

دوماهنامه العاملين معامله المارين دوره ۱۲، شماره ۶، بهمن و اسفند ۱۳۹۴

# اولویتبندی شاخصهای مدیریت بهداشت و ایمنی شغلی در صنعت ساخت و ساز مبتنی بر تصمیمگیری چند معیاره

رسول یاراحمدی ٔ، فرزانه السادات شاکوهی ٔ، فرشته طاهری ٔ، پروین مریدی ٔ

تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۶/۱۸

تاریخ ویرایش: ۹۴/۰۵/۲۲

تاریخ دریافت: ۹۳/۰۲/۰۷

#### حكىدە

زمینه و هدف: زیرساختها از مهم ترین بخشهای حیاتی امنیت ملی، امنیت عمومی و زیست محیطی در هر جهان هستند. بروز حوادث در زیرساختهای اساسی از اتفاقات معمول در تمام کشورهای دنیاست. وقوع چنین حوادثی سبب آسیب و صدمه به انسان، صنعت و محیطزیست می گردد. صنعت ساختمان سازی با مسائل و ابهامات زیادی مواجه ذاتی دارد. در کشور ایران حوادث و اتفاقات این صنعت در مقایسه با سایر صنایع بیشتر است. این مطالعه با هدف، اولویت بندی شاخص های ایمنی و بهداشت در صنعت ساخت و ساز در دو گروه ساختمان های کوچک و بزرگ با استفاده از روش تاپسیس فازی انجام شده است.

روش بررسی: شاخصها جهت کلیه محورهای فعالیتی مهمترین بخش و بدنه استقرار سیستم مدیریت ریسک محسوب می گردند. برای ارزیابی عملکرد بهداشت و ایمنی در صنعت ساخت و ساز ابتدا شاخصهای عملکردی از میان لیست مبسوط شاخصها، کلیدی سازی و انتخاب گردید. سپس شاخصهای کلیدی سازی شده با کمک معیارهای SMART(Specific, Measurable, Achievable, Realistic Timeable) وزن دهی و اولویتبندی شد.

یافته ها: نتایج به دست آمده از آنالیز فازی تاپسیس مبنی بر تعیین اولویت شاخصهای ایمنی بهداشت در هر گروه از ساختمانهای کوچک و بزرگ، بیانگر محدوده مختلفی از اولویت شاخصهای ۲۸ گانه میباشد. ایمنی سازههای هـمجوار و همچنین استفاده از وسایل حفاظت فـردی (PPE) Personal protective و بیش از ۶ طبقه صدا، ایمنی Equipment در ساختمانهای کوچک و حداکثر ۶ طبقه از ضریب نزدیکی بالایی برخوردار بود. درحالی که در ساختمانهای بزرگ و بیش از ۶ طبقه صدا، ایمنی داربست، گودبرداری و بالابرها به دلایل ارتفاع و گستره عمودی سازهها در اولویت بالاتری قرار داشتند.

**نتیجه گیری**: اولویتبندی شاخصهای ایمنی و بهداشت مبتنی بر روش تاپسیس فازی با کمک معیارهایSMART میتواند به عنـوان یـک روش کـاربردی در رشته مهندسی بهداشت حرفهای باشد.

كليدواژهها: ارزيابي عملكرد، مديريت ريسك، شاخص، شاخص عملكرد، روش تصميم گيري چند معياره، تاپسيس فازي، SMART ،PPE.

## مقدمه

بررسی سیمای حوادث صنعتی در دنیا نشان می دهد در هر دقیقه ۲ مرگ ناشی از حوادث محیط کار در دنیا رخ می دهد. این آمار به طور اختصاصی در کشورهای درحال توسعه حداقل ۴ برابر بیشتر از نرخ متوسط جهانی آن است. بررسی عوامل و تشخیص نقاط حادث هخیز و خطرآفرین در صنعت ساخت و ساز به منظور پیشگیری از بروز حوادث از اهمیت ویژهای برخوردار است [۱]. امروزه فعالیتهای کارگاههای ساختمانی به طور روزافزونی در حال افزایش است. وجود خطرات و عوامل زیان آور گوناگون در این کارگاهها، این صنعت را به یکی از مخاطره آمیزترین صنایع در سطح دنیا تبدیل

نموده است. صنعت ساختمان سازی برحسب ماهیت، متکی بر نیروی انسانی بوده و انسان سالم رکن اساسی توسعه پایدار به شمار می آید، بنابراین توجه به ایمنی و بهداشت افرادی که در فرآیند اجرا مشارکت داشته و یا آنانی که ممکن است در حیطه اثر عملیات اجرایی از آن آسیب ببینند، هم از لحاظ انسانی و اخلاقی و هم از جنبه قانونی، امری ضروری است. [۲]. فقدان قابلیت پیشبینی ماهیت پروژهها باعث می شود که روز به روز پیشبینی ماهیت تر شوند. با در نظر گرفتن جایگزینهای ممکن می توان ریسک موجود در پروژه را کاهش و به تصمیم گیران پروژه مرجعی ارائه کرد تا از این طریق هزینههای مربوطه را پایین بیاورند [۳]. همواره ارتباط و

۱ - استادیار گروه بهداشت حرفهای، عضو مرکز تحقیقات بهداشت کار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲-کارشناسی ارشد مهندسی صنایع - گرایش مدیریت سیستم بهره وری، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

۳- کارشناس مسئول مرکز تحقیقات بهداشت کار،دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۴- (نویسنده مسئول) دکتری مدیریت محیط زیست، دانشگاه علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

