



تحلیل و علل بررسی حوادث فوتی در کارگاههای کوچک صنعتی و تولیدی استان اصفهان به روش مورت

وجیهه خانعلی زفره*^۱، محمدرضا صادقی بنیس^۲

چکیده

مقدمه: یکی از ملاحظات مهم و روبه رشد سازمانی، بهداشت و ایمنی کارکنان است. حوادث در محیط کار هر سال باعث مرگ و از کار افتادگی گروه کثیری از کارکنان می شود لذا، کارفرمایان بطور جدی توجه و منابع سازمانی خود را معطوف به این مهم کرده اند. هدف از این مطالعه بررسی علل حوادث منجر به فوت فعالیتهای صنعتی- تولیدی استان با تکنیک مورت و ارایه راهکارهای مدیریتی جهت کاهش حوادث ناشی از کارگاه می باشد.

روش بررسی: مرحله اول در این مطالعه ابتدا به شناسایی و بررسی حوادث منجر به فوت صنایع اصفهان که جمعاً ۵۷ مورد بود و از بین نمونه ها ۱۲ حادثه مبنای کار قرار گرفت، مرحله دوم تجزیه و تحلیل حوادث با درختواره مورت، این تحقیق از نظر روش جزء تحقیقات توصیفی و جزء تحقیقات کاربردی است که به شکل میدانی و مطالعات کتابخانه ای، به جمع آوری داده ها پرداخته شده است.

یافته ها: نتایج تحقیق نشان داد که بیشترین علت وقوع حوادث مربوط به نقص در فاکتورهای سیستم مدیریت بوده و ۴۰/۴ درصد از کل علت ها را شامل شده و بعد از آن به ترتیب خطاهای انسانی و نقص در فرایندهای کاری با ۳۶/۵ درصد، نقص در حفاظ ها و موانع با ۱۹/۲ درصد در فرآیند نجات با ۳/۹ درصد سایر علت ها ی وقوع حوادث می باشد.

نتیجه گیری: با توجه به آمار داده شده در قسمت یافته ها و با اتخاذ تدابیر ایمنی در رعایت مقررات حفاظتی می توان تا حدود زیادی میزان و شدت حوادث را کاهش داد و با انجام اقدامات مدیریتی مناسب می توان مانع وقوع بسیاری از حوادث گردید.

کلیدواژه ها: ایمنی، حوادث، کارگاه های صنعتی، درخت وارہ مورت

مقاله پژوهشی



تاریخ دریافت: ۹۷ / ۹ / ۲۴

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۹/۰۴

ارجاع:

خانعلی زفره وجیهه، صادقی بنیس. تحلیل و علل بررسی حوادث فوتی در کارگاههای کوچک صنعتی و تولیدی استان اصفهان به روش مورت. بهداشت کار و ارتقاء سلامت ۱۳۹۸؛ ۳(۳): ۲۳۸-۴۵.

^۱ * گروه مدیریت ایمنی بهداشت محیط زیست (HSE)، دانشکده مهندسی هسته ای نجف آباد، اصفهان، ایران

(نویسنده مسئول: khanali97@gmail.com)

