

ERGOFORUM: “Ergonomia: un lavoro di squadra”

LA SIMULAZIONE AD ALTA FEDELTA' PER LA FORMAZIONE PROFESSIONALE

FABRIZIO BRACCO

Università di Genova

La simulazione è uno dei metodi più antichi per addestrare le persone a specifici compiti. Essa è stata principalmente utilizzata per lo sviluppo di competenze manuali, pratiche, operative. Con l'evoluzione della tecnologia, i simulatori sono divenuti dei surrogati della realtà e permettono di riprodurre situazioni di vario tipo, mantenendo versatilità, controllo delle dinamiche, sicurezza, economicità e praticità della formazione. Tuttavia, al progresso nel realismo della simulazione non corrisponde spesso una estensione degli obiettivi formativi, che possono andare ben oltre il semplice apprendimento di manovre tecniche. In anni recenti si assiste all'uso della simulazione ad alta fedeltà non solo per la selezione, l'addestramento tecnico e la formazione continua dei lavoratori, ma anche per la formazione di competenze non tecniche come la capacità riflessiva, il lavoro di gruppo, la comunicazione, la leadership, il decision making, la consapevolezza situazionale. Qui presento alcune recenti ricerche che ho svolto nell'ambito della simulazione ad alta fedeltà, in diversi ambiti professionali.

I primi due studi riguardano l'uso della simulazione ad alta fedeltà in ambito ostetrico, ricerca svolta in collaborazione con il SimAv, il Centro di Simulazione Avanzata dell'Università di Genova, di cui sono membro, e con l'ospedale pediatrico Giannina Gaslini di Genova. In entrambi i casi si tratta di ricerche in cui abbiamo sviluppato scenari di simulazione di emergenza ostetrica per team multiprofessionali (anestesisti, ginecologi, ostetriche, assistenti sanitari). Il simulatore consisteva in manichini robotizzati ad elevato realismo, che riproducono le principali dinamiche della fisiologia umana (pulsazioni, rantoli, convulsioni, respirazione, sanguinamento, parto vaginale, ecc.). I simulatori sono controllati in remoto da una regia che segue un canovaccio di reazioni che sono state predefinite in base allo specifico scenario. Il team che prende parte alla simulazione non conosce le dinamiche cliniche e deve poterle gestire in sicurezza. Ogni scenario viene accuratamente progettato partendo dalla definizione degli obiettivi di apprendimento, sia di competenze tecniche (es. conoscenza di procedure e linee guida), sia non tecniche (lavoro di gruppo, leadership, ecc.). Al termine della simulazione, il team viene riunito per il debriefing, ossia la fase dove avviene il vero momento formativo e dove il ruolo dello psicologo è fondamentale, in affiancamento ad esperti di formazione medica. Il debriefing deve poter stimolare la metacognizione, la riflessione sui propri comportamenti, sui processi di pensiero e sulle dinamiche relazionali che hanno avuto luogo durante la simulazione. Il tutto deve essere condotto in modo non giudicante, facilitando i partecipanti e gli osservatori a una condivisione non mirata a dare una valutazione alle persone, quanto a riflettere insieme sulle pratiche osservate e, per esteso, sulle pratiche professionali realmente presenti sul luogo di lavoro. Entrambi gli studi hanno prodotto schede di osservazione delle principali competenze non tecniche per tutte le figure professionali coinvolte nell'emergenza ostetrica.

Sempre in ambito sanitario abbiamo sperimentato l'uso della simulazione per la formazione dei risk manager nella conduzione di audit per la sicurezza a seguito di un evento avverso. Anche in questo caso esisteva un copione recitata da professionisti sanitari che interpretavano gli operatori coinvolti in un caso di evento avverso realmente accaduto. I risk manager dovevano gestire il colloquio in

modo non giudicante e tale da facilitare l'emersione delle dinamiche che avevano condotto all'esito infausto. Il tutto era filmato e facilitato da una squadra di formatori composta da risk manager, medici e psicologi.

Infine, l'ultimo studio in ambito sanitario riguarda la simulazione relazionale, dove studenti di Medicina sono impegnati in un colloquio con pazienti simulati che vengono in consulenza per diagnosi di cancro o di diabete. In questi casi si forma il partecipante alla comunicazione efficace di cattive notizie. Nello studio citato abbiamo analizzato, oltre alle competenze comunicative, una significativa correlazione della difficoltà comunicativa con indici non verbali di stress (indici paralinguistici, prossemici e cinesici).

Un ultimo studio, recentemente pubblicato, estende per la prima volta la metodologia della simulazione ad alta fedeltà ad un ambito tecnico come quello della distribuzione elettrica. Si tratta di uno studio finanziato da un progetto europeo (SafeRa 2017), in collaborazione con e-distribuzione, la società dell'Enel deputata alla distribuzione di energia elettrica. In questo caso, i partecipanti erano operai che dovevano eseguire interventi su contatori e cabine elettriche, e gli obiettivi formativi riguardavano il rispetto di procedure di sicurezza, la comunicazione con i clienti, il lavoro di squadra, la consapevolezza situazionale. Oltre all'impianto metodologico tipico della simulazione ad alta fedeltà derivata dal campo medico, abbiamo aggiunto la rilevazione in tempo reale di indici fisiologici e di una action cam posta sul caschetto degli operai. In tal modo era possibile osservare ciò che l'operaio guardava durante lo scenario e tenere traccia dei parametri fisiologici (frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, variabilità nella frequenza cardiaca e quantità di moto). Sono state rilevate interessanti correlazioni fra indici fisiologici e comportamenti di conformità alle procedure di sicurezza; in particolare, i pattern fisiologici tipici dello stress erano presenti durante l'esecuzione di violazioni o comportamenti poco conformi alle procedure di sicurezza. Al contrario, pattern fisiologici tipici di una condizione rilassata e mindful, erano correlati con comportamenti aderenti alle procedure di sicurezza. Anche in questo caso, la simulazione ha valore se si realizza un debriefing che stimola riflessione e non solleva barriere difensive. Sono in fase di studio ulteriori sviluppi di ricerche che tengano traccia dei movimenti nello spazio e di altri indicatori non verbali, al fine di arricchire i dati su cui eseguire valutazioni sia sul piano dell'ergonomia degli spazi di lavoro, sia in termini di fattori umani e competenze non tecniche.