

Research Paper

Risk Management Status in Iran University of Medical Sciences From the Perspective of its Administrative Staff

*Hassan Ramazanpour Sargiz¹ , Marzieh Adel Mehraban¹ , Shima Haghani² 

Citation Ramazanpour Sargiz H, Adel Mehraban M, Haghani SH. [Risk Management Evaluation in Staff's Perspective of Iran University Medical Sciences in 2021 (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2022; 35(137):304-315. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.137.3073>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.35.137.3073>



Received: 08 Feb 2022

Accepted: 23 Aug 2022

Available Online: 01 Sep 2022

ABSTRACT

Background & Aims Risk management in academic research, courses, and degrees is crucial in universities. However, there is no evidence for risk management in most aspects of university management. This study was conducted to determine the risk management Evaluation from the Staff's Perspective of Iran University Medical Sciences In 2021.

Materials & Methods This is a descriptive cross-sectional study. The research samples were 224 staff of the Iran University of Medical Sciences selected by the available sampling method. The data collection tool was a risk management questionnaire. Risk management was classified into six dimensions. The first dimension is related to the level of employees' knowledge of risk management. The second dimension of risk management status. The third dimension includes policies and procedures. The fourth dimension is related to training status. The fifth dimension was the position of risk management, and finally, the sixth one was monitoring, analysis, evaluation, and risk control. In total, the questionnaire was examined in 45 questions on a 5-point Likert scale and was classified into three levels: poor (score less than 3), moderate (score 3 to 4), and good (score more than 4). The data were analyzed using SPSS software, version 26. The numerical indices of minimum, maximum, Mean±SD for the quantitative variables of the research were used. Friedman test was used to examine the relationship between domains and independent t-test, and analysis of variance and Pearson correlation coefficient was used to investigate the relationship between individual variables and risk management.

Results The results showed that most employees (59.4%) were women and the majority (48.7%) were 45-36 years old. The majority of employees (72.8%) were married. Most of the participants (54.4%) worked in administrative headquarters. More than half of the employees (53.1%) had a university degree at the undergraduate level, and only 12.5% of them had completed risk management courses. The results showed that the total score of risk management was 2.44±0/82. The Friedman test result showed a statistically significant relationship between employees' knowledge of risk management and all areas of risk management ($p = 0.00$). Statistical tests showed that risk management had a statistically significant relationship with the variables of gender ($P = 0.02$), risk management ($P < 0.001$), and education ($P = 0.02$). The mean score was higher in men than women, and also in employees who had passed the risk management course was higher than other employees. Two-to-two Tukey comparison also showed that the average score obtained by employees with master's degree education was significantly higher than an associate degree ($P = 0.03$). At other levels, this difference was insignificant.

Conclusion The results showed that, generally, from the perspective of the Iran University of Medical Sciences staff, risk management at this university is poor. In this regard, the development of educational programs, the adoption of policies and procedures, and the establishment of monitoring programs to implement risk management should be seriously pursued at the university.

Keywords:

Risk management,
Staff, University

1. Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Biostatistics, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

* Corresponding Author:

Hassan Ramazanpour Sargiz

Address: Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (914) 6774813

E-Mail: hasanramazanpoursargiz@gmail.com

Extended Abstract

Introduction

Universities have an important role in formation of human capital for social development. This is associated with some risks. They should embrace risk management and implement appropriate policies to address these risks. Risk management has received great attention from universities. However, there is no risk management in most aspects of management in universities. The outbreak of COVID-19 affected universities around the world. However, risk management was not received sufficient attention from them. Considering the dynamic nature of the technological, political, economic, and social environments including universities, these educational centers face a myriad of uncertainties that tend to create a complex set of potential risks which, if not properly predicted and managed, can become serious challenges for universities. It is necessary for the university staff to have sufficient information about the measures taken in this regard so that they can help the university authorities and play an important role in this regard. This study aims to determine the perception of risk management in personnel of [Iran University Medical Sciences \(IUMS\)](#).

Materials and Methods

This is a descriptive cross-sectional study that was conducted on 224 administrative staff of IUMS who were selected by a continuous sampling method from November to December 2021. Zaboli et al.'s Risk Management Questionnaire was used to collect data. In our study, its content validity was determined based on the opinions of three faculty members of the School of Nursing and Midwifery. The reliability of the questionnaire using Cronbach's alpha coefficient was also confirmed ($\alpha=98$). The questionnaire has 6 subscales including knowledge of risk management, organization of risk management, policies & procedures, risk management education, position of risk management, and monitoring risk analysis, evaluation and risk control. The questionnaire had 45 items rated on a 5-point Likert scale. Based on the score, risk management was categorized in three levels of poor (a score < 3), moderate (a score of 3-4) and good (a score >4). The data were analyzed in SPSS software using descriptive statistics (minimum, maximum, mean and standard deviation) and inferential statistics including independent t-test, analysis of variance and Pearson correlation test to examine the relationship between demographic factors and risk management.

Results

The majority of the participants (59.4%) were female, aged 36-45 years (48.7%), and married (72.8%). Most of them (54.4%) were working in the central headquarter of the IUMS and had a bachelor's degree (53.1%). Only 12.5% of them had completed risk management courses. They had the highest score in knowledge of risk management (2.60 ± 0.84) and the lowest in monitoring risk analysis, evaluation and control (2.38 ± 0.87). The total score of risk management was 2.44 ± 0.82 , indicating that the administrative staff perceived the risk management of the university as poor. The risk management had a statistically significant relationship with the variables of gender ($P=0.02$), history of risk management training ($P<0.001$) and educational level ($P=0.02$). The mean score was higher in males compared to females and in employees with a history of risk management training compared to those without a history. Tukey's test also showed that the mean score of those with master's degree was significantly higher than that of those with associate degree ($P=0.03$). The difference was not significant in other educational levels.

Discussion

The results showed that, according to administrative staff, risk management status in the IUMS was poor. This indicates the need for more attention in all areas of risk management. For proper monitoring of risk analysis, evaluation and control, senior managers of the university should provide the necessary facilities and recruit well-trained supervisors to take control measures if the risk management is not at appropriate level and put the university on the right track to achieve its strategic goals.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the ethics committee of [Iran University of Medical Sciences](#) (Code: IR.IUMS.REC.1400.323). All ethical principles were considered. Informed consent was obtained from the participants after explaining them about the study objectives and assuring them of the confidentiality of their information. They were free to leave the study at any time.

Funding

This study was extracted from the MA. thesis of the first author at Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, [Iran University of Medical Sciences](#), Tehran.

Authors' contributions

Conceptualization and investigation: Marzieh Adel-Mehraban and Hassan Ramezani; Data analysis: Shima Haghani.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

We are grateful to all the participants in the research, which included the administrative staff of [Iran Health Services University of Medical Sciences](#).

