



ارائه شده توسط:

سایت ترجمه فا

مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده

از نشریات معتبر

"ره آورد شکست: رویکردهای جدید برای تحلیل و یادگیری از حوادث و فرصت های تقریبا از دست رفته" به افتخار مشارکت برنارد ویلپرت

چکیده

این موضوع ویژه مقالاتی از کارگاه کار و تکنولوژی جدید را ارائه می دهد تا یاد و خاطره ی برنارد ویلپرت ، بنیانگذار شبکه ارتباطی را گرامی بدارد. مقالات موضوعی را انعکاس می دهند که حوادث و رویدادهای نامطلوب و حوادثی که جدی و نگران کننده هستند، ره آوردی از شکست هستند. به طور خلاصه، حوادث، فرصتی را برای یادگیری در مورد عملیات ایمن و ناامن ارائه می دهند، مکالمات زایا را در میان سهامداران مشترک ایجاد می کنند و تغییرات مفید را در زمینه فناوری، سازمان و مدل های ذهنی (درک) را به ارمغان می آورند. مقالات درباره این موضوع ویژه حول سه محور سازماندهی می شوند: روند تجزیه و تحلیل رویداد، ارتباط بین تجزیه و تحلیل رویداد و یادگیری سازمانی و یادگیری در سطوح مختلف سیستم. در این مقدمه ما این کارگاه را توصیف می کنیم، مشارکتهای برنارد ویلپرت را خلاصه می کنیم، سه موضوع از کارگاه را که ارائه شده است، بیان می کنیم و افکا مان را در مورد آینده ی تحلیل رویداد و یادگیری از حوادث ارائه می دهیم.

1. پیش زمینه در مورد موضوع ویژه

تکنولوژی های شگفت انگیزی که جوامع مدرن ما را تشکیل می دهند، مانند حمل و نقل هوایی و دریایی، انرژی هسته ای و مراقبت های بهداشتی، به چالش هایی درباره ی امنیت منجر می شوند. نوآوری و پیچیدگی آنها، پیش بینی و کنترلشان را دشوار می سازد (Beck، 1992، Perrow، 1984، Rollenhagen). همچنین، سازمان ها "محدودیت ها را وارد میکنند" برای بهره وری بیشتر با سیستم های پیچیده و نرم افزاری، که نیازمند مشارکت متقابل متخصصین مختلف هستند. مردم در عین حال خواستار ایمنی بیشتر می شوند، زیرا در صورت نیاز، خدمات بیشتر با هزینه کمتر رایج می دهد، در حالی که سهامداران شرکت های بزرگ تقاضای اعاده ی بیشتری می کنند. این مسائل در صنایع به اصطلاح "خطرناک" اهمیت زیادی دارد، زیرا رویداد نادر و عجیب می تواند صدها یا هزاران نفر را در معرض خطر قرار دهد، با این حال، آنها همچنین در زمینه هایی مانند مراقبت های بهداشتی و محیط

های کار معمولی که در آن رویدادهای ناخواسته بیشتر اتفاق می افتد، اهمیت دارند، اما زندگی در یک لحظه مختل می شود.

سازمانها به ساختارها، قوانین و روشهای مناسب برای جلوگیری از وقوع رویدادهای مربوط به ایمنی و به منظور اطمینان از ایمنی و قابلیت اطمینان آنها نیاز دارند. این ساختارها و قواعد، سیستم مدیریت امنیت هستند که بر پایه ی مدل های مقدماتی خطر پذیری و استراتژی کنترل بازخورد، هستند. البته، ما نمی توانیم تمام خطرات را کاملاً مشخص کنیم: حتی اگر خطرات در داخل پکت عملکردی مشخص شده باشند، در زندگی واقعی، سازمانها گاهی اوقات فراتر از پوشش عملیاتی خود عمل میکنند (برخی از دانشمندان این موضوع را همیشه بیان می کند). بنابراین، کنترل بازخورد مناسب، بر یادگیری از عملیات تجربی متکی است. ضعف های سازمانی و شکست های غلط (به عنوان مثال، علت، 1997) با نظارت مستمر و تجزیه و تحلیل سیستماتیک از مشکلات، انحرافات، نقص ها، حوادث، تقریباً اشتباهات و شگفتیهای سازمانی شناخته می شوند. نتایج تجزیه و تحلیل رویداد باید به دانش جدید، ساختارهای جدید، قوانین جدید و شیوه های جدید با هدف اطمینان و ایمنی بیشتر منجر شود. بنابراین تجزیه و تحلیل سیستماتیک حوادث، با استفاده از روشهای معتبر و جامع، به عنوان نقطه شروع حیاتی برای یادگیری با هدف افزایش ایمنی و قابلیت اطمینان است.

