Journal of
Health Research in Community

2026. Volume 12. Issue 2

Policy Brief

Priority Organizational Interventions for Reducing Occupational Stress in Firefighters: A Policy Brief

*Maryam Ghaljahi[1]

1. Department of Occupational Health Engineering, School of Public Health, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation: Ghaljahi M. Priority Organizational Interventions for Reducing Occupational Stress in Firefighters: A Policy Brief. Journal of Health Research in Community. 2026; 12(2):198-208 (Persian). http://dx.doi.org/10.22034/JHRC.12.2.4537.2

http://dx.doi.org/10.22034/JHRC.12.2.4537.2

Received: 27 Feb 2026
Revised: 25 May 2026
Accepted: 10 Jun 2026

ABSTRACT

Firefighters are among the occupational groups at high risk of occupational stress due to their continuous exposure to emergency situations, life-threatening hazards, and intense psychological demands. The findings of the present study, conducted in 2020 among all firefighters employed by the Zabol Fire Department, showed that a substantial proportion of personnel experienced high levels of occupational stress, particularly in the domains of job role (81.7%) and managerial support (46.7%). These findings underscore the need for greater attention from managers and policymakers to promote occupational mental health among firefighters. A review of the scientific evidence, together with the findings of the present study, indicates that organizational interventions, including clarifying job roles, strengthening managerial and peer support, providing stress management and coping skills training, and establishing a periodic occupational stress monitoring system are among the most effective strategies for reducing psychosocial risks in emergency service personnel. These interventions can facilitate the early identification of personnel at risk while enabling continuous evaluation of intervention effectiveness. Implementation of this policy package requires close collaboration among the Zabol Fire Department, Zabol Municipality, Zabol University of Medical Sciences and other relevant stakeholders. It is recommended that implementation be carried out in a phased manner, beginning with low-cost and feasible interventions, while financial support is secured through occupational health budgets and municipal resources. Regular monitoring of key performance indicators, including the mean occupational stress score, sickness absenteeism, occupational injury rates and staff turnover, will enable the evaluation of intervention outcomes and support continuous improvement of the proposed measures.

Keywords: Occupational stress, Firefighters, Zabol, HSE questionnaire, Organizational support, Policy brief

Corresponding Author:
Maryam Ghaljahi
Address: Department of Occupational Health Engineering, School of Public Health, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.
Tel: +98 (54) 32232190
E-Mail: occmgh@gmail.com

Copyright © 2026 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-By-NC: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

Extended Abstract

Introduction

Occupational stress is among the most critical occupational health hazards in emergency response professions. Firefighters are disproportionately exposed to this risk due to their recurrent encounters with life-threatening incidents, emergency conditions, intense time pressures, and demanding responsibilities. In their joint guidelines, the World Health Organization (WHO) and the International Labour Organization (ILO) underscore the necessity of implementing organizational interventions to prevent and manage psychosocial hazards in the workplace. Accordingly, the primary strategy for reducing occupational stress among firefighters should center on organizational-level interventions, including strengthening managerial support, clarifying job roles and responsibilities, improving shift-work systems, enhancing employee participation in decision-making, and cultivating a supportive organizational culture. Within this framework, stress management training and resilience-building programs should be incorporated as one component of a comprehensive intervention package alongside organizational reforms rather than serving as the principal focus of intervention efforts [1, 2].

In underserved provinces, such as Sistan and Baluchestan, resource limitations, the lack of systematic psychological support programs, and the absence of continuous occupational stress monitoring pose additional challenges to the effective management of this hazard. Informed by the findings of the aforementioned study and a review of credible national and international evidence, this policy brief examined feasible policy options for mitigating occupational stress among firefighters and proposed priority interventions tailored to the specific context of Zabol, offering recommendations to policymakers and administrators in public health and urban management.

Table 1. Proposed Implementation Plan

Intervention	Responsible Entity	Timeline	Evaluation Indicators
Design and implementation of a psychosocial hazard and mental health monitoring system	Occupational Health and Medicine Unit, in collaboration with Human Resources Management	By the end of the first quarter of the year	Periodic assessment coverage (target: ≥80% of employees) and a 15% reduction in perceived stress scores within six months.
Training managers and supervisors in supportive leadership and psychosocial hazard management	Human Resources Training and Development Unit, in consultation with industrial-organizational psychologists	Conducting two 2-day workshops during the first six months	A minimum increase of 25% in supportive leadership skills scores between pre- and post-training assessments, and a reduction in supervision-related complaints.
Role clarification and redefinition of job descriptions	Human Resources Management, in coordination with direct supervisors	By the end of the second quarter of the year	Employee satisfaction with role clarity (at least a 20% improvement in survey results) and reduced role ambiguity in annual questionnaires.
Peer Support Program	Clinical psychologist or organizational counselor, alongside trained volunteer staff	Launch by the end of the third quarter of the year, followed by continuous monthly implementation	The number of support sessions held (at least 2 per month) and a 10% improvement in perceived social support scores.
Training staff in stress coping skills, resilience and self-care	Training Unit, in collaboration with the mental health counseling team	Conducting four intensive 4-hour workshops throughout the year (one per quarter)	A 20% increase in resilience scores on standardized questionnaires and a 10% reduction in anxiety and depression symptoms during periodic screenings.
Welfare and livelihood support packages	Human Resources and Finance Management, in collaboration with the Employee Welfare Committee	Implementation of the first phase by the end of the second quarter of the year, with annual reviews	A 15% increase in job satisfaction in annual surveys and a reduction of at least 10% in non-illness-related absenteeism.

