

Unità didattica 4 – *Il «lato oscuro» delle organizzazioni; «capri espiatori» vs processi di apprendimento*

Analisi del fallimento organizzativo

Dopo crisi, incidente...



Analisi del problema.
Due approcci, con
finalità, logiche,
strumenti diversi



Capro espiatorio



Difetti organizzativi
(fattori latenti)



Approccio alla persona

Parola chiave: **accusare**

Si focalizza su errori, violazioni delle singole persone → sostiene che persone sbagliano per non sufficiente attenzione, negligenza

Finalità: individuazione di **una o più persone responsabili**, ossia che hanno «attivato» il problema (crisi, incidente, ecc.)

L'analisi/indagine **non considera aspetti di contesto** che possono aver agevolato il problema (eventuali fattori latenti)

Esito: una o più persone a cui viene attribuita l'intera colpa dell'accaduto



shutterstock.com • 759723166

Convenienza per l'organizzazione: vantaggi dal punto di vista legale, assicurativo, economico, dell'immagine

Consente di mantenere inalterata struttura organizzativa, regole di funzionamento, sistema di potere, cultura (**inerzia**)

Approccio al sistema

Parola chiave: **apprendere**

Fallibilità è parte della condizione umana, quindi è necessario cambiare le condizioni di contesto, ossia le condizioni in cui gli individui operano

Finalità: aumentare la sicurezza e affidabilità del sistema, dell'organizzazione e del più generale contesto

L'analisi/indagine **considera vari aspetti organizzativi** (eventuali fattori latenti), anche quelli che appaiono «ordinari»

Esito: iniziative per migliorare le «condizioni di sistema», eliminare difetti organizzativi



Convenienza per l'organizzazione:

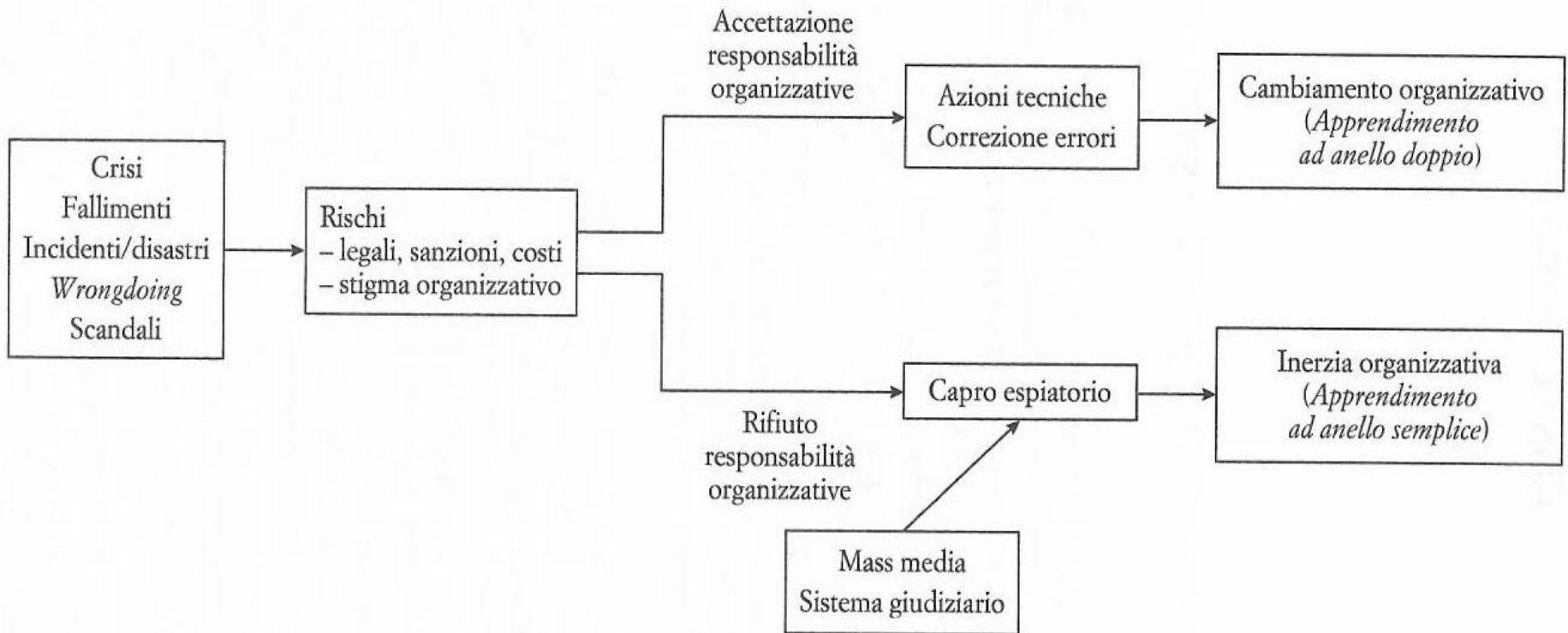
apprendimento! Ridurre in modo significativo il rischio del ripetersi dello stesso problema



Cambiamento, innovazione

Reckonings (Fulbrook 2018) → «fare i conti» con ciò che è accaduto, guardando al futuro per apprendere dagli eventi in modo che non accadano più!

