

Eusebio Balocco

Apprendere ed innovare dall'esperienza quotidiana.

Le organizzazioni attuali, caratterizzate da alta complessità ed imprevedibilità – come io credo sia il Pronto Soccorso e tutta la dimensione organizzativa della rete della Medicina d'Urgenza - sono descritte e rappresentate dai teorici più avanzati, come sistemi aperti, in continuo interscambio vitale con l'ambiente, dal quale sono modificate e che a loro volta modificano.

Alcune criticità nel tradurre questa conoscenza in azioni coerenti ed opportune sta nel fatto che il processo è sempre in atto, che noi vi partecipiamo e che quasi tutta la formazione erogata dalla scuola e dall'università si situa all'interno di un paradigma lineare, per lo più ancorato ad una rappresentazione meccanicistica, tendenzialmente semplificatrice della complessità emergente.

La sfida cognitiva ed emotiva che si intende proporre, analizzare e discutere nel presente contributo, è quella di rappresentare la possibilità, sempre disponibile, d'accedere ad un livello di consapevolezza dei processi in corso, in modo da potere intercettare con maggiore prontezza ed efficacia i segnali deboli che emergono dal contesto.

L'apprendere dall'esperienza qui prospettato si situa al confine della percezione soggettiva, di gruppo ed organizzativa, percezione che è abbastanza distante dal dominio della coscienza, ritenuta dotata di idee chiare e distinte. L'approccio cognitivo ed emotivo qui intenzionato, è orientato a cogliere alcune caratteristiche emergenti ed inedite nell'ovvio. L'esperienza quotidiana, che di solito è data per scontata e non interrogata, si presenta spesso come caotica, all'interno di flussi di percezioni poco regolate da schemi chiari e preordinati.

Un primo livello di questo apprendimento è costituito dal "togliere" dalla mente gli "oggetti" dati come concreti, per esplorare la loro collocazione in uno spazio che è sempre relazionale e cioè plurale. La formazione medica tradizionale sembra dare poca importanza alle potenzialità contenute nella costruzione relazionale degli oggetti clinici.

Un secondo livello è abituare la mente a sospendere i giudizi ed i pregiudizi appresi che sono una delle cause di distorsioni percettive cognitive e precursori di possibili errori clinici.

Il terzo livello è rappresentato dalla capacità, che può essere appresa, d'accedere alla propria attività professionale in Pronto Soccorso, in una disposizione che può diventare al tempo stesso soggettiva di gruppo ed organizzativa di mindfulness, intesa come una predisposizione d'apertura e d'attenzione per sapere sostare nel momento presente, in modo intenzionale e con un atteggiamento non giudicante. Si tratta di un costrutto interessante e che è stato esplorato ed applicato in numerosi campi. Qui si accenna alle esperienze di Jon KABAT ZINN, un medico che l'ha applicata alla prevenzione dello stress (MBSR) ed alle analisi di K. WEICK, che vede nella mindfulness una delle competenze chiave per la gestione dell'imprevisto, nelle organizzazioni attuali.