

مطالعه خطاهای انسانی در یکی از اتفاق‌های کنترل صنایع پتروشیمی توسط تکنیک CREAM با رویکرد ارگونومی شناختی

عادل مظلومی: استادیار، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

مصطفی حمزیان ذیارانی: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه ارگونومی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

نویسنده رابط: M.hamzeiyan@gmail.com

اصغر دادخواه: استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

مهدي جهانگيري: دانشجوی دوره دکترا، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

مویم مقصودی پور: استادیار، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

پریسا محمدثی: کارشناس، واحد HSE شرکت پتروشیمی بوعلی سینا، ماشهر، ایران

مهدي قاسمی: کارشناس ارشد، واحد HSE صنایع دریابی، تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۹/۹/۳۰

چکیده

زمینه و هدف: امروزه در بسیاری از محیط‌های شغلی نظری صنایع هسته‌ای، نظامی و شیمیایی بروز یک خطای انسانی می‌تواند به حادثه‌ای فاجعه‌بار منتهی شود. ویژگی عمومی سامانه‌های بزرگ فن آوری این است که مقادیر عظیمی از مواد بالقوه خطرناک در یک واحد مرکز هستند و توسط چند کاربر، کنترل می‌شوند. اتفاق کنترل به عنوان قلب تپنده یک سامانه می‌باشد و هر گونه خطا در وظایف کاربرها می‌تواند پیامدهای جبران ناپذیری را به همراه داشته باشد. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف شناسایی و ارزیابی خطاهای انسانی در اتفاق کنترل یکی از صنایع پتروشیمی با استفاده از روش Cognitive Reliability Error Analysis Method (CREAM) به انجام رسید.

روش کار: مطالعه حاضر، یک مطالعه مورد پژوهی توصیفی- تحلیلی می‌باشد که در اتفاق کنترل یکی از صنایع پتروشیمی که دارای ۳۹ نفر شاغل می‌باشد، اجرا گردید. در ابتدا با روش تجزیه و تحلیل سلسله مراتبی (HTA) وظایف شغلی تحلیل گشته و سپس با استفاده از روش اولیه و گسترده CREAM، کنترل‌های محتمل کاربر و خطاهای احتمالی شناختی برای وظایف شغلی تحلیل شده تعیین گردید.

نتایج: بر اساس نتایج روش اولیه CREAM، برای وظایف اقدام، بدمن و سرپرست نوبت کارنوبت کار، نوع سبک کنترلی لحظه‌ای و برای وظیفه نوبت کار ارشد اتفاق کنترل، نوع سبک کنترلی تاکتیکی تعیین گردید و بر اساس نتایج روش گسترده CREAM، از تعداد کل خطاهای شناسایی شده، خطای اجرا (۵۱/۷۰٪)، خطای تفسیر (۱۹/۵۵٪)، خطای برنامه‌ریزی (۱۴/۹۴٪) و خطای مشاهده (۱۳/۸۱٪) بدست آمد.

نتیجه‌گیری: مطابق با روش اولیه CREAM عواملی CPCs مرتبط با کاهش اطمینان عملکرد شامل، انجام دو یا چند کار بطور همزمان، زمان انجام کار (ریتم سیرکادین) و کیفیت آموزش‌های موجود و تجربیات کاری می‌باشد که باعث ایجاد سبک کنترلی لحظه‌ای می‌گردد. و مطابق با روش گسترده CREAM بیشترین خطاهای شناختی شامل خطای اجرا و مهمترین فعالیت‌های شناختی مرتبط با فرایند کنترلی در این اتفاق کنترل، فعالیت ارتباط، اجرا، تشخیص، پایش و برنامه‌ریزی بوده که توجه به تهیه و تدوین دستورالعمل‌های کاری، برگزاری دوره‌های آموزشی، برنامه نوبت کاری، بهینه سازی سامانه ارتباطی و ایجاد تغییرات لازم در نرمافزار کنترلی ضروری می‌باشد.

واژگان کلیدی: خطای انسانی، قابلیت اطمینان عملکرد، اتفاق کنترل، تکنیک CREAM، صنایع پتروشیمی

مقدمه

روش های ارزیابی قابلیت اطمینان انسان Human Reliability Assessment (HRA)، برای ارزیابی خطر در اوایل دهه سال های ۱۹۷۰ پا به عرصه وجود گذاشته اند. روش های ارزیابی قابلیت اطمینان انسانی تا قبل از مقاله منتقدانه آقای دوک هرتی (Dogherty 1990) به عنوان روش های نسل اول و بعد از آن به عنوان روش های نسل دوم فرایند ارزیابی قابلیت اطمینان انسان (HRA) نام گذاری شده اند. از جمله روش های نسل دوم می توان به ATHEANA روش تجزیه و تحلیل رخدادهای انسانی اشاره کرد. تمرکز اصلی روش های نسل دوم فرایند ارزیابی قابلیت اطمینان انسان بر روی خطاهای اولیه انسانی می باشد (Hollnagel 1998; Pham 2009; Reer 2008; Kim 2000).

روش تجزیه و تحلیل خطا با تاکید بر قابلیت اطمینان شناختی انسان (CREAM) توسط اریک هلنیگل (Hollnagel) در سال ۱۹۹۸ ارائه گردیده است. این روش جزو تکنیک های نسل دوم فرایند ارزیابی قابلیت اطمینان انسان (HRA) بوده، از یک پشتونه نظری مشروح و از ویژگی تمرکز بر روی زمینه های شناختی رفتار انسانی برخوردار می باشد. از مهمترین مزیت های CREAM نسبت به دیگر تکنیک های ارزیابی خطای انسانی می توان به ساختار نظام مند این روش برای تعریف و کمی سازی خطاهای انسانی هم به صورت آینده نگر (پیش بینی خطای انسانی) و هم به صورت گذشته نگر (تجزیه و تحلیل رخدادها)، روابط های طبقه بندی شده (Classification Scheme)، مدل Contextual Control (Model of Cognition) و تعریف علت خطای های انسانی بر پایه عوامل مرتبط با انسان، فن آوری و سازمان یا Man-Technology- MTO مدل

مطالعات انجام شده در زمینه حوادث صنعتی نشان داده است که عامل انسانی مهم ترین و اصلی ترین نقش را در بروز حادث دارد؛ به طوری که آمار نشان داده که عامل بیش از ۸۰ درصد حوادث در صنایع شیمیایی و پتروشیمی اشتباہ و خطای انسانی می باشد. همچنین تجزیه و تحلیل ۲۰۰۰ حادثه در استرالیا سهم عامل خطای انسانی را درصد نشان داده است و نیز یک بررسی انجام شده توسط Universitat Technische (UBT) Berlin نشان داد که ۶۴ درصد از کل حوادث ناشی از قصور انسانی می باشد. فاجعه ی شهر تگزاس (Bhopal 1984)، پایپر آلفا (Piper Alpha 1988) و آتش سوزی Texaco refinery fire (1994) نشان داده است که همه این حوادث بصورت مستقیم یا غیر مستقیم ناشی از خطای انسانی می باشند (Kariuki and Lowe 2007; Mallett 2001).