	Approccio alla persona	Approccio al sistema
Finalità	Accertare responsabilità, sanzionare	Comprendere, spiegare, apprendere, migliorare
Procedura d'indagine	Regolata da leggi e norme, procedure e regolamenti	Basata su teorie, modelli e meccanismi
Concezione della causa	Teorie causali individualizzanti	Reti causali; approccio sistemico; fattori latenti
Contesto	Sullo sfondo, accidentale	Fondamentale, strutturante l'azione
Concezione del fallimento	Individuale; l'errore umano causa l'incidente	Costruito organizzativamente; l'errore umano è un sintomo, non la causa
Livello del risultato	Soltanto individuale; rimozione delle mele marce	Organizzativo e interorganizzativo
Domanda principale	Chi ha causato l'evento?	Quali fattori hanno favorito l'evento, rimossi i quali l'evento non si ripeterebbe?
Possibili effetti non voluti	Inerzia al cambiamento	Irresponsabilità individuale



Effetti perversi...

dell'approccio alla persona

- Non migliora l'organizzazione, in quanto non cambia lo stato delle cose
- Crea paura per sanzioni, ecc. scoraggio il «reporting» di problemi, ecc.

Difficoltà

Ostacoli di tipo emotivo, culturale

E «politicizzazione» degli ambienti interni
(protezioni di alcuni gruppi, attori)



Verso l'approccio al sistema

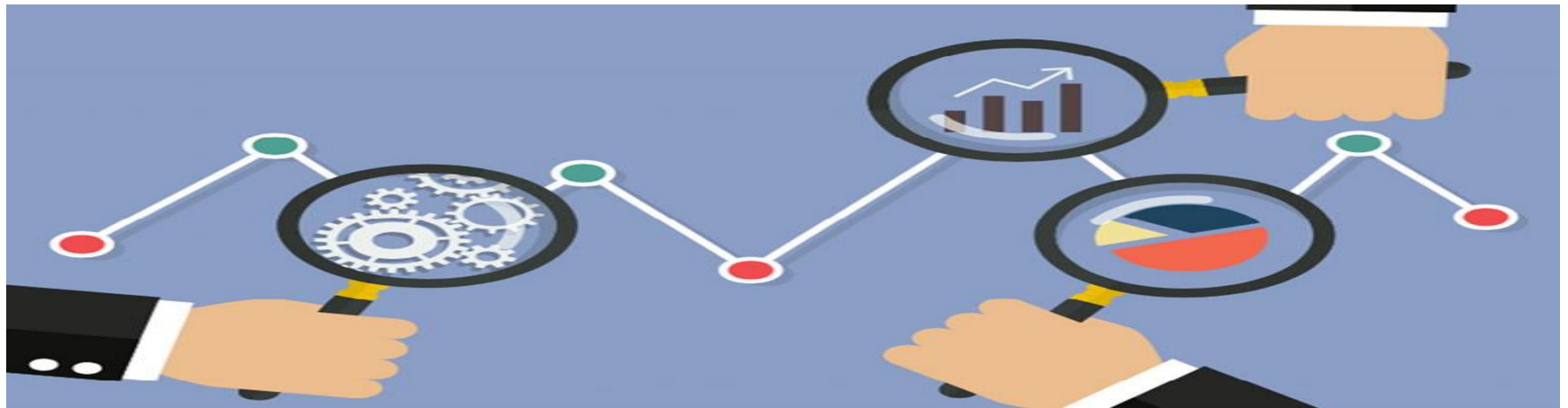
Due condizioni (e due mutamenti)

1. Cultura basata sull'apprendimento (con «spazi di non punibilità» *just culture*)

Clima di fiducia, persone incoraggiate a evidenziare problemi, ecc.



2. Modello di analisi appropriato alla complessità



Varie tecniche, strumenti. Ma in ogni caso un principio essenziale (non scontato) →
non punire chi segnala errori!



Testi di riferimento

M. Catino, *Trovare il colpevole*, cap. V