

بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان در زمینه بهداشت، ایمنی و محیط زیست در یکی از بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

(۱۳۹۱-۱۳۹۲)

مهدیه سادات رضائی^{۱*}

edu.rezaei@gmail.com

فریده گلبابایی^۲

محمد حسن بهزادی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۹/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۰/۲۴

چکیده

زمینه و هدف: سیستم بهداشت، ایمنی و محیط زیست در بیمارستان به لحاظ اقتصادی، انسانی و اخلاقی از اهمیت بسیاری برخوردار است. جهت پیاده‌سازی این سیستم در بیمارستان دارابودن آگاهی و نگرش مطلوب و به‌دنبال آن عملکرد مناسب کارکنان نسبت به این مقوله مهم می‌باشد. این مطالعه باهدف تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان در زمینه بهداشت، ایمنی و محیط زیست انجام گرفت. **روش بررسی:** در این مطالعه توصیفی مقطعی تعداد ۴۳۵ نفر پرسنل شاغل در بیمارستان متشکل از پزشکان، پرستاران، کارکنان پاراکلینیک و اداری و پشتیبانی به عنوان نمونه انتخاب و پرسشنامه‌ای ۶۰ سؤالی با ۲۰ سؤال در هر یک از حوزه های آگاهی، نگرش و عملکرد در زمینه HSE طراحی گردید و پس از حصول اطمینان از اعتبار آن، در اختیار پرسنل مذکور قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد ارتباط مستقیمی بین میزان تحصیلات فرد با میزان نگرش وی وجود دارد ($P < 0/05$). ارتباط معناداری میان سن با آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان وجود نداشت ($P > 0/05$). عنوان شغلی در میزان سطح آگاهی، نگرش و عملکرد پرسنل در زمینه بهداشت، ایمنی و محیط زیست مؤثر بود ($P < 0/05$) و با وجود داشتن سطح آگاهی خوب و نگرش مطلوب، شاهد عملکرد نادرست در حوزه بهداشت، ایمنی و محیط زیست بودیم.

بحث و نتیجه‌گیری: بهترین راهکار جهت اجرای فرهنگ HSE در سازمان از طریق آموزش های مستمر، تقویت رفتار ایمن و شناخت HSE به عنوان یک ارزش بنیادی سازمان و شرکت در فعالیتهای روزانه از طرف مدیریت ارشد سازمان می باشد.

واژه‌های کلیدی: سیستم مدیریت یکپارچه بهداشت، ایمنی و محیط زیست، آگاهی، نگرش، عملکرد، بیمارستان.

۱* - (مسئول مکاتبات): کارشناس ارشد مدیریت بهداشت، ایمنی و محیط زیست، گروه مدیریت HSE، دانشکده محیط زیست و انرژی، واحد علوم و تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲- استاد، گروه بهداشت حرفه ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳- دانشیار، گروه آمار، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

Assessing the healthcare Workers' Knowledge, Attitude, and Practice toward Health, Safety, and Environment in an Educational Hospital Affiliated by Iran University of Medical Sciences (2012-2013)

Mahdieh-Sadat Rezaei^{1*}

edu.rezaei@gmail.com

Farideh Golbabaei²

Mohammad Hassan Behzadi³

Abstract

Background and Objective: Health, Safety, and Environment (HSE) in hospital settings is of importance due to the economic, Humanity and ethical issues. To stablish this system in hospital, the attitude and knowledge, and eventually the practice of hospital staff toward this issue is important. This study was conducted to assess the knowledge, attitude, ad practice of healthcare workers toward health, safety, and environment.

Method: The study had a prospective descriptive cross-sectional design. The study population included 435 physicians, nurses, para-clinic and administrative staff working in a teaching hospital affiliated by the Iran University of Medical Sciences. Knowledge, attitude, and practice of included participants were assessed using a standardized 60-item questionnaire.

Findings: The knowledge, attitude, and practice of participants differed between different job categories and between different hospital wards. In overall, higher level of education found to be significantly related to the higher attitude toward the health safety and environment ($P < 0.05$). The knowledge and practice did not show any difference between male and female participants. The age of participants did not found to be related to knowledge, attitude, or practice. High levels of knowledge and attitude was not positively correlated with practice.

Period while in the validation period these coefficients were 0.77 and 0.73, respectively.