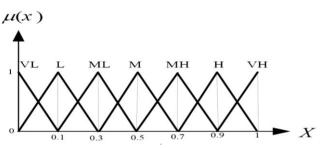
نزدیکی میان پیچیدگی و عدم اطمینان وجود دارد، بدین گونه که افزایش پیچیدگی مسئله، منجر به کاهش درجه اطمینان می گردد. استفاده از منطق فازی مى تواند مسائل حاصل از عدم وجود اطمينان را حل كند بهویژه در موقعیتهایی که ما دسترسی به مقادیر کمی شاخصها نداریم و تنها از طریق بیان کیفی می توان درجه شاخص را توصیف کرد [۴]. تاپسیس از مهمترین مدلهای تصمیم گیری چند شاخصه است. اساس این تکنیک بر این مفهوم استوار است که گزینه انتخابی بایستی کمترین فاصله را با ایده ال مثبت (بهترین حالت ممكن) و بيشترين فاصله را با ايده ال منفي (بدترین حالت ممکن) داشته باشد [۵]. با توجه به اهمیت زیرساختها، پیدا کردن روشهایی برای اولویت بندی، تحلیل و ارزیابی ریسکهای شناسایی شده و کنترل آنها لازم و ضروری است. در تحقیقات [۶]، پری آذر و همکاران [Y]، میان آبادی  $[\Lambda]$ ، صالحی و همکــاران [۹]، شــن و همکــارانش [۱۰]، زنــگ و همكاران [۱۱]، يزداني (۲۰۱۱)، طلوعي اشـلاقي [۱۲]، لےی (۲۰۱۱)، تـارون و همکـاران [۱۳]، اسـماعیل و همکاران [۱۴]، رضاخانی [۱۵] از تکنیک تایسیس فازی جهت دستهبندی، اولویتبندی و انتخاب بهترین استراتژی از میان مجموعهای از جایگزینها برای تصمیم گیری به اجراکنندگان پروژهها استفاده کردهانـد. تصمیم گیری در پروژه های مختلف که در آن شاخص های مختلف اجتماعی، اقتصادی، عملیاتی و صنعتی نقش دارند، امری پیچیده است. مدیریت پروژههای گوناگون از جمله مسائلی است که مدیران صنعتی همواره با آنها روبرو هستند. توجه به ماهیت نامطمئن يروژهها و لزوم صرف بهينه منابع يروژه داراي اهمیت انکارناپذیری است [۶]. تصمیم گیری مطلوب بـا معیارهای چندگانه به دنبال گزینهای است که بیشترین مزیتها را برای تمامی معیارها ارائه نماید و مدلهای MADM بهمنظور اولویتبندی و انتخاب راهبرد مورد استفاده قرار می گیرند [۱۶]. ابهام و نبود قطعیت ذاتی معیارها و واحدهای تصمیم گیری از یکسو و ناساز گاری و بی دقتی در نظرات و قضاوت افراد تصمیم گیرنده از

سوی دیگر، سبب گرایش به نظریههای مجموعههای فازی و به دنبال آن منطق فازی بهعنوان ابزاری کارآمد و مفید برای برنامهریزیها، اولویت بندی و تصمیه گیریها گردیده است [۱۷].

## روش بررسی

در این مطالعه برای دستیابی به شاخصهای مؤثر جهت شناسایی و ارزیابی عملکرد بهداشت و ایمنی در صنعت ساخت و ساز ابتدا با بهرهگیری از مجموعه شاخصهای تدوین شده، با کمک موسسه تحقیقات مسکن، وزارت کار، شهرداری و منابع دیگر فهرستی از شاخصهای فنی، اقتصادی و اجرایی در زمینه بهداشت و ایمنی تهیه گردید. با توجه به نظر خبرگان (اساتید دارای تجربه، مدیران و کارشناسان صاحبنظر در فیلدهای اجرایی -نظارتی و عملیاتی) شاخصهای موثر از میان لیست مبسوط شاخصهای عملکردی انتخاب گردید. برای ارزیابی عملکرد، شاخصهای بسیار زیادی وجود دارد اما شاخصهای محدودی قادر به رتبهبندی شاخصها جهت دستیابی به اهداف بیان شده میباشد. با مراجعه به پیشینه مطالعات انجام شده و مطالعات کتابخانهای در این زمینه معیارهای SMART Achievable, Realistic (Specific, Measurable) Timetable) (شایه، ۲۰۰۷) به عنوان معیاری جهت رتبه دهی شاخصها انتخاب شدند. به همین منظور برای تعیین شاخصهای کلیدی عملکرد در پروژههای ساخت و ساز در منطقه ۲ شهرداری تهران لیست مبسوط شاخصها توسط افراد خبره مورد بررسي قرار گرفت. پس از بررسی خبرگان ۶ شاخص بهداشتی، ۹ شاخص ایمنی، ۱۳ شاخص مدیریت ایمنی و بهداشت انتخاب شد. از آنجائی که بین گزینههای موجود ملزم به رتبهبندی میباشیم، به همین منظور پرسشنامهای که گزینههای آن شاخصها و معیارهای آنSMART می باشد طراحی و برای سنجش روایی و پایایی آن میان کارشناسان برگزیده توزیع شد. روایی پرسشنامه توسط گروهی از خبرگان و کارشناسان با تجربه تأیید CVR=90% ق\_\_\_\_رار گرف\_\_\_ت (Face and





