

نقش فرماندهان در پیشگیری از گرایش کارکنان وظیفه به مصرف مواد مخدر در دژبان آجا

حسین حیدر فرد^۱

داود امینی^۲

حمید هاشمی^۳

چکیده

اعتیاد و استعمال مواد مخدر به عنوان یکی از جدی‌ترین چالش‌های اجتماعی کشورمان، زمینه‌ساز بروز بسیاری از آسیب‌ها و انحراف‌ها می‌باشد. کارکنان وظیفه در دژبان آجا نیز به عنوان بخشی از جامعه، طبعاً در معرض گرایش به استعمال مواد مخدر قرار دارند. در این پژوهش با بررسی نقش فرماندهان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر در بازه زمانی بهار و تابستان ۱۴۰۲ با الگوگیری از نقش‌های مدیریتی مینتزبرگ راه‌کار پیشگراانه ارائه شده است. در پژوهش فوق از روش مشاهده، مصاحبه و پرسشنامه برای گردآوری اطلاعات استفاده شده است. با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته، ۳۵۰ نفر از جامعه آماری کارکنان وظیفه دژبان آجا با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی و روش کوکران مورد آمایش قرار گرفتند. همچنین با استفاده از پرسشنامه رضایت‌نامه شغلی بری‌فیلد و روث تعداد ۳۰ نفر از جامعه آماری فرماندهان مصاحبه گردید. نتایج مصاحبه بر مبنای بیشترین تاکید و تکرار به صورت صفر و یک وارد نرم افزار اکسل گردید. برای بررسی ارتباط معنادار بین نمره افراد در پرسشنامه از آزمون معادلات ساختاری استفاده می‌شود، که با استفاده از نرم افزار اسمارت پلز انجام خواهد شد. در بخش بعد به آزمون فرضیه‌های پژوهش و یافته‌های حاصل از آنها پرداخته شده است. در این بخش از آزمون‌های تحلیل معادلات ساختاری (تحلیل مسیر) کوواریانس برای آزمودن فرضیه‌های پژوهش استفاده شده است. جهت کاهش خطا در محاسبات از نرم افزارهای آماری اس پی اس اس و آموس استفاده می‌شود. نتایج بدست آمده با استفاده از داده‌های مصاحبه‌ها، اطلاعات سازمانی، تحقیقات پیشین و نظر خبرگان به منظور ارائه مدل پیشنهادی استفاده شده است.

واژگان کلیدی: فرماندهان، پیشگیری، کارکنان وظیفه، مواد مخدر

^۱ . کارشناسی ارشد مدیریت دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران

^۲ دانشیار گروه جغرافیای دانشگاه افسری امام علی (ع)، تهران، ایران

^۳ استادیار گروه حقوق دانشگاه علوم انتظامی، تهران، ایران

مقدمه

استعمال مواد مخدر به عنوان یکی از جدی ترین مسائل اجتماعی کشورمان ایران، وجوه مختلف جامعه شناسی، روان شناسی، حقوقی، سیاسی و غیره دارد. به اعتقاد تحلیل گران اجتماعی، اعتیاد به مواد مخدر، به عنوان یکی از مسائل پیچیده اجتماعی در عصر حاضر است که زمینه ساز بروز بسیاری از آسیب ها و انحراف های اجتماعی است. به عبارت دیگر رابطه اعتیاد با مسائل اجتماعی ارتباطی دوجانبه است، از یک سو اعتیاد، جامعه را به رکود و انحطاط می کشاند و از سوی دیگر پدیده ای است که ریشه در مسائل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جامعه دارد. اعتیاد گرایش فرد را به اصول اخلاقی و معنوی و ارزش های اجتماعی کاهش می دهد به طوری که آسیب شناسان اجتماعی، اعتیاد را به مثابه جنگ شیمیایی خانگی و جنگ بدون مرز می دانند. (سحابی، به نقل از عبدی، ۱۳۹۵: ۱۰۰). سازمان بهداشت جهانی مسئله مواد مخدر، اعم از تولید، انتقال، توزیع و مصرف را در کنار سه مسئله جهانی دیگر، یعنی تولید و انباشت سلاح های کشتار جمعی، آلودگی محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی، از جمله مسائل اساسی شمرده است که حیات بشری را در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی در عرصه جهانی مورد تهدید و چالش جدی قرار می دهد (سحابی، به نقل از عبدی، ۱۳۹۰: ۱۰۰). طبق گزارش جهانی دفتر مواد مخدر و جرائم سازمان ملل، مصرف مواد مخدر و آسیب های مرتبط با آن میان جوانان نسبت به افراد مسن بالاتر است. بیشتر تحقیقات نشان می دهد که سال های آغاز نوجوانی، نوجوانان ۱۲ تا ۱۴ ساله تا سال های پایانی آن ۱۵ تا ۱۷ سال یک دوره خطرناک بحرانی برای شروع مصرف مواد است و امکان دارد این بحران میان جوانان ۱۸ تا ۲۵ ساله به حد اوج برسد. مصرف مواد مخدر در ایران نیز سابقه طولانی دارد و در سال های اخیر بین نوجوانان و جوانان به ویژه سربازان وظیفه سیر پیش رونده ای داشته است (احمدی، سیدی و حبیبی، به نقل از گودرزی، ۱۴۰۰: ۳۷). سربازان وظیفه در روند خدمت نظام وظیفه بسته به نوع خدمت و همچنین شرایطی چون سن، خانواده، تحصیلات و شرایط مؤثر دیگر، با مسائل روحی، اقتصادی، زناشویی و شغلی مواجه می شوند. به عبارت دیگر، وقتی جوان وارد خدمت سربازی می شود صفات و خصلت هایی دارد که پس از اتمام دوره، بسیاری از آن ها، دچار تحول و دگرگونی می شوند. با توجه به جنبه های مختلف دوران خدمت، این تحولات (اعم از مثبت یا منفی) در ابعاد روحی، تربیتی و اجتماعی سرباز و به خصوص میزان استرس و افسردگی آن ها اثر خواهند گذاشت و می توانند او را مستعد به اعتیاد نمایند (سیدی و سیدی و همکاران، به نقل از گودرزی و همکاران ۱۴۰۰: ۳۷). نکته قابل توجه آن است که کارکنان شاغل در یگان های نظامی، به دلیل ساختار تشکیلاتی محرمانه، وظایف و مسئولیت های اجتماعی این نهادها، سختی و حساسیت کار و... وضعیت پیچیده تری در مسئله اعتیاد به خود می گیرند. این امر موجب نگرانی متخصصین در رابطه با سلامت افراد شده است. چرا که این پدیده تأثیر مخربی بر شخصیت آن ها گذاشته، متعاقباً پیامدهای ناگواری برای جامعه به همراه خواهد داشت. همچنین، این جمعیت جوان می تواند برای توسعه کشور به عنوان سرمایه بالقوه محسوب شود که اگر توجه کافی به آموزش و سلامت

روانی و جسمانی آنها نشود، همین جمعیت تبدیل به تهدیدی برای آینده کشور خواهد بود؛ بنابراین، ضرورت این مسئله با در نظر گرفتن جمعیت جوان کشور بیش از پیش احساس می‌شود (کلاهی و همکاران، به نقل از گودرزی و همکاران ۱۴۰۰: ۳۷). نظر به تعامل نزدیک فرماندهان با سربازان وظیفه، به نظر می‌رسد می‌توان از طریق تمرکز به نقش‌های تعاملی، اطلاعاتی و تصمیم‌گیری فرماندهان، ضمن بررسی دقیق علل گرایش سربازان وظیفه به اعتیاد، به ارائه راهکارهای پیشگیرانه مناسب با تأکید بر این نقش‌ها در نیروهای مسلح و ارتش جمهوری اسلامی ایران پرداخت.

پیشینه تحقیق

برخی از مهم‌ترین عناوین مقالات علمی و پژوهشی با تمرکز بر محوریت اصلی این پژوهش به شرح زیر قابل معرفی و تبیین هستند:

۱- گودرزی و روزبهای (۱۴۰۰) در تحقیقی تحت عنوان «بررسی وضعیت شیوع مصرف مواد مخدر مرتبط با سربازان پادگان‌های سطح استان لرستان»، معتقدند که فراوانی مصرف مواد مخدر در دوران سربازی نسبت به قبل از سربازی به شکل معنی‌داری افزایش داشته است. اما نوع مواد مخدر مصرفی و مدت زمان وابستگی در قبل و بعد از ورود به دوران خدمت سربازی تفاوت معنی‌داری نداشته‌اند. باتوجه به یافته‌ها، نتیجه گرفته می‌شود که دوران خدمت مقدس سربازی از اهمیت خاصی در سلامت جسمانی و روانی جوانان برخوردار بوده و توجه به شرایط و مشکلات جوانان در این دوران خطیر می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری و حتی درمان اختلالات اعتیادی در آنها داشته باشد.

۲- رفاهی، تاب‌نژاد، عبادی و سرابندی (۱۳۹۹)، در تحقیقی تحت عنوان «بررسی میزان آگاهی و نگرش کارکنان نظامی در پیشگیری از اعتیاد با ارائه الگوی مناسب» به این نتیجه رسیده‌اند که بین میزان آگاهی، سن، سطح تحصیلات، سابقه خدمت، درجه، وضعیت زندگی والدین و همچنین بین نوع نگرش و سطح تحصیلات، تأهل، وضعیت زندگی والدین و اعتیاد اقوام رابطه معناداری وجود داشت. کارکنان سازمان سطح آگاهی مطلوبی نسبت به پیشگیری از اعتیاد و مواد مخدر نداشتند. این امر نشان می‌دهد که اجرای هدفمند و اصولی برنامه‌های آموزشی به منظور ارتقاء سطح آگاهی کارکنان ضروری به نظر می‌رسد.

۳- احمدی‌زاده، نقشواریان، مقدمی، همتی و پارساپور (۱۳۹۹) در تحقیقی تحت عنوان «تأثیر آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد بر آگاهی و نگرش سربازان» معتقدند که آموزش پیشگیری از اعتیاد به طور معناداری باعث افزایش آگاهی و بهبود نگرش سربازان می‌گردد. از بین سه متغیر سن، سواد و تأهل، فقط متغیر سن ارتباط معنی‌داری با آگاهی قبل از آموزش دارد. آموزش‌های پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های نظامی نه تنها افزایش آگاهی و بهبود نگرش را به دنبال دارد، بلکه باعث ارتقای عملکرد افراد نیز می‌شود.

۴- عبدی (۱۳۹۷) در تحقیقی تحت عنوان «راهکار پیشگیری از مصرف مواد مخدر توسط کارکنان پایور» به این نتیجه رسیده است که افزایش سطح آگاهی، آموزش مهارت‌های زندگی و برقراری رابطه نزدیک و منطقی بین مسئولین با کارکنان تحت امر می‌تواند در پیش‌گیری از اعتیاد به مواد مخدر مؤثر واقع گردد.

۵- فروزنده و فراهانی (۱۴۰۰)، در تحقیقی تحت عنوان «گرایش به سوء مصرف مواد در سربازخانه‌ها و جلوگیری از رشد و توسعه کشور»، عوامل اجتماعی موثر بر اعتیاد سربازان در پادگان‌ها و سربازخانه‌ها مورد مطالعه قرار داده‌اند. یافته‌ها حاکی از آن است که میان دسترسی آسان به مواد مخدر، حمایت اجتماعی از مصرف مواد مخدر، تعهد اجتماعی، درجه پایبندی و اعتقاد به اصول و مبانی و مناسک، فشار گروه همسالان، اعتقاد به اعتیادآور نبودن مواد مخدر، میزان تحصیلات و اعتیاد روابط معناداری وجود دارد.