Journal of Health Research in Community

Methods

This policy brief was developed based on the findings of an analytical cross-sectional study approved by Zabol University of Medical Sciences, alongside a comprehensive review of credible national and international research evidence. Data were collected using the standardized Health and Safety Executive (HSE) Job Stress Questionnaire (HSE JQ). To inform the development of this brief, relevant research evidence was synthesized from reputable domestic and international sources, including systematic reviews, meta-analyses, high-quality observational studies, and policy documents issued by authoritative organizations, such as the WHO, the ILO, and the National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). The evidence search was specifically focused on effective interventions for the management of occupational stress among firefighters and other emergency response personnel. The proposed policy options were subsequently prioritized based on their effectiveness, feasibility, cost, organizational acceptability, and suitability for the specific context of Zabol County.

Proposed Intervention Package

The following four options are proposed as priority interventions for the Zabol Fire Department: organizational reforms (role clarification), management training, a peer support program, and a psychosocial hazard and mental health monitoring system.

Conclusion

Occupational stress among the surveyed firefighters, particularly in the domains of occupational role and managerial support, warrants greater attention from organizational leadership and occupational health policymakers. Given the cross-sectional design of this study, the findings are primarily applicable for identifying intervention priorities within the Zabol Fire Department and caution should be exercised when generalizing them to other contexts. Drawing on the evidence from this study and a review of credible literature, implementing a comprehensive intervention package encompassing role clarification, stress management skills training, strengthening managerial and peer support, and establishing a system for the periodic monitoring of occupational stress can contribute to improved management of psychosocial hazards within the fire service organization.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by Zabol University of Medical Sciences (Code: IR.ZBMU.REC.1399.056).

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank all firefighters in Zabol County who participated in this study, as well as to the officials of the selected Fire Department for their cooperation during data collection.

خلاصه سیاستی

اولویت‌های مداخلات سازمانی برای کاهش استرس شغلی آتش‌نشانان: یک خلاصه سیاستی

*مریم قلع جهی[۱]

۱. گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation: Glaljahi M. Priority Organizational Interventions for Reducing Occupational Stress in Firefighters: A Policy Brief. Journal of Health Research in Community. 2026; 12(2):198-208 (Persian). http://dx.doi.org/10.22034/JHRC.12.2.4537.2

http://dx.doi.org/10.22034/JHRC.12.2.4537.2

تاریخ دریافت: ۰۸ اسفند ۱۴۰۴
تاریخ اصلاح: ۰۶ خرداد ۱۴۰۵
تاریخ پذیرش: ۲۰ خرداد ۱۴۰۵

چکیده

آتش‌نشانان به‌دلیل مواجهه مداوم با شرایط اضطراری، خطرات جانی و فشارهای روانی، از گروه‌های شغلی در معرض استرس شغلی محسوب می‌شوند. یافته‌های مطالعه حاضر که در سال ۱۳۹۹ بر روی تمامی آتش‌نشانان شاغل سازمان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی زابل انجام شد، نشان داد بخش قابل‌توجهی از نیروها در حیطه‌های «نقش شغلی» (۸۱/۷ درصد) و «حمایت مسئولان» (۴۶/۷ درصد) سطوح بالایی از استرس شغلی را تجربه می‌کنند. این یافته‌ها ضرورت توجه مدیران و سیاست‌گذاران به ارتقای سلامت روان شغلی در این گروه را نشان می‌دهد. مرور شواهد علمی در کنار یافته‌های مطالعه حاضر، نشان می‌دهد مداخلات سازمانی ازجمله شفاف‌سازی نقش‌های شغلی، تقویت حمایت مدیران و همکاران، آموزش مهارت‌های مدیریت و مقابله با استرس و استقرار نظام پایش دوره‌ای استرس شغلی از مؤثرترین راهکارهای کاهش مخاطرات روانی، اجتماعی در کارکنان خدمات امدادی هستند. این مداخلات علاوه‌بر کمک به شناسایی زودهنگام کارکنان در معرض خطر، امکان ارزیابی مستمر اثربخشی برنامه‌های مداخله‌ای را نیز فراهم می‌کنند. اجرای این بسته سیاستی مستلزم همکاری سازمان آتش‌نشانی، شهرداری زابل، دانشگاه علوم پزشکی زابل و سایر نهادهای ذی‌ربط است. پیشنهاد می‌شود برنامه‌ها به‌صورت مرحله‌ای و با اولویت مداخلات کم‌هزینه و قابل‌اجرا آغاز شوند و منابع مالی موردنیاز از محل اعتبارات سلامت شغلی و بودجه‌های مدیریت شهری تأمین گردد. همچنین، پایش منظم شاخص‌هایی مانند میانگین نمره استرس شغلی، میزان غیبت از کار، حوادث شغلی و جابه‌جایی کارکنان، برای ارزیابی اثربخشی مداخلات و بهبود مستمر برنامه‌ها ضروری است.