^۲ دکترای محیط زیست تخصص HSE، دانشکده مهندسی هسته ای نجف آباد، اصفهان، ایران



مقدمه

هر روزه هزاران حادثه کاری در جهان رخ می دهد. تجهیزات معیوب، نحوه انبار کردن نادرست و محیط کاری نامناسب، اشتباهات کارگران از عوامل اصلی بروز حوادث می باشد. به کمک بررسی حادثه می توان مشخص نمود که حادثه چرا و چگونه به وقوع پیوسته است؟ با استفاده از اطلاعات جمع آوری شده در بررسی حادثه میتوان از بروز اتفاقات مشابه و یا حوادث خطرناک تر پیشگیری به عمل آورد. علت اصلی بررسی حادثه پیشگیری می باشد نه یافتن مقصر و ملامت کردن افراد. برخی از حوادث، موجب بروز خسارات و آسیب های انسانی، اجتماعی و صنعتی جدی می شوند که این امر از طریق کاهش راندمان کاری، تأثیر معنی داری بر بهره وری و تولید خواهد داشت و نکته مهم تر، اثرات سوء اجتماعی و به تبع آن اثرات روانی حاصله بر روی نیروی کار می باشد. کاهش آسیب ها و حوادث شغلی، افزایش کارایی کارکنان، مدیران در نهایت رشد و رونق اقتصادی و اجتماعی را به دنبال می آورد. اولین گام در جهت پیشگیری از حوادث کاری، بررسی علل وقوع آن و بررسی عملکرد سازمان ها و نهادهای مرتبط می باشد (۱). در این تحقیق علل حوادث فوتی بخش صنعت- تولید استان اصفهان مورد بررسی قرار گرفته است. توجه به رعایت اصول ایمنی و جلوگیری از حوادث و بیماری های ناشی از کار در کارگاه ها بایستی از اولویت بالایی در همه جوامع صنعتی و به ویژه در کشور در حال توسعه ما برخوردار باشد بنابراین حفظ و صیانت از نیروی انسانی و منابع مادی کشور و تأمین سلامت کارگران و کارآفرینان و کارفرمایان چه به لحاظ توجه به سرمایه انسانی و چه به لحاظ جلوگیری از اتلاف منابع مادی از اهمیت فوق العاده ای برخوردار می باشد. در ایران نیز فصل چهارم از قانون کار به مقوله حفاظت فنی و بهداشت کار اختصاص داده شده است. لذا به نظر می رسد به لحاظ مبانی قانونی هیچ گونه کاستی وجود نداشته باشد اما در مجموع حوادث ناشی از کار در اثر خطاهای انسانی رخ می دهد که از

این رقم هفتاد درصد به دلیل عدم رعایت اصول ایمنی توسط کارفرما و بیست درصد نیز مربوط به کارگران می باشد (۲). مطالعات و بررسی های انجام شده، نشان دهنده این حقیقت بود که به طور کلی حادثه، علت واحدی نداشته و معمولاً عوامل گوناگونی در ایجاد یک حادثه دخیل هستند اما شناخت و تشخیص برخی علل و عوامل بروز حوادث به آسانی میسر نبود. زیرا این علل، در وقوع حادثه تأثیرات مستقیمی نداشته و غیر مستقیم زمینه را برای بروز حادثه فراهم می آورند.

طی سالیان متمادی مدل ها و نظریات مختلفی در مورد حوادث و رویداد ارایه شده است که هر کدام بیانگر دیدگاه ها و بینش های مختلف و متعددی در زمینه علل و عوامل حوادث و عملکردهای پیشگیری کننده از آن است. نظریات و مدل های ارایه شده در زمینه حادثه و رویداد، صرفاً یک راهنمای کلی برای فهم بهتر عوامل موثر در بروز حوادث هستند. با مطالعه این مدل ها و تئوری ها میتوان با یک نگاه علمی و درست سعی در پیشگیری از بروز و وقوع حوادث و کاهش اثرات و پیامدهای ناشی از آن نمود (۴).

بر اساس نتایج سایر مطالعات بسیاری از عوامل فردی، شیوه زندگی و شرایط محیط کار به عنوان عوامل موثر بر خطر ایجاد حادثه در حوادث شغلی شناخته شده اند که از آن جمله می توان به سن، مصرف سیگار و الکل، شیفت کاری و سایر متغیرهای محیط کاری مثل سروصدا و ماشین الات و همچنین فاکتورهای مرتبط با وظیفه کاری مثل برداشتن بار، فشار فیزیکی و پیچیدگی کارها اشاره نمود (۷).

نارضایتی، زمینه بروز حادثه است، زمانی که فرد علی رغم میل باطنی خود، بخواهد کاری را انجام دهد، درصد موفقیت بسیار پایین و احتمال خطا و حادثه بسیار بالا است (۸).

برای جلوگیری از ایجاد و بروز حادثه می بایست آن را به خوبی شناخت و به مفهوم واقعی آن پی برد. بررسی و تجزیه و تحلیل حوادث شغلی و صنعتی گامی مهم در شناخت ماهیت





از بررسی های کتابخانه ای هم در تکمیل اطلاعات استفاده شد.