۶- کوئین ۱ (۲۰۱۹)، در تحقیقی تحت عنوان «مصرف مواد مخدر و زندگی نظامی» معتقد است که استفاده از مواد مخدر می‌تواند به اعتبار بیافزاید و می‌تواند بسیاری از کسانی را که نیاز به درمان دارند از جستجوی آن منصرف کند. به عنوان مثال، نیمی از پرسنل نظامی گزارش داده‌اند که معتقدند به دنبال کمک برای سلامت روان خود هستند تا سبب کاهش مسائلی که روی شغل نظامی آنها تأثیر منفی می‌گذارد، شوند.

۷- یوگان ۲ و گرمزلو (۲۰۱۸)، در تحقیقی تحت عنوان «الگوی مصرف مواد مخدر در میان سربازان» به این نتیجه رسیده‌اند که؛ سوء مصرف مواد مخدر یک مشکل جهانی است و در ترکیه فراگیر است. همه مردان جوان باید دوره آموزشی نظامی را بگذرانند و این دوره استرس بالا می‌تواند تأثیری برانگیزاننده یا بازدارنده بر تمایل به مصرف مواد داشته باشد.

۸- ولادیمیر و خولوروف ۳ (۲۰۱۸) در تحقیقی با عنوان «ارزیابی مصرف مواد مخدر در پادگان‌های مسکو»، به بررسی میزان شیوع مصرف مواد مخدر در بین سربازان پرداخته است. نتایج حاکی از آن است که بین مصرف مواد مخدر در زندان و اختلالات، شکایات جسمانی، وسواس و اجبار، افسردگی و روان‌پریشی رابطه معنادار وجود دارد.

مبانی نظری تحقیق

۱- پیشگیری:

پیشگیری در لغت به معنای جلوگیری و دفع آمده است و پیشگیری کردن یعنی مانع شدن. واژه پیشگیری در منابع دیگر نیز چنین معنا شده است: جلوگیری، رفع، صیانت، مانع شدن و جلوگیری را به جلوگیری، پی‌گیرنده، آنکه جلوی کسی را بگیرد و یا مانع کاری یا چیزی بشود یا مانع کاری یا چیزی بشود، معنی نموده‌اند. تعریف علمی و قابل استفاده از پیشگیری را نیز چنین آورده‌اند: پیشگیری، عبارت است از اعمال تدابیر سیستمی، خط‌مشی‌ها و کارکنانی که برای ایجاد توان لازم جهت انجام مأموریت‌های سازمانی و حذف زمینه بروز اقداماتی که انحراف از هنجارهای سازمانی محسوب می‌گردد، انجام می‌شود و عناصر پیشگیری عبارت‌اند از: مدیریت سازمان، رویه مقابله و عنصر خاطی (عبدی ۱۳۹۷: ۱۰۳).

۲- اعتیاد:

1 Quinn

2 Yugan

3 Vladimer and Kholorov

الگوی غیرانطباقی مصرف یک ماده است که به ناراحتی قابل ملاحظه از نظر بالینی منجر شود و با سه (چند) علایم تحمل، ترک، مصرف ماده به مقادیر بیشتر، میل دایم یا تلاش ناموفق به ترک، کنار گذاشتن فعالیت‌های مهم اجتماعی و ادامه مصرف با وجود آگاهی به مشکلات جسمی و روان‌شناختی ناشی از مصرف ماده در طول ۱۲ ماه تعریف می‌گردد (هالچین و ویتبورن ۱، ۱۳۹۲: ۱۰۴). سازمان بهداشت جهانی اعتیاد را چنین تعریف می‌کند: حالت سرمستی مزمنی که بر اثر استفاده مکرر از مواد مخدر و محرک (طبیعی یا مصنوعی) در فرد و جامعه اختلال ایجاد می‌کند. خصوصیات بارز اعتیاد شامل میل شدید و غیرقابل کنترل برای بدست آوردن مواد به هر قیمتی، ازدیاد مقدار استفاده از آن به نحو تصادفی و اتکای شدید روانی و گاهی جسمانی به استفاده از آن مواد است (شاملو، ۱۳۹۰).

۳- دیدگاه‌های مربوط به سوء مصرف مواد مخدر:

-دیدگاه زیست شناختی و پزشکی:

دیدگاه پزشکی اولین دیدگاهی است که به اعتیاد به چشم یک اختلال نگریسته است (دیوسیون و نیل، به نقل از مهرآز ۱۳۹۰: ۳۹). تحقیقات مختلفی در زمینه پایه‌های زیست شناختی اعتیاد انجام می‌گیرد. در سال ۱۹۷۴ آنکلفالین یک پناپتید در ونزا با اثرات شبیه به تریاک شناسایی شد. این کشف به شناسایی سه طبقه از مواد در ونزا در مغز از جمله اندودفین‌ها و آنکلفالین‌ها منجر شد. اندوفین‌ها در انتقال عصبی و وقفه دادن درد، درگیر هستند. این مواد وقتی کسی از نظر جسمی آسیب می‌بیند، آزاد شده و تا حدودی مسئول فقدان درد، در ضمن تصادفات حاد هستند. اثرات اولیه ترکیبات تریاک و شبه تریاک از طریق گیرنده‌های مواد افیونی اعمال می‌شود (کاپلان، ساروک و گروپ به نقل از برزگر، ۱۹۹۴: ۲۴۵). فرد مبتلا به اختلال وابسته به مواد افیونی ممکن است کاهش فعالیت با فشار ژنتیکی در سیستم افیونی داشته باشد. این کاهش فعالیت ممکن است نتیجه کمتر بودن تعداد یا حساسیت کنند گیرنده‌های افیونی، آزاد شدن کمتر مواد افیونی در ونزا یا غلظت بالای آنتا گونیته‌های مغزی مواد افیونی در ونزا بوده باشد (کاپلان، ساروک و گروپ، به نقل از برزگر، ۱۹۹۴: ۲۴۶). یکی از پایه‌های خود نورولوژیکی مهم که واسطه اثرات تقویت کنندگی سوء مصرف مواد است، سیستم میان مغزی دو پامین است که هسته‌های سلول آن در ناحیه تگمیتال بطنی است و مغز قدامی، خصوصاً هسته آکومبنس را عصب می‌دهند (گیله، به نقل از برزو، ۱۹۹۴: ۲۴۶). این راه‌های دو پامینی بخشی از سیستم پاداش فیزیولوژیکی را تشکیل می‌دهد که خاصیت بالا بردن فراوانی رفتارهای فعال کننده آن را دارد. این دیدگاه تبیین‌های بسیار جالبی در مورد وابستگی، تحمل و داور و فراهم ساخته‌اند و همینطور تا حدودی زمینه‌های ژنتیک سوء مصرف مواد را آشکار ساخته‌اند.

دیدگاه اجتماعی:

نظریه‌های جامعه‌شناسی اعتیاد را یک مسأله اجتماعی تلقی کرده و سعی می‌کند آن‌ها را از این دید بررسی کرده و تحقیق کنند. براساس پژوهش‌های انجام یافته معلوم شده است که وابستگی به مواد افیونی محدود به طبقات پایین اجتماعی و اقتصادی نیست، هر چند میزان بروز وابستگی در این گروه از طبقات اجتماعی و اقتصادی بالاتر است،

¹ Halgin and Whitburn

انواعی از عوامل اجتماعی وابسته به فقر بشری احتمالاً در وابستگی به مواد افیونی دخالت دارند، حدوده ۵۰ درصد مصرف‌کننده‌های هروئین در شهرها کودکان تک والدین یا والدین از هم جدا شده هستند و از خانواده‌هایی برآمده‌اند که در آن‌ها حداقل یک عضو مبتلا به اختلال وجود دارد (کاپلان، سادوک و گرپ، به نقل از برزو، ۱۹۹۴، ۲۴۸) خطر سوء مصرف در جوامعی بالاست که به نوعی نسبت به مصرف دارو سهل انگار هستند، ممکن است در گروه‌های همتای جوان برای صرف دارو به منظور کسب شأن و قابلیت تحت فشار اجتماعی قرار گیرد. بعضی از پژوهش‌ها، شواهدی نشان داده‌اند مبنی بر اینکه مصرف دارو توسط افراد را می‌توان با توجه به مصرف مواد توسط همتهای او پیش‌بینی کرد (شوادی، ۱۹۹۶: ۱) بین سوء مصرف دارو و شاخص‌های محدودیت اجتماعی نظیر بیکاری و بی خانمانی رابطه وجود دارد (گیلدر، به نقل از حمیدی، ۱۳۹۰: ۲۳) از عوامل دیگری که در دیدگاه‌های اجتماعی مطرح است قابلیت تهیه دارو توسط افراد می‌باشد، استفاده از داروهای نسخه شده که به راحتی از اکثر داروخانه‌ها قابل وصول است، بعضی از داروها مثل نیکوتین که به راحتی قابل وصول است. مواد مخدر در اکثر کشورها از طریق قاچاق قابل وصول است و دیدگاه‌های جامعه شناختی اطلاعات بسیار زیادی در زمینه سوء مصرف مواد فراهم ساخته‌اند.

دیدگاه روان تحلیلی:

در مقالات روان تحلیلی رفتار معتاد به مواد مخدر برحسب تثبیت لیبدو با پیشرفت به سطوح پیش تناسلی، دهانی یا حتی سطح ابتدای رشد روانی جنسی توصیف شده است. اکثر نظریه‌پردازان روانی تحلیلی بیش از همه روی حالات دهانی تأکید کرده‌اند. نیاز به توضیح روابط سوء مصرف مواد، دفاع، کنترل تکانه اختلالات عاطفی و مکانیسم‌های انطباقی باعث شده تا روان تحلیلگران معاصر بیشتر بودن ضابطه بندی روانشناسی ایگو را تأکید کنند. غالباً تصور می‌شود آسیب‌دیدگی شدید ایگو با سوء مصرف دارو رابطه دارد و حاکی از آشفتگی‌های عمیق مربوط به رشد می‌باشد در نظریه‌های معاصر مسائل مربوط به رابطه بین ایگو عواطف به عنوان یک ناحیه کلیدی موضوع اعتیاد مطرح شده است (اگنس، به نقل از تیموری و خردادیان، ۱۳۹۰: ۲).

