

نقش شرکت‌ها بر آلودگی‌های زیست محیطی و عوارض آن بر روی سلامت و بهداشت زنان

(مطالعه موردی کارکنان زن پتروشیمی‌های عسلویه)

سید داود حسینی راد^۱، هادی عبدی طالب‌بیگی^{۲*}، سید احمد هاشمی^۳

۱- مربی گروه حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی شیراز، فارس، ایران

mehdi.arshadi@gmail.com

۲- هیئت علمی گروه حسابداری، موسسه آموزش عالی فاطمیه علیا شیراز

hadi.abdi.acc@gmail.com

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی مهر، فارس، ایران

siahmad.hashemi.1396@gmail.com

تاریخ پذیرش: [۹۸/۱۱/۳۰]

تاریخ دریافت: [۹۸/۸/۲۱]

چکیده

هدف اصلی پژوهش بررسی نقش و تعهد اجتماعی شرکت‌ها بر آلودگی‌های زیست محیطی و پیامدها و عوارض آن بر روی سلامت و بهداشت کارکنان؛ مطالعه موردی کارکنان زن پتروشیمی‌های عسلویه می‌باشد. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه‌ی اجرای پژوهش توصیفی پیمایشی است. جامعه آماری در این پژوهش کارکنان پتروشیمی‌های واقع در جنوب کشور هستند که درگیر بیماری سرطان مثانه شده‌اند و بیشتر این بیماران کسانی هستند که شرایط کاری آنها به گونه‌ای است که بایستی در فضای آزاد بیرون از سایت‌ها و ساختمان‌های اداری و درگیر با آلودگی‌های صنعتی مشغول به کار باشند مانند فضای سبز، تعمیرات و غیره هستند. جامعه آماری این پژوهش شامل تعداد ۳۸ نفر زن بیمار است. نتایج حاصل از پژوهش نشان می‌دهد که بین نقش و تعهد اجتماعی شرکت‌ها و سلامت و بهداشت کارکنان زن و محیط زیست پیرامون آنها رابطه مستقیم و معنا داری وجود دارد. بنابراین مدیران بایستی با مسئولیت‌هایی که بر عهده دارند نقش مهمی در کاهش بیماری و سلامت کارکنان خود داشته باشند همچنین با در نظر گرفتن درآمد مالی مناسب آنها فرانشیز بیمه‌ای در قبال هزینه‌های درمان بیمار آنها را مورد حمایت قرار دهند.

واژگان کلیدی: نقش و تعهد اجتماعی کارکنان، مسئولیت اجتماعی، سلامت و بهداشت زنان.

مقدمه

صنعت نفت و پتروشیمی یکی از بزرگترین صنایع در کشور ایران می‌باشد و بخش حیاتی اقتصاد ملی به‌شمار می‌رود. به هر حال در این صنعت خطراتی محیطی بالقوه‌ای ناشی از فعالیت‌های پالایشگاهی و پتروشیمی محله‌ها و زیستگاه‌های مجاور یا نزدیک به آنها و

همچنین نیروی انسانی و کارکنان خود را تهدید می‌کند به همین دلیل در این مطالعه هدف بررسی فرایندهای مربوط به پالایشگاه و پتروشیمی و خطرات بالقوه‌ای که بر اثر فعالیت این صنعت نیروی انسانی و کارکنان خود را تهدید می‌کند می‌باشد (حسینی و همکاران، ۱۳۹۵). مهم‌ترین و عمده‌ترین عامل در انگیزش منابع انسانی نامتوازن بودن درآمد و هزینه است که مهم‌ترین عامل در کاهش بهره‌وری منابع انسانی است. پایین بودن حقوق و دستمزد در مقایسه با هزینه‌های زندگی در سال‌های اخیر موجب کم‌کاری و اشتغال در شغل‌های دوم و سوم و در نتیجه خسته‌تر شدن نیروی کار، کاهش بازدهی و بروز مشکلات روحی و روانی برای آنها در خانواده‌ها و کاهش بهره‌وری نیروی کار شده است (کیمپن، ۲۰۱۹). در این پژوهش به بررسی عوامل تاثیرگذار بر بیماری سرطان مثانه و هزینه‌های آن می‌پردازیم.

در دهه آخر قرن نوزدهم میلادی، زمانی که شرکت‌های بزرگ در حال شکل‌گیری بودند و صنایع بزرگ، روزه‌روز قوی‌تر می‌شدند، توجه جامعه به ضرورت مسئولیت اجتماعی سازمان‌ها بیشتر شد. سرطان مثانه یکی از سرطانهای شایع دستگاه ادراری است و از آنجا که اولویت و شدت ارتباط این سرطان با عوامل خطر شناخته شده در جوامع مختلف تفاوت‌هایی داشته لذا لازم است این عوامل باتوجه به شیوه‌ی زندگی و عادات و فرهنگ منطقه‌ی جغرافیایی خاص مورد بررسی قرار گیرد. متأسفانه در این بیماری خانم‌ها بدلیل قوای جسمانی ضعیف‌تر نسبت به آقایان بیشتر در معرض خطر قرار دارند همان‌گونه که در این پژوهش نیز به آن پرداخته‌ایم. در اهمیت این پژوهش می‌توان اشاره کرد به اینکه ما شرح بیماری و دلایل مبتلا شدن به آن را بطور کامل توضیح داده و پس از آن به عوامل موثر در بروز تومور مثانه هم عوامل داخلی نظیر ژنتیک و هم عوامل خارجی را توضیح داده تا افراد آشنایی کامل و کافی در خصوص این بیماری داشته باشند و سپس راهکارهایی برای جلوگیری از آن را ارائه داده و در آخر هم با راه کارهای درمانی در هر مرحله از دوره‌ی درمان بستگی به پیشرفت و شدت گرفتن بیماری ارائه داده‌ایم. با توجه به اینکه در دنیای کنونی، سازمان‌ها جایگاه والا و وسیعی در ساختار یک جامعه پیدا کرده‌اند. به همین دلیل داشتن سازمان‌های سالم و کارآمد مهم و ضروری به نظر می‌رسد. در موفقیت و بهره‌وری یک سازمان عوامل زیادی دخیل است که از جمله‌ی آنها میتوان به منابع انسانی و کارکنان اشاره کرد. یکی از مواردی که در پژوهش‌های زیادی مورد توجه قرار گرفته، تعهد کارکنان به سازمان و حرفه‌ی خویش است که در صورت توجه به آن می‌تواند منجر به دیگر پیامدهای سودمند سازمانی شود که می‌توان به تمرکز خدمت بیشتر، عملکرد بالاتر و غیره اشاره نمود. تعهد سازمانی به معنای پذیرش و باور هدف‌های سازمانی، میل به تلاش زیاد در راستای سازمان و میل به ماندن در سازمان است. با توجه به اهمیت مسئولیت اجتماعی بر تعهد سازمانی و نقش آن بر روی سلامت و بهداشت زنان کارمند و همین‌طور محیط زیست به بررسی تجربی نقش مسئولیت اجتماعی پتروشیمی‌ها بر روی کارکنان و نیروی انسانی خود می‌پردازد (کیمپن، ۲۰۱۹).

بنابراین، سؤال اساسی این پژوهش را می‌توان این‌گونه عنوان کرد که آیا مسئولیت اجتماعی شرکت‌های پتروشیمی در جنوب کشور می‌تواند عاملی مثبت و تاثیرگذار بر زندگی، سلامت و بهداشت زنان داشته باشد یا خیر؟ از این رو، پژوهش حاضر به بررسی این موضوع خواهد پرداخت. شرکت ملی صنایع پتروشیمی روند توسعه پرشتاب کسب و کار خود را در دو منطقه عسلویه و ماهشهر پی‌ریزی کرده است. مناطقی که کمتر توسعه یافته بودند و با حضور این صنعت در تمام ابعاد اجتماعی دچار تغییر شدند. گسترش مناسبات منطقه‌ای، فراهم کردن زمینه حضور زنان در بخش‌های مختلف پتروشیمی تنها بخشی از این تغییرات است که البته متناسب با نوع فعالیت هر شرکت متفاوت است.

مبانی نظری

۱_ جایگاه حسابداری در مقابله با بحران‌های زیست محیطی و اجتماعی جهان کنونی:

دنیای رقابت، ظهور فناوری‌های برتر و توسعه‌ی تجارت است. اما هرگونه توسعه‌ی اقتصادی - اجتماعی بدون توجه به حفظ محیط زیست، عدم تعادل و یا توازن ناپایدار به همراه خواهد داشت. افزون بر این، اغلب مسائل، مشکلات و تنگناهای زیست محیطی، موضوعاتی ملی نیست و با توجه به وابستگی متقابل و غیرقابل تفکیک محیط زیست با مباحث عام انسانی، هر گونه

مشکالت زیست محیطی یک کشور، مشکلی برای کل جهان محسوب می‌شود. وقوع انقلاب صنعتی در نیمه‌ی دوم قرن هجدهم میلادی باعث ایجاد تغییراتی بنیادی در شیوه‌ی زندگی انسان‌ها شد. یکی از نتایج این تغییرات استفاده‌ی بی‌حد و اندازه از منابع و ثروت‌های طبیعی و توسعه‌ی نامتوازن اقتصادی و صنعتی کشورها است (والاس و همکاران، ۲۰۱۹).

۲_ حسابداری مسئولیت اجتماعی؛ حسابداری محیط زیست:

حسابداری مسئولیت‌های اجتماعی بخشی از دانش حسابداری است که هدف آن اندازه‌گیری و گزارشگری اثرات اجتماعی (هزینه‌ها و منافع اجتماعی) ناشی از فعالیت‌های واحد تجاری است و از آنجایی که هر واحد تجاری عضوی از جامعه‌ای است که در آن فعالیت می‌کند و به طور مستمر در تعامل با سایر اعضای جامعه است و با استناد به قراردادهای نانوشته اجتماعی بین اعضای جامعه که برای حفظ منافع تمامی اعضا وضع شده‌اند، ضرورت دارد، واحد تجاری از تعهدات و مسئولیت‌های خود آگاه باشد و آنها را محدود به حفاظت منافع سهام‌داران نداند، بلکه تعهدات و مسئولیت‌های دیگری در قبال سایر گروه‌های اجتماعی از قبیل اعتباردهندگان، کارکنان، مشتریان و فروشندگان و گروه‌های موجود در جامعه و همچنین محیط زیست پیرامون خود احساس کند (والاس و همکاران، ۲۰۱۹).

