

Narrative digitali per lo sviluppo e condivisione delle competenze professionali infermieristiche: l'esperienza della scuola di sanità

Digital narratives for the development and sharing of professional nursing skills: The experience of the health school

Corrado Petrucco^{A*} and Briana Zardinoni^B

A) Department of Philosophy, Sociology, Education and Applied Psychology, Università di Padova, Italy, corrado.petrucco@unipd.it

B) Local Health Unit 3, Veneto Region, Venice, Italy, zardibri@gmail.com

* corresponding author

HOW TO CITE Petrucco, C., & Zardinoni, B. (2021). Narrative digitali per lo sviluppo e condivisione delle competenze professionali infermieristiche: l'esperienza della scuola di sanità. *Italian Journal of Educational Technology*, 29(3), 6-19. doi: 10.17471/2499-4324/1232

SOMMARIO L'articolo presenta una ricerca condotta presso una Unità Sanitaria Locale all'interno di un corso di aggiornamento professionale per Infermieri di Day Surgery Multidisciplinare, basato sul metodo del Digital Storytelling. Attraverso dei focus group i partecipanti hanno raccontato storie tratte dalle loro reali esperienze professionali dove si sono trovati ad affrontare un problema particolarmente critico e, dopo averne discusso evidenziando le competenze richieste per risolverlo, le hanno trasformate in narrazioni digitali. La realizzazione dei Digital Storytelling attraverso un role-playing in contesti reali di lavoro ha fatto emergere le dimensioni emozionale, partecipativa e collaborativa. La messa a punto della sceneggiatura e dello storyboard con l'utilizzo di foto e video ha permesso di focalizzare i contesti specifici dei problemi raccontati favorendo l'esplicitazione di molta conoscenza tacita. I video sono poi divenuti disponibili per essere diffusi online come supporti formativi per l'aggiornamento professionale tra pari o per i nuovi assunti anche in altre Unità Sanitarie Locali del territorio.

PAROLE CHIAVE Digital Storytelling; Competenze Professionali in Medicina; Comunità di Pratica; Conoscenza Tacita.

ABSTRACT The paper presents a study carried out at an Italian Local Health Unit in a professional training course for Multidisciplinary Day Surgery Nurses, based on the Digital Storytelling method. Through focus groups, participants told stories drawn from their real professional experiences where they found themselves facing a particularly critical problem. After discussing the problem and the skills needed to solve it, they transformed the stories into digital narratives. Digital Storytelling through role-playing in real work settings brought out the emotional, participatory and collaborative dimensions.

The development of the script and the storyboard with the use of photos and videos made it possible to focus on the specific settings where the narrated problems unfolded, foregrounding a great deal of tacit knowledge. The videos were then published online as training materials for continuing professional development among peers or for novice nurses in other Health Units in the local area.

KEYWORDS Digital Storytelling; Healthcare Professionals Competences; Communities of Practice; Tacit Knowledge.