شکل ۱- اعداد فازی برای تعیین اهمیت معیارهای انتخاب تکنولوژی تصفیه

(Validity=%75.07 و (Alpha Cronbach's =٠/٩٥٨) و (Validity=%75.07 پرسش نامه نهایی شد. پرسش نامه نهایی بین خبرگان و مدیران اجرایی و کارشناسان مرتبط و با تجربه در حوزههای شهرداری و اداره بازرسی کار و مهندسین ناظر بر ساخت در پروژههای ساختمانی این پژوهش در شهر تهران و منطقه ۲ شهرداری در دو گروه (ساختمان های کوچک و با حداکثر ۶ طبقه) و (ساختمان های بزرگ و بیش از ۶ طبقه) توزیع و تكميل شد. سيس با استفاده از تكنيك تايسيس فازي یا اولویت بندی بر اساس شباهت به راهحل ایده آل که یکی از روشهای تصمیم گیری چند معیاره است. برای رتبهبندی و مقایسه گزینههای مختلف و انتخاب بهترین گزینه و تعیین فواصل بین گزینه ها استفاده شد [۱۸]. بر اساس این روش، بهترین گزینه، نزدیک ترین به راهحل ایده آل و دورترین از راهحل غیر ایده آل است. راهحل ایده أل، راهحلی است که بیشترین سود و کمترین هزینه را داشته باشد، درحالی که راه حل غیر ایده آل، راه حلی است که بالاترین هزینه و کمترین سود را داشته باشد. تکنیک تاپسیس فازی در هفت گام اجرایی شد. ابتدا مطابق روش، وزن معیارهای مسئله تعیین گردید. پس از جمع آوری پاسخهای خبرگان در قالب پارهای گویههای کلامی، پاسخهای مذکور به مقیاسی با قابلیت تجزیه و تحلیل تبدیل شدند، زیرا انجام عملیات ریاضی بر روی متغیرهای بیانی کیفی غیرممکن است. بنابراین متغیرهای بیانی باید به مقیاسهای فازی تبدیل شوند. در این تحقیق، از اعداد فازی مثلثی که در شکل ۱ نیز نشان داده شده به عنوان توابع عضویت اعداد فازی استفاده شده است.

دلیل استفاده از اعداد فازی مثلثی، کمک به تصمیم گیرنده در تصمیم گیری ساده تر است.

در گام دوم ماتریس تصمیم گیری برای تعیین اهمیت هر شاخص با توجه به هر معیار تشکیل می گردد. برای این منظور ابتدا لازم است که مقیاس مناسب فازی برای سنجش هر شاخص با توجه به هر معیار تعیین گردد. در این تحقیق از مقیاسهای فازی به کارگرفته شده توسط وانگ و الهاگ (۲۰۰۶) استفاده شده است بهدست آمده برای اهمیت هر معیار را در عنصر متناظر بهدست آمده برای اهمیت هر معیار را در عنصر متناظر ماتریس تصمیم (اهمیت هر شاخص با توجه به هر معیار) ضرب کرده و ماتریس تصمیم گیری موزون معیار) ضرب کرده و ماتریس تصمیم گیری که از میانگین نظرات افراد به دست می آیند و موزون شدهاند را نرمال می کنیم و ماتریس تصمیم گیری نرمال اند را نرمال می کنیم و ماتریس تصمیم گیری نرمال شده را به دست می آوریم.

در گام پنجم پاسخ ایده آل مثبت و پاسخ ایده آل منفی فازی مشخص شده و فاصله هر شاخص از ایده آل مثبت و ایده آل منفی فازی در گام ششم محاسبه می شود. با محاسبه ضریب نزدیکی و رتبه شاخصها در گام هفتم اولویت بندی شاخصها انجام می شود. در گام هفتم اولویت بندی معیاری برای رتبه بندی شاخصها و اولویت بندی آنها می باشد.

#### يافتهها

در این تحقیق دادهها در دو گروه ساختمانهای

<sup>1.</sup> Wang and Elhang

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>. Closeness Coefficient

## رسول یاراحمدی و همکاران



جدول ۱- تشکیل ماتریس تصمیم گیری نرمال شده ی موزون فازی به تفکیک معیارهای SMART در گروه ساختمانهای کوچک و با حداکثر ۶ طبقه