الف) مفهوم حسابداری مسئولیت‌های اجتماعی:

غالب عقیده دارند که سیستم حسابداری مسئولیت‌های اجتماعی اصول، قواعد و مفاهیم خاص خود را دارد به‌گونه‌ای که می‌توان آن را یک موضوع کاملاً جداگانه مانند حسابداری مدیریت، حسابداری بهای تمام شده، حسابداری دولتی و غیره دانست که هدف آن مواجهه با مسائل اجتماعی است:

_ ارزیابی تاثیر اجتماعی فعالیت‌های واحد تجاری؛

_ اندازه‌گیری هزینه‌ها و تعهدات اجتماعی واحد تجاری؛

_ اندازه‌گیری منافع اجتماعی واحد تجاری؛

ب) مزایای حسابداری مسئولیت‌های اجتماعی:

بسیاری از سرمایه‌گذاران اعتباردهندگان و تحلیل‌گران مالی برای ایجاد رابطه با واحدهای اقتصادی، سرمایه‌گذاری، اعتباردهی و اطلاعات حسابداری زیست محیطی و اجتماعی را نیز مورد توجه قرار می‌دهند و این اطلاعات در تصمیم‌گیری ما مربوط به آنها موثر است. حسابداری اجتماع نیز زیست محیطی و اجتماعی ابزاری برای مشروعیت بخشیدن به فعالیت‌های سازمان در اجتماع خواهد بود. بدین معنی تحت تأثیر فعالیت‌های سازمان قرار دارد بنابراین گزارشگری زیست محیطی و اجتماعی فعالیت‌های سازمان باعث می‌شود که ذینفعان اجتماعی اطمینان یابند که سازمان در فعالیت‌های خود منافع آنها را نیز مدنظر قرار می‌دهد در نتیجه فعالیت‌های سازمان را نیز به عنوان بخشی از اجتماع و تعاملات آن به رسمیت بشناسد (کادری و همکاران، ۲۰۱۰).

ج) استقرار ضوابط و استانداردهای موجود:

در جمهوری اسلامی ایران سازمان حسابرسی به‌عنوان یک نهاد دولتی متولی تدوین استانداردهای حسابداری و حسابرسی است. در سال‌های اخیر این نهاد با تشکیل کمیته‌ها و گروه‌های کاری تخصصی در تدوین و نشر استانداردهای جدید حسابداری و حسابرسی بسیار فعال بوده است. اما هنوز حوزه‌های بسیاری وجود دارند که در آنها هیچ‌گونه استاندارد در ایران وجود ندارد. یکی از این حوزه‌ها حسابداری و حسابرسی محیطی و اجتماعی است. تدوین یک استاندارد خاص در هر کشوری رابطه مستقیم با زیرساخت‌های اقتصادی و قوانین و مقررات حاکم بر آن کشور دارد؛ چراکه در صورت نبود مجری قانونی قدرتمند برای اعمال یک استاندارد حرفه‌ای هر نوع فعالیتی در این زمینه با شکست مواجه خواهد شد. بنابر این باتوجه به ضرورت تدوین چنین استانداردهای ضروری است که نهادهای قانون‌گذار و سازمان بورس و اوراق بهادار زمینه تدوین چنین استانداردهایی را فراهم کنند و سازمان حسابرسی نیز گروه‌های کاری متخصص برای مطالعه و کار روی این حوزه را تشکیل دهد (لرنر و همکاران، ۲۰۱۴).

د) حسابداری درآمد: حسابداری درآمد تشکیل شده است از مجموع منابع انسانی و هزینه‌های اجتماعی که در زیر هر کدام را به‌طور جداگانه تشریح کرده‌ایم:

۱_ منابع انسانی: حسابداری منابع انسانی عبارت است از معیارها و استانداردهای اندازه‌گیری نیروی انسانی در یک سازمان صنعتی، بازرگانی یا خدماتی با توجه به تجزیه و تحلیل کمی و کیفی اینگونه سرمایه‌گذاری‌ها. این حسابداری معیار سنجی و گزینش هزینه و ارزش‌گذاری نیروی انسانی به‌عنوان منابع اصلی هر موسسه است. این هزینه‌ها نظیر سایر هزینه‌ها، از بخش‌های جاری و سرمایه‌ای و یا به تعبیر دیگر هزینه‌های مستقیم و غیر مستقیم تشکیل می‌شود (کشمیری و همکاران، ۱۳۹۷).

۲_ هزینه‌های اجتماعی: هزینه‌های اجتماعی و هزینه‌های اقتصادی هر واحد تجاری نشأت گرفته از تعهدات اجتماعی و اقتصادی واحد تجاری است؛ تعهداتی که ممکن است به دلیل الزامات قانونی و یا خواسته اراضی واحد تجاری باشند. اما مشکلی که تهیه‌کنندگان گزارش‌های اجتماعی با آن روبرو هستند مربوط به تفکیک این دو نوع هزینه است. زیرا اختلاط و امتزاج برخی از این‌گونه تعهدات با یکدیگر مشکلاتی را در کشیدن خط فاصل بین آنها ایجاد می‌کند. به‌عنوان مثال هزینه‌های پژوهش و توسعه و یا هزینه‌های مربوط به افزایش ضریب ایمنی محصول می‌تواند به‌عنوان هزینه اجتماعی در نظر گرفته شوند؛ در حالی که از طرف دیگر ممکن است به‌عنوان یک هزینه اقتصادی در نظر گرفته شوند که به قصد افزایش حجم فروش و توانایی رقابت بیشتر با سایر تولیدکنندگان باشد و یا هزینه‌های مربوط به آموزش کارکنان ممکن است به منظور فراهم کردن فرصتی برای پیشرفت علمی کارکنان در نظر گرفت که در این صورت یک نوع هزینه اجتماعی است، در حالیکه می‌توان این‌گونه هزینه‌ها را به‌عنوان هزینه‌های اقتصادی نیز نگاه کرد که به قصد افزایش بهره‌وری و در نهایت افزایش سودآوری صورت گرفته باشند (کشمیری و همکاران، ۱۳۹۷).

۳_ مسئولیت اجتماعی شرکت‌ها:

مسئولیت اجتماعی شرکت‌ها در سال‌های اخیر به موضوع مهم جهانی تبدیل شده و این باور که هر وجهی از کسب و کار دارای یک بعد اجتماعی است در حال گسترش می‌باشد. به‌ویژه سازمان ملل در این زمینه با توجه به دستیابی به توسعه پایدار، فعالیت قابل توجهی دارد و در این سال‌ها ایران نیز از این قافله عقب نمانده و هر سازمان و نهادی براساس ماهیت وجودی‌اش حرکتی را در این مسیر آغاز کرده‌است. از نظر اجتماعی، مسئول بودن یعنی آمدها و سازمان‌ها می‌بایست با اخلاق و با حساسیت نسبت به مسائل اجتماعی، فرهنگی و محیطی رفتار کنند. تلاش برای برقراری مسئولیت اجتماعی، به افراد، سازمان‌ها و دولت کمک می‌کند تأثیری مثبت بر پیشرفت، کار و جامعه داشته باشند که صنعت پتروشیمی هم از این قاعده مستثنی نبوده و با هدف ایجاد خلق ارزش مشترک جامعه با این سازمان در دو منطقه عسلویه و ماهشهر با محوریت شرکت‌های عملیات غیر صنعتی ماهشهر و شرکت‌های عملیات غیرصنعتی بازارگاد منطقه عسلویه اقدام به تشکیل شورای راهبردی مدیران عامل منطقه پارس جنوبی و شورای راهبردی عملیات غیرصنعتی شرکت‌های پتروشیمی منطقه ماهشهر کرد (کشمیری و همکاران، ۱۳۹۷).

۴_ صنعت پتروشیمی و تأثیری که بر محیط زیست، سلامت و بهداشت افراد

متأسفانه این صنایع تهدید جدی برای خانم‌ها بخصوص خانم‌های باردار می‌باشد. بر اساس مطالعات انجام شده، اقامت در مناطق مسکونی مجاور با صنایع پتروشیمی منجر به افزایش ریسک ابتلا به سرطان کبد، ریه، مغز، خون و مثانه خواهد شد، همچنین این آلودگی‌ها باعث ایجاد مشکلات باروری، عقیم شدن، سقط و تولد نوزادان دارای نقص ژنتیکی می‌شود. نکته مهمی که باید به آن اشاره کرد این است که ممکن است آلاینده‌ها مستقیماً باعث بروز و یا شیوع بیماری نشوند، اما از طریق تغییرات بیولوژیکی که در بدن اعمال می‌کنند ریسک ابتلا به بیماری‌ها را افزایش دهند. اگرچه آلاینده‌های پتروشیمی ممکن است در کوتاه مدت باعث ایجاد بیماری نشوند، اما اطمینان میزان خطرپذیری ابتلا به انواع بیماری‌ها را افزایش خواهند داد (هولدنیر و همکاران، ۲۰۱۹).

