



ارائه شده توسط:

سایت ترجمه فا

مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده

از نشریات معتبر

مدیریت ایمنی غذا، نقش آموزش بهداشت غذایی در بخش خدمات بریتانیا

چکیده :

این مقاله مرور منابعی در خصوص آموزش مربوط به نقش آموزش بهداشت غذایی در راهبرد مدیریت ایمنی غذا ارائه می دهد.

فرضیات مرسوم و متعارف مبنی بر این که فراهمی دانش به تنهایی منجر به تغییراتی در دانش و عملکرد می شود، بر مبنای غلطی بنیان گذاری شده است. بزرگی عوامل مربوط به روند ها و رویداد های پیش و پس از آموزش موجب کاهش اثر بخشی و کارایی آموزش در ایجاد تغییرات مطلوب در رفتار می شود. آموزش بهداشت غذایی مناسب و موثر ارائه شده با پشتیبانی سازمان، منابع کافی و پشتیبانی همکاران، اثر قابل توجهی بر روی هدف و رفتار واقعی مسئول غذا داشته و از این روی موجب افزایش این احتمال می شود که شیوه های کار موثر و ایمن در همه اوقات انجام می شود. این رویکرد ها در صورتی لازم هستند که آموزش بهداشت اثر زیادی بر مدیریت ایمنی غذایی دارد. تحقیقات بیشتری در خصوص عوامل انگیزشی و باور ها و اعتقادات کنترل کننده مواد غذایی و آموزش بهداشت غذا، ارتباط و اهمیت آن در محیط کار و اثر بخشی آن در راستای کمک به توسعه و ارائه روش های آموزش بهداشت موثر تر لازم است.

لغات کلیدی: بهداشت، آموزش، ایمنی غذایی

1- مقدمه

بیمارهای ناشی از غذا به عنوان یکی از رایج ترین مسائل دنیای امروز محسوب می شوند (ویلوک 1989، تورتمن و همکاران 1994) و وقوع آن ها به طور قابل توجهی افزایش یافته است (Todd, 1989; Mossel, 1989). ویلر و همکاران (1999) برآورد کرده است که برای هر بیماری رودوی عفونی شناسایی شده توسط نظارت آزمایشگاه ملی که از آن ها بیماری های غذایی تنها یک بخش کوچک محسوب می شود، 136 مورد در جامعه وجود دارد. از این روی، و وقوع واقعی بیماری های غذایی در سرتاسر دنیا می تواند بسیار بیش از آمار های رسمی باشد. افزایش اخیر در واقع بیمار های غذایی به عوامل مختلفی نسبت داده شده است از جمله رشد جمعیت، افزایش شهرنشینی، تغییرات در عادات آماده سازی مواد غذایی، رشد موسسات خدمات مواد غذایی،

افزایش مصرف مواد غذایی در خارج از خانه، و عدم آموزش ایمنی مواد غذایی و آموزش و پرورش در میان آماده کننده ها و مصرف کننده ها (ماترجمی و کافشتین 1999).

تجزیه تحلیل اطلاعات بیماری غذایی در سرتاسر دنیا نشان داده است که اکثریت شیوع بیماری ها ناشی از سو اقدامات در طی آماده سازی غذا در شرکت های کوچک، رستوران ها، مناطق مسکونی و نیز مناطق دیگر تهیه غذا است (مترجمی و کفرشتین 1999). 99 درصد عملیات غذایی در بریتانیا به صورت شرکت های غذایی کوچک طبقه بندی می وند. و اکثریت خرده فروشان و عرضه کننده ها به صورت کسب و کار های خرد تلقی می شوند زیرا آن ها کم تر از 10 تهیه کننده غذا دارند (مارتلوک و همکاران 1999). از این روی عدم آموزش آشپز ها در این موارد و مکان ها می تواند خطر جدی برای سلامت عمومی به همراه داشته باشد.

به مدت چندین سال، بر اساس روابط بین عملیات بهداشتی ضعیف در مکان های تهیه غذا و نیز آموزش پایین کارکنان (کمیسون بازرسی 1990)، صنعت غذای بریتانیا عمدتاً به آموزش ایمنی برای ارایه دانش لازم متکی بوده اند. متأسفانه، یک سری دوره های آموزش بهداشت کمی ارزیابی شده اند و از این روی پاسخ ها و برابند های مثبت کم تری در این رابطه وجود داشته است و این لزوماً به رفتار های مثبت ترجمه نمی شود (ماتیاس و همکاران 1994، ریپین و همکاران 1994). رستوران ها، هتل ها، و غیره در بریتانیا، 53.6 درصد کل شیوع بیمار های غذایی را در نظر سنجی بهداشت ملی بین 1995 و 1996 نشان دادند (ایوانز و همکاران 1998). گریفینت (2000) برآورد که 70 درصد شیوع بیماری های غذایی در بخش خدمات غذایی و آژانس استاندارد های غذایی بریتانیا یک ارقام بیش از 88 درصد را ارایه کرده است که برای کاهش وقوع بیماری به راهبرد FSA متکی است. با این حال برخی از محققان خاطر نشان کرده اند که این ارقام منعکس کننده سطوح بالایی از اطلاع رسانی ها در خصوص این شیوع بیماری ها می باشند (پاتر 1994، وال و همکاران 1996). تحت این اطلاع رسانی بسیاری از موارد قبلاً به ناآگاهی پزشکان و نیز عدم تشخیص مناسب آن ها نسبت داده شده است (واردن 1998، هیپ 1992). این مقاله مرور منابعی در خصوص آموزش مربوط به نقش آموزش بهداشت غذایی در راهبرد مدیریت ایمنی غذا ارایه می دهد. بررسی ماهیت آموزش بهداشت غذایی در بریتانیا، موانع فیزیکی و روانی آموزش، انتقال دانش به عمل، روش های ارزیابی برای بررسی کارایی آموزش ضمن ارایه توصیه هایی برای ترویج مدل های ارزیابی مختلف در اولویت بعدی است.

