

## شناسایی مؤلفه‌های اثرگذار فرهنگ پیشگیری در توسعه بیمه

دکتر بیژن صادق<sup>۱</sup>

بهروز میرزایی<sup>۲</sup>

هادی احمدی<sup>۳</sup>

### چکیده

این تحقیق با هدف شناسایی مؤلفه‌های اثرگذار فرهنگ پیشگیری در توسعه بیمه انجام شده است. ابزار تحقیق ۴ عامل آموزش، همگانی‌سازی، تشویق و به‌کارگیری پیشگیری، پیامدهای منفی بی‌توجهی به پیشگیری را به‌عنوان مؤلفه‌های اصلی اثرگذار بر فرهنگ پیشگیری را شناسایی نمود. پس از ارزیابی آن در جامعه هدف، که شامل کلیه کارشناسان و دست‌اندرکاران اصلی صنعت بیمه و ترویج و گسترش آن می‌باشد، ۳۸۵ نفر از آنان با روش در دسترس به‌عنوان نمونه تحقیق انتخاب شدند و پرسش‌نامه تحقیق را تکمیل کردند. نتایج نشان داد مدل طراحی شده برازش بسیار مناسبی دارد و ابزاری کارآمد در شناسایی مؤلفه‌های اثرگذار بر فرهنگ پیشگیری است. همچنین مؤلفه آموزش بیشترین اثر را بر فرهنگ پیشگیری دارد و تشویق به پیشگیری، به‌صورت غیرمستقیم پیش‌بینی‌کننده فرهنگ پیشگیری است. همچنین بین همه مؤلفه‌های تحقیق و فرهنگ پیشگیری با توسعه بیمه رابطه مثبت معنادار وجود دارد. بنابراین برای توسعه بیمه لزوم توجه به فرهنگ پیشگیری و نهادینه‌سازی آن در جامعه بسیار با اهمیت می‌باشد.

**واژگان کلیدی:** فرهنگ پیشگیری، توسعه بیمه، آگاه‌سازی، همگانی‌سازی

sadegh@dana-insurance.com

۱. پزشکی حرفه‌ای، نایب رئیس هیئت‌مدیره و مدیرعامل شرکت بیمه دانا

۲. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی اقتصادی و توسعه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان (اصفهان)، مدیر روابط عمومی شرکت بیمه دانا

publicr@dana-insurance.com

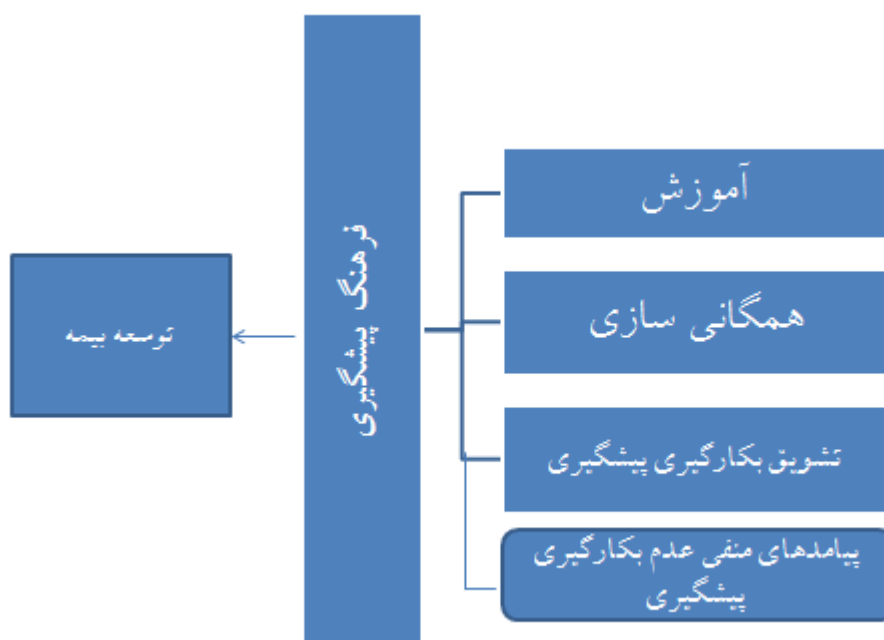
۳. کارشناس ارشد مدیریت صنایع، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، مدیر تحقیقات و مطالعات بیمه‌ای شرکت بیمه دانا  
research@dana-insurance.com

