



ارزیابی جایگاه مهار ایمنی و متغیرهای مرتبط با آن: مطالعه موردي در یک صنعت

محسن مهدی نیا^{*}، ابوالفضل محمدبیگ^۲، حسین فلاح^۳، علی کریمی^۴، عباس صادقی^۵

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۱/۲۷

تاریخ ویرایش: ۹۵/۱۰/۱۴

تاریخ دریافت: ۹۵/۰۵/۰۱

چکیده

زمینه و هدف: عوامل مختلفی بر عملکرد ایمنی کارکنان اثر دارد و یکی از متغیرهای تعیین کننده‌های عملکرد ایمنی، جایگاه مهار ایمنی است. افراد با جایگاه مهار درونی اعتقاد دارند که می‌توانند بر روی واقایع کنترل داشته باشند از طرفی نظر افرادی که جایگاه مهار بیرونی دارند این است که واقایع در اثر عواملی مانند شناس، سرنوشت، محیط و عملکرد دیگران به وقوع می‌پونندند. بنابراین جهت پیشگیری از حوادث توجه به جایگاه مهار ایمنی افراد نیز اهمیت زیادی دارد. بر این اساس، این مطالعه با هدف تعیین جایگاه مهار ایمنی و متغیرهای مرتبط با آن در کارکنان یک صنعت انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی تحلیلی به صورت مقطعی بر روی ۱۷۳ نفر از کارکنان یک صنعت در یکی از استان‌های مرکزی کشور انجام شد. ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه دوگرافیک-شغالی و پرسشنامه جایگاه مهار ایمنی بود. جمع‌آوری اطلاعات به صورت خود گزارشی نیمه نظارتی انجام شد. اطلاعات با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و با آزمون‌های تی مستقل، همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین امتیاز جایگاه مهار ایمنی برابر با $۸/۸\pm ۰/۸$ بود. بزرگتر از میانگین در نظر گرفته شده برای پرسشنامه ($M=۳/۶$) بود. از بین متغیرهای موردن مطالعه، ابتلاء به بیماری، مصرف دخانیات و اشتغال به شغل دوم از نظر آماری ارتباط معنی دار با جایگاه مهار ایمنی داشتند اما سایر متغیرهای فردی و شغالی موردن مطالعه، ارتباط معنی دار آماری با جایگاه مهار ایمنی نشان ندادند.

نتیجه گیری: برخی متغیرها می‌توانند بر تصور افراد نسبت به میزان کنترلی که می‌توانند بر واقایع داشته باشند اثر بگذارند و در واقع جایگاه مهار ایمنی افراد را تحت تأثیر قرار دهند. در نتیجه این متغیرها می‌توانند با تغییر جایگاه مهار ایمنی، به طور غیر مستقیم بر عملکرد ایمنی و وقوع حوادث اثرگذار باشند.

کلیدواژه‌ها: جایگاه مهار ایمنی، عملکرد ایمنی، حادثه.

مقدمه

اقداماتی که در سال‌های اخیر برای افزایش سطح سلامت و ایمنی کارکنان به خصوص در بخش صنعت انجام شده است، بیشتر بر آنالیز ایمنی و افزایش دانش و آگاهی افراد استوار بوده است که اکثر آن ناموفق بوده است. یکی از دلایل احتمالی عدم کارایی این اقدامات این بوده که این اقدامات اکثرًا بر تجزیه و تحلیل خطرات و افزایش آگاهی تمرکز داشته‌اند حال آنکه نتایج مطالعاتی که در حیطه ایمنی بر روی تغییر رفتار انجام شده است، نشان می‌دهد تنها افزایش آگاهی برای تغییر رفتار ایمنی کافی نبوده و برای افزایش سطح برنامه‌های پیشگیری کننده بهتر است سایر فاکتورهای مؤثر بر رفتار نیز مورد توجه قرار گیرند و یکی از مهمترین تعیین کننده‌های رفتار افراد، جایگاه مهار

۱- (نویسنده مسئول) کارشناس ارشد بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۲- استادیار اپدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۳- کارشناس ارشد بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۴- کارشناس بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۵- کارشناس ارشد ایمنی صنعتی، دانشکده سلامت، ایمنی و محیط زیست، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

یک صنعت انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی است که به صورت مقطعی بر روی کارکنان یک صنعت تولید محصولات بهداشتی انجام شد. جامعه مورد مطالعه کلیه ۲۰۰ نفر از پرسنل شاغل در صنعت مذکور بود. با استفاده از مطالعه Joseph 2006 [۱] و با در نظر گرفتن انحراف معیار ۷ و دقت یک و نیم، حجم نمونه مورد نیاز ۱۲۶ نفر محاسبه شد [۲] که با در نظر گرفتن ریزش (عدم پاسخگویی) ۲۰ درصد، برای این مطالعه به ۱۵۰ نفر نیاز بود که در عمل و در مرحله اجرای مطالعه ۱۷۳ نفر در مطالعه شرکت کردند.