2- آموزش دست اندرکاران غذایی

قوانین فعلی بریتانیا مستلزم آن است که دست اندکاران و کارکنانی که با غذا سرو کار دارند تحت نظارت و آموزش باشند و از این روی فعالیت آن ها باید با آگاهی و دانش کامل همراه باشد (ایمنی غذایی). این آموزش می تواند کامپیوتری، کلاسی یا به صورت میدانی باشد و یا ممکن است اصلا به صورت غیر رسمی باشد. اگرچه آموزش خانگی عملی رویکردی مطلوب برای کسب و کار های کوچک می باشد، (هندری و همکاران 1992)، دوره های آموزش بهداشت غذایی معتبر و رسمی توسط تعدادی از سازمان های معتبر ارایه می شود از جمله موسسه خبره بهداشت محیط، موسسه سلطنتی بهداشت؛ انجمن سلطنتی برای توسعه بهداشت؛ موسسه بهداشت محیط سلطنتی اسکاتلند و انجمن بهداشت محصولات غذایی. این سازمان ها سطوح متعددی از آموزش را ارایه می دهد که برای تطبیق سوح ساختار سازمانی و شغلی موجود در کسب و کار های غذایی از کارآموزان تا مدیریت لازم است. هدف دوره های آموزشی ارایه دانش لازم در سطح ویژه است به طوری که افراد بتوانند تصمیمات مطلوب در مورد ایمنی غذا بگیرند. اگرچه آشنایی با این که آموزش رسمی پیوستگی و کیفیت بالایی را به همراه دارد (مانیتگ 1994)، آموزش نامناسب می تواند ایجاد خطر زیادی برای ایمنی نسبت به کل آموزش در پی داشته باشد.

کنگره مشترک صنعت مهمان نوازی (JIHC 1997) یک دستور العمل صنعتی برای شیوه های بهداشت مناسب: راهنما (IGGHP) ارایه کرده است که ملزومات حقوقی را به اقدامات عملی تبدیل کردند. این خود سطوح متعددی از آموزش را بسته به صلاحیت کارکنان غذایی، تجربه و توسعه شغلی آن ها ارایه کرده و از این روی به طور خلاصه IGGHP یک چارچوب ساده را برای آموزش پیشنهاد می کند. یک مثال در جدول 1 نشان داده شده است.

سه مرحله آموزش با ضرورت های بهداشت غذایی توصیف می شود که قبل از شروع کار رخ داده و از این روی به برنامه شرکت تزریق می شود. این آموزش باید بهداشت شخصی، سلامت شخصی و بهداشت آشپزخانه را شامل شود. هر گونه کارکنان غذایی در مقوله های A-B-C باید دستور العمل کتبی یا شفاهی را در زمینه های فوق دریافت کنند. بیلزبرگ 1999 پیشنهاد کرد که این نوع آموزش تنها 1.5 ساعت زمان نیاز دارد.

دستور العمل آگاهی از بهداشت (مرحله 2)، آگاهی های بهداشتی را افزایش داده و IGGHP توصیه می کند که این باید در طی 4 هفته تکمیل شود و این در حالی است که برای کارکنان پاره وقت 8 هفته است. اصول اساسی بهداشت غذایی باید پوشش داده شده و از این روی آموزش در این سطح نیاز به سه ساعت زمان دارد و در قالب ها و واحد های مختلف ارائه می شود. مزیت این ارائه فرصتی به کارآموزان برای شرکت در هر یک از واحد است.

Category	Activity	Training requirement
A	Handle low-risk or wrapped food only	Stages 1 and 2 (informal induction training + further instruction within 4-8 weeks)
B	Prepare or handle open high-risk food	Stages 1, 2 and 3 (Stages 1, 2 + training beyond informal)
C	Food handlers with a supervisory role	Stages 1, 2 and 3* (Stages 1, 2 + training commensurate with a level 1 qualification)

*Formal training (Stage 3) is subdivided into levels 1-3. (Adapted from JHIC, 1997, p. 10).