پیشگیری عبارتست از مجموعه فرآیندها و رفتارهایی که مانع از بروز آسیب در وجوه گوناگون خود می‌شود (دکو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). تحقیقات مختلفی نشان داده‌اند پیشگیری فرآیندی آموزشی و در ارتباط با رعایت چهارچوب عدم وقوع است که مانع از بروز خطر و آسیب‌های وارده مربوط به امر پیشگیری شده می‌شود (کیم<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). بررسی‌ها حاکی از آن است که درمان و اصلاح ساختار و جبران خسارت علی‌رغم بهسازی بخشی از حادثه مخرب، ناتوان در تأمین و اصلاح کلیه شرایط آسیب‌زنده است (چان<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۶) و در این راه پیشگیری به عنوان بهترین راهکار و رویکرد باید مورد توجه قرار گیرد (ایولونمر<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۴). فرهنگ پیشگیری همسو با این شرایط اشاره‌ای است بر اهمیت انجام رفتار خاص به صورت نهادینه شده و تمایل به جلوگیری از وقوع و شرایط نامناسب موجود (پینا و گونزالس<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴). فراوانی بسیار زیاد حوادث و سوانح در ایران، این کشور را به یکی از ده کشور سانحه خیز دنیا مبدل ساخته است. طبق آمارهای سازمان ملل متحد در سال ۲۰۰۱، ایران بعد از چین، هند و بنگلادش، چهارمین کشور حادثه خیز در آسیا محسوب می‌شود. علیرغم پیشرفت علم و تکنولوژی، انسان هنوز در مقابل عوارض سوانح و بلایای ناشی از دگرگونی‌های طبیعت مانند سیل، زلزله، طوفان و همچنین بلایای ناشی از ابزار دست ساخت خود جنگل‌ها، انفجارات، تصادفات و ... آسیب‌پذیر است. اکثر شهرهای مهم کشور در معرض خطرات جدی حوادث و بلایای ویرانگری همچون زلزله‌های مخرب قرار دارند. از بدیهیات مسلم آن این است که پیشگیری قبل از وقوع حادثه امری ضروری، ارزان و مقدم بر دیگر موارد می‌باشد، بر این اساس، اصولی‌ترین کار، کسب آمادگی بمنظور مقابله با حوادث و سوانح و به‌کارگیری آن جهت حفظ سلامتی و نجات جان خود و اطرافیان در لحظات اولیه وقوع یک حادثه است (شاکر و حسینی، ۱۳۸۵). از مهمترین و پرکاربردترین راهکارها در زمینه پیشگیری و اقدام به آن، بیمه‌سازی و انجام بیمه در امور مختلف است که باعث می‌شود ضمن ایجاد آرامش در حوزه‌های گوناگون، میزان آسیب‌پذیری و خسارت را به حداقل ممکن برسد. بیمه کارکردی روانی - ساختاری دارد که زمینه بهبود فرآیند اقدام و رفتار افراد نیز می‌شود (اسچاتمن<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). صنعت بیمه یکی از مهمترین توسعه اقتصادی کشورهاست. با مروری بر سهم صنعت بیمه در اقتصاد کشورهای توسعه یافته می‌توان دریافت که بیمه در مقایسه با خدمات دیگر نقش و اهمیت بیشتر و چشمگیرتری دارد (میرجلالی و همکاران، ۱۳۸۹). وظیفه صنعت بیمه، به منزله موسسه مالی این است که توان و قدرت خویش را در ارائه تأمین، تشکیل سرمایه و تقویت بنیه سرمایه‌گذاری اقتصادی جامعه نشان دهد. یکی از عوامل اصلی و مهم رشد و توسعه اقتصادی یک کشور افزایش سرمایه‌گذاری‌های مولد در آن جامعه و رابطه مستقیمی است که بین توسعه اقتصادی و سرمایه‌گذاری‌ها وجود دارد. (شیبانی فر، ۱۳۹۳). به عبارت دیگر در ذکر اهمیت پیشگیری و ضرورت بیمه این نکات بسیار مهم است که از زمان پیدایش تمدن بشری انسان با ریسک روبرو بوده و از آن‌گریزی نیست، لذا جامعه بشری باید در جستجوی راه‌هایی برای مقابله با آن باشد. با توجه به گستره پهناور ریسک و تنوع راه‌هایی که می‌توان به مقابله با آنها پرداخت، یک روش سیستماتیک برای مقابله با آن مورد نیاز است. هدف از مدیریت این شرایط، مدیریت نااطمینانی است و شامل فعالیت‌های شناسایی، ارزیابی، پایش و کاهش تأثیر ریسک‌ها می‌باشد. یک برنامه مدیریت ریسک صحیح با استراتژی‌های مدیریت ریسک مناسب می‌تواند مشکلات هزینه بر و