ویژگی عمومی سامانه های بزرگ فن آوری مانند صنایع نفت و پتروشیمی این است که مقادیر عظیمی از مواد بالقوه خطرناک در یک واحد متتمرکز هستند و توسط چند کاربر کنترل می شود. حوادث در این واحد ها نه فقط تهدیدی برای تجهیزات و آنهاست که در داخل واحد مشغول به کار هستند، بلکه به جهت عواقب و اثرات آن بر نواحی مجاور و حتی کشور های همسایه از اهمیت بالایی برخوردار است (Stanton and Salmon 2005). با توجه به این امر که در صنعت نفت و پتروشیمی در ایران و اکثر نقاط دنیا وظیفه حساس کنترل فرایند به طور مداوم توسط کاربر ها و مسؤولان اتاق کنترل صورت می گیرد اهمیت و توجه هر چه بیشتر به موضوع خطاهای انسانی را می طلبد.

گام ۱ - انجام تجزیه و تحلیل خطاباً با استفاده از روش اولیه :Basic Method-CREAM

۱-۱ تجزیه و تحلیل وظایف شغلی به روش Hierarchical Task Analysis (HTA): این فرایند با تجزیه و تحلیل فعالیتهای اجرایی شروع می‌شود که برای اینکار از روش HTA استفاده می‌شود. این تکنیک در سال ۱۹۷۱ توسط آنت (Annett) مطرح و سپس توسط سایرین توسعه پیدا کرد، این تکنیک بر روی درک افراد از شغل برای دستیابی به اهداف که می‌توانند ناشی از اجرای برنامه‌های عملیاتی یا طرح و دستورالعمل‌هایی که برای رسیدن به اهداف تدوین شده‌اند، تکیه دارد. ساختار تجزیه و تحلیل سلسله مراتبی به گونه‌ای است که شغل مورد نظر را به جزئیات و مرتبه‌های لازم برای انجام آن فعالیت تجزیه می‌سازد. در واقع کار تجزیه و تحلیل به اینگونه آغاز می‌شود که هدف نهایی در نظر گرفته شده و جهت دست یابی به آن هدف، وظیفه به Lane et al. 2006; (Shepherd 2001).

۱-۲ ارزیابی شرایط کاری اثر گذار بر عملکرد کاربر Common Performance Conditions (CPCs) بعد از تجزیه و تحلیل وظایف شغلی، در این مرحله ویژگیهای کلی هر وظیفه و شرایط کاری اثر گذار بر عملکرد کاربر با استفاده CREAM از جدول CPCs (جدول ۱) ارائه شده در روش مورد ارزیابی قرار گرفته و شرایطی را که باعث بهبود (Reduced) و یا کاهش (Improved) عملکرد و یا بسی تاثیر (Not Significant) در عملکرد هستند را تعیین، و تعداد کل آنها برای هر وظیفه محاسبه می‌شوند. شرایط کاری اثر گذار بر عملکرد کاربر، ساختار پایه‌ای مناسب و جامع از ویژگی‌های شرایط کاری است که تحت آن عملکردهای مورد انتظار انجام می‌شوند و احتمال وقوع خطاب را تحت تاثیر قرار می‌دهند (Hollnagel 1998; He et al. 2008).

۱-۳ تعیین کنترل‌های محتمل کاربر در شرایط مذکور Cognitive Failure تعیین احتمال خطای کلی

Hollnagel 1998; Organization Salmon et al. 2005; Wilpert 1999; Myrto Konstandinidou et al. 2006; He et al. 2008 با توجه به این امر که در صنعت نفت و پتروشیمی در ایران و اکثر نقاط دنیا وظیفه حساس کنترل فرایند به طور مداوم توسط کاربرها و مسؤولان اتاق کنترل صورت می‌گیرد اهمیت و توجه هر چه بیشتر به موضوع خطاهای انسانی را می‌طلبد. لذا در این راستا هدف از این مطالعه، شناسایی و تجزیه و تحلیل خطاهای انسانی با رویکرد ارگونومی شناختی و با استفاده از روش CREAM در اتاق کنترل واحد آروماتیک یکی از صنایع پتروشیمی و ارائه راه‌کارهای کنترلی مناسب برای پیشگیری و کاهش خطاب در آن صنعت می‌باشد.

روشن کار

مطالعه حاضر یک مطالعه مورد پژوهی از نوع توصیفی – تحلیلی می‌باشد. در این مطالعه اتاق کنترل واحد آروماتیک به عنوان محل اجرای بررسی انتخاب گردید. در این واحد مجموعاً ۳۹ نفر در مشاغل رئیس واحد، نوبت کار ارشد (معاون)، سرپرست نوبت کار، نوبت کار اتاق کنترل (بردمن) و کاربر محوطه (سایتمن) مشغول بکارند. بعد از بازدید، مصاحبه با بردمن، ارشد شیفت و رئیس واحد آروماتیک و تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده، وظایف Head Control (H.C)، Shift Control (S.C)، سرپرست نوبت کار اتاق کنترل (B.M) و بردمن (B.M) به دلیل درگیری بیشتر در کنترل فرایند واحد آروماتیک و نیز به دلایلی چون پیچیدگی وظیفه، استرس، خستگی و فشارهای واردہ بر کاربرهای اتاق کنترل جهت تجزیه و تحلیل و مطالعه خطاهای انسانی با استفاده از روش CREAM انتخاب و به شرح ۲ مرحله ذیل (شکل ۱) انجام گردید:

$$P_{II} = \sum_{i=1}^9 P_i$$

- P_i برابر است با نمرات مربوط به هر یک از فاکتور
- CPC_i
- CPC_S
تعداد عوامل ۱-۹
- CPC_{II} برابر با مجموع امتیازات CPC_i

نتایج

در این بخش به علت زیاد بودن نمودارهای H.T.A یک نمونه از نمودار H.T.A و جدول تحلیل عواملی CPCs مربوط به وظیفه سرپرست نوبت کار اتاق کنترل آورده شده و در ادامه نتایج مربوط به روش اولیه CREAM ارائه می گردد (نمودار ۱) (جدول ۴، ۵).

همانطور که در جدول ۵ مشاهده می شود برای دو وظیفه شغلی "اقدام" و "نوبت کار اتاق کنترل B.M" احتمال کلی خطای شناختی (CFPt) برابر با $0^{0.315}$ و نوع سبک کنترلی، کنترل لحظه ای بدست آمد. این مقدار برای وظیفه "سرپرست نوبت کار اتاق کنترل S.C" برابر با $0^{0.177}$ و نوع سبک کنترلی نیز کنترل لحظه ای و برای وظیفه "نوبت کار ارشد اتاق کنترل H.C" برابر با $0^{0.099}$ و نوع سبک کنترلی، کنترل تاکتیکی حاصل گردید.

به همین ترتیب برای نتایج مربوط به روش گسترده CREAM، به عنوان نمونه جدول تحلیل کمی خطای شناختی و نمودار فعالیت های شناختی مربوط به وظیفه سرپرست نوبت کار اتاق کنترل ارائه می گردد و در ادامه از نمودار برای نشان دادن یک نمای کلی از فعالیت های شناختی مرتبه با ۴ وظیفه شغلی تحلیل شده استفاده می شود (جدول ۶) (نمودارهای ۲ و ۳).