1. FRAMEWORK TEORICO

1.1. *Storytelling e condivisione delle pratiche professionali*

Molte ricerche sulla comunicazione nei contesti professionali dimostrano che attraverso il racconto di storie relative alle esperienze personali è possibile stimolare la riflessione sulle proprie pratiche (Wheeler, Butell, Epeneter, Langford, & Taylor, 2016) e migliorare l'efficacia della comunicazione tra le persone come descritto in una ricerca di neuroscienze in cui è stato rilevato come il racconto di una storia riesca a sincronizzare i processi neurali del cervello sia di chi racconta che di chi ascolta (Hasson, Ghazanfar, Galantucci, Garrod, & Keysers, 2012). Essere degli efficaci "storyteller" significa essere persone in grado di farsi capire meglio e divenire migliori pianificatori perché capaci di immaginare situazioni e prevedere il risultato di azioni future anche richiamando alla mente storie ascoltate da altri. Infatti il racconto e l'ascolto di storie sembra essere importante tanto quanto la stessa esperienza personale vissuta (Restak, 2004; Suzuki, Feliú-Mójer, Hasson, Yehuda, & Zarate, 2018) dal punto di vista fisiologico grazie alla presenza nel nostro cervello dei cosiddetti "neuroni specchio" che aiutano a rivivere emozionalmente e cognitivamente un'esperienza raccontata (Iacoboni, 2005): nell'uomo i neuroni specchio sono stati localizzati vicino all'area di Broca, quella del linguaggio, e si attivano non soltanto quando si vede compiere un'azione, ma anche quando se ne sente parlare. Le storie che viviamo in prima persona, o che sentiamo, permettono poi di creare con il tempo una sorta di archivio mentale di contesti specifici e possibili soluzioni che possiamo cercare di applicare, adattandoli di volta in volta a problemi contingenti che ci troviamo ad affrontare (Pinker, 1997; Milton, 2010). Inoltre, la presenza in ogni storia di elementi emozionali che la caratterizzano in modo più o meno intenso, permette a chi ascolta di interpretare subito il grado di importanza che si deve attribuire ai problemi e l'immediatezza dell'azione necessaria a risolverli. Il neurobiologo Damasio (2001) ipotizza in questo senso che le emozioni siano biologicamente necessarie per poter effettuare scelte e quindi compiere future azioni efficaci nella vita quotidiana. Lo storytelling aiuta anche a rendere esplicita la conoscenza tacita: le pratiche professionali soprattutto in contesti operativi critici dove si richiedono decisioni immediate sono difficilmente comunicabili in modalità formali (il *know what*) e contengono invece molta conoscenza tacita (il *know-how*) (Polanyi, 1966; Whyte & Classen, 2012). Questa può emergere nelle storie professionali raccontate perché è composta soprattutto da abilità e competenze derivate dall'esperienza acquisita quando si affrontano problemi che il racconto aiuta ad esplicitare (Orr, 1996). Infatti, le storie professionali ritenute particolarmente importanti e significative, spesso definite in letteratura come "war stories" (Martin & Powers, 1983; Kaye & Jacobson, 1999; Yang, 2013) possiedono tre caratteristiche importanti (Figura 1):

- 1) sono ricche di dettagli e descrivono molto bene il contesto, il problema e le soluzioni adottate;
- 2) arricchiscono con enfasi emozionale le azioni dei protagonisti e
- 3) ne esplicitano le intenzionalità all'interno di frame cognitivi condivisi (Czarniawska, 2003).



Figura 1. Le componenti fondamentali di una “war story”: la narrazione di un problema che non può essere risolto con le modalità tradizionali, la ricchezza di dettagli e il rilievo dell’emozionalità dei protagonisti.

La letteratura insiste sul valore dello storytelling come metodo tra i più adatti per comunicare e condividere la soluzione di problemi particolarmente critici che i professionisti, probabilmente, non sarebbero in grado di gestire con le modalità e i protocolli tradizionali (Geiger & Schreyögg, 2012); rappresenta quindi un metodo per stimolare il miglioramento delle pratiche professionali nelle organizzazioni (Schön, 1993; Mezirow, 2013; 2018). Schön, in particolare, ha dimostrato come architetti, ingegneri e anche psicoterapeuti, utilizzino preferibilmente la modalità narrativa per raccontare, appunto, le proprie esperienze professionali. Lo storytelling inoltre viene utilizzato per spingere al cambiamento (Prusak, Groh, Denning, & Brown, 2012), per creare un forte senso di appartenenza e fiducia reciproca e per promuovere la leadership (Boal & Schultz, 2007).

Lo storytelling ha suscitato un particolare interesse in ambito medico, per esempio nelle modalità di interazione nel rapporto medico paziente (Masini, 2005; Pearson, McTigue, Tarpley, & Tarpley, 2008), nei contesti di aggiornamento professionale (Christiansen, 2011; Timbrell, 2017) e nei processi di quando il team della sala operatoria si riunisce per discutere le performance e gli incidenti critici (Vashdi, Bamberger, Erez, & Weiss-Meilik, 2007).

I Digital Storytelling sono brevi storie che assumono la forma di un video/slideshow della durata di pochi minuti. Una delle caratteristiche del Digital Storytelling è la forte connotazione emotiva e personale, con musica coinvolgente e adeguata ai contenuti narrati (Robin, 2005; Lambert, 2013). Negli anni, via via che i media e le tecnologie si sono evoluti, abbiamo cioè assistito ad un processo che ha rimediato i contenuti e le pratiche narrative classiche delle persone: da uno storytelling inizialmente testuale od orale, siamo passati a veicolare le narrazioni attraverso questi nuovi medium che possiedono delle *affordance* peculiari e sono in grado di sfruttare l’enorme potenziale di diffusione e condivisione che la rete mette a disposizione. Anche nella didattica e nella formazione ben presto si è sperimentato il Digital Storytelling: l’approccio più utilizzato in genere è quello *problem-based* che vede la ricontestualizzazione dei contenuti di una o più materie di studio all’interno di una o più video-storie in cui i protagonisti cercano di risolvere un pro-