Conclusion: The findings of the study emphasize a suboptimum level of knowledge and practice in the field of health safety, and environment among hospital staff. We suggest using continuing education standards, positive and negative reinforcements, and constant evaluation and monitoring as effective tools for increasing the knowledge and practice of hospital staff in health safety and environment.

Keywords: HSE Integrated system; Knowledge, Attitude, Practice, Hospital.

1- Msc- Master of Science in Health Safety and Environment, Department of HSE Management, College of Energy and Environment, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. * (*Corresponding Author*)

2- Professor, Department of Occupational Health, College of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3- Associate Professor, Department of Statistics, College of Basic Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

مقدمه

در بیمارستان علاوه بر آن که نیازهای اولیه درمانی برای تعداد بی‌شماری از بیماران فراهم می‌شود، به دلیل وجود موقعیت‌ها و بخش‌های مختلف، مواد مصرفی و نیز روش‌های کاری، مکانی برای آموزش و پژوهش نیز می‌باشد. فهرست گسترده‌ای از مخاطرات بالقوه نظیر: پرتوها، مواد شیمیایی سمی، مخاطرات بیولوژیکی، حرارت، صدا، گرد و غبار، استرس و ... در بیمارستان وجود دارد، که کلیه کارکنان، بیماران، ملاقات کنندگان و در نهایت جامعه را در معرض این مخاطرات قرار می‌دهد و به دنبال آن هزینه‌هایی جهت زیان‌های مالی مستقیم و غیر مستقیم ناشی از حوادث در محیط کار را در بر خواهد داشت (۲ و ۱). فاضلاب بیمارستانی که علی‌رغم مشابهت کیفی با فاضلاب شهری، به لحاظ کمیت و مقدار و برخورداری از ترکیبات سمی و خطرناک و نیز داشتن عوامل میکروبی بیماری‌زا، در صورت عدم تصفیه و دفع نامناسب، مخاطرات زیادی را بر سلامت محیط زیست و انسان در جوامع مختلف ایجاد می‌نمایند (۳).

در سال ۱۹۷۲ پرسش‌نامه ملی خدمات بهداشت شغلی در ۲۶۰۰ بیمارستان حاکی از میانگین سالانه ۶۸ صدمه و ۶ بیماری در میان کارکنان بیمارستان بود (۴).

همچنین بخش صنعتی ایالات کالیفرنیا به دنبال مطالعه‌ای بر روی کارکنان بیمارستان، اطلاعات بیماری و صدمات سال‌های ۱۹۷۶-۱۹۷۷ را منتشر کرد که بزرگ‌ترین علل صدمات و بیماری‌ها، استرین و کشیدگی بیش از حد اندام، سقوط، گیر کردن میان اشیاء، سوختگی و مواجهه با مواد سمی، مضر و کشنده بوده است (۵). در فلوریدا شیوع سالانه بیماری‌ها و صدمات برای کارکنان بیمارستان، ۱۰٪ گزارش شده بود که این میزان مشابه موارد گزارش شده برای کارکنان صنایع فلزی و ماشین کاری بود (۶).

تا سال ۱۹۳۱، کارشناسان ایمنی جهت پیشگیری از حوادث و سوانح به ایمنی تجهیزات تأکید داشتند. آن‌ها معتقد بودند که شرایط ناایمن مهم‌ترین نقش را در این حوادث بازی می‌کند، به طوری که آن‌ها بهترین راه را حذف خطرات از محیط کار می‌دیدند. بعدها محققى به نام هاینریخ یک تئوری ارایه کرد که

نشان می‌داد مهم‌ترین عامل حوادث صنعتی رفتار نا ایمن می‌باشد. ایشان اظهار داشتند که از هر ۳۳۰ اعمال ناایمن، ۲۹ مورد آن به جراحات جزئی و یک مورد به جراحات بزرگ‌تر و از دست رفتن زمان کار می‌انجامد. بنابراین محققان را بر آن داشت که بر روی انسان به عنوان عامل حوادث متمرکز شوند، چنان‌چه محیط کار ایمن باشد ولی کارکنان آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی و ایمن در محیط کار نداشته باشند همه اقدامات ایمنی و بهداشتی ممکن است با شکست مواجه شوند (۷ و ۸). همچنین در سال ۱۹۹۷ اظهار داشتند که آگاهی و نگرش کارکنان نسبت به ایمنی از عناصر مورد نیاز جهت توسعه رفتار ایمن می‌باشد که اجازه می‌دهد برنامه‌های ایمنی برای محیط کار طراحی کنیم (۹).