2. کارگاه شبکه ارتباطی: تجزیه و تحلیل رویداد و یادگیری از حوادث

شبکه ارتباطی یک گروه غیر رسمی دانشگاهیان و شاغلین است که در تکنولوژی های جدید و کار متمرکز هستند. در سال ۱۹۸۲، برنارد ویلپرد در موسسه فناوری برلین (که قبلاً دانشگاه فناوری برلین بود) با همکاران و دانشجویانش شبکه ارتباطی را ایجاد کرد که شبکه کارگاه های آموزشی سالانه را بر روی موضوعات مختلف برگزار می کرد. برنارد ویلپرد، معمار شبکه ارتباطی بود؛ او ماهیت خاص کارگاهها را هدایت میکرد، و در آن گفتگو، هسته اصلی بود و شرکت کنندگان یک ترکیب جذاب از سربازان و تازه واردین، محققان و شاغلین کارگاه بودند. او از انتشار کتابها و موضوعات خاص حمایت می کرد تا نتایج کارگاه ها را مستند و منتشر کند که سنت طولانی مدت بیش از 26 کارگاه را تضمین کرد. رهبری و مشارکت او نیز از سوی صندوق های مختلف حمایت می شود.

در سال 1995، شبکه ارتباطی، یک کارگاه آموزشی در زمینه موضوع «پس از رویداد - از حوادث تا یادگیری سازمانی» را تشکیل داد و کتابی را با کمک کارگاه منتشر کرد. با این حال، با پیروی بیش از یک دهه تجربه با روش های مختلف تحلیل رویداد، به نظر می رسد که وعده تجزیه و تحلیل رویداد و یادگیری سازمانی تنها تا حدی حفظ شده است. ما هنوز مجبوریم از عهده ی حوادث خاص و وقایع به اصطلاح تکراری، برآییم. یکی از نمونه های اخیر، از دست دادن شاتل فضایی ناسا کلمبیا است، که باعث بروز فاجعه چلنجر شد. آیا دلیل آن می تواند این باشد که روش های تجزیه و تحلیل ما عوامل علمی حوادث را کشف نمی کند و یا یادگیری از تجربه، عملی نیست، یا یادگیری در مکان های اشتباه رخ می دهد؟

بنابراین، شبکه، با پشتیبانی سخاوتمندانه *Fondation une Culture de Sécurité Industrielle* (تولوز)، در ماه اوت 2008 با حدود 30 شرکت کننده، از جمله محققان و متخصصان، یک کارگاه آموزشی برگزار کرد. عنوان کارگاه "تحلیل رویداد و یادگیری از رویدادها" بود. اهداف این کارگاه عبارتند از:

- برای بحث و تفکر در مورد روش های مختلف برای تجزیه و تحلیل رویداد و یادگیری از تجربه عملی که می تواند ایمنی را افزایش دهد.
- برای ایجاد نظریه جدید، فرضیه های جدید آزمایش پذیر، سیاست های جدید و شیوه های جدید که هر دو تحقیقات و عملیات ایمنی را پیش میبرند.
- برای ایجاد نشریه (این موضوع ویژه) بر اساس سخنرانی ها و بحث در این کارگاه که بینش ها را از مکالمات کارگاه می گیرند و دستور کار جسورانه ای را برای تحقیقات، مدیریت و سیاست آینده تعیین می کند.
- برای احترام به یاد و خاطره برنارد ویلپرد، بنیانگذار و قهرمان شبکه ارتباطی، که بسیاری از کمک های خود را به عوامل انسانی و تحقیقات علوم اجتماعی شامل علاقه شدید به تجزیه و تحلیل رویداد و یادگیری از تجربه عملی اختصاص داد.