دیدگاه‌های یادگیری و شناختی رفتاری:

نظریه‌پردازان افراطی دیدگاه یادگیری سعی کرده‌اند که با الگوی محرک پاسخ مسأله پیچیده اعتیاد را تبیین کنند، ولی با توجه به ناکارآمدی این الگو، در درمان و پیشگیری از سوء مصرف مواد اکثر پژوهشگران به الگوی محرک ارگانیسم پاسخ، روی آورده‌اند و این الگو را در تبیین و درمان سوء مصرف مواد کارآمد و اثر بخش یافته‌اند (بندورا، به نقل از متقی، ۱۳۸۰: ۳۰). در رویکرد یادگیری مشاهده‌ای به عوامل زمینه ساز شناختی، رفتاری و عاطفی توجه می‌شود و در این میان به موضوعات کلیدی چون خویش‌تنداری خوداثربخشی و تغییر محیط و رفتار تأکید می‌شود. پژوهشگران زیادی با استفاده از این رویکرد، طرح‌های درمانی متنوعی را برای درمان اختلالات مختلف سوء مصرف مواد فراهم ساخته‌اند (مارلات، کوپر و آراملی، به نقل از طبرستان، ۱۳۸۶: ۱۳۵). رویکرد شناختی- رفتاری نیز تقریباً مثل طرفداران نظریه یادگیری مشاهده‌ای به شناخت نگرش افراد، عواطف، هیجانات، رفتار و شیوه‌های مقابله‌ای معتادان تأکید دارند (گروپ، ۱۹۹۴) از این دید افراد معتاد قبل از شروع مصرف دارو تا حدودی کمبود مهارت‌های

شناختی و رفتاری دارند که آسیب پذیری آنان را شدت می بخشد. غالباً به نظر می رسد که توان آن ها مقابله با چالش های روزمره زندگی را ندارند، احساسات ایشان بی ثبات است و از افسردگی، اضطراب، مشکلات زندگی بدخلقی و مواردی از این قبیل شکایت می کنند. دیدگاه های شناختی رفتاری از جمله آموزش مهارت های مقابله ای و سبک های مساله کارآمدی خود را در پیشگیری از بروز و نیز پیشگیری از عود مجدد سوء مصرف مواد نشان داده اند. (گیلدر، به نقل از طبرستان، ۱۳۸۶، ۲۳۶)

۴- نظریه نقش های مدیریتی مینتزرگ

نقش های مدیران از دیدگاه مینتزرگ به سه گروه عمده شامل نقش های متقابل شخصی، اطلاعاتی و تصمیم گیری تقسیم می شوند. هرگونه ارزیابی عملکرد مدیران، تحلیل رفتاری آنان و تشخیص بیماری های مدیریتی، اصولاً مستلزم شناخت عمیق نقش هایی است که مدیران ایفا می کنند. گرچه شناخت نقش ها از درجه اهمیت بالایی برخوردار است. اما ضرورت بیشتر مطالعه نقش ها از آن روست که مبنای اقدامات و مطالعات بعدی در بهبود سیستم های مدیریت و اصلاحات کارکردی سازمان ها قرار می گیرد (الوانی، ۱۳۷۸: ۲۳۴). اساس نظریه نقش های مدیریتی این است که باید با ملاحظه آنچه مدیر انجام می دهد، فعالیت ها یا نقش های وی را تعیین کرد. به بیان ساده تر، مدیران با تغییر وظایف، موقعیت ها و انتظارات، دائماً در حال تغییر نقش خود هستند. هنری مینتزرگ برای دسته بندی کارکردهای مختلف یک مدیر، ده نقش یا رفتار اصلی را شناسایی کرده است. از سوی دیگر پژوهش های داخلی نیز نشان داده است که این دسته بندی برای مدیران در ایران نیز صدق می کند. یک مدیر در سازمان به صورت مداوم در حال تغییر نقش است و در طول روز به مسائل مختلفی بر می خورد که باید برای آن راه حلی پیدا کند. بنابراین شاید اساسی ترین نیاز هر مدیر داشتن اطلاعات و اخبار مختلف در زمینه فعالیتش و اساسی ترین مهارت هر مدیر پردازش اطلاعات و تصمیم گیری باشد. از دیدگاه مینتزرگ نقش های مدیریتی به ۳ دسته تقسیم می شوند که هر دسته وظیفه ای بر عهده دارد. از دید مینتزرگ، نقش های مدیران به سه گروه عمده تقسیم می شوند:

۱- نقش های متقابل شخصی.

۲- نقش های اطلاعاتی.

۳- نقش های تصمیم گیری.

نقش های متقابل شخصی:

به رفتارهایی از مدیر توجه دارند که به روابط شخص مدیر با دیگر افراد درون یا بیرون سازمان برمی گردد. این نقش ها، مستقیماً از اختیارات و جایگاه مدیران که با اداره سازمان ها مرتبط است، نشأت می گیرند. نقش های متقابل شخصی، به سه نقش عمده تقسیم می شوند که عبارتند از:

الف: نقش تشریفاتی: مدیران با توجه به موقعیت و اختیارات قانونی خود و با توجه به این که در راس سازمان قرار گرفته و نمادی از هر سازمان به حساب می آیند، موظف اند یک سری از امور تشریفاتی سازمان را انجام دهند. حضور در مراسم رسمی سازمان، امضای قراردادها و اسناد قانونی، استقبال از هم تایان و دیگر مهمان های رسمی سازمان، دیدار

و ملاقات نزدیک با تمامی کسانی که باید با آنها ارتباط داشته باشد (مانند مشتریان، کارمندان و...) نمونه‌ای از مصادیق نقش تشریفاتی مدیر به شمار می‌آیند.

ب: رهبری :مهم‌ترین و گسترده‌ترین نقش مدیران، نقش رهبری سازمانی است. رهبری، به روابط انسانی میان مدیران و زیردستان وی اشاره دارد. مدیر در قبال کارهای کارکنان خود به مدیران بالاتر و یا ذی‌نفعان پاسخگو است. لذا مدیران می‌بایست نیروهای خود را در جهتی صحیح، رهبری کنند. جایگاه رسمی مدیران، قدرت بالقوه زیادی را در اداره سازمان به آنها اعطا می‌کند، اما کیفیت رهبری مدیر معین می‌سازد که از این قدرت رسمی تا چه میزان بهره می‌جوید.

ج: رابط :مطالعات تجربی، بر اهمیت ارتباطات جانبی و افقی مدیران در تمامی سطوح، تاکید دارند. برقراری این ارتباطات، با نقش رابط بودن مدیر، بیان شده است. در واقع مدیر در نقش رابط با زنجیره افراد بیرون سازمان ارتباط برقرار کرده و اطلاعات لازم را از آنها برای سازمان کسب می‌کند.

نقش‌های اطلاعاتی مدیران:

اساساً با فرایند پردازش اطلاعات لازم مدیران، ارتباط دارد. مدیر در تعامل با دیگران، خواه زیردستان وی باشند و خواه افراد بیرون از سازمان، مرکز اطلاعات سازمان خود تلقی می‌شود. در واقع بخش عظیمی از تمامی اطلاعات در اختیار وی قرار می‌گیرد. شاید وی هرچیزی را نداند، ولی بیش از تک‌تک اعضای سازمان و زیردستانش، اطلاعات دارد. در تبیین این نقش، ارکان زیر از جایگاه خاصی برخوردارند:

الف: گیرنده اطلاعات :در این نقش، شما بطور منظم به دنبال یافتن اطلاعاتی درباره‌ی سازمان و صنعت و تغییراتی در محیط کسب‌وکار خود هستید. به علاوه، از نظر بهره‌وری و سلامت عملکرد، مدام بر اعضای تیم خود نظارت می‌کنید.

ب: نشردهنده اطلاعات :مدیران باید حجم وسیعی از اطلاعاتی را که در اختیار دارند، به دیگر اعضای سازمان (در سطوحی که می‌تواند و لازم است در دسترس آنها قرار گیرد) به اشتراک گذاشته و در سازمان توزیع کنند. گاهی ممکن است اطلاعاتی که مدیران از تعاملات با خارج سازمان به‌دست می‌آورند، مورد نیاز زیردستانشان باشد. گاهی نیز خود زیردستان مدیر نمی‌توانند تعامل آسان صریحی برای تبادل اطلاعات با یکدیگر برقرار کنند. لذا مدیران می‌باید اطلاعات لازم برای کارکنان را در اختیار آنها قرار داده و یا عهده‌دار تبادل اطلاعات میان افراد و سازمان باشند.

ج: سخنگو: از دیگر نقش‌هایی که مدیران در تبادل اطلاعات ایفا می‌کنند، نقش سخنگویی است. آنها در این نقش تلاش می‌کنند تا اطلاعات ضروری را به افراد بیرون سازمان (که به نوعی با سازمان در ارتباط هستند) منتقل سازند. مدیر می‌بایست اطلاعاتی در مورد عملکرد سازمانی، سیاست‌ها و برنامه‌ریزی سازمان را در اختیار اثرگذاران و ذی‌نفعان سازمان قرار دهد.

نقش‌های تصمیم‌گیری:

این نقش سومین دسته از نقش‌های مدیران است. اطلاعات به تنهایی، تمام آن چیزی نیست که سازمان‌ها برای تصمیم‌گیری نیاز دارند بلکه ورودی اساسی برای فرایند مهم تصمیم در سازمان تلقی می‌شود. چهار نقش ذیل، کنترل مدیران به‌عنوان تصمیم‌گیرنده در سازمان بر سیستم تدوین استراتژی را توصیف می‌کنند:

الف: کارآفرینی: مدیران به‌عنوان یک کارآفرین در سازمان، تغییرات کنترل شده‌ای را برای تطبیق سازمان با تغییرات سریع محیطی، آغاز، طراحی و اجرا می‌کنند. مدیران همواره در پی شناسایی فرصت‌ها و یا مسائل و مشکلاتی احتمالی هستند که ممکن است در مسیر تغییر برایشان ایجاد شود.

ب: آشوب‌زدایی: نقش آشوب‌زدایی مدیران، اشاره به تغییرات داوطلبانه و اختیاری از سوی آنان در سازمان دارد، اما مدیران در سیر حرکت سازمان خود، با فشارها، تغییرات و نیروهای تحصیلی (از بیرون یا درون سازمان) روبه‌رو می‌شوند که می‌بایست آنها را مدیریت کنند. در واقع، مدیران می‌باید بخشی از وقت خود را صرف مواجهه و اصلاح آشوب‌های ایجاد شده در سازمان (ناشی از فشار زیاد بیرونی یا درونی) کنند.

ج: تخصیص‌دهنده منابع: سومین نقش تصمیم‌گیری مدیران، نقش تخصیص‌دهنده منابع است. مدیران از طریق تخصیص و کنترل منابع، اقتدار، تسلط و اثرگذاری خود را بر سیستم‌های تدوین استراتژی سازمان، حفظ می‌کنند. مدیر با تصمیم‌گیری در این مورد چه کسانی، چه منابعی را در اختیار داشته باشند و متناسب با آن، چه کاری را باید انجام دهند، مجموعه سازمانی خود را هدایت و رهبری می‌کند.

د: مذاکره‌کننده: آخرین نقش مدیر از دید آقای مینتزبرگ، شرکت وی در مذاکرات سازمانی است. برخی‌ها مذاکره را بخشی از شغل مدیران نمی‌دانند بلکه ویژگی و امتیاز مدیران را افتخاری و اختیاری می‌دانند. مذاکره در واقع بخش مکمل کار مدیران است. مدیران مجرب، جایگاه و شان بالایی برای مذاکرات قائلند، زیرا آن را راهی برای زندگی می‌دانند (مینتزبرگ، ۱۳۷۷: ۴۷-۴۹).