از آنجایی که دستیابی به حد قابل قبولی از معیارهای مدیریت بهداشت، ایمنی و محیط زیست و در نهایت بارور کردن آن، مستلزم دگرگونی‌های اساسی در بینش و نگرش افراد نسبت به مساله سلامت و تندرستی است، برای این منظور ارتقای سطح آگاهی کارکنان مشاغل مختلف، کاملاً ضروری می‌باشد. بنابراین جهت پیاده‌سازی سیستم مدیریت بهداشت، ایمنی و محیط زیست در بیمارستان ابتدا می‌بایست فرهنگ سازی کرد، که لازمه آن دارا بودن آگاهی و نگرش مطلوب و به دنبال آن عملکرد مناسب کارکنان نسبت به این مقوله می‌باشد. اکثر افراد اهمیت یک رفتار ایمنی خوب را درک می‌کنند اما بدون یک فرهنگ ایمنی خوب، ابتکارات ایمنی رفتاری بعید است به بهبود پایدار HSE بیانجامد (۱۰ و ۱۱). فرهنگ HSE بیانگر رفتارهای روی داده بر مبنای رعایت بهداشت، ایمنی و محیط زیست سالم می‌باشد و کلید بهبود مستمر و پایدار HSE تغییر در فرهنگ است (۱۲). حال با علم به اهمیت این موضوع و انجام مطالعات اندک در این حوزه، تصمیم بر آن شد به تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان در زمینه بهداشت، ایمنی و محیط زیست در یکی از بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۱-۱۳۹۲ پردازیم تا بتوانیم گامی در جهت ایجاد و بهبود آن برداریم.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی بود. ابزار گردآوری داده‌ها یک پرسش‌نامه در مورد بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان در زمینه بهداشت، ایمنی و محیط زیست بود.

پرسش‌نامه شامل اطلاعات دموگرافیک، نظیر: سن، سطح تحصیلات، عنوان شغلی، وضعیت تأهل، جنس، سابقه بیماری، و ۲۰ سؤال در حوزه آگاهی، ۲۰ سؤال در حوزه نگرش و ۲۰ سؤال در حوزه عملکرد شامل علم به رفتار ایمن، عوامل شیمیایی، ارگونومی، فیزیکی، بیولوژیک، روانی و محیط زیست طرح گردید. روایی این پرسش‌نامه از طریق مشاوره با کارشناسان و خبرگان مورد تأیید قرار گرفت و جهت پایایی آن، مقدار آلفای کرونباخ برای ۲۳ نفر از افرادی که به تصادف در ابتدای کار انتخاب شدند مقدار ۰/۹۱ به دست آمد که از پایایی قابل قبولی برخوردار بود. پس از تشکیل جلسات توجیهی با گروه مدیران ارشد، اطلاعاتی در مورد تعداد و نوع بخش‌ها، واحدها و کارکنان استخراج و به منظور اجرای این پژوهش، در سال ۹۲-۹۱ به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از جدول مورگان، ۴۳۵ نفر از مجموع کارکنان بیمارستان به عنوان نمونه انتخاب گردیدند که متشکل بودند از پزشکان، پرستاران، کارکنان پاراکلینیک (فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، کاردرمانی، ادیومتری، آزمایشگاه، تصویربرداری و ...)، کارکنان پشتیبانی (حراست، تأسیسات، خدمات، لنژری، تغذیه، بهداشت محیط)، کارکنان اداری (کارگزینی، حسابداری، سایت کامپیوتر، دبیرخانه، کتابخانه و ...) و جهت تکمیل پرسش‌نامه، مراجعات حضوری در شیفت‌های صبح، عصر و شب در روزهای مختلف صورت پذیرفت. کلیه پرسش‌نامه‌ها بدون نام بوده و اصول اخلاقی از جمله محرمانه بودن اطلاعات لحاظ گردید. با توجه به این که، در بیمارستان های آموزشی، پژوهش‌های زیادی از طریق پرسش‌نامه انجام می‌شود، و با توجه به حجم بالای کاری پرسنل، به منظور جلب مشارکت کارکنان در پژوهش، توضیحاتی در خصوص هدف و نحوه تکمیل به هریک از پرسنل داده می‌شد که نیازمند صرف زمان قابل ملاحظه‌ای بود. از ۲۰ سؤال آگاهی، ۳ سؤال به صورت سه گزینه‌ای (اصلاً، تا حدودی، کاملاً) و بقیه به صورت