3. کمکهای برنارد ویلپرد

برنارد ویلپرت یک محقق برجسته و محقق در علوم اجتماعی کاربردی برای چهار دهه بود و پروفیسور موسسه فناوری برلین تقریباً به مدت سه دهه بود. در میان مشارکتهای بسیار با عنوان سازنده جامعه (همراه با تاسیس NeTWork)، او به عنوان رئیس انجمن بین المللی روانشناسی کاربردی و سردبیر مجله روانشناسی کاربردی خدمت کرده است. بازبینی بین المللی تحقیق او همیشه بین المللی و بین رشته ای بود. کارهای اولیه او شامل مطالعات پیشگیرانه از تصمیم گیری مشارکت مدنی در هشت کشور و دموکراسی صنعتی ملی در دوازده کشور بود. در سال 1990، برنارد مرکز تحقیقاتی ایمنی سیستم را در موسسه فناوری برلین تاسیس کرد و در نهایت پس از آن آغاز به کار در مورد ایمنی نیروگاه هسته ای کرد. او یک رویکرد سیستم جامع اجتماعی-فنی را گسترش داد که فاکتورهای انسانی را برای انجام اقدامات انسانی در تمام سطوح سیستم را توسعه میداد. مرکز تحقیقاتی یک روش برای تجزیه و تحلیل سیستماتیک رویدادها (ایمنی از طریق یادگیری سازمانی یا SOL، see Fahlbruch and Schoebel)، را که به طور گسترده در صنایع هسته ای آلمان و سوئیس مورد استفاده قرار می گرفت، توسعه داد.

4. موضوع ویژه

این موضوع ویژه، 11 مقاله از کارگاه NeTWork را جمع آوری می کند و دو مقاله اضافی را نیز اضافه می کند که یکی از آن ها توسط مایکل تاموز و همکارانش در مورد مطالعه موردی یک بیمارستان در تلاش برای یادگیری از حادثه مهم است و دوم، توسط Babette Fahlbruch و Markus Schoebel به عنوان ادای احترام به برنارد ویلپرت، ارائه شد که توصیف روش شناسی SOL، بود که او با همکارانش توسعه داده بود.

سیزده مقاله نشان دهنده طیف وسیعی از مباحث و رویکردهای متناسب با موضوع است که حوادث و رویدادهای نامطلوب، جدی و نگران کننده، یک ره آوردی از شکست است. به طور خلاصه، حوادث فرصتی را برای یادگیری در مورد عملیات ایمن و ناامن ارائه می دهند، مکالمه های تولیدی را در میان سهامداران مشارکتی ایجاد می کنند و تغییرات مفید را در زمینه فناوری، سازمان و مدل های ذهنی (درک) به ارمغان می آورند. ما "حوادث" را به طور گسترده ای به عنوان رخداد های غیر منتظره با سیستم نامطلوب با عواقب یا بدون عواقب منفی تعریف می کنیم. بنابراین،

"حوادث" شامل اتفاقات، رخدادهای، نزدیک شدن به اشتباه، و دیگر عجایب سازمان یافته میباشد (Koornneef و Hale, 200).

موضوع خاص، این مقالات را به سه موضوع اصلی سازماندهی می کند. اولاً مقالاتی هستند که عمدتاً بر روند تجزیه و تحلیل رویداد تمرکز دارند، که بازسازی بعد از وقوع رویداد و همچنین علل آن را بررسی میکنند؛ یعنی شناسایی آنچه اتفاق افتاده است، چگونه اتفاق افتاده، و چرا این اتفاق افتاده است. لین و همکاران توسعه یک مدل تصادفی در هوانوردی در چندین کشور را توصیف میکنند؛ Kirwan، تحقیق مدیریت ترافیک هوایی و مهاجرت از خطر پس از تلاش های کاهش دهنده، را توصیف میکند؛ رولن هگن در مورد تحقیقات رویدادی در صنعت انرژی هسته ای سوئد بحث می کند؛ Fahlbruch و Schoebel یک روش تجزیه و تحلیل رویداد را در صنعت انرژی هسته ای سوئیس و آلمان مورد استفاده قرار می دهند؛ و Jorgensen یک رویکرد ساده به حوادث محل کار که در دانمارک استفاده می شود، را توصیف میکند.