blema simulandolo in uno specifico contesto (Hung, Hwang, & Huang, 2012). Il riferimento è quindi alle teorie del situated learning (Lave & Wenger, 2006), che interpretano l'apprendimento soprattutto come un fenomeno sociale che avviene nelle interazioni quotidiane tra le persone, ma anche all'apprendimento cognitivo (Aziz, 2003), quando l'apprendimento avviene in contesti reali in cui un esperto mostra o racconta appunto “*come si fa*” a risolvere quello specifico problema anche utilizzando le tecnologie. La creazione di un Digital Storytelling è un processo attivo, costruttivo, intenzionale e autentico, secondo le categorie di Jonassen (2007): la maggior parte degli approcci didattico/formativi per realizzare un Digital Storytelling implicano il coinvolgimento in attività collaborative di gruppo. Quindi le competenze attivabili nell'attività di progettazione, produzione e condivisione di Digital Storytelling, sono certamente quelle digitali/mediali ma anche, come abbiamo visto, quelle trasversali relative ad esempio alla competenza emotiva, a quella comunicativa e a quella della riflessione metacognitiva.

2. IL PROGETTO: SVILUPPARE E COMUNICARE CON LA NARRAZIONE LE COMPETENZE INFERMIERISTICHE

2.1. L'importanza della formazione infermieristica esperienziale

All'interno delle organizzazioni sanitarie costituite da professionisti, i ruoli sono sempre più complessi: oggi il lavoro non è composto da una serie di compiti da svolgere sulla base di procedure, ma tende a conseguire risultati sulla base di scelte e decisioni. Nella gestione per competenze, al centro dell'attenzione vi è la persona con le sue conoscenze, la sua esperienza, la predisposizione, la motivazione e la sua creatività. Una costante formazione accuratamente mirata rappresenta la condizione indispensabile affinché gli operatori sanitari acquisiscano e perfezionino la capacità di auto-organizzarsi, auto-dirigersi e assumersi la piena responsabilità della qualità del loro lavoro. Essi non si limitano ad acquisire risorse come le conoscenze o capacità di risolvere i problemi, ma si sforzano di adeguarle praticamente alle singole situazioni e alle richieste e aspettative dei soggetti con cui si trovano ad interagire (Cartabellotta, 2011).

Perché questo avvenga, occorre che le competenze non si basino solo sul ruolo in sé, quanto sui processi, in funzione dei quali i vari ruoli si devono integrare: è il caso del PDTA (Processo Diagnostico Terapeutico Assistenziale) e dei ruoli professionali che coinvolge. In questo percorso accade che l'infermiere, oltre a fornire prestazioni di assistenza infermieristica in senso stretto, sia chiamato a svolgere attività gestionali, a coordinare le attività di figure professionali diverse (OSS-Operatore Socio-Sanitario, volontari, familiari) e ad occuparsi di problemi sociali. Deve quindi passare dalle *competenze di ruolo* alle *competenze di processo* e sviluppare una visione allargata della propria posizione. L'acquisizione ed il perfezionamento delle proprie competenze implicano l'impegno ad un costante apprendimento con tutte le possibili modalità.

Una delle modalità che riveste particolare importanza è l'apprendimento dall'esperienza e cioè da quelle situazioni reali complesse che ciascuno vive nel proprio contesto di lavoro e che molto spesso vengono comunicate ai colleghi attraverso il racconto di episodi significativi che hanno messo alla prova le abilità e le competenze dei professionisti che si sono trovati ad operare in situazioni particolarmente critiche. Da sempre, infatti, gli infermieri si raccontano storie di straordinaria quotidianità sul buon “governo” dell'assistenza. I racconti degli infermieri riescono a ridare senso all'azione e consentono di imparare nel ripensamento e nella focalizzazione dei momenti significativi; da una parte richiamano le molte difficoltà nei contesti e nelle situazioni all'interno dei quali gli infermieri operano, dall'altra danno voce alle soluzioni, spesso uniche ed originali, praticate per assicurare una efficace continuità assistenziale. Condividere esperienze professionali, linguaggi, comportamenti, proporre nuove soluzioni, rivedere tecniche e atteggiamenti, sono

tutte attività che l'infermiere svolge all'interno di una comunità che condivide gli stessi obiettivi rivolti al benessere dei pazienti. Spesso però tutto questo patrimonio di conoscenze, abilità ed esperienze non viene documentato e si trasmette solo oralmente all'interno di gruppi e raramente viene condiviso con comunità di pratica simili (Benner, 2001). Da queste considerazioni è partito il progetto formativo dal titolo "Sviluppo delle competenze professionali con il Digital Storytelling" presso la Scuola di Sanità, dell'Azienda ULSS3 del Veneto.