ب- مطالعات موردی

در مطالعه موردی، حوادث بزرگ تجزیه و تحلیل می شوند. این روش احتمالا عمومی ترین روش برای جمع آوری اطلاعات است چرا که وقتی شواهد و دلایل کافی در رابطه با شرایط موجود قبلی یک رویداد یا حادثه ویژه وجود داشته باشد، می توان واکنش عوامل گوناگون را طی مقیاس زمانی مدت داری بررسی کرد در صورتی که استفاده از روش های دیگر ممکن است مشکل باشد.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

حوادث با استفاده از تکنیک MORT تحلیل می شوند. این تکنیک به چندین حادثه اعمال میگردد. برای تشخیص علل حادثه های کلیدی، باید تحلیل موانع انجام گیرد تحلیل موانع باعث می شود تا کل تحلیل MORT متمرکز شود. سوال های MORT به یک ترتیب خاص پرسیده می شوند تا علل حادث را مشخص کند. با استفاده از روش تحلیل MORT علل حوادث بر روی نمودار MORT قرار می گیرد.

نحوه انجام روش مورت در این مطالعه

مرحله اول (شناسایی و بررسی حوادث): ابتدا به شناسایی و بررسی حوادث منجر به فوت صنایع اصفهان که جمعا ۱۲۰ مورد بود واز بین نمونه ها ۱۲ حادثه مبنای کار قرار گرفت، پرداخته شد و تک تک حوادث صنایع با بررسی گزارشات موجود و رفتن به محل مورد نظر مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ضمن اینکه در برخی موارد هم از نقطه نظرات افراد کارشناس و آشنا به محل کار بهره گرفته شد.

مرحله دوم (تجزیه و تحلیل حوادث با دختواره مورت): روش کلی در چارت MORT، حرکت از از معلوم ها به طرف مجهول ها می باشد به طوریکه در ابتدا اطلاعات موجود در دسترس وارد می شود و سپس با استفاده از بخش های ناقص، چارت بررسی، هدایت و تکمیل می گردد.

حوادث، عوامل به وجود آورنده و پیامدهای زیان بار ناشی از آنها بوده و بدیهی است چنین شناختی، عامل مهم و مؤثری در پیشگیری واجتناب از وقوع مجدد حوادث در آینده بود (۴).

امروزه حوادث ناشی از کار ضربات مالی سنگین مستقیم و غیر مستقیمی بر پیکره کارگاهها و مراکز صنعتی جهان وارد می کند. بدیهی است با کاهش این حوادث می توان سود بیشتری را تضمین نمود و علاوه بر آن نیروی انسانی مولد را نیز از آسیب حفظ نمود.

ازسوی دیگر بررسی این تحقیق از آن جهت اهمیت دارد که اولاً بررسی وضعیت ایمنی در واحدهای صنعتی و علل وریشه حوادث منجر به فوت مشخص می شود. ثانياً با انجام این تحقیق مشخص می شود که آیا روش مورت، روش مناسبی برای تجزیه و تحلیل حوادث صنعتی می باشد یا نه؟ و در نهایت پس از تجزیه و تحلیل و ریشه یابی علل حوادث منجر به فوت راهکارهای مدیریتی ارائه می شوند تا از بروز حوادث بعدی جلوگیری شود.

روش بررسی

بررسی تحلیل علل حوادث با تکنیک MORT مطالعه موردی حوادث فوتی بخش صنعت - تولید استان اصفهان می باشد، این تحقیق از نظر روش جزء تحقیقات توصیفی از نوع همبستگی و از نظر هدف جزء تحقیقات کاربردی است که به شیوه میدانی و مطالعات کتابخانه ای، به جمع آوری داده ها پرداخته شده است.

جامعه آماری این تحقیق، شامل حوادث فوتی کارگاه های صنعتی - تولیدی تحت پوشش اداره کل کار و امور اجتماعی استان اصفهان و مجموعاً ۵۷ حادثه می باشد. با توجه به امکان دسترسی به اطلاعات حوادث و وضعیت فعال بودن کارگاه ها و همچنین توصیه ی استفاده از روش مورت برای حوادث بزرگتر (۱۱). مجموعاً تعداد ۱۲ حادثه مبنای تحقیق قرار می گیرد.