از کل خطاهای شناسایی شده برای ۴ وظیفه شغلی تحلیل شده، $51/70$ % مربوط به خطای اجرا، $19/55$ % خطای تفسیر، $14/94$ % خطای برنامه ریزی و $13/81$ % مربوط به خطای مشاهده است. با بررسی پروفایل نیازهای شناختی برای وظیفه سرپرست نوبت کار اتاق کنترل برای نمونه (نمودار ۲)

: در این مرحله تعداد کل فعالیت هایی که باعث بهبود عملکرد می شوند از تعداد کل فعالیت هایی که باعث کاهش عملکرد می شوند کسر شده $\beta = \sum R - \sum I$ برای تعیین کنترل های محتمل کاربر در شرایط مذکور و از فرمول زیر برای تعیین احتمال خطای کلی استفاده می شود (Hollnagel 1998; He et al. 2008)

$$CFPt = 0.0056 \times 10^{0.25\beta}$$

گام ۲- انجام تجزیه و تحلیل خطای استفاده از روش گسترده- CREAM

۱- ارایه ای نیازهای شناختی متناسب با هر یک از وظایف شغلی: در این مرحله نیازهای شناختی متناسب با هر یک از زیر وظیفه ها شغلی با استفاده از جدول ۲ به منظور (Cognitive demands) و تعیین خصوصیات شناختی و احتمال خطای شناختی مورد نیاز برای هر یک از وظایف شغلی، تعیین می شوند (Hollnagel 1998; He et al. 2008)

۲- شناسایی خطاهای شناختی احتمالی برای هر یک از وظایف شغلی: بعد از تعیین نیازهای شناختی احتمالی متناسب با هر یک از وظایف شغلی، خطاهای شناختی احتمالی (جدول ۳) برای هر یک از وظایف شغلی در ۴ دسته مشاهده (Observation)، تفسیر (Interpretation)، برنامه ریزی (Planning) و اجرا (Execution) و نمرات مربوط به Hollnagel 1998; He et al. (2008).

۳- برآورده کمی احتمال خطای شناختی Failure Probability (CFPi): در این مرحله با توجه به امتیازات به دست آمده از مراحل قبل و با استفاده از فرمول زیر ابتدا احتمال خطای شناختی برای هر یک از زیر وظیفه ها (i) تعیین می گردد (Hollnagel 1998; He et al. 2008)

$$CFPi = CFP \times 10^{0.25PI}$$

اشتباهات توسط راننده و سوزن بان، کترول کیفی ناکافی و مشکلات مدیریت اشاره شده است (Wikstrand 1999). در این پژوهش، با تجزیه و تحلیل عوامل CPCs برای ۴ وظیفه تحلیل شده، نشان داد که ۳ فاکتور "انجام دو یا چند کار بطور همزمان"، "زمان انجام کار (ریتم سیرکادین)" و "کیفیت آموزش های موجود و تجربیات کاری" مرتبط با کاهش اطمینان عملکرد می باشد. با بررسی های انجام شده در این شرکت پتروشیمی ، استفاده از دستورالعمل های از قبل تهیه شده برای شرایط اضطراری، لزوم توجه به برنامه نوبت کاری و محتوای برنامه های آموزشی جهت بهبود ۳ فاکتور CPCs و در نتیجه افزایش قابلیت اطمینان عملکرد تاثیر گذار است.

با بررسی پروفایل نیازهای شناختی برای ۴ وظیفه شغلی تحلیل شده (نمودار ۳) مشخص می شود که بیشترین فعالیت های شناختی مرتبط با اتاق کترول به ترتیب شامل: فعالیت های ارتباط، اجرا، پایش، تشخیص، برنامه ریزی، هماهنگی، ارزشیابی، تایید و تصدیق، اسکن و ثبت است. این نتایج با نتایج پژوهش میرتو و همکاران در سال ۲۰۰۶، که یک مطالعه پایلوت به منظور محاسبه احتمال فعالیت های اشتباه برای وظایف تعمیر و نگهداری، کاربرهای اتاق کترول در صنایع شیمیایی با استفاده از سامانه های طبقه بندی شده فازی (Fuzzy classification system) (بر پایه روش شناسی تکنیک CREAM انجام گرفت، می باشد (Myrtokonstandinidou et al. 2006) فعالیت ارتباط عبارت است از تبادل اطلاعات مورد نیاز برای عملیات سامانه بین افراد به صورت کلامی، مکانیکی و یا الکتریکی (Hollnagel 1998). با بررسی های انجام شده در این اتاق کترول، پر کاربردترین سامانه ای ارتباطی مورد استفاده بی سیم بوده که طی حضور در این اتاق کترول و مشاهده نحوه ارتباط، دو نکته مهم درباره آن باید مورد توجه قرار گیرد. اول این که کیفیت صدای این نوع بی سیم ها مطلوب نبوده و در مواردی مشاهده شد که فرد خواستار تکرار

بیشترین درصد فعالیت های شناختی مرتبط با انجام این وظیفه به ترتیب شامل: فعالیت ارتباط (۳۹/۲۸٪)، فعالیت ارزشیابی (۱۴/۲۸٪)، فعالیت اجرا (۱۰/۷۲٪)، فعالیت تشخیص (۱۰/۷۲٪)، فعالیت پایش (۷/۱۴٪)، فعالیت هماهنگی (۷/۱۴٪)، فعالیت ثبت (۳/۵۷٪)، فعالیت برنامه ریزی (۳/۵۷٪) و فعالیت اسکن (۳/۵۷٪) می باشد.

بحث

"روش تجزیه و تحلیل خطای با تاکید قابلیت اطمینان شناختی انسان CREAM" که توسط اریک هلنیگر در سال ۱۹۹۸ ارایه گردیده جز تکنیک های نسل دوم فرایند ارزیابی قابلیت اطمینان انسان، با داشتن یک پشتونه نظری مشروح و تمرکز بر روی زمینه های شناختی رفتار انسانی می باشد (Hollnagel 1998; He et al. 2008)، که به منظور تعیین سبک های کترولی و احتمال کلی خطای شناختی و نیز تعیین پروفایل نیازهای شناختی به منظور بررسی ریشه ای علل وقوع خطاهای شناختی در اتاق کترول یکی از صنایع پتروشیمی انجام گردیده است. در این راستا روش CREAM، روشی منسجم و حساس به شناسایی خطاهای شناختی در اتاق کترول می باشد.

در بخش نخست (روش اولیه)، هدف افزایش قابلیت اطمینان عملکرد (وکاهش احتمال کلی خطای شناختی) است که برای این منظور باید نوع سبک کترولی، از نوع کترول لحظه ای به سمت کترول استراتژیک حرکت کند (Wikstrand 1998). گریگر ویکستراند (Hollnagel 1998)، از تکنیک CREAM برای تحلیل تصادف قطار بین شهرهای سوئدی Eksjö و Nässjö که در سال ۱۹۹۶ اتفاق افتاده بود استفاده کردند. برای شروع تحلیل از شرایط کاری اثر گذار بر عملکرد کاربر (CPCs) استفاده شد و نوع سبک های کترولی، سبک کترولی لحظه ای و اتفاقی بدست آمد که بعد از تجزیه و تحلیل حادثه، از علت های مرتبط با این تصادف به زمان ناکافی برای سفر، پی نبردن به

و خطای مشاهده می‌باشد و مهمترین فعالیت‌های شناختی مرتبط با فرایند کنترلی در این اتفاق کنترل، فعالیت ارتباط، اجراء، تشخیص، پایش و برنامه‌ریزی بوده که توجه به تهیه و تدوین دستورالعمل‌های کاری، برگزاری دوره‌های آموزشی، برنامه نوبت کاری، بهینه سازی سامانه ارتباطی و ایجاد تغییرات لازم در نرم‌افزار کنترلی ضروری می‌باشد.