مقاله پژوهشی

ارزیابی مدیریت خطر از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۴۰۰

حسن رمضان پور سرگز^۱، مرضیه عادل مهربان^۱، شیمیا حقانی^۲

Use your device to scan and read the article online



Citation Ramazanpour Sargiz H, Adel Mehraban M, Haghani SH. [Risk Management Evaluation in Staff's Perspective of Iran University Medical Sciences in 2021 (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2022; 35(137):304-315. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.137.3073>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.35.137.3073>

چکیده

زمینه و هدف: دانشگاه‌ها موظف به تولید سرمایه انسانی مورد نیاز برای پیشبرد توسعه اجتماعی هستند. این امر با خطراتی همراه است. بنابراین رهبران آموزشی باید از مدیریت خطر استقبال کنند و سیاست‌های مناسب برای مواجهه با این خطرات اجرا کنند. مدیریت خطر از نظر تحقیقات دانشگاهی، دوره‌ها و مقاطع تحصیلی مورد توجه بسیاری در دانشگاه‌هاست. این در حالی است که در بیشتر جنبه‌های مدیریت دانشگاه‌ها، مدیریت خطر وجود ندارد. شیوع اخیر همه‌گیری ویروس کرونا بر مؤسسات آموزش عالی در سراسر جهان تأثیر گذاشته است. با این حال، مدیریت خطر در دانشگاه‌ها آن‌طور که می‌بایست توجه لازم را به خود جلب نکرده است. این مطالعه با هدف تعیین مدیریت خطر از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر به شیوه مقطعی از نوع توصیفی است که نمونه‌های آن ۲۲۴ نفر از کارکنان اداری دانشگاه علوم پزشکی ایران بودند که به روش مستمر انتخاب شدند. بازه نمونه‌گیری به مدت ۱ ماه از اول آذرماه سال ۱۴۰۰ تا پایان آن ماه بود. پرسشنامه مدیریت خطر زابلی و همکاران که جهت بررسی روایی محتوای ۲ پرسشنامه اصلی، از نظرات متخصصان، شامل ۳ نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی استفاده شد. پرسشنامه در اختیار کارکنانی که حداقل ۱ سال سابقه کار در دانشگاه داشتند قرار گرفت. مدیریت خطر در ۶ حیطه که حیطه اول آن مربوط به میزان شناخت کارکنان از مدیریت خطر، حیطه دوم وضعیت ساماندهی مدیریت خطر، حیطه سوم وضعیت سیاست‌ها و رویه‌ها، حیطه چهارم وضعیت آموزش خطر، حیطه پنجم جایگاه مدیریت خطر و نهایتاً حیطه ششم نظارت بر تحلیل، ارزشیابی و کنترل خطر که در مجموع پرسشنامه در ۴۵ سؤال در مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای بررسی شد. اطلاعات به دست آمده با نسخه ۲۶ نرم افزار SPSS در ۲ بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی تجزیه و تحلیل شد. در بخش آمار توصیفی از جداول توزیع فراوانی برای متغیرهای کیفی پژوهش و شاخصهای عددی کمینه، بیشینه، میانگین و انحراف معیار برای متغیرهای کمی پژوهش استفاده شد. برای بررسی ارتباط بین متغیرهای فردی با مدیریت خطر از آزمون تی مستقل، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مدیریت خطر در حیطه میزان شناخت کارکنان از مدیریت خطر با میانگین $(2/60 \pm 0/84)$ بالاترین و در حیطه نظارت بر تحلیل، ارزشیابی و کنترل خطر با میانگین $(2/38 \pm 0/87)$ پایینترین میانگین نمره را در بین سایر حیطه‌ها کسب کردند. نمره کل مدیریت خطر $(2/44 \pm 0/82)$ بود که نشان می‌دهد مدیریت خطر از دیدگاه کارکنان بخش اداری دانشگاه علوم پزشکی ایران در سطح ضعیف قرار دارد. آزمون‌های آماری نشان داد مدیریت خطر با متغیرهای جنسیت $(P=0/02)$ ، گذراندن دوره مدیریت خطر $(P<0/001)$ و تحصیلات $(P=0/02)$ ارتباط آماری معناداری داشت، به طوری که میانگین نمره کسب شده در مردان بالاتر از زنان و همچنین در کارکنانی که دوره مدیریت خطر را گذرانده بودند نیز بالاتر از سایر کارکنان بود. مقایسه دوبه‌دو توکی همچنین نشان‌دهنده آن بود که میانگین نمره کسب شده در کارکنان با تحصیلات در سطح کارشناسی ارشد به‌طور معناداری بالاتر از کارکنانی بود $(P=0/03)$ و در سایر سطوح، این اختلاف معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان داد در مجموع کارکنان دانشگاه علوم پزشکی ایران مدیریت خطر در این دانشگاه را در سطح ضعیفی ارزیابی کرده‌اند. بنابراین برای استقرار مدیریت خطر در دانشگاه، در همه حیطه‌ها نیاز به اهتمام بیشتری است. به منظور نظارت مناسب و صحیح بر تحلیل، ارزشیابی و کنترل خطر، مدیران ارشد باید امکانات و ابزارهای لازم برای ارزشیابی، تحلیل و کنترل خطر را فراهم کنند و ناظرانی که آموزش کافی دیده‌اند را به کار گیرند تا در صورت اجرای نامناسب مدیریت خطر، اقدامات کنترلی خود را انجام دهند و دانشگاه را در مسیر درستی در جهت دستیابی به اهداف استراتژیک خود قرار دهند.

تاریخ دریافت: ۱۹ بهمن ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۰۱ شهریور ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۰ شهریور ۱۴۰۱

کلیدواژه‌ها:

مدیریت خطر، کارکنان دانشگاه

۱. گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲. گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول:

حسن رمضان پور سرگز

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده پرستاری مامایی، گروه مدیریت پرستاری.

تلفن: ۶۷۷۴۸۱۳ (۹۱۴) +۹۸

رایانامه: hasanramazanpoursargiz@gmail.com

مقدمه

تلقی شود و مدیریت خطر باید توسط رهبران ارشد در دانشگاه‌ها پشتیبانی شود. مدیریت خطر باید مأموریت محور، استراتژیک و به اندازه کافی گسترده باشد تا بتواند اهدافی را که برای موفقیت و مأموریت مداوم دانشگاه‌ها از اهمیت اساسی برخوردار است، به دست آورد [۷].