کلیدواژه: استرس شغلی، آتش‌نشانان، زابل، پرسش‌نامه HSE، حمایت سازمانی، خلاصه سیاستی

* **نویسنده مسئول:**
مریم قلع جهی
نشانی: زابل، دانشگاه علوم پزشکی زابل، دانشکده بهداشت، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای.
تلفن: ۳۲۲۳۲۱۹۰ (۵۴) ۹۸+
رایانامه: occmgh@gmail.com

Copyright © 2026 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-By-NC: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

مقدمه

استرس شغلی یکی از مهم‌ترین مخاطرات سلامت شغلی در مشاغل امدادی است و آتش‌نشانان به دلیل مواجهه مکرر با حوادث تهدیدکننده حیات، شرایط اضطراری، فشارهای زمانی و مسئولیت‌های سنگین، بیش از بسیاری از گروه‌های شغلی در معرض این خطر قرار دارند. سازمان بهداشت جهانی[1] و سازمان بین‌المللی کار (ILO)[2] در رهنمودهای مشترک خود بر ضرورت اجرای مداخلات سازمانی برای پیشگیری و مدیریت مخاطرات روانی‌اجتماعی محیط کار تأکید کرده‌اند، در همین راستا، اولویت اصلی در کاهش استرس شغلی آتش‌نشانان باید بر اجرای مداخلات سازمانی، ازجمله تقویت حمایت مدیریتی، شفاف‌سازی نقش‌ها و مسئولیت‌های شغلی، بهبود نظام نوبت‌کاری، افزایش مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری و ارتقای فرهنگ سازمانی حمایت‌کننده متمرکز باشد. در این چارچوب، آموزش مهارت‌های مدیریت استرس و ارتقای تاب‌آوری باید به‌عنوان یکی از اجزای یک بسته جامع مداخله‌ای و در کنار اصلاحات سازمانی و نه به‌عنوان محور اصلی مداخلات مورد توجه قرار گیرد [۱، ۲].

پیامدهای استرس شغلی و نبود مداخلات مؤثر در آتش‌نشانان فقط به سلامت فردی محدود نمی‌شود، بلکه می‌تواند با افزایش فرسودگی شغلی، اختلالات خواب، کاهش عملکرد شغلی، افزایش غیبت از کار، افزایش احتمال وقوع حوادث شغلی، تحمیل هزینه‌های قابل‌توجه به سازمان و کاهش کیفیت خدمات امدادی و ایمنی همراه باشد. ازاین‌رو اجرای مداخلات سازمانی مبتنی بر شواهد برای پیشگیری از این پیامدها و ارتقای سلامت و بهره‌وری نیروی انسانی ضروری است [۳-۶].

شواهد بین‌المللی نشان می‌دهد کارکنان خدمات امدادی، ازجمله آتش‌نشانان، شیوع بیشتری از مشکلات سلامت روان نسبت به جمعیت عمومی دارند و این موضوع، طراحی مداخلات پیشگیرانه در سطح سازمانی را به یک اولویت سیاستی تبدیل کرده است [۴، ۷-۹].

در استان‌های کم‌برخوردار، ازجمله سیستان‌وبلوچستان، محدودیت منابع، کمبود برنامه‌های نظام‌مند حمایت روانی و نبود پایش مستمر استرس شغلی می‌تواند مدیریت این مخاطره را با چالش بیشتری مواجه کند. یافته‌های مطالعه حاضر که در سال ۱۳۹۹ بر روی تمامی آتش‌نشانان شاغل سازمان آتش‌نشانی زابل انجام شد، نشان داد بخش قابل‌توجهی از نیروها در حیطه‌های «نقش شغلی» و «حمایت مسئولان» سطوح بالایی از استرس را تجربه می‌کنند. این یافته‌ها بیانگر ضرورت توجه بیشتر مدیران و سیاست‌گذاران به ارتقای سلامت روان شغلی در این گروه است.

این خلاصه سیاستی با اتکا به یافته‌های مطالعه مذکور و مرور شواهد معتبر داخلی و بین‌المللی، گزینه‌های سیاستی قابل‌اجرا برای کاهش استرس شغلی آتش‌نشانان را بررسی کرده و مداخله‌های اولویت‌دار متناسب با شرایط شهرستان زابل را به سیاست‌گذاران و مدیران حوزه سلامت و مدیریت شهری پیشنهاد می‌کند (جدول شماره ۱).

روش کار

این خلاصه سیاستی بر پایه نتایج یک مطالعه مقطعی‌تحلیلی مصوب دانشگاه علوم‌پزشکی زابل و مرور شواهد پژوهشی معتبر داخلی و بین‌المللی تدوین شده است. مطالعه اصلی در سال ۱۳۹۹ در سازمان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی شهرستان زابل انجام شد. باتوجه‌به محدود بودن تعداد نیروهای عملیاتی، تمامی آتش‌نشانان شاغل در زمان اجرای مطالعه (۵۱ نفر) به روش سرشماری وارد پژوهش شدند؛ بنابراین کل جامعه هدف مورد بررسی قرار گرفت.

داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی[3] جمع‌آوری شد. این پرسش‌نامه ۷ حیطه اصلی شامل تقاضای شغلی، کنترل، حمایت مسئولان، حمایت همکاران، روابط، نقش شغلی و تغییرات سازمانی را ارزیابی می‌کند. طبقه‌بندی سطوح استرس براساس دستورالعمل نمره‌گذاری استاندارد پرسش‌نامه پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی انجام شد. نمره ۳۰ تا ۷۰ (استرس کم)، نمره ۷۱ تا ۱۰۵ (استرس متوسط)، نمره ۱۰۶ تا ۱۴۰ (استرس زیاد) و نمره ۱۴۱ تا ۱۷۵ (استرس خیلی زیاد) تعیین شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های آماری مناسب صورت گرفت.

به‌منظور تدوین این خلاصه سیاستی، علاوه بر یافته‌های مطالعه اصلی، شواهد پژوهشی مرتبط از منابع معتبر داخلی و بین‌المللی شامل مرورهای نظام‌مند، فراتحلیل‌ها، مطالعات مشاهده‌ای با کیفیت بالا و اسناد سیاستی سازمان‌های معتبر نظیر سازمان بهداشت جهانی، سازمان بین‌المللی کار و مؤسسه ملی ایمنی و بهداشت شغلی آمریکا (NIOSH)[4] بررسی شد. جست‌وجوی شواهد با تمرکز بر مداخلات مؤثر در مدیریت استرس شغلی آتش‌نشانان و سایر کارکنان خدمات امدادی انجام گرفت و گزینه‌های سیاستی براساس میزان اثربخشی، امکان اجرا، هزینه، مقبولیت سازمانی و تناسب با شرایط شهرستان زابل اولویت‌بندی شدند.