"روش تجزیه و تحلیل خطا با تاکید بر قابلیت اطمینان شناختی انسان CREAM" با داشتن یک پشتونه‌ی نظری مشروح و تمرکز بر روی زمینه‌های شناختی رفتار انسانی، و حساسیت بالای این روش در شناسایی خطاهای شناختی و همچنین با توجه به ساختار و زمینه‌های شناختی کار در اتفاق‌های کنترل در صنایع پتروشیمی و نیز احتمال بالای خطاهای شناختی در این نوع از کارها، می‌تواند به عنوان روشی موثر و سودمند جهت مطالعه خطاهای انسانی در اتفاق‌های کنترل بکار برده شود.

تشکر و قدردانی

این پژوهش با حمایت و پشتیبانی مالی شرکت ملی صنایع پتروشیمی ایران به شماره ثبت ۱۰۴ - ۵۰۰۰ - ۰/۹/۱۴ - ۱۳۸۹ در قالب پایان نامه دانشجویی جهت ارایه در گروه ارگونومی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران و با تشریک مساعی گروه بهداشت حرفة‌ای دانشگاه علوم پزشکی تهران اجرا گردیده بدینوسیله نگارنده‌گان مراتب سپاس و تشکر خود را بخاطر این حمایت‌ها و پشتیبانی‌های مستمر تقدیم می‌دارند.

مطلوب بیان شده می‌شد و دوم اینکه در اتفاق کنترل صدای جانبی مربوط به صدای زمینه‌ی دستگاه‌های پردازش اطلاعات و نیز گفتمان‌های بین افراد وجود دارد که به نوبه خود بر روی درک پیام دریافتی و عبارتی افزایش خطاهای از نوع "خطای شناختی" تاثیر می‌گذارد.

از میان کل خطاهای شناسایی شده برای "وظیفه نوبت کار اتفاق کنترل (بردمن)" سهم خطای اجرا بیشترین مقدار، در حالی که سهم خطای برنامه‌ریزی کمترین مقدار است. اما این وضعیت (خطای برنامه‌ریزی) برای وظیفه "نوبت کار ارشد اتفاق کنترل" بر عکس بوده یعنی سهم خطای برنامه‌ریزی بیشترین مقدار است. این نتایج نشان می‌دهد که هرچه قدر به سمت سطوح مدیریتی بالا می‌رویم از سهم خطای اجرا کاسته می‌شود در حالی که سهم خطای برنامه‌ریزی بیشتر می‌گردد که با توجه به ماهیت وظایف، این نتایج عقلانی می‌باشد. این وضعیت برای سبک‌های کنترلی نیز صادق است به این صورت که با حرکت به سمت سطوح پایین مدیریتی، سبک کنترل از روش تاکتیکی به کنترل لحظه‌ای تغییر پیدا می‌کند.

نتیجه گیری

مطابق با روش اولیه CREAM عواملی مرتبط با کاهش اطمینان عملکرد شامل "انجام دو یا چند کار بطور همزمان"، "زمان انجام کار (ریتم سیرکادین)" و "کیفیت آموزش‌های موجود و تجربیات کاری" می‌باشد که باعث ایجاد سبک کنترلی لحظه‌ای می‌گردد. و مطابق با روش گسترده CREAM بیشترین خطاهای شناختی به ترتیب شامل خطای اجرا، خطای تفسیر، خطای برنامه‌ریزی

جدول ۱- رابطه بین عوامل CPCs و سطح قابلیت اطمینان عملکرد در یکی از اتفاق های کنترل صنایع پتروشیمی

نماینده	شرایط اثر گذار بر عملکرد فرد CPCs	شرح موارد / حدود	اثر مورد انتظار بر روی سطح قابلیت اطمینان عملکرد
۱	توانمندی سازمان	خیلی کارآمد	ببهود
۲	شرایط کار	کارآمد	بی تاثیر
		نا کارآمد	کاهش
۳	متناوب بودن سامانه های انسان ماشین و حمایت های عملیاتی موثر	عالی	ببهود
		متناسب	بی تاثیر
		نامتناسب	کاهش
۴	قابلیت دسترسی به روش ها و برنامه ها	عالی	ببهود
		کافی	بی تاثیر
		قابل تحمل	بی تاثیر
		نامناسب	کاهش
۵	انجام دو یا چند کار بطور همزمان	مناسب	ببهود
		قابل تحمل	بی تاثیر
		نامناسب	کاهش
		کمتر از حد توان فردی	بی تاثیر
		متناسب با توان فردی	بی تاثیر
		بیشتر از حد توان فردی	کاهش
۶	زمان در دسترس برای انجام کار	کافی	ببهود
		ناکافی (بطور موقت)	بی تاثیر
		ناکافی (بطور دائم)	کاهش
۷	زمان انجام کار (ریتم سیر کادین)	شیفت کار (منظم)	بی تاثیر
		شیفت کار (نامنظم)	کاهش
۸	کیفیت آموزش های موجود و تجربیات و تجربیات کاری	کافی (با تجربه بالا)	ببهود
		کافی (با تجربه محدود)	بی تاثیر
		ناکافی	کاهش
۹	نحوه همکاری و تعامل بین همکاران	عالی	ببهود
		خوب	بی تاثیر
		ضعیف	بی تاثیر
		نبود همکاری	کاهش

جدول ۲- لیست فعالیت و نیازهای شناختی برای انجام وظیفه در اتاق های کنترل صنایع

فعالیت های شناختی	شرح کلی
هماهنگی (Co-Ordination)	-قرار دادن وضعیت های سامانه (یا کنترل ها) برای انجام یک کار یا بخشی از کار . -تخصیص یا انتخاب منابع به منظور آماده سازی کار / شغل تجهیزات وغیره . -تبادل اطلاعات مورد نیاز برای عملیات سامانه بین افراد به صورت کلامی، مکانیکی و یا الکترونیکی. ارتباطات یک بخش اساسی از سامانه مدیریت است.
ارتباط (Communication)	-بررسی ویژگیهای دو یا چند متغیر به منظور آشکارسازی شباهت ها و یا تفاوت ها. مقایسه ممکن است نیاز به محاسبه داشته باشد.
تشخیص (Diagnosis)	-شناسایی یا تعیین ماهیت یا علت شرایط توسط تجزیه و تحلیل علائم، نشانه ها و یا از طریق به انجام رساندن یکسری آزمایشات. تشخیص کاملتر از شناسایی است. -برآوردها یا ارزیابی موقعیت های فرضی یا واقعی، بر اساس اطلاعات موجود (در دسترس) بدون نیاز به عملیات خاص. واژه های مشابه آن عبارتند از "بازرسی" و "چک کردن".
اجرا (Execute)	-انجام یک برنامه یا کار از قبل تعیین شده. اجرا شامل فعالیت های، باز و بسته کردن، شروع و پایان، تخلیه و پر کردن و غیره می باشد.
شناسایی (Identification)	-شناسایی حالت سامانه یا زیر سامانه ها(اجزاء). شناسایی مستلزم عملیات ویژه جهت بازیابی اطلاعات و بررسی جزئیات می باشد. شناسایی کاملتر از ارزشیابی است. -حفظ یک حالت عملیاتی ویژه (با عملیات تعمیر و نگهداری که در زمان خارج از خط بودن سامانه انجام می شود متفاوت می باشد).
حفظ و نگهداری (Maintain)	-پیگیری مجموعه فعالیت ها و فرایند ها در حین کار سامانه. -قرائت مقادیر ویژه یا کمیت های مرتبط با سامانه.
پایش (Monitoring)	-تدوین یا سازماندهی کردن مجموعه ای از اقدامات جهت دست یابی کامل به اهداف از پیش تعیین شده. برنامه ممکن است کوتاه مدت یا بلند مدت باشد.
مشاهده (Observation)	-یاداشت کردن رخدادهای مربوط به سامانه، مقادیر وغیره .
برنامه ریزی (Planing)	-تغییر سرعت یا جهت یک کنترل در سامانه به منظور حصول به اهداف مورد نظر. -بازنگری سریع نمایشگرها یا دیگر منابع اطلاعاتی جهت درک حالت کلی سامانه و یا زیر سامانه ها.
ثبت (Record)	-تایید صحت شرایط یک سامانه یا صحت مقادیر و اندازه های مربوطه، چه از طریق بازرسی یا انجام آزمایش های مرتبط. این مرحله همچنین شامل چک کردن بازخوردهای مربوطه به عملیات قبلی نیز می باشد.
تنظیم (Regulation)	
اسکن (Scan)	
تائید و تصدیق (Verification)	