Il progetto formativo si è caratterizzato per due obiettivi:

- 1) il primo, è stato quello di sperimentare un approccio narrativo allo sviluppo delle competenze professionali infermieristiche che fosse complementare alle attività formative tradizionali, per dare spazio alla dimensione narrativa facendo emergere sia la grande quantità di conoscenza tacita che è difficilmente formalizzabile in altre modalità, sia le dimensioni emozionale, partecipativa e collaborativa;
- 2) il secondo, quello di creare un repository di video digitali in cui vengono raccontati degli "incidenti critici" e le modalità con cui sono stati risolti attraverso soluzioni innovative ed originali, con la finalità di poter essere diffusi online come supporti formativi per l'aggiornamento professionale tra pari o per i nuovi assunti.

2.2. Descrizione e Obiettivi del progetto formativo

Il percorso formativo si è basato principalmente sul costrutto di "comunità di pratica" (Wenger, 2006) e sulle teorie della conoscenza situata, ovvero sul riconoscimento che un gruppo di professionisti nel loro settore abbia la necessità di ritrovarsi e di riconoscersi in una comunità dove poter raccontare, apprendere e discutere sull'efficacia delle azioni nel risolvere i problemi quotidiani nei contesti di lavoro. Come abbiamo già visto, quando i membri di una comunità di professionisti riesce a superare un problema critico, un "*ill structured problem*", ovvero un problema mai incontrato prima in cui non esiste una casistica di riferimento, l'esperienza viene spesso ricordata e raccontata e diventa così una storia memorabile o *war story* (Orr, 1996) (Figura 1). Come già menzionato, se di solito queste storie vengono raccontate *face to face*, oggi le persone possono farlo anche attraverso un video e diffonderlo nella rete. In questo senso il Digital Storytelling sta divenendo una attività frequente nei contesti professionali (Challinor, Marín, & Tur, 2017) in cui una comunità cerca di riflettere sulle proprie pratiche. Come abbiamo visto la narrazione ha il pregio di poter comunicare in modo efficace problemi e soluzioni senza trascurare le emozioni e le intenzionalità ad esse collegate che contribuiscono ad evidenziare la motivazione ed il senso delle azioni dei protagonisti. In questa ricerca esplorativa abbiamo utilizzato il Digital Storytelling proprio come dispositivo tecnico-metodologico per stimolare l'acquisizione e il miglioramento di competenze relazionali e comunicative, riflessive e di problem solving, digitali e in particolare quindi per:

- 1) condividere soluzioni innovative a problemi ricorrenti che gli infermieri possono trovarsi ad affrontare;
- 2) stimolare la costruzione collaborativa di significati e quindi sviluppare rapporti di fiducia reciproca e volontà di collaborazione;
- 3) migliorare le abilità di comunicazione attraverso l'utilizzo degli strumenti digitali multimediali.

2.3. Partecipanti, contenuti e modalità del percorso formativo

Al progetto hanno partecipato un gruppo di 15 infermieri professionisti del blocco operatorio della Day Surgery Multidisciplinare dell'Azienda Sanitaria ULSS 3, ai quali venivano riconosciuti 24 crediti ECM-Educazione Continua in Medicina. Il percorso formativo si è articolato in 6 incontri per un totale di 16 ore. Nelle prime 4 ore sono stati esposti contenuti teorici relativi alle potenzialità dello storytelling, focalizzandosi in particolare su storie che raccontano problemi e soluzioni, ingegnose e inaspettate, storie che

aiutano a prendere decisioni, ricche di emozioni, e che stimolano al cambiamento. Le 12 ore successive si sono svolte in 4 incontri di focus group e in attività laboratoriali per la costruzione dei Digital Storytelling da parte dei partecipanti. Durante i focus group a ciascun infermiere è stato chiesto di raccontare a tutti gli altri una situazione reale problematica che aveva personalmente vissuto (Agnew, 2019) e di come questa sia stata risolta. Alla fine del focus group i partecipanti dopo aver ascoltato le storie professionali di ciascuno hanno espresso il loro interesse verso le storie che più li avevano colpiti. Poi si sono spontaneamente riuniti in tre gruppi all'interno di ciascuno dei quali è stata sviluppata una sola storia, diversa da quella degli altri gruppi, storia che avrebbero dovuto trasformare poi in un Digital Storytelling. All'interno di ogni gruppo la storia scelta è stata quindi analizzata e discussa secondo il modello di McDrury & Alterio (2003) (vedi Tabella 1). Questo modello propone un processo in cinque fasi in cui attraverso il racconto e l'ascolto di storie è possibile arrivare ad un apprendimento "trasformativo" ovvero capace di far agire concretamente attraverso soluzioni innovative ai problemi.