تحلیل وضعیت موجود

شواهد بین‌المللی نشان می‌دهد استرس شغلی یکی از مهم‌ترین مخاطرات روانی‌اجتماعی در میان کارکنان خدمات امدادی است و می‌تواند با پیامدهایی، مانند فرسودگی شغلی، اختلالات خواب، کاهش عملکرد شغلی و افزایش غیبت از کار همراه باشد [۱۰].

1. World Health Organization (WHO)
2. International Labour Organization (ILO)
3. Health and Safety Executive (HSE)
4. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)

جدول ۱. پیام‌های کلیدی برای سیاست‌گذاران

پیام‌ها
استرس شغلی در میان آتش‌نشانان زابل یک مسئله مهم سلامت شغلی است. یافته‌های این مطالعه نشان داد بخش قابل‌توجهی از نیروها در حیطه «نقش شغلی» (۸۱/۷ درصد) و «حمایت مسئولان» (۴۶/۷ درصد) سطوح بالایی از استرس را تجربه می‌کنند که ضرورت مداخلات سازمانی را نشان می‌دهد.
مهم‌ترین عوامل قابل‌اصلاح، ابهام در نقش شغلی و ضعف حمایت سازمانی هستند. این عوامل ازطریق مداخلات مدیریتی کم‌هزینه و قابل‌اجرا، ازجمله بازنگری در شرح وظایف و تقویت حمایت مدیران، قابل‌بهبود هستند.
ترکیب ۴ مداخله شامل اصلاحات سازمانی (شفاف‌سازی نقش)، آموزش مدیران، برنامه حمایت همتایان و نظام پایش مخاطرات روانی، اجتماعی و سلامت روان، مناسب‌ترین گزینه برای شرایط فعلی سازمان آتش‌نشانی زابل است.
استقرار نظام پایش دوره‌ای استرس شغلی با استفاده از پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی می‌تواند شناسایی زودهنگام افراد در معرض خطر و ارزیابی اثربخشی مداخلات را امکان‌پذیر کند.
نکته کلیدی: هیچ‌یک از آتش‌نشانان بدون استرس نبودند.

به همین دلیل، سازمان بهداشت جهانی و سازمان بین‌المللی کار، اجرای مداخلات سازمانی برای مدیریت مخاطرات روانی‌اجتماعی محیط کار را توصیه کرده‌اند [۱۱، ۱۲].

مطالعه حاضر نشان داد هیچ‌یک از شرکت‌کنندگان براساس طبقه‌بندی پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی در سطح «بدون استرس» قرار نداشتند. همچنین ۶۰ درصد از افراد در سطح استرس متوسط و ۳۰ درصد در سطح استرس زیاد قرار گرفتند.

در میان حیطه‌های مختلف پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی، بیشترین فراوانی استرس بالا مربوط به حیطه نقش شغلی (۸۱/۷ درصد) و پس از آن حمایت مسئولان (۴۶/۷ درصد) بود. این یافته‌ها نشان می‌دهد این دو حوزه می‌توانند به‌عنوان اولویت‌های مداخله مدیریتی در سازمان آتش‌نشانی زابل مورد توجه قرار گیرند.

باتوجه‌به ماهیت مقطعی مطالعه، یافته‌های حاضر بیانگر وضعیت آتش‌نشانان موردبررسی در زمان انجام پژوهش است و استنباط روابط علت و معلولی از آن امکان‌پذیر نیست. بااین‌حال همسویی نتایج این مطالعه با شواهد داخلی و بین‌المللی، ضرورت طراحی مداخلات سازمانی برای ارتقای سلامت روان شغلی آتش‌نشانان را تقویت می‌کند.

یافته مهم

۸۱/۷ درصد در حیطه نقش شغلی استرس بالا داشتند؛ بنابراین این حوزه باید اولویت نخست مداخله باشد.

گزینه‌های سیاستی[5]

براساس رهنمودهای مشترک سازمان بهداشت جهانی و سازمان بین‌المللی کار، مداخلات سازمانی باید به‌عنوان راهبرد اصلی پیشگیری و مدیریت مخاطرات روانی‌اجتماعی در محیط کار در اولویت قرار گیرند و مداخلات فردمحور، ازجمله آموزش مدیریت استرس و برنامه‌های تاب‌آوری، به‌عنوان اجزای مکمل یک بسته جامع مداخله‌ای اجرا شوند. بر همین اساس، گزینه‌های سیاستی زیر با تأکید بر اصلاح عوامل سازمانی مؤثر بر استرس شغلی آتش‌نشانان تدوین شده‌اند.

گزینه اول: طراحی و اجرای نظام پایش مخاطرات روانی، اجتماعی و سلامت روان

شرح

اجرای پایش دوره‌ای مخاطرات روانی‌اجتماعی با استفاده از پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی همراه با ارزیابی فرسودگی شغلی، اختلالات خواب، آشفتگی روان‌شناختی و سایر شاخص‌های سلامت روان کارکنان.

مزایا

شناسایی زودهنگام کارکنان پرخطر، امکان مداخله پیشگیرانه، پایش روند تغییرات

معایب

نیاز به نیروی متخصص، حفظ محرمانگی اطلاعات

گزینه دوم: شفاف‌سازی نقش و بازتعریف شرح وظایف

شرح

تدوین دقیق و مکتوب شرح وظایف هر پست سازمانی، برگزاری جلسات توجیهی، کاهش ابهام و تعارض نقش.