جدول ۳- خطاهای بالقوه شناختی مرتبط با کارکردهای شناختی در اتاق های کنترل صنایع

نمره(CFPO)	نوع خطاهای شناختی	کارکردهای شناختی
۰/۰۰۱	۰۱. مشاهده نادرست موارد	خطای مشاهده
۰/۰۰۷	۰۲. شناسایی نادرست	
۰/۰۰۷	۰۳. عدم مشاهده	
۰/۰۲	I1. تشخیص نادرست	خطای تفسیر
۰/۰۱	I2. خطای تصمیم گیری	
۰/۰۱	I3. تفسیر همراه با تاخیر	
۰/۰۱	P1. خطا در ترتیب انجام کار	خطای برنامه ریزی
۰/۰۱	P2. نقص برنامه ریزی	
۰/۰۰۳	E1. نقص در نحوه اجرا	خطای اجرا
۰/۰۰۳	E2. زمان نادرست در اجرا	
۰/۰۰۰۵	E3. نقص در موارد مورد اجرا	
۰/۰۰۳	E4. نقص در توالی و ترتیب اجرا	
۰/۰۰۳	E5. عدم اجرا	

جدول ۴- نتایج مربوط به روش اولیه CREAM برای وظیفه سرپرست نوبت کار اتاق کنترل S.C

شرایط اثر گذار بر عملکرد فرد (CPCs)	توصیف گرها	شاخص تاثیر	اثر مورد انتظار بر روی سطح قابلیت اطمینان عملکرد (PII)
۱. توانمندی سازمان	کارآمد		بی تاثیر در عملکرد
۲. شرایط کار	متنااسب		بی تاثیر در عملکرد
۳. مناسب بودن سامانه های انسان ماشین و حمایت موثر	کافی		بی تاثیر در عملکرد
۴. قابلیت دسترسی به روشها و برنامه ها	قابل تحمل		بی تاثیر در عملکرد
۵. انجام دو یا چند کار بطور همزمان	بیشتر از حد توان فردی		کاهش عملکرد
۶. زمان در دسترس برای انجام کار	ناکافی (بطور موقت)		بی تاثیر در عملکرد
۷. زمان انجام کار (ریتم سیر کادین)	شیفت کار (نامنظم)		کاهش عملکرد
۸. کیفیت آموزش‌های موجود و تجربیات و تجربیات کاری	ناکافی		کاهش عملکرد
۹. نحوه همکاری و تعامل بین همکاران	عالی		بهبود عملکرد

$$\sum (PII) = ۱/۸$$

$$\sum R = ۳$$

جمع تعداد کل :