	. ••••		• • • •		
معيارها	مشخص بودن	قابلیت اندازهگیری	قابلیت دستیابی	واقع گرایانه بودن	قابلیت اندازهگیری شاخص
گزینه ها					در مدت زمان معین
بیماریهای شغلی احتمالی ( چشمی، پوستی، تنفسی)	(0.18, 0.25, 0.35)	(0.14,0.19,0.25)	(0.09,0.120.16)	(0.12,0.16,0.19)	0.07,0.07,0.09
صدا	(0.23,0.24,0.35)	(0.16,0.22,0.32)	(0.11,0.140.18)	(0.15, 0.19, 0.23)	0.09,0.10,0.10
صد. ارتعا <i>ش</i>	(0.22,0.30,0.39)	(0.13,0.18,0.29)	0.08,0.12,)	(0.11,0.16,0.19)	0.07,0.07,0.09
اركشي	(,,)	(0.20,0.20,0.20)	(0.16	(===,===,===)	2.2.,2.2.,2.22
اً موزش کمکهای اولیه و فراهم نمودن تجهیزات پیشگیری	(0.18, 0.24, 0.33)	(0.16, 0.22, 0.32)	(0.10,0.14,0.8)	(0.15, 0.19, 0.23)	0.08,0.08,0.10
مناسایی مخاطرات توسط کارشناسان خبره مدیریت و ایمنی بهداشت	(0.21,0.27,0.36)	(0.14, 0.19, 0.28)	(0.09, 0.13, 0.18)	(0.12, 0.17, 0.20)	0.07,0.07,0.09
مواجهه با گرد و غبار ذرات سیلیس در حین فعالیت و	(90.25,0.32,0.39)	(0.14,0.20,0.30)	(0.09, 0.13, 0.18)	(0.13,0.18,0.21)	0.07,0.07,0.09
تخریب و گود بردار <i>ی</i>	(0.25, 0.30, 0.40)	(0.17, 0.22, 0.30)	(0.12, 0.15, 0.19)	(0.16, 0.18, 0.23)	0.08,0.09,0.09
ایمنی داربست	(0.22, 0.27, 0.37)	(0.16, 0.22, 0.31)	(0.12, 0.15, 0.19)	(0.17, 0.19, 0.24)	0.08,0.09,0.10
- حریق	(0.21,0.27,0.33)	(0.15, 0.20, 0.30)	(0.09, 0.13, 0.17)	(0.15, 0.19, 0.22)	0.08,0.08,0.10
۰ - برق گرفتگ <i>ی</i>	(0.18, 0.26, 0.37)	(0.15, 0.20, 0.28)	(0.09, 0.13, 0.16)	(0.15, 0.18, 0.23)	0.07,0.08,0.09
بالابرها —جرثقيل وماشين ألات	(0.21, 0.27, 0.36)	(0.13, 0.19, 0.27)	(0.10, 0.13, 0.17)	(0.14, 0.18, 0.22)	0.07,0.07,0.09
کار در ارتفاع (اجرای اسکلت فلزی — بتونی)	(0.22, 0.28, 0.36)	(0.16, 0.20, 0.28)	(0.11, 0.14, 0.18)	(0.16, 0.17, 0.22)	0.08,0.10,0.10
علامت گذاری صحیح تابلوهای علایم ایمنی و بهداشت	(0.20, 0.25, 0.33)	(0.15, 0.21, 0.28)	(0.10, 0.14, 0.18)	(0.16, 0.19, 0.23)	0.08,0.09,0.09
أموزش ايمنى	(0.21, 0.28, 0.39)	(0.14, 0.19, 0.27)	(0.10, 0.13, 0.17)	(0.15, 0.18, 0.22)	0.07,0.08,0.09
ایمنی عابرین (سرپوش های حفاظتی)	(0.20, 0.28, 0.39)	(0.14, 0.20, 0.29)	(0.10, 0.14, 0.19)	(0.14, 0.19, 0.23)	0.08,0.08,0.10
انبار كردن مصالح ساختمان	(0.24, 0.30, 0.41)	(0.14, 0.19, 0.28)	(0.09, 0.14, 0.18)	(0.14, 0.19, 0.22)	0.08,0.08,0.09
استفاده از وسایل حفاظت فردی (PPE)	(0.25, 0.32, 0.40)	$(0.17,\!0.23,\!0.32)$	(0.11, 0.14, 0.19)	(0.17, 0.21, 0.25)	0.09,0.09,0.10
ایمنی سازه های مجاور کارگاه ساختمانی	(0.22, 0.28, 0.37)	(0.17, 0.23, 0.33)	(0.11, 0.15, 0.20)	(0.17, 0.20, 0.25)	0.09,0.10,0.10
نظارت دقیق	(0.18, 0.24, 0.32)	(0.17, 0.23, 0.31)	(0.10, 0.13, 0.17)	(0.16, 0.20, 0.24)	0.07,0.08,0.09
اًموزش پیمانکاران و مدیران پروژه	(0.12, 0.16, 0.25)	(0.13, 0.18, 0.25)	(0.08, 0.11, 0.15)	(0.14, 0.17, 0.21)	0.07,0.07,0.08
طرح پاسخ در شرایط اضطراری	(0.14, 0.22, 0.32)	(0.09, 0.12, 0.20)	(0.06, 0.08, 0.13)	(0.09, 0.13, 0.13)	0.05,0.05,0.07
تهیه گزارشهای دوره ای حوادث شغلی	(0.17, 0.24, 0.33)	(0.11, 0.17, 0.27)	(0.07, 0.12, 0.17)	(0.11, 0.17, 0.19)	0.06,0.06,0.09
تدوین طرح جامع مدیریت ایمنی و بهداشت در شرایط	(0.17, 0.24, 0.35)	(0.13, 0.19, 0.27)	(0.09, 0.13, 0.17)	(0.14, 0.20, 0.23)	0.07,0.08,0.09
مهارت فنی (فردی —تیمیوسازمانی) شرکت سازنده و نگهداری مهارتها	(0.19, 0.24, 0.32)	(0.14, 0.20, 0.29)	(0.09, 0.13, 0.18)	(0.13, 0.18, 0.21)	0.07,0.08,0.09
مسئولیت پذیری کارفرما (مالک ساختمان)	(0.16, 0.22, 0.31)	(0.14, 0.19, 0.27)	(0.09, 0.12, 0.16)	(0.15, 0.18, 0.22)	0.07,0.08,0.08
مسئولیت پذیری بخش های نظارتی (مسکن، نوسازی، شهرداری)	(0.13, 0.19, 0.29)	(0.12, 0.18, 0.26)	(0.09, 0.12, 0.16)	(0.14, 0.18, 0.22)	0.07,0.08,0.08
توجه و اهمیت به ارزیابی ریسک و کنترل مخاطرات مربوطه	(0.16, 0.22, 0.32)	(0.09,0.15,0.23)	(0.07, 0.10, 0.15)	(0.11, 0.17, 0.19)	0.06,0.06,0.08
تخصص و مهارت علمی —عملی کارشناسان خبره	(0.18, 0.25, 0.35)	(0.12,0.17,0.26)	(0.09,0.12,0.16)	(0.130.17, 0.19)	0.06,0.07,0.08
وزن شاخصها	١	1	١	١	

کوچک و با حداکثر ۶ طبقه و ساختمانهای با حجم بیشتر و بیش از ۶ طبقه در گروه دیگری طبقهبندی و آنالیز شده است. نتایج تعیین ضریب نزدیکی و رتبهبندی شاخصها در دو گروه ساختمانی موردنظر تحقیق در جداول و نمودارهای ذیل آمده است.

## بحث و نتیجه گیری

بحث نتایج روایی و پایایی پرسشنامه تحقیق: نتایج حاصل از این مطالعه نشان میدهد پرسشنامه از روایی و پایایی مناسبی برخوردار میباشد. از نظر صوری

مشکل واقعی وجود نداشت و پس از نظرات کارشناسان خبره آنالیز با اعتبار صوری و محتوائی پرسشنامه به ترتیب FVR=75.07% و CVR=90% به دست آمد. عمدتاً سؤالات برای گروه نمونه جذاب و قابل توجه بود. این نشانه روایی صوری آزمون هست. از طرفی با توجه به تعداد کارشناسان در پانل خبرگان (۱۲ نفر) مقادیر شاخص اعتبار صوری و محتوایی پرسشنامه مطابق روش لاوشه قابل قبول و مطلوب میباشد [۲۰]. همچنین در مطالعه حاضر پایانی پرسشنامه از طریق همچنین در مطالعه حاضر پایانی پرسشنامه از طریق آزمون آلفا کرونباخ که نشان دهنده تجانس درونی