جدول 1: کارکنان غذایی و نیاز های آموزش

مرحله نهایی مربوط به کارکنان غذایی اصلی (مقوله های B-C) می باشد که نیاز به آموزش فراتر از مرحله 2 طبق قوانین دارند و اگرچه این ممکن است منجر به صلاحیت کامل آن ها نشود. برای آموزش یا مرحله 3 به سه سطح تقسیم شده و باید از نظر محتوا مشابه با آن چه باشد که منجر به صلاحیت بیشتر می شود. آموزش سطح 1 نیازمند 6 ساعت آموزش است و باید طی 3 ماه ارائه شود. از این روی یک سری اصول اولیه و اساسی از بهداشت غذایی مشابه با مرحله 2 ارائه می شود و از این روی به قوانین و مقررات افزوده می شود. سطح 2 و سطح 3 آموزش با بهداشت غذایی به طور مفصل پوشش داده شده است و از این روی مدیریت نقطه کنترل حیاتی تحلیل خطر نیز در نظر گرفته می شود. آموزش رسمی توسط همه سازمان های فوق ارائه می شود. مطالعات زیادی در خصوص آموزش در زمینه کسب و کار عمومی وجود دارد ولی در مورد صنایع غذایی بسیار کم تر نوشته شده است با این حال ماهیت این تعداد مطالعه کم اندک است و از این روی محدود به بحث های مربوطه هتل ها و رستوران ها است (باروز 2000).

3- موانع آموزش و آموزش پرسنل خدمات غذایی

همان طور که قبلا گفته شد، شرکت های کوچک تقریبا 99 درصد همه عملیات غذایی را در بریتانیا بر عهده داشته و خرده فروشان و عرضه کننده ها نیز در این مقوله قرار می گیرند. کمیته اتاق بازرگانی ایمنی غذایی و

محصولات کشاورزی خاطر نشان کرده است که کسب و کار های کوچک و با اندازه توسط دسترسی به سطح یکسانی از تخصص ایمنی غذایی ندارند و از این روی آموزش با کیفیت زیاد ارایه نشده است. جا به جایی ایمن مواد غذایی و پیاده سازی موثر برنامه های آموزش ضرورتا بستگی به مدیران آموزش دیده و مثبت با کسب و کار های غذایی دارد. کمبود منابع فنی، شرایط کاری فقیر، جا به جایی یا اخراج بالای کارکنان در میان کسب و کار های کوچک مقیاس و برداشت سرمایه توسط شورای سرمایه گذاری آموزش بیشتر همگی اثر مثبت بر روی کیفیت غذا و استاندارد ها دارند (HCACFS 1998).

کارفرمایان در بریتانیا با سرمایه گذاری بلند مدت در توسعه کارکنان رقابت نمی کنند و از این روی در صورت لزوم از نیروی کار ارزان و با مهارت کم برای سود اوری بیشتر و بازار یابی استفاده می کنند. جا به جایی کارکنان احتمالا بالاتر بوده و تعهد پایین تر است. ریموند خاطر نشان کرده است که بیش از 50 درصد از 2 میلیون مسئول تولید غذا در 1987 به صورت نیمه وقت کار کرده اند و یا کارکنان موقتی بوده اند. اخیرا، دستور العمل بازاریابی نیروی کار و موسسه آموزش نیروی کار (2000) برآورد کرده است که کارکنان موقت یا پاره وقت 57 درصد نیروی کار صنعتی را شامل شده اند که این برابر با 1.01 میلیون نفر در 1991 بوده است. در برخی از بخش های صنعت، درصد کارکنان نیمه وقت بیشتر بوده است به خصوص در بارها، رستوران ها و هتل ها

تعداد کمی از کار فرمایان رابطه بین سرمایه گذاری را در دارایی های منابع انسانی خود و عملکرد کسب و کار موفق درک کرده اند و آموزش تنها مطابق با ملزومات حقوقی به آن ها داده می شود. کالدرا (1993) خاطر نشان کرده است که معایب اصلی در استفاده از برنامه های آموزشی کامل می تواند هزینه بالا باشد و در عین حال در صورت از دست دادن کارکنان، آن ها سرمایه خود را از دست خواهند داد. کارکنان می توانند از آموزش منتفع شوند و حتی در صورتی که کار افرینان قبول کنند، مزایای سرمایه گذاری در آموزش می تواند بالا باشد. هر چه آموزش عمومی تر باشد، ارزش آن افزایش خواهد یافت. از این روی این موجب جا به جایی بیشتر کارکنان برای کار افرینان می شوئی مگر این که شرکت به ارزش بالای کارکنان واقف شود.

به این ترتیب دلایل زیادی برای نبود طرح های آموزش در شرکت های تهیه غذا وجود دارد از جمله استخدام افراد از قشر های اجتماعی و اقتصادی ضعیف و مهارت آموزشی پایین، جا به جایی بالای کارکنان، سطوح بالای

کارکنان فصلی موقت، هزینه های مربوط به دوره های آموزش بهداشت غذایی و عدم انگیزه کافی به دلیل پرداخت پایین و امنیت شغلی. هاریس 1995 خاطر نشان کرده است که بیشتر کارکنان شرکتی و مدیران شرکت های هتل موافق این بودند که مسائل حل نشده با توجه به آموزش شامل موارد زیر است

سابقه کارآموز؛

کیفیت برنامه ارایه شده

انعطاف پذیری نسبی فرمت ارائه برنامه؛

هزینه های بالا در ارتباط با ارائه برنامه های سنتی؛ و

مشکلات پایش اثر بخشی و هزینه های آموزش.