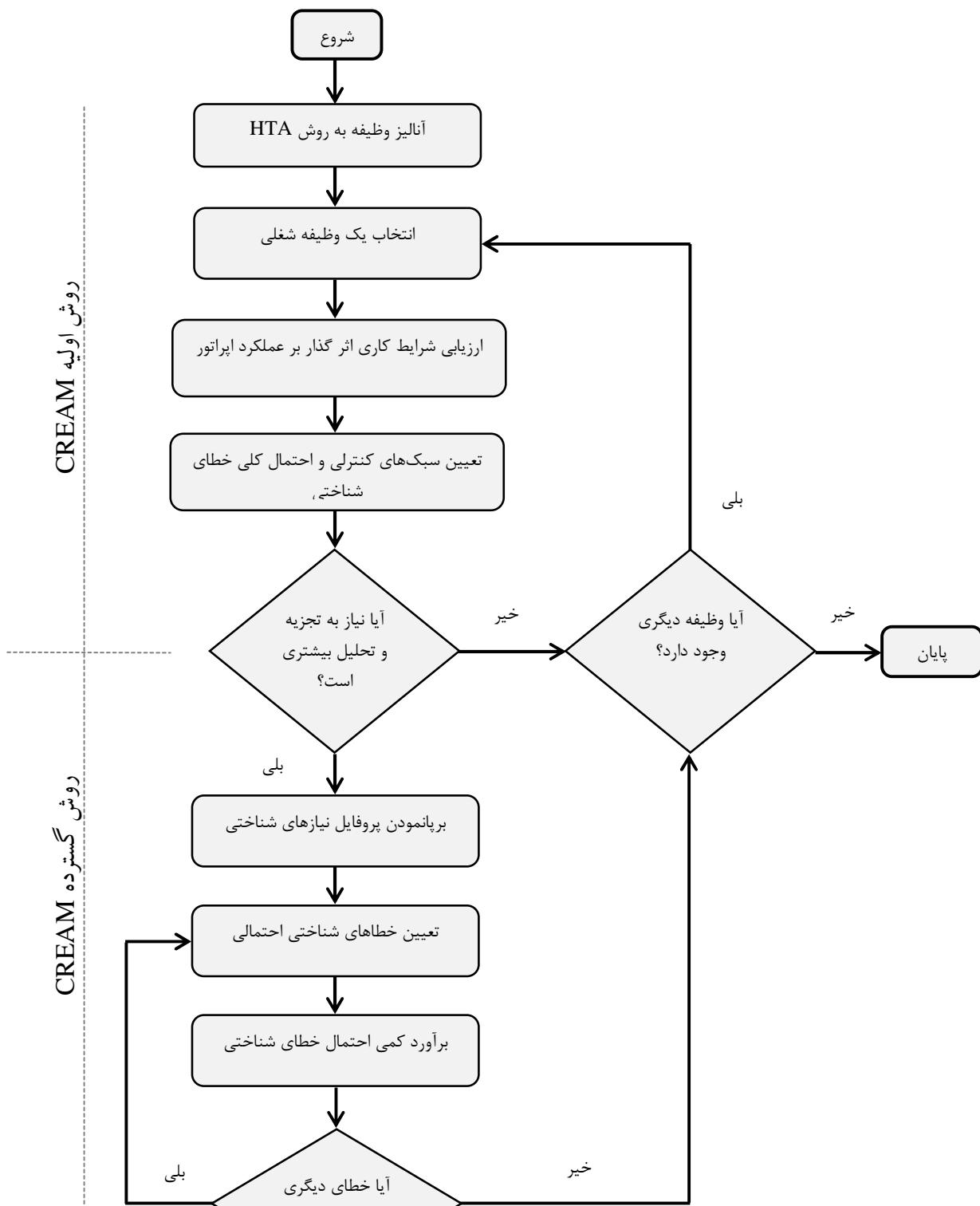
$$\sum I = ۱$$

جدول ۵- نتایج مربوط به روش اولیه CREAM در اتفاق های کنترل صنایع

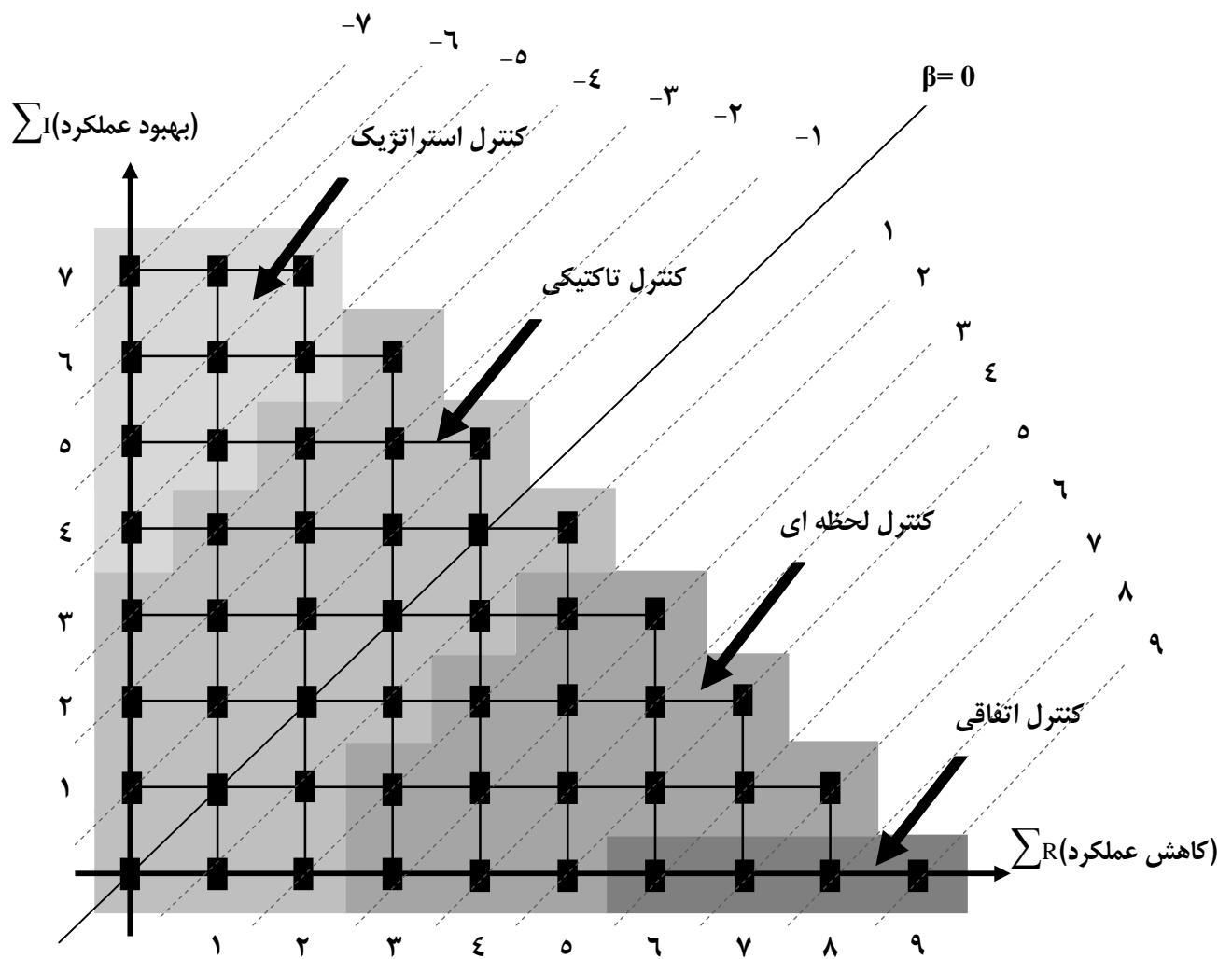
وظایف اتفاق کنترل	ضریب کنترل (β)	احتمال کلی خطای شناختی (GFPt)	سبک کنترلی
اقدام	۳	۰/۰۳۱۵	کنترل لحظه ای
وظایف نوبت کار اتفاق کنترل B.M	۳	۰/۰۳۱۵	کنترل لحظه ای
وظایف سرپرست نوبت کار اتفاق کنترل S.C	۲	۰/۰۱۷۷	کنترل لحظه ای
وظایف نوبت کار ارشد اتفاق کنترل	۱	۰/۰۰۹۹	کنترل تاکتیکی

جدول ۶- نتایج مربوط به روش گسترده CREAM برای وظیفه سرپرست نوبت کار اتفاق کنترل S.C در اتفاق های کنترل صنایع