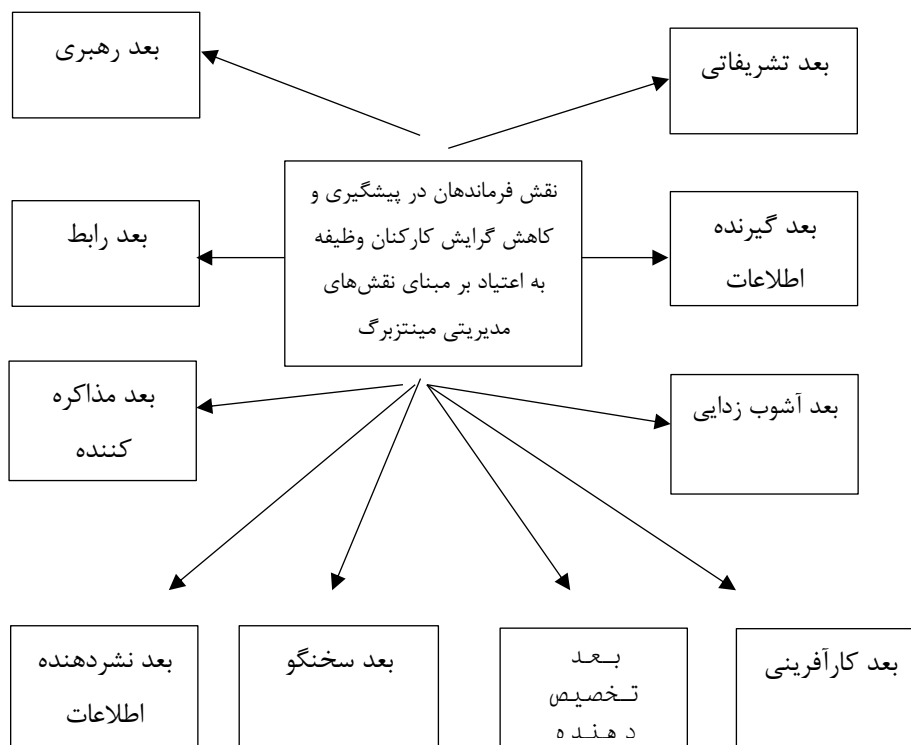
روش‌شناسی پژوهش

نوع پژوهش بر اساس ماهیت آن، توصیفی و تحلیلی با رویکرد کاربردی است. پژوهش بر اساس شیوه اجرا به صورت ترکیبی (کمی و کیفی) می‌باشد. در این پژوهش با توجه به موضوع و متغیرهای آن برای حل و نتیجه‌گیری و بررسی روابط بین متغیرها روش معادلات ساختاری بکار گرفته شده است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها:

گام‌های اولیه در معادلات ساختاری، قبل از سنجش نهایی روابط، هدف دار هستند که میزان اثرگذاری متغیرها و گویه‌ها را شناسایی کنند. همانگونه که در نمودار زیر مشاهده می‌شود، تمامی ضرایب تی برای گویه‌ها با ارزش‌های بالاتر از ۱/۹۶ یا کوچک‌تر از ۱/۹۶ هستند که نشان‌دهنده معنادار بودن تمامی بارهای عاملی و ارتباط آن‌ها با متغیرهای تحقیقی می‌باشد. معمولاً زمانی که ضریب تی بزرگ‌تر از ۱/۹۶ است (در سطح اطمینان ۹۵ درصد)، به طور

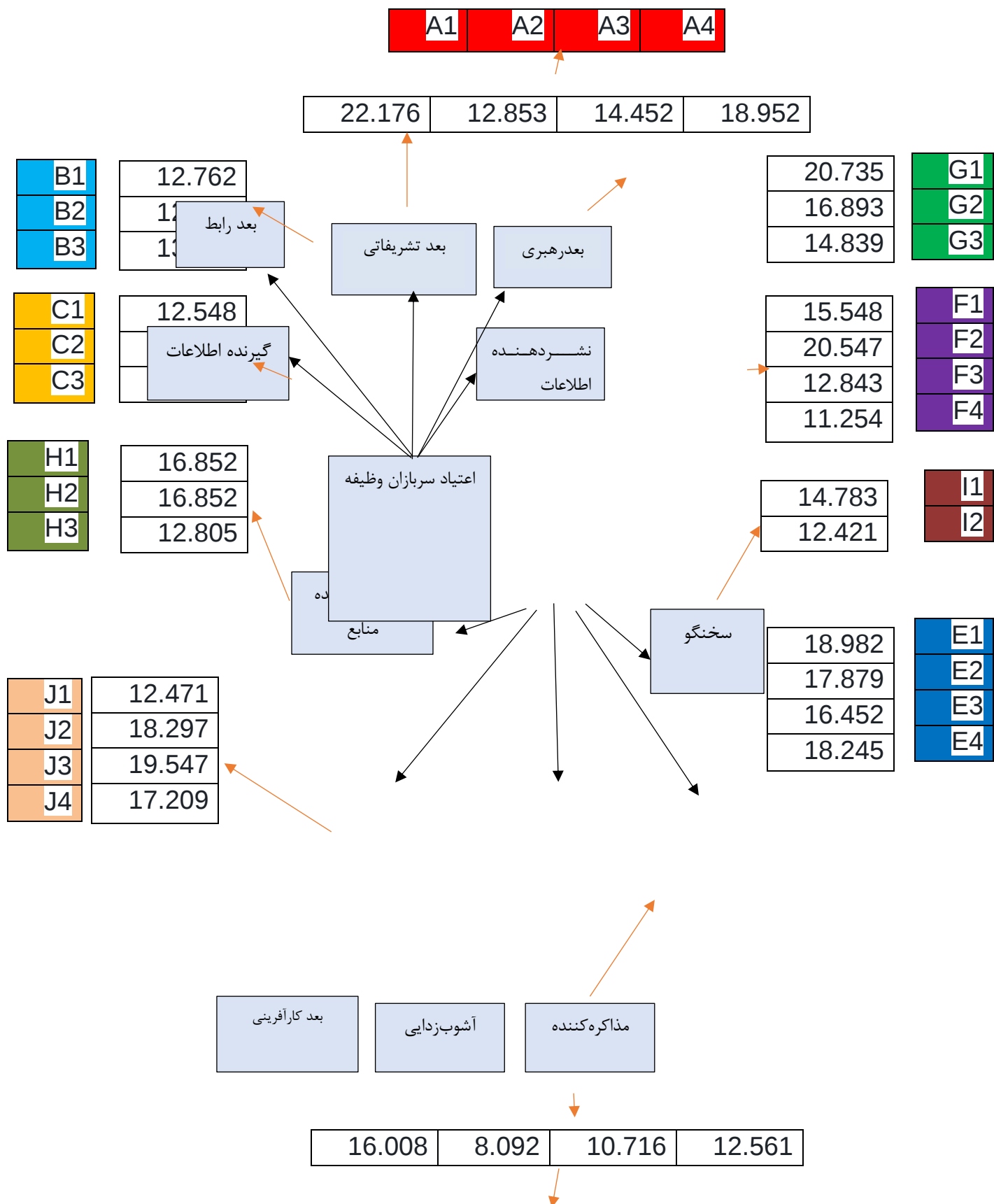
آماري اين نشان داده مي‌شود كه ارتباط بين متغيرها معنادار است. اگر ضريب تي کمتر از اين مقدار باشد، ارتباط به طور آماري معنادار نيست.



شکل (۱): مدل مفهومی پژوهش

شاخص اصلی	زیر گروه	مولف
نقش‌های متقابل شخصی	نقش تشریفاتی	انجام قرارداد با موسسه های آموزش پیشگیری از اعتیاد
		شرکت در سمینارها و جلسات علمی در خصوص اعتیاد
		شرکت در برنامه‌های خیریه مرتبط با اعتیاد
		مراوده با فرماندهان هم سطح در خصوص این مسئله
	رهبری	توجه به قوانین و مقررات و پیاده سازی صحیح آنها
		ایجاد ارتباط مبتنی بر اعتماد بین خود و زیردستان و بالا دستان
		داشتن کیفیت مناسب در رهبری
	رابط	داشتن ارتباط با سازمان‌های مبارزه با مواد مخدر
		داشتن ارتباط با موسسات آموزشی در خصوص اعتیاد
		داشتن ارتباط با موسسات آموزشی روانشناسی
گیرنده اطلاعات	گیرنده اطلاعات	انجام مطالعات مختلف در خصوص مسئله اعتیاد
		شرکت در سمینارها و برنامه‌های آموزشی اعتیاد
		شرکت در جلسات مدیران و برگزاری آن برای مبادله اطلاعات

نقش‌های اطلاعاتی	نشردهنده اطلاعات	توزیع جزوه‌های آموزشی مرتبط با اعتیاد
		برگزاری کلاسهای آموزشی مرتبط با مسئله اعتیاد
		انجام جلسات مصاحبه خصوصی با افراد در صورت نیاز
		ایجاد نرم افزار و برنامه‌های کامپیوتری آموزشی
	سخنگو	ایجاد جلسات غیر رسمی و صحبت‌های غیر رسمی با پرسنل در خصوص مسئله اعتیاد
		انجام مذاکرات متداوم رسمی و غیر رسمی در خصوص مسئله اعتیاد با پرسنل درگیر و غیر درگیر
نقش‌های تصمیم‌گیری	کارآفرینی	شناسایی فرصت‌ها و تهدیدات سازمان خود در مقابل مسئله اعتیاد
		شناسایی نقاط ضعف و تهدید در خصوص مسئله اعتیاد
		تفکر در خصوص ایجاد راهکارهای بومی شده برای سازمان خود در خصوص این مسئله
		تشویق افراد برای مقابله با اعتیاد از طریق روش‌های جذاب
	آشوب‌زدایی	تلاش در جهت تغییر قوانین و افرادی که مانع ایجاد می‌کنند
		ایجاد قوانین مبتنی بر مقابله دستان بالا دست
		گاهش آشوب‌ها از طریق اعتماد زایی و رفاه عمومی
		دخیل کردن پرسنل در تصمیمات به دلیل افزایش مسئولیت و ممانعت از مقابله آنها
	تخصیص‌دهنده منابع	تخصیص منافع سازمانی به شکل مناسب به زیر دستان در جهت مقابله عمومی بدون تبعیض
		تلاش در جهت گرفتن منابع کافی مبارزه با اعتیاد و رفاه عمومی پرسنل از مدیران بالا دست
		ایجاد عدالت عمومی بین تمام پرسنل
	مذاکره‌کننده	مذاکره با بالا دستان
		مذاکره با زیر دستان
		انجام مذاکرات با سازمان‌های بیرونی
		مذاکره با پرسنل در جهت ایجاد حقوق فردی و سازمانی آنها در سازمان



D1	D2	D3	D4
----	----	----	----

شکل (۲) ضرایب تی نتایج تحلیل عاملی تاییدی سازه‌های تحقیق

نتایج آزمون برازش مدل:

یکی از مسائل مهم در مدل سازی معادلات ساختاری با آموس، بررسی برازش مدل به داده‌ها است. این مسئله از طریق شاخص‌های برازش مدل صورت می‌گیرد در این پژوهش، مدل‌های آزمون مورد بررسی قرار گرفته‌اند و به کمک شاخص‌های گوناگون، کیفیت این مدل‌ها مورد ارزیابی قرار گرفته است. این شاخص‌ها شامل میانگین و واریانس شاخص‌های استخراج شده، شاخص اشتراک و شاخص اعتبار حشو یا افزونگی می‌باشند. همچنین، شاخص GOF نیز برای سنجش عملکرد کلی مدل‌ها مورد استفاده قرار گرفته است. همانگونه که در جدول زیر مشاهده می‌گردد کلیه شاخص‌های استفاده شده دارای درجه مطلوبی هستند.