پاسخ به سوالات WHAT- و HOW به شرح مفصلی از روند رویداد نیاز دارد، در حالی که برای WHY-question، تحلیلگر باید فراتر از اطلاعات داده شده باشد، یعنی نتیجه گیری های علمی. همانطور که در مقالات در این موضوع توسط لین و همکاران، Kirwan و Rollenhagen (و غیره) نشان داده شده است، چند دهه گذشته، تجزیه و تحلیل رویداد به طور فزاینده ای پیچیده و سیستماتیک شده است. برای مثال، چارچوب MTO (سازمان فن آوری سازمان)، یک رویکرد جامع برای بررسی و تحلیل را ارائه میکند. به طور مشابه، چارچوب های جدیدتر فراتر از مدل زنجیره ای کلاسیک حرکت می کنند تا شرایط و عوامل سیستم را تحت تأثیر قرار دهند. حتی اخیراً، مدل های امنیت سیستم توسعه یافته و برای بررسی کل سیستم از اپراتورهای خط مقدم و کنترل کننده ها به تنظیم کننده ها و قانون گذاران (Fahlbruch و Schoebel، Leveson، هر دو در این شماره) به کار گرفته شده اند. در عین حال ما باید نگران ارتباطات عملی کاربران با زمان و منابع محدود و موثرترین فرصت ها برای یادگیری باشیم. آیا هر رویداد باید به یک عمق تجزیه و تحلیل شود، و آیا هر رویداد باید بدون در نظر گرفتن سطح درک رویداد توصیه شود؟ به عنوان مثال، Jorgensen (این مسئله)، سادگی و کاربردی بودن را به عنوان معیارهای کلیدی برای استفاده

تعیین می کنند در حالی که حوادث "ساده" در محیط کار به مردم بیشتر آسیب می رسانند تا رویدادهای مهم نادر؛ بسیاری از مقالات دیگر، وضوح تعدیلی و سادگی عمیق و جامع بودن را آشکار میکنند.

مجموعه دوم مقالات بررسی رابطه بین فرایند تجزیه و تحلیل رویداد و یادگیری سازمانی است. استکهلم موانع شناختی و یادگیری از الگوهای مشترک در صنعت پالایش و صنایع شیمیایی را بررسی می کند؛ **Manzey و Schoebel** استدلال می کنند که تحلیلگران رویداد، ناتوان از آموزش دیدن هستند که بتوانند انگیزه های افراد و کارهای سیستم های اجتماعی را ببینند؛ لوستون سوالاتی در مورد قابلیت اطمینان و تجزیه و تحلیل حوادث را مطرح میکند که یادگیری در آن دخالت دارد و سیستمی را ارائه می دهد که رویکرد متفکرانه را برای امنیت به عنوان مشکل کنترلی بیان میکند. **Wahlstrom** چالش های یادگیری در صنعت انرژی هسته ای را مشخص می کند و یک مدل مفهومی برای حمایت از بهبود و یادگیری ارائه می دهد؛ تاموز و همکاران یک مورد واحد را در مورد اینکه چگونه بخشهای درون بیمارستان از یک حادثه درسهای مختلفی یاد می گیرند. و **Ramanujam و Goodman** مکانیزم هایی را که یادگیری در سازمان ها را به اشتراک می گذارند، را ذخیره و بازیابی می کنند.