4- موانع اجرایی عملیات و شیوه های ارتباط ایمن با غذا ها

مانچ(2001) برآورد کردند که صنعت مهمان نوازی بیریتانیا نیاز به 300000 شغل قبل از 2009 داشته و یکی از ضروریات اصلی این شغل ها داشتن آموزش بهداشت غذایی است. با این حال، آموزش های زیر صرف نظر از کیفیت برای کاربران و کارکنان غذایی لازم است و به این ترتیب اثر موانع فیزیکی و غیر فیزیکی و موانع روانی مربوط به شغل نیز در نظر گرفته خواهد شد.

اثر موارد معنی دار و مهم دیگر

در نهایت، مالکان مسئول اصلی تولید و فروش محصولات غذایی ایمن و ارایه آموزش کافی برای دست یابی به این هدف می باشند و در بسایری از موارد این مالکان مسئولیت های آموزش را به مدیران می دهند. در صورتی که مدیران یا همکاران در رابطه با خدمات رسانی کم کاری کنند، افراد اقدام به آموزش با نگرش های منفی می کنند و از این روی ممکن است در شغل خود موفقیت زیادی کسب نکنند(تنرسی و تیوس 1995). انگیزه خود نقش مهمی در تاثیر گذاری بر کارآموزان دارد و کوهن پی برد که کارکنان با ناظران آموزشی به این باور رسیدند که آموزش مفید بوده است. سایر مطالعات به تعهد مدیریت به عنوان عنصر مهم اطمینان از استاندارد های غذایی خوب اشاره کرده و نبود آگاهی مدیریتی و نگرش های منفی را در قبال بهداشت میان 5 عامل برتر ذکر کرده اند. مسئله دیگر این است که بسیاری از مدیران می دانند که کسب و کار آن ها صرف نظر از غذا می تواند کم

خطر باشد. محققان به این نتیجه رسیده اند که در صورتی که مدیر درک کاملی از خطرات غذایی نداشته باشد، آن ها احتمالاً لزوم آموزش را درک نخواهند کرد.

نگرش ها و استانداردها و معیارهای غالب در یک شکل کسب و کار می تواند ناشی از فرهنگ سازمانی باشد که بر انگیزه کارکنان باری انتقال آموزش به محل کار اثر دارد. تحقیقات نشان داده است که عوامل محیطی نظیر پشتیبانی ناظر، پشتیبانی کارکنان، عوامل محدود کننده و منابع مورد استفاده در شرایط شغلی که در آن آموزش استفاده می شود اثر معنی داری بر روی انگیزه کارکنان برای انتقال آموزش به محل کار دارد (ورسفورد و گریفیت 2003). کوهن (1999) پیشنهاد کرده است که ناطران پشتیبانی خود را با بحث در خصوص اهداف آموزشی با کاراموزان قبل از آموزش نشان دهد و از این روی، زمان آزاد کافی برای تهیه داشته و به این ترتیب موجب افزایش آموزش کارکنان می شود. بالدوین و ماچوگا 1991 اثبات کرده اند که وقتی کاراموزان اطلاعات را قبل از آموزش دریافت کنند آن ها به مسئولیت یادگیری واقف شده و آموزش را اجباری خواهند دانست. از این روی اطلاعاتی که یک کاراموز دریافت می کند می تواند نشان دهنده میزان صلاحیت او باشد که آماده سازی او انگیزه برای آموزش اثر داشته باشد.

اثرات موانع فیزیکی و روانی مربوط به شغل

شغل های مربوط به صنعت مهمان موزی اغلب با تقاضاها و فشارهای زیادی بر روی تامین کننده غذا همراه است که به نوبه خود اثر زیادی بر روی میزان مهارت کارکنان و استفاده از افراد ماهر دارد. ترسی و تریوس 1995 بیان کردند که فرد نمی تواند آن چه را که یاد گرفته است به کار گیرد به خصوص اگر او به طور پیوسته در فعالیت های روزانه مشارکت کند و اگر در صورتی که روند روزانه مختل شود به این ترتیب عملیات نیاز به مهارت جدید خواهد داشت. برای انتقال مهارت ها بعد از آموزش، ترسی و تریو 1995 بیان کردند که کارکنان فرصت انجام عملیات و اصلاح آن ها را دارد در غیر این صورت، دانش یاد گرفته شده ممکن است فراموش شود. رنی 1994 خاطر نشان کرده است که بهبود عملیات و شیوه های بهداشت غذایی می تواند با آرایه محیط اجتماعی و فیزیکی تقویت شود و این از کاربرد رفتارهای غذایی مهم پشتیبانی می کنند. ایشان خاطر نشان کرده است که فعالیت های آموزشی ارتباط نزدیکی با این محیط ها دارد. تحقیقات بسیار کمی برای تعیین مسائل و موانع اجرای روش های مناسب در شرایط تجاری صورت گرفته است (کلیتون و همکاران 2002). ایشان در