۵_ سرطان مثانه متأثر از آلاینده‌های ناشی از پتروشیمی:

سرطان مثانه یکی از انواع سرطان‌های سلول‌های پوششی است. سرطان مثانه دومین سرطان شایع دستگاه ادراری-تناسلی است. سن متوسط برای تشخیص کانسر مثانه ۶۵ سالگی است. میزان بروز سرطان مثانه در زنان بیشتر است. سرطان مثانه در سفیدپوستان بیش از

سیاه‌پوستان مشاهده می‌شود. در ایران، زنان چهار برابر بیش‌تر از مردان به سرطان مثانه مبتلا می‌شوند. کانسر مثانه نهمین کانسر شایع تشخیص داده شده در اینجا می‌باشد و هر ساله بیش از ۳۸۰/۰۰۰ کانسر جدید و بیش از ۱۵۰/۰۰۰ مرگ به علت کانسر مثانه اتفاق می‌افتد. نسبت زن به مرد ۳/۸ به یک می‌باشد. در هر زمان ۲/۷ میلیون فرد با سابقه کانسر مثانه وجود دارد. تماس شغلی با مواد شیمیایی دومین ریسک فاکتور مهم کانسر مثانه است. در چندین مطالعه موارد سرطان مثانه مرتبط با شغل ۲۵-۲۰٪ تخمین زده شده است. این مواد شامل مشتقات بنزین و آلیل آمین‌ها، صنایع رنگ‌سازی، الاستیک‌سازی چرم‌سازی و مواد شیمیایی می‌باشد. خطر کانسر بیشتر می‌شود. مثانه بعد از ۱۰ سال در معرض این مواد بودن واضحاً در کشورهای توسعه یافته به علت مقررات سخت‌گیرانه، بروز کانسر مثانه به حداقل رسیده است. سرطان یک بیماری چندعاملی است که این علل به دو دسته ژنتیکی و محیطی تقسیم‌بندی می‌شوند؛ علت اصلی حدود ۳۰ درصد سرطان‌ها ژنتیکی و عوامل توارثی است اما بیش از ۷۰ درصد سرطان‌ها دارای علل محیطی هستند؛ این عوامل محیطی شامل آلودگی هوا، مواد آلاینده زیست محیطی، مصرف دخانیات، مواد تدریجی، چاقی و کم تحرکی در اثر زندگی ماشینی است. سرطان یک بیماری صعب‌العلاج و پرهزینه است و حجم زیادی از بودجه سلامت کشورها را در سراسر جهان جذب می‌کند. طبق آمار اعلام شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سالانه بین ۹۰ تا ۱۰۰ هزار نفر به تعداد مبتلایان به انواع سرطان در کشور افزوده می‌شود؛ بر این اساس می‌توان تخمین زد که چه بار مالی سنگینی بر نظام سلامت کشور و خانواده‌ها وارد می‌کند. به گفته متخصصان، ۳۰ درصد از موارد ابتلا به سرطان در اختیار افراد نیست مانند سرطان‌هایی که عامل ژنتیکی دارند اما می‌توان از بقیه موارد ابتلا به سرطان که عوامل محیطی و انسانی در آن دخیل هستند به راحتی پیشگیری کرد. رادیکال سیستکتومی استاندارد در مردان با تومور مثانه شامل برداشت کل مثانه، پروستات، سمنیال و زیکال‌ها، دیستال حالب‌ها و غدد لنفاوی می‌باشد. در زنان شامل برداشت کل مثانه، مجرا، واژن مجاور، رحم، دیستال حالب‌ها و لنف نودها می‌باشد (آنیربان و میترا، ۲۰۱۴).

۶_ زنگ خطر و هشدار جدی:

وجود آلاینده‌های مختلف در منطقه عسلویه (پارس جنوبی) و عوارض جانبی آن بر سلامت انسان و اکوسیستم باعث نگرانی مردم، مسئولین و افراد شاغل در این منطقه شده‌است. آمارهای ارائه شده در خوشبینانه‌ترین حالت بیانگر این واقعیت بوده که در حال حاضر میزان آلاینده‌های این منطقه در مرز هشدار است. استاندار بوشهر اعلام کرد که از ۴۰ نفر از خانواده‌های ساکن در عسلویه حدود ۸۰ درصد بین یک یا دو مریض در خانه‌هایشان وجود دارد و حتی کودک تازه متولد شده سرطان دارد که سهم خانم‌ها بیشتر از مردان است. وزارت نفت؛ «رایگان بودن» خدمات بهداشتی و درمان صنعت نفت از مجموعه مقررات اداری و استخدامی کارمندان وزارت نفت حذف شد. اجرای طرح استفاده از خدمات درمانی غیرمستقیم نفت از اول شهریورماه در سراسر کشور را با فرانشیز ۱۵ درصد سهم بیمار در همین راستا ارزیابی می‌کنند. این کارشناسان می‌گویند این طرح هرچند در حال حاضر اختیاری است ولی به تدریج اجباری و بسیاری از هزینه‌ها را خود کارکنان باید تقبل کنند (فرناندز و همکاران، ۲۰۱۷).

۷_ خطرات مربوط به صنعت پتروشیمی:

اگرچه صنعت پتروشیمی موارد استفاده و کاربرد بی‌شماری در زندگی روزمره ما دارند اما می‌توانند به همان اندازه برای زندگی موجودات زنده و اکوسیستم زمین خطرناک باشند. اکثر این مواد شیمیایی وقتی که منتشر می‌شوند می‌توانند اثرات نامطلوبی بر محیط زیست ما مانند هوا، آب و خاک بگذارند. ترکیبات آروماتیک که در محصولات پتروشیمی وجود دارند یکی از مهم‌ترین آلاینده‌های محیط زیست هستند که ممکن است از محل تراوش طبیعی نفت، ضایعات صنعتی و آلاینده‌ها، ضایعات مربوط به ذخیره نفت، جریان تصادفی از تانکرهای نفت، ضایعات حاصل از تولید زغال سنگ، آلاینده‌های صنعتی پتروشیمی و سایر آلاینده‌ها در طبیعت نفوذ کنند. صنعت پتروشیمی یکی از مهم‌ترین منابع تولید گازهای گلخانه‌ای اصلی است که مسئول گرم شدن زمین هستند. سایر تاثیرات منفی صنعت پتروشیمی بر محیط زیست عبارتند از: از بین رفتن لایه اوزون، باران‌های اسیدی، آلودگی هوا و غیره. در صنعت پتروشیمی

مواد شیمیایی که به صورت بالقوه مضر هستند در واقع سموم مهلک، بوهای سمی و یا مواد قابل احتراق هستند (پدرسن و همکاران، ۲۰۱۶).

۸_ تعریف و بیان هزینه هر قسمت:

۱. سیستم‌سکوپی: سیستم‌سکوپی یک پروسه خاص است که به پزشک متخصص کمک می‌کند تا مثانه و لوله‌ای که جریان ادرار را از بدنتان خارج می‌کند مورد آزمایش قرار دهد. یک لوله باریک (سیستوسکوپ) به همراه یک لنز وارد مجرای ادرار می‌شود و به سمت مثانه هدایت می‌شود. ۶۰۰,۰۰۰ تومان بابت هر جلسه.

۲. آزمایش P پاتولوژی: آزمایشی است که بر روی نمونه برداشته شده از تومور انجام می‌گیرد برای تشخیص اینکه تومور تا چه میزان پیشرفت کرده است، ۱۵۰,۰۰۰ تومان بابت هر جلسه.

۳. TURt: این عمل با رویت پروستات و دسترسی به آن از داخل مسیر مجرای ادراری انجام می‌شود و در طی آن، قسمتی از بافت پروستات با روش الکتروکوتری یا برش با تیغ جراحی برداشته می‌شود. بعد از انجام عمل، به طور موقت یک سوند ادراری در مجرای ادراری قرار داده می‌شود تا جریان ادرار برقرار شده و مثانه تخلیه شود ۲۰۰۰,۰۰۰ تومان بابت هر جلسه.

۴. سونوگرافی: سونوگرافی یک نوع دستگاه تصویربرداری است که با استفاده از امواج صوتی با فرکانس بالا، اندام‌ها و ساختارهای داخل بدن را نگاه می‌کنند. متخصصان از آن برای مشاهده قلب، رگ‌های خونی، کلیه‌ها، کبد، مثانه و سایر اعضای بدن استفاده می‌کنند ۱۰۰,۰۰۰ تومان بابت هر جلسه.

۵. ب ت ژ: تزریق ب ت ژ داخل مثانه برای درمان و پیشگیری سرطان مثانه و برای پیشگیری مراحل اولیه یا عود کننده تومورهای پاپیلاری درجه T1 یا Ta استفاده می‌شود ۴۰۰,۰۰۰ تومان هزینه تزریق هر جلسه.

۶. میتومایسین: میتومایسین، یک داروی ضد سرطان است که با رشد و گسترش سلول‌های سرطانی در بدن جلوگیری می‌کند. میتومایسین را برای درمان بعضی از تومورها به صورت تزریق شریانی تجویز می‌کنند که در سرطان مثانه ۲۰ عدد ویال که هر عدد ویال ۲ گرم است تزریق می‌شود.

۷. جراحی و برداشتن مثانه: این اتفاق زمانی رخ می‌دهد که دیگر هیچکدام از مراحل درمان تأثیری بر روی بهبودی وضعیت بیمار نداشته است. ۱۳,۰۰۰,۰۰۰ تومان (کشمیری و همکاران، ۱۳۹۷).

پیشینه پژوهش

رحیم‌نژاد و همکاران (۱۳۹۶) مقایسه ارزیابی ریسک بهداشتی هیدروکربن‌های سرطانزا در هوای محیط کار در یک صنعت وابسته به نفت به روش سازمان حفاظت محیط زیست امریکا (EPA) و روش دپارتمان منابع انسانی مالزی. نتایج حاصل شده روش ارزیابی ریسک EPA بر کاهش مقدار آلاینده به کمترین مقدار ممکن جهت حفاظت محیط زیست و سلامت انسان تاکید داشته و مورد تایید سازمان جهانی بهداشت است نتایج ریسک منابع انسانی مالزی با نتایج روش EPA سازگاری یکسان ندارد.

رستمی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود با عنوان تأثیر آلودگی‌های ناشی از صنایع پتروشیمی کرمانشاه بر برخی صفات رویشی و فیزیولوژیکی کاج الدار و سرو ناز. نتایج حاصل شده در این پژوهش نقش جنگل‌کاری‌های منطقه پل چهر استان کرمانشاه در کاهش آلودگی‌های ناشی از صنایع پتروشیمی منطقه بررسی گردید. غلظت این دو عنصر در اندام‌های رویشی ریشه و ساقه هر دو گونه بطور معنی داری در منطقه دارای آلودگی بیشتر از منطقه شاهد بود.