باتوجه به اینکه دنیا پر از خطرات واقعی و بالقوه است، سازمان‌ها با خطرات زیادی روبرو هستند که می‌تواند بر بقا و رشد آن‌ها تأثیر بگذارد. در نتیجه، درک اصول اساسی مدیریت خطر و چگونگی استفاده از آن‌ها برای کمک به کاهش اثرات خطر برای همه سازمان‌ها مهم است [۸]. دانشگاه‌ها به شدت در بازار آموزش عالی رقابت می‌کنند و در نتیجه بیشتر در معرض خطرات چندبعدی قرار می‌گیرند. این خطرات شامل اطمینان نداشتن در مورد بودجه دولت آینده، افزایش تعداد دانشجویان تحصیلات تکمیلی، دنبال کردن رتبه بالا در رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهان، افزایش رقابت در گرفتن کیفیت دانشجویان بین‌المللی و رقابت جهانی از نظر تحقیق، آموزش و یادگیری است [۹].

دانشگاه‌ها موظف به تولید سرمایه انسانی مورد نیاز برای پیشبرد توسعه اجتماعی هستند. این امر با خطراتی همراه است، بنابراین رهبران آموزشی باید از مدیریت خطر استقبال کنند و سیاست‌های مناسب را برای مواجهه با این خطرات اجرا کنند. شیوع اخیر همه‌گیری ویروس کرونا بر مؤسسات آموزش عالی در سراسر جهان تأثیر گذاشته است. با این حال، مدیریت خطر در دانشگاه‌ها آن‌طور که می‌بایست توجه لازم را به خود جلب نکرده است. باتوجه به ماهیت پویای محیط‌های تکنولوژیکی، سیاسی، اقتصادی و اجتماعی که دانشگاه‌ها در آن قرار دارند، این مراکز با بیشماری از فقدان قطعیت‌ها روبرو هستند که تمایل به ایجاد مجموعه‌ای بسیار پیچیده از خطرات بالقوه دارند. این خطرات بالقوه، اگر به درستی پیش‌بینی و مدیریت نشوند، می‌توانند به چالش‌های جدی برای دانشگاه‌ها تبدیل شوند [۱۰].

باتوجه به اینکه نقش مدیریت خطر در برخورد با مخاطرات احتمالی بسیار مهم می‌باشد و لازم است کارکنان دانشگاه اطلاعات کافی در زمینه تدابیر انجام‌شده در این خصوص داشته باشند تا بتوانند در موارد لازم به یاری مسئولین دانشگاه بشتابند و نقش درستی در این زمینه ایفا کنند، انجام این تحقیق لازم و ضروری به نظر رسید.

هدف پژوهش حاضر تعیین مدیریت خطر از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران در سال ۱۴۰۰ بود.

روش بررسی

پژوهش حاضر مطالعه‌ای مقطعی از نوع توصیفی و محیط پژوهش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

مدیریت خطر سازمانی پدیده‌ای نسبتاً جدید است و تعدادی از مطالعات هنوز در صدد بررسی این موضوع هستند که مدیران خطر چگونه بر پردازش تصمیم‌ها در یک مجموعه تأثیر می‌گذارند [۱]. تعابیر و تعاریف مختلفی از مدیریت خطر در سازمان وجود دارد. براساس نظر الامری و همکاران مدیریت خطر سازمانی را می‌توان فرایندی در نظر گرفت که در آن هر ۲ نوع خطرهای مالی و غیرمالی مانند خطرهای عملیاتی و خطرهای راهبردی به صورت یکپارچه مدیریت می‌شوند [۲].

مدیریت خطر در یک سازمان مهم است، زیرا بدون آن، یک مجموعه احتمالاً نمی‌تواند اهداف خود را برای آینده تعریف کند [۳]. اگر شرکتی بدون در نظر گرفتن خطر، اهداف را تعیین کند، این احتمال وجود دارد که با مواجه شدن با هریک از این خطرات، مسیر هدف خود را از دست بدهند. در سال‌های اخیر بسیاری از سازمان‌ها بخش‌های مدیریت خطر را به تیم خود اضافه کرده‌اند. نقش این تیم شناسایی خطر، ارائه راهکارهایی برای جلوگیری از این خطرات، اجرای این استراتژی‌ها و ایجاد انگیزه برای همه اعضای شرکت برای همکاری در این استراتژی‌ها است. سازمان‌های بزرگتر معمولاً با خطرات بیشتری روبرو هستند، بنابراین استراتژی‌های مدیریت خطر آن‌ها نیز باید پیچیده‌تر باشند. همچنین، تیم مدیریت خطر وظیفه ارزیابی هر خطر و تعیین اینکه کدامیک از آن‌ها برای اهداف یک مجموعه حیاتی است را بر عهده دارد [۴، ۱].

همه سازمان‌ها برای دستیابی به اهداف خود به شناسایی و مدیریت خطر نیازمندند، زیرا آن‌ها همواره با طیف گسترده‌ای از خطرهای مخرب بالقوه روبرو می‌شوند و به نظر می‌رسد سازمان‌هایی موفق‌اند که بتوانند به‌طور کامل و شایسته خطرهایی را مدیریت کنند که در معرض آن‌ها قرار دارند. برای مثال فاجعه سونامی، هشدار هسته‌ای و کمبود برق که در ژاپن در سال ۲۰۱۱ رخ داد، به زنجیره تأمین **تویوتا** آسیب جدی وارد کرد. در نتیجه این شرکت ۵ درصد تولید جهانی را از دست داد. در سال ۲۰۱۱، **تویوتا** ادعا کرد که قادر است ضررهای خود را به دلیل تلاش‌های جمعی و هماهنگ تأمین‌کنندگان، فروشندگان و فعالیت‌های مدیریت خطر جبران کند [۵]. در مقابل، کشور هائیتی پس از زمین‌لرزه بسیار کوچکتری که در سال ۲۰۱۰ رخ داد، هنوز در تلاش برای بازسازی خود است. به علت فعالیت گسترده شرکت **تویوتا** در زمینه مدیریت خطر بود که توانست خیلی زود با شرایط پیچیده و سخت پس از سونامی خود را وفق دهد و آثار این خطر را به حداقل کاهش برساند [۶].

با افزایش هزینه‌ها و اطمینان نداشتن در مورد کمک‌های مالی دولت آینده و بودجه تحقیقات، دانشگاه‌ها با افزایش خطرات روبرو هستند. برای پایداری فعالیت‌های مدیریت باید خطر ضروری

به دست آمده برای مدیریت خطر در ۳ سطح ضعیف (کمتر از ۳)، متوسط (۳-۴) و خوب (بیشتر از ۴) طبقه‌بندی شد. کسب نمره بالاتر به معنی بهتر بودن وضعیت مدیریت خطر در دانشگاه از دیدگاه کارکنان بود [۱۱].