# اولویت بندی شاخص های مدیریت بهداشت و ایمنی شغلی در صنعت ساخت و ساز...

جدول ۲- ضریب نزدیکی و رتبه نهایی گزینه ها در گروه ساختمانهای کوچک و حداکثر ۶ طبقه

جدول ۱ طریب فردیدی و زنبه بهایی فرینه ها در فروه	احتمانهای فوپ	و حدا عنز ﴿ عَبَّهِ	-0.	
گزینهها ( شاخصها)	$(d_i^-)$	$(d_i^*)$	$(CC_i)$	رتبه نهایی
بیماریهای شغلی احتمالی (چشمی، پوستی، تنفسی)	0.83	4.19	0.165888	21
صدا	0.99	4.03	0.197458	5
ارتعاش	0.83	4.20	0.165328	22
اًموزش کمکهای اولیه و فراهم نمودن تجهیزات پیشگیری	0.98	4.05	0.195165	6
شناسایی مخاطرات توسط کارشناسان خبره مدیریت و ایمنی بهداشت	0.84	4.18	0.167989	20
مواجهه با گرد و غبار و ذرات سیلیس در حین فعالیت استراحتگاهها	0.90	4.13	0.178093	13
تخریب و گود برداری	0.99	4.02	0.198072	4
ايمنى داربست	1.01	4.02	0.200364	3
حريق	0.93	4.10	0.18458	11
برق گرفتگی	0.89	4.13	0.176696	14
بالابرها —جرثقيل و ماشين اَلات	0.88	4.15	0.174386	16
کار در ارتفاع (اجرای اسکلت فلزی –بتونی )	0.93	4.09	0.184748	10
علامت گذاری صحیح تابلوهای علایم ایمنی و بهداشت	0.94	4.08	0.186578	9
اًموزش ایمنی	0.87	4.15	0.17299	17
ایمنی عابرین (سرپوش های حفاظتی)	0.95	4.08	0.189384	8
انبار كردن مصالح ساختمان	0.92	4.11	0.182874	12
استفاده از وسایل حفاظت فردی (PPE)	1.03	4.00	0.204421	2
ایمنی سازه های مجاور کارگاه ساختمانی	1.04	3.99	0.206629	1
نظارت دقيق	0.96	4.06	0.191286	7
اَموزش پیمانکاران و مدیران پروژه	0.81	4.21	0.161315	24
طرح پاسخ در شرایط اضطراری	0.60	4.42	0.120191	28
تهیه گزارشهای دوره ای حوادث شغلی	0.79	4.25	0.1567	26
تدوین طرح جامع مدیریت ایمنی و بهداشت در شرایط اضطراری	0.86	4.16	0.171553	18
مهارت فنی (فردی —تیمی و سازمانی) شرکت سازنده و نگهداری مهارتها	0.88	4.15	0.17551	15
مسئولیت پذیری کارفرما (مالک ساختمان)	0.86	4.16	0.17099	19
مسئولیت پذیری بخش های نظارتی	0.82	4.21	0.162929	23
توجه و اهمیت به ارزیابی ریسک و کنترل مخاطرات مربوطه توسط کارشناسان خبره ایمنی و	0.72	4.32	0.142302	27
بهداشت (مستقر در پروژه)				
تخصص و مهارت علمی — عملی کارشناسان خبره پروژه با رویکرد سیستم مدیریت و ایمنی	0.80	4.23	0.158729	25
بهداشت (OHS-MS)				

(Consistency Internal) مربوط به شاخص در حیطه عملکرد ایمنی و بهداشت میباشد تجانس مطلوب ۱۹۵۸. به دست آمد. لذا به نظر میرسد اعتبار و پایایی ابرزار اندازه گیری (پرسشنامه) از درجه قابل قبولی برخوردار میباشد. در مطالعه یاراحمدی و همکاران آزمونهای روایی و پایانی پرسشنامه مذکور با اهداف آنالیز فازی شاخصهای HSE مطلوب گزارش شده است [۲۲ و ۲۱]. این موضوع با یافتههای تحقیق حاضر مطابقت دارد.

بحث نتایج مربوط به رتبه و اولویت شاخصهای ایمنی و بهداشت در پروژههای ساختمانی: نتایج

بهدستآمده از آنالیز فازی-تاپسیس مبنی بر تعیین اولویت شاخصهای ایمنی-بهداشت در هر گروه از ساختمانهای کوچک و بزرگ بیانگر محدوده مختلفی از اولویت شاخصهای ۲۸ گانه میباشد. همان طوری که در (جداول ۱ و ۲) آمده است ایمنی سازههای هم جوار و همچنین استفاده از PPE در ساختمانهای کوچک و حداکثر ۶ طبقه از ضریب نزدیکی بالایی برخوردار میباشد و این موضوع باعث انتصاب اولویت ۱ برخوردار میباشد و این موضوع باعث انتصاب اولویت ۱ به این دو شاخص شده است. در حالی که در ساختمانهای بزرگ و بیش از ۶ طبقه صدا، ایمنی داربست، گودبرداری و بالابرها (جداول ۳ و ۴) به دلایل

Downloaded from joh.iums.ac.ir at 10:00 IRST on Monday November 4th 2019



جدول ۳- تشکیل ماتریس تصمیم گیری نرمال شدهی موزون فازی به تفکیک معیارهای SMART در ساختمانهای بزرگ و بیش از ۶ طبقه