بختیاری طبر و همکاران (۱۳۹۴) بررسی ارتباط بین پلی مورفیسم در ژن CYP3A5 با سرطان مثانه در شهر تهران. در پژوهش خود بر روی ۱۱۳ بیمار مبتلا به سرطان مثانه و همان تعداد افراد سالم در شرایط سنی یکسان مراجعه کننده به بیمارستان هاشمی‌نژاد صورت گرفت. نتایج حاکی از آن است که پلی مورفیسم در این ناحیه از ژن رابطه معنی داری با خطر ابتلا افراد به سرطان مثانه در جمعیت مورد مطالعه نداشته است.

آیتی و همکاران (۱۳۶۳) در پژوهش خود با عنوان بررسی شیوع تنگی گردن مثانه و بی‌اختیاری ادرار پس از جراحی پروستاتکتومی رادیکال و مبتلایان به سرطان پروستات لوکالیزه در بیمارستان امام خمینی تهران، طی سال‌های ۱۳۸۸-۱۳۹۱. نتایج حاصل از این پژوهش یک مطالعه‌ی مقطعی گذشته نگر ۱۵۰ بیمار مبتلا به سرطان پروستات که در بیمارستان امام خمینی در سال ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۱ توسط یک جراح تحت عمل پروستاتکتومی رادیکال قرار گرفته بودند و قبل از عمل دچار تنگی گردن مثانه یا بی‌اختیاری ادرار نبودند، وارد مطالعه شدند.

کاظمی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهش خود با عنوان ارائه مدل عرضه انرژی ایران با هدف کاهش گازهای گلخانه‌ای. نتایج حاصل از این پژوهش، برای برنامه‌ریزی مناسب درباره تخصیص بهینه منابع انرژی کشور، راهکارهای علمی مناسبی را در اختیار تصمیم‌گیران قرار می‌دهد.

ترابی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهش خود با عنوان مطالعه میزان DNA سلولی در سرطان ترانزیشنال مثانه و ارتباط آن با گریدینگ تومور. در این مطالعه گذشته نگر که بر روی ۳۰ نمونه از بیماران با TCC مثانه انجام گرفت، مقدار DNA سلول‌های تومورال به وسیله دستگاه فلوسیتومتری اندازه‌گیری شد و نتایج آن با grade, stage و دیگر شاخص‌های مورفولوژیک از جمله تهاجم تومور به عروق خونی، لنفاوی و اعصاب مقایسه گردید.

حبیبی و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهش خود با عنوان بررسی حساسیت و ویژگی سطوح سرمی سیالیک اسیدهای توتال و آزاد در تشخیص سرطان مثانه و ارتباط آنها با درجه و مرحله‌ی بدخیمی تومور. نتایج حاصل از این مطالعه ارزش تشخیص نمونه خون از ۵۸ فرد مبتلا به سرطان مثانه و ۶۰ فرد سالم اخذ شده است.

حسینی و همکاران (۱۳۸۴) در پژوهش خود با عنوان مقایسه تاثیر دوز کامل BCG با نصف دوز آن توام با نصف دوز میتوماکسین C داخل مثانه‌ای در مبتلایان به تومور سطحی مثانه است. در نتیجه پژوهش به نظر می‌رسد که ترکیب توأم نصف دوز از اتوماسیون C و نصف دوز از BCG داخل مثانه‌ای بهتر از دوز کامل BCG به تنهای در مبتلایان به تومور سطحی مثانه باشد.

شریفی و همکاران (۱۳۸۴) در پژوهش خود با عنوان گزارش یک مورد اولسر پیتیک پرفوره پس از انجام رزکسیون تومور مثانه است. بیمار آقای است ۷۹ ساله که به علت خونریزی شدید ادراری همراه با احتباس به اورژانس مراجعه کرده است بعلا خونریزی شدید و غیر قابل کنترل، بیمار با تشخیص احتمالی تومور مثانه تحت سیستوسکوپی قرار گرفت که یک مورد کلی کلمی در دیواره چپ مثانه به اندازه ۳*۴cm مشهود بود که تحت رزکسیون تومور در همان جلسه بدون هیچ مشکل قرار گرفت.

اسمیت و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود با عنوان «سرطان مثانه. در سراسر جهان، سرطان مثانه ششمین سرطان شایع در مردان و شایع‌ترین سرطان شایع در زنان است. در نتیجه شیمی درمانی ممکن است برای بیماران با ریسک بالا در نظر گرفته شود برای بیماران مبتلا به بیماری پیشرفته، درمان ترکیبی مبتنی بر سیس پلاتین درمان استاندارد است، اما مهارکننده‌های ایمنی نیز مانع از بقای بهبود یافته در درمان بیماران پیشرفته پس از شیمی درمانی مبتنی بر پلاتین است.

چانگ و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود با عنوان «یک مورد نادر از تومور فیبری انفرادی ناشی از پروستات در داخل مثانه» را با گروه اورولوژی در پکن چین انجام دادند. نتایج حاصل شده این‌گونه تشریح شد که، بیمارستان عمومی تومورهای فیبری انفرادی اغلب در پلورا اتفاق می‌افتد که به ندرت در پروستات تشخیص داده و عمدتاً توسط ایمونوهیستوشی تشخیص داده می‌شود. یک مرد ۴۳ ساله از هم‌اچوری نابالغ روزه رنج می‌برد سپس در آوریل ۲۰۱۸ به بیمارستان منتقل می‌شود سپس با انجام سونوگرافی در بیمارستانی در ایالات متحده و همچنین تصویربرداری رزونانس مغناطیسی، پروستات را خوش خیم ولی مثانه کم‌توان و بدخیم نشان داده می‌شود.

کرینیر و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود با عنوان «تأثیر نفوذ ایمنی و استروما بر روی نتایج درمان سه بعدی مثانه و اسپرینگ برای مثانه عضله» درمان ترمودواسپیدی مثانه (TMT) یک جایگزین برای سیستمی رادیکال (RC) برای سرطان مثانه تهاجمی عضلانی (MIBC) است و بیومارکرها برای انتخاب درمان درمانی لازم هستند. برای طراحی، تنظیم و شرکت‌کنندگان ما از یک پلت

فرم بالینی استفاده کردیم که از نظر ۱۳۶ بیمار مبتلا به MIBC با TMT در یک مؤسسه، نمره‌ی بالینی ژن ترانسکتیکوم را در شرایط اولیه ارزیابی کرد.

والاس و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود با عنوان «اعتبارسنجی آینده از یک آزمایش ادرار بر اساس MRNA برای نظارت بر بیماران مبتلا به سرطان مثانه». هدف تایید مشخصات Xpert تشخیصی تشخیص داده شده با غیر عضلانی تهاجمی BC. در نتیجه Xpert NPv با UroVysion و سیتولوژی در بیماران تحت پیگیری برای BC بهبود یافته است.

کمپن و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود با عنوان «شیوه زندگی و عوامل قابل تغییر در تغذیه در پیشگیری و درمان سرطان مثانه» شایع‌ترین سرطان در ایالات متحده تشخیص داده می‌شود. در حالیکه سیگار کشیدن و قرار گرفتن در معرض شغلی به‌عنوان عوامل خطر بالا شناخته شده است. به‌طور کلی، پژوهش‌های مبتنی بر جمعیت در سرطان مثانه در حال رشد است و می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد تا بتواند بهترین راه را برای یافتن آنچه ممکن است پیدا کند.

ونگر و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود با عنوان «بیانگر سلول تلفن همراه از گیرنده فاکتور رشد اپیدرمال (EGFR) سرطان مثانه غیر عضلانی». تجزیه و تحلیل چند متغیره، EGFR یک عامل پیش آگهی مستقل مستقل برای سازمان و ارزیابی سیستم ارزیابی سرطان اروپا (نسبت خطر، ۱٫۹۸، فاصله اطمینان ۰٫۹۵٪، ۱٫۳۲-۰٫۹۷) و پیشرفت (نسبت خطر، ۱٫۸۴؛ ۰٫۹۵٪ اطمینان فاصله، ۰٫۲۷-۲٫۶۵). در نتیجه EGFR ممکن است یک پارامتر اضافی برای ابزارهای فعلی بالینی برای یک طبقه بندی خطر فردی باشد.

کانازاوا و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود با عنوان «تجزیه فنوتیپی لئوسیت‌های تومور لوسمی نفوذی در تومور در محیط میکروسکوپی سرطان مثانه و سرطان مجاری ادراری». در نتیجه در بیماران مبتلا به BCA تهاجمی ($n = 33$)، بقای پیشرفت بدون بیماری و بقای خاص سرطان گروه ۲ به‌طور معنی داری بدتر از گروه ۱ بود ($P = 0.02$ و $P = 0.22$)، در حالی که تفاوت معنی داری وجود نداشت بین گروه ۱ و ۲ در بیماران مبتلا به UTUC تهاجمی ($n = 17$). اما اهمیت آن به‌عنوان یک پیش‌بینی کننده پیش آگهی ممکن است بسته به محل تومور متفاوت باشد.

هولدنیور و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود با عنوان «کارسینوما در موقعیت مثانه ادراری: یک مرور سیستماتیک تشخیص، درمان و نتایج مبتنی بر دانش در حال حاضر» مثانه به عنوان یک ضایعه صاف و در معرض مخاط است. در نتیجه روش‌های جدید نوری تصویربرداری در تشخیص CIS از مثانه به سیستم‌سکوپی با نور آبی بالا است. هیچ داده‌ای قوی وجود ندارد که گزینه‌های دیگر برای ایمونوتراپی BCG را توجیه کند. به‌منظور شناسایی زیست‌شناسان مربوطه، عوامل کلینیکی مهم‌ترین عوامل پیش‌آگهی بوده است. ویویر و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود با عنوان «افق‌های جدید در تحقیقات سرطان مثانه». نتایج حاصل از این طرح نشان می‌دهد که تنظیم‌کننده‌ها (گروه‌های ژنرال که توسط تنظیم‌کننده معمول کنترل می‌شوند) با پیش‌آگهی همبستگی دارند و ممکن است در آینده تحلیل ژن را جایگزین کنند.