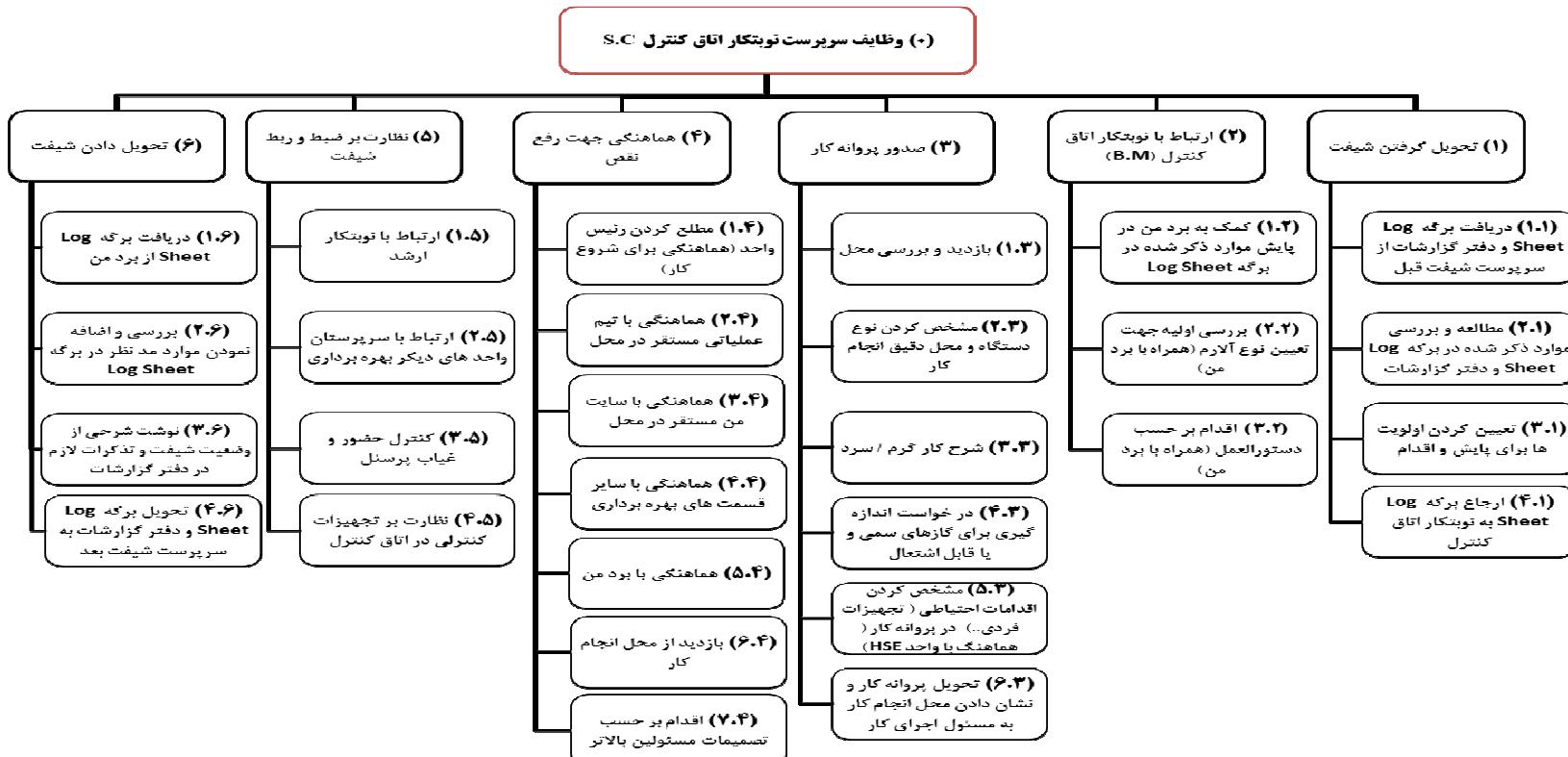
وظیفه	زیر وظیفه	نوع فعالیت شناختی	نوع کارکرد شناختی	نوع خطای شناختی	CFPi	CFPO
۱.	ارتباط	اجرا	E2	Zمان نادرست در	۰/۰۰۸۴۶	۰/۰۰۳
	اجرا					
۲/۱	اسکن	مشاهده	۰۲. شناسایی نادرست	۰/۰۰۳	۰/۰۰۸۴۶	۰/۰۰۲
۳/۱	ارزشیابی	برنامه ریزی	I2. خطای تصمیم گیری	۰/۰۱	۰/۰۲۸۲	
	تفسیر					
۴/۱	ارتباط	اجرا	E2	Zمان نادرست در	۰/۰۰۳	۰/۰۰۸۴۶
	اجرا					
۱/۲	اجرا	اجرا	E5. عدم اجرا	۰/۰۰۳	۰/۰۰۸۴۶	۰/۰۰۳
۲/۲	تشخیص	تفسیر	I1. تشخیص نادرست	۰/۰۲	۰/۰۵۶۴	۰/۰۰۲
	برنامه ریزی					
۳/۲	اجرا	اجرا	E1. نقص در نحوه اجرا	۰/۰۰۳	۰/۰۰۸۴۶	۰/۰۰۳
۱/۳	ارزشیابی	برنامه ریزی	I3. تفسیر همراه با تاخیر	۰/۰۱	۰/۰۲۸۲	۰/۰۰۲
	تفسیر					
۲/۳	تشخیص	برنامه ریزی	I1. تشخیص نادرست	۰/۰۲	۰/۰۵۶۴	۰/۰۰۲
	تفسیر					



شکل ۱- مراحل اجرای روش CREAM در اتاق های کنترل صنایع



شکل ۲. تعیین سبک‌های کنترلی از روی ضریب سبک کنترل (β)



نحوه دار ۱ - آنالیز وظایف سریع است نویتکارنویت کار اتاق کنترل

- (۱). به ترتیب مراحل ۱ تا ۴ انجام می‌گردد.

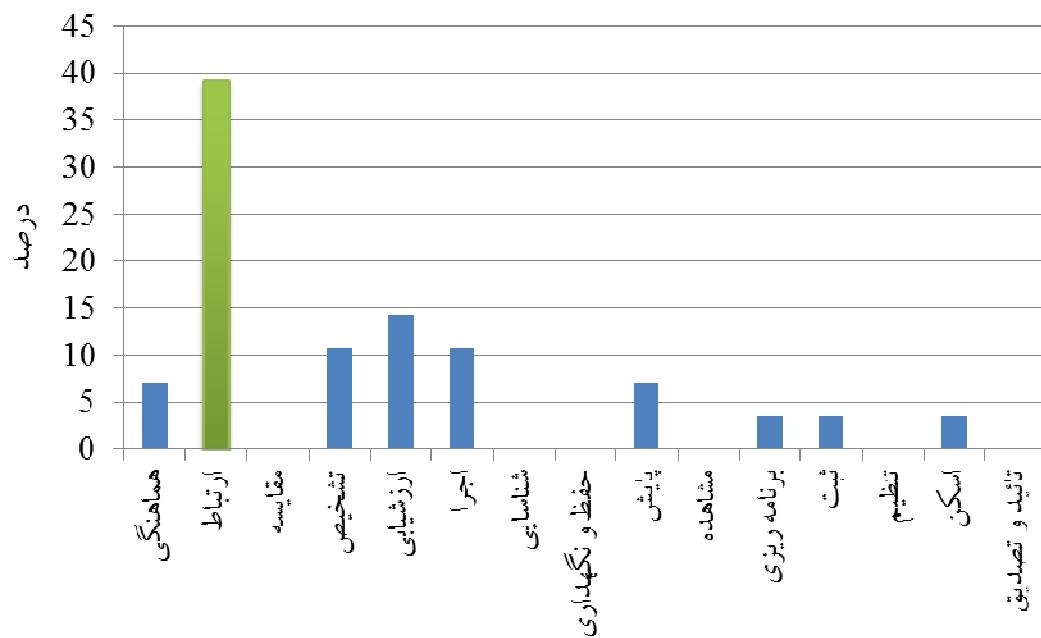
(۲). ابتدا مراحل ۱.۱ و در صورت وجود آلام مرحله ۱.۲ این صورت مرحله ۱.۲ را بررسی کنید. اگر علت پرسوه ای بود مرحله ۱.۲ و در غیر این صورت (علت غیر پرسوه ای) مراحل ۱.۳ تا ۱.۶ را انجام می‌گردد.

(۳). مراحل ۱.۳ تا ۱.۶ به ترتیب انجام می‌گردد. بعد از تعیین اندازه گازهای سمتی مراحل ۵.۳ و ۶.۳ به ترتیب انجام می‌گردد.