چهار گزینه‌ای طراحی شد که از ۴ گزینه تنها یک گزینه پاسخ صحیح را به خود اختصاص می‌داد و از ۲۰ سؤال نگرش، ۱۳ سؤال به صورت دو گزینه‌ای (بلی، خیر) و بقیه به صورت چهار گزینه‌ای طراحی شد که از ۴ گزینه تنها یک گزینه پاسخ صحیح و از ۲۰ سؤال عملکرد، ۲ سؤال به صورت دو گزینه‌ای (بلی، خیر) و بقیه به صورت چهار گزینه‌ای طراحی شد که از ۴ گزینه تنها یک گزینه پاسخ صحیح را به خود اختصاص می‌داد. نحوه امتیاز دهی نمرات بدین صورت بود که سؤالات سه گزینه‌ای به صورت صفر، یک و دو امتیاز گرفتند (اصلاً: صفر، تا حدودی: ۱، کاملاً: ۲) و سؤالات دو گزینه‌ای به صورت صفر و یک (پاسخ صحیح: یک و پاسخ غلط: صفر) و سؤالات چهار گزینه‌ای به صورت صفر و یک (پاسخ صحیح: یک و پاسخ غلط: صفر) در نظر گرفته شد. داده‌ها را وارد سیستم نموده و با بهره‌گیری از نرم افزار آماری SPSS ۱۶/۰۰، مورد آنالیز قرار دادیم.

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده از ۲ بخش آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد که در قسمت آمار توصیفی جدول فراوانی داده‌ها، تنظیم و نمودارهای لازم رسم گردید. در قسمت آمار استنباطی ابتدا نرمال بودن داده‌ها بررسی و از آنجا که همه P -مقدارهای به دست آمده برای متغیرهای مورد بررسی از ۰/۰۵ کوچک‌تر بودند بنابراین نرمال بودن داده‌ها رد گردید و در ادامه با استفاده از ضرایب همبستگی اسپیرمن جهت متغیرهای سطح تحصیلات و سن که با مقیاس ترتیبی کمی شده‌اند و کندال، جهت متغیرهای جنسیت و عنوان شغلی که با مقیاس اسمی کمی شده‌اند، به بررسی وجود ارتباط بین متغیرهای مورد بررسی پرداختیم و همچنین با استفاده از آنالیز واریانس، اختلاف بین بخش‌های مختلف مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

بر اساس اطلاعات اخذ شده از ۴۳۵ نفر (۱۰۰٪) جمعیت نمونه آماری به نتایج ذیل دست یافتیم.

در تحلیل اطلاعات بدست آمده از پرسشنامه‌ها، جدول ۱، فراوانی مطلق و نسبی میزان آگاهی کارکنان مورد مطالعه را برحسب نوع شغل در چهار طبقه نشان می‌دهد که بالاترین درصد آگاهی متعلق به گروه پرستاری و پایین‌ترین درصد متعلق به گروه اداری می‌باشد و جدول ۲، فراوانی مطلق و نسبی میزان نگرش کارکنان مورد مطالعه را بر حسب نوع شغل نشان می‌دهد که بالاترین سطح نگرش در زمینه HSE مربوط به گروه پاراکلینیک و ضعیف‌ترین نگرش متعلق به گروه اداری می‌باشد و جدول ۳، فراوانی مطلق و نسبی میزان عملکرد کارکنان بر حسب نوع شغل است که صحیح‌ترین عملکرد مربوط به گروه پرستاری و نادرست‌ترین عملکرد متعلق به گروه اداری می‌باشد. جدول ۴، فراوانی مطلق و نسبی و تحلیل میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان مورد مطالعه را نسبت به بهداشت، ایمنی و محیط زیست نشان می‌دهد که نشان دهنده آگاهی خوب، نگرش مطلوب و عملکرد نادرست کارکنان می‌باشند.