سوارجوماتارام و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود با عنوان «سرطان مربوط به سبک زندگی و عوامل محیطی» در فرانسه در سال ۲۰۱۵ پرداختند. نتایج حاصل شده در فرانسه سیگار کشیدن، مصرف الکل، رژیم غذایی نامنظم و اضافه وزن مهم‌ترین عوامل خطر سرطان بودند. ۴۱ درصد از تمام سرطان‌های جدید تشخیص داده شده در فرانسه می‌تواند اجتناب شود.

فرانسیسکو و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود با عنوان «مسمومیت در حین عمل جراحی تراورتورال تومور مثانه: پیامدهای بهبود کیفیت». در نتیجه مرگ و میر در طی عمل جراحی TURBT قابل توجه است و نشان‌دهنده یک هدف مهم برای بهبود کیفیت است. محدوده رزکسیون، وضعیت عملکرد بیمار و هماهنگی‌های مرتبط با آن به‌طور مستقل با افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های حاد و مرگ و میر همراه است. این نتایج برای مشاوره‌های بیمار، مدیریت دوره‌ای و برنامه‌های بهبود کیفیت تاثیر می‌گذارد.

چانگ و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود با عنوان «اختلافات نژادی در ادرار سرطان مثانه در ایالات متحده» پرداخت. اختلافات نژادی قابل توجه در ویژگی‌های بیمار، از جمله جنس، وضعیت تأهل، سن در تشخیص، استراتژی‌های درمان، درجه، مرحله، زمان بقا و غیره می‌باشد. ایالات متحده از لحاظ ویژگی‌ها، بروز و بقا، مطالعات آینده ممکن است جمع‌آوری و تجزیه تحلیل بیشتر داده‌ها برای

توصیف و تفسیر جامع از تفاوت‌های نژادی صورت گیرد و مطالعه تفاوت‌های نژادی در میان بیماران سرطانی توجه زیادی را به خود جلب کرده است.

جاشو و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود با عنوان «محل تومور ممکن است آسیب‌شناسی ناخوشایند و بقاء پس از درمان قطعی برای سرطان مثانه را پیش‌بینی کند: یک مطالعه هم‌گروه ملی». در نتیجه تومورهای گردنی و تیروئید با افزایش احتمال ابتلا به گره همراه است و گنبد با مرحله تومور در RC بیشتر است. بیماران مبتلا به تریبون ممکن است بقای کلی زیر CRT را بدتر کنند. و نهایتاً محل تومور درون مثانه ممکن است با زمان بدتر شدن سرطان در زمان عمل جراحی همراه باشد و بقای بدتر از آن پس از شیمی درمانی می‌باشد.

باند و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود با عنوان «شیمی درمانی فوری برای تومورهای کم مثانه در کالیفرنیا: تمرین کم زیر و تأثیر آن بر عود». نتیجه استفاده از IC برای LG NMIBC با کمترین هزینه باقی می‌ماند و کمتر از ۱۰ درصد از بیماران این استاندارد را دریافت می‌کنند. مصرف پایین با افزایش میزان عود همراه است.

فرناندز و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهش خود با عنوان: «آلودگی صنعت و سرطان در اسپانیا یک موضوع مهم بهداشت عمومی است». این مطالعه به دنبال انتشار گازهای صنعتی در مجاورت شهرهای اسپانیا و تغییرات زمانی استو سرطان را بررسی می‌کند در برخی از شهرهای نزدیک به منابع آلودگی صنعتی دارای بیش از حد مرگ و میر سرطانی هستند.

پدرسن و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهش خود با عنوان: «آیا ارتباط بین آلودگی هوا و بروز سرطان مثانه وجود دارد؟» پرداختند. نتایج حاصل از این پژوهش آلودگی هوای محیط حاوی غلظت کم سرطان‌زایی است که در علت سرطان مثانه دخیل است.

لرنر و همکاران در پژوهش خود با عنوان «تشریح مولکولی جامع از کارسینوم مثانه اورکتالیال» کارسینوم مثانه یک بدخیمی رایج است که حدود ۱۵۰۰۰۰ مرگ در سراسر جهان ایجاد می‌کند. تا به امروز هیچ یک از عوامل مولکولی هدف‌مند برای این بیماری تأیید نشده است.

کادری و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهش خود با عنوان «تجزیه و تحلیل میزان بروز سرطان مثانه در منطقه دلتا نیل از مصر» پرداخت. نتایج حاصل از این پژوهش چنین اعلام شد که سرطان مثانه شایع‌ترین بدخیمی در بین مردان مصری است و قبلاً نیز بوده است. نسبت به عفونت شیستوزوما، یکی از عوامل خطر مهم برای کارسینوم سلول سنگفرشی است.

روش پژوهش

پژوهش علمی را با روش صحیح پژوهش می‌شناسند، همیشه روش پژوهش از موضوع پژوهش مهم‌تر است. بهترین موضوع اگر با روش صحیح مورد پژوهش قرار نگیرد و با روش صحیح نگارش نشود فاقد هرگونه اعتبار و ارزش علمی است. پایه هر علمی، روش شناخت آن است و اعتبار و ارزش قوانین هر علمی به روش‌شناختی مبتنی است که در آن علم به کار می‌رود.

این پژوهش به بررسی نقش شرکت‌ها بر آلودگی‌های زیست محیطی و عوارض آن بر روی سلامت و بهداشت زنان؛ مطالعه موردی کارکنان زن پتروشیمی‌های عسلویه می‌پردازد. روش پژوهش در این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوهی اجرای پژوهش توصیفی پیمایشی است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش

پس از جمع‌آوری داده‌های پژوهش برای تعیین نرمال بودن داده‌های پژوهش آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده می‌شود و سپس در جهت تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده می‌شود. جهت بررسی فرضیات پژوهش از ضریب همبستگی بهره گرفته می‌شود. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش و انجام آمارهای آماری این پژوهش از طریق نرم افزار SPSS انجام می‌شود.

روش گردآوری داده‌های پژوهش

در این پژوهش برای جمع‌آوری منابع نظری و پیشینه از پژوهش‌های گذشته به شکل نظری و عملی از کتاب‌های مرتبط، مجلات و سایت‌های اینترنتی در راستای موضوع پژوهش استفاده گردید.

۱- ابزار پژوهش

از طریق گویه‌های پرسشنامه می‌توان دانش، علائق، نگرش و عقاید فرد را مورد ارزیابی قرار داد، به تجربیات قبلی وی پی برد. در این پژوهش از سه پرسشنامه‌ی تعهد و حمایت شرکت‌های پتروشیمی و پرسشنامه سلامت و بهداشت و درمان و پرسشنامه آلاینده‌گی محیط زیست بهره گرفته شد. پرسشنامه‌ی تعهد و حمایت شرکت‌های پتروشیمی شامل ۱۶ سؤال و پرسشنامه سلامت و بهداشت و درمان شامل ۲۴ سؤال و پرسشنامه آلاینده‌گی محیط زیست شامل ۱۵ سؤال بر حسب مقیاس لیکرت (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم) تنظیم شده است.

جدول ۱: ارتباط سؤالات و مؤلفه‌های پژوهش در پرسشنامه‌های پژوهش

پرسشنامه	مؤلفه	سؤالات پرسشنامه
نقش شرکت‌های پتروشیمی	-	۱ - ۱۶
	پیشرفت تومور مثانه	۱ - ۴
	دوره درمان	۵ - ۸
سلامت و بهداشت و درمان	ابعاد و حجم مبتلایان به سرطان مثانه	۹ - ۱۲
	هزینه درمان	۱۳ - ۱۶
	فرائض بیمه	۱۷ - ۲۰
	مراحل درمان	۲۱ - ۲۴

۲- تعیین روایی پرسشنامه مفهوم اعتبار به این پرسش پاسخ می‌دهد که ابزار اندازه‌گیری تا چه حد خصیصه مورد نظر را می‌سنجد. روایی محتوایی پرسشنامه‌ها از متخصصان نظر خواهی گردید و روایی پرسشنامه‌های پژوهش تأیید گردید و به صورت آماری نیز از آزمون تحلیل عاملی بارتلت استفاده گردید.

جدول ۲: بررسی روایی پرسشنامه‌های پژوهش

پرسشنامه‌ی پژوهش	KMO	Sig
نقش شرکت‌های پتروشیمی	۰,۹۰	
سلامت و بهداشت و درمان	۰,۸۸	۰,۰۰۰
آلاینده‌گی محیط زیست	۰,۹۱	

۳- تعیین پایایی پرسشنامه قابلیت اعتماد یا پایایی از ویژگی‌های فنی ابزار اندازه‌گیری است. پایایی ابزار نشان می‌دهد که در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی به دست می‌دهد. برای تعیین پایایی پرسشنامه نیز از آلفای کرونباخ با استفاده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر قابل مشاهده می‌باشد.

جدول ۳: آلفای کرونباخ پرسشنامه‌های پژوهش

پرسشنامه	آلفای کرونباخ
نقش شرکت‌های پتروشیمی	۰,۹۵
سلامت و بهداشت و درمان	۰,۹۱
آلاینده‌گی محیط زیست	۰,۹۳

جامعه و نمونه‌ی آماری

جامعه آماری به کل افراد، وقایع یا چیزهایی اشاره دارد که محقق می‌خواهد به پژوهش درباره آنها بپردازد. یا به عبارت دیگر محقق می‌تواند نتیجه مطالعه خود را به کلیه آنها تعمیم دهد و آحاد جامعه آماری دارای ویژگی‌های مشترکی هستند که آنها را از سایر پدیده‌های خارج از قلمرو جامعه آماری مشخص می‌سازد، این ویژگی‌ها را صفت مشترک جامعه آماری می‌گویند. جامعه آماری ما در این پژوهش کارکنان پتروشیمی‌های واقع در جنوب کشور می‌باشد که درگیر بیماری سرطان مثانه شده‌اند و بیشتر این بیماران کسانی هستند که شرایط کاری آنها به گونه‌ای است که بایستی در فضای آزاد بیرون از سایت‌ها و ساختمان‌های اداری و درگیر با آلودگی‌های صنعتی مشغول به کار باشند مانند فضای سبز، تعمیرات و ... هستند. بنابراین، تعداد جامعه آماری این پژوهش ۳۸ نفر بیمار زن می‌باشد.

