PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 20 - numero 4364 di Martedì 04 dicembre 2018

Gli incidenti che derivano da fallimenti delle non-technical skill

Un documento si sofferma sull'investigazione degli eventi incidentali e sulle cause degli infortuni. Focus sulle componenti organizzative e sugli incidenti che derivano da fallimenti delle componenti cognitive e delle non-technical skill.

Un incidente costituisce sempre un fallimento "nella misura in cui non siamo stati in grado di prevedere e controllare i fenomeni sottostanti ad esso (a eccezione di quelli incontrollabili per loro natura, come gli eventi naturali non direttamente collegabili alle attività antropiche). In altri termini tutti i rischi dovrebbero essere valutati e opportunamente gestiti. **L'incidente deve dunque essere inteso come evento negativo collegato a un rischio più o meno prevedibile**".

A indicarlo, ricordando quanto sia importante l'**investigazione degli eventi incidentali** e la rilevazione delle **cause organizzative** di tali eventi, è il documento " Le vere cause degli incidenti", realizzato da Renato D'Avenia (HSE Manager e Consulente Tecnico d'Ufficio e Perito presso il Tribunale di Milano).

Il documento, che nella sua analisi riporta precise indicazioni sia sugli strumenti di investigazione sia sulle cause dei gravi incidenti industriali che si sono succeduti in questi decenni, si sofferma anche sugli incidenti che derivano da **fallimenti delle componenti cognitive e delle non-technical skill** (competenze non tecniche).

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[ELAI02] ?#>

Gli incidenti da fallimenti delle non-technical skill

Alcuni autori sostengono che nella storia "si sono verificati numerosi incidenti che **non sono stati spiegati da fallimenti di natura tecnica come causa primaria**". E il più famoso di questi "riguarda lo scontro tra due aerei su di una pista di decollo sull'isola di Tenerife", uno dei tanti incidenti aerei che "non facevano rilevare fallimenti tecnici particolari". E nel 1979 fu organizzata una conferenza alla NASA "che coinvolse psicologi e piloti per discutere sulle modalità con cui identificare e gestire i fattori umani che favoriscono gli incidenti. Il settore dell'aviazione aveva il vantaggio di possedere un'importante fonte di informazione, ovvero le registrazioni delle voci dei membri della cabina di pilotaggio contenute nella 'scatola nera', un dispositivo che era stato costruito sugli aerei moderni". Le analisi di queste conversazioni "suggerirono la presenza di fallimenti a livello di leadership, uno scarso coordinamento del gruppo, processi comunicativi difettosi, mancanza di assertività, disattenzione, processi inadeguati di Decision-Making e limiti personali, generalmente legati allo stress e alla fatica (Beaty, 1995; Wiener e Colleghi, 1993)".

Tuttavia gli incidenti determinati da fallimenti nell'ambito delle Non-Technical Skills non appartengono solo al mondo dell'aviazione.

Ad esempio in due dei più gravi incidenti nucleari del mondo, **Chernobyl** (Reason, 1987) e **Three Mile Island** (NCR, 1980), "ci furono errori legati alla perdita di consapevolezza situazionale (mappe mentali inadeguate rispetto al reale contesto) e a processi difettosi di Decision-Making hanno giocato un ruolo fondamentale".

Il documento riporta, a questo proposito, una tabella con un **campione di eventi** "in cui si sono verificati dei fallimenti delle Non-Technical Skill del personale di Front-line di un'organizzazione".