1. Decou  
 2. Kim  
 3. Chan  
 4. Iwelunmor  
 5. Pina and Gonzales  
 6. Schatman

غیرقابل جبران را بهبود سازد (پوربابایی و امین شیرازی، ۱۳۹۳). ریسک مفهومی شخصی و انسان محوری دارد. ریسک افزایش، کاهش یا انتقال می‌یابد اما داشتن جامعه‌ای بدون ریسک امکان‌پذیر نیست. ریسک ریشه تاریخی دارد و این ریسک‌ها شامل ریسک از دست دادن زندگی، اعضاء و جوارح، سلامتی، امرار و معاش، منابع، کاهش درآمد در اثر رسیدن به سن بازنشستگی یا از دست دادن زندگی در اثر وقایع غیرقابل پیش‌بینی مثلاً زمین لرزه و غیره می‌باشد. (امیدوار و همکاران، ۱۳۸۴). آنچه مشخص است بیمه سهمی بسیار مهم در توسعه فرآیند پیشگیری و جبران آسیب‌های ناشی از صدمات را دارد که ضرورت توجه به آن پایه بهسازی و ایجاد شرایط مطلوب در این زمینه است، یکی از مهمترین عوامل به‌کارگیری چنین رهاوری فرهنگ پیشگیری و توسعه آن به جای درماندگی ناشی از خسارت است، در این زمینه عوامل مختلفی اثرگذار و اثربخش می‌باشند که مهمترین عامل آن را می‌توان در آگاه‌سازی و آموزش در این حیطه دانست، محققانی چون کیم<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) نشان دادند که بینش و آگاهی از رویکردهای مختلف و مزایای آن چون صنعت بیمه مهمترین عامل در به‌کارگیری و در نتیجه کاهش آسیب‌های مربوط به آن می‌باشد، مؤلفه‌های بسیار دیگری نیز در این امر دخیل می‌باشند که در این تحقیق به بررسی و تشریح نقش چهار عامل آموزش، همگانی‌سازی، تشویق به‌کارگیری پیشگیری، پیامدهای منفی بی‌توجهی به پیشگیری بر فرهنگ پیشگیری می‌پردازیم.

#### مدل تحقیق



نمودار (۱) - مدل مفهومی تحقیق

همان‌طور که از مدل تحقیق نیز مشخص است در این تحقیق اثر ۴ عامل آموزش، همگانی‌سازی، تشویق به‌کارگیری پیشگیری، پیامدهای منفی بی‌توجهی به پیشگیری بر فرهنگ پیشگیری به عنوان مدل معادلات ساختاری و نقش این مؤلفه‌ها بر توسعه بیمه مورد بررسی و ارزشیابی قرار می‌گیرد.

## جامعه آماری و نمونه گیری

جامعه آماری در این تحقیق شامل کلیه کارشناسان، محققین و دست‌اندرکاران اصلی صنعت بیمه و ترویج و گسترش آن می‌باشد که به روش نمونه‌گیری در دسترس اعضای نمونه انتخاب شدند. برای انتخاب اعضای نمونه از فرمول کوکران استفاده شد:

$$n = \frac{Nz_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{(N-1)d^2 + z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}$$

جهت تعیین حداقل حجم نمونه لازم، از فرمول کوکران برای جامعه محدود استفاده گردید:  
که در آن:

$n$  = حداقل حجم نمونه لازم

$N$  = حجم جامعه آماری

$p$  = نسبت توزیع صفت در جامعه

$z_{\alpha/2}$  = مقدار به دست آمده از جدول توزیع نرمال استاندارد (در این تحقیق و با در نظر گرفتن مقدار خطای ۰/۰۵، مقدار به دست آمده از جدول توزیع نرمال استاندارد ۱/۹۶ می‌باشد).

$d$  = خطای پذیرفته شده توسط محقق یا بازه قابل تحمل از برآورد پارامتر مورد نظر (معمولاً در علوم اجتماعی برابر ۰/۰۵ در نظر گرفته می‌شود). (رفیع پور، ۱۳۷۸).