ابزار مورد استفاده شامل پرسش‌نامه دموگرافیک و شغلی و پرسش‌نامه جایگاه مهار ایمنی بود. پرسش‌نامه جایگاه مهار ایمنی مورد استفاده دارای ۱۲ سوال می‌باشد که به صورت پنج درجه‌ای در مقیاس لیکرت (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) درجه‌بندی شده است. برای این پرسش‌نامه نمره کمتر از ۳۶ جایگاه مهار ایمنی بیرونی و نمره مساوی و بیشتر از ۳۶ جایگاه مهار ایمنی درونی تلقی می‌شود. این پرسش‌نامه دارای سه بعد کنترل درونی، کنترل محیطی - تجهیزاتی و شانس - سرنوشت می‌باشد. روایی و پایایی نسخه فارسی پرسش‌نامه جایگاه مهار ایمنی توسط عمدی مظاہری بررسی و تأیید شده است [۳]. در این مطالعه نیز اعتبار پرسش‌نامه مورد آزمون قرار گرفت و تأیید شد.

برای انجام این مطالعه و برای جمع آوری اطلاعات، پس از انجام هماهنگی با صنعت مربوطه و ورود به صنعت، افراد به صورت فردی و گروهی به واحد ایمنی و بهداشت فرا خوانده شده و پرسش‌نامه‌ها در اختیار آنها قرار گرفت و پس از ارائه توضیحات لازم در مورد مطالعه و هدف آن، از آنها خواسته شد که پرسش‌نامه را با دقت تکمیل نمایند. پس از تکمیل پرسش‌نامه، پرسش‌نامه‌ها جمع آوری و اطلاعات آن را وارد برنامه SPSS کرده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تجزیه

که به شکست منتهی می‌شود را کنار بگذارند. این دسته از افراد سالم‌تر، مشمرثمرتر و هدفمندتر بوده، در جستجوی اطلاعات می‌باشند و بهتر با مسائل کنار می‌آیند. این دسته برای قبول مسئولیت‌ها آمادگی بیشتری دارند و از بهداشت روحی و روانی بهتری برخوردار می‌باشند [۴]. بنابراین جایگاه مهار از ویژگی‌های فردی است که پیش‌بینی کننده قوی رفتار افراد می‌باشد [۵].

در مباحث مربوط به ایمنی و حادثه‌پذیری نیز بحث در مورد جایگاه مهار اهمیت زیادی دارد و مطالعات متعددی نشان داده‌اند که جایگاه مهار ایمنی از پیش‌بینی کننده‌های نگرش و رفتار ایمنی می‌باشد [۶]. برای مثال در مطالعه بر روی خلبانان نظامی هندوستان، ارتباط معنی‌داری بین جایگاه مهار بیرونی و قرارگیری در موقعیت‌های خطرناک به دست آمد. همچنین ارتباط معنی‌داری بین جایگاه مهار درونی و افزایش اعتماد به نفس و گرایش به ایمنی وجود داشت [۷]. نتایج مطالعه دیگری بر روی خلبانان خطوط هوایی چین نشان داد که جایگاه مهار ایمنی درونی به طور مستقیم بر درک ریسک خلبانان اثر می‌گذارد که این امر باعث اثر بر رفتار ایمنی آنها می‌شود [۸]. در مطالعه دیگری بر روی خلبانان ارتش آمریکا مشخص شد که بین وقوع حوادث و جایگاه مهار ارتباط وجود دارد و افرادی که نمره جایگاه مهار درونی بالاتری دارند کمتر دچار حادثه شده‌اند [۹]. همچنین مطابق نتایج برخی مطالعات، پارهای از فاکتورهای فردی و شغلی (سن، تحصیلات، سابقه کار) می‌تواند دارای ارتباط معنی‌دار با جایگاه مهار ایمنی باشد [۱۰] و در نتیجه به طور مستقیم و غیر مستقیم بر روی عملکرد ایمنی تأثیرگذار باشد.

با توجه به اهمیت جایگاه مهار ایمنی در ارتباط با بهبود عملکرد ایمنی و پیشگیری از حوادث، مطالعات محدود انجام شده در داخل کشور و همچنین تمرکز بسیاری از مطالعات انجام شده در حوزه‌های غیر صنعتی، این مطالعه با هدف تعیین جایگاه مهار ایمنی و متغیرهای فردی (سن، جنس، تحصیلات و ...) و شغلی (سابقه کار، نوع شغل و ...) مرتبط با آن، در کارکنان

افراد ۶/۶ با انحراف معیار ۳/۹ سال به دست آمد. از افراد شرکت کننده در این مطالعه ۷۵/۴ درصد مرد و ۳۰/۶ ۲۴/۶ درصد را خانم‌ها تشکیل می‌دادند. همچنین ۶۹/۴ درصد افراد مجرد و ۶۵/۷ درصد متاهل بودند. بنابراین نتایج اطلاعات دریافتی، افراد به طور متوسط در مجموع مشاغل خود روزانه ۱۰/۰۷ ساعت و در کل هفته به طور میانگین ۶۳/۸ ساعت به کار مشغول می‌باشند. افراد از نظر سطح تحصیلات به سه گروه زیر دبیلم (۷٪)، دبیلم (۴۳/۶٪) و تحصیلات دانشگاهی (۴۰٪) تقسیم شدند. از کل افراد شرکت کننده در مطالعه ۶۵/۷ درصد شدند. کارگر و ۳۳٪ درصد کارمند بودند و تنها ۹/۹ درصد اعلام کردند که به شغل دوم اشتغال دارند. همچنین ۷ درصد افراد شرکت کننده در مطالعه مصرف کننده دخانیات بودند و ۸/۱ درصد اعلام کردند که به یک بیماری مزمن ابتلا دارند. همچنین مشخص شد که اکثریت افراد در شیفت ثابت صبح مشغول به کار می‌باشند.