Anno	Settore industriale	Incidente	Non-Technical Skill e componenti cognitive fallite
1979	Energia nucleare	Three Mile Island Rilascio di radiazioni	Problem-solving, team work, consapevolezza situazionale
1986	Energia nucleare	Chernobyl Rilascio di radiazioni	Decision-Making, consapevolezza situazionale, limiti personali
1988	Navigazione	Herald of Free Enterprise - Navigazione con le porte di prua aperte e capovolgimento della nave	Coordinazione di gruppo, consapevolezza situazionale
1988	Produzione di petrolio e gas	Piper Alpha Esplosione della piattaforma petrolifera	Comunicazione, leadership, Decision-Making, consapevolezza situazionale
1988	Esercito	USS Vincennes Nave da guerra distrugge un aereo passeggeri	Coordinazione di gruppo, Decision-Making, consapevolezza situazionale
1989	Polizia	Hillsborough Risposta della polizia alla folla di tifosi calcistici che rimase schiacciata	Comunicazione, consapevolezza situazionale, leadership
1989	Aviazione	Kegworth Scontro aereo-spegnimento del motore sbagliato	Consapevolezza situazionale, Decision-Making
1990	Navigazione	Scandinavian Star Risposta a un incendio	Team work, leadership
1994	Sanità	Betsy Lehman Errato dosaggio di chemioterapia	Consapevolezza situazionale, Decision-Making
1996	Trasporti	Channel Tunnel Risposta a un incendio	Comunicazione, stress, coordinazione di gruppo
1998	Petrolchimico	Esso Longford Esplosione della raffineria	Comunicazione (passaggio di consegne), consapevolezza situazionale
2000	Sanità	Graham Reeves Rimozione del rene sbagliato	Consapevolezza situazionale, team work, leadership
2001	Sanità	Wayne Jowett Errore di sito nel trattamento chemioterapico	Decision-Making, consapevolezza situazionale, comunicazione
2005	Petrolchimico	BP Texas City Esplosione raffineria	Leadership, Decision-Making, fatica, comunicazione

Tabella 11 Incidenti determinati da fallimenti delle Non-Technical Skill e di componenti cognitive (Flin, 2008, p.15).

Anche la perdita di petrolio verificatasi sulla **piattaforma Piper Alpha** (determinò la morte di 167 persone) "fu causata da un'inefficace scambio di comunicazioni nella fase di passaggio di consegne tra operatori di turni differenti, a cui si aggiunsero problemi di leadership nella gestione dell'emergenza". Senza dimenticare che gli incidenti navali, come gli affondamenti e le collisioni "sono frequentemente caratterizzati da fallimenti della leadership o della coordinazione del team di lavoro (Barnett e Colleghi., 2006; Hetherington e Colleghi., 2006)".

E se Flin (2008) rileva "**componenti cognitive importanti nelle dinamiche causali di molti incidenti gravi**", si indica che nell'investigazione degli eventi incidentali "le componenti psico-cognitive e sociali che, sono tra quelle fondanti di un incidente organizzativo, non emergono se non si ha la sensibilità e le competenze per studiarle".

Si possono poi riassumere in due **macrocategorie** "gli elementi che costruiscono un incidente rilevante con forti connotazioni organizzative e psico-cognitive:

1. Cultura organizzativa e della sicurezza
2. Sistemi di Gestione della Sicurezza".

Gli incidenti e la componente organizzativa

L'autore del documento ha rilevato che se le cause degli incidenti identificate dai vari autori citati nel documento rilevano la **componente organizzativa** come causa primaria, la "categorizzazione di questi in incidente organizzativo consta in una 'banale' considerazione che però, diventa tale solo a valle di un processo di investigazione che prescrive in primo luogo una volontà nel far emergere le cause profonde di disastri e fallimenti".

E tale determinazione "non è praticamente mai il frutto di un processo decisionale interno all'organizzazione che è stata 'vittima' di un incidente ma si tratta sempre di contributi di parti terze (commissioni, ricercatori etc.) che hanno operato al fine di investigare in profondità i fatti".

Ad oggi "**l'evento organizzativo non è 'categorizzabile' come accadimento correlato a un rischio valutato preventivamente**. Manca ancora un approccio che permetta di valutarli in termini di condizioni latenti.

La speranza, come riportato nelle premesse del documento, è che si possa arrivare in futuro ad affrontare un fenomeno negativo come quello degli infortuni mortali professionali proprio partendo dalla comprensione delle vere cause di questi eventi.

Solo rilevando le vere cause è possibile individuare le azioni più opportune e fare una reale prevenzione nei luoghi di lavoro.

RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

" Le vere cause degli incidenti", a cura di Renato D'Avenia - HSE Manager e Consulente Tecnico d'Ufficio e Perito presso il Tribunale di Milano (formato PDF, 641 kB).

 Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it