نکته‌ای که لازم است در خصوص این فرمول، گفته شود آن است که چنانچه مقدار  $p$  در دسترس نباشد، می‌توان مقدار ۰/۵ را برای آن در نظر گرفت (آذر و مومنی، ۱۳۸۷)، که در این حالت، این فرمول بزرگترین و محافظه‌کارانه‌ترین عدد ممکن را به دست خواهد داد، که در این تحقیق نیز عدد ۰/۵ برای آن در نظر گرفته شد.  
لذا حداقل حجم نمونه لازم عبارت است از:

$$n = \frac{(191)(1/96)^2(0/5)(1-0/5)}{(191-1)(0/05)^2 + (1/96)^2(0/5)(1-0/5)} \approx 128$$

ب: به علت گسترده بودن جامعه مورد پژوهش از یکسو و از سوی دیگر چون تعداد جامعه مورد پژوهش محدود می‌باشد، جهت تعیین حداقل حجم نمونه لازم، از فرمول دوم کوکران استفاده به شرح فرمول زیر خواهد شد:

$$n = \frac{z^2 pq}{d^2}$$

که در آن:

$n$  = حداقل حجم نمونه لازم

$p$  = نسبت توزیع صفت در جامعه

$$n = \frac{(1/96)^2(0/5)(1-0/5)}{(0/5)(1-0/5)} \approx 385$$

$z_{\alpha/2}$  = مقدار به دست آمده از جدول توزیع نرمال استاندارد (در این تحقیق و با در نظر گرفتن مقدار خطای ۰/۰۵، مقدار به دست آمده از جدول توزیع نرمال استاندارد ۱/۹۶ می‌باشد).

$d$  = خطای پذیرفته شده توسط محقق یا بازه قابل تحمل از برآورد پارامتر مورد نظر (معمولاً در علوم اجتماعی برابر ۰/۰۵ در نظر گرفته می‌شود). (رفیع پور، ۱۳۷۸).

نکته‌ای که لازم است در خصوص این فرمول، گفته شود آن است که چنانچه مقدار  $p$  در دسترس نباشد، می‌توان مقدار ۰/۵ را برای آن در نظر گرفت (آذر و مومنی، ۱۳۸۷)، که در این حالت، این فرمول بزرگترین و محافظه‌کارانه‌ترین عدد

ممکن را به دست خواهد داد، که در این تحقیق نیز عدد ۰/۵ برای آن در نظر گرفته شده است. با جای گذاری پارامترها در فرمول مذکور حجم نمونه لازم ۳۸۴,۱۶ نفر می باشد که مبنای تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### روش تحقیق و شیوه گردآوری اطلاعات

این تحقیق به توصیف شرایط فعلی و موجود می پردازد و روابط موجود را مورد بررسی قرار می دهد. بنابراین ماهیت این تحقیق توصیفی - همبستگی و جنبه کاربردی نیز دارد.

در این تحقیق از دو روش میدانی و کتابخانه‌ای جهت جمع‌آوری اطلاعات و تکمیل پرسش‌نامه استفاده شده است. از روش کتابخانه به منظور جمع‌آوری و تکمیل مبانی نظری پژوهش استفاده شده است و برای بررسی استنباطی و روابط فرضیه‌های تحقیق و جمع‌آوری داده جهت تجزیه و تحلیل آماری از روش میدانی و تکمیل پرسش‌نامه استفاده شده است.