در مطالعه زابلی و همکاران برای تعیین روایی پرسش‌نامه از اعتبار محتوی و آزمون مجدد استفاده شده است. این فرایند پس از جست‌وجو در منابع تخصصی معتبر و همچنین استفاده از نظرات متخصصان انجام شده است. در این مطالعه نیز برای بررسی روایی محتوای ۲ پرسش‌نامه اصلی از نظرات متخصصان، شامل ۳ نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی استفاده شد و از آن‌ها درخواست شد پس از مطالعه دقیق ابزار، دیدگاه اصلاحی و پیشنهادات خود را در مورد محتوای پرسش‌نامه، رعایت دستور زبان، استفاده از عبارات مناسب و محل مناسب گویه‌ها به صورت مبسوط و کتبی ارائه کنند.

سپس نظر داوران تا حدی که به وفاداری ابزار اصلی خدشه وارد نشود، در پرسش‌نامه‌ها منظور شد. پایایی این پرسش‌نامه در مطالعه زابلی و همکاران با ضریب بازآزمایی (درصد $r=83$) اثبات شده است [۱۱]. در این تحقیق نیز مجدداً پایایی محاسبه شد. به این ترتیب که با تحلیل ۲۰ پرسش‌نامه اول، پایایی ابزار مجدداً بررسی شد و این نمونه از پژوهش خارج شد. بر همین اساس ضریب آلفای کرونباخ ($\alpha=98$) پایایی این ابزار را تأیید کرد. تجزیه‌تحلیل داده‌ها با استفاده از نسخه ۲۶ نرم‌افزار SPSS در ۲ بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام شد. در بخش آمار توصیفی از جداول توزیع فراوانی برای متغیرهای کیفی و از شاخص‌های عددی کمینه، بیشینه، میانگین و انحراف معیار برای متغیرهای کمی استفاده شد. برای بررسی ارتباط متغیرهای فردی با مدیریت خطر از آزمون تی مستقل^۱، تحلیل واریانس^۲ و ضریب همبستگی پیرسون^۳ استفاده شد.

1. Independent sample
2. Analysis of variance (ANOVA)
3. Pearson correlation coefficient

بود. نمونه‌های این پژوهش کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران و روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود. به این صورت که پرسش‌نامه به صورت الکترونیک در اختیار تمام کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران قرار گرفت. نمونه‌گیری تا تکمیل حداقل حجم نمونه ادامه پیدا کرد و در انتها تعداد ۲۲۴ نفر از کارکنان واجد شرایط پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. بازه نمونه‌گیری به مدت ۱ ماه از اول آذرماه سال ۱۴۰۰ تا پایان آن ماه بود.

معیارهای ورود به تحقیق برای کارکنان حداقل ۱ سال سابقه کاری در دانشگاه بود که برای این امر پس از دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، از واحدهای کارگزینی و فناوری اطلاعات دانشگاه کمک گرفته شد. به این صورت که کارکنان با سابقه کاری کمتر از ۱ سال از تحقیق خارج شدند. با هماهنگی واحد فناوری اطلاعات دانشگاه، لینک پرسش‌نامه الکترونیک که شامل مشخصات جمعیت‌شناختی و مدیریت خطر بود و با نرم‌افزار پرس‌لاین آماده شده بود، در بسترهای واتساپ و ایمیل در اختیار نمونه‌های واجد شرایط قرار داد. پاسخ به پرسش‌نامه به منزله رضایت آگاهانه تلقی شد. گردآوری داده‌ها براساس پرسش‌نامه مطالعه زابلی و همکاران انجام شد [۱۱]. فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی که ابتدا در اختیار شرکت‌کنندگان قرار داده شد، شامل اطلاعاتی در رابطه با سن، جنس، وضعیت تأهل، واحد محل خدمت، تحصیلات و گذراندن دوره‌های مربوط به مدیریت خطر بود.

پرسش‌نامه مدیریت خطر

این پرسش‌نامه را زابلی و همکاران طراحی کردند که دارای ۶ حیطه است که در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

در مجموع پرسش‌نامه در ۴۵ سؤال در مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (خیلی زیاد (۵)، زیاد (۴)، کم (۳)، خیلی کم (۲) و اطلاعی ندارم (۱)) بررسی شد. بیشترین میانگین امتیاز هریک از سؤالات پرسش‌نامه، ۵ بود. براساس میانگین امتیازات

جدول ۱. حیطه‌های پرسش‌نامه مدیریت خطر

| پرسش‌نامه | عنوان حیطه | تعداد سؤال |
|-----------|--------------------------------------|------------|
| اول | میزان شناخت کارکنان | ۸ |
| دوم | وضعیت سامان‌دهی مدیریت خطر | ۷ |
| سوم | وضعیت سیاست‌ها و رویه‌ها | ۷ |
| چهارم | وضعیت آموزش خطر | ۸ |
| پنجم | جایگاه مدیریت خطر | ۶ |
| ششم | نظارت بر تحلیل، ارزشیابی و کنترل خطر | ۹ |

یافته‌ها

برنامه‌های آموزشی آشنایی معلمان با مخاطرات پیرامون ذکر می‌کنند [۱۴]، اما در پژوهش زابلی و همکاران میزان شناخت مدیریت خطر کارکنان در بخش‌های منتخب بیمارستان‌های شهر تهران متوسط $3/27 \pm 0/27$ ارزیابی شد [۱۱]. این نتایج نشان می‌دهد در بیمارستان افراد با مدیریت خطر آشنایی بیشتری دارند. می‌توان اینگونه نتیجه گرفت که گرچه دانشگاه علوم پزشکی با مدیریت خطر و بحران ارتباط تنگاتنگ دارد، اما در زمینه آموزش مدیریت خطر به کارکنان نیاز به تلاش بیشتری وجود دارد.

نتایج در مورد وضعیت سازمان‌دهی مدیریت خطر نشان داد مدیریت خطر در حیطة وضعیت سازمان‌دهی مدیریت خطر با میانگین $2/43 \pm 0/86$ در سطح ضعیف قرار دارد. نتایج مطالعه حاضر همسو با مطالعه زارعزاده و همکاران است که نشان داد وضعیت سازمان‌دهی مدیریت خطر با میانگین $2/27 \pm 0/13$ در بیمارستان شهید رهنمون یزد در سطح ضعیف قرار دارد [۱۲]. زارعزاده و همکاران معتقدند حاکمیت بالینی، تدوین برنامه‌های آموزشی، اتخاذ خط‌مشی‌ها و روش‌های اجرایی و استقرار برنامه‌های نظارتی در جهت جاری‌سازی مدیریت خطر باید به‌صورت جدی در بیمارستان‌ها دنبال شود. نتایج این مطالعه با نتایج برخی مطالعات دیگر همسو نیست. در مطالعه زابلی و همکاران وضعیت سازمان‌دهی مدیریت خطر با میانگین $3/58 \pm 0/74$ بود که در سطح متوسطی قرار گرفت [۱۱].