قابلیت دستیابی واقع گرایانه بودن		عربی به عدیت سیره ی قابلیت اندازه گیری	مشخص بودن	معیارها
	, .	-,,		گزینه ها گزینه ها
(0.10,0.16,0.25) (0.06,0.10,0.17)	6,0.	(0.09, 0.14, 0.23)	(0.17,0.25,0.38)	بیماریهای شغلی احتمالی ( چشمی ، پوستی،تنفسی)
(0.14,0.20,0.28) (0.11,0.15,0.22)	0,0.		(0.23, 0.32, 0.44)	صدا
(0.10,0.16,0.25) (0.07,0.11,0.18)	6,0.	(0.10, 0.15, 0.25)	(0.18, 0.24, 0.39)	ار تعاش
(0.11,0.15,0.24 (0.07,0.11,0.18)	5,0.	(0.14, 0.20, 0.30	(0.19, 0.27, 0.40)	آموزش کمک های اولیه
(0.10,0.15,0.23) (0.07,0.10,0.16)	5,0.	(0.12, 0.16, 0.25)	(0.19, 0.25, 0.37)	شناسایی مخاطرات توسط کارشناسان خبره مدیریت و ایمنی بهداشت
(0.09,0.15,0.24) (0.07,0.11,0.18)	5,0.	(0.09, 0.14, 0.23)	(0.13, 0.20, 0.32)	مواجهه با گرد و غبار و ذرات سیلیس
(0.14,0.20,0.28) (0.09,0.14,0.20)	0,0.	(0.15, 0.21, 0.30)	(0.22, 0.30, 0.42)	تخریب و گود برداری
(0.15,0.21,0.29) (0.10,0.15,0.21)	1,0.	(0.16, 0.23, 0.32)	(0.21, 0.29, 0.41)	ايمنى داربست
(0.11,0.16,0.24) (0.08,0.12,0.18)	6,0.	(0.11, 0.17, 0.26)	(0.19, 0.27, 0.38)	حريق
(0.12,0.17,0.26) (0.09,0.13,0.20)	7,0.	(0.12, 0.17, 0.26)	(0.19, 0.27, 0.38)	برق گرفتگی
(0.12,0.18,0.27) (0.10,0.14,0.20)	8,0.	(0.14, 0.21, 0.30)	(0.21, 0.29, 0.42)	بالابرها —جرثقيل وماشين ألات
(0.12,0.17,0.26) (0.08,0.13,0.19)	7,0.	(0.13, 0.20, 0.29)	(0.21, 0.30, 0.42)	کار در ارتفاع (اجرای اسکلت فلزی –بتونی )
(0.11,0.16,0.24) (0.09,0.12,0.18)	6,0.	(0.14, 0.19, 0.28)	(0.19, 0.26, 0.38)	علامت گذاری صحیح تابلوهای علایم
(0.10,0.15,0.22) (0.08,0.11,0.17)	5,0.	(0.13, 0.18, 0.26)	(0.18, 0.25, 0.36)	أموزش ايمنى
(0.09,0.15,0.23) (0.08,0.12,0.18)	5,0.	(0.12, 0.18, 0.27)	(0.18, 0.26, 0.37)	ایمنی عابرین (سرپوش های حفاظتی)
(0.08, 0.15, 0.24) (0.06, 0.10, 0.18)	5,0.	(0.09, 0.16, 0.26)	(0.14, 0.23, 0.37)	انبار كردن مصالح ساختمان
(0.12,0.16,0.24) (0.09,0.12,0.18)	6,0.	,	(0.20, 0.26, 0.37)	استفاده از وسایل حفاظت فردی ( PPE)
(0.10,0.15,0.23) (0.08,0.11,0.18)	5,0.	(0.11, 0.16, 0.25)	(0.19, 0.25, 0.36)	ایمنی سازه های مجاور کارگاه ساختمانی
(0.12,0.17,0.25) (0.10,0.14,0.20)	7,0.	(0.13, 0.19, 0.29)	(0.20, 0.27, 0.40)	نظارت دقيق
(0.10,0.15,0.22) (0.09,0.12,0.17)	5,0.	(0.13, 0.18, 0.25)	(0.18, 0.24, 0.34)	آموزش پیمانکاران و مدیران پروژه
(0.09,0.15,0.22) (0.06,0.10,0.16)	5,0.	(0.10, 0.16, 0.25)	$(0.13,\!0.20,\!0.32)$	طرح پاسخ در شرایط اضطراری
(0.10,0.15,0.22) (0.08,0.11,0.17)		,	(0.17, 0.24, 0.35)	تهیه گزارشهای دوره ای حوادث شغلی
(0.09,0.14,0.20) (0.06,0.10,0.15)		,	(0.15, 0.21, 0.31)	تدوین طرح جامع مدیریت ایمنی و بهداشت در شرایط اضطراری
(0.10,0.17,0.25) (0.08,0.13,0.19)		(0.13, 0.20, 0.29)	(0.17, 0.27, 0.39)	مهارت فنی فردی —تیمیوسازمانی ) شرکت سازنده
(0.10,0.16,0.25) (0.07,0.11,0.19)	6,0.	(0.11, 0.17, 0.27)	(0.20, 0.27, 0.41)	مسئولیت پذیری کارفرما (مالک ساختمان )
(0.10,0.14,0.23) (0.07,0.10,0.18)		,	(0.16, 0.24, 0.37)	مسئولیت پذیری بخش های نظارتی (مسکن ، نوسازی ، شهرداری)
(0.10,0.14,0.21) (0.07,0.11,0.16)	4,0.	(0.12,0.16,0.25)	(0.18, 0.24, 0.35)	توجه و اهمیت به ارزیابی ریسک و کنترل مخاطرات مربوطه توسط
				کارشناسا <i>ن</i> خبره
(0.10,0.14,0.21) (0.07,0.11,0.17)	4,0.	(0.12,0.16,0.25)	(0.16,0.23,0.35)	تخصص و مهارت علمی —عملی کارشناسان خبره پروژه با رویکرد
				سيستم مديريت وايمنى بهداشت
1		1	1	وزن شاخص ها

ارتفاع و گستره عمودی سازه ها دارای اولویت های مهم هستند. همان طوری که در روش کار هم اشاره شد نظر کارشناسان با تجربه و خبره که سال ها در نظارت و بازرسی ساختمان فعالیت داشتند حاکی از بیان و تأیید این اولویت می باشد در تأیید این مهم ملاحظه می شود که رتبه های ۳ و ۴ اولویت شاخص ها در گروه ساختمان کوچک ایمنی داربست و گودبرداری در حین ساخت و ساز می باشد که خود دلیل بر فراوانی رخداد این گونه حوادث در ساختمان های مذکور می باشد. در تحقیق که توسط شهرام گیلانی نیا در سال ۱۳۸۸ انجام شد. می توان به این مهم و اولویت مخاطرات ایمنی -