### ابزار تحقیق

پرسش‌نامه مؤلفه‌های اثرگذار فرهنگ پیشگیری: در این تحقیق جهت بررسی مؤلفه‌های اثرگذار بر فرهنگ پیشگیری بر توسعه بیمه پرسش‌نامه‌ای محقق ساخته طراحی شد که این پرسش‌نامه دارای ۲۴ سؤال بود، بررسی حاصل از روایی محتوایی توسط اساتید فن و افراد صاحب‌نظر در این حیطه و همچنین بررسی همسانی درونی ماده‌های آزمون تعداد ۳ سؤال این پرسش‌نامه را حذف و پرسش‌نامه نهایی با ۲۱ سؤال را مشخص کردند. به منظور بررسی اعتبار سؤالات پرسش‌نامه ابتدا به انجام تحلیل عاملی به منظور بررسی روایی سازه آن پرداخته شد و از طریق آن ساختار عاملی پرسش‌نامه مشخص گردید: اندازه کفایت نمونه‌گیری KM، آزمون مقدار واریانس درون داده‌هاست که می‌تواند توسط عوامل تبیین شود. هرچه مقدار KMO نزدیک‌تر به یک باشد بهتر است، به گفته کیسر<sup>۱</sup> KMO بزرگتر از ۰,۹ عالی، دامنه ۰,۸ شایسته، در دامنه ۰,۷ بهتر از متوسط، در دامنه ۰,۶ متوسط، در دامنه ۰,۵ بد و پایین‌تر از آن غیرقابل قبول است (هومن، ۱۳۸۸). میزان KMO برای پرسش‌نامه مؤلفه‌های اثرگذار فرهنگ پیشگیری ساخته شده برابر ۰,۸۸۹ بوده که در سطح خیلی خوب می‌باشد. همچنین میزان خبی دو برابر با ۲۸۱۴ با معناداری ۰/۰۰ است. چون سطح معناداری از ۰,۰۱ کمتر می‌باشد. توانایی عاملی بودن داده‌ها و انجام تحلیل عاملی تأیید می‌شود. بدین وسیله تحلیل عاملی چهار عامل اصلی و مؤلفه را برای این پرسش‌نامه را نشان داد که شامل ابعاد: مؤلفه‌های آموزش، همگانی‌سازی، تشویق به کارگیری پیشگیری پیامدهای منفی بی‌توجهی به پیشگیری را نشان داد. همسانی درونی ماده‌ها برای کل آزمون که توسط آلفای کرونباخ انجام شده برابر با ۰/۸۶۴ و برای خرده مقیاس‌های مؤلفه‌های آموزش، همگانی‌سازی، تشویق به کارگیری پیشگیری، پیامدهای منفی بی‌توجهی به پیشگیری، به ترتیب برابر با ۰/۸۸۹؛ ۰/۸۴۱؛ ۰/۷۱۵؛ ۰/۷۴۹ است که با توجه به اینکه اندازه آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه و همه خرده مقیاس‌ها از میزان ۰/۷ بیشتر می‌باشد این پرسش‌نامه قابل اتکا و ابزاری مناسب جهت سنجش مؤلفه‌های اثرگذار در فرهنگ پیشگیری است.

جهت سنجش و بررسی توسعه بیمه نیز پرسش‌نامه محقق ساخته ۱۰ سؤالی طراحی گردید که روایی محتوایی آن توسط افراد صاحب‌نظر و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

## یافته‌ها

## بررسی ارتباط مؤلفه‌های اثرگذار بر فرهنگ پیشگیری در توسعه بیمه

جدول (۱) - ماتریکس همبستگی ما بین متغیرهای تحقیق

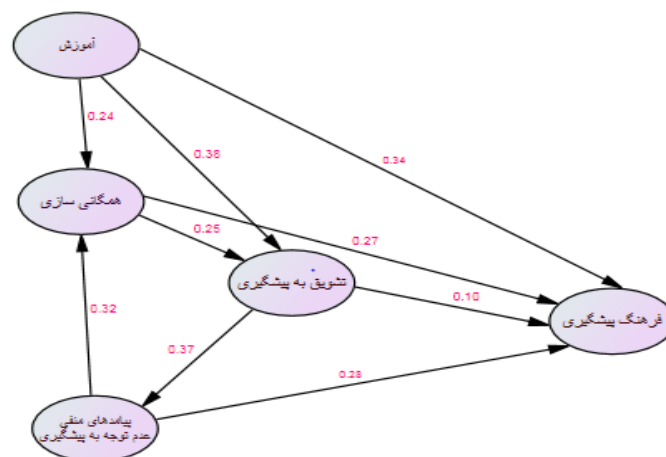
ردیف	متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱	فرهنگ پیشگیری	۵۴/۳	۴/۴۸	۱					
۲	آموزش	۱۷/۸	۲/۳۶	**۰/۷۱	۱				
۳	همگانی‌سازی	۱۲/۵	۲/۱۷	**۰/۴۲	**۰/۴۵	۱			
۴	تشویق	۱۲/۸	۲/۱۸	**۰/۴۹	**۰/۳۸	**۰/۵۳	۱		
۵	پیامدهای منفی عدم به‌کارگیری	۱۴/۲	۲/۹۳	**۰/۶۶	**۰/۵۲	**۰/۵۶	**۰/۳۵	۱	
۶	توسعه بیمه	۲۸/۵	۳/۷۷	**۰/۷۱	**۰/۴۹	**۰/۶۱	*۰/۲۴	**۰/۵۱	۱

\*\*P&lt;01

\*P&lt;05

همان‌طور که در این جدول قابل مشاهده و بررسی است بین فرهنگ پیشگیری و همه مؤلفه‌های آن شامل: آموزش، همگانی‌سازی، تشویق به‌کارگیری پیشگیری و پیامدهای منفی بی‌توجهی به پیشگیری با توسعه بیمه همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. لازم به ذکر است که به‌جز رابطه تشویق و توسعه بیمه که همبستگی مثبت معنادار در سطح ۰/۰۵ وجود دارد، بقیه روابط معناداری مشخص در سطح ۰/۰۱ دارند. همچنین بین همه مؤلفه‌های فرهنگ پیشگیری با یکدیگر رابطه مثبت معنادار در سطح ۰/۰۱ مشاهده شد.