مزایا

پاسخ مستقیم به حیطه (نقش) با ۸۱/۷ درصد استرس زیاد، کاهش سردرگمی و فشار روانی ناشی از انتظارات مبهم، هزینه پایین و قابلیت اجرای فوری.

5. Policy Options

معایب

نیاز به مشارکت مدیران میانی و نیروهای باتجربه، احتمال مقاومت در برابر تغییر فرآیندها

گزینه سوم: آموزش مدیران و سرپرستان در زمینه رهبری حمایتی و مدیریت مخاطرات روانی،اجتماعی

شرح

برگزاری دوره‌های آموزشی برای مدیران و سرپرستان درزمینه شناسایی مخاطرات روانی‌اجتماعی، تشخیص علائم استرس شغلی، مهارت‌های ارتباطی، بازخورد سازنده، مدیریت تعارض و حمایت از سلامت روان کارکنان.

مزایا

تقویت رهبری حمایتی، بهبود فرهنگ سازمانی، کاهش عوامل استرس‌زای مدیریتی

معایب: نیاز به آموزش مستمر، نیاز به همکاری مدیران

گزینه چهارم: برنامه حمایت همتایان

شرح

طراحی و استقرار یک برنامه ساختاریافته حمایت همتایان که در آن آتش‌نشانان آموزش‌دیده پس از مواجهه همکاران با حوادث بحرانی، حمایت روانی، اجتماعی و حرفه‌ای اولیه ارائه داده و در صورت نیاز آنان را به خدمات تخصصی ارجاع دهند. انتقال تجربه نیروهای باسابقه تنها یکی از اجزای این برنامه است.

مزایا

کاهش پیامدهای روانی حوادث بحرانی، افزایش حمایت اجتماعی، کاهش انگ سلامت روان، افزایش انسجام تیمی

معایب

نیاز به آموزش برنامه حمایت همتایان و نیاز به دستورالعمل اجرایی.

گزینه پنجم: آموزش مهارت‌های مقابله با استرس، تاب‌آوری و خودمراقبتی کارکنان

شرح

برگزاری کارگاه‌های منظم (فصلی) برای تمام آتش‌نشانان با محوریت شناسایی منابع استرس، تکنیک‌های آرام‌سازی، مدیریت زمان و حل مسئله

مزایا

افزایش تاب‌آوری فردی، کاهش میانگین استرس در بلندمدت، ایجاد فرهنگ سلامت روان در سازمان؛

معایب

اثربخشی تدریجی و نیاز به تداوم، نیاز به مربیان مجرب و اختصاص وقت کاری؛

گزینه ششم: بسته حمایت‌های مالی (رفاهی و معیشتی)

شرح

تأمین مسکن سازمانی، کمک‌هزینه حمل‌ونقل، بیمه تکمیلی ویژه، تسهیلات ارتقای شغلی و پاداش ماندگاری برای نیروهای شاغل در منطقه محروم.

مزایا

کاهش نگرانی‌های اقتصادی به‌عنوان یکی از عوامل استرس‌زا، افزایش انگیزه ماندگاری و کاهش جابه‌جایی و ارتقای رضایت شغلی.

معایب

نیاز به بودجه مستقل و هماهنگی بین‌بخشی، هرچند حمایت‌های مالی می‌توانند رضایت شغلی را افزایش دهند، شواهد نشان می‌دهد اثربخشی مداخلات سازمانی در کاهش استرس شغلی بیشتر است؛ بنابراین این گزینه باید به‌عنوان مداخله مکمل در نظر گرفته شود (جدول شماره ۲).

این مقایسه براساس تلفیق یافته‌های مطالعه حاضر، مرور شواهد علمی و نظر نویسنده درباره قابلیت اجرای گزینه‌ها در شرایط سازمان آتش‌نشانی شهرستان زابل تهیه شده است.

اولویت‌بندی گزینه‌های سیاستی براساس ۵ معیار، شامل انطباق با یافته‌های مطالعه، شواهد اثربخشی، امکان اجرا، نیاز به منابع مالی و قابلیت اجرا در کوتاه‌مدت انجام شد. براین‌اساس شفاف‌سازی نقش شغلی، آموزش مهارت‌های مقابله با استرس و تقویت حمایت مدیران و همکاران بالاترین اولویت را کسب کردند؛ زیرا این گزینه‌ها علاوه بر برخورداری از پشتوانه علمی، مستقیماً حیطه‌هایی را هدف قرار می‌دهند که در مطالعه حاضر بیشترین میزان استرس در آن‌ها مشاهده شد و درعین‌حال، بدون نیاز به سرمایه‌گذاری سنگین و با استفاده از ظرفیت‌های موجود سازمان قابل‌اجرا هستند (جدول شماره ۳).