جدول (۲): نتایج آزمون برازش مدل

نتیجه	CV Red	CV Com	AVE	شاخص نام متغیر
	مثبت بودن	مثبت بودن	بالاتر از 0.5	
مطلوب	0.497	0.432	0.547	بعد تشریفاتی
مطلوب	0.539	0.538	0.612	بعد رهبری
مطلوب	0.456	0.542	0.657	بعد رابط
مطلوب	0.472	0.561	0.632	بعد گیرنده اطلاعات
مطلوب	0.561	0.508	0.579	بعد نشردهنده اطلاعات
مطلوب	0.502	0.591	0.582	بعد سخنگو
مطلوب	0.501	0.547	0.624	بعد کارآفرینی
مطلوب	0.498	0.433	0.548	بعد آشوب‌زدایی
مطلوب	0.540	0.543	0.613	بعد تخصیص دهنده منابع
مطلوب	0.557	0.539	0.658	بعد مذاکره‌کننده

-سنجش شاخص نیکویی GOF:

این شاخص هر دو مدل اندازه‌گیری و ساختاری را مدنظر قرار داده و به عنوان معیاری برای سنجش عملکرد کلی مدل بکار می‌رود. این شاخص مجذور ضرب دو مقدار متوسط مقادیر اشتراکی و متوسط ضرایب تعیین است و حدود آن بین ۰ تا ۱ بوده و وتزلس و همکاران (۲۰۰۹) سه مقدار ۰/۰۱ و ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به ترتیب قوی، متوسط، ضعیف برای GOF توصیف نمودند.

$$GOF = \sqrt{communality * R^2}$$

Communality = میانگین شاخص‌های اشتراک (CV Com)

R² = میانگین ضرایب تعیین

$$communality = \sum \frac{communality}{n} = \frac{2.617}{7} = .538$$

$$R^2 = \sum \frac{R^2}{n} = \frac{1.495}{7} = .728$$

$$GOF = \sqrt{.538 * .728} = .625$$

جدول (۳): نتایج آزمون سنجش شاخص نیکویی

سنجش شاخص نیکویی GOF

متغیر	Communality	R square
بعد تشریفاتی	0.435	0.612
بعد رهبری	0.571	0.712
بعد رابط	0.542	0.784
بعد گیرنده اطلاعات	0.561	0.718
بعد نشردهنده اطلاعات	0.508	0.725
بعد سخنگو	0.562	0.761
بعد کارآفرینی	0.539	0.771
بعد آشوب‌زدایی	0.436	0.613
بعد تخصیص دهنده منابع	0.570	0.711
بعد مذاکره‌کننده	0.541	0.783

شاخص GOF برای این مدل ۰/۶۴۶ به دست آمده است که با توجه به اینکه بالاتر از ۰/۳۶ است نشان‌دهنده مطلوبیت کلی و برازش قوی مدل می‌باشد.

نتایج مصاحبه با کارکنان وظیفه دژبان آجا بر مبنای نقش‌های مدیریتی مینترزبرگ:

مصاحبه با کارکنان دژبان آجا در دو مرحله هر جلسه دو ساعته، با ۳۴ سوال محقق ساخته در خصوص ترکیب مدیریتی مینتزرگ در ارتباط با پیشگیری از اعتیاد سربازان وظیفه صورت پذیرفت. نتایج به دست آمده اولیه با تعداد فراوانی اشاره شده در مصاحبه به شرح جدول زیر می‌باشد:

جدول (۴): نتایج مصاحبه با کارکنان وظیفه دژبان آجا

شاخص اصلی	زیر گروه	مولف	فراوانی
نقش‌های متقابل شخصی	نقش تشریفاتی	انجام قرارداد با موسسه های آموزش پیشگیری از اعتیاد	۲۲
		شرکت در سمینارها و جلسات علمی در خصوص اعتیاد	۱۸
		شرکت در برنامه های خیریه مرتبط با اعتیاد	۱۶
		مراوده با فرماندهان هم سطح در خصوص این مسئله	۲۰
	رهبری	توجه به قوانین و مقررات و پیاده سازی صحیح آنها	۱۹
		ایجاد ارتباط مبتنی بر اعتماد بین خود و زیردستان و بالا دستان	۱۵
		داشتن کیفیت مناسب در رهبری	۱۶
	رابط	داشتن ارتباط با سازمان های مبارزه با مواد مخدر	۲۰
		داشتن ارتباط با موسسات آموزشی در خصوص اعتیاد	۱۹
		داشتن ارتباط با موسسات آموزشی روانشناسی	۱۴
نقش های اطلاعاتی	گیرنده اطلاعات	انجام مطالعات مختلف در خصوص مسئله اعتیاد	۲۱
		شرکت در سمینارها و برنامه های آموزشی اعتیاد	۲۲
		شرکت در جلسات مدیران و برگزاری آن برای مبادله اطلاعات	۱۶
		توزیع جزوه های آموزشی مرتبط با اعتیاد	۱۹

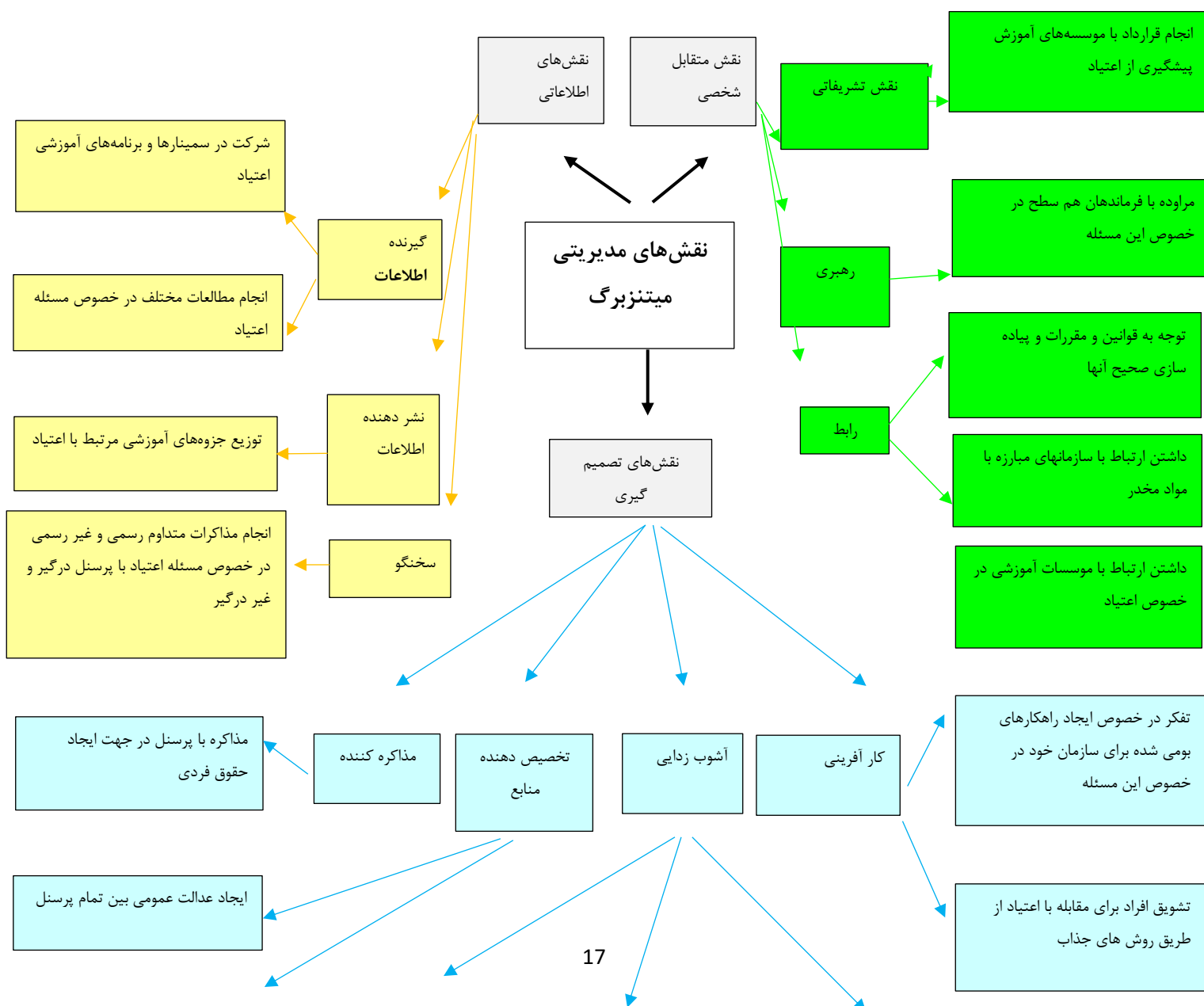
نشردهنده اطلاعات	۱۳	برگزاری کلاسهای آموزشی مرتبط با مسئله اعتیاد
	۱۵	انجام جلسات مصاحبه خصوصی با افراد در صورت نیاز
	۱۷	ایجاد نرم افزار و برنامه های کامپیوتری آموزشی
سخنگو	۱۵	ایجاد جلسات غیر رسمی و صحبت های غیر رسمی با پرسنل در خصوص مسئله اعتیاد
	۱۹	انجام مذاکرات متداوم رسمی و غیر رسمی در خصوص مسئله اعتیاد با پرسنل درگیر و غیر درگیر
کارآفرینی	۱۵	شناسایی فرصت ها و تهدیدات سازمان خود در مقابل مسئله اعتیاد
	۱۶	شناسایی نقاط ضعف و تهدید در خصوص مسئله اعتیاد
	۱۹	تفکر در خصوص ایجاد راهکارهای بومی شده برای سازمان خود در خصوص این مسئله
	۲۰	تشویق افراد برای مقابله با اعتیاد از طریق روش های جذاب
آشوب زدایی	۱۸	تلاش در جهت تغییر قوانین و افرادی که مانع ایجاد می کنند
	۲۰	ایجاد قوانین مبتنی بر مقابله دستان بالا دست
	۲۱	گاهش آشوب ها از طریق اعتماد زایی و رفاه عمومی
	۱۹	دخیل کردن پرسنل در تصمیمات به دلیل افزایش مسئولیت و ممانعت از مقابله آنها
تخصیص دهنده منابع	۲۰	تخصیص منافع سازمانی به شکل مناسب به زیر دستان در جهت مقابله عمومی بدون تبعیض

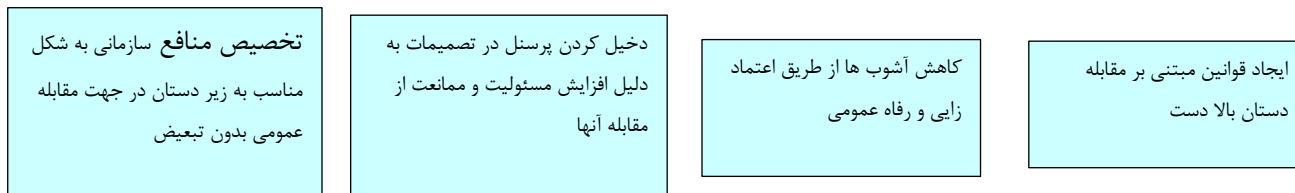
نقش های
تصمیم گیری

۱۳	تلاش در جهت گرفتن منابع کافی مبارزه با اعتیاد و رفاه عمومی پرسنل از مدیران بالا دست		
۲۰	ایجاد عدالت عمومی بین تمام پرسنل		
۱۶	مذاکره با بالا دستان	مذاکره کننده	
۱۶	مذاکره با زیر دستان		
۱۳	انجام مذاکرات با سازمان های بیرونی		

* بر اساس نظر خبرگان فراوانی های بیش از نوزده به عنوان متغیر اثر گذار انتخاب می گردند.