در تحقیق السرایه و همکاران در مصر، نتایج مربوط وضعیت سازمان‌دهی مدیریت خطر در مدارس خصوصی وابسته به آموزش و پرورش از نظر معلمان در استان کرک در سطح بالایی بود [۱۴]. در مطالعه المدایه و همکاران سطح برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی مدیریت خطر در دانشگاه‌های خصوصی اردن با میانگین $3/08 \pm 0/82$ بالاتر از سایر حیطة‌ها قرار گرفت. آن‌ها معتقدند که دانشگاه از طریق مدیریت خطر، باید تیم‌های واجد شرایطی را ایجاد کند که بتوانند با خطراتی که دانشگاه در معرض آن قرار دارد، مقابله کند یا آن‌ها را تخفیف دهد. [۱۳].

نتایج وضعیت سیاست‌ها و رویه‌ها نشان داد مدیریت خطر در حیطة وضعیت سیاست‌ها و رویه‌ها با میانگین $2/44 \pm 0/87$ در سطح ضعیف قرار دارد. در مطالعه زارعزاده و همکاران نیز میانگین کلی امتیاز وضعیت سیاست‌ها و رویه‌ها $2/17 \pm 0/02$ بود. بالاترین امتیاز در این بخش مربوط به میزان توجه مدیریت بخش به اتخاذ سیاست‌ها و روش‌ها برای ارزیابی و تحلیل خطر بود [۱۲].

در مطالعه حاضر، در دسترس بودن روش‌های کیفی در زمینه سیاست‌ها و رویه‌ها با میانگین $2/50 \pm 1/05$ بالاترین امتیاز را کسب کرد. با توجه به اینکه میانگین حیطة ذکر شده پایین‌تر از نمره ۳ است، بنابراین در سطح ضعیف قرار می‌گیرد. نتایج

بیشتر کارکنان مورد پژوهش زن ($59/4$ درصد)، متأهل ($72/8$ درصد) و در رده سنی $36-45$ سال ($48/7$ درصد) قرار داشتند. بیشتر این افراد در ستاد مرکزی دانشگاه مشغول به خدمت بودند ($54/4$ درصد). بیش از نیمی از کارکنان تحصیلات دانشگاهی در سطح کارشناسی داشتند ($53/1$ درصد) و تنها $12/5$ درصد از آن‌ها دوره‌های مدیریت خطر را گذرانده بودند (جدول شماره ۲).

همان‌طور که جدول شماره ۲ نشان می‌دهد میانگین نمره کل مدیریت خطر کارکنان در این مطالعه برابر با $2/44 \pm 0/82$ بود که نشان می‌دهد وضعیت مدیریت خطر از دیدگاه کارکنان بخش اداری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران در سطح ضعیف قرار دارد. همچنین مدیریت خطر بیشتر افراد مورد مطالعه در سطح ضعیف قرار داشت ($87/9$ درصد). مدیریت خطر در حیطة میزان شناخت کارکنان از مدیریت خطر با میانگین $2/60 \pm 0/84$ بالاترین و در حیطة نظارت بر تحلیل، ارزیابی و کنترل خطر با میانگین $2/38 \pm 0/87$ پایین‌ترین میانگین نمره را در بین سایر حیطة‌ها کسب کردند.

بحث

نتایج مطالعه حیطة شناخت مدیریت خطر نشان داد این حیطة با میانگین $2/60 \pm 0/84$ در سطح ضعیف قرار دارد. نتایج مطالعه حاضر همسو با مطالعه‌ای است که زارعزاده و همکاران در سال ۱۳۹۲ در بیمارستان شهید رهنمون یزد با استفاده از پرسش‌نامه زابلی و همکاران انجام دادند. نتایج آن مطالعه نیز نشان داد میزان شناخت کارکنان بیمارستان شهید رهنمون از مدیریت خطر $2/4 \pm 0/18$ است که در سطح ضعیفی قرار گرفته بود [۱۲]. همچنین در تحقیق دیگر که توسط المدایه [۱۳] و همکاران در سال ۲۰۲۰ در دانشگاه‌های خصوصی اردن انجام شد، حیطة شناخت کارکنان از مدیریت خطر با میانگین $1/40 \pm 0/27$ در سطح ضعیف قرار گرفت. آن‌ها دلیل این امر را فقدان برنامه‌های آموزشی برای کارکنان و همچنین وجود نداشتن یک چهارچوب واحد برای مدیریت خطر در دانشگاه‌های خصوصی اردن می‌دانند [۱۳]. تحقیقات دیگر نیز نشان داده‌اند آشنایی با مدیریت خطر در محیط‌های آموزشی (همچون مدارس) نیز در سطح ضعیف قرار دارد که با نتایج این مطالعه همسو است. این نتیجه را می‌توان به فقدان مبانی و معیارهایی برای قضاوت ماهیت خطراتی که ممکن است دانشگاه با آن مواجه شود و کمبود دوره‌های آموزشی و آگاهی از ماهیت مخاطراتی که دانشگاه‌ها با آن روبه‌رو هستند، نسبت داد.

در این راستا السرایه و همکاران ضعف در این حیطة را بیشتر ناشی از ضعف مدیریتی و تلاش ناکافی مقامات بالادست برای استقرار مدیریت خطر در حوزه مدارس کرک و همچنین ضعف

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات فردی کارکنان مورد پژوهش در دانشگاه علوم پزشکی ایران سال ۱۴۰۰

| مشخصات فردی | تعداد (درصد) |
|-------------------------|------------------------------|
| جنسیت | مرد ۹۱(۴۰/۶) |
| | زن ۱۳۳(۵۹/۴) |
| | کل ۲۲۴(۱۰۰) |
| سن (سال) | ۲۵-۲۶ ۸۹(۳۹/۷) |
| | ۳۵-۳۶ ۱۰۹(۴۸/۷) |
| | ۴۵-۴۶ ۲۶(۱۱/۶) |
| | کل ۲۲۴(۱۰۰) |
| وضعیت تأهل | متاهل ۱۶۳(۷۲/۸) |
| | مجرد ۶۱(۲۷/۲) |
| | کل ۲۲۴(۱۰۰) |
| محل خدمت | ستاد مرکزی دانشگاه ۱۲۲(۵۴/۴) |
| | دانشکدهها ۱۰۲(۴۵/۶) |
| | کل ۲۲۴(۱۰۰) |
| گذراندن دوره مدیریت خطر | بله ۲۸(۱۲/۵) |
| | خیر ۱۹۶(۸۷/۵) |
| | کل ۲۲۴(۱۰۰) |
| تحصیلات | کارדانی ۳۳(۱۴/۷) |
| | کارشناسی ۱۱۹(۵۳/۱) |
| | کارشناسی ارشد ۵۶(۲۵) |
| | دکتری ۱۶(۷/۱) |
| | کل ۲۲۴(۱۰۰) |

