

## بهداشت روان صنعتی در یک کارخانه: گزارشی موردی

دکتر مریم ملک\*، دکتر سیدمحمد سیدمهدی\*\*

[دریافت مقاله: 1389/11/19؛ پذیرش مقاله: 1390/2/14]

### مقدمه

خاص نقش اساسی دارند. متأسفانه شناسایی و مهار عوامل روانی - اجتماعی محیط کار که آثاری ناخوشایند بر سلامت دارند، در همه دنیا از سوی مسئولان بهداشت شغلی، کمتر مورد توجه قرار گرفته است، گرچه به تدریج توجه به این موضوع افزایش می‌یابد.

### گزارشی بازدید از کارخانه نیک کالا

کارخانه نیک کالا یک کارخانه خصوصی تولید بخاری‌های گازسوز است. سلامت جسمانی و روانی کارکنان این کارخانه برای مدیریت آن بسیار مهم است و این امر از شعارها و تابلوهای نصب شده روی دیوارها (برای نمونه «فکر کن» یا «خوشبختی یعنی تسلیم نشدن در برابر بدبختی») آشکار است. انجمن ارتقای بهداشت روان (ابر) در این کارخانه از سال 1387 درباره بهداشت روان کارکنان فعالیت می‌کند و یک روانپزشک از سوی این انجمن، به صورت هفتگی در کارخانه حضور دارد. ابر انجمن غیردولتی و مستقلی است که با هدف ارتقای سلامت روان از وزارت کشور مجوز گرفته است. از جمله فعالیت‌های این انجمن، راه‌اندازی درمانگاه روانپزشکی، مشاوره و بهداشت روان، مشاوره فردی و گروهی برای کارکنان و خانواده‌های آنان، برگزاری کارگاه‌های گوناگون در زمینه بهداشت روان، تنظیم بروشور برای آموزش غیرحضور کارکنان و خانواده‌های ایشان و تلاش برای کاهش مصرف سیگار و مواد مخدر در میان کارکنان است.

در این کارخانه شیفت کاری<sup>8</sup> وجود ندارد. ساعت کار

دستیاران پزشکی محیطی - شغلی<sup>1</sup> در دوره آموزشی دستگیری، در مورد بیماری‌های مرتبط با محیط کار آموزش می‌بینند و از جمله مهم‌ترین این دوره‌های آموزشی، آموزش یک‌ماهه در بخش روانپزشکی است. مقاله حاضر با تأکید بر اهمیت بهداشت صنعتی<sup>2</sup>، گزارشی است از بازدید از کارخانه نیک کالا. در این کارخانه سعی می‌شود بهداشت روان صنعتی به صورت علمی، با هدایت انستیتو روانپزشکی تهران و کمک انجمن ارتقای بهداشت روان<sup>3</sup> یا «ابر» تأمین شود.

### تاریخچه

از سال 1974 میلادی، کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت<sup>4</sup> (WHO) به عوامل روانی - اجتماعی مؤثر در امر سلامت توجه بیشتری کردند. در آن تاریخ WHO به مدیرکل این سازمان مأموریت داد که به منظور بررسی نقش عوامل روانی - اجتماعی و ارائه پیشنهادهایی برای تقویت فعالیت‌های سازمان در این زمینه، برخی برنامه‌های میان‌رشته‌ای را سازمان‌دهی کند (البطوی<sup>5</sup>، کالیمو<sup>6</sup> و کوپر<sup>7</sup>، 1987). از جمله این برنامه‌های میان‌رشته‌ای می‌توان به همکاری میان متخصصان روانپزشکی و متخصصان پزشکی کار، برای تأمین بهداشت روان صنعتی در محیط‌های کاری اشاره کرد.

امروزه نقش عوامل روانی - اجتماعی در ایجاد بیماری‌ها و پیرو آن در امر پیش‌گیری و تأمین سلامت بسیار جدی است. این عوامل به دلیل اثرگذاری بر سلامت کلی جمعیت شاغل، در علوم بهداشتی به‌طور عام و در بهداشت صنعتی به‌طور

\* دستیار طب کار، دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیمارستان حضرت رسول اکرم. تهران، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص). دورنگار:

02166551204 (نویسنده مسئول) E-mail: mdmmalek@gmail.com \*\* دستیار طب کار، دانشگاه علوم پزشکی تهران.

1- occupational-environmental medicine  
3- Society for Promotion of Mental Health  
5- El-Batawi  
7- Cooper

2- industrial health  
4- World Health Organization  
6- Kalimo  
8- shift work

ثابت و از 7:45 تا 16:30 است. یافته‌های پژوهشی نشان داده است شیفت کاری باعث ایجاد مشکلات جسمانی و روانی گوناگونی مانند فشار خون بالا، مشکلات گوارشی و اعتیاد به مواد مخدر می‌شود (روزنشتاک<sup>1</sup>، کولن<sup>2</sup>، برودکین<sup>3</sup> و ردلیچ<sup>4</sup>، 2005). بنابراین مشکلات یادشده در این کارخانه می‌تواند نسبت به دیگر محیط‌های صنعتی کمتر باشد.