به منظور ارزیابی مدل از روش مدل معادلات ساختاری استفاده شد. مطابق توصیه مک کالوم و همکاران (۱۹۹۲) ابتدا همه مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم احتمالی متغیرهای مستقل (برون‌زا) و متغیر درون‌زا و وابسته مورد ارزیابی قرار گرفت. مدل ساختاری در نظر گرفته شده در این پژوهش شامل ۴ عامل نهفته است عامل‌های آموزش، همگانی‌سازی، تشویق به‌کارگیری پیشگیری و پیامدهای منفی بی‌توجهی به پیشگیری به عنوان متغیر مستقل و فرهنگ پیشگیری به عنوان متغیر وابسته مورد ارزیابی قرار گرفت. هدف این مدل بررسی تاثیر مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته است.



نمودار (۲) - مدل ساختاری مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده فرهنگ پیشگیری

قوی‌ترین مؤلفه‌ای که بر فرهنگ پیشگیری اثرگذار است متغیر آموزش است. ( $P < 0.1$ ). عوامل همگانی‌سازی و پیامدهای منفی عدم توجه به پیشگیری با ضریب استاندارد ۰/۲۹ و ۰/۳۲ علاوه بر آموزش عواملی هستند که به طور مستقیم فرهنگ پیشگیری را پیش‌بینی می‌کنند ( $P < 0.1$ ). تشویق به پیشگیری پیش‌بینی کننده غیرمستقیم فرهنگ پیشگیری می‌باشد.

جدول (۳) - شاخص‌های برازندگی مدل معادلات ساختاری

مقادیر	شاخص‌های آماری	$\chi^2$	AGFI	GFI	CFI	RMSEA
مقدار برازش	۴۷۹	۰/۸۴	۰/۷۹	۰/۷۳	۰/۰۹	

جدول شماره ۲ میزان برازندگی مدل را نشان می‌دهد. مدلیابی معادلات ساختاری دارای شاخص‌های برازندگی و مدل ساختاری است. متداول‌ترین روش برای برآورد بهترین برازندگی در SEM روش بیشینه احتمالی نامیده می‌شود. از مجموعه آماره‌های برازش مربوط به مدل ۵ عامل:  $\chi^2$ ،  $AGFI^1$ ،  $GFI^2$ ،  $CFI^3$ ،  $RMSEA^4$  در این مدل اندازه‌گیری گردید. دو شاخص  $AGFI$  و  $GFI$  هرچه به یک نزدیک باشند برازش کامل مدل را نشان می‌دهند و کم بودن شاخص  $RMSEA$  به منزله مطلوبیت برازش مدل است. شاخص هرچه به یک نزدیکتر باشد، مطلوبیت ( $CFI$ ) برازندگی تطبیقی بیشتر مدل را نشان می‌دهد (آلن، ۲۰۰۸ به نقل از نادی و اکبری، ۱۳۹۲).

با توجه به اینکه  $CFI = 0.73$ ،  $GFI = 0.79$ ،  $AGFI = 0.84$  می‌باشند و در این شاخص‌های برازش هر چه میزان به دست آمده نزدیکتر به ۱ باشد نشان‌دهنده برازش مناسب تر است و با توجه به اینکه میزان  $RMSEA$  برابر با ۰/۰۹ می‌باشد که هر چه به صفر نزدیکتر باشد نشان‌دهنده برازش مناسب تر است. این مدل دارای برازش بسیار مناسبی می‌باشد و تمام ساختارها معنادار و منطبق بر مدل است.

جدول (۳) - اثر مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای برون زا بر متغیر نتیجه

روابط ساختاری	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم
آموزش	۰/۳۴	۰/۰۸
همگانی‌سازی	۰/۲۷	۰/۰۸
تشویق	۰/۱۰	۰/۲۲
پیامدهای منفی عدم به‌کارگیری	۰/۲۸	۰/۰۹

نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد شاخص آموزش، همگانی‌سازی و تشویق (۰/۳۴ و ۰/۲۷ و ۰/۲۸) اثر مستقیم در فرهنگ پیشگیری دارند و اثر غیرمستقیم آنان به ترتیب (۰/۰۸ و ۰/۰۸ و ۰/۰۹) می‌باشد. آنچنان که مشخص است مؤلفه آموزش بیشترین اثر مستقیم را بر فرهنگ پیشگیری دارد و مؤلفه تشویق به فرهنگ پیشگیری پیش‌بینی کننده غیرمستقیم فرهنگ پیشگیری است.