از ۴۳۵ نفر (۱۰۰٪) جمعیت مورد مطالعه، میزان ۶۰/۳ از آنان را زنان و ۳۹/۷ باقی‌مانده را مردان تشکیل می‌دادند. بیش‌ترین میزان تراکم جمعیت از میان دو گروه در رده‌های سنی ۳۱-۴۰ و ۲۱-۳۰ سال به ترتیب ۳۲/۹٪ و ۳۲/۴٪ بوده است. ۲۹/۵ درصد جمعیت مورد مطالعه مجرد و ۷۰/۵ درصد متأهل، که از این تعداد ۵۱/۵ درصد فاقد فرزند بودند. از نظر سطح تحصیلات، تعداد ۷۵ نفر (۱۷/۲٪) زیر دیپلم، ۸۹ نفر (۲۰/۴٪) دیپلم و ۳۰ نفر (۶/۹٪) فوق دیپلم، ۱۸۹ نفر (۴۳/۵٪) لیسانس و باقی‌مانده آنان که ۵۲ نفر (۱۲٪) می‌شدند، سطح تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر را به خود اختصاص می‌دادند. از این نتایج در می‌یابیم که از میان پنج گروه مذکور، بخش عظیمی از کارکنان تحصیلات آکادمیک لیسانس داشته که خود نشان دهنده ارزش بالای علمی پاسخ سؤالات می‌باشد. در تقسیم بندی مشاغل بیمارستانی گروه‌های پشتیبانی ۱۸۱ نفر، پرستاری ۱۶۲ نفر، اداری ۳۲ نفر، پاراکلینیک ۳۱ نفر و پزشکان ۲۵ نفر را شامل می‌شدند. از نظر مصرف سیگار تنها ۳٪ افراد مورد مطالعه سیگاری و ۹۷٪ غیرسیگاری بودند.

جدول ۱- فراوانی مطلق و نسبی میزان آگاهی کارکنان مورد مطالعه بر حسب نوع شغل

Table 1- Absolute and Relative frequency of employees awarness based on the type of job

اداری	پشتیبانی		پاراکلینیک		پرستاری		پزشکان		نوع شغل	وضعیت آگاهی
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
۶/۳	۲	۱۴/۴	۲۶	۱۶/۱	۵	۳۰/۲	۴۹	۱۶	۴	عالی (بالای ۱۸)
۵۳/۱	۱۷	۶۹/۱	۱۲۵	۷۱	۲۲	۵۹/۹	۹۷	۷۶	۱۹	خوب (۱۲-۹۹/۱۷)
۳۷/۵	۱۲	۱۴/۹	۲۷	۱۲/۹	۴	۹/۹	۱۶	۸	۲	متوسط (۶-۹۹/۱۱)
۳/۱	۱	۱/۷	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	ضعیف (کم‌تر از ۶)
۱۰۰	۳۲	۱۰۰	۱۸۱	۱۰۰	۳۱	۱۰۰	۱۶۲	۱۰۰	۲۵	جمع

جدول ۲- فراوانی مطلق و نسبی میزان نگرش کارکنان مورد مطالعه بر حسب نوع شغل

Table 2- Absolute and Relative frequency of employees attitude based on the type of job

اداری		پشتیبانی		پاراکلینیک		پرستاری		پزشکان		نوع شغل وضعیت نگرش
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۴۶/۹	۱۵	۴۷	۸۵	۹۰/۳	۲۸	۵۵/۶	۹۰	۸۴	۲۱	مطلوب (نمره بالای ۱۵)
۵۳/۱	۱۷	۵۳	۹۶	۹/۷	۳	۴۴/۴	۷۲	۱۶	۴	ضعیف (نمره کوچک تر مساوی ۱۵)
۱۰۰	۳۲	۱۰۰	۱۸۱	۱۰۰	۳۱	۱۰۰	۱۶۲	۱۰۰	۲۵	جمع

جدول ۳- فراوانی مطلق و نسبی میزان عملکرد کارکنان مورد مطالعه بر حسب نوع شغل

Table 3- Absolute and Relative frequency of employees performance based on the type of job

اداری		پشتیبانی		پاراکلینیک		پرستاری		پزشکان		نوع شغل وضعیت عملکرد
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۶/۳	۲	۲۶/۵	۴۸	۲۵/۸	۸	۴۰/۷	۶۶	۳۲	۸	صحیح (نمره بالای ۱۰)
۹۳/۷	۳۰	۷۳/۵	۱۳۳	۷۴/۲	۲۳	۵۹/۳	۹۶	۶۸	۱۷	نادرست (نمره پایین تر مساوی ۱۰)
۱۰۰	۳۲	۱۰۰	۱۸۱	۱۰۰	۳۱	۱۰۰	۱۶۲	۱۰۰	۲۵	جمع