و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی از قبیل میانگین و انحراف معیار و آزمون‌های تحلیلی شامل آنالیز همبستگی پیرسون، آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه و همچنین آنالیز رگرسیون خطی چندگانه انجام شد. همچنین برای بررسی همبستگی بین جایگاه مهار اینمی با سن، سابقه کار و ساعات کار روزانه آزمون همبستگی پیرسون با سطح اطمینان ۹۵٪ استفاده شد. برای بررسی اثر واقعی متغیرهای مستقل مرتبط با جایگاه مهار اینمی از آنالیز رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد و میزان تأثیر هر یک از متغیرهای فردی و شغلی مؤثر بر جایگاه مهار اینمی بررسی گردید.

یافته‌ها

در بررسی اطلاعات فردی افراد مورد مطالعه مشخص شد میانگین سن افراد شرکت کننده در مطالعه ۳۰/۸۴ با انحراف معیار ۵/۰۵ بود. همچنین میانگین سابقه کار

جدول ۱- بار عاملی مربوط به پرسش‌نامه جایگاه مهار اینمی

عامل	سوال	بار عاملی
کنترل درونی	۱- کارگران با پیروی کامل از مقررات اینمی می‌توانند از بسیاری از حوادث شغلی در امان باشند.	.۶۸۹
کنترل محیطی و تجهیزاتی	۲- بیشتر حوادث منجر به آسیب، عمدتاً قابل پیشگیری هستند.	.۷۵۶
تجهیزاتی	۳- افرادی که با دقت کار می‌کنند آسیب نمی‌بینند.	.۷۶۱
تجهیزاتی	۴- حوادث شغلی به دلیل عدم توجه کافی کارگران به اینمی رخ می‌دهند.	.۷۳۷
کنترل محیطی و تجهیزاتی	۵- بیشتر حوادث شغلی ناشی از عدم نظارت و توجه سرپرستان است.	.۴۶۷
تجهیزاتی	۶- علت بیشتر حوادث و آسیب‌های شغلی تحت کنترل کارگران نیست.	.۵۵۳
تجهیزاتی	۷- بیشتر حوادث به علت مقررات اینمی ضعیف رخ می‌دهند.	.۷۳۳
شانس و سرنوشت	۸- بیشتر حوادث به علت تجهیزات نا اینمی رخ می‌دهند.	.۷۸۸
شانس و سرنوشت	۹- بیشتر حوادث غیر قابل پیشگیری است.	.۵۵۵
شانس و سرنوشت	۱۰- وقوع حادثه برای کارگر به قضا و قدرستگی دارد.	.۸۱۸
کنترل محیطی و تجهیزاتی	۱۱- کارگران نمی‌توانند کار زیادی برای جلوگیری از حوادث انجام دهند.	.۶۲۶
کنترل محیطی و تجهیزاتی	۱۲- وقوع حادثه برای کارگر به شانس بستگی دارد.	.۷۶۱

جدول ۲- همبستگی ابعاد ساختاری جایگاه مهار اینمی

کنترل درونی	کنترل محیطی و تجهیزاتی	شانس و سرنوشت	جایگاه مهار اینمی
۱	-۰/۰۲	۱	۰/۰۲
۱	*۰/۲۱	۱	*۰/۰۲
۱	*۰/۶۷	*۰/۶	*۰/۵۸

* همبستگی تا سطح اطمینان ۹۹ درصد معنی دار است. ($p < 0/01$)

مطالعه برابر با $۳۸/۸۷$ و با انحراف معیار $۵/۰۸$ می‌باشد و بزرگتر از میانگین در نظر گرفته شده برای پرسشنامه مورد استفاده ($n=۳۶$) بود. نتایج در جدول ۳ نشان داده شده است.

برای بررسی ارتباط جایگاه مهار ایمنی و متغیرهای فردی و شغلی در ابتدا از آزمون همبستگی پیرسون، T ذوج و ANOVA استفاده شد که نتایج آن در جداول ۴ و ۵ ارائه شده است. همانطور که مشاهده می‌شود جایگاه مهار ایمنی و ابعاد آن با متغیرهای سن، سابقه کار و ساعات کار روزانه همبستگی معنی‌دار ندارند.