## نتیجه گیری

هر چه وسیع و جامع بودن مفهوم فرهنگ، شناخت و شناساندن همه جانبه آن را دشوار ساخته است اما از دیرباز هر یک از اندیشمندان، به فراخور آگاهی‌های خویش، در این حقیقت نگرسته و تعاریفی از آن را ارائه داده‌اند. فرهنگ

1. Adjusted Goodness of Fit Index
2. Goodness of Fit Index
3. Comparative Fit Index
4. Root Mean Square Error of Approximation

مجموعه ساختاری است که به صورت نهادینه رفتار و عملکرد صحیح هنجاری را، از رفتار نامناسب جدا و متفاوت می‌سازد (جیوتی و کور<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷)، فرهنگ‌سازی اصول مربوط به یک شاخص مثبت با هدف القاسازی و روند اجرای مطلوب فرآیندهای مربوط به جامعه است (فیشر و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). یکی از مفاهیم شاخص و مدنظر جدید در این حیطه فرهنگ پیشگیری و اجراسازی سیستمی جهت جلوگیری از وقوع حوادث منفی در ابعاد گوناگون خود می‌باشد که شناسایی مؤلفه‌های آن در گسترش استفاده از آن و به تبع آن در توسعه بیمه در این تحقیق مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصل از این بررسی نشان داد ۴ مؤلفه اصلی آموزش، همگانی‌سازی، تشویق بر پیشگیری و آگاهی از پیامدهای منفی عدم توجه به پیشگیری در ایجاد فرهنگ پیشگیری و ضرورت کاربندی و ایجاد آن موثر و اثرگذار است. در ادامه بررسی‌ها نشان داد که بین فرهنگ پیشگیری و مؤلفه‌های آن با توسعه بیمه همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین عامل آموزش، همگانی‌سازی و آگاهی از پیامدهای منفی عدم توجه به پیشگیری پیش‌بینی‌کننده‌های مستقیم و تشویق بر پیشگیری پیش‌بینی‌کننده غیرمستقیم فرهنگ پیشگیری است و مدل طراحی شده از برآزش بسیار مناسبی برخوردار است. این نتایج با یافته‌های جو<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۸) که نشان داد آموزش و بیان تشریحی از ضرورت پیشگیری عامل ترویج و گسترش آن است و یا داورین و لورانت<sup>۴</sup> (۲۰۱۵) که بر اهمیت آگاه‌سازی عمومی و توجه به پیامدهای حاصل از پیشگیری اشاره کرد، همسو و در یک راستا است. از این یافته‌ها می‌توان این گونه استنباط نمود که شناسایی و ایجاد بینش در بین توده مردم با افزایش فرهنگ پیشگیری همراه است که یکی از مهمترین این برنامه‌ها ضرورت توجه به بیمه و توسعه آن جهت جلوگیری و کاهش خسارات در حیطه‌های مختلف است. با ترویج فرهنگ پیشگیری و توسعه بیمه ضمن کاهش آسیب‌ها و خطرات احتمالی ناشی از حوادث گوناگون، جامعه از امنیت و سالم‌سازی اجتماعی برخوردار و منافع بسیاری را به دست می‌آورد.