تحقیق خود نشان داده است که موانع اصلی رفتار های ایمنی غذایی شامل نبود زمان، کارکنان و تجهیزات می باشد و هزینه ها باید شناسایی شود. نایو و همکاران 1992 پی بردند که کارآموزانی که محدودیت های وضعیتی زیادی در محیط کار خود داشتند وارد یک آموزش با سطح پایین انگیزه شده بودند. مطالعات نشان داد که حضور یا غیاب ابزار ها، تجهیزات، زمان و سایر منابع بر ادراک و ذهنیات در خصوص ارزش و اهمیت آموزش اثر دارد و از این روی مشارکت می تواند در سطح وسیع تری صورت گیرد.

ارزیابی آموزش در بخش خدماتی

بسیاری از تحقیقات در زمینه کسب و کار و آموزش کسب و کار از واکنش های کار آموزان به دوره های آموزشی و باور آن ها در مورد آن چه که یاد گرفته بودند و اهمیت این آموزش استفاده می کنند (الکس و همکاران 1997). این اطلاعات در زمان آموزش جمع لوری می شود و مطالعات کمی برای بررسی این میزان دانش موثر، مهارت ها و نگرش های مورد نیاز در زمینه آموزش صورت گرفته است. کیرکپاتریک 1967 خاطر نشان کرده است که ارزیابی برای بهبود برنامه های آینده و حذف این برنامه های غیر موثر لازم است. چهار معیار اصلی برای ارزیابی کارایی نوع برنامه آموزش توسط کیرکپاتریک 1967 ارائه شده است. این معیار ها به صورت زیر تعریف شدند: (1) واکنش: واکنش های عاطفی کارآموزان به تجربه آموزش و درک آنان از ارزش آن . (2) آموزش: میزان دانش کار آموزان بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش 3- تغییر در رفتار و عملکرد شغلی که ناشی از آموزش است و 4- پیشرفت های ملموس در سطح سازمانی نتایجی نظیر افزایش رضایت مشتری و سود اوری بالا. اگرچه کیرکپاتریک 1967 دستور العمل جامع و کاربر دوست برای ارزیابی برنامه آموزشی ارائه کرده است، سازمان های اندکی از این ابزار به طور کامل استفاده کرده اند.

از سازمان های مطالعه شده و نظر سنجی شده توسط کمونراد و همکاران 1994، کم تر از 10 درصد ارزیابی های رسمی برنامه های آموزشی انجام شده بودند

آموزش بهداشت غذایی

علی رغم افزایش در تعداد افرادی که آموزش های غذایی را دریافت می کنند، نسبت بالایی از شیوع مسمومیت های غذایی هنوز ناشی از شیوه های ضعیف مدیریت غذا است (کلیتوت و همکاران 2002). تفاوت بین دانش کارکردی و تاثیر آن بر عملیات مدیریت غذایی نشان دهنده این است که بسیاری از برنامه های آموزش بهداشت

با استفاده از مدل KAP طراحی شدند. مدل KAP فرض می‌دارد که رفتار یا عمل فرد بستگی به دانش او دارد و از این روی ارایه اطلاعات بیشتر منجر به تغییراتی در نگرش و در نتیجه عملکرد می‌شود. بسیاری از محققان، کارایی مدل KAP را در خصوص آموزش بهداشت غذایی نقد کرده‌اند و از این روی دانش زیاد در مورد مسائل ایمنی ایجاد شده و به این ترتیب تغییرات مثبت در رفتار افراد ممکن است وجود نداشته باشد.

ارزیابی روش‌های مورد استفاده برای ارزیابی آموزش بهداشت غذایی

بررسی‌های در یک دوره آموزش پایه 6 ساعته در بریتانیا با استفاده از نظر سنجی‌های آموزش و نگرش نشان داد که شرکت‌کننده‌ها قادر به شناسایی خطرات و ریسک‌های ایمنی بودند (ورسفورد 1993). فیلیچس 1996 خاطر نشان کردند که آموزش و سابقه قبلی اثر بیشتری بر روی سطح دانش در پرسنل‌های غذایی نسبت به مشارکت در دوره‌های آموزشی داشت. کلاس‌های آموزشی یک سری تغییرات نگرشی مثبت در میان دانشجویان ایجاد کردند و این با تقویت دانش آن‌ها از لزوم مدیریت مناسب غذاها و جا به جایی آن ارتباط داشت با این حال پیشرفتی در رفتار مشاهده نشد. مطالعه نشان داد که انتظار از صنایع غذایی، بهبود در شیوه‌های مدیریت غذا با آموزش بهداشت پایه منطبق نبود. ماتریاس و همکاران 1994، رین و همکاران 1994 و پاول 1997 از ترکیبی از ارزیابی‌های دانش قبل و پس از کلاسی و نظر سنجی‌های نگرشی جهت ارزیابی ایمنی غذا استفاده کرده و شواهد اندکی را یافتند که نشان می‌دهد آموزش ایمنی غذا می‌تواند اثر قابل توجهی بر روی استاندارد‌های بهداشتی داشته باشد. سایر محققان نشان داده‌اند که پاسخ‌های مثبت و دانش از شیوه‌های بهداشتی مناسب لزوماً به رفتارهای مثبت ترجمه نمی‌شود.