FASI	ATTIVITÀ
1. Story Finding	Viene rilevata una storia interessante
2. Story Telling	La storia viene raccontata, discussa e riconosciuta come coerente e dotata di un senso o di un messaggio preciso.
3. Story Expanding	La storia viene correlata ad altre storie
4. Story Processing	La storia produce un cambiamento nel modo di vedere il problema, ma non ancora a livello di azione concreta.
5. Story Reconstructing	La storia fa agire concretamente con soluzioni nuove ai problemi.

Tabella 1. Le modalità di apprendimento con lo Storytelling secondo Mc Drury e Alterio (2003).

Dal punto di vista delle strategie formative, nel nostro contesto sperimentale il Digital Storytelling si è configurato come una evoluzione tecnologica/metodologica ed una sintesi delle strategie didattico/formative come:

- il *Role Playing*,
- il *Modeling*,
- il *Case Study*.

I partecipanti cioè hanno impersonato dei ruoli (*Role Playing*) in un contesto reale (*Case Study*), apprendendo soluzioni e tecniche professionali (*Modeling*). La discussione per la messa a punto degli storyboard e delle varie scene che avrebbero rappresentato i momenti critici della storia hanno inoltre permesso di far emergere una notevole parte di conoscenza tacita che altrimenti sarebbe rimasta inespressa. Nelle riprese dei video i partecipanti si sono improvvisati loro stessi attori: in questo senso il processo di creazione del Digital Storytelling è divenuto quindi una vera e propria *surrogate experience* di esperienze professionali reali (Sole & Wilson, 2002). Le fasi di post-produzione con l'editing audio/video hanno infine stimolato nei partecipanti le abilità digitali nella comunicazione multimediale. Per far questo, hanno partecipato ad un breve laboratorio dove hanno acquisito sia abilità tecniche che metodologiche per lavorare con software di editing audio/video.

Durante la fase di racconto delle storie sono emerse e sono state discusse anche le emozioni dei protagonisti, in quanto queste evidenziano il grado di coinvolgimento emotivo e, di conseguenza, costituiscono un segnale del grado di importanza attribuita al problema. Inoltre, il processo d'identificazione delle emozioni costringe chi ascolta la storia a immedesimarsi nel punto di vista del protagonista e a cercare di dare un senso ai suoi pensieri e sentimenti (Christiansen, 2011), sviluppando così l'intelligenza emotiva. Spesso però l'intenzionalità e l'emozionalità associate al racconto di una storia professionale (sia di chi la racconta, che di chi la ascolta) possono influenzare il giudizio su come risolvere efficacemente un problema o screditare le soluzioni proposte da altri o, infine, attribuire la responsabilità del fallimento a scarse competenze professionali di altre persone. Per evitare questi possibili problemi si è cercato durante gli incontri di focus group, di favorire la creazione di un clima collaborativo e costruttivo, focalizzando l'attenzione sulle criticità in sé, e non sulle persone.

2.4. I Digital Storytelling realizzati e le finalità formative attribuite

Il tipo di rappresentazione scelto per i Digital Storytelling è stato quello dello *slideshow* di foto, considerato preferibile dai partecipanti al video vero e proprio in quanto ha permesso di concentrarsi sulle scene-chiave considerate importanti con la possibilità di inserire testi esplicativi e/o una voce fuori campo per guidare l'interpretazione della storia raccontata. Sono state realizzate in tutto tre storie digitali, tratte da eventi realmente accaduti e condivisi tra gli infermieri partecipanti, relative all'ambito pediatrico, alla chirurgia d'urgenza e all'ostetricia (Tabella 2).