---

1. Jeyoti and Kour  
2. Fisher  
3. Joe  
4. Dauvrin and Lorant



## منابع

۱. امیدوار، ب؛ ایمانی، س؛ قربانزاده، ج؛ ۱۳۸۴، نقش بیمه در مدیریت حوادث غیر مترقبه طبیعی، اولین کنفرانس بین‌المللی مدیریت جامع بحران در حوادث غیرمترقبه، تهران، شرکت کیفیت ترویج، [https://www.civilica.com/Paper-INDM01-INDM01\\_103.html](https://www.civilica.com/Paper-INDM01-INDM01_103.html)
۲. پور بابایی، ه؛ امین شیرازی، ش، ۱۳۹۳، نقش مدیریت ریسک و مدیریت بیمه در مدیریت بحران موزه ها و میراث فرهنگی، دومین کنفرانس ملی مدیریت بحران و HSE در شریان های حیاتی، صنایع و مدیریت شهری، تهران، دبیرخانه دائمی کنفرانس ملی مدیریت بحران و HSE، [https://www.civilica.com/Paper-DMHSE02-DMHSE02\\_063.html](https://www.civilica.com/Paper-DMHSE02-DMHSE02_063.html).
۳. آذر، ع؛ مومنی، م، ۱۳۸۷، آمار و کاربرد آن در مدیریت، جلد دوم، تهران: انتشارات سمت.
۴. رفیع پور، ف، ۱۳۸۷، تکنیک های خاص تحقیق در علوم اجتماعی، جلد چهارم، تهران: سهامی انتشار.
۵. شاکر، م؛ حسینی، س.ح.، ۱۳۸۵، فرهنگ سازی در آموزش امداد و نجات و نقش آن در کاهش اثرات بلایا، دومین کنفرانس بین المللی مدیریت جامع بحران در حوادث غیرمترقبه طبیعی، تهران، شرکت کیفیت ترویج، [https://www.civilica.com/Paper-INDM02-INDM02\\_100.html](https://www.civilica.com/Paper-INDM02-INDM02_100.html)
۶. شیبانی فر، فاضل، ۱۳۹۳، بیمه و نقش آن در توسعه اقتصادی، نخستین کنفرانس بین المللی بورس، بانک، بیمه با رویکرد توسعه پایدار (ارتباط دانشگاه با صنعت)، شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات فارس، [https://www.civilica.com/Paper-SEBID01-SEBID01\\_026.html](https://www.civilica.com/Paper-SEBID01-SEBID01_026.html)
۷. میرجلالی، ف؛ عبدالله زاده، ر، ۱۳۸۹، صنعت بیمه و نقش آن در توسعه راهبردی بازارهای مالی ایران. کنفرانس بین المللی بازاریابی خدمات مالی، مرکز بازاریابی خدمات مالی.
۸. نادی، م.ع؛ اکبری، ا، ۱۳۹۲، تحلیل رابطه بین تعارض بین فردی در کار و صلاحیت های اجتماعی با تجربه رفتار غیرمدنی براساس الگوی معادلات ساختاری. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۴(۴)، ص. ۱۷-۴.
9. Chan, W. Y., Hollingsworth, M. A., Espelage, D. L., Mitchell, K. J., 2016. Preventing violence in context: The importance of culture for implementing systemic change. *Psychology of Violence*, 6(1), p.22-26.
10. Dauvrin, M., Lorant, V., 2015. Leadership and Cultural Competence of Healthcare Professionals: A Social Network Analysis. *Nursing Research*, 64(3), p. 200–210.
11. DeCou, C. R., Skewes, M. C., López, E. D. S., 2013. Traditional living and cultural ways as protective factors against suicide: perceptions of Alaska Native university students. *International Journal of Circumpolar Health*, 72, 10.3402/ijch.v72i0.20968. <http://doi.org/10.3402/ijch.v72i0.20968>.
12. Fisher, E., et al., 2014. Peer Support in Health Care and Prevention: Cultural, Organizational, and Dissemination Issues. *Annual Review of Public Health*, 35, p.363-383.
13. Homan, H., 2007. *Educational and psychological measurements*. 15<sup>th</sup> ed. Tehran: Peyk Farhang.
14. Joe, S., Canetto, S. S., Romer, D., 2008. Advancing Prevention Research on the Role of Culture in Suicide Prevention. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 38(3), p 354–362.
15. jyoti, J., Kour, S., 2017. Factors affecting cultural intelligence and its impact on job performance: Role of cross-cultural adjustment, experience and perceived social support", *Personnel Review*, 46(4), p.767-791.
16. Iwelunmor, J., Newsome, V., Airhihenbuwa, C. O., 2014. Framing the impact of culture on health: a systematic review of the PEN-3 cultural model and its application in public health research and interventions. *Ethnicity & Health*, 19(1), p.20–46.
17. Kim, Y., Park, J., Park, M., 2016. Creating a Culture of Prevention in Occupational Safety and Health Practice. *Safety and Health at Work*, 7(2), p.89–96.
18. Pina, A.A., Gonzales, N.A., 2014. The Role of Theory and Culture in Child and Adolescent Prevention Science: Introduction to the Special Section. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(3), p.397-399.
19. Schatman, M. E., Webster, L. R., 2015. The health insurance industry: perpetuating the opioid crisis through policies of cost-containment and profitability. *Journal of Pain Research*, 8, p. 153–158. <http://doi.org/10.2147/JPR.S83368>