اگرچه سازمان ها قصد دارند از نتایج تجزیه و تحلیل های رویداد برای بهبود و جلوگیری از مشکلات بیشتر استفاده کنند، فرایند تجزیه و تحلیل رویداد همچنین به متخصصان و مدیران کمک می کند تا در مورد ایمنی متفاوت فکر کنند، متفاوت ببینند و مدل های ذهنی خود را به روز کنند. علاوه بر این، مشارکت در روند تجزیه و تحلیل رویداد می تواند آموزش متقابل و سازماندهی متقابل و توسعه روابط معتمدانه را ایجاد کند که محیطی حمایتی برای عملیات و بهسازی را ایجاد کند. با این حال، انتقال از گزارش کتبی به یادگیری سازمانی همچنان مشکل ساز است. شکاف بین تجزیه و تحلیل و پیاده سازی قابل توجه است و به طور ناچیزی درک شده است. هنگامی که تجزیه و تحلیل و توصیه ها درک نمی شوند، به درستی اجرا نمی شوند و یا با نتایج ناامید کننده یا ناشناخته اجرا می شوند، فرسایش اعتماد و تعهد به کیفیت گزارش، تجزیه و تحلیل و یادگیری وجود دارد.

مجموعه سوم مقالات مفهوم یادگیری سازمانی را به سطوح مختلف یادگیری گسترش می دهد، از جمله اینکه چگونه سیستم ها و نهادهای بزرگتر یاد می گیرند. **Lindoe** و همکاران نشان می دهند که یادگیری از بررسی های حادثه

در دریای نفتی، ماهیگیری و حامل های باربری بستگی به صلاحیت حامیان صنعتی در تعامل با خصوصیات سیستم نظارتی و قانونی دارد. Hovden و همکاران، ویژگی های بررسی های حادثه، پیگیری و زمینه های سازمانی که اجازه می دهد تا در بخش های حمل و نقل هوایی، دریایی و حمل و نقل آموزش ببینند، را توصیف میکنند. هر دو مقاله نشان می دهد که برای تحقیقات در مورد حوادث بزرگ، سال ها طول می کشد تا تغییرات در سطح سیستم ایجاد شود (معمولا شامل پروسه های حقوقی، نظارتی و قانونی است). توسعه ی درک ما از یادگیری برای افراد، شرکت ها، صنایع و مقامات (حتی در زمینه های جهانی) چالشی جدی است. یکی از نقش های اصلی تنظیم کننده ها تشویق یادگیری در سراسر سازمان ها در صنعت تنظیم شده است. برای مثال، در قدرت هسته ای، سازمان های صنعتی از جمله INPO و WANO نقش مهمی در انتشار درس های آموخته شده، ایجاد اصول و استانداردها و کمک به سازمان های فردی برای خود ارزیابی و بهبود دارند. هوانوردی تجاری نمونه ی دیگری از یک صنعت است که در جمع آوری اطلاعات از حوادث و رویدادهای مهم، و سپس انتقال دانش در کل صنعت تخصص دارد.

5. زمینه ها

کمکهای موضوع خاص، مجموعه مقالات غنی، مشاهدات، بینش، تحلیل، فرضیه ها و توصیه ها را ارائه می دهد. خواننده می تواند این مقالات را برای بسیاری از عملیات و ایده های محرک انجام دهد. ما فقط سه موضوع و مسائل متقابل را مطرح می کنیم که در بسیاری از مقالات مورد بحث قرار گرفته است.

5.1 ابزار بهتر برای بررسی حادثه ممکن است

اغلب موارد، بررسی های حادثه، غیررسمی و غیرمستقیم هستند و اطلاعات و تحلیل های سیستماتیک ندارند. حتی بدتر از آن، تمایل انسان به ارتکاب گناه و سیستم حقوقی هر دو بر استعداد تمرکز دارند (به عنوان مثال، Hovden et al.) و می تواند یادگیری فعلی و آینده را مهار کند. پیشرفت قابل توجهی در توسعه چارچوب هایی نظیر چارچوب سازمان انسان شناسی وجود دارد (Rollenhage، این مسئله) و درک اینکه تجزیه و تحلیل زنجیره ای وقایع تنها آغاز تشخیص عوامل سازمانی و سیستمیک در حوادث است (Leveson, Fahlbruch and Schoebel)، هر دو در این شماره). "علت" در شروع زنجیره ی حوادث، دروغ نمیگوید (اگر یک آغاز وجود داشته باشد) بلکه در دیدن

زنجیره ای از حوادث به عنوان نشانه ای از نقص سیستم های پایه، دروغ وجود دارد. با این حال ما باید با تنش بین ابزار عمیق و پیشرفته و فشار برای پاسخ به موقع از محققان، رقابت کنیم. از این رو، مقالات در حال حاضر تفکر نسبتاً جدید در مورد ایمنی سیستم (Leveson، این موضوع) و ابزار عملی که بر روی سادگی و قابلیت استفاده بودن، تاکید میکنند (Jorgensen، این موضوع) و همچنین کسانی که از طریق روش های مختلف با تعادل مواجه می شوند (مانند Lin و همکاران، این موضوع) را ارایه میدهند.