La prima storia ha voluto far emergere la gestione dei bambini nel pre-ricovero al momento degli esami ematochimici preoperatori. Non è stato facile per il gruppo di Day Surgery Multidisciplinare accettare la presa in carico di questo tipo di pazienti perché, in genere, se ne occupa la pediatria, contesto altamente specializzato e particolarmente attento ai bisogni del bambino. Il bambino è infatti un paziente particolare e il suo comportamento davanti alla malattia varia in base all'età: dotato di un equilibrio emotivo ancora assai instabile, il bambino arriva con facilità a strutturare l'ansia e l'angoscia per ciò che lo aspetta e interpreta gli eventi curativi come punizioni. Per l'infermiere che non è preparato a questo tipo di problematiche, il ricovero del bambino potrebbe essere causa di confusione, e disorientamento rischiando di non riuscire a portare a termine il compito o di perdere molto tempo. La storia, perciò, racconta la preoccupazione e il senso di inadeguatezza delle infermiere che devono gestire un bambino, con una madre apprensiva e preoccupata, che non vuole essere sottoposto agli esami e si lamenta con urla e movimenti scomposti, sino a che una delle infermiere riesce a calmarlo, coinvolgendolo in un gioco. Il gruppo di lavoro ha evidenziato come questa storia possa aiutare ad affrontare con coraggio una situazione nuova in cui non si ha esperienza professionale, specifica superando rigide suddivisioni di compiti. La seconda storia si contestualizza in sala operatoria dove il chirurgo è in difficoltà con un paziente ricoverato d'urgenza con una fiocina d'acciaio infilzata in una guancia. L'estrazione della fiocina non può di certo avvenire strappandolo, perché provocherebbe ulteriori traumi e sanguinamento, e non è possibile tagliarlo perché troppo spesso, come fare? Il chirurgo è preoccupato e non sa come affrontare la situazione, chiede quindi a tutta l'equipe un consiglio. Un infermiere ha infine l'idea di chiamare i vigili del fuoco che, allertati, mettono subito a disposizione una squadra con uno strumento che in una sala operatoria di certo non è previsto: una potente cesoia idraulica. Ecco che, insieme al chirurgo, un'altra figura professionale si inserisce nello staff. Dopo una brevissima lezione sui comportamenti da tenere in sala operatoria, il pompiere, con la sua cesoia, taglia parte della fiocina, facilitando così il lavoro del chirurgo, che completa l'opera rimuovendola del tutto. Con questa storia il gruppo di lavoro ha voluto mettere in risalto le attitudini del leader che, anche nei momenti più impegnativi come quello dell'urgenza in cui le

decisioni devono essere immediate, deve ascoltare i suggerimenti di tutto lo staff e *pensare fuori dagli schemi* ricorrendo a soluzioni inusuali, ma efficaci.

La terza storia racconta di come un'infermiera novizia, all'inizio della sua carriera, sia alle prese con una paziente che sta per partorire. Di certo non sa che fare, non ha esperienza, e la signora sta spingendo, il bambino sta per nascere e le ostetriche sono tutte impegnate. Non essendo esperta, cerca in tutti i modi un contatto con qualcuno che la possa aiutare, è presa dalla disperazione. Fortunatamente una delle ostetriche si libera e arriva in soccorso, le dice di posizionare una padella a rovescio sotto il bacino, affinché lo sollevi e impedisca al bambino di nascere e dia sollievo alla madre nelle spinte. Il gruppo con questa storia ha voluto sottolineare l'importanza della comunicazione di pratiche professionali fra esperti e novizi come membri di una comunità di pratica secondo i principi della *Legitimate Peripheral Participation* (Lave & Wenger, 2006).



Figura 2. Una immagine del Digital Storytelling del reparto ostetricia¹.

Dopo la realizzazione dei video è stato fissato un incontro collettivo per la condivisione dei Digital Storytelling: questo da tutti è stato percepito come un momento di grande emozione. Ogni video è stato accolto con curiosità e partecipazione ed è stato commentato con ricordi di episodi simili affrontati in passato, curiosità ed interesse nel considerare le soluzioni proposte, consigli di miglioramento e momenti liberatori di allegria per esorcizzare i momenti critici affrontati quotidianamente. Le interazioni non sono state unidirezionali, ma piuttosto un processo in cui chi parla e chi ascolta si influenza a vicenda, inevitabilmente generando nuove interpretazioni condivise. La narrazione assume così una forma “collettiva” attribuendo un senso comune ai significati e lo Storytelling diviene una pratica sociale. Anche se apparentemente assume forme autobiografiche, le storie servono a collegare il discorso privato e quello della comunità (Shank, 2006).

¹ I partecipanti hanno autorizzato la pubblicazione dell'immagine.

TEMA DEL VIDEO	GENERE	FINALE	SIGNIFICATO ATTRIBUITO
Esami clinici a bambini	drammatico	lieto fine; finale con morale.	Si possono trovare risorse inaspettate in sé stessi, non arrendersi.
Chirurgia d'urgenza	drammatico/ surreale	lieto fine; finale con morale finale a sorpresa.	Il leader deve sapere ascoltare il team: tutti possono contribuire alla soluzione del problema
Assistenza in sala parto	drammatico/ commedia	lieto fine; finale con morale.	Il sostegno ai novizi di una Comunità di Pratica professionale è fondamentale per lo svolgimento delle attività quotidiane.