جدول ۲. مقایسه گزینه‌های سیاستی پیشنهادی برای کاهش استرس شغلی آتش‌نشانان زابل

گزینه سیاستی	اثربخشی موردانتظار	هزینه اجرا	امکان اجرا در کوتاه‌مدت	مقبولیت سازمانی	پایداری
طراحی و اجرای نظام پایش مخاطرات روانی، اجتماعی و سلامت روان	زیاد	کم	زیاد	زیاد	زیاد
شفاف‌سازی نقش و بازتعریف شرح وظایف	زیاد	متوسط	زیاد	زیاد	متوسط
آموزش مدیران و سرپرستان درزمینه رهبری حمایتی و مدیریت مخاطرات روانی، اجتماعی	زیاد	کم	زیاد	زیاد	زیاد
برنامه حمایت همتایان	زیاد	کم تا متوسط	متوسط	زیاد	زیاد
آموزش مهارت‌های مقابله با استرس، تاب‌آوری و خودمراقبتی کارکنان	زیاد	متوسط	زیاد	زیاد	زیاد
بسته‌های حمایتی رفاهی و معیشتی	متوسط	زیاد	کم	زیاد	زیاد

مجله تحقیقات سلامت در جامعه

بسته مداخله‌ای پیشنهادی

براساس جدول اولویت‌بندی، ۴ گزینه زیر به‌عنوان مداخلات اولویت‌دار برای سازمان آتش‌نشانی زابل پیشنهاد می‌شوند:

اصلاحات سازمانی (شفاف‌سازی نقش)، آموزش مدیران، برنامه حمایت همتایان نظام پایش مخاطرات روانی، اجتماعی و سلامت روان.

در ادامه دلایل انتخاب این بسته مداخله‌ای ذکر شده‌اند:

بیشترین انطباق با یافته‌های مطالعه حاضر، به‌ویژه در حیطه‌های نقش شغلی و حمایت مسئولان را دارد.

براساس شواهد بین‌المللی، از مداخلات مؤثر در مدیریت استرس شغلی کارکنان خدمات امدادی محسوب می‌شود.

با استفاده از ظرفیت‌های موجود سازمان و بدون نیاز به سرمایه‌گذاری سنگین قابل‌اجراست.

امکان شروع اجرای آن در کوتاه‌مدت وجود دارد.

قابلیت پایداری و ادغام در برنامه‌های سلامت شغلی سازمان را دارد (جداول شماره ۴، ۵).

تأمین منابع مالی

پیشنهاد می‌شود منابع مالی موردنیاز برای اجرای مداخلات کوتاه‌مدت از محل بودجه جاری شهرداری زابل و اعتبارات سلامت شغلی سازمان آتش‌نشانی تأمین شود و در میان‌مدت، ایجاد ردیف اعتباری استانی برای برنامه‌های ارتقای سلامت روان مشاغل سخت در استانداری سیستان و بلوچستان پیگیری شود.

بحث

اجرای مداخلات پیشنهادی برای کاهش استرس شغلی آتش‌نشانان مستلزم توجه هم‌زمان به ملاحظات اجرایی در سطوح مختلف نظام ارائه خدمات است. موفقیت این برنامه‌ها تنها به انتخاب مداخله مناسب وابسته نیست، بلکه به میزان مشارکت ذی‌نفعان، تأمین منابع، حمایت مدیریتی و پایش مستمر نیز بستگی دارد. اجرای این بسته سیاستی ممکن است با چالش‌هایی نظیر محدودیت منابع مالی، کمبود نیروی متخصص سلامت روان، انگ اجتماعی مرتبط با مشکلات روان‌شناختی، مقاومت کارکنان و مدیران در برابر تغییر و محدودیت زمان برای اجرای برنامه‌های آموزشی همراه باشد. مشارکت مدیران ارشد،

جدول ۳. اولویت‌بندی گزینه‌های سیاستی براساس معیارهای تصمیم‌گیری

معیار تصمیم‌گیری	پایش استرس	آموزش مقابله	شفاف‌سازی نقش	تقویت حمایت	حمایت مالی
انطباق با یافته‌های مطالعه	زیاد	زیاد	بسیار زیاد	بسیار زیاد	متوسط
شواهد اثربخشی	زیاد	زیاد	زیاد	زیاد	متوسط
امکان اجرا در زابل	زیاد	زیاد	بسیار زیاد	زیاد	متوسط
نیاز به بودجه جدید	کم	متوسط	کم	کم	زیاد
قابلیت اجرا در ۱ سال	زیاد	زیاد	بسیار زیاد	زیاد	کم
اولویت نهایی	متوسط	زیاد	بسیار زیاد	زیاد	متوسط

مجله تحقیقات سلامت در جامعه

جدول ۵. شاخص‌های کلیدی عملکرد

شاخص	هدف
پوشش آموزش مدیریت استرس	حداقل ۹۰ درصد کارکنان در سال اول
کاهش نمره استرس شغلی در هر حیطه	حداقل ۱۵ درصد طی ۱ سال
پوشش پایش سالانه استرس شغلی	۱۰۰ درصد کارکنان
میزان غیبت از کار	کاهش نسبت به سال پایه
میزان حوادث شغلی	کاهش نسبت به سال پایه
کاهش جابه‌جایی نیروها	کاهش نسبت به سال پایه
درصد مدیران آموزش‌دیده	حداقل ۷۰ درصد مدیران در سال اول
پوشش برنامه‌های آموزشی	حداقل ۹۰ درصد کارکنان در سال اول
میزان مشارکت کارکنان در برنامه‌های پایش و حمایتی	حداقل ۹۰ درصد کارکنان در سال اول

مجله تحقیقات سلامت در جامعه

تأمین منابع پایدار و فرهنگ‌سازی سازمانی می‌تواند بر این موانع غلبه کند.

سطح دریافت‌کنندگان خدمت (آتش‌نشانان)

موفقیت برنامه‌های مدیریت استرس مستلزم مشارکت فعال آتش‌نشانان در برنامه‌های آموزشی، ارزیابی‌های دوره‌ای و فعالیت‌های حمایتی است. نگرانی از انگ اجتماعی مرتبط با مشکلات سلامت روان و تمایل به پنهان کردن فشارهای روانی ممکن است مشارکت برخی کارکنان را کاهش دهد. اطلاع‌رسانی مناسب، حفظ محرمانگی اطلاعات و مشارکت دادن کارکنان در طراحی برنامه‌ها می‌تواند پذیرش این مداخلات را افزایش دهد.