نشریه پرستاری ایران

که می‌توان گفت مدیران دانشگاه لازم است توجه بیشتری به این حیطة داشته باشند. همچنین عادلکه و همکاران دریافتند سیاست‌ها و رویه‌ها می‌تواند از مدیریت خطر پشتیبانی کند [۱۶]. اما در مطالعه زابلی و همکاران وضعیت سیاست‌ها و رویه‌ها در زمینه مدیریت خطر در بیمارستان‌ها با میانگین $3/72 \pm 0/7$ در سطح متوسط قرار گرفت که بالاترین میانگین امتیازات مربوط به میزان دسترسی به آیین‌نامه‌ها با میانگین $3/94 \pm 0/1$ بود [۱۱]. می‌توان گفت در دسترس بودن سیاست‌ها و رویه‌ها در سازمان و تبیین این سیاست‌ها توسط مدیران برای کارکنان می‌تواند نقش مهمی در درک مدیریت خطر در میان کارکنان داشته باشد.

نتایج در مورد وضعیت آموزش مدیریت خطر نشان داد مدیریت خطر در حیطة وضعیت آموزش مدیریت خطر با میانگین

پژوهش زارعزاده و همکاران نیز نشان داد وضعیت سیاست‌ها و رویه‌های مدیریت خطر در بیمارستان رهنمون در حد ضعیف است و می‌توان گفت فعالیت بیمارستان در زمینه تهیه و تدوین خط‌مشی‌ها و مقررات در زمینه مدیریت خطر بسیار کم است. در مطالعه آراجو و همکاران که در دانشگاه‌های برزیل انجام شد، ۶۲/۸ درصد از شرکت‌کنندگان معتقد بودند که سیاست‌های دانشگاه در مورد پیاده‌سازی مدیریت خطر ناکافی است. همچنین ۵۸/۱ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقد بودند که نبود چهارچوب واحد در مورد رویه‌ها و سیاست‌ها باعث تحریف در قوانین مربوط به این حوزه شده است [۱۵].

در مطالعه حاضر، در دسترس نبودن مقررات در زمینه مدیریت خطر با کسب $2/38 \pm 1/04$ پایین‌ترین امتیاز را کسب کرده است

جدول ۲. توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار مدیریت خطر و حیطه‌های آن از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۴۰۰

| میانگین \pm انحراف معیار | بیشینه | کمینه | تعداد (درصد) | | | مدیریت خطر و حیطه‌های آن |
|----------------------------|--------|-------|---------------------|----------------|---------------------|--|
| | | | خوب (بیشتر از ۴) | متوسط (۳-۴) | ضعیف (کمتر از ۳) | |
| ۲/۶۰ \pm ۰/۸۴ | ۵ | ۱ | ۲۴(۱۰/۷) | ۳۲(۱۴/۳) | ۱۶۸(۷۵/۰) | میزان شناخت کارکنان از مدیریت خطر |
| ۲/۴۳ \pm ۰/۸۶ | ۵ | ۱ | ۲۱(۹/۴) | ۳۳(۱۴/۷) | ۱۷۰(۷۵/۹) | وضعیت سازماندهی مدیریت خطر |
| ۲/۴۴ \pm ۰/۸۷ | ۵ | ۱ | ۲۱(۹/۴) | ۳۳(۱۴/۷) | ۱۷۰(۷۵/۹) | وضعیت سیاست‌ها و رویه‌ها در زمینه مدیریت خطر |
| ۲/۳۹ \pm ۰/۸۷ | ۵ | ۱ | ۲۲(۹/۸) | ۲۴(۱۰/۷) | ۱۷۸(۷۹/۵) | وضعیت آموزش مدیریت خطر |
| ۲/۳۹ \pm ۰/۸۹ | ۵ | ۱ | ۲۳(۱۰/۳) | ۲۹(۱۲/۹) | ۱۷۲(۷۶/۸) | جایگاه مدیریت خطر |
| ۲/۳۸ \pm ۰/۸۷ | ۵ | ۱ | ۲۱(۹/۴) | ۳۳(۱۴/۳) | ۱۷۱(۷۶/۳) | نظارت بر تحلیل، ارزیابی و کنترل خطر |
| ۲/۴۴ \pm ۰/۸۲ | ۵ | ۱ | ۱۹(۸/۵) | ۸(۳/۶) | ۱۹۷(۸۷/۹) | مدیریت خطر |

نشریه پرستاری ایران

۳/۷۳ \pm ۰/۶۹ بالاترین نمره را کسب کردند [۱۱]. در حالی که در مطالعه حاضر، میزان برنامه‌ریزی سالانه در زمینه آموزش مدیریت خطر با کسب امتیاز $۲/۴۷ \pm ۱/۰۲$ ، بالاترین امتیاز را داشت. با توجه به اینکه آموزش خطر و کنترل آن متناسب با مدیران، کمترین نمره را در این حیطه کسب کرده است، می‌توان اینگونه نتیجه گرفت که برگزاری دوره‌های آموزش مدیریت خطر برای مدیران سازمان و ارزیابی آموزش‌ها در پایان هر دوره می‌تواند گام مهمی در جهت آموزش مدیریت خطر در سازمان باشد.

نتایج در رابطه با جایگاه مدیریت خطر نشان داد مدیریت خطر در حیطه جایگاه مدیریت خطر با میانگین $۲/۳۹ \pm ۰/۸۹$ در سطح ضعیف قرار دارد. نتایج این پژوهش در این حیطه با مطالعه زارعزاده و همکاران، آراجو و همکاران و کشوری و همکاران همخوانی داشت. [۱۲، ۱۵، ۱۷] در مطالعه زارعزاده و همکاران، میانگین امتیازات جایگاه مدیریت خطر $۲/۶۵ \pm ۰/۸۰$ بود که بالاترین میانگین مربوط به میزان سیستم ارتباطی و سازمانی در زمینه کنترل خطر در بخش‌ها با میانگین $۲/۴۲ \pm ۰/۰۸$ بود [۱۲]. در مطالعه آراجو و همکاران، ۸۴ درصد از شرکت‌کنندگان اذعان داشتند مدیریت خطر در دانشگاه‌های برزیل در سطح مناسبی قرار ندارد و عملکرد مدیران ارشد دانشگاه برای استقرار یک جایگاه مناسب برای مدیریت خطر در سطح ضعیفی قرار گرفته است [۱۵]. با مشارکت کارکنان دانشگاه و مسئولین ذی‌ربط می‌توان شرایط را برای استقرار جایگاه مدیریت خطر در دانشگاه فراهم کرد.