از نتایج جدول ۵ مشخص است که از متغیرهای مورد بررسی نوع شغل و ابتلا به بیماری مزمن از نظر آماری دارای ارتباط معنی‌دار با امتیاز جایگاه مهار ایمنی می‌باشد ($p<0/۰۵$). همچنین در افرادی که مصرف دخانیات دارند و همچنین افرادی که شغل دوم دارند نیز تا حدودی نسبت به گروه مقابله آنها، جایگاه مهار ایمنی بیرونی‌تر است هر چند این تفاوت در سطح اطمینان $۹۵/۰$ معنی‌دار نمی‌باشد.

برای بررسی اثر واقعی متغیرهای مستقل مرتبط با جایگاه مهار ایمنی از آنالیز رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد و میزان تأثیر هر یک از متغیرهای مستقل

در این مطالعه نیز روایی و پایایی پرسشنامه برای استفاده در جمعیت مورد نظر آزمون شد و ضریب الگای کرونباخ برای آن $۰/۷۲$ به دست آمد. همچنین تحلیل عاملی نیز تأیید کرد که جایگاه مهار در گروه مورد مطالعه در ارای سه بعد می‌باشد و این سه بعد روی هم رفته $۵۴/۷$ درصد از تغییرات جایگاه مهار ایمنی را تبیین می‌کنند. شاخص KMO برابر با $۰/۶۵$ به دست آمد و تست Bartlett's نیز معنی‌دار بود ($p<0/۰۵$) که نشان دهنده این است که تحلیل عاملی دارای کیفیت مناسب برای تعیین ابعاد پرسشنامه می‌باشد. باز عاملی مربوط به سوالات پرسشنامه در هر بعد در جدول زیر آورده شده است.

در جدول ۲، همبستگی ابعاد ساختاری جایگاه مهار ایمنی نمایش داده شده است. همانطور که مشاهده می‌شود از ابعاد مختلف جایگاه مهار ایمنی دو بعد شانس- سرونوست و کنترل محیطی- تجهیزاتی با هم دارای همبستگی مثبت و معنی‌دار می‌باشند و با توجه به اینکه افزایش امتیاز در هر دو بعد باعث بیرونی شدن جایگاه مهار ایمنی می‌شود این نتیجه مورد انتظار می‌باشد.

میانگین امتیاز جایگاه مهار ایمنی در گروه مورد

جدول ۳ - میانگین و انحراف معیار جایگاه مهار ایمنی و ابعاد آن

متغیر	جادل	حداکثر	حداقل	میانگین	انحراف معیار
کنترل درونی	۷	۲۰	۱۴/۲۶	۱۵	۲/۸۹
کنترل محیطی و تجهیزاتی	۴	۱۸	۱۰/۱۶	۱۰	۲/۴۷
شانس و سرنوشت	۵	۲۰	۱۴/۴۸	۱۵	۲/۷۹
جایگاه مهار ایمنی	۲۵	۵۲	۳۸/۸۷	۳۹	۵/۰۸

جدول ۴ - همبستگی امتیاز جایگاه مهار ایمنی و متغیرهای فردی و شغلی

متغیر	شانس و سرنوشت	کنترل درونی	P-value	ضریب همبستگی پیرسون	سن	سابقه کار	ساعت کار روزانه	سن	متغیر
کنترل درونی	-	-	-	-	-	-	-	-	ضریب همبستگی پیرسون
P-value	-	-	-	-	-	-	-	-	ضریب همبستگی پیرسون
کنترل محیطی و تجهیزاتی	-	-	-	-	-	-	-	-	ضریب همبستگی پیرسون
P-value	-	-	-	-	-	-	-	-	ضریب همبستگی پیرسون
شانس و سرنوشت	-	-	-	-	-	-	-	-	ضریب همبستگی پیرسون
P-value	-	-	-	-	-	-	-	-	ضریب همبستگی پیرسون
جایگاه مهار ایمنی	-	-	-	-	-	-	-	-	ضریب همبستگی پیرسون
P-value	-	-	-	-	-	-	-	-	ضریب همبستگی پیرسون

جدول ۵- ارتباط جایگاه مهار ایمنی با متغیرهای فردی و شغلی

متغیر	جایگاه مهار ایمنی	P. value	انحراف معیار \pm میانگین
جنس	مرد	.۰/۴۶	۳۸,۷۰ \pm ۵,۲۸
	زن		۳۹,۳۶ \pm ۴,۴۹
تأهل	مجرد	.۰/۲۰	۳۷,۸۵ \pm ۵,۱۱
	متاهل		۳۹,۱۶ \pm ۵,۳۹
صرف دخانیات	ندارد	.۰/۰۶	۳۹,۰۶ \pm ۵,۱۵
	دارد		۳۶,۲۵ \pm ۳,۶۲
بیماری مزمن	ندارد	.۰/۰۱	۳۹,۱۸ \pm ۵,۰۳
	دارد		۳۵,۷۷ \pm ۴,۷۲
صرف دارو	ندارد	.۰/۸۹	۳۸,۸۰ \pm ۵,۱۷
	دارد		۳۸,۹۹ \pm ۳,۹۴
نوع شغل	کارگر	.۰/۰۱	۳۸,۲۱ \pm ۵,۵۶
	کارمند		۴۰,۰۷ \pm ۳,۹۷
شغل دوم	ندارد	.۰/۰۵	۳۹,۱۳ \pm ۵,۱۶
	دارد		۳۶,۶۴ \pm ۳,۹۲
تحصیلات	زیر دپلم	.۰/۰۸	۳۹,۳۰ \pm ۶,۲۳
	دپلم		۳۷,۹۶ \pm ۴,۵۴
تحصیلات دانشگاهی	۳۹,۷۹ \pm ۴,۹۶		
شیفت کار	صبح	.۰/۶۰	۳۸,۸۳ \pm ۴,۸۶
	عصر		۳۸,۸ \pm ۹,۲۸
	شب		۳۶,۰۰ \pm ۴,۵۸
شیفت در گردش			۴۱,۰۰ \pm ۶,۹۶