جدول ۴- فراوانی مطلق و نسبی و تحلیل میزان سه حوزه مورد مطالعه

Table 4- Absolute and Relative frequency of for analysis of the three areas studied

عملکرد				نگرش				آگاهی		حوزه مطالعه وضعیت کل نمونه
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۳۰/۶	۱۳۳	صحیح (نمره بالای ۱۰)		۵۵/۹	۲۴۳	مطلوب (نمره بالای ۱۵)		۲۰	۸۷	عالی (بالای ۱۸)
۶۹/۴	۳۰۲	نادرست (نمره پایین تر مساوی ۱۰)		۴۴/۱	۱۹۲	ضعیف (نمره کوچک تر مساوی ۱۵)		۶۴/۸	۲۸۲	خوب (۱۲-۹۹/۱۷)
								۱۴/۳	۶۲	متوسط (۶-۹۹/۱۱)
								۰/۹	۴	ضعیف (کم تر از ۶)
۱۰۰	۴۳۵	جمع		۱۰۰	۴۳۵	جمع		۱۰۰	۴۳۵	جمع

نویسد: صرف داشتن علم و آگاهی منجر به عملکرد خوب نمی شود بلکه باید ساختار باورهای افراد عمیق و علمی پایه‌ریزی شود تا عملکرد مناسب بروز کند (۱۷).

میزان سطح نگرش پرستاران در مورد کنترل عفونت بیمارستانی ضعیف بوده در حالی که سطح نگرش پرستاران ما در حوزه HSE در وضعیت مطلوب قرار داشت (۱۴).

کارکنان بیمارستان مورد مطالعه دارای آگاهی خوب، نگرش مطلوب و عملکرد نادرست می باشند و بالاترین سطح نگرش در زمینه HSE مربوط به گروه پاراکلینیک بود در حالی که در پژوهشی که در سال ۱۳۸۹ در خصوص بررسی نگرش ایمنی کارکنان یک مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی توسط جمال الدین طیبی و همکاران صورت گرفت حاکی از امتیاز پایین نگرش کارکنان در همه مشاغل نسبت به بعد جو ایمنی می باشد که بالاترین میزان نگرش مثبت به جو ایمنی همانند تحقیق ما متعلق به کارکنان بخش پاراکلینیک بود (۱۸).

در ارتباط با احتمال تأثیرگذاری سطح تحصیلات بر آگاهی، نگرش و عملکرد افراد، نتایج مطالعه ما نشان داد که ارتباط مستقیمی بین سطح تحصیلات و نگرش کارکنان برقرار می-باشد. همچنین در تحقیقی که توسط آقای عبدالهی و همکارانش بر روی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی گلستان در مورد کنترل عفونت بیمارستانی در سال ۸۲ صورت پذیرفت، همانند تحقیق ما حاکی از ارتباط معنادار بین نگرش و مدرک تحصیلی بود که این پژوهش با مطالعه گولد (۱۹۹۴) در آمریکا هم‌خوانی داشت، او نشان داد که تحصیلات بیش‌تر موجب نگرش مثبت نسبت به کنترل عفونت می شود (۱۹). مک براید در امریکا نیز اعلام کرد که بین نگرش مثبت و میزان تحصیلات ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۲۰). به طوری که گولد (۱۹۹۴) می نویسد که اغلب پرستاران در حین کار کم‌تر به مطالبی که آموزش دیده‌اند عمل می‌کنند زیرا آموخته‌ها را فراموش می‌کنند، وی به لزوم استمرار دوره آموزشی تأکید می‌نماید (۲۱).