در مطالعه کشوری و همکاران موانع استقرار مدیریت خطر را در ۲ حیطه فرهنگ نامناسب و کمبود منابع تقسیم‌بندی کرد [۱۷]. با شرکت‌کنندگان در این تحقیق به صورت حضوری مصاحبه شده بود که بیشتر آن‌ها معتقد بودند جایگاه فعلی مدیریت خطر در سطح ضعیفی قرار دارد. می‌توان اینگونه

۲/۳۹ \pm ۰/۸۷ در سطح ضعیف قرار دارد. در مطالعه زارعزاده و همکاران نیز میانگین کلی امتیاز وضعیت آموزش مدیریت خطر $۲/۱۸ \pm ۰/۰۴$ بود. بیشترین میانگین امتیازات در این حیطه مربوط به ۲ عامل میزان تسهیلات لازم جهت برنامه آموزش مدیریت خطر و میزان توجه به دوره‌های آموزش برای کارکنان جدید با امتیاز $۲/۲۳ \pm ۰/۰۴$ بود. در این مطالعه نیز آموزش خطر و کنترل آن متناسب با مدیران کمترین امتیاز را در این حیطه کسب کردند [۱۲].

در مطالعه کشوری و همکاران ضعف در آموزش کاربرد مدیریت خطر یکی از موانع استقرار حیطه خطر حاکمیت بالینی در بیمارستان‌ها ذکر شده است [۱۷]. می‌توان چنین گفت که ضعف در حیطه آموزش مدیریت خطر یکی از موارد دیگری است که مدیران دانشگاه باید به آن توجه ویژه‌ای داشته باشند. مطالعه عادو و همکاران در سال ۲۰۲۱ در کشور غنا نیز مانند مطالعه فعلی نشان داد فقط ۴۰ درصد از دانشگاه‌های غنا دارای سیاست آموزش مدیر خطر هستند که عملکرد ضعیفی محسوب می‌شود [۱۰]. می‌توان اینگونه نتیجه گرفت که مدیریت خطر در صورت آموزش ناکافی به پرسنل به صورت فعال قادر به تشخیص خطرات و شرایط نامطلوب در دستیابی به اهداف استراتژیک نخواهد بود. این می‌تواند به نوبه خود فرصت‌های از دست رفته، زیان مالی را به همراه داشته باشد. آموزش مدیریت خطر به مدیران دانشگاه در قالب آموزش‌های حین خدمت، راهکاری است اجرایی و اثربخش که نقش مهمی در کاهش سهل‌انگاری‌ها و سوء عملکردها خواهد داشت، اما در مطالعه زابلی و همکاران بر خلاف مطالعه حاضر، وضعیت آموزش مدیریت خطر $۳/۷۱ \pm ۰/۰۹$ و در سطح متوسط بود. ۲ سوال اول این حیطه یعنی برنامه‌آشنایی با خطرهای محیط کار با کارکنان بخش و برنامه آموزش مداوم برای تمام کارکنان بخش اداری در زمینه تحلیل و ارزیابی خطر با کسب امتیاز

مدیریت خطر مؤثر دارد، را می‌دهد. به نظر می‌رسد لازم است در برنامه‌های آموزشی کارکنان بازنگری اساسی انجام شود.

پیشنهاد می‌شود ارائه برنامه‌های آموزشی، اتخاذ خط‌مشی‌ها و رویه‌های مناسب و ایجاد برنامه‌های نظارتی در مورد مدیریت خطر در دانشگاه پیگیری شود.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی باتوجه به شکاف موجود، چالش‌های استقرار مدیریت خطر از دیدگاه کارکنان دانشگاه بررسی شود. از محدودیت‌های این مطالعه نیز می‌توان به نداشتن انگیزه افراد برای شرکت در مطالعه اشاره کرد که ممکن است به علت افزایش تعداد پژوهش‌ها و عدم کاربرد نتایج آن در اصلاح و بهبود ساختارها باشد که با قرار ندادن محدودیت زمانی در پرسش‌نامه و دادن انگیزه به شرکت‌کنندگان با طراحی رنگ زمینه جذاب و پیام‌های تشکر و قدردانی و استفاده‌های احتمالی مفید از نتیجه این تحقیق مرتفع شد.

علاوه‌براین همه‌گیری کرونا باعث شده بود تعدادی از شرکت‌کنندگان به علت درگیری و بیماری در زمان مورد انتظار به پرسش‌نامه پاسخ ندهند و نیاز به پیگیری بیشتری وجود داشت.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پس از کسب اجازه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران (IR.IUMS.REC.1400.323) به همراه دریافت رضایت‌نامه کتبی از نمونه‌ها، به آنان گفته شد که اطلاعات مندرج در ابزارها بدون ذکر نام و به صورت محرمانه خواهد ماند و هیچ‌گونه اجباری برای شرکت در پژوهش وجود نخواهد داشت.

حامی مالی

این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد حسن رمضانپور در رشته مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران است و با حمایت مالی معاونت پژوهشی این دانشگاه انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی: مرضیه عادل مهربان و حسن رمضانپور؛ تحقیق و بررسی: حسن رمضانپور و مرضیه عادل مهربان؛ تحلیل داده‌ها: شیما حقانی.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

نتیجه گرفت که راهکار توانمندسازی کارکنان و مدیران، روش مناسبی برای استقرار مدیریت خطر مناسب در سازمان است، اما در مطالعه زابلی و همکاران، این حیطه میانگین $3/59 \pm 1/49$ را کسب کرد که در محدوده متوسط قرار می‌گیرد [۱۱]. نتایج پژوهش فعلی با نتایج مطالعه زابلی و همکاران همسو نیست. می‌توان گفت توجه به نقش و جایگاه مدیریت خطر در دانشگاه و ایجاد ارتباطات سازمانی، علاوه‌بر پیشگیری از خطاها و حوادث احتمالی در دانشگاه، موجب تأمین ایمنی بیشتر در آن می‌شود.