جدول ۶- آنالیز رگرسیون خطی ارتباط جایگاه مهار ایمنی و متغیرهای فردی و شغلی

متغیر مستقل *	ضریب B	انحراف معیار	ضریب بتا	P-value	حد اطمینان ۹۵ درصد ضریب B	حد پایین
صرف دخانیات	-۳/۸۷	۱/۵۹	-۰/۱۹	.۰/۰۱	-۷/۰۳	-۰/۷۱
ابتلا به بیماری مزمن	-۳/۴۷	۱/۴۱	-۰/۱۹	.۰/۰۱	-۶/۲۶	-۰/۸۸
داشتن شغل دوم	-۲/۵۹	۱/۲۹	-۰/۱۸	.۰/۰۲	-۵/۵۰	-۰/۳۹

متغیر وابسته: جایگاه مهار ایمنی

بحث و نتیجه‌گیری
 مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین جایگاه مهار ایمنی و متغیرهای فردی و شغلی مرتبط با آن در کارکنان یک صنعت انجام شد. برای دستیابی به این هدف، در مرحله اول در دست داشتن ابزار سنجش مناسب امری ضروری است. عمیدی مظاہری در مطالعه خود بر روی کارگران شرکت ذوب آهن اصفهان پرسش‌نامه‌ی ۲۰ سوالی جایگاه مهار ایمنی که توسط هانتر بازبینی شده بود را

بر روی جایگاه مهار ایمنی بررسی گردید. آنالیز رگرسیون خطی چندگانه نشان داد که مطابق نتایج به دست آمده، از تمامی متغیرهای فردی و شغلی مورد بررسی در این مطالعه، چهار متغیر مصرف دخانیات، ابتلا به بیماری مزمن، داشتن شغل دوم در مدل رگرسیونی باقی‌مانده و پیش‌بینی کننده جایگاه مهار ایمنی می‌باشد. جدول ۶، نتایج آنالیز رگرسیون خطی را نشان می‌دهد.

میانگین نمره جایگاه مهار ایمنی کارکنان ذوب آهن ۳۵/۶ با انحراف معیار ۷/۲ به دست آمد که نشان دهنده‌ی بیرونی بودن جایگاه مهار ایمنی بود. البته تشابه نتایج در مطالعات مختلف در این مورد ملاک نیست زیرا جایگاه مهار ایمنی در هر سازمان بر اساس شرایط آن سازمان و سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت آن متفاوت از هم خواهد بود.

در این مطالعه مشخص شد که تنها امتیاز بعد کنترل محیطی و تجهیزاتی و بعد شناس و سرنوشت با هم دارای همبستگی معنی‌دار و مثبت می‌باشد ($p < 0.01$) و در سایر موارد همبستگی معنی‌دار بین امتیاز ابعاد جایگاه مهار ایمنی وجود نداشت. در این مورد در مطالعه عمیدی مظاہری نیز همبستگی معنی‌دار بین دو بعد شناس و سرنوشت و بعد کنترل محیطی و تجهیزاتی به دست آمد اما دو بعد کنترل درونی و بعد شناس و سرنوشت باهم همبستگی نداشتند^[۳]. از طرف دیگر برابر انتظار این مطالعه هر سه بعد جایگاه مهار ایمنی همبستگی مثبت، قوی و معنی‌دار با امتیاز کل جایگاه مهار ایمنی دارد. بنابراین بهبود جایگاه مهار ایمنی در هر بعد در یک سازمان به طور مؤثر بر جایگاه مهار ایمنی افراد تأثیر مثبت خواهد گذاشت.

نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین جایگاه مهار ایمنی و ابعاد آن با متغیرهای فردی و شغلی نظری سن، سابقه کار و ساعات کار روزانه نشان داد که هیچ ارتباط معنی‌داری بین این سه متغیر و امتیاز جایگاه مهار ایمنی و ابعاد آن وجود ندارد. در این مورد مطالعه مظاہری نیز نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین دو متغیر سن و سابقه کار با امتیاز مؤلفه‌های جایگاه مهار ایمنی وجود ندارد^[۳]. همچنین در این خصوص مطالعه Joseph Coleman^[۴] در مطالعه کارکنان ذوب آهن اصفهان است. در مطالعه Hunter^[۱۱] متفاوت بود و روی در مطالعه خود بر روی

جهت استفاده به زبان فارسی برگرداند و اعتبار سنجی نمود که نهایتاً یک ابزار روا و پایا با ۱۲ سوال برای سنجش جایگاه مهار ایمنی طراحی نمود که در این مطالعه از این ابزار ۱۲ سوالی استفاده شد. نتایج این مطالعه نشان داد ضرایب آلفای کرونباخ برای ابزارهای مورد استفاده در جمعیت مورد مطالعه بالاتر از ۰/۷۲ است و بنابراین پرسش‌نامه مذکور برای بررسی متغیر مورد نظر در گروه مورد مطالعه، مناسب و از اعتبار لازم برخوردار بودند. عمیدی مظاہری نیز ضرایب آلفای کرونباخ را برای پرسش‌نامه‌ی ۱۲ سوالی ۰/۷۴ به دست آورد. شکرکن در مطالعه خود ضرایب آلفای کرونباخ را برای مقیاس بیست سوالی جایگاه مهار ایمنی، ۰/۶۳ به دست آورد^[۳]. همچنین در مطالعه هاتر در سال ۲۰۰۲ ضرایب آلفای کرونباخ برای مؤلفه درونی ۰/۶۹ و برای مؤلفه بیرونی ۰/۶۳ به دست آمد^[۱۰].

نتایج ارزیابی امتیاز جایگاه مهار ایمنی نشان داد که میانگین نمره جایگاه مهار ایمنی در جامعه مورد مطالعه برابر با ۳۸/۸۷ می‌باشد و بنابراین جایگاه مهار ایمنی در جامعه مورد مطالعه درونی می‌باشد که نشان دهنده مناسب بودن جایگاه مهار در افراد می‌باشد. در مورد ابعاد جایگاه مهار ایمنی نیز نتایج به این صورت بود که در بعد کنترل درونی و بعد شناس و سرنوشت میانگین به دست آمده در این مطالعه (به ترتیب ۱۴/۲۶ و ۱۴/۴۸) بزرگتر از میانگین در نظر گرفته شده برای ابعاد پرسش‌نامه (۱۲=۱۱) بود و نشان از مناسب بودن نسبی جایگاه مهار ایمنی در این دو بعد می‌باشد. بنابراین در این دو حیطه، دیدگاه کارکنان بیشتر به این صورت است که علل حوادث بیشتر تحت تأثیر عملکرد خود آنها می‌باشد. برخلاف این نتایج، میانگین نمره جایگاه مهار ایمنی در بعد کنترل محیطی و تجهیزاتی (۱۰/۱۶) کوچکتر از میانگین در نظر گرفته شده برای ابعاد پرسش‌نامه (۱۲=۱۱) بوده و نشان دهنده این امر است که افراد بیشتر محیط خارجی و تجهیزات را علل بروز حوادث می‌دانند. در این خصوص نتایج مطالعه حاضر متمایز از نتایج پژوهش عمیدی مظاہری بر روی کارکنان ذوب آهن اصفهان است. در مطالعه ایشان،

مطابق ضرایب رگرسیون (B) در خروجی مدل، نمره جایگاه مهار اینمنی در افراد بیمار نسبت به افراد سالم به میزان $3/57$ واحد کاهش می‌یابد (بیرونی تر می‌شود). همچنین در افراد مصرف کننده دخانیات نسبت به افراد غیر مصرف کننده جایگاه مهار اینمنی $3/47$ واحد کاهش می‌یابد. همچنین افرادی که دارای شغل دوم می‌باشند نیز نسبت به افرادی که به شغل دو اشتغال ندارند به میزان $2/59$ نمره جایگاه مهار اینمنی کمتر می‌باشد. در خصوص ارتباط متغیرهای مختلف فردی و شغلی با جایگاه مهار اینمنی بررسی‌های کمی صورت گرفته است. با این وجود برسی‌ها نشان داد نتایج ارتباط جایگاه مهار اینمنی با ابتلا به بیماری در این مطالعه با نتایج مطالعه Joseph همخوانی دارد. ایشان نیز در مطالعه خود بر روی خلبانان به این نتیجه رسید که جایگاه مهار اینمنی در خلبانانی که از نظر پزشکی در وضعیت نرمال نیستند، بیرونی تر از افراد سالم می‌باشد^[۴] و دلیل این امر شاید این باشد که افراد سالم نسبت به افراد بیمار بیشتر احساس خود کنترلی دارند.

هر چند در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری بین جایگاه مهار اینمنی و بیشتر متغیرهای فردی و شغلی مورد بررسی به دست نیامد اما در برخی مطالعات ارتباط بعضی از این متغیرها با جایگاه مهار اینمنی اثبات شده است. برای مثال در مورد وضعیت تأهل و تحصیلات Joseph به این نتیجه رسید که در افراد مجرد در افراد متأهل جایگاه مهار اینمنی درونی تر می‌باشد. همچنین با افزایش سطح تحصیلات امتیاز جایگاه مهار بیرونی کاهش می‌یابد و در واقع به سمت درونی شدن گرایش پیدا می‌کند^[۴].