در ارتباط با مؤثر بودن جنسیت بر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان در زمینه بهداشت، ایمنی و محیط زیست در

در بررسی رابطه متغیرها، ارتباط مستقیمی بین میزان تحصیلات فرد با میزان نگرش وی وجود دارد، اما در ارتباط با میزان تحصیلات با دو متغیر آگاهی و عملکرد رابطه‌ای برقرار نمی‌باشد. بین جنسیت و میزان نگرش کارکنان ارتباط معکوس وجود داشت به طوری که میزان نگرش خانم‌ها بالاتر از آقایان بود. ارتباط معناداری میان سن با آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان وجود نداشت. عنوان شغلی در میزان سطح آگاهی، نگرش و عملکرد پرسنل در زمینه بهداشت، ایمنی و محیط زیست مؤثر بود و همچنین به این نتیجه دست یافتیم که میزان سطح آگاهی، نگرش و عملکرد پرسنل در زمینه بهداشت، ایمنی و محیط زیست در بخش‌های مختلف بیمارستان مورد مطالعه یکسان نمی‌باشد.

بحث و نتیجه گیری

از آنجا که مشاغل متنوع مراکز بهداشتی درمانی در معرض گستره وسیعی از مخاطرات بالقوه می‌باشند، ارتقای سطح فرهنگ بهداشت، ایمنی و محیط زیست سازمانی از طریق افزایش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان ضروری می‌باشد. چنانچه اگر در یک محیط کار ایمن، کارکنان دانش، نگرش و رفتار ایمن، نداشته باشند تمامی تلاش‌ها برای دوری از حوادث محل کار بیهوده خواهد بود (۱۳). در مطالعه حاضر سطح آگاهی ما در حوزه HSE در وضعیت خوب قرار داشت در حالی که در تحقیقی که بر روی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی گلستان در مورد کنترل عفونت بیمارستانی که توسط آقای عبدالهی و همکارانش در سال ۸۲ صورت پذیرفت میزان سطح آگاهی پرستاران در حد متوسط و میزان سطح عملکردشان ضعیف بود، همچنین سطح عملکرد پرستاران مورد تحقیق نیز در حوزه HSE در وضعیت نامطلوبی قرار داشت (۱۴). همچنین با نگاه بر تحقیقی در جامائیکا نشان داد که ۸۵ درصد پرستاران علی‌رغم داشتن علم و آگاهی، احتیاط کامل ایمنی را هنگام انجام تکنیک‌های پرستاری انجام نمی‌دادند (۱۵). به طوری که نتایج تحقیق لیندن (۱۹۹۱) نشان داد که بین دانش و عملکرد پرستاران در مورد کنترل عفونت رابطه معنی‌داری وجود نداشت (۱۶). چنان‌که محمودی می

حفاظت کارکنان مراکز بهداشتی-درمانی. تهران : انتشارات فن آوران. (۱۳۹۰).

- 2- AMA (1958). Guiding principles for an occupational health program in a hospital employee group. Chicago, IL: American Medical Association, Council on Occupational Health.

۳- منصوری، نبی ا... آلودگی محیط زیست (هوا، آب، پسماند، فاضلاب). چاپ اول. تهران : انتشارات آراد کتاب. (۱۳۹۰).

۴- درویش زاده، نگار. (کارشناسی ارشد) بهداشت حرفه ای، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران. دانشکده بهداشت ارزبایی آلودگی هوا (آئروسول ها و بیوآئروسول ها) در بخش های مختلف یکی از بیمارستان های شهر تهران. (۱۳۸۹).

- 5- California Department of Industrial Relations (1978). Work injuries and illnesses in California (quarterly), 1975-1976. Sacramento, CA: The Department, Division of Labor Statistics and Research.

- 6- American Journal of Nursing (1982). Hospital hazards to be examined by Florida nurses. American Journal of Nursing 1:2-10.

- 7- Raouf A, Dhillon BS (1995). Safety assessment. Luis Publisher, London, 1-10.

- 8- Cooper MD. Phillips RA (1994). Validation of a safety Climate measure. The British Psychological Society, Annual Occupational Psychology Conference: 3-5 Jan, Birmingham

- 9- Feyer AM. Williamson A (1997). The involvement of human behavior in occupational accidents: errors in context. Safety Science, 25: 55-65

۱۰- رافتون، جیمز، ای، مرکوریو، جیمز. ترجمه؛

نصیری، پروین و همکاران، توسعه فرهنگ موثر

تحقیق حاضر بین جنسیت و نگرش کارکنان ارتباط معناداری وجود داشت ولی در تحقیق سال ۱۳۸۲ که بر روی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی گلستان در مورد کنترل عفونت بیمارستانی، میزان سطح آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران با جنس رابطه معنی داری نداشت و در خصوص نوع شغل همانند تحقیق ما سطح آگاهی پرستاران با سمت شغلی رابطه معنی داری داشت، به طوری که سرپرستارها و سوپروایزرها از آگاهی بیش تری نسبت به پرستارها برخوردار بودند و در هر دو تحقیق بین آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران با بخش محل خدمت ارتباط معناداری وجود داشت (۱۴).