سطح ارائه‌دهندگان خدمت

اجرای برنامه‌های آموزشی و پایش سلامت روان نیازمند مشارکت مدیران، کارشناسان سلامت شغلی، روان‌شناسان و نیروهای باتجربه سازمان است. آموزش مدیران درزمینه شناسایی

جدول ۴. برنامه اجرایی پیشنهادی

	برنامه پیشنهادی						
بازنگری شرح وظایف	طراحی و اجرای نظام پایش مخاطرات روانی، اجتماعی و سلامت روان	آموزش مدیران و سرپرستان درزمینه رهبری حمایتی و مدیریت مخاطرات روانی، اجتماعی	شفاف‌سازی نقش و بازتعریف شرح وظایف	برنامه حمایت همتایان	آموزش مهارت‌های مقابله با استرس، تاب‌آوری و خودمراقبتی کارکنان	بسته‌های حمایتی رفاهی و معیشتی
مسئول اجرایی	واحد بهداشت حرفه‌ای و طب کار با همکاری مدیریت منابع انسانی	واحد آموزش و توسعه نیروی انسانی با مشاوره متخصصین روان‌شناسی صنعتی	مدیریت منابع انسانی به همراه سرپرستان مستقیم	روان‌شناس بالینی یا مشاور سازمانی (به همراه کارکنان داوطلب آموزش‌دیده)	واحد آموزش به همراه تیم مشاوره سلامت روان	مدیریت منابع انسانی و امور مالی (با همکاری کمیته رفاه کارکنان)
زمان‌بندی مشخص	تا پایان ۳ ماهه اول سال	برگزاری ۲ کارگاه ۲ روزه در طی ۶ ماه اول	تا پایان ۳ ماهه دوم سال	راه‌اندازی تا پایان ۳ ماهه سوم سال و اجرای مستمر ماهانه	برگزاری ۴ کارگاه فشرده ۴ ساعته در طول سال (هر ۳ ماه ۱ بار)	اجرای مرحله اول تا پایان ۳ ماهه دوم سال و بازنگری سالانه
شاخص ارزیابی	درصد پوشش ارزیابی‌های دوره‌ای (هدف: ≤۸۰ درصد کارکنان) و کاهش ۱۵ درصد نمرات استرس ادراک‌شده در ۶ ماه	افزایش حداقل ۲۵ درصد نمره مهارت‌های رهبری حمایتی در آزمون‌های پیش‌و پس‌آموزش و کاهش شکایت‌های مرتبط با سرپرستی	میزان رضایت کارکنان از شفافیت نقش (حداقل ۲۰ درصد بهبود در نظرسنجی) و کاهش ابهام نقش در پرسش‌نامه‌های سالانه	تعداد جلسات حمایتی برگزارشده (حداقل ۲ جلسه در ماه) و بهبود ۱۰ درصد در نمرات حمایت‌اجتماعی ادراک‌شده	افزایش ۲۰ درصد نمره تاب‌آوری در پرسش‌نامه‌های استاندارد و کاهش ۱۰ درصد علائم اضطراب و افسردگی در غربالگری‌های دوره‌ای	افزایش ۱۵ درصد رضایت شغلی در نظرسنجی‌های سالانه و کاهش غیبت‌های غیرمرتبط با بیماری (حداقل ۱۰ درصد کاهش)

مجله تحقیقات سلامت در جامعه

نشانه‌های استرس شغلی، ارائه بازخورد سازنده و حمایت از کارکنان، یکی از پیش‌نیازهای اجرای موفق برنامه‌ها محسوب می‌شود. همچنین استفاده از نیروهای باسابقه برای انتقال تجربه و حمایت حرفه‌ای از نیروهای جدید می‌تواند اثربخشی مداخلات را افزایش دهد.

سطح سازمان آتش‌نشانی

در سطح سازمانی، بازنگری شرح وظایف، استقرار نظام پایش دوره‌ای استرس شغلی، اختصاص زمان مشخص برای آموزش کارکنان و ایجاد سازوکار گزارش‌دهی محرمانه، ازجمله اقدامات ضروری است. پیشنهاد می‌شود دبیرخانه‌ای برای هماهنگی، اجرا و پایش برنامه‌ها در سازمان آتش‌نشانی زابل تشکیل شود تا مسئولیت برنامه‌ریزی، جمع‌آوری اطلاعات و گزارش‌دهی دوره‌ای را بر عهده داشته باشد.

سطح نظام سلامت و مدیریت شهری

اجرای پایدار مداخلات نیازمند همکاری بین‌بخشی میان سازمان آتش‌نشانی، شهرداری زابل، دانشگاه علوم‌پزشکی زابل، اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی و استانداری سیستان و بلوچستان است. پیشنهاد می‌شود منابع مالی موردنیاز در کوتاه‌مدت از محل بودجه جاری شهرداری و اعتبارات سلامت شغلی تأمین شود و در میان‌مدت، ایجاد ردیف اعتباری مشخص در سطح استانی برای برنامه‌های ارتقای سلامت روان مشاغل سخت پیگیری شود.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد استرس شغلی در میان آتش‌نشانان موردبررسی، به‌ویژه در حیطه‌های نقش شغلی و حمایت مسئولان، نیازمند توجه بیشتر مدیران سازمان و سیاست‌گذاران حوزه سلامت شغلی است. باتوجه‌به ماهیت مقطعی مطالعه، نتایج حاضر بیشتر در جهت شناسایی اولویت‌های مداخله در سازمان آتش‌نشانی زابل قابل‌استفاده است و تعمیم آن به سایر مناطق باید با احتیاط انجام شود.