اگرچه بسیاری از گزارش‌ها (رنی 1994) نشان داده‌اند که عدم شرکت در کلاس‌های رسمی منجر به بهبود پیشرفت در عملیات مدیریت غذایی می‌شود، محققان نتیجه گرفته‌اند که برنامه‌های آموزش بهداشت باید ترویج شوند. دلیل استفاده مداوم از دوره‌های آموزش بهداشت رسمی با افزایش تصاویر عمومی خوب بین سازمان‌های اجرایی و پرسنل‌ها در صنایع غذایی همراه بود. رنی (1994) بیان کرد که اگر این بهبود روابط هدف آموزش بهداشت غذایی باشد، می‌توان آن را موفق تلقی کرد. با این حال اگر هدف بهبود رسیدگی به موانع غذایی به طور بهداشتی و کاهش در وقوع بیماری غذایی باشد، انگاه برنامه‌های آموزشی رسمی یک راهبرد نامناسب بوده و استفاده از منابع می‌تواند بی‌ثمر باشد.

آینده آموزش

بر اساس یک سری دستور العمل ها، هزینه هاشی ناشی از توسعه و رشد کارکنان می تواند تاثیر زیادی در استفاده از روش های آموزشی سنتی داشته باشد به طوری که برخی از شرکت های غذایی امروزه از روش های آموزشی جایگزین نظیر آموزش مبتنی بر کامپیوتر استفاده می کنند. CBT به طور موفق برای آموزش در خدمات مشتری و مدیریت اطلاعات در بسیاری از شرکت ها استفاده شده است. آموزش ایمنی غذایی ارائه شده از طریق CBT اگرچه به طور کامل در بریتانیا ارزیابی نشده است ولی به اندازه آموزش کلاسی در امریکا موثر بوده است (استنلی و همکاران 2004).

پر واضح است که موفقیت استفاده از مهارت های جدید در محیط کار از اهمیت زیادی برای استفاده از برنامه های آموزشی و سازمان های استخدامی برای سرمایه گذاری بیشتر در این فعالیت های توسعه برخوردار است. ترسی و همکاران 1995 خاطر نشان کردند که مطالعات کمی به بررسی کاربرد مهارت های آموزش شغلی با در نظر گرفتن انتقال سریع مهارت و دانش نسبت به چارجوب زمانی بلند مدت پرداخته اند. بالدوین و فورد (1988) خاطر نشان کرد که نبود تئوری های تحقیقاتی در خصوص انتقال آموزش با ابعاد مختلف، ویژگی های کارآموزان و ویژگی های محیط کار ارتباط دارد.

منابع و مطالعات یک سری شاخص های مهم در خصوص اثر بخشی آموزش ارائه کرده اند که منجر به سه مقوله پیشنهادی زیر می شود

- ابعاد دوره آموزشی: اهمیت و ارتباط دوره آموزشی در آموزش شغلی و اصول یادگیری
- ویژگی های کارآموز: خود کارامدی (فورد و همکاران 1992)، انگیزه (ماتیو و همکاران 1992)، مشارکت شغلی (ماتیو) و توانایی (روبرتسون و داوان 1979).
- ویژگی های محیط کار: پشتیبانی مدیریتی، مقدار کنترل یا استبداد در شغل کارکنان و به طور کلی انتقال محیط آموزش از موارد دیگر است.

اکستل و همکاران 1997 از مدل بالدوین فورد برای ازمون این فرضیه استفاده کردند که انتقال یک سال مربوط به انتقال بعد از یک ماه است به طوری که یکدوره زمانی اندک پس از آموزش شغلی برای افزایش انتقال مهارت ها مهم است. الکستل به بررسی یکی از شش دوره آموزشی با هدف توسعه مهارت های بین فردی