بهداشتی در عملیات ساخت و ساز نیز اشاره کرد [۲۳]. بیماریهای شغلی ناشی از کار با دستگاهها و همچنین موضوعات مدیریتی مرتبط با ایمنی - بهداشت طرح پاسخ در شرایط اضطراری و آموزش پیمانکاران و تهیه و ارائه گزارش حوادث به دلایل قراردادهای کوتاه و سازمان دهی نشده پیمانکاران با کارفرمایان و از طرفی عدم نظارت شفاف و پیوسته دستگاههای حاکم و ناظر باعث بی توجهی و کمرنگ ماندن این گروه از شاخصهای عملکردی از صنعت ساخت و ساز شده است. در نتیجه باید موارد زیر مورد توجه قرار گیرد:



# اولویت بندی شاخص های مدیریت بهداشت و ایمنی شغلی در صنعت ساخت و ساز...

جدول ۴- محاسبه ضریب نزدیکی هر گزینه در گروه ساختمانهای بزرگ و بیش از ۶ طبقه

جدول ۴– محاسبه ضریب نزدیکی هر گزینه در گروه ۰ - - گزینهها	$rac{$ ساختمانهای بزرگ و $(d_i^-)$	بیش از ۶ طبعه $(oldsymbol{d_i^*})$	( <i>CC</i> <sub>i</sub> )	رتبه نهایی
	0.81	4.24	0.161707	رىبە ب <u>ەيى</u> 23
بیماریهای شغلی احتمالی (چشمی، پوستی، تنفسی)	1.05			23 1
صدا		3.99	0.208065	
ارتعاش آ	0.85	4.20	0.168533	16
آموزش کمکهای اولیه و فراهم نمودن تجهیزات پیشگیری	0.90	4.14	0.179703	9
شناسایی مخاطرات توسط کارشناسان خبره مدیریت و ایمنی بهداشت	0.82	4.22	0.163175	20
مواجهه با گرد و غبار و ذرات سیلیس در حین فعالیت ودر استراحتگاهها	0.77	4.27	0.154163	26
تخریب و گود برداری	1.01	4.03	0.200667	3
ایمنی داربست	1.04	4.00	0.207022	2
حريق	0.88	4.16	0.175651	12
برق گرفتگی	0.90	4.14	0.179726	8
بالابرها — جرثقيل و ماشين اَلات	0.99	4.05	0.196733	4
کار در ارتفاع (اجرای اسکلت فلزی –بتونی)	0.96	4.08	0.191350	5
علامت گذاری صحیح تابلوهای علایم ایمنی و بهداشت	0.89	4.14	0.177475	10
اَموزش ایمنی	0.85	4.18	0.169474	15
ایمنی عابرین (سرپوش های حفاظتی)	0.86	4.18	0.171335	14
انبار كردن مصالح ساختمان	0.82	4.24	0.162544	21
استفاده از وسایل حفاظت فردی (PPE)	0.89	4.14	0.177285	11
ایمنی سازه های مجاور کارگاه ساختمانی	0.84	4.20	0.167056	17
نظارت دقيق	0.95	4.09	0.189416	6
اَموزش پیمانکاران و مدیران پروژه	0.83	4.20	0.164886	18
طرح پاسخ در شرایط اضطرار <i>ی</i>	0.76	4.28	0.151731	27
تهیه گزارشهای دوره ای حوادث شغلی	0.81	4.22	0.162129	22
تدوین طرح جامع مدیریت ایمنی و بهداشت در شرایط اضطراری	0.72	4.31	0.143969	28
مهارت فنی (فردی –تیمی و سازمانی ) شرکت سازنده و نگهداری مهارتها	0.91	4.14	0.181009	7
مسئولیت پذیری کارفرما (مالک ساختمان)	0.88	4.17	0.174408	13
مسئولیت پذیری بخشهای نظارتی (مسکن، نوسازی، شهرداری)	0.83	4.22	0.164315	19
توجه و اهمیت به ارزیابی ریسک و کنترل مخاطرات مربوطه توسط کارشناسان	0.80	4.23	0.159654	24
خبره ایمنی و بهداشت (مستقر در پروژه)				
تخصص و مهارت علمی –عملی کارشناسان خبره پروژه با رویکرد سیستم مدیریت	0.79	4.24	0.158583	25
و ایمنی بهداشت (OHS-MS)				

مبتنی بر روش تاپسیس فازی یک روش کاربردی در رشته مهندسی بهداشت حرفهای است.

۲- حجم و اندازه ساختمانها بهعنوان فاکتور مؤثر
 در تعیین اولویتهای شاخصهای ایمنی - بهداشت
 مبتنی بر روش فازی تأثیرگذار بوده و بر همین اساس
 شاخصهای مهم و با اولویت (۱-۵) در این دو
 ساختمان متفاوت هستند.

۳- نتایج پـژوهش حاضـر بیـانگر اولویـتبنـدی شـاخصهـای کلیـدی ایمنـی و بهداشـت بـا کمـک پرسشنامه فازی، با شاخص اعتباری ۹۰٪ میباشد.
۴- نوع، ترتیـب و سـهم (وزن) عوامـل در دو گـروه ساختمان متفاوت میباشند.

Studies. 2011; 21:46-54.