Tabella 2. La struttura semiotica delle storie raccontate nei 3 video realizzati.

3. LA RICERCA ESPLORATIVA SULL'ESPERIENZA

3.1. *Metodi di indagine*

A conclusione del corso, è stato richiesto ai partecipanti di rispondere ad un questionario anonimo composto da 60 domande sia chiuse che aperte. Il questionario è stato somministrato in presenza al termine delle attività. Nelle domande a risposta chiusa si è adottata una scala Likert da 1 a 6 di frequenza e di accordo. Le domande cercavano di rilevare la percezione principalmente su quattro dimensioni (Comunità di Pratica, Leadership, Competenze e Soluzione di Problemi), la cui gestione secondo la letteratura di riferimento è fondamentale per poter svolgere con efficacia la propria professione (Smith, Kempster, & Wenger-Trayner, 2019; Wenger, 2006), ovvero:

1) Comunità di Pratica: quanto le attività abbiano generato coesione, valorizzazione dei ruoli, condivisione di idee, senso di appartenenza, e quanto il gruppo rispetto al singolo, abbia permesso la libertà di espressione ed esaltato la creatività di ognuno, ad es.: *“Ritieni che i membri del tuo gruppo abbiano partecipato al raggiungimento di un obiettivo comune attraverso il confronto e la negoziazione?”*

2) Leadership: quanto le attività abbiano definito la figura del leader istituzionale, le relazioni efficaci con il gruppo e la motivazione dello stesso, l’ottimizzazione delle risorse individuali e del successo comune, favorendo l’adozione di soluzioni costruite dal gruppo, ad. es.: *“Il leader si è sostituito al gruppo nelle decisioni?”*

3) Competenze: quanto le attività di raccolta e condivisione delle storie, e la realizzazione dei video narrativi abbiano contribuito a far emergere e riflettere sulle competenze professionali, sui problemi critici e soluzioni adottate, ad es.: *“Pensi che il racconto di storie professionali sia utile per condividere problemi e soluzioni?”*

4) Problem Solving: quanto le attività abbiano stimolato la condivisione ed il riconoscimento di casi critici

e della loro soluzione con vari gradi di soddisfazione, ad es. “*Racconti dei problemi critici che ha dovuto affrontare nel suo lavoro e come li ha risolti*”; e soprattutto se: “*In questi problemi è riuscito a trovare una soluzione: a) adeguata ma poco soddisfacente, b) adeguata, c) molto soddisfacente*”.

3.2. Risultati

L’analisi dei dati sull’esperienza ha fatto emergere la percezione dell’efficacia dell’attività Digital Storytelling su 4 macro-dimensioni sopracitate. Come mostra la Tabella 3, i risultati evidenziano un giudizio molto positivo in tutte le dimensioni. Tutti i membri del gruppo hanno riferito di aver assunto un ruolo di responsabilità nelle varie fasi delle attività, contribuendo al meglio delle loro *performance* anche in supporto agli altri membri. Infatti, la sfera delle competenze individuali acquisiva sempre più senso nel rapporto con le competenze altrui all’interno della comunità di pratica. Alla domanda “*Hai mai pensato di poter lavorare da solo durante le varie fasi?*”, le risposte sono state del 69% “mai” mentre solo un 30% ha risposto “quasi mai” o “più volte”: ognuno si era scelto il ruolo più adatto alle proprie competenze ed esperienze. Infatti, alla domanda “*Ritieni che il gruppo abbia valorizzato le risorse a disposizione (come il tempo, la strumentazione, le capacità dei singoli) per realizzare il Digital Storytelling?*”, le persone hanno risposto per il 15% con “abbastanza”, il 77% con “molto” e l’8% con “moltissimo”.

DIMENSIONI ANALIZZATE	MEDIA	DSTD
Scala Likert 1 per nulla - 6 moltissimo		
Sviluppo e Crescita della Comunità di Pratica	5.3	0.75
Migliorare la Leadership	5.0	0.58
Migliorare le Competenze Professionali	5.1	0.64
Migliorare le Soluzioni ai Problemi	4.7	0.63

Tabella 3. I risultati complessivi del questionario sulla percezione dell’efficacia del Digital Storytelling nel miglioramento della Comunità, della Leadership, delle Competenze Professionali e della Soluzione ai Problemi.