مدل خروجی نقش های مینترزبرگ





نتیجه گیری و پیشنهادات:

با توجه به نتایج آزمون های آماری و مصاحبه با سربازان وظیفه مبتنی بر نقش های مدیریتی متینزبرگ، نقش فرماندهان در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر سربازان وظیفه به شرح زیر قابل تبیین هستند:

۱- نقش متقابل شخصی:

۱-۱- نقش تشریفاتی:

الف: انجام قرارداد با موسسه های آموزش پیشگیری از اعتیاد: برای افزایش تأثیرگذاری در پیشگیری از اعتیاد در سربازان، فرماندهان پادگان دژبان آجا می بایست از راهکارهای متنوعی بهره مند شوند. ابتدا آن ها می بایست دوره های آموزشی تخصصی در زمینه پیشگیری از اعتیاد برگزار کنند، که شامل آشنایی با علل و عوامل مؤثر در ایجاد اعتیاد و راهکارهای مقابله با آن باشد. این دوره ها می توانند برای فرماندهان اطلاعات لازم را فراهم آورده و افزایش آگاهی آن ها را در این زمینه تسهیل نمایند. بدین منظور شناسایی مراکز آموزش پیشگیری از اعتیاد، استفاده از متخصصین در رشته روانشناسی، کارشناسان آگاه به انواع مواد مخدر و انجام قرارداد با آنها برای آگاه سازی کارکنان وظیفه تأثیر بسزایی دارد. در ادامه، ایجاد یک فرهنگ سازمانی فراگیر با تأکید بر سلامت روحی و فیزیکی می تواند از دیگر راهکارهای مؤثر باشد. این فرهنگ سازمانی باید حاوی حمایت اجتماعی، فراهم کردن فرصت های تفریحی سالم و ارتقاء ارتباطات انسانی باشد تا احساس ارتباط و تعلق به جمع را تقویت کند. در نهایت، مسئولان پادگان دژبان آجا می بایست شبکه های حمایت اجتماعی را ترویج کرده و افرادی را انتخاب کنند که به عنوان مشاوران یا منابع تخصصی در امور پیشگیری از اعتیاد مشغول به کار شوند. این اقدامات باعث ارتقاء افکار سالم و افزایش مهارت های سازندگی در سربازان خواهد شد و نقش مثبتی در کاهش مشکلات اعتیاد دارویی خواهند داشت.

ب: مراد به فرماندهان هم سطح در خصوص این مسئله: برای مدیریت مسئله اعتیاد در پادگان، فرماندهان هم سطح در دژبان آجا باید ابتدا به شدت توجه به شاخص مراد به همکاران در دستور کار داشته و بصورت دوره های منظم جلساتی برگزار و از اقدامات خود و میزان تأثیر آن در یگان با استفاده از تجربیات خود محاوره نمایند.

ایجاد یک فرهنگ باز و صمیمیت در ارتباط با سربازان می تواند باعث افزایش اعتماد و باز شدن خطوط ارتباطی بین فرماندهان و سربازان گردد و بدین طریق از وضعیت روانی و اجتماعی سربازان آگاهی یافت.

همچنین، ارائه آموزش‌هایی درباره خطرات اعتیاد، راهکارهای مقابله، و اهمیت حفظ سلامت روان به سربازان می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از اعتیاد ایفا کند. این آموزش‌ها باید به شیوه‌ای جذاب و قابل درک ارائه شوند تا سربازان ترغیب به اعتماد و شرکت فعال در فرآیند پیشگیری شوند.

در پایان، ایجاد یک سیستم پشتیبانی روانی برای سربازان ضروری است. فرماندهان دژبان آجا باید با ارائه امکاناتی برای مشاوره و درمان، به سربازان کمک کنند تا مسائل روانی را با اطمینان مطرح کنند. ایجاد فضاهای باز و محیطی دلنشین می‌تواند به تقویت روحیه و مقابله با فشارهای روزمره کمک کند و در نتیجه، به کاهش احتمال اعتیاد در میان سربازان منجر می‌شود.

۲-۱- نقش رهبری:

توجه به قوانین و مقررات و پیاده‌سازی صحیح آنها: برای فرماندهان پادگان دژبان آجا، اهمیت توجه به قوانین و مقررات در مدیریت مسئله اعتیاد سربازان بسیار حائز اهمیت است. ابتدا، آنها باید اطمینان حاصل کنند که تمامی کارکنان با قوانین مربوط به اعتیاد آشنا هستند. آموزش‌های منظم و دوره‌های آگاهسازی برگزار کرده و اهمیت رعایت قوانین را برای همگان تاکید کنند. در ادامه، فرماندهان دژبان آجا باید سیاست‌ها و راهکارهایی را برای پیشگیری از اعتیاد اجرا کنند. این شامل مانیتورینگ مستمر و تست‌های مختلف برای تشخیص مشکلات اعتیادی است. همچنین، ارائه خدمات پشتیبانی و مشاوره به سربازان مبتلا به اعتیاد می‌تواند کمک زیادی به درمان و بازگشت آنان به جامعه نظامی داشته باشد. در نهایت، افزایش هماهنگی با نهادهای مربوطه، مشارکت فعال در برنامه‌های ملی پیشگیری از اعتیاد، و ارتقاء فرهنگ سالم در نهاد نظامی به عنوان یک جامعه مسئول و پاسخگو می‌تواند به بهبود مسائل اعتیاد در میان سربازان کمک کند.

۳-۱- نقش رابط:

داشتن ارتباط با سازمان‌های مبارزه با مواد مخدر و داشتن ارتباط با موسسات آموزشی در خصوص اعتیاد: برای مقابله با مسئله اعتیاد در ارتش و افزایش تأثیرگذاری فرماندهان پادگان دژبان آجا، ارتباط فرماندهان با سازمان‌های مبارزه با مواد مخدر بسیار حیاتی است. این ارتباطات می‌توانند به اشتراک گذاشتن اطلاعات و تجربیات مؤثر در زمینه پیشگیری و درمان اعتیاد کمک کنند. بهره‌برداری از کلیپ‌های آموزشی آشنایی با انواع مواد مخدر سنتی و صنعتی، خطرات استفاده و استعمال آنها، راه‌های ترک و آگاهی از نوع ارتباط‌های دوستانه و دورهمی‌ها، بهره‌گیری از تجربه معتادین در موسسات آموزشی که بصورت مستند ارائه می‌گردد و همچنین، آموزش‌های مشترک بین فرماندهان دژبان آجا و نمایندگان این سازمان‌ها می‌تواند دیدگاه و شناخت بهتری از مشکلات اعتیاد فراهم کند. در پاراگراف دوم، باید به اهمیت ارتباط فرماندهان دژبان آجا با موسسات آموزشی پرداخته شود. با همکاری فعال میان فرماندهان و مربیان آموزشی، می‌توانند برنامه‌های آموزشی مناسبی برای پیشگیری از اعتیاد طراحی و اجرا کنند. اطلاع‌رسانی به سربازان در خصوص خطرات اعتیاد و راهکارهای پیشگیری، جزء این برنامه‌ها قرار گیرد. در پایان، فرماندهان دژبان آجا با تشویق فضای باز و آمیخته با اعتماد در پادگان‌ها می‌توانند بر فرهنگ پذیرش و درمان اعتیاد تأثیرگذار باشند. ایجاد

مکانی برای صحبت با آزادی و بدون ترس از قوانین حاکم، می‌تواند سربازان را ترغیب به جستجوی کمک کند و در نهایت، مسیر درمانی مناسب را فراهم آورد.

۲- نقش‌های اطلاعاتی:

۲-۱- گیرنده اطلاعات:

انجام مطالعات مختلف در خصوص مسئله اعتیاد، شرکت در سمینارها و برنامه‌های آموزشی اعتیاد: با توجه به شاخص‌های انجام مطالعات در زمینه اعتیاد، مشخص شده است که مشارکت فرماندهان دژبان آجا در سمینارها و برنامه‌های آموزشی اثربخشی بالایی در کاهش مشکلات اعتیاد دارد. برای موثر بودن در مقابله با اعتیاد سربازان، فرماندهان دژبان آجا می‌بایست ابتدا با تشویق به فعالیت در فضاهای آموزشی و اطلاع‌رسانی درباره خطرات اعتیاد، آگاهی سربازان را افزایش دهند، بدین منظور تشویق سربازان به انجام تحقیقات در خصوص اعتیاد، علت و نوع گرایش‌ها، ایراد سخنرانی در یگان در مورد تحقیق خود، بازخوردگیری از تاثیر شرکت در این‌گونه سمینارها و ترغیب همدوره‌ها به این‌گونه موارد می‌تواند بسیار تاثیرگذار باشد. علاوه بر این، فرماندهان دژبان آجا مسئولیت ایجاد فرهنگ سازمانی مقابله با اعتیاد را بر عهده دارند. با ارتقاء ارتباطات بین افراد نظامی و ارائه حمایت اجتماعی، محیطی پویا و حامی برای افراد خلق می‌شود که احتمال اعتیاد را کاهش می‌دهد. همچنین، افزایش آگاهی از عواقب اعتیاد و ترویج سبک زندگی سالم از طریق دوره‌های آموزشی می‌تواند به تقویت اراده و ایجاد مقاومت در برابر اعتیاد کمک کند. در نهایت، فرماندهان دژبان آجا با تشکیل جلسات ارتباطی و شفافیت درباره مسائل اعتیاد، فرهنگ نهی از اعتیاد را در نیروهایشان بهبود بخشند. این اقدامات همچنین می‌توانند باعث تقویت ارتباط فرماندهان و سربازان شده و بهبود عملکرد سازمانی در مقابله با اعتیاد مؤثر باشند.

۲-۲- نشردهنده اطلاعات:

توزیع جزوه‌های آموزشی مرتبط با اعتیاد: برای مدیران پادگان، ایجاد یک شاخص توزیع جزوه‌های آموزشی مرتبط با اعتیاد می‌تواند به عنوان یک ابزار حیاتی برای مقابله با مسئله اعتیاد در میان سربازان تلقی شود. در این شاخص، اولویت‌ها باید به گونه‌ای تنظیم شوند که نقاط ضعف و احتمال افت دلبستگی به مواد مخدر در سربازان مشخص گردد. این جزوه‌ها باید اطلاعات علمی، شواهد و راهکارهای کاربردی را فراهم کنند تا فرماندهان دژبان آجا بهترین استراتژی‌ها را برای پیشگیری و درمان اعتیاد در پادگان خود انتخاب کنند. علاوه بر این، برنامه‌های آموزشی باید به گونه‌ای طراحی شوند که افراد مسئول بر اجرای آنها آگاهی کافی داشته باشند و بتوانند اطلاعات مرتبط با اعتیاد را به نحو اثربخشی به سربازان منتقل کنند. تاکید بر تشویق به سلامت روحی و جسمی، ارتقاء مهارت‌های مقابله با استرس و ارائه راهکارهای جایگزین برای سرگرمی‌های مضر نیز از جمله مولفه‌های مهم در این جزوه‌ها می‌باشد. در نهایت، ارتقاء همکاری با مراکز متخصص در زمینه اعتیاد و انجام برنامه‌های آموزشی مشترک با این مراکز نیز می‌تواند به بهبود تدابیر پیشگیری و مداخله در موضوع اعتیاد در نیروهای نظامی کمک کند.

۳-۲-سخنگو:

انجام مذاکرات مداوم رسمی و غیر رسمی در خصوص مسئله اعتیاد با کارکنان درگیر و غیر درگیر: برای افزایش تأثیر بخشی در مبارزه با مسئله اعتیاد در پادگان، فرماندهان دژبان آجا می‌بایست از راهبردهای متنوعی استفاده کنند. ابتدا تشویق به ایجاد فضای آموزشی برای پرسنل درگیر و غیر درگیر در موضوع اعتیاد می‌تواند مفید باشد. این آموزش‌ها باید به‌طور منظم و با حضور متخصصان در این زمینه برگزار شوند تا اطلاعات به‌روز و کاربردی ارائه شود. در دومین مرحله، ارتقاء ارتباطات میان فرماندهان دژبان آجا و سربازان می‌تواند کلیدی باشد. ایجاد یک فضای باز و دوستانه برای بحران‌های روحی و اجتماعی، افراد را ترغیب به به اشتراک‌گذاری مشکلات و جستجوی راه‌حل می‌کند. این اقدامات به فرماندهان این امکان را می‌دهند که به‌طور مستقیم با چالش‌های اعتیادی روبرو شوند و به سربازان کمک کنند. در نهایت، ایجاد یک سیاست پیشگیرانه و تدابیر امنیتی در ارتباط با مواد مخدر، بازرسی‌های منظم و تعیین مسئولیت‌های واضح برای فرماندهان و پرسنل دژبان آجا، می‌تواند از جلوگیری و کاهش موارد اعتیاد حمایت کند. این سیاست‌ها باید به‌طور مستمر بازبینی شده و بازخوردهای فعال از سوی فرماندهان و پرسنل را دریافت کنند.

