

Un altro passaggio importante fu la tassonomia dell'errore individuata da James Reason che introdusse alcuni concetti estremamente interessanti: in primis che l'errore non è limitato a quello dell'uomo che effettivamente lo compie, ma che nel sistema esistono alcune "lacune".

Queste possono contenere una avaria potenziale-possibile (*latent failure*), vale a dire un'anomalia che è presente nel sistema e che per manifestarsi deve essere attivata. Potrebbe essere presente per anni senza alcuna conseguenza, oppure essere innescata da un qualsiasi motivo e così generare una catena che -sfruttando le lacune presenti- porta ad un errore...

Un esempio: nell'agosto del 2005 il volo 522 dell'Helios Airways fu vittima di un incidente di volo fatale, causato dal pilota che non comprese il tipo di avaria che l'aeroplano aveva e non riuscì a capirsi con il copilota e con l'equipaggio di cabina.

Il fatto di scrivere "capirsi" già indica un problema di comunicazione, inoltre nell'analisi incidente, risalendo lungo la catena aziendale, si è arrivati a riconoscere delle latent failures presenti nella selezione del personale, nella conoscenza dell'inglese insufficiente ad assicurare l'integrazione delle diverse nazionalità degli equipaggi di volo (includendo oltre i piloti anche gli assistenti di volo) ed infine dei corsi di formazione a terra svolti presso sedi diverse con contenuti diversi e non standardizzati. Quindi nella compagnia erano interessati vari livelli, selezione del personale, pianificazione e sviluppo dell'organico, formazione e composizione equipaggi, tanto per citare i più ovvi.

Queste anomalie erano presenti nell'azienda da tempo, ma si sono attivate quando le concomitanze hanno toccato i "nervi scoperti" e hanno svolto il loro infame compito con micidiale precisione nel momento in cui sono entrati in gioco.

In numerose occasioni gli studi sugli incidenti avvenuti hanno individuato fra le cause dell'incidente altri "errori", come una organizzazione del lavoro non efficiente, una errata ergonomia degli strumenti di lavoro, una incompleta o errata manutenzione degli impianti e, salendo lungo la catena gerarchica, decisioni non adeguate del management, inerenti regolamenti, selezione del personale, formazione.

Notiamo come si è sempre nel campo del fattore umano, nel campo cioè delle *Non Technical Skills*

Reason nella sua tassonomia introdusse in un secondo momento l'errore di percezione dell'operatore. Accettò quindi che la mappa mentale di un individuo potesse portare ad una interpretazione diversa della realtà, e quindi condurre ad un comportamento causa di incidente.

Inoltre nel suo libro sugli errori nel campo della manutenzione (*J.Reason & A.Hobbs, Managing Maintenance Errors - Ashgate*) compì un esperimento: ricreò le stesse condizioni di lavoro con etnie diverse. Scoprì così che a

Non Technical Skills - III

Scritto da Paolo Vittozzi

parità di condizioni ambientali gli errori che emergono sono gli stessi, come dire che l'ambiente di lavoro influenza l'essere umano in modo simile, indipendentemente dalla sua cultura e provenienza geografica!

(30 giugno 2012)

[1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#)