در این پژوهش برای جمع آوری داده ها و اطلاعات مورد نیاز از دو شیوه زیر استفاده شده است:

الف- مطالعات کتابخانه ای



شده اند، بعد از آن افراد حادثه دیده با مقطع تحصیلی دیپلم بیشترین تعداد (۲۵ درصد) را به خود اختصاص داده اند. همانطور که نمودار فوق مشاهده می شود افراد حادثه دیده در مقطع ابتدایی بیشترین تعداد با سهم ۵۰ درصد را شامل شده اند، بعد از آن افراد حادثه دیده با مقطع تحصیلی دیپلم بیشترین تعداد (۲۵ درصد) را به خود اختصاص داده اند.

براساس نمودار فوق افراد حادثه دیده ۲۹-۲۵ سال بیشترین تعداد را داشته و پس از آن افراد ۳۴-۳۰ سال بیشترین تعداد را به خود اختصاص داده اند. افراد ۲۴-۲۰ سال و افراد دارای سن ۵۰ سال به بالا دارای نرخ یکسان بوده اند.

چارت MORT و یا چارت MORT کوچک یک ابزار عملی می باشند که جهت کمک به جمع آوری اطلاعات و همچنین ذخیره سازی اطلاعات جمع آوری شده استفاده می گردند (۱۱).

یافته ها

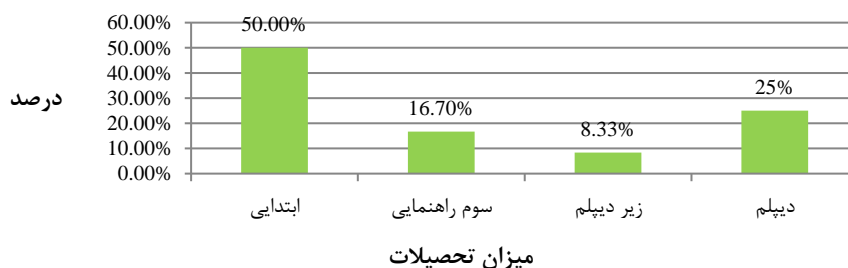
اطلاعات به دست آمده از گزارش حوادث و همچنین انجام مصاحبه با کارشناسان ایمنی در خصوص عوامل موثر در بروز حادثه وتوالی رویدادهایی که در نهایت منجر وقوع حادثه نهایی شده است در نمودار مورت کوچک قرار گرفته و عملیات تحلیل وریشه یابی حوادث انجام شده است.

یافته های توصیفی اعضای نمونه انتخابی

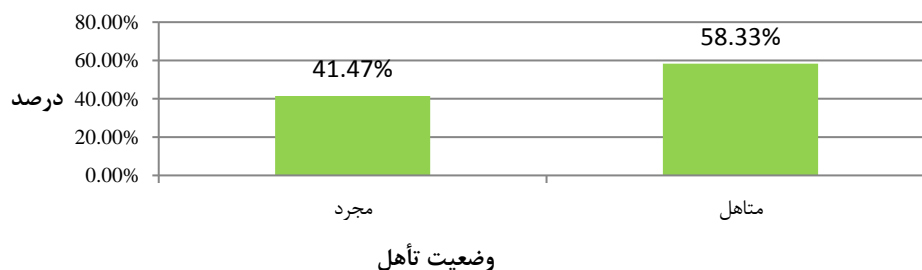
همانطور که نمودار فوق مشاهده می شود افراد حادثه دیده در مقطع ابتدایی بیشترین تعداد با سهم ۵۰ درصد را شامل

جدول ۱: توزیع حادثه دیدگان حوادث ناشی از کار بر حسب میزان تحصیلات

میزان تحصیلات	ابتدایی	سوم راهنمایی	زیر دیپلم	دیپلم	جمع
تعداد	۶	۲	۱	۳	۱۲
درصد	۵۰	۱۶/۷	۸/۳۳	۲۵	۱۰۰