یافته‌های پژوهش

بررسی متغیرهای پژوهش

۱- آمار توصیفی: در جدول ذیل شاخص آماری مربوط به این متغیرهای پژوهش ذکر شده است.

جدول ۴: نتایج توصیفی مربوط به مؤلفه‌های پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	میانه	مد	کمینه	بیشینه
نقش شرکت‌ها	۳,۸۲	۰,۶۸	۴	۴	۱	۵
سلامت و بهداشت و درمان	۳,۶۰	۰,۶۳	۴	۴	۱	۵
آلاینده‌گی پتروشیمی	۳,۷۵	۰,۶۹	۴	۴	۱	۵
محیط زیست	۳,۳۹	۰,۶۲	۴	۴	۱	۵

ملاحظه می‌شود که میانگین تعهد و حمایت شرکت پتروشیمی ۳,۸۲ سلامت و بهداشت و درمان ۳,۶۰ آلاینده‌گی پتروشیمی ۳,۷۵ و محیط زیست دارای میانگین ۳,۳۹ می‌باشد.

۲_ آمار استنباطی

الف) بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف

جدول ۵: نتایج آزمون نرمال بودن داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

مؤلفه‌های پژوهش	آماره کولموگروف اسمیرنوف Z	p-value
نقش شرکت‌ها	۱,۳۶۳	۰,۰۴۹
سلامت و بهداشت و درمان	۱,۳۸۲	۰,۰۴۱
آلاینده‌گی پتروشیمی	۱,۳۸۸	۰,۰۴۳
محیط زیست	۲,۱۴۹	۰,۰۰۰

با توجه به نتایج ملاحظه می‌شود که میزان p -value در همه مؤلفه‌ها از ۰,۰۵ کمتر است و پس می‌توان نتیجه گرفت که داده‌های پژوهش از یک توزیع نرمال حاصل نشده است.

ب) بررسی میانگین متغیرهای پژوهش با توجه به متغیرهای جمعیت شناختی

جدول ۶: تعهد و حمایت پتروشیمی‌ها در خصوص سلامت و درمان کارکنان و نیروی انسانی با احتساب جنسیت

مؤلفه	گروه‌ها	میانگین رتبه	انحراف معیار	مقدار آماره Z	p-value
نقش شرکت‌ها	زن	۱۷۱,۸۶	۰,۶۸	-۱,۶۲۵	۰,۱۰۴
سلامت و بهداشت و درمان	زن	۱۵۶,۰۹	۰,۶۳	-۰,۴۲۶	۰,۶۷۰
آلایندگی پتروشیمی	زن	۱۶۲,۳۰	۰,۶۹	-۰,۸۹۸	۰,۳۹۶
محیط زیست	زن	۱۷۵,۸۸	۰,۶۲	-۱,۹۳۳	۰,۰۵۳

جهت مقایسه‌ی دیدگاه پاسخگویان در مورد نقش، تعهد و حمایت پتروشیمی‌ها در خصوص سلامت، بهداشت و درمان کارکنان و نیروی انسانی خود در قبال آلایندگی‌ها و اثرات مخرب بر محیط زیست با در نظر گرفتن جنسیت آنها از آزمون من - ویتنی برای دو گروه مستقل زن و مرد استفاده شد. ملاحظه می‌شود که مقدار p -value در متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰,۰۵ می‌باشد. بنابراین بین دیدگاه پاسخگویان زن و مرد در راستای نقش، تعهد و حمایت پتروشیمی‌ها در خصوص سلامت، بهداشت و درمان کارکنان و نیروی انسانی خود در قبال آلایندگی‌ها و اثرات مخرب بر محیط زیست تفاوت معناداری وجود ندارد.

بررسی فرضیات پژوهش

۱- فرضیه‌ی اصلی پژوهش: بین نقش و حمایت شرکت‌های پتروشیمی و سلامت، بهداشت و درمان کارکنان و نیروی انسانی خود در قبال آلایندگی‌ها و اثرات مخرب بر محیط زیست وارد می‌کنند، ارتباط معنادار وجود دارد.

جدول ۷: رابطه‌ی نقش، تعهد و حمایت شرکت‌های پتروشیمی بر آلایندگی محیط زیست

متغیرهای مورد بررسی	تعداد	ضریب همبستگی	p-value
نقش و تعهد شرکت‌های پتروشیمی	۳۸	۰,۶۸۲	۰,۰۰۰
آلایندگی محیط زیست			

از آنجا که مقدار p -value کمتر از ۰,۰۱ بوده است؛ لذا می‌توان چنین استنباط کرد که بین نقش و تعهد و حمایت شرکت‌های پتروشیمی و آلایندگی محیط زیست رابطه‌ی معناداری وجود دارد. ضریب همبستگی این مؤلفه مثبت و برابر ۰,۶۸۲ می‌باشد. این نتیجه بدین معنی است که رابطه‌ی بین دو متغیر مستقیم می‌باشد. یعنی انتظار می‌رود که رشد تعهد و حمایت شرکت‌های در قبال سلامت، بهداشت و درمان کارکنان و نیروی انسانی، کاهش آلایندگی و اثرات مخرب بر محیط زیست را در پی داشته باشد. بنابراین به فرضیه‌ی اصلی پژوهش می‌توان این گونه پاسخ داد که بین نقش، تعهد و حمایت شرکت‌های پتروشیمی و سلامت، بهداشت و درمان کارکنان و نیروی انسانی خود در قبال آلایندگی‌ها و اثرات مخرب بر محیط زیست وارد می‌کنند، ارتباط معنادار وجود دارد.

۲- فرضیه‌ی اول پژوهش: بین آلاینده‌ی پتروشیمی و اثرات مخربی بر محیط زیست ارتباط معناداری وجود دارد.

جدول ۸: رابطه‌ی بین آلاینده‌ی پتروشیمی و اثرات مخرب بر محیط زیست

متغیرهای مورد بررسی	تعداد	ضریب همبستگی	p-value
آلاینده‌ی شرکت‌های پتروشیمی اثرات مخرب بر محیط زیست	۳۸	۰,۳۳۶	۰,۰۰۰

از آن‌جا که مقدار p-value کمتر از ۰,۰۱ بوده است؛ لذا می‌توان چنین استنباط کرد که بین آلاینده‌ی پتروشیمی‌ها و اثرات مخربی بر محیط زیست رابطه‌ی معناداری وجود دارد. ضریب همبستگی این مؤلفه مثبت و برابر ۰,۳۴۳ می‌باشد. این نتیجه بدین معنی است که رابطه‌ی بین دو متغیر مستقیم می‌باشد. یعنی انتظار می‌رود که رشد آلاینده‌ی شرکت‌های پتروشیمی، اثرات مخرب زیادی بر محیط زیست را در پی داشته باشد. بنابراین به فرضیه‌ی اول پژوهش می‌توان این گونه پاسخ داد که بین آلاینده‌ی پتروشیمی و اثرات مخربی بر محیط زیست ارتباط معناداری وجود دارد.

۳- فرضیه‌ی دوم پژوهش: بین میزان مبتلا شدن به بیماری سرطان مثانه در میان کارکنان پتروشیمی‌ها و آلودگی‌های تولید شده ناشی از پتروشیمی‌ها ارتباط معناداری وجود دارد.

جدول ۹: رابطه‌ی بین مبتلا شدن به سرطان مثانه و آلودگی ناشی از پتروشیمی

متغیرهای مورد بررسی	تعداد	ضریب همبستگی	p-value
مبتلا شدن به سرطان مثانه آلودگی پتروشیمی	۳۸	۰,۵۴۶	۰,۰۰۰

ز آن‌جا که مقدار p-value کمتر از ۰,۰۱ بوده است؛ لذا می‌توان چنین استنباط کرد که بین آلاینده‌ی پتروشیمی‌ها و میزان مبتلا شدن به سرطان مثانه رابطه‌ی معناداری وجود دارد. ضریب همبستگی این مؤلفه مثبت و برابر ۰,۵۴۶ می‌باشد. این نتیجه بدین معنی است که رابطه‌ی بین دو متغیر مستقیم می‌باشد. یعنی انتظار می‌رود که رشد آلاینده‌ی شرکت‌های پتروشیمی، افزایش میزان مبتلا شدن به سرطان مثانه را در پی داشته باشد. بنابراین به فرضیه‌ی دوم پژوهش می‌توان این گونه پاسخ داد که بین میزان مبتلا شدن به بیماری سرطان مثانه در میان کارکنان پتروشیمی‌ها و آلودگی‌های تولید شده ناشی از پتروشیمی‌ها ارتباط معناداری وجود دارد.

۴- فرضیه‌ی سوم پژوهش: بین هزینه‌های درمان کارمندان زن پس از ابتلا به سرطان مثانه و حمایت مالی پتروشیمی‌ها از آنها، ارتباط معناداری وجود دارد.

جدول ۱۰: رابطه‌ی بین هزینه‌های درمان و حمایت مالی پتروشیمی

متغیرهای مورد بررسی	تعداد	ضریب همبستگی	p-value
هزینه‌های درمان حمایت مالی پتروشیمی	۳۸	۰,۵۲۷	۰,۰۰۰

از آن‌جا که مقدار p-value کمتر از ۰,۰۱ بوده است؛ لذا می‌توان چنین استنباط کرد که بین هزینه‌های درمان و حمایت مالی پتروشیمی در مبتلایان به سرطان مثانه رابطه‌ی معناداری وجود دارد. ضریب همبستگی این مؤلفه مثبت و برابر ۰,۵۲۷ می‌باشد. این

نتیجه بدین معنی است که رابطه‌ی بین دو متغیر مستقیم می‌باشد. یعنی انتظار می‌رود که با رشد نفوس و تعهد شرکت‌های پتروشیمی، افزایش کمک و حمایت در قبال هزینه‌های درمانی مبتلایان به سرطان مثانه را در پی داشته باشد. بنابراین به فرض سوم پژوهش می‌توان این‌گونه پاسخ داد که بین هزینه‌های درمان کارکنان پس از ابتلا به سرطان مثانه و حمایت مالی پتروشیمی‌ها از آنها، ارتباط معناداری وجود دارد.