نتایج نشان داد برخی متغیرها مانند ابتلا به بیماری مزمن، مصرف دخانیات و اشتغال به شغل دوم می‌توانند بر تصور افراد نسبت به میزان کنترلی که می‌توانند بر واقعی داشته باشند اثر بگذارند و در واقع جایگاه مهار اینمنی افراد را تحت تأثیر قرار دهند. در نتیجه این متغیرها می‌توانند با تغییر جایگاه مهار اینمنی، به طور غیر مستقیم بر عملکرد اینمنی و قوع حوادث اثرگذار باشند. بنابراین در تدوین برنامه‌های پیشگیری از حوادث

خلبانان به این نتیجه رسید که با افزایش سن، جایگاه مهار اینمنی درونی تر می‌شود اما بین جایگاه مهار اینمنی و ساعات پرواز خلبانان ارتباط معنی‌داری وجود ندارد^[۱۰].

در بررسی اولیه ارتباط سایر متغیرهای فردی و شغلی با امتیاز جایگاه مهار اینمنی مشخص شد که تهها دو متغیر نوع شغل و ابتلا به بیماری مزمن دارای ارتباط معنی‌دار با جایگاه مهار اینمنی می‌باشند ($p < 0.05$) به طوری که در افرادی که به بیماری مزمن ابتلا دارند میانگین نمره جایگاه مهار اینمنی کمتر و جایگاه مهار اینمنی در افراد مبتلا به بیماری، بیرونی تر است. همچنین در کارگران نسبت به کارمندان نمره جایگاه مهار اینمنی کمتر و در نتیجه جایگاه مهار اینمنی بیرونی تر می‌باشد. در مورد سایر متغیرهای فردی و شغلی مورد بررسی، در سطح اطمینان 0.95 ارتباط معنی‌داری با جایگاه مهار اینمنی به دست نیامد.

برای بررسی ارتباط هم‌زمان تمامی متغیرهای فردی و شغلی با جایگاه مهار اینمنی از رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. با ورود تمامی متغیرهای فردی و شغلی در مدل رگرسیون خطی چندگانه اثر این متغیرها بر تغییرات جایگاه مهار اینمنی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد ابتلا به بیماری و مصرف دخانیات و داشتن شغل از نظر آماری دارای ارتباط معنی‌دار با جایگاه مهار اینمنی می‌باشند ($p < 0.05$). از نظر نوع ارتباط نیز نتایج نشان داد جایگاه مهار اینمنی در افراد سیگاری دارای نمره پایین‌تری می‌باشد و در افراد سیگاری نسبت به افراد غیر سیگاری جایگاه مهار اینمنی بیرونی تر می‌باشد. همچنین در تأیید نتایجی که در آزمون T به دست آمد، در افراد مبتلا به بیماری مزمن نسبت به افراد سالم میانگین نمره جایگاه مهار اینمنی کمتر و در نتیجه جایگاه مهار اینمنی در افراد بیمار بیرونی تر می‌باشد. اشتغال به شغل دوم نیز از نظر آماری ارتباط معنی‌داری با جایگاه مهار اینمنی دارد و نتیجه نشان دهنده این امر است که اشتغال به شغل دوم باعث تغییر جایگاه مهار اینمنی به سمت بیرونی شدن می‌شود. از نظر میزان تأثیر متغیرهای باقی مانده در مدل،

Aviation Safety. Persuasive Technology: Springer; 2014. p. 31-42.

6. Joseph C, Reddy S, Kashore Sharma K. Locus of Control, Safety Attitudes and Involvement in Hazardous Events in Indian Army Aviators. Aviation Psychology and Applied Human Factors. 2013;3(1):9-18.

7. You X, Ji M, Han H. The effects of risk perception and flight experience on airline pilots' locus of control with regard to safety operation behaviors. Accident Analysis & Prevention. 2013;57(0):131-9.

8. Hunter DR, Stewart JE. Safety locus of control and accident involvement among army aviators. The International Journal of Aviation Psychology. 2012;22(2):144-63.

9. Huang JL, Ford JK. Driving locus of control and driving behaviors: Inducing change through driver training. Transportation research part F: traffic psychology and behaviour. 2012;15(3):358-68.

10. Hunter D. Development of an aviation safety locus of control scale. Aviation, space, and environmental medicine. 2002;73(12):1184-8.

11. Coleman DF, Irving GP, Cooper CL. Another look at the locus of control-organizational commitment relationship: it depends on the form of commitment. Journal of Organizational Behavior. 1999;20(6):995-1001.