پرداختند. نگرش ها و استانداردها و معیارهای غالب در یک شکل کسب و کار می تواند ناشی از فرهنگ سازمانی باشد که بر انگیزه کارکنان باری انتقال آموزش به محل کار اثر دارد. تحقیقات نشان داده است که عوامل محیطی نظیر پشتیبانی ناظر، پشتیبانی گارکنان، عوامل محدود کننده و منابع مورد استفاده در شرایط شغلی که در آن آموزش استفاده می شود اثر معنی داری بر روی انگیزه کارکنان برای انتقال آموزش به محل کار دارد (ورسفورد و گریفیت 2003). کوهن (1999) پیشنهاد کرده است که ناطران پشتیبانی خود را با بحث در خصوص اهداف آموزشی با کاراموزان قبل از آموزش نشان دهد و از این روی، زمان آزاد کافی برای تهیه داشته و به این ترتیب موجب افزایش آموزش کارکنان می شود. بالدوین و ماچوگا 1991 اثبات کرده اند که وقتی کاراموزان اطلاعات را قبل از آموزش دریافت کنند آن ها به مسئولیت یادگیری واقف شده و آموزش را اجباری خواهند دانست. از این روی اطلاعاتی که یک کاراموز دریافت می کند می تواند نشان دهنده میزان صلاحیت او باشد که آماده سازی او انگیزه برای آموزش اثر داشته باشد و از این روی می توان از راهبرد های مثبت در راستای تاثیر گذاری بر روی استاندارد های بهداشت غذایی استفاده کند.

مدل های آموزشی و استفاده از آن ها در آموزش بهداشت غذایی

از دیر باز این فرض مطرح بوده است که وجود دانش منجر به تغییرات نگرش و تغییرات شیوه می شود (مدل KAP، رنی 1994). با این حال این فرض توسط شواهد پشتیبانی نشده است (اهیری و همکاران 1997، رتی 1994، کرات و هاردی 1985). بزرگی عوامل مربوط به روند ها و رویداد های پیش و پس از آموزش موجب کاهش اثر بخشی و کارایی آموزش در ایجاد تغییرات مطلوب در رفتار می شود. آموزش بهداشت غذایی مناسب و موثر ارایه شده با پشتیبانی سازمان، منابع کافی و پشتیبانی همکاران، اثر قابل توجهی بر روی هدف و رفتار واقعی مسئول غذا داشته و از این روی موجب افزایش این احتمال می شود که شیوه های کار موثر و ایمن در همه اوقات انجام می شود. این رویکرد ها در صورتی لازم هستند که آموزش بهداشت اثر زیادی بر مدیریت ایمنی غذایی دارد. تحقیقات بیشتری در خصوص عوامل انگیزشی و باور ها و اعتقادات کنترل کننده مواد غذایی و آموزش بهداشت غذا، ارتباط و اهمیت آن در محیط کار و اثر بخشی آن در راستای کمک به توسعه و ارایه روش های آموزش بهداشت موثر تر لازم است. مدل های دیگر را میتوان برای توضیح، پیش بینی و ارزیابی رفتار استفاده کرد از جمله مدل باور سلامتی که از مفهوم خودکارامدی، مدل فرانظری، مدل قانون سلامت و مدل

تئوری عمل منطقی بهره می برد. طیف وسیعی از منابع موجود به تعریف توصیف و نقد این مدل ها پرداخته اند در حالی که این مدل ها تشابهات زیادی با هم دارند ولی یک سری تفاوت ها آن ها را از هم متمایز تر ساخته است.

مدل باور سلامت به عنوان چارچوبی برای تعیین عوامل واسطه ای و عوامل موثر بر رفتار ایمنی غذا استفاده شده است و کریفیت 1994 نشان داده است که عوامل مهم در این مدل می توانند عواملی باشند که موجب تغییر رفتار افراد می شوند. شفر و همکاران 1993 از این مدل بر مطالعه رفتار ایمنی غذایی مصرف کننده استفاده کرد. شران ابراهام 1996 به مرور مدل پرداخته و نتیجه گرفتند که متغیر های مدل همبستگی ضعیفی با رفتار داشته و با روایی پیش بینی ضعیف همراه بودند. ارمیتراج و کرونر 2000 نیز تعریف ضعیفی از ساختار ها ، نبود یگ سری شاخص های ترکیبی و نبود روایی بین اجزای HBM و متغیر ها ارایه کردند. استفاده از خود کارایی، باوری که به طور موفق می تواند رفتار را اجرا کند، در مدل به بهبود شاخص رفتار سلامت کمک کردند.

مدل فرا نظری ارایه شده توسط پروشکسما 1994 برای ارزیابی ایمنی غذایی و برنامه های آموزش غذایی استفاده شده است. محبوب ترین ساختار آن، مراحل تغییر است که منعکس کننده بعد موقت و زمانی تغییر رفتار سلامت است. این مربوط به آمادگی شهصی فرد برای استفاده از تغییر می باشد و به شش مرحله تقسیم بندی شده است: تامل، آماده سازی، اقدام، نگه داری و پایان. موقعیت فرد در این شش مرحله را می توان تعیین کرد و مناسبت مواد آموزشی یک فرد در رابطه با مرحله تغییر ارزیابی می شود. ارمیتراج و کونر 2000 اقدام به شناسایی محدودیت های مدل کردند و دانش کمی در خصوص نقش متغیر ها در فرایند تغییر و نیز شیوه استفاده از برخی روش ها وجود داشت. تئوری عمل منطقی (اجزن و فیشبین 1980) و تئوری رفتار برنامه ریزی شده به طور موفق در زمینه بهداشت به کار برده شده و از این روی در تحقیقات آینده توسط نویسندگان این مقاله استفاده خواهد شد. این هدف با نگرش فرد با رفتار و دیدگاه های سایرین همراه است. نگرش بر اساس باور هایی در مورد انجام رفتار و هنجار ذهنی و تفکر های فردی است. این مدل شامل کنترل رفتاری، تشکیل تئوری رفتاری برنامه ریزی شده بود. سپس از آن برای منعکس کردن اهمیت عوامل داخلی و خارجی استفاده شد.