نمودار ۱: افراد حادثه دیده در مقاطع تحصیلی



نمودار ۲: افراد حادثه دیده بر اساس وضعیت تأهل



جدول ۲: توزیع حادثه دیدگان حوادث ناشی از کار بر حسب سن حادثه دیده

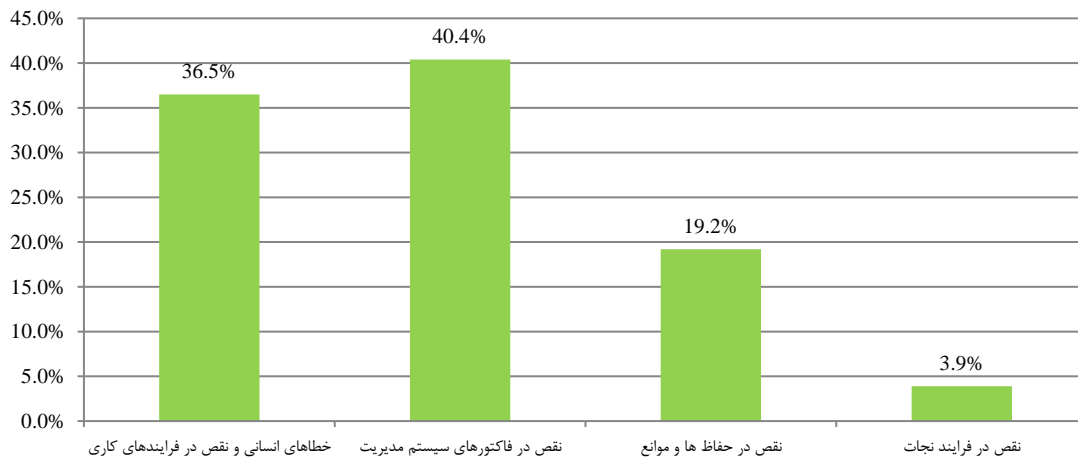
سن	زیر ۱۶ سال	۱۶-۱۹	۲۰-۲۴	۲۵-۲۹	۳۰-۳۴	۳۵-۳۹	۴۰-۴۴	۴۵-۴۹	دارای ۵۰ سال به بالا	جمع
تعداد	۰	۰	۲	۵	۳	۰	۰	۰	۲	۱۲

جدول ۳: تعداد حادثه دیدگان حوادث ناشی از کار برحسب وضعیت تاهل حادثه دیده

وضعیت تاهل	مجرد	متاهل	جمع
تعداد	۵	۷	۱۲
درصد	۴۱,۴۷	۵۸,۳۳	۱۰۰

جدول ۴: تعداد علل حوادث در این پژوهش

ردیف	عنوان	تعداد	درصد
۱	خطاهای انسانی و نقص در فرآیندهای کاری	۱۹	۳۶/۵
۲	نقص در فاکتورهای سیستم مدیریت	۲۱	۴۰/۴
۳	نقص در حفاظ ها و موانع	۱۰	۱۹/۲
۴	نقص در فرآیند نجات	۲	۳/۹
جمع		۵۲	۱۰۰



نمودار ۳: علل حوادث در کارگاه های مورد بررسی

بحث

که افراد در معرض آنها قرار دارند، آشنا شده و در پیشگیری از وقوع آنها اقدام نمود
همچنین شناسایی خطرات بالقوه محیط کار از اهمیت بسیاری برخوردار است که این امر مبتنی بر بررسی‌ها و مراقبت‌های شغلی و تجزیه و تحلیل دقت خطرات می‌باشد.

در بحث پیشگیری از وقوع حادثه شناسایی خطرات ایمنی مدنظر می‌باشد. در این مورد می‌توان با مطالعه و بررسی از کلیه نواحی کاری، مراجعه به گزارش‌های مربوط به حوادث و یا صدمات ناشی از کار، بررسی عملیات و پروسه تولید و مرور گزارش‌های مربوط به عملکرد ماشین‌آلات، مشورت با پرسنل، کارفرمایان و اعضای کمیته‌های بهداشت ایمنی با محدوده و حوزه خطراتی



با توجه به اینکه حوادث شغلی هزینه‌های زیادی را بر اقتصاد ملی تحمیل می‌کند لازم است تصمیم‌گیرندگان نسبت به شناسایی علل و کنترل نرخ بروز آن‌ها و افزایش ضریب ایمنی محیط‌های کاری اهتمام بیشتری به ورزند (۲).