یافته های این پژوهش نشان می دهد که با وجود داشتن آگاهی خوب و نگرش مطلوب، شاهد عملکرد نادرست در حوزه بهداشت، ایمنی و محیط زیست هستیم، که می توان یکی از مهم ترین مشکلات در سازمان را ایجاد تغییر رفتار دانست که بهترین راه کار و پیشنهاد در بهبود رویه فوق الذکر که منجر به عملکرد مناسب گردد، اجرای فرهنگ HSE در سازمان از طریق آموزش های مستمر، توانمند سازی کارکنان، تقویت رفتار ایمن، تنبیه و جریمه رفتارهای نا ایمن، شناسایی نقاط ضعف و قوت مدیریت HSE قبل از وقوع حادثه از طریق سیستم گزارش دهی و شناخت HSE به عنوان یک ارزش بنیادی سازمان و شرکت در فعالیت های روزانه از طرف مدیریت ارشد سازمان می باشد تا یک نگرش ناشی از علاقه به HSE را در کارکنان ایجاد و آنرا نه به عنوان یک وظیفه کاری، بلکه به عنوان یک حق و وظیفه همگانی تلقی نمایند.

تشکر و قدردانی

از دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات تهران به دلیل حمایت از انجام این پژوهش و همچنین همکاری دانشگاه علوم پزشکی ایران در اجرای آن سپاس گذاری می گردد.

منابع

۱- درویش زاده، نگار. گلبابایی، فریده. اصول ایمنی و بهداشت شغلی در بیمارستان: رهنمودهایی جهت

- ۱۷- محمودی شن، غلامرضا. آگاهی، نگرش و عملکرد - آرایشگران زن و مرد در پیشگیری از بیماری ایدز در شهر گرگان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان. سال دوم. شماره ۵. صفحه ۲۶ تا ۳۲.
- ۱۸- طبیبی، جمال‌الدین. نصیری پور، امیر اشکان. ملکی، محمدرضا. رئیسی، پوران. محمودی، محمود. عظیمی، لیلا. بررسی نگرش ایمنی کارکنان یک مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی، فصلنامه سلامت کار ایران، دوره ۷، شماره ۴. (۱۳۸۹).
- 19- Gould D, Ream E. Nurses view of infection control: an interview study. *J Adv Nurs*. 1994; 19(6): 1121-31.
- 20- Mac Bride A. Health Promotion in hospital. The attitudes, beliefs and practice of hospital nurses. *J Adv Nurs*. 1994; 20(1): 29-100.
- 21- Gould D, Chamberlain A. Infection control as a topic for ward-based Nursing Education. *J Adv Nurs*. 1994; 20(2): 275-82.
- ایمنی ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات ، جلد دوم. (۱۳۸۷)
- ۱۱- نصیری ، پروین و همکاران .. توسعه موثر فرهنگ ایمنی ، جلد اول ، دانشگاه آزاد اسلامی ، واحد علوم و تحقیقات. (۱۳۸۶)
- ۱۲- تقدیسی، محمد حسین. علیزاده، شمس‌الدین.. سیستم مدیریت یکپارچه HSE. چاپ اول. تهران : نشر ریحان. (۱۳۸۷)
- 13- Fleming M. Lardner R (2002). Strategies to promote safe behavior as part of a health and safety management system. *Contact Research Report*, 430-38
- ۱۴- عبداللهی، علی اکبر. رحمانی انارکی، حسین. خدابخشی، بهناز. بهنام پور، ناصر.. تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در مورد کنترل عفونت بیمارستانی. گرگان. دانشگاه علوم پزشکی گرگان، شماره ۱۱ (۱۳۸۲)
- 15- Ministry of Health. Kingston, Jamaica is Hiv Stdcontrol in Jamaica making a Difference? *AIDS*. 1998; 12(8): 89-98.
- 16- Linden B. Protection in Practice, *Nursing Times*. 1991; 87(11): 59-63