5.2. تجزیه و تحلیل، یادگیری نیست

ابزارهای جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل چگونگی، و چرایی حوادث وسیله ای برای رسیدن به اهداف مورد نظر هستند. هدف از این فعالیت ها در میان اهدافی از قبیل اختصاص دادن مسئولیت، درک عملیات، به حداقل رساندن اختلالات، بهبود بهره وری، افزایش ایمنی، اجتناب از مشکلات آینده، ایجاد ابزار و نظریه های جامع و غیره، متفاوت است. هر چند سازمانها می توانند هر گونه اهدافی را که با هویت و استراتژی آنها مطابقت دارند، انتخاب کنند، ما در این موضوع خاص که یادگیری از اهمیت خاصی برخوردار است، تأکید می کنیم. برای ما یادگیری شامل درک و عمل است. اگر هیچ کس متفاوت رفتار نکند، یادگیری رخ نداده است؛ با این حال اگر رفتارهای جدید با درکهای جدید همراه نباشد، یادگیری نمیتواند در زمان و شرایط متغیر، پایدار و ثابت باشد. تاموز و همکاران مثالی را در نظر می گیرند که در آن گروه های جداگانه حتی قبل از آغاز تحقیقات رسمی اقدام به اقدامات اصلاحی کرده اند. هاودن و همکاران و Wahlstrom، در مورد چالش های پیاده سازی، بحث میکنند به این ترتیب که درس های بررسی های تصادفی به تغییر واقعی تبدیل شود. Kirwan "سوال کشنده ی" "چگونه ما می دانیم اقدامات مخالف ما درست هستند؟" را بیان میکنند. Goodman و Ramanujam نشان می دهند که یادگیری نیاز دارد به فرآیندهای سازمانی اضافی برای اطمینان از اینکه درس ها در مواقع لزوم ذخیره و بازیابی می شوند.

5.3. یادگیری نیاز به مدل های ذهنی جدید و مکالمات جدید دارد

بهترین ابزارهای تحقیق، دستورالعمل ها، چک لیست ها، چارچوب ها و روال ها برای آموزش، ارتباط و انجام تحلیل علل ریشه ای ضروری است اما برای یادگیری کافی نیست. همانطور که Leveson (این مسئله) اشاره می کند، ایمنی

توسط اقدامات کنترل شده توسط کنترل کننده های انسانی یا تکنولوژیکی که باید یک مدل فرایند کنترل داشته باشد، مدیریت می شود. برای کنترل کنندگان انسانی، باید مدلهای ذهنی وجود داشته باشد که فرآیندهای کنترل شده را با وفاداری کافی و درک بازخورد کنترل توصیف کند. Schoebel, Kirwan, Leveson و Manzey و استکهلم (همه در این شماره) نیز مدل های ذهنی را مورد بحث قرار می دهند. در این روش فکری، بررسیهای حادثه، یک نوع بازخورد از مدیران، تنظیم کننده ها و دیگران در مورد سیستم است. اگر مخاطب برای این ارتباط، قادر به دست یابی به بازخورد نیست، (بیش از حد مشغول، بیش از حد مصمم، راه حل های ثابت از تفکر، ترس از اشتباه بودن)، پس هیچ چیز تغییر نخواهد کرد. اما مخاطبان نیاز به حمایت از همتایان محترم و قهرمانان در میان مدیران ارشد دارند تا اطمینان حاصل کنند که یادگیری دارای اولویت و منابع مناسب برای قرار دادن افراد مناسب در تیم است و به آنها فرصت و ابزارو ایمنی روانی برای صحبت کردن داده می شود. Lindoe و همکاران نشان می دهند که مخاطبان داخلی، از جمله مدیران ارشد، گاهی مستلزم فشار ناشی از تنظیم کننده ها و سیاست گذاران برای تشویق به ایجاد تغییر هستند. همانطور که ما فراتر از یک سازمان واحد به شرکت ها، اتحادیه ها، تامین کنندگان، پیمانکاران، رگولاتورها، قانون گذارانی که یک سیستم را تشکیل می دهند نگاه می کنیم، ما متوجه هستیم که بررسی حوادث فرصتی برای گفتگو و یادگیری مشترک در سراسر گروه ها و سازمان هایی است که اغلب درگیر هستند با این حال باید با هم به طور موثر در مسائل مشترک کار می کنند.