براساس شواهد مطالعه حاضر و مرور منابع معتبر، اجرای یک بسته مداخله‌ای، شامل شفاف‌سازی نقش‌های شغلی، آموزش مهارت‌های مدیریت استرس، تقویت حمایت مدیران و همکاران و استقرار نظام پایش دوره‌ای استرس شغلی می‌تواند به بهبود مدیریت مخاطرات روانی‌اجتماعی در سازمان آتش‌نشانی کمک کند.

این خلاصه سیاستی مستخرج از یافته‌های یک مطالعه مقطعی‌تحلیلی است؛ بنابراین نتایج آن باید باتوجه‌به محدودیت‌های زیر تفسیر شود:

مطالعه در یک سازمان و یک شهرستان انجام شده است، بنابراین تعمیم مستقیم یافته‌ها به سایر شهرها یا سازمان‌های آتش‌نشانی باید با احتیاط صورت گیرد.

اطلاعات از طریق پرسش‌نامه خوداظهاری استاندارد استرس شغلی جمع‌آوری شده است؛ بنابراین احتمال سوگیری ناشی از پاسخ‌دهی وجود دارد.

طراحی مقطعی مطالعه امکان بررسی روابط علت‌ومعلولی میان عوامل سازمانی و استرس شغلی را فراهم نمی‌کند و یافته‌ها صرفاً بیانگر وجود ارتباط میان متغیرها در زمان انجام مطالعه هستند.

با وجود این محدودیت‌ها، بررسی کل جامعه آتش‌نشانان شاغل سازمان آتش‌نشانی زابل (سرشماری) و استفاده از ابزار استاندارد پرسش‌نامه استاندارد استرس شغلی، یافته‌های این مطالعه را برای برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری در سطح محلی قابل‌استفاده می‌کند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این طرح با کد اخلاق (IR.ZBMU.REC.1399.056) در دانشگاه علوم‌پزشکی زابل تصویب شده است.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از زحمات همه آتش‌نشانان شهرستان زابل که در این پژوهش همکاری نموده و همچنین مسئولین سازمان آتش‌نشانی که امکان جمع‌آوری داده‌ها را فراهم کردند، سپاسگزاریم.

References

[1] Armoon B, Hosseini Koukamari P, Rouhani MR, Gharegozloo L, Karimy M, Coetzer-Liversage A. Comparison of Quality of Life and Coping Strategies among Firefighters and Emergency Medical Services Personnel in Saveh, Iran. New Solut. 2024; 34(2):120-32. [DOI:10.1177/10482911241258256] [PMID]

[2] World Health Organization. WHO guidelines on mental health at work. Geneva: World Health Organization; 2022. [Link]

[3] Gharibi V, Malakouti J, Arsang Jang S, Gholami A. [Prevalence of occupational stress and its relationship to individual characteristics in tunneling industry workers (Perian)]. J Health Syst Res. 2013; 9(1):57-65. [Link]

[4] Zeraat Herfeh F, Shamsi Nejad M, Rahmati A. [Psychological consequences of firefighters' working conditions: A Qualitative Study (Persian)]. Occup Med. 2021; 13(3):77-91. [DOI:10.18502/tkj.v13i3.8201]

[5] World Health Organization. WHO and ILO call for new measures to tackle mental health issues at work. Geneva: World Health Organization; 2022. [Link]

[6] Mackay L, Campbell JL, Darby J, Pendergast K, Schofield G. Associations between exposure to potentially psychologically traumatic events and mental ill health among New Zealand firefighters: A cross-sectional study. Compr Psychiatry. 2025; 139:152595. [DOI:10.1016/j.comppsych.2025.152595] [PMID]

[7] Stanley IH, Hom MA, Joiner TE. A systematic review of suicidal thoughts and behaviors among police officers, firefighters, EMTs, and paramedics. Clin Psychol Rev. 2016; 44:25-44. [DOI:10.1016/j.cpr.2015.12.002] [PMID]

[8] Wiegand DM, Chiu SK, Broadwater K, Li JF. A Cross-Sectional Evaluation of City Firefighters' Exposure to Potentially Traumatic Events During Opioid Overdose Responses and Mental Health. J Workplace Behav Health. 2025; 40(3):415-32. [DOI:10.1080/15555240.2024.2390018] [PMID]

[9] Howard J, Houry D. Protecting the Mental Health and Well-Being of the Nation's Health Workforce. Am J Public Health. 2024; 114(S2):137-41. [DOI:10.2105/AJPH.2023.307475] [PMID]

[10] Rajabi F, Molaeifar H, Jahangiri M, Taheri S, Banaee S, Farhadi P. Occupational stressors among firefighters: application of multi-criteria decision making (MCDM)Techniques. Heliyon. 2020; 6(4):e03820. [DOI:10.1016/j.heliyon.2020.e03820] [PMID]

[11] Ziaei M, Yarmohammadi H, Izadi Laybidi M, Nazari Z, Hashemian AH. Comparison of occupational stress among personnel of firefighting and emergency medical stations of Kermanshah (Iran) in 2013. World J Med Sci. 2014; 10(3):362-7. [Link]

[12] Baghianimoghadam MH, Hatamzadeh N, Sharifi M, Mehrabbeiki A, Ardian N. Investigation of Job Stress and Related Factors in Firefighters in the Cities of Ahvaz and Yazd, Iran . Caspian J Health Res. 2015; 1(1):27-34 [DOI:10.18869/acadpub.cjhr.1.1.27]