نتایج در مورد نظارت بر تحلیل، ارزیابی و کنترل خطر نشان داد مدیریت خطر در حیطه نظارت بر تحلیل، ارزیابی و کنترل خطر با میانگین $2/46 \pm 1/05$ در سطح ضعیفی قرار گرفت. در مطالعه زارغزاده و همکاران نظارت بر تحلیل، ارزیابی و کنترل خطر امتیاز $2/79 \pm 0/08$ را کسب کرد که بالاترین امتیاز در بین عوامل مربوط به این حیطه میزان توجه مدیریت بخش به اتخاذ سیاست‌ها و روش‌ها برای ارزیابی و تحلیل خطر با امتیاز $2/36 \pm 0/08$ بود [۱۲]. نتایج مطالعه حاضر با نتایج این پژوهش در این حیطه نیز همسو است. مطالعه آراجو و همکاران نیز نشان داد $8/14$ درصد از کارکنان معتقد بودند کنترل و نظارت مناسبی بر روی اجرای صحیح مدیریت خطر در دانشگاه‌های برزیل وجود ندارد [۱۵]، اما برخلاف آن در مطالعه زابلی و همکاران حیطه نظارت بر تحلیل، ارزیابی و کنترل خطر میانگین نمره $3/72 \pm 0/08$ را کسب کرد که بیش از سطح متوسط بود [۱۱]. می‌توان گفت به منظور نظارت مناسب و صحیح بر تحلیل، ارزیابی و کنترل خطر، مدیران ارشد باید ناظرانی که آموزش کافی دیده‌اند را به کار گیرند تا در صورت اجرای نامناسب مدیریت خطر اقدامات کنترلی خود را انجام دهند و دانشگاه را در مسیر درستی در جهت دستیابی به اهداف استراتژیک خود قرار دهند.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه نتایج نشان داد مدیریت خطر در دانشگاه از دیدگاه کارکنان در همه حیطه‌ها در سطح ضعیفی قرار دارد و نیاز به اهتمام بیشتری دارد. باتوجه به اینکه حیطه نظارت بر تحلیل، ارزیابی و کنترل خطر پایین‌ترین میانگین نمره را در بین سایر حیطه‌ها کسب کرد، به منظور نظارت مناسب و صحیح بر تحلیل، ارزیابی و کنترل خطر، مدیران ارشد باید امکانات و ابزارهای لازم برای ارزیابی، تحلیل و کنترل خطر را فراهم کنند و ناظرانی که آموزش کافی دیده‌اند را به کار گیرند تا در صورت اجرای نامناسب مدیریت خطر اقدامات کنترلی خود را انجام دهند و دانشگاه را در مسیر درستی در جهت دستیابی به اهداف راهبردی خود قرار دهند. نتایج این تحقیق می‌تواند به مدیران دانشگاه در درک وضعیت فعلی مدیریت خطر در دانشگاه کمک کند. همچنین به مدیران امکان بررسی این که دانشگاه در کدام حیطه‌ها نیاز به سیاست‌گذاری و تخصیص منابع بیشتری جهت استقرار

تشکر و قدردانی

از تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش که شامل کارکنان اداری دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ایران بودند، قدردانی می‌شود.

References

- [1] Jalilvand A, Rostami Noroozabad M, Askari Firoozjaei E, Rahmani M. [Implementation of organizational risk management; identification, analysis, and evaluation (case study: Active financial institution in Iranian capital market) (Persian)]. *J Asset Manag Financ.* 2019; 7(2):1-24. [\[Link\]](#)
- [2] Al-Amri K, Davydov Y. Testing the effectiveness of ERM: Evidence from operational losses. *J Econ Bus.* 2016; 87:70-82. [\[DOI:10.1016/j.jeconbus.2016.07.002\]](#)
- [3] Shatnawi SA, Mohd Hanefah M, Binti Mohamad Anwar NA, Eldaia M. The factors influencing the enterprise risk management practices and firm performance in Jordan and Malaysia. *Int J Recent Technol Eng.* 2020; 8(5):2277-3878. [\[Link\]](#)
- [4] Nel D. Risk management in the South African local government and its impact on service delivery. *Int J Managt Pract.* 2019; 12(1):60-80. [\[DOI:10.1504/IJMP.2019.096683\]](#)
- [5] Asano K. Rethinking a business continuity plan (BCP): What should companies learn from the great East Japan earthquake. Tokyo: Nomura Research Institute; 2012. [\[Link\]](#)
- [6] Van der Waal D, Versluis V. Introduction to risk management: Main principles of the risk management process. Barcelona: Erasmus; 2017. [\[Link\]](#)
- [7] Clyde-Smith J. Utilising enterprise risk management strategies to develop a governance and operations framework for a new research complex: A case study. *J High Educ Policy Manag.* 2014; 36(3):327-37. [\[DOI:10.1080/01587919.2014.899051\]](#)
- [8] Beasley M, Branson B, Hancock B. The state of risk oversight: An overview of enterprise risk management practices. North Carolina: Enterprise Risk Management Initiative; 2017. [\[Link\]](#)
- [9] Ahmad SN, Isa MY, Tapa A. Web disclosure of risk management practices in Malaysian public universities. *Int J Acad Res Bus Soc Sci.* 2016; 6(11):404-14. [\[DOI:10.6007/IJARBS/v6-i11/2409\]](#)
- [10] Addo PK, Asamoah RA, Adusei A, Djampim JK. Risk management in higher education: The role of educational leaders in translating policy into practice in the Ghanaian context. *Int Stud Educ Adm.* 2021; 49(2):146-62. [\[Link\]](#)
- [11] Zaboli R, Karamali M, Salem M, Rafati H. Risk management assessment in selected wards of hospitals of Tehran. *Iran J Mil Med.* 2011; 12(4):197-202. [\[Link\]](#)
- [12] Zarezade M, Abolhasani MS, Eslami S, Salarikhah E, Bagheri F, Salmani E. [Evaluation of risk management from the perspective of hospital nurses in Shahid Rahmehon Hospital (Persian)]. *Occup Med Q J.* 2013; 5(3):88-94. [\[Link\]](#)
- [13] Al Mawadieh RS, Al-Badawi M, Al-Sarairah K. The reality of risk management in private Jordanian universities from the viewpoint of faculty members. *Int J High Educ.* 2020; 9(5):274-82. [\[DOI:10.5430/ijhe.v9n5p274\]](#)
- [14] Al-Sarairah KA, Salem Shlooh S. The status of planning for risk management in private schools in Karak Governorate from the perspective of teachers. *Int J Qy Assur.* 2020; 3(1):22-36. [\[DOI:https://doi.org/10.34028/ijqa/3/1/140\]](#)
- [15] Araújo A, Gomes AM. Risk management in the public sector: Challenges in its adoption by Brazilian federal universities. *Rev Contabilidade Finanças.* 2021; 32(86):241-54. [\[DOI:10.1590/1808-057x202112300\]](#)
- [16] Adeleke AQ, Bahaudin AY, Kamaruddeen AM, Bamgbade JA, Salimon MG, Khan MWA, et al. The influence of organizational external factors on construction risk management among Nigerian construction companies. *Saf Health Work.* 2018; 9(1):115-24. [\[DOI:10.1016/j.shaw.2017.05.004\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [17] Keshvari M, Khansari Z, Rajabkhan K, Almasian A, Omidifar R, Mousavi SM. [Challenges of clinical governance in risk management: A qualitative study of teaching hospitals (Persian)]. *Manag Strateg Health Syst.* 2017; 1(2):93-102. [\[Link\]](#)