اقداماتی مانند دادن پاداش و بن کارگری، دو هفته مرخصی سالانه در مردادماه و دو هفته در نوروز، افزون بر مرخصی استحقاقی، سرویس رفت و برگشت برای کارکنان و خانواده‌ها برای شرکت در کارگاه‌های بهداشت روان و... نیز می‌تواند در ارتقای سلامت روان کارکنان کارخانه مؤثر باشند. به گفته روان‌پزشک کارخانه، بیشتر کارکنان از فضای کارخانه راضی هستند؛ البته درصد کمی از نارضایتی در محیط‌های کاری طبیعی است، زیرا اگرچه شخصیت نقش چندانی در رضایت شغلی ندارد، در افراد با شخصیت ناراضی ممکن است نارضایتی شغلی نیز وجود داشته باشد (فارنهام<sup>5</sup>، پتریدس<sup>6</sup>، جکسون<sup>7</sup> و کوتر<sup>8</sup>، 2002).

آمار اعتیاد به مواد مخدر در این کارخانه بسیار پایین است و برای کاهش آن تلاش‌های زیادی شده است؛ برای نمونه در این کارخانه اعتیاد نوعی بیماری در نظر گرفته می‌شود، بنابراین افراد معتاد اخراج نمی‌شوند، بلکه برای درمان ارجاع می‌شوند. موهر<sup>9</sup>، هی<sup>10</sup> و لنکستر<sup>11</sup> (2005) بر این باورند که مشاوره روانپزشکی (فردی و گروهی)، پرداخت پاداش برای ترک سیگار و درمان دارویی برای کاهش اعتیاد به نیکوتین، در سازمان‌های صنعتی کارآمد است.

فعالیت باارزش دیگر در این کارخانه، سرند و بررسی استرس و رضایت‌مندی کارکنان است؛ پرسش‌نامه‌های مربوط نیز در پرونده‌ها موجود است. ابتدای تشکیل درمانگاه در این کارخانه، مراجعه کارکنان و خانواده ایشان به روانپزشک کم و همراه با پنهان‌کاری و نگرانی بوده است، ولی با بالا رفتن آگاهی و تغییر نگرش آنها در این مورد که مراجعه به روانپزشک، لزوماً به معنی بیماری روانی نیست، در حال حاضر مراجعه به روان‌پزشک بسیار زیاد شده است، به طوری که بیشتر افراد این کارخانه به صورت ارادی و داوطلبانه، دارای پرونده روانپزشکی هستند. این تغییر نگرش، می‌تواند پیامد آموزش‌ها و کارگاه‌های برگزار شده باشد. بر اساس تجربه‌های روانپزشک کارخانه و پرونده‌های بهداشتی کارکنان، شایع‌ترین مشکلات کارکنان و خانواده ایشان در

مراجعه به روانپزشک عبارت بوده است از: افسردگی<sup>12</sup>، مشکل ارتباطی با دیگران (همسر، همکار و...)، اختلال وسواسی اجباری<sup>13</sup>، مشکل تربیتی فرزند، مشکلات جنسی، استرس و اختلال شخصیت<sup>14</sup>. یافته‌های پژوهشی نشان داده است شایع‌ترین اختلال روانپزشکی در محیط‌های کاری، افسردگی بوده است (روزنشتاک و همکاران، 2005).

کارگاه‌های برگزار شده برای ارتقای سلامت روان کارکنان، روزهای پنج‌شنبه - که کارخانه تعطیل است - برگزار می‌شود. شرکت در این کارگاه‌ها اختیاری است و افزون بر اختصاص سرویس رفت و برگشت برای شرکت‌کنندگان، شرکت در این کلاس‌ها اضافه‌کاری در نظر گرفته می‌شود. موضوع این کارگاه‌ها بیشتر مهارت‌های ارتباطی، هم‌چنین مهارت‌های حل مسأله، مدیریت زمان، مهارت‌های فرزندپروری، اضطراب<sup>15</sup> و افسردگی است. یافته‌های پژوهشی نشان داده است این نوع کارگاه‌ها به کاهش مشکلات ذهنی و روانی مرتبط با کار کمک می‌کند (روزنشتاک و همکاران، 2005؛ روم<sup>16</sup>، 2007).

فضای سبز حیاط کارخانه بسیار جلب توجه می‌کند. به گفته مسئول بهداشت حرفه‌ای کارخانه، سالانه برای زیبا نگه داشتن فضای سبز هزینه زیادی می‌شود، که البته در بهبود روحیه کارکنان مؤثر است. در حیاط کارخانه یک مسجد بزرگ و زیبا وجود دارد، که طبقه بالای آن آمفی‌تئاتر است و سمینارهای علمی، خانوادگی و مراسم مذهبی در آنجا برگزار می‌شود. بدون تردید ایجاد فضای مذهبی و روحانی در این مکان، عامل مهمی در بهبود سلامت جسمانی و روانی کارکنان و خانواده‌هاست (کوئینک<sup>17</sup>، 2004).