- 13. Taroun A, Yang JB, Lowe B. Construction Risk Modelling and Assessment: Insights from a Literature Review. International Journal dedicated to postgraduate research, ISSN: 1759-0574. 2011.
- 14. Ismail Z, Doostdar SS. Safety Management System; A developed Measurent of safety Factors in Construction Project, International Symposium on Advances in Science and Technology. 2012.
- 15. Rezakhani PA. Review of Fuzzy Risk Assement Model for Models Construction Project. Slovak Journal of Civil Engineering. 2012; 2012(3):35-40.
- 16. Taslimi MS, Barghi M, Asgharizade E, Roshandel Arbatani T, Ghorbani R. Prioritizing of the Strategic Aims of the Organization: The Computational Model of Multiple Criteria Decision Making (MCDM) with the Approach of Multiple Attribute Decision Making (MADM). Research Magazine of Management Knowledge 2004;67:3-18. [Persian]
- 17. Halili MGH, Sadoddin A, Mosaedi A. Fuzzy multi criteria decision making for surface water resources management in Bustan Dam Golestan Province, Jurnal of Water and Soil Conservation 2009;16(4):1-24. [Persian]
- 18. Chen MF, Tzeng GH, Ding CG. Fuzzy MCDM approach to select service provider, IEEE international Conference on Fuzzy System. 2003:572-577.
- 19. Wang YM, Elhag T. Fuzzy TOPSIS method based on alpha level sets with an application to bridge risk assessment. Expert systems with applications. 2006;31(2):309–319.
- 20. Lawshe C. A quantitative approach to content validity. Personnel psychology. 1975; 28:563-575.
- 21. Yarahmadi R, Sadoughi Sh. Evaluating and Prioritizing of Performance Indices of Environment Using Fuzzy TOPSIS, Indian Journal of Science & Technology. 2012;5(5).
- 22. Sadoughi Sh, Yarahmadi R, Taghdisi MH, Mehrabi Y. Evaluating and Prioritizing of Performance Indicators of HEALTH, Safety and Environment Using Fuzzy TOPSIS, African Journal of Business Management. 2012;6(5):2026-2033.
- 23. Gilani Sh. Optimization of safety in the construction industry with the help of a decision support system, Landscape Management. 2009; 31:159-187. [Persian]

منابع

- 1. DOE G 414.1-B1, Management and independent assessment guide for use with Q.A&ISM system manual, 2010.
- 2. Lei J. A Fuzzy multi-criteria decision analysis for assessing technologies of air pollution abatement at coal-fired power plants M.S thesis engineering in Environment, University of Regina, 2005.
- 3. KarimiAzari A, Mousavi N. Risk assessment model selection in construction industry. Journal of Expert Systems with Applications. 2011;38:9105–9111.
- 4. Lofti Zadeh A. Fuzzy Logic= Computing With Work, IEEE. 1996; 4(2).
- 5. Yazdani M. Risk Analysis for Critical Infrastructures Using Fuzzy TOPSIS, Journal of Management Research. Journal of Management Research. 2011; 4(1): E6.
- 6. Rezaeifar A. Ranking of project risks using multi-criteria decision-making models Second International Conference on Project Management. 2005. [Persian]
- 7. Pari Azar M. Maintenance strategy by factor analysis and hierarchical analysis techniques, IDMC'07, Amirkabir University of Technology. 2008. [Persian].
- 8. Mian Abadi H. Application of ordered weighted average (OWA) decision making and risk management, International Conference on Management of strategic projects, Sharif University of Technology. 2008. [Persian].
- 9. Salehi M, Tavakkoli R. Project Selection by Using a FuzzyTOPSIS Technique, World Academy of Science, Engineering and Technology. 2000: PP40, 85-90
- 10. Shen L, Bao Q. Implementation innovative functions in construction Project Management towards the mission of sustainable environment. Proceeding og the millennium conference on condtruction project management. Hong Kong Institution of Engineers. 2000:pp 77-84
- 11. Zeng J, An M, Smith NJ. Application of a fuzzy based decision making methodology to construction project risk assessment.International Journal of Project Management. 2007:pp589-600.
- 12. Toloie A. MCDM Methodologies and Applications, Research Journal of International,



# Prioritizing occupational safety and health indexes based on the multi criteria decision making in construction industries

Rasoul Yarahmadi<sup>1</sup>, Farzaneh Sadat Shakouhi<sup>2</sup>, Fereshteh Taheri<sup>3</sup>, Parvin Moridi<sup>4</sup>

Received: 2014/12/19 Revised: 2015/08/13 Accepted: 2015/09/09

## **Abstract**

**Background and aims**: Critical infrastructures are the most important sectors in nation security, public safety, socioeconomic security and environment in the world. Such incidents make people, environment and industries harmed. The occurrence of accidents is common in the basic infrastructure of all countries in the world. Building industry is inherently facing many problems and ambiguities. Events' rate of construction industry and other industries in Iran is higher than other parts of the world. The aim of this research is prioritization of indicators of health and safety in the small and large construction industry.

**Methods**: Indexes are considered as the main body of the risk management system for all areas of activity. At first, the indicators were selected by experts from a list of detailed performance indicators, Then, these indicators according to key indicators of evaluating the performance of health and safety in the construction industry were weighted and finally ranked and modeled with the SMART (Specific, Measurable, Achievable, Realistic Timeable) criteria, using fuzzy TOPSIS method.

**Results**: The results obtained from the analysis of fuzzy-TOPSIS based on determining the priority of safety-health indicators in both small and large groups of buildings, represented a different range of the 28-fold indicators priority. Safety of adjacent structures and using of PPE in small buildings up to six floors, had the high close rate, while the noise, safety scaffolding, excavation and trucks for reasons of height and vertical spread of structures in the large and over 6 floors buildings had the important priorities.

**Conclusion**: Prioritizing safety and health indicators based on Fuzzy TOPSIS method with SMART criteria can be applied as a method of professionals' health assessment in the engineering field.

**Keywords**: Performance Assessment, Risk management, Indicators, Performance indicators, The Multi-Criteria Decision Making, Fuzzy TOPSIS Method, Personal protective Equipment, SMART.

<sup>1.</sup> Assistant Professor, Department of Occupational Hygiene, School of Public Health and Research Center for Health sciences, Occupational Health Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>2.</sup> MSc of Industrial Engineering, Yazd University, Yazd, Iran.

<sup>3.</sup> Occupational Health Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>4. (</sup>Corresponding author) PhD of Environmental Management, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.