و ارتقاء ایمنی در نظر گرفتن اثر این متغیرها که به صورت مستقیم و یا غیرمستقیم بر روی عمق‌کرد ایمنی افراد اثر دارند، می‌تواند نقش مهمی داشته باشد. همچنین لازم است به صنایع و سازمان‌ها با برگزاری دوره‌های آموزشی - توجیهی و بازخوانی حوادث رخداده و تشریح علل آنها برای کارکنان به خصوص کارکنان با جایگاه مهار بیرونی، نسبت به تغییر نگرش این افراد نسبت به وقوع حوادث و علل آنها اقدام گردد. همچنین ضروری است ضمن ارزیابی جایگاه مهار ایمنی در کارکنان، از بکارگیری افراد با جایگاه مهار بیرونی در کارها و مسئولیت‌های حساس و پرخطر اجتناب گردد.

تقدیر و تشکر

مقاله حاضر نتیجه طرح تحقیقاتی با کد ۹۳۴۴۶ مصوب در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم می‌باشد. در اینجا لازم است از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم که حمایت مالی این پژوهش را بر عهده داشته کمال تشکر و قدردانی به عمل آید.

منابع

1. AmidiMazaheri M, Hidarnia A, Ghofranipour F. Safety locus of control Survey in Isfahan Steel Company workers. 2 th Tehran Safe Community Conference; Tehran. 2009.
2. Ucho A, Terwase JM, Ucho AA. Influence of Big Five Personality Traits and Locus of Control on Road Safety Rules Compliance among Motorcycle Riders in North-Central Nigeria. Asia Pacific Journal of Education, Arts and Sciences. 2016;3(1):1-9.
3. Amidi Mazaher M, Hidarnia A, Ghofranipour F. Design and determine validity and reliability of safety locus of control scale in Isfahan Steel Company workers. Iran Occupational Health Journal. 2010;7(3):17-23.
4. Joseph C, Ganesh A. Aviation safety locus of control in Indian aviators. Indian Journal of Aerospace Medicine. 2006;50(1):14-21.
5. Chittaro L. Changing User's Safety Locus of Control through Persuasive Play: An Application to

				پیوست ۱: پرسش‌نامه جایگاه مهار اینمنی
۱ - کارگران با پیروی کامل از مقررات اینمنی می‌توانند از بسیاری از حوادث شغلی در امان باشند.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۲ - بیشتر حوادث منجر به آسیب، عمدتاً قابل پیشگیری هستند.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۳ - افرادی که با دقت کار می‌کنند آسیب نمی‌بینند.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۴ - حوادث شغلی به دلیل عدم توجه کافی کارگران به اینمنی رخ می‌دهند.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۵ - بیشتر حوادث شغلی ناشی از عدم نظارت و توجه سرپرستان است.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۶ - علت بیشتر حوادث و آسیب‌های شغلی تحت کنترل کارگران نیست.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۷ - بیشتر حوادث به علت مقررات اینمنی ضعیف رخ می‌دهند.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۸ - بیشتر حوادث به علت تجهیزات ناایمن رخ می‌دهند.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۹ - بیشتر حوادث غیر قابل پیشگیری است.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۱۰ - وقوع حادثه برای کارگر به قضا و قدر بستگی دارد.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۱۱ - کارگران نمی‌توانند کار زیادی برای جلوگیری از حوادث انجام دهند.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم
۱۲ - وقوع حادثه برای کارگر به شانس بستگی دارد.	۱ - کاملاً مخالفم	۲ - مخالفم	۳ - نظری ندارم	۴ - موافقم

Assessment of safety locus of control and its related factors: A case study in an industry

Mohsen Mahdinia^{*1}, Abolfazl Mohammadbeigi², Hossein Fallah³, Ali Karimi⁴, Abbas Sadeghi⁵

Received: 2016/07/22

Revised: 2017/01/03

Accepted: 2017/04/16

Abstract

Background and aims: Various factors affect the safety performance of employees and safety locus of control (SLOC) is one of the main determinants. People with an internal locus of control believe that they can control events and conditions and people with an external locus of control believe that events caused by factors such as chance, fate, environment and performance of other people. Therefore, to prevent accidents attention to the SLOC is very important. This study aimed to determine the SLOC and its related factors in employees of an industry.

Methods: This cross sectional study was conducted on 172 employees of an industry in a central provinces of Iran. Data collection was performed using demographic-job and SLOC questionnaires. Data Gathering was performed in a semi-supervised manner. Data analyzed with SPSS software (version20) using independent t-tests, Pearson correlation and liner regression.

Results: The mean score of SLOC was 38.5 ± 5.08 that is larger than the mean intended to scale ($\mu=36$) in the studied population. Chronic disease, smoking and employment in second job have significant relationship with SLOC but other studied variables were not significantly associated with SLOC.

Conclusion: Some variables may influence the perception of people about level of control and in fact affect people's safety locus of control. As a result, these variables could change safety locus of control and indirectly affect safety performance and accident occurrence.

Keywords: Safety locus of control, Safety performance, Accident.

-
1. **(Corresponding author)** MSc in Occupational Health, Department of Occupational Health, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Mohsen.Mahdinia@yahoo.com
 2. Assistant Professor, Department of Epidemiology, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
 3. MSc in Occupational Health, Department of Occupational Health, Faculty of Health, Yazd University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
 4. Bs. of Occupational Health, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
 5. MSc in Industrial Safety Engineering, Faculty of Health& Safety& Environment, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.