۳-نقش‌های تصمیم‌گیری:

۱-۳-کارآفرینی:

تفکر در خصوص ایجاد راهکارهای بومی شده برای سازمان خود در خصوص این مسئله: برای مقابله با مسئله اعتیاد در سربازان، فرماندهان پادگان دژبان آجا می‌بایست از یک شاخص تفکر جلوگیری و درمان بومی استفاده کنند. ابتدا آنها باید با تشخیص دقیق علل اعتیاد در جمعیت نظامی خود، از جمله فشارهای روانی و اجتماعی، نقاط ضعف فردی و شرایط کاری، به راهکارهای موثر برای کاهش آن پرداخته و برنامه‌های آموزشی و پیشگیری را تدوین کنند. بدین منظور در پادگان حضرت امام خمینی (ره) می‌توان علل گرایش سربازان به اعتیاد را ناشی از فشارهای روانی به جهت ماموریت‌های متوالی و پراسترس موجود، رفتار خشک و مبتنی بر نظم ارتشی فرماندهان که بدلیل ماموریت‌های پراسترس اجرا می‌گردد و عدم آگاهی سربازان به عکس العمل صحیح در مواجهه با اینگونه فشارها و انحراف به سمت اعتیاد متذکر گردید. بنابراین فرماندهان دژبان آجا باید از روش‌های توجیهی و ارتقاء ایمنی روحی برای توجیه سربازان به اینگونه فشارهای روانی استفاده کنند تا محیط سربازان را تقویت کرده و آنان را از خطرات اعتیاد محافظت کنند. همچنین کلاس‌های آگاه‌سازی برای فرماندهان بمنظور چگونگی رفتار با کارکنان در شرایط پراسترس ماموریت و سازگاری با شرایط سخت زندگی، خدمت وظیفه، ماموریت‌ها و شناساندن راه‌های انحراف به سربازان، زیر نظر روانشناسان برگزار گردد. این شامل افزایش اطلاعات و آگاهی در مورد عوارض منفی اعتیاد، ترویج سبک زندگی سالم و ارائه خدمات حمایتی به سربازان می‌شود. در نهایت، تعامل مستمر با اعضای سربازی از جمله گفت‌وگوهای باز و شنود فعال می‌تواند ارتباط با آنها را تقویت کرده و مشکلات را به موقع تشخیص داده و حل کند. این نه تنها از دیدگاه پیشگیری مؤثر است بلکه اعتماد سربازان به فرماندهان خود را نیز بهبود می‌بخشد.

تشویق افراد برای مقابله با اعتیاد از طریق روش‌های جذاب: برای افزایش تشویق سربازان به مقابله با اعتیاد، فرماندهان پادگان دژبان آجا می‌بایست از روش‌های جذاب و موثری استفاده کنند. ابتدا، باید برنامه‌های آموزشی جذاب و تعاملی راه‌اندازی شوند که به سربازان اطلاعات کاملی از اختلالات اعتیاد و راهکارهای مقابله با آن ارائه دهند. این برنامه‌ها می‌توانند شامل کارگاه‌های علمی، دوره‌های آموزشی با مشارکت فعال سربازان و استفاده از فناوری‌های نوین باشند. ثانیاً، ایجاد فضای پشتیبانی و انگیزشی در پادگان امری حیاتی است. این امکانات شامل گروه‌های حمایتی، مشاوره‌های فردی، و ارائه برنامه‌های تفریحی هستند که به سربازان احساس ارتباط اجتماعی قوی و پشتیبانی از جامعه خود را می‌دهند. ایجاد رقابت‌های سالم و جوایز تشویقی نیز می‌تواند انگیزه سربازان را بالا ببرد و آن‌ها را به انجام فعالیت‌های مثبت و مقابله با اعتیاد تشویق کند. بعنوان مثال می‌توان برای سربازان که در شرایط سخت ماموریتی خدمت می‌کنند، مدت زمان تشویقی پایان دوره یکماهه بجز استحقاق، دعوت از خانواده‌هایشان و تقدیر از آنها به صرف شام در تالار مروارید دژبان، اعطای مبلغ پول، برای سربازان در شرف تاهل تخفیف در هزینه تالار بمنظور برگزاری مراسم ازدواج و یا از این قبیل موارد اشاره نمود. در نهایت، اطلاع‌رسانی نقش فعال دارد. فرماندهان دژبان آجا باید به‌طور مستمر اطلاعات جدید در زمینه اعتیاد را به سربازان ارائه داده و اهمیت مسائل بهداشت روانی و جسمی را برجسته کنند. انتشار مطالب تحقیقاتی و تجارب موفق در مقابله با اعتیاد نیز می‌تواند به تقویت اراده و تصمیم سربازان کمک کند.

۳-۲- آشوب‌زدایی:

ایجاد قوانین مبتنی بر مقابله دستان بالا دست: برای مقابله با مسئله اعتیاد در پادگان، فرماندهان دژبان آجا می‌بایست ابتدا از شاخص‌های ایجاد قوانین مبتنی بر مقابله با دستان بالا استفاده کنند. این قوانین باید شفاف و کامل باشند و به ویژه بر موارد مرتبط با مصرف مواد مخدر تأکید کنند. همچنین، ضوابط سختگیرانه‌تری برای افراد دست‌اندرکار با مسائل نظامی و امنیتی قرار داده شوند. در دومین مرحله، فرماندهان دژبان آجا می‌بایست برنامه‌های آموزشی جدیدی را برای ارتقاء آگاهی از خطرات اعتیاد و اهمیت رفتارهای سالم در زندگی نظامی اجرا کنند. این برنامه‌ها باید به صورت مستمر و تعاملی ارائه شوند تا سربازان به نحو احسن درک کنند که اعتیاد نه تنها به طور فردی، بلکه به نظام وظیفه نظامی نیز آسیب می‌زند. در نهایت، ارتقاء فضای فرهنگی پویا و حمایت از افراد مستعد به اعتیاد از اهمیت بسیاری برخوردار است. ایجاد یک فرهنگ جامعه نظامی که به همدلی و ارتقاء روحیه مشارکت فردی توجه کند، می‌تواند به مقابله با اعتیاد درون پادگان بسیار کمک کند. این بخش می‌تواند با همکاری بازرسی برای اندازه‌گیری میزان مستمر بودن و تعامل بین فرمانده و سربازان بصورت دوره‌های منظم فصلی و یا ماهانه در برنامه‌های آموزشی، عقیدتی و سیاسی برای ارتقاء فضای فرهنگی پویا و حمایت از افراد مستعد، بهداشتی برای تشخیص و ریشه‌یابی علت اعتیاد سرباز و آگاه‌سازی، شعبه حقوقی برای برخورد با فرماندهان متخلف و یا سهل‌انگار و نیروی انسانی پادگان بمنظور واگذاری و گزینش فرماندهان برتر و ممتاز به نسبت تعداد سربازان هر یگان، عملی گردد.

کاهش آشوب‌ها از طریق اعتماد زایی و رفاه عمومی: برای کاهش مشکلات اعتیاد در سربازان، فرماندهان پادگان می‌توانند از راهکارهای متعددی بهره‌مند شوند. ابتدا، افزایش اعتمادزایی میان سربازان و فرماندهان امری اساسی است. ایجاد یک محیط با ارتباطات باز و قابل دسترسی برای گفتگوی آزاد، احساس ارتباط و تعامل مثبت را تقویت کرده و سبب کاهش استرس و فشارهای روانی می‌شود. در ادامه، توسعه برنامه‌های رفاه عمومی می‌تواند به کاهش اعتیاد کمک کند. ارائه آموزش‌های مرتبط با مدیریت استرس، مهارت‌های ارتباطی، و فراهم کردن فرصت‌های تفریحی سالم، از جمله اقداماتی است که به تقویت روانی و جسمی سربازان کمک می‌کند و در نتیجه احتمال اعتیاد را کاهش می‌دهد. سرانجام، تدابیر مشخصی برای شناسایی و مدیریت موارد اعتیادی در پادگان لازم است. ایجاد یک سیستم موثر برای آگاهی و پیشگیری از اعتیاد، همچنین فراهم کردن منابع درمانی و حمایت در صورت نیاز، نقش مهمی در مدیریت این مشکل دارد.

دخیل کردن پرسنل در تصمیمات به دلیل افزایش مسئولیت و ممانعت از مقابله آنها: برای افزایش مسئولیت و مشارکت پرسنل در تصمیمات، فرماندهان پادگان دژبان آجا می‌بایست ابتدا با ایجاد یک فرهنگ سازمانی پویا، ارتقاء احساس ارتباط و تعهد در میان تیم‌ها را ترویج کنند. با افزایش شفافیت در فرآیندهای تصمیم‌گیری و ایجاد فرصت‌های مشارکت فعال پرسنل، افراد بیشتر به احساس تعلق به سازمان و ارتباط مستقیم با تصمیمات پادگان خود خواهند پرداخت. برای مقابله با ممانعت از تصمیمات، فرماندهان دژبان آجا می‌بایست بهبود دسترسی به اطلاعات و توجیه‌های لازم برای پرسنل را فراهم کنند. اطلاع‌رسانی صحیح و درست به درباره تصمیمات گرفته شده و دلایل این تصمیمات، اعتماد را تقویت می‌کند و ممکن است مانع از مخالفت‌های ناشی از نادانی و عدم درک شود. همچنین، برای مواجهه با مسائل اعتیاد سربازان، فرماندهان می‌توانند برنامه‌های آموزشی و پیشگیری اجتماعی را ترویج کنند، تا افراد بیشترین شناخت را در مورد خطرات اعتیاد داشته باشند. افزایش ایمان به ارتباط اجتماعی و حمایت روانی نیز از اهمیت بالایی برخوردار است تا سربازان بتوانند مشکلات خود را به طور باز و بدون ترس از تبعات اعلام کنند.

۳-۳- تخصیص دهنده منابع:

تخصیص منافع سازمانی به شکل مناسب به زیر دستان در جهت مقابله عمومی بدون تبعیض: برای مقابله با مسئله اعتیاد در پادگان و ارتقاء شاخص تخصیص منافع سازمانی به زیر دستان، فرماندهان پادگان دژبان آجا باید ابتدا اطلاعات کامل و جامعی از ابعاد مختلف مشکل اعتیاد در سربازان به دست آورند. در این راستا، برگزاری جلسات آموزشی و آگاهی‌سازی در مورد خطرات اعتیاد، علل آن، و راهکارهای پیشگیری از آن می‌تواند مؤثر باشد. همچنین، ارتقاء ارتباطات اجتماعی و روانی میان سربازان، افزایش فرهنگ احترام و حمایت متقابل، می‌تواند از دیدگاه شاخص تخصیص منافع سازمانی، افزایش انگیزه و اراده سربازان به مقابله با اعتیاد را تسهیل نماید. همچنین، ایجاد امکانات و فرصت‌های تفریحی متنوع و سالم در پادگان به عنوان جایگزینی سالم برای سربازان می‌تواند از معضل اعتیاد کاسته و به ارتقای شاخص تخصیص منافع سازمانی کمک کند. در نهایت، ایجاد یک سیاست مستقیم و شفاف در خصوص مقابله با اعتیاد، با تأکید بر مساوات و عدالت، از دیدگاه فرماندهان پادگان دژبان آجا می‌بایست به تقویت اعتماد و

همکاری بین افراد و مقامات سازمانی منجر شود، که در نهایت به ارتقاء کلیه شاخص‌های تخصیص منافع سازمانی و مقابله موثر با اعتیاد کمک خواهد کرد.