تعداد کمی ارز ارزیابی ها در خصوص کارایی آموزش انجام شده اند. برخی شواهد افزایش بهداشت را به حضور کارکنان آموزش دیده ارتباط داده اند. این شواهد تحت تاثیر عوامل دیگر منجر به بهبود بهداشت می شود. یعنی حضور تسهیلات کافی و تعهد مدیریتی برای ایمنی غذایی و از این روی این با کارایی آموزش فی نفسه همراه است. برخی از مطالعات موجب انتقال دانش یا تغییر رفتار شده اند.

تحقیقات تا کنون نشان می دهد که دانش حاصل از دوره های آموزشی سنتی به تغییرات مطلوب در رفتار منتهی نمی شوند. علاوه بر مناسبت و کارایی مواد ارایه شده طی دوره آموزشی، اثرات قبل و پیش از آموزش عواملی می باشند که بر میزان تغییرات رفتار مطلوب اثر دارد. انگیزش مدیران و انتخاب دوره های آموزشی در تعیین نگرش کار آموزان مهم است در حالی که پسا آموزش باید پشتیبانی کافی را دریافت کند و این از طریق تعهد مدیریتی خوب برای عملیات بهداشتی و دسترسی به تسهیلات مناسب حاصل می شود. اگرچه آموزش خانگی عملی رویکردی مطلوب برای کسب و کار های کوچک می باشد، (هندری و همکاران 1992)، دوره های آموزش بهداشت غذایی معتبر و رسمی توسط تعدادی از سازمان های معتبر ارایه می شود از جمله موسسه خبره بهداشت محیط، موسسه سلطنتی بهداشت؛ انجمن سلطنتی برای توسعه بهداشت؛ موسسه بهداشت محیط سلطنتی اسکاتلند و انجمن بهداشت محصولات غذایی. این سازمان ها سطوح متعددی از آموزش را ارایه می دهد که برای تطبیق سوح ساختار سازمانی و شغلی موجود در کسب و کار های غذایی از کار آموزان تا مدیریت لازم است. هدف دوره های آموزشی ارایه دانش لازم در سطح ویژه است به طوری که افراد بتوانند تصمیمات مطلوب در مورد ایمنی غذا بگیرند. اگرچه آشنایی با این که آموزش رسمی پیوستگی و کیفیت بالایی را به همراه دارد. یک مدل برای آموزش بهداشت از یک رویکرد جامع برای آموزش و به کار گیری بسیاری از روش های مختلف و تبدیل آن به برابند های مطلوب وجود داشته است. به طور مشابه نیاز زیادی به تحقیقات برای ارزیابی کارایی آموزش و نیز موانع شخصی که مانع از دست یابی به دانش می شود منجر به تغییرات مطلوبی در رفتار می شود. مرور روش های ارزیابی برای ارزیابی کارایی آموزش بهداشت غذایی در بریتانیا استفاده شده است که نشان می دهد عرضه کننده های آموزش از پیشنهادات ارایه شده کیرکپاتریک 1967 استفاده نکرده و از همه عوامل موثر بر برابند های آموزش استفاده می کنند. از این روی ملاحظات جدی باید توسط محققان و ارزیابان ارایه شود که شامل عوامل قبلی نمی شود. آموزش بهداشت غذایی مناسب و موثر ارایه

شده با پشتیبانی سازمان، منابع کافی و پشتیبانی همکاران، اثر قابل توجهی بر روی هدف و رفتار واقعی مسئول غذا داشته و از این روی موجب افزایش این احتمال می شود که شیوه های کار موثر و ایمن در همه اوقات انجام می شود. این رویکرد ها در صورتی لازم هستند که آموزش بهداشت اثر زیادی بر مدیریت ایمنی غذایی دارد. تحقیقات بیشتری در خصوص عوامل انگیزشی و باور ها و اعتقادات کنترل کننده مواد غذایی و آموزش بهداشت غذا، ارتباط و اهمیت آن در محیط کار و اثر بخشی آن در راستای کمک به توسعه و ارایه روش های آموزش بهداشت موثر تر لازم است.



این مقاله، از سری مقالات ترجمه شده رایگان سایت ترجمه فا میباشد که با فرمت PDF در اختیار شما عزیزان قرار گرفته است. در صورت تمایل میتوانید با کلیک بر روی دکمه های زیر از سایر مقالات نیز استفاده نمایید:

لیست مقالات ترجمه شده ✓

لیست مقالات ترجمه شده رایگان ✓

لیست جدیدترین مقالات انگلیسی ISI ✓

سایت ترجمه فا ؛ مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده از نشریات معتبر خارجی