نتیجه‌گیری

محدودیت‌های تحقیق

با توجه به اینکه برای ریشه‌یابی و تحلیل علل بروز حوادث، اطلاعات و گزارش‌های حوادث رخ داده و همچنین همکاری افراد ذی‌ربط جهت انجام مصاحبه مورد نیاز است و با در نظر گرفتن عدم همکاری برخی از سازمان‌ها و افراد در انجام این مهم، تحلیل و تجزیه حوادث با استفاده از اطلاعات موجود انجام گرفت.

تعداد علل حوادث در این پژوهش ۵۲ مورد بود که به چهار دسته قسیم شدند و درصد و تعداد هر یک به شرح جدول زیر می‌باشد.

با توجه به نمودار فوق بیشترین علل حوادث در کارگاه‌های مورد بررسی در این تحقیق نقص در فاکتورهای مدیریت می‌باشد و ۴۰/۴ درصد از کل علل حوادث را بخود اختصاص داده است. و بعد از آن خطاهای انسانی و نقص در فرآیندهای کاریمی باشد که ۳۶/۵ درصد را به خود اختصاص داده است.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از دکتر صادقی استاد راهنما به سبب همکاری در این پژوهش تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: و.خ

جمع‌آوری داده: و.خ

تحلیل داده: و.خ

نگارش و اصلاح مقاله: و.خ، م.ص

تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

سوزوکی در سال ۲۰۰۴ مشخص نمود که بر اساس نتایج سایر مطالعات بسیاری از عوامل فردی، شیوه زندگی و شرایط محیط کار به‌عنوان عوامل مؤثر بر خطر ایجاد حادثه در حوادث شغلی شناخته شده‌اند که از آن جمله می‌توان به سن، مصرف سیگار و الکل، شیفت کاری و سایر متغیرهای محیط کاری مثل سروصدا و ماشین‌آلات و همچنین فاکتورهای مرتبط با وظیفه کاری مثل برداشتن بار، فشار فیزیکی و پیچیدگی کارها اشاره نمود (۷)

محمد فام و آزاده در سال ۱۳۸۷ در بررسی تحت عنوان ارائه روشی برای تعیین هزینه‌های انسانی حوادث ناشی از کار نشان دادند که انسان در چرخه تولید جایگاه مهمی داشته و هیچ انسانی را نمی‌توان مانند سایر نهادهای تولیدی مصرف‌شدنی دانست. مرگ‌های ناشی از حوادث ناشی از کار علاوه بر اتلاف سرمایه‌های سخت‌افزاری، باعث اتلاف عمر، سال‌های کاری و هزینه‌های مرتبط می‌گردد. از همین رو کنترل نرخ حوادث در زنجیره تولید همواره یکی از تلاش‌های مستمر بشر بوده است. هدف اصلی مطالعه حاضر تعیین هزینه‌های انسانی ناشی از حوادث شغلی منجر به مرگ است. این مطالعه به‌صورت مقطعی در سال ۱۳۸۲ انجام گرفت. جامعه پژوهش شامل تمام بیمه‌شدگان فوت‌شده شامل ۲۳۱ نفر در استان تهران بر اثر حوادث شغلی بود. داده‌های موردنیاز با استفاده از چک‌لیست، از واحدهای مختلف سازمان تأمین اجتماعی جمع‌آوری و با استفاده از بسته نرم‌افزاری ویژه‌ای که به همین منظور طراحی شده بود و بسته نرم‌افزاری Excel مورد تحلیل قرار گرفت.