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| 1- Rosenstock            | 2- Cullen                |
| 3- Brodtkin              | 4- Redlich               |
| 5- Furnham               | 6- Petrides              |
| 7- Jackson               | 8- Cotter                |
| 9- Moher                 | 10- Hey                  |
| 11- Lancaster            | 12- depression           |
| 13- obsessive-compulsive | 14- personality disorder |
| 15- anxiety              | 16- Rom                  |
| 17- Koenig               | 18- ear muff             |
| 19- ear plug             |                          |

- Furnham, A., Petrides, K., Jackson, J., & Cotter, T. (2002). Do personality factors predict job satisfaction? *Personality and Individual Differences*, 33, 1325-1342.
- Koenig, H. (2004). Spirituality, wellness and quality of life. *Sexuality, Reproduction & Menopause*, 2 (2), 76-82.
- Moher, M., Hey, K., & Lancaster, T. (2005). Workplace interventions for smoking cessation. *Cochrane database of systematic reviews (Online)*, 2, CD003440.
- Rom, W. N. (2007). *Environmental and occupational medicine* (4<sup>th</sup>ed.). New York: Williams & Wilkins.
- Rosenstock, L., Cullen, M. R., Brodtkin, C. A. & Redlich, C. A. (2005). *Text book of clinical occupational and environmental medicine* (2<sup>nd</sup>ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Van Jaarsveld, H., & Pool, G. (2002). Beneficial effects of blood donation on high density lipoprotein concentration and the oxidative potential of low density lipoprotein. *Atherosclerosis*, 161, 395-402.

یافته‌های پژوهشی نشان داده است سروصدای زیاد در محیط کار، افزون بر کاهش شنوایی و دیگر مشکلات جسمی، سبب افسردگی و اضطراب نیز می‌شود (روزنشتاک و همکاران، 2005). بررسی‌های واحد بهداشت حرفه‌ای این کارخانه، شایع‌ترین مشکلات پزشکی کار را آلودگی صوتی و پس از آن اختلال‌های عضلانی - اسکلتی<sup>1</sup> دانسته‌اند، ولی با توجه به نظارت سخت گیرانه برای استاندارد بودن رنگ و لعاب‌ها، رعایت امور مربوط به برکه اطلاعات ایمنی مواد<sup>2</sup> (MSDS)، کنترل‌های مهندسی مانند تهویه‌ها و کاربرد ماسک‌های تنفسی<sup>3</sup> فردی، آلودگی شیمیایی کم است.

بررسی فوری کارکنان حادثه‌دیده (شغلی و غیرشغلی)، از نظر علل روانی ایجاد حادثه، اثر روان‌شناختی حادثه روی فرد و توانایی ادامه کار وی در کارخانه، از اقدامات انجمن ابر است. از دیگر اقدامات این انجمن، فراهم آوردن امکان اهدای خون داوطلبانه کارکنان است. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند اهدای خون افزون بر سودمندی جسمانی، اثر مفید روانی (مانند تقویت حس نوع‌دوستی و هم‌دلی) نیز دارد (ون جارس ولد<sup>4</sup> و پول<sup>5</sup>، 2002).

به دلیل تأمین علمی بهداشت روان صنعتی در این کارخانه، پیشنهاد می‌شود الگوی به کاررفته در این کارخانه، در اختیار جامعه علمی و صنعتی کشور قرار گیرد، تا عوامل محل بهداشت روانی - اجتماعی در محیط‌های کاری کنترل شود.

### سپاسگزاری

بدین وسیله از آقای دکتر جعفر بوالهروی، رئیس محترم انستیتو روانپزشکی تهران، برای فراهم آوردن امکان بازدید از این کارخانه و راهنمایی‌های ارزنده‌شان، از هیأت مدیره محترم کارخانه نیک کالا، از آقای دکتر عباس تقی‌لوه‌ها، پزشک مسئول بهداشت صنعتی کارخانه، از خانم دکتر راضیه صالحیان، روانپزشک کارخانه و از خانم دکتر فرزانه رحیم‌پور و آقای دکتر احمد سلیمی، دستیاران پزشکی شغلی، که ما را راهنمایی کردند، صمیمانه قدردانی می‌شود.

[بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله، حمایت مالی و تعارض منافع وجود نداشته است].

### منابع

- El-Batawi, M., Kalimo, R., Cooper, & C. L. (1987). *Psychosocial factors at work*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

- 1- Musculoskeletal disorders  
2- Material Safety Data Sheets  
3- respirators  
4- Van Jaarsveld  
5- Pool