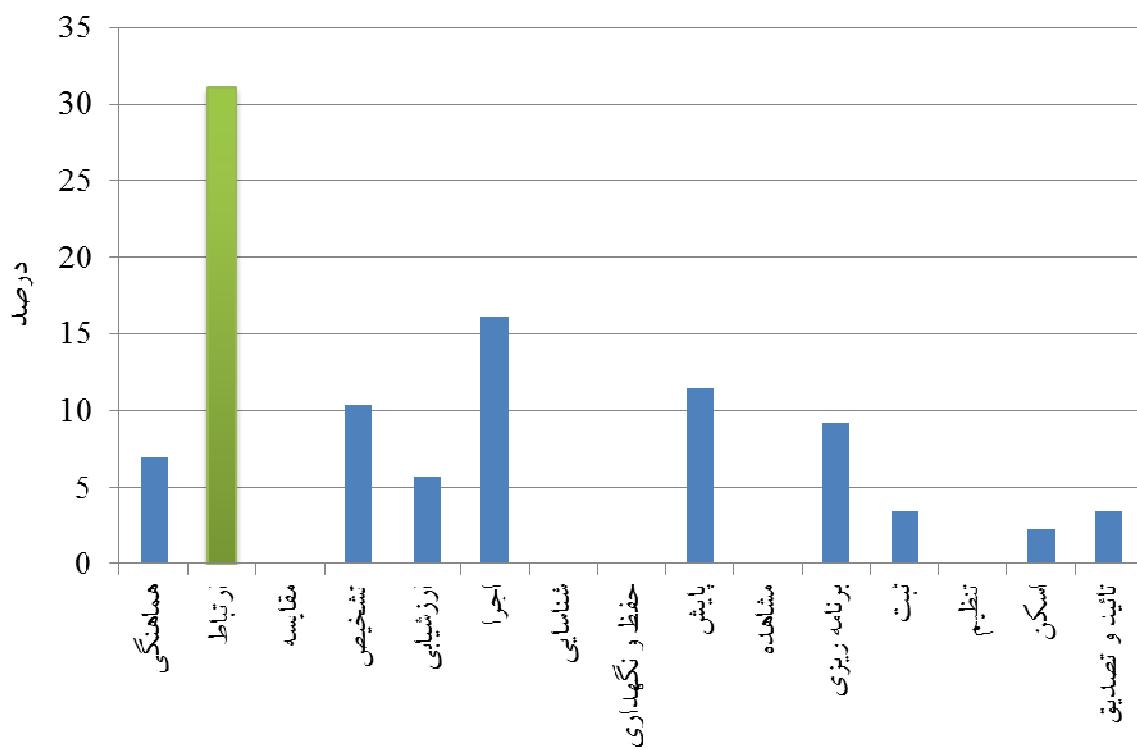
(۴). ایندا مراحل ۱.۴ و سپس مراحل ۲.۴ مشکل) مراحل ۳ و ۴.

(۵). مراحل ۱.۵ تا ۴.۰ بدون هیچ ترتیبی (بر حسب شرایط) انجام می‌گردد.

(۶). به ترتیب تاریخی تا ۴.۶ انجام می‌گردد.



نمودار ۲- فعالیت های شناختی مربوط به وظیفه سرپرست نوبتکار اتفاق کترول S.C



نمودار ۳- پروفایل نیازهای شناختی مرتبط با ۴ وظیفه شغلی تحلیل شده

References

- Andrew, S., 2001. *Hierarchical Task Analysis*, London and New York.
- Bernhard, R., 2008. Review of advances in human reliability analysis of errors of commission—Part 2: EOC quantification, *Reliability Engineering and System Safety* **93**, pp.1105–1122.
- Hollnagel, E., 1998. *Cognitive Reliability and Error Analysis Method CREAM*, Elsevier Science Ltd.
- Greger, W., 1999. Cognitive Reliability and Error Analysis - Applying CREAM to "Kollision Eksjö - Nässjö, 1996-10-08", HMI 605.
- Hoang, P., 2009. Reliability and Risk Issues in Large Scale Safety-critical Digital Control Systems, Springer Series in Reliability Engineering ISSN 1614-7839.
- Inn Seock, K., 2000. Applicability of HRA to Support Advanced MMI Design Review, *Journal of the Korean Nuclear Society*, **32**(1), pp.88~98, February.
- Joanne, M., 2001. Human error Journal of the American College of Surgeons, **193**(2), p. 230.
- Kariuki, SG. and Löwe, K., 2007. Integrating human factors into process hazard analysis, *Reliability Engineering and Safety*; **92**(12), pp. 1764-73.
- Myrto, K., Zoe, N., Chris, K. and Markatos, N., 2006. A fuzzy modeling application of CREAM methodology for human reliability analysis, *Reliability Engineering and System Safety*, **91**, pp. 706–716.
- Paul, S. and Stanton, N., 2005. Human Factors and Evaluation Methods Review, Human Factors Integration Defense Technology Center.
- Rhonda, L., Neville, A., Stanton, N. and David H., 2006. Applying hierarchical task analysis to medication administration errors, *Applied Ergonomics*, **37**, pp. 669–679.
- Stanton, N. and Salmon, P., 2005. Predicting Pilot Error on the Flight Deck, *Aerospace Science and Technology*, **9**(6), pp. 525-532.
- Wilpert, B. and Miller, R., 1999. Report on Needs and Methods, *Berlin University of Technology Research Center Systems Safety (FSS)*. Germany.
- Hollnagel X., Yao, W. and ZupeiShen, X.H., 2008. A simplified CREAM prospective quantification process and its application, *Reliability Engineering and System Safety*, **93**, pp. 298–306.

Assessment of Human Errors in an Industrial Petrochemical Control Room using the CREAM Method with a Cognitive Ergonomics Approach

Mazlomi A., Ph.D. Assistant Professor, Department of Occupational Health, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Hamzeiyan Ziarane M., MS.c. Student, Department of Ergonomics, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran- Corresponding author: M.hamzeivan@gmail.com

Dadkhah A., Ph.D. Professor, Department of Psychology, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Jahangiri M., Ph.D. Student, Department of Occupational Health, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Maghsoudipour M., MD. Assistant Professor, Department of Ergonomics, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Mohadesy P., BS.c. Occupational Health Unit, HSE Bu-Ali Sina Petrochemical Company, Mahshahr, Iran

Ghasemi M., MS.c. Master of Occupational Health Unit, HSE Marine Industries, Tehran, Iran

Received: Aug 31, 2010

Accepted: Dec 21, 2010

ABSTRACT

Background and Aim: Today in most of the work environments, such as nuclear, military and chemical industries, human error may result in catastrophic events. A common characteristic of large technological systems is that massive amounts of potentially dangerous materials are kept in one single unit controlled by control room operators. A control room is indeed the heart of a system of this type and any error in task performance by the operators may have undesirable consequences which could never be compensated. In this study we aimed to identify and assess human errors in the control room of the Aromatic Unit of Bouali-Sina Petrochemical Company, Iran using the CREAM method.

Materials and Methods: This was a cross-sectional and analytical-descriptive study carried out in the control room of the Aromatic Unit of Bouali-Sina Petrochemical Company, Iran with 39 operators. After a job analysis by the hierarchical task analysis (HTA), probable control modes and cognitive failure probability were determined for occupational tasks using the basic and the extended CREAM methodologies.

Results: Based on the results of the basic CREAM method, control modes for the tasks of action, Boardman and shift control supervisor were determined as Opportunistic Control mode, while for the task of control room head it was obtained as Tactical control mode. With regard to the error types, the following results were obtained on the basis of the extended method of CREAM: execution failure (51.70%), interpretation failure (19.55%), planning failure (14.94%), and observation failure (13.81%).

Conclusion: The basic CREAM method showed the common performance factors (CPCs) leading to reduced performance reliability to be the number of simultaneous tasks, time of day (circadian rhythm), and adequacy and quality of training and experience. These factors caused the operators to choose an opportunistic control mode. In addition, based on the extended CREAM method results, the most noticeable cognitive failure was execution failure. In addition, the most important cognitive activities related to the control process in the control room were communication, execution, diagnosis, monitoring, and planning. Based on these findings, providing instructions and guidelines for work procedures, holding training courses, shift work scheduling, optimization of the communication systems and modifications in the control software are essential to minimize human errors in the Bouali Sina Petrochemical Company control room.

Key words: Human error, Performance reliability, Control room, CREAM technique, Petrochemical industries