۱۹ درصد از کل حوادث ناشی از کار بیمه‌شدگان در استان تهران رخ داده / یافته‌ها: در سه سال موردبررسی ۸ است که از این میان ۳/۱ درصد آن‌ها منجر به فوت شده بوده است. حوادث شغلی منجر به فوت در استان تهران با اتلاف بیش از ۷۵۵۲ سال زندگی و ۳۶۵۶ سال مشارکت اقتصادی، به تحمیل بیش از ۷۷۷ میلیارد ریال خسارت منجر شده است. سرانه هزینه انسانی برای هر فوت معدل ۳/۳ میلیارد برآورد گردید.





منابع

1. Hosseini S SH. Investigating the Effective Factors in Reducing Occupational Accidents in Workshops. *Work and community. Work and Society*. 2011;140:80-91. [Persian]
2. Mohammadfam A. Estimation of human costs resulting from occupational accidents resulted in death in Tehran province. 2006; 4(1,2):4-8. [Persian]
3. Portobi Gh Principles of prevention and control of accidents at work. Educational Development Office of School of Public Health. 2012:29-35. [Persian]
- 4.omidvari m, nowrouzi s. Investigating and analyzing occupational and industrial accidents with the use of indicators and criteria for assessing and evaluating safety performance: Industrial Management Organization; 2012. [Persian]
5. Abadi Hamza AS. Occupational Safety and Health blog. 2010. Available at: <https://alirezajafari62.persianblog.ir/>. [Persian]
6. Suzuki K, Ohida T, Kaneita Y, Yokoyama E, Miyake T, Harano S, et al. Mental health status, shift work, and occupational accidents among hospital nurses in Japan. *occupational health*. 2004;46(6):48-54. [Persian]
7. Abraham SA. Attitudes to work-related accidents and their review of the calm of Tehran. Tehran; 2007. [Persian]
8. Khaki Gh. research method in management. Tehran: Fujian; 2015.[Persian]
9. Knox NW, Eicher RW. *Mort User's Manual: For use with the Management Oversight and Risk Tree analytical logic diagram*. US:Department of Energy Deputy Assistant Secretary;1992. [Persian]
10. Halvani Gh, Zare M. *Engineering Systems Safety and Risk Management*. Tehran: Sobhan Publishing Institut;2016. .[Persian]
11. Zohuri GH. *Application of social science research methods in management*.Tehran: Mir; 1999. [Persian]



Analysis of Futile Events in Small Industrial and Production Workshops of Isfahan Province by Mort Method

Vajihe KHANALI ZAFRA^{1*}, Mohammad Reza SADEGHI BANIS²

Abstract

Original Article



Received: 2018/12/15

Accepted: 2019/11/25

Citation:

V KHANALI ZAFRA, SADEGHI BANIS MR. Analysis of Futile Events in Small Industrial and Production Workshops of Isfahan Province by Mort Method. Occupational Hygiene and Health Promotion 2019; 3(4): 238-45.

Introduction: One of the important and growing organizational considerations is the staff health and safety. Workplace events cause death and disability in a large number of employees annually. So, employers have seriously focused their attention and organizational resources on this important issue. The purpose of this study was to investigate causes of the fatal industrial-production activities using the Morte's technique and to provide management solutions to reduce the incidents caused by the workshop in Yazd province, Iran.

Methods: Initially, a total of 57 fatal accidents were identified and investigated in Isfahan industrial enterprises. Among this number, 12 cases of work-related incidents were studied. In the second stage, events were analyzed by Morte tree. This descriptive, correlational, and applied research was a fieldwork conducted as a library study to collect the required data.

Results: The results showed that most causes of defect accidents were among the management system factors and covered 40.4% of the total causes. This was followed by the human errors and defects in working processes (36.5%), defects in fences and barriers (19.2%) in rescue process, and other causes of accidents (3.9%).

Conclusion: By adopting safety measures in compliance with the protective regulations, extent and severity of the accidents can be reduced to a large extent. Many good practices can also be prevented by appropriate management measures.

Keywords: Safety, Accidents, Industrial Workshops, Mort Tree

¹Department of Environmental Health Safety Management (HSE), Najaf Abad School of Nuclear Engineering, Isfahan, Iran

* (Corresponding author: khanali97@gmail.com)

²Department of Environmental HSE Specialty, Najaf Abad School of Nuclear Engineering, Isfahan, Iran