6. آینده

مقالات در این موضوع ویژه نشان دهنده ی پیشرفت بزرگ و چالش های پایدار در ده سال گذشته هستند از زمانی که شرکت NetWork برای اولین بار یک کارگاه آموزشی در مورد بررسی های حادثه و یادگیری از تجربه عملی را تشکیل داد. از الان تا دوازده سال چه چیزی را پیش بینی میکنیم؟ اگر یکی دیگر از کارگاه NetWork وجود داشته باشد، چه اتفاقی باید بیفتد تا آن را تبدیل به جشن موفقیت کند؟ اول، ما معتقدیم که صنایع به طور فزاینده ای، دانش و اطلاعات و ابزارهایی که در حال توسعه هستند را به اشتراک خواهند گذاشت. حتی صنایع "پیشرفته" (حمل و نقل هوایی، انرژی هسته ای) هنوز با مسائل ایمنی مبارزه می کنند و کسانی که در معرض خطرناک ترین چالش های

مدیریت ایمنی (مراقبت های بهداشتی، نفت و گاز دریایی، حمل و نقل) هستند، روزانه درس های جدیدی می گیرند. تحقیق می تواند با شناسایی ابزارهای موثرتر و اصول پایه ای موفقیتشان، و نیز ایجاد یک زبان مشترک به تسهیل انتقال دانش، سرعت بخشد. مشارکت بین محققان و متخصصان، میراث مستمر کار برنارد ویلپرت است. دوم اینکه، مفاهیم و ابزار سیستم ایمنی و تفکر سیستمی به طور فزاینده ای مهم خواهد بود زیرا شرکت ها و صنایع خطرات کلیدی را شناسایی کرده و موثرترین راه ها برای حذف و کنترل خطر هستند. برای توسعه و عملی کردن رویکردهای سیستم ایمنی جامع، که توسط کاربردهای متنوع در تنظیمات مختلف عملی و قابل استفاده است، نیاز به تحقیق است. سوم، رویکردهای سیستم، مدیریت ایمنی را به طور فزاینده ای فعال میکند، و این یعنی یادگیری از حوادث کوچکتر و دورتر و حتی از مدل های سیستم بدون نیاز به انتظار برای وقوع حوادث که ره آورد شکست را فراهم میاورند. تحقیقات باید به این نکته کمک کنند که مدیریت ایمنی مدیریت خوبی باشد، نه صرفاً یک دفاع در برابر یک تنظیم کننده نفوذی و یا یک سوء اطلاعات عمومی. در نهایت، رویکردهای سیستم، چندین ذینفع در سیستم را (رگولاتورها، شرکت ها، دانشگاهیان) برای درک نقش های متقابل خود و همکاری در فرآیند یادگیری تشویق می کنند. تحقیق می تواند به درک اینکه چگونه رهبری از گروه های ذینفع مختلف با مقادیر مختلف و منابع قدرت برای هدایت کل سیستم حاصل می شود، کمک می کند.



این مقاله، از سری مقالات ترجمه شده رایگان سایت ترجمه فا میباشد که با فرمت PDF در اختیار شما عزیزان قرار گرفته است. در صورت تمایل میتوانید با کلیک بر روی دکمه های زیر از سایر مقالات نیز استفاده نمایید:

لیست مقالات ترجمه شده ✓

لیست مقالات ترجمه شده رایگان ✓

لیست جدیدترین مقالات انگلیسی ISI ✓

سایت ترجمه فا ؛ مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده از نشریات معتبر خارجی