۵- فرضیه‌ی چهارم پژوهش: بین هزینه‌های درمان و هر یک از مراحل دوره درمان که بیمار انجام می‌دهد، ارتباط معناداری وجود دارد.

جدول ۱۱: رابطه‌ی بین هزینه‌های درمانی و مراحل درمانی بیمار

متغیرهای مورد بررسی	تعداد	ضریب همبستگی	p-value
هزینه‌های درمان	۳۸	۰,۴۰۶	۰,۰۰۰
مراحل درمان بیمار			

از آن‌جا که مقدار p-value کمتر از ۰,۰۱ بوده است؛ لذا می‌توان چنین استنباط کرد که بین هزینه‌های درمان و مراحل درمان در مبتلایان به سرطان مثانه رابطه‌ی معناداری وجود دارد. ضریب همبستگی این مؤلفه مثبت و برابر ۰,۴۰۶ می‌باشد. این نتیجه بدین معنی است که رابطه‌ی بین دو متغیر مستقیم می‌باشد. یعنی انتظار می‌رود که با کاهش هزینه‌های درمان، افزایش و سرعت در انجام مراحل درمانی مبتلایان به سرطان مثانه را در پی داشته باشد. بنابراین به فرضیه‌ی چهارم پژوهش می‌توان این‌گونه پاسخ داد که بین هزینه‌های درمان و هر یک از مراحل دوره درمان که بیمار انجام می‌دهد، ارتباط معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری و پیشنهادات

نتیجه‌گیری پژوهش:

حسابداری مسئولیت‌های اجتماعی بخشی از دانش حسابداری است که هدف آن اندازه‌گیری و گزارشگری اثرات اجتماعی (هزینه‌ها و منافع اجتماعی) ناشی از فعالیت‌های واحد تجاری است و همچنین حسابداری مسئولیت‌های اجتماعی شرکت‌ها، بحران‌های زیست محیطی، ضوابط و استانداردهای موجود، درآمدها و هزینه و فرانشیزهای بیمه‌ای نقش حایز اهمیتی ایفا می‌کند. در همین راستا، در این پژوهش به حسابداری سلامت و بهداشت زنان در پتروشیمی‌ها پرداخته شد و باتوجه به نتایج به دست آمده از فرضیه‌ها، رابطه مستقیمی بین نقش و تعهد مدیران پتروشیمی‌ها ناشی از آلاینده‌های آن و اثرات مخرب آن بر محیط زیست و سلامت و بهداشت زنان خود دارد. بنابراین، بروز سرطان مثانه در بین کارکنان پتروشیمی‌ها رابطه مستقیمی با محیط کار آنها دارد و مدیران بایستی با مسئولیت‌هایی که بر عهده دارند نقش مهمی در کاهش بیماری و سلامت کارکنان خود داشته باشند همچنین با در نظر گرفتن درآمد مالی مناسب آنها فرانشیز بیمه‌ای در قبال هزینه‌های درمان بیمار آنها را مورد حمایت قرار دهند.

۱- فرضیه‌ی اصلی پژوهش: بین نقش و حمایت شرکت‌های پتروشیمی و سلامت، بهداشت و درمان زنان و نیروی انسانی خود در قبال آلاینده‌های و اثرات مخربی که بر محیط زیست وارد می‌کنند، ارتباط معنادار وجود دارد.

بر اساس نتایج بررسی فرضیات پژوهش

پژوهش بین نقش و تعهد و حمایت شرکت‌های پتروشیمی و آلاینده‌ی محیط زیست رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. این نتیجه بدین معنی است که رابطه‌ی بین دو متغیر مستقیم می‌باشد. یعنی انتظار می‌رود که رشد تعهد و حمایت شرکت‌ها در قبال سلامت، بهداشت و درمان زنان و نیروی انسانی، کاهش آلاینده‌ی و اثرات مخرب بر محیط زیست را در پی داشته باشد. نتایج بدست آمده از این فرضیه با پژوهش‌های کشمیری و همکاران (۱۳۹۷)، پدرسن و همکاران (۲۰۱۶) و فرناندز و همکاران (۲۰۱۷) همسو می‌باشد.

۲- فرضیه‌ی اول پژوهش: بین آلاینده‌ی پتروشیمی و اثرات مخربی بر محیط زیست ارتباط معناداری وجود دارد.

براساس نتایج پژوهش بین آلاینده‌ی پتروشیمی‌ها و اثرات مخربی بر محیط زیست رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. این نتیجه بدین معنی است که رابطه‌ی بین دو متغیر مستقیم می‌باشد. یعنی انتظار می‌رود که رشد آلاینده‌ی شرکت‌های پتروشیمی، اثرات مخرب زیادی بر محیط زیست را در پی داشته باشد. نتایج بدست آمده از این فرضیه با پژوهش کشمیری و همکاران (۱۳۹۷)، علی رستمی و همکاران (۱۳۹۵)، کاظمی و همکاران (۱۳۹۱) همسو می‌باشد.

۳- فرضیه‌ی دوم پژوهش: بین میزان مبتلا شدن به بیماری سرطان مثانه در میان کارکنان پتروشیمی‌ها و آلودگی‌های تولید شده ناشی از پتروشیمی‌ها ارتباط معناداری وجود دارد.

براساس نتایج پژوهش بین آلاینده‌ی پتروشیمی‌ها و میزان مبتلا شدن به سرطان مثانه رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. این نتیجه بدین معنی است که رابطه‌ی بین دو متغیر مستقیم می‌باشد. یعنی انتظار می‌رود که رشد آلاینده‌ی شرکت‌های پتروشیمی، افزایش میزان مبتلا شدن به سرطان مثانه را در پی داشته باشد. نتایج بدست آمده از این فرضیه با پژوهش سن و همکاران (۲۰۱۶)، فرناندز و همکاران (۲۰۱۷) همسو می‌باشد.

۴- فرضیه‌ی سوم پژوهش: بین هزینه‌های درمان کارکنان پس از ابتلا به سرطان مثانه و حمایت مالی پتروشیمی‌ها از آنها، ارتباط معناداری وجود دارد.

بر اساس نتایج پژوهش بین هزینه‌های درمان و حمایت مالی پتروشیمی در مبتلایان به سرطان مثانه رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. این نتیجه بدین معنی است که رابطه‌ی بین دو متغیر مستقیم می‌باشد. یعنی انتظار می‌رود که با رشد نفیس و تعهد شرکت‌های پتروشیمی، افزایش کمک و حمایت در قبال هزینه‌های درمانی مبتلایان به سرطان مثانه را در پی داشته باشد. نتایج بدست آمده از این فرضیه با پژوهش سوارجوماتارام و همکاران (۲۰۱۸) همسو می‌باشد.

۵- فرضیه‌ی چهارم پژوهش: بین هزینه‌های درمان و هر یک از مراحل دوره درمان که بیمار انجام می‌دهد، ارتباط معناداری وجود دارد.

براساس نتایج پژوهش بین هزینه‌های درمان و مراحل درمان در مبتلایان به سرطان مثانه رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. این نتیجه بدین معنی است که رابطه‌ی بین دو متغیر مستقیم می‌باشد. یعنی انتظار می‌رود که با کاهش هزینه‌های درمان، افزایش و سرعت در انجام مراحل درمانی مبتلایان به سرطان مثانه را در پی داشته باشد. نتایج بدست آمده از این فرضیه با پژوهش‌های جاشو و همکاران (۲۰۱۸)، کادری و همکاران (۲۰۱۰)، ترابی‌نژاد و همکاران (۱۳۸۱)، حسینی و همکاران (۱۳۸۱) همسو می‌باشد.

پیشنهاد‌های کاربردی

باتوجه به نتایج بدست آمده از فرضیه‌ها پیشنهاد می‌شود:

۱- باتوجه به فرضیه اصلی پیشنهاد می‌شود که شرکت‌های پتروشیمی برای تقویت مسئولیت‌پذیری و تعهد سازمانی در بین مدیران خود و برای اینکه راندمان کاری بهتری داشته باشند می‌بایست که نقش و تعهد و حمایت خود را نسبت به کارمندان زن به درستی ایفا کند.

۲- باتوجه به فرضیه اول پیشنهاد می‌شود که شرکت‌ها با ایجاد فضاهای سبز و درختکاری کردن کمک شایانی به محیط زیست در مقابل خطرات ناشی از آلاینده‌ی پتروشیمی‌ها باشند تا کارمندان زن بتوانند از محیط سالم بهره برده و حتی الامکان از بیماری‌های پتروشیمی فاصله بگیرند.

۳- باتوجه به فرضیه دوم پیشنهاد می‌شود که شرکتها با برگزاری کلاس‌های آموزشی با روش‌های بنیادی و کاربردی برای کارکنان خود آگاهی آنها را افزایش دهند. همچنین شرکت‌ها با ارائه خدمات درمانی و بهداشتی به کارکنان زن خود مانع بروز بیماری‌های خاص و هزینه‌های هنگفت خود شوند.

- ۵- باتوجه به فرضیه سوم پیشنهاد می‌شود که شرکت‌ها حمایت مالی خود به بیماران را بر اساس مراحل دوره درمان انجام دهند زیرا هزینه‌های بیمار به بیمارستان اینگونه پرداخت می‌شود و با تغییر و یا زیاد شدن آن دچار مشکل و یا استرس نشوند.
- ۶- باتوجه به فرضیه چهارم پیشنهاد می‌شود که بیمار تمامی مراحل درمان خود و آزمایشات را به درستی و در زمان تعیین شده انجام دهد تا بتواند از پیشرفت تومور جلوگیری و آن را کنترل کند.