ایجاد عدالت عمومی بین تمام پرسنل: برای افزایش شاخص ایجاد عدالت عمومی در موضوع اعتیاد سربازان، ابتدا لازم است که فرماندهان پادگان اطمینان حاصل کنند که سیاست‌ها و قوانین مربوط به مسائل اعتیاد باز و شفاف هستند. این اقدام به حفظ عدالت در مواجهه با موارد اعتیاد کمک می‌کند و اطمینان می‌دهد که هر کدام از سربازان برابر با یکدیگر مورد بررسی قرار گرفته‌اند. در ادامه، ارائه آموزش‌های افزایش آگاهی در مورد خطرات اعتیاد و راه‌های پیشگیری به تمام پرسنل، از جمله فرماندهان، می‌تواند به تحقق این هدف کمک کند. افزایش اطلاعات و آگاهی در میان پرسنل نه تنها باعث پیشگیری از اعتیاد می‌شود بلکه موجب افزایش درک مشترک و ایجاد عدالت در پیشگیری از مشکلات احتمالی نیز می‌گردد. در نهایت، ارتقاء فرهنگ پذیرش و درمان در مواجهه با افراد مبتلا به اعتیاد اهمیت دارد. ایجاد محیطی که سربازان احساس کنند می‌توانند بدون ترس از عواقب منفی، به مسائل اعتیاد خود پیش بروند و از حمایت لازم برخوردار شوند، به نهایت به افزایش عدالت عمومی در این زمینه کمک خواهد کرد.

۳-۴- مذاکره کننده:

مذاکره با پرسنل در جهت ایجاد حقوق فردی و سازمانی آنها در سازمان: برای مواجهه با مسئله اعتیاد سربازان در سازمان فرماندهان پادگان دژبان آجا، اولین گام ایجاد حوزه‌های مذاکره و ارتباط فعال با پرسنل می‌باشد. این شاخص مذاکره باید به منظور افزایش آگاهی در مورد علل اعتیاد، اثرات آن بر افراد و سازمان، و راهکارهای ممکن برای پیشگیری و درمان اعتیاد، به کار گرفته شود. فرماندهان دژبان آجا می‌بایست با فراهم کردن فرصت‌های مشارکت فعال سربازان در فرآیند تصمیم‌گیری مرتبط با مسائل سازمانی و اجتماعی، ایجاد احساس مسئولیت و تعهد به افراد را تقویت کرده و از این طریق به مدیریت بهتر اعتیاد پیش بپردازند. در مرحله دوم، بر اساس اطلاعات به‌دست آمده از مذاکرات، نقاط ضعف سیستم پشتیبانی از افراد مبتلا به اعتیاد شناسایی شده و راهکارهای بهبود آنها مطرح می‌شود. ایجاد برنامه‌های آموزشی و پشتیبانی روانی برای سربازان، فراهم کردن منابع اطلاع‌رسانی در خصوص اختلالات روانی و اعتیاد، و تقویت شبکه ارتباطی درون سازمانی به عنوان ابزارهای مهم مدیریت اعتیاد مطرح می‌شوند. در مرحله سوم، نیاز به هماهنگی با نهادها و مراکز مرتبط، ستاد برتر (ستاد فرماندهی ارتش) و سازمان بهزیستی برای تقویت برنامه‌ها و تدابیر مبارزه با اعتیاد بیان می‌شود. همچنین، افزایش همکاری با متخصصان بهداشت روانی و مشاوران متخصص در این زمینه می‌تواند نقش مهمی در بهبود شرایط افراد مبتلا به اعتیاد داشته باشد. این اقدامات به سازمان کمک می‌کنند تا با مدیریت مؤثر و هماهنگی مناسب، مشکل اعتیاد درون جمعیت سربازان را کاهش دهد و بهبود کلان سازمانی را تحقق بخشد.

پیشنهادهای تحقیق:

مسئولیت سنگین هدایت و فرماندهی بر کارکنان بر کسی پوشیده نیست. فرمانده اصلی‌ترین عنصر کنترلی نیروی وظیفه در یگان‌های نظامی و انتظامی است. از آنجایی که فرماندهان در هدایت سربازان نقش اساسی ایفاء می‌کنند،

نیاز است در راستای ممانعت از انحراف رفتاری و اخلاقی سربازان و گرایش آنها به استعمال مواد مخدر، اقدامات مدیریتی خود را بر مبنای اصول حاکم در هدایت عده‌ها را در دستور کار قرار دهند. فرماندهان برای موفقیت در امر مدیریت کارکنان وظیفه و ممانعت از گرایش آنها به انحرافات رفتاری، اخلاقی و گرایش به مواد مخدر باید به اصول زیر پایبند باشند:

۱- ایفای نقش میانجی‌گری بین سربازان و خانواده‌ها برای کمک به مرتفع شدن موانع ارتباط سودمند بین والدین و سربازان

۲- به کارگیری مشاوران روانشناسی اجتماعی و روان‌درمانگران برای کنترل اضطراب اجتماعی و کنش‌های مخرب سربازان در تمایل و گرایش آنها برای مصرف مواد مخدر

۳- نگرش ویژه به مقوله آموزش روش‌های اتخاذ ارتباطات اجتماعی سودمند

۴- توجه ویژه به مسائل زیستی در محیط‌های پادگانی و خوشایندسازی محیط برای کارکنان وظیفه در راستای ارتقاء روحیه و انگیزه خدمتی در نهاد آنها

۵- توجه ویژه فرماندهان به تربیت بدنی و ورزش‌های عمومی و تخصصی در محیط‌های پادگانی

۶- تدوین خط‌مشی‌های بهینه برای مقابله با گرایش سربازان به مواد مخدر با هماهنگی و همکاری ارگان‌ها دخیل در تربیت و آموزش سربازان

۷- تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در بین نیروهای وظیفه

۸- ممانعت از ابلاغ دستورات استرس‌زا و در راستای تقلیل فشار روحی بر سربازان

۹- توجه فرماندهان به مقوله ارتباطات غیررسمی با سربازان و ایجاد فرصت در بین سربازان برای ملاقات‌ها و دیدارهای خارج از قواره نظامی با فرماندهان

۱۰- انتشار بروشورها و اینفوگراف‌های مکتوب و ابلاغ آن به آحاد سربازان جهت روشنگری بیشتر سربازان از عواقب گرایش و مصرف مواد مخدر

۱۱- ارتباط بهینه فرماندهان به سازمان‌ها و ارگان‌های تسهیل‌گر برون‌سازمانی برای هدایت بهینه و هدفمند سربازان در محیط‌های پادگانی

۱۲- اجرای برنامه‌های مفرح در محیط‌های خدمتی با استمداد از تمام سازمان‌ها و ارگان‌های درون و برون‌سازی جهت ارتقاء جذابیت‌های خدمت در محیط‌های پادگانی

۱۳- ایفای نقش اطلاعاتی فرماندهان در جمع‌آوری اطلاعات از سربازان تحت امر، پایش اطلاعات و اتخاذ تصمیمات متناسب با اطلاعات جمع‌آوری شده جهت شناسایی عوامل بسط‌دهنده مصرف مواد مخدر در سطح سربازان جهت فرماندهی

۱۴- توجه به مقوله کارآفرینی و مهارت‌افزایی در بین سربازان جهت فراهم‌سازی شرایط بمنظور افزایش علاقمندی سربازان به مقوله سربازی و پر شدن اوقات فراغت آنها با یادگیری مهارت‌های مؤثر در زندگی اجتماعی و فردی

۱۵- توجه به رعایت اصل انصاف و عدالت در تخصیص هدمند و عادلانه منابع به همه آحاد سربازان جهت ممانعت از نارضایتی بین آنها

منابع:

- ۱- رفاهی، سید علی اکبر؛ تابنژاد، زینب؛ عبادی، عباس و سرابندی، حسن. (۱۳۹۴) بررسی میزان آگاهی و نگرش کارکنان نظامی در پیشگیری از اعتیاد با ارائه الگوی مناسب. فصلنامه پرستار و پزشک در رزم، سال ۳، شماره ۷.
- ۲- عبدی، جواد. (۱۳۹۷). راهکارهای پیشگیری از مصرف مواد مخدر توسط کارکنان پایور سازمان‌های نظامی. فصلنامه علوم و فنون نظامی، سال ۱۴، شماره ۴۰، صفحه ۱۲۲ - ۹۹.
- ۳- گودرزی، کوروش و روزبهای، مهدی. (۱۴۰۰) بررسی وضعیت شیوع مصرف مواد مخدر در سربازان پادگانهای سطح استان لرستان. روانشناسی نظامی، سال ۱۲، شماره ۴۵، صفحه ۳۵ - ۵۱.
- ۴- مینتزرگ، هنری. (۱۳۷۷) پنج الگوی کارساز، ترجمه ابوالحسن فقیهی؛ حسین وزیری سابقه، تهران، مرکز آموزش مدیریت دولتی ریاست جمهوری.
- ۵- میر احمدی زاده، علیرضا؛ نقشواریان، مجتبی؛ مقدمی، محسن؛ همتی، عبدل رسول و پارساپور، رکسانا. (۱۳۸۹). تاثیر آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد بر آگاهی و نگرش سربازان. مجله طب نظامی، سال ۱۲، شماره ۱، صفحه ۳۳ - ۳۷.

The role of commanders in preventing the tendency of duty personnel to use drugs in the Aja Guard

Hossein Heydarfard¹

Dawood Amini²

Hamid Hashemi³

Abstract

Addiction and drug use, as one of the most serious social challenges in our country, is the cause of many injuries and deviations. As a part of the society, the duty workers in Dejban Aja are naturally exposed to the tendency to use drugs. In this research, by examining the role of commanders in preventing drug use in the spring and summer of 1402, a proactive solution has been presented by modeling the managerial roles of Mintzberg. In the above research, observation, interview and questionnaire methods were used to collect information. Using a researcher-made questionnaire, 350 people from the statistical population of Dehban Aja employees were studied using random sampling and Cochran's method. Also, 30 people from the statistical community of commanders were interviewed by using Barryfield and Ruth's employment consent questionnaire. The results of the interview based on the most emphasis and repetition were entered into the Excel software in the form of zero and one. To check the significant relationship between the scores of people in the questionnaire, the structural equation test is used, which will be done using the Smart Place software. In the next section, the test of the research hypotheses and their findings have been discussed. In this section, structural equation analysis tests (path analysis) of covariance have been used to test the research hypotheses. SPSS and AMOS statistical software are used to reduce errors in calculations. The results obtained using interview data, organizational information, previous research and experts' opinion have been used to present the proposed model. The results obtained from the interview, the high frequencies of nineteen questionnaires were selected as influential variables, and using the obtained data, a model called the influential model, inspired by Mintzberg's managerial roles, is proposed to commanders and officials related to the field of duty staff. to be

Keywords: Commanders, prevention, soldiers, drugs, Dezhban Aja, Mintzberg's managerial model, willingness to use.

¹ . Master of Management, Police University, Tehran, Iran

² Associate Professor, Department of Geography, Imam Ali Military University, Tehran, Iran

³ Assistant Professor, Law Department, Police Sciences University