پیشنهاد‌های پژوهشی برای آینده

- باتوجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد‌های زیر به حسابداران علاقمند به حسابداری سلامت ارائه می‌شود:
- ۱_ پیشنهاد می‌گردد سایر بیماری‌هایی که متأثر از آلاینده‌ها می‌باشند مانند سرطان ریه و سرطان خون مورد بررسی قرار گیرد.
 - ۲_ پیشنهاد می‌گردد دیدگاه مدیران شرکت‌ها نسبت به مسئولیت‌های اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد.
 - ۳_ پیشنهاد می‌گردد دیدگاه مدیران شرکت‌ها نسبت به مسئولیت‌پذیری اجتماعی و نقش آنها در سلامتی کارکنان زن مورد بررسی قرار گیرد.
 - ۴_ پیشنهاد می‌گردد تاثیر آلاینده‌ها علاوه بر کارکنان بر روی سایر افرادی که متأثر از آن می‌باشند مانند شهرنشین‌هایی که در اطراف پالایشگاه‌ها زندگی می‌کنند مورد بررسی قرار گیرند.
 - ۵_ پیشنهاد می‌گردد حسابداران حسابداری سبز را به‌طور جدی‌تری مورد پژوهش قرار دهند و تاثیر آلاینده‌ها بر روی محیط زیست مورد بررسی قرار گیرد.
 - ۶_ پیشنهاد می‌گردد سرطان مثانه در بین کارکنان پتروشیمی‌ها در قیاس با سایر افراد جامعه مورد بررسی قرار گیرد.

محدودیت‌های پژوهش

- در انجام این پژوهش محدودیت‌هایی وجود داشته که ممکن است در نتایج و یافته‌های پژوهش تاثیرگذار باشد:
- ۱_ بسیاری از اطلاعات در حیطه محیط زیست و بهداشت و سلامت به صورت محرمانه می‌باشد و دسترسی به آنها دشوار است.
 - ۲- بسیاری از شرایط سیاسی، اقتصادی و اجتماعی ایران بر یافته‌های پژوهش مؤثر است که کنترل آنها از حیطه توان پژوهشگر خارج بوده است.
 - ۳- در دسترس نبودن شواهد کافی جهت بحث در مورد بعضی از نتایج حاصله از تاثیر و یا رابطه متغیرهای این تحقیق به دلیل آنکه پژوهش‌های اندکی در این زمینه در جامعه مورد بررسی صورت گرفته است.
 - ۴- در دسترس نبودن اطلاعات پزشکی مندرج در پرونده بیمار به دلیل محرمانه بودن آن که این امر باعث می‌شود محقق نتواند عامل اصلی پدید آمدن بیماری در بیمار را پیدا کند.

منابع و مآخذ

۱. ترابی‌نژاد و روشن قیاس (۱۳۹۱)، مطالعه میزان DNA سلولی در سرطان ترانزیشنال مثانه و ارتباط آن با گریدینگ تومور، دوره ۳، شماره ۸-۹، صفحه ۹۹ تا صفحه ۱۲۱.
۲. حسینی و قاسمی و موسوی (۱۳۸۴)، مقایسه تاثیر دوز کامل BCG با نصف دوز آن توام با نصف دوز میتوماکسین C داخل مثانه‌ای در مبتلایان به تومور سطحی مثانه، دوره ۳۳، شماره ۴۴، صفحه ۳۳ تا صفحه ۴۲.
۳. حسینی، عسگری، میخک (۱۳۹۵)، فیزیولوژی محیطی گیاهی (پژوهش‌های اکوفیزیولوژی گیاهی ایران)، دوره ۱۱، شماره ۴ (پیاپی ۴۴)، صفحه ۶۶ تا صفحه ۷۵.
۴. زرگر، عظیم‌زاده (۱۳۹۵)، محیط زیست طبیعی (منابع طبیعی ایران)، دوره شماره ۶۷، صفحه ۴۰۳ تا صفحه ۴۱۴.

۵. شریفی و روشن قیاس (۱۳۸۴)، یک مورد اولسر پیتیک پرفوره پس از انجام رزکسیون تومور مثانه. دوره ۸، شماره ۲، صفحه ۸۳ تا صفحه ۹۴.

۶. کشمیری، حسن‌پور، هاشمی و موسوی (۱۳۹۷)، بررسی آلودگی‌های زیست محیطی ناشی از صنایع گاز و پتروشیمی و اثرات آن بر سلامت ساکنین منطقه عسلویه، پایتخت انرژی ایران ۱۳۹۰، دوره ۵، شماره ۱۶، صفحه ۶۸.

7. Kerinior H , et al. (2019) in his study "The Impact of Immunity and Stromal Impact on the Results of 3D Bladder Therapy and Spraying for the Muscle Bladder,102".
8. Pedersen M, et al. Environ Res. (2016). Ambient air pollution and the prevalence of liver cancer in four European groups in the ESCAPE project..
9. SoerjomataramI, et al. Eur J Cancer. (2018). Cancers related to lifestyle and environmental factors in France in 2015..
10. Fernández-Navarro, J García-Pérez, R Ramis P - Environmental (2017) 4. Elsevier. Industrial pollution and cancer in Spain: An important public health issue.
11. Cheng Q, et al. Urol Case Rep.(2019). A rare case of solitary fibrous tumor arising from prostate located inside of bladder..
12. Yu Wang, Qian Chang, and Yang Li. (2018). Racial differences in Urinary Bladder Cancer in the United States.
13. Stacey A Kadri. Fedewa, Amr S. Soliman, [...], and Mark L. Wilson (2010). Incidence analyses of bladder cancer in the Nile delta region of Egypt.
14. Anirban P. Mitra.(2014). Molecular substratification of bladder cancer: moving towards individualized patient management.
15. Efstathiou JA, et al. Eur Urol. 2019. Impact of Immune and Stromal Infiltration on Outcomes Following Bladder-Sparing Trimodality Therapy for Muscle-Invasive Bladder Cancer..
16. Pederson et al (2016) in their study, "Is There a Relationship between Air Pollution and Bladder Cancer?"
17. Suarjumataram et al (2018) in their study, "Cancer related to lifestyle and environmental factors" in France in Year 2.
18. Chang et al. (2019) in their study "a rare case of solitary fibrous tumor of the prostate inside the bladder" with the urology group in Beijing China.
19. Chang et al. (2018) in their study "Ethnic differences in bladder cancer urine in the United States."
20. Kadri et al. (2010) in their study "Analysis of Bladder Cancer Incidence in Delta Nile Region, Egypt".
21. Lerner et al. (2014) in their research entitled "Comprehensive Molecular Anatomy of Urectal Bladder Carcinoma" Bladder Carcinoma.
22. karioi et al. (2019) in his research entitled "The Impact of Immune Impact and Stroma on the Results of 3D Bladder Therapy and Spraying for the Muscle Bladder" Thermo-Spastic Therapy of an Alternative TM Bladder.
23. kopman et al. (2019) in their research entitled "Lifestyle and Nutrition Factors in the Prevention and Treatment of Bladder Cancer"..
24. Holdenair et al. (2019) in their research entitled Carcinoma in the Urinary Bladder: A Systematic Review of Present Diagnosis, Treatment, and Knowledge-Based Results.
25. Wallace et al. (2019) in their research "Future validation of a mRNA-based urine test to monitor patients with bladder cancer" high-sensitivity non-invasive (SN) test and negative predictive value (NPV) , Which is able to detect pedestrians in cancer,.
26. Copman et al. (2019) identified in their study "Lifestyle and Nutrition Factors in the Prevention and Treatment of Bladder Cancer" as the most common cancer in the United States..

27. Wenger et al. (2019) in their research entitled "Cell Phone Expression of Epidermal Growth Factor Receptor (EGFR) Non-Muscle Bladder Cancer: A Potential New Tool to Identify Patients at Risk for Disease Progression.

The role of companies on environmental pollution and its effects on women's health

(Case study of female employees of Assaluyeh Petrochemicals)

Seyed Davood Hosseini¹, Hadi Abdi Talebebeigi (Corresponding Author)², Seyed Ahmad Hashemi³

1. Instructor of Accounting, Islamic Azad University of Shiraz, Fars, Iran
mehdi.arshadi@gmail.com
2. Faculty of Accounting, Fatemeh Higher Education Institute, Shiraz
hadi.abdi.acc@gmail.com
3. M.Sc. Student of Accounting, Islamic Azad University of Mehr, Mehr, Fars, Iran
siahmad.hashemi.1396@gmail.com

Abstract

The main purpose of this study was to investigate the role and social commitment of companies on environmental damage and its consequences and effects on the health and health of employees. Case study of female staff of Assaluyeh Petrochemicals. This study examines the role, commitment, and support of petrochemicals on the health, health, and staffing of women in relation to pollution and its detrimental effects on the environment. Assaluyeh Petrochemicals. In this research, it is an applied research and a descriptive survey. Our statistical population consists of petrochemical workers in the south of the country who have been involved in bladder cancer and most of these patients are those whose working conditions are such that they should be kept in open space outside office sites and buildings. They are involved in industrial pollution such as green space, repairs, and so on. The statistical population of this study consisted of 58 patients who were selected using the Cochran formula. Accounting plays an important role in corporate social responsibility, environmental crises, existing standards and standards, revenues and costs, and insurance franchises. According to the results of the hypotheses, there is a direct relationship between the role and commitment of petrochemical managers due to its pollutants and its detrimental effects on the environment and the health and health of its female employees. Thus, the incidence of bladder cancer among petrochemical workers is directly related to their work environment. The results show that there is a direct and meaningful relationship between the role and social commitment of companies and the health and health of female employees and their environment. Therefore, managers should play an important role in reducing the illness and health of their employees with the responsibilities they are responsible for, as well as supporting their franchisees with an appropriate insurance franchise for their medical expenses.

KEYWORDS: Role and Social Commitment, Environment, Women's Health.