Analizzando poi alcune risposte specifiche sulle potenzialità del Digital Storytelling nell’ambito dello sviluppo e condivisione delle Competenze professionali (Figura 3), si nota come il processo di creazione dei video sia stato percepito come importante stimolo per riflettere sulle proprie competenze (“molto” 75%, abbastanza 25%), con percentuali quasi analoghe quando si è passati alla visione dei video realizzati dai colleghi (73% molto o moltissimo, 38% abbastanza). Interessante rilevare come la riflessione sulle pratiche professionali dei colleghi (D.3) (“molto” 50%, “moltissimo” 13%) sia stata stimolata di più rispetto a quella sulle proprie (D.2).

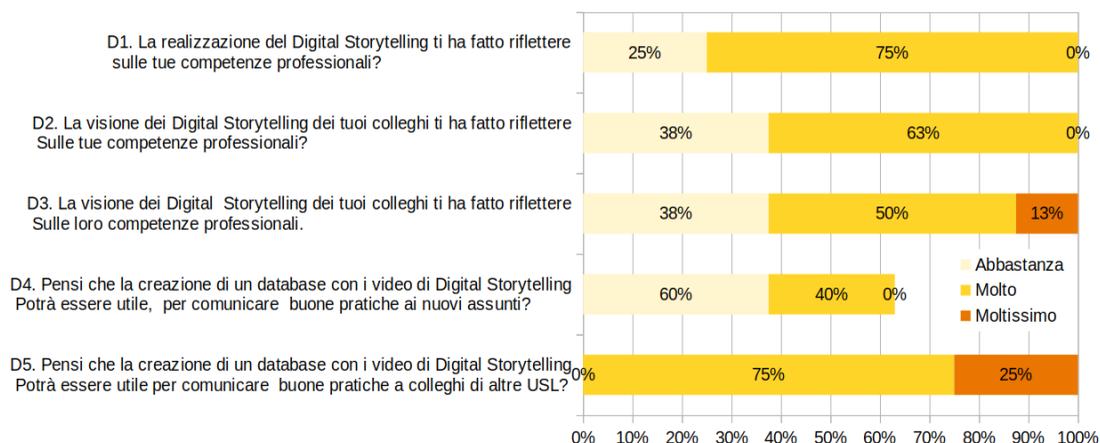


Figura 3. I risultati delle domande sulla percezione dell'utilità del Digital Storytelling per la riflessione, la condivisione delle competenze professionali e come supporto alla formazione, sono tutti positivi (scala Likert: da 1 = per nulla a 6 = moltissimo; nessuna risposta per i valori 1, 2, 3).

Infine, soltanto un 40% considera “molto utile” creare un database di video narrativi per comunicare buone pratiche ai nuovi assunti, indice probabilmente di come l'apprendistato in presenza sia considerato insostituibile, mentre ben il 100% (75% “molto” e 25% “moltissimo”) ritiene efficaci i video per diffondere le pratiche a professionisti e colleghi di altre Unità Sanitarie Locali. Questi dati sembrerebbero quindi dimostrare una forte esigenza di condividere le conoscenze tratte da esperienze sul campo, che difficilmente viene soddisfatta perché in genere queste vengono esplicitate *face-to-face*, in circoli ristretti ed in contesti relazionali necessariamente limitati dal numero di contatti e di occasioni che le persone possono avere.

4. DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Nel suo complesso, il percorso formativo basato sul Digital Storytelling è stato percepito come un'esperienza molto partecipata, sia dal punto di vista emotivo che cognitivo, poiché è riuscita a complementare efficacemente gli aspetti emozionali con quelli razionali delle pratiche professionali. Dal punto di vista emozionale, il riferimento non è solo quello al grado di emozionalità rappresentata e percepita nei video, attraverso i quali si può facilmente comprendere l'importanza attribuita al problema da ciascuno dei protagonisti, ma anche alle emozioni positive scaturite nel riconoscersi come una Comunità di Pratica che è impegnata verso il raggiungimento di un obiettivo comune e cerca di comunicare esperienze e conoscenze attraverso storie condivise di apprendimento (Wenger, 2006). Al di là del notevole gradimento da parte dei partecipanti nell'uso delle storie in questa esperienza di ricerca, è importante comunque ricordare che l'uso delle narrazioni a volte può essere così potente e seducente da focalizzare l'attenzione sulle emozioni suscitate e distrarre dai contenuti e contesti specifici delle azioni descritte (Sole & Wilson, 2006). Dal punto di vista cognitivo invece, la rappresentazione video-narrativa di una situazione problematica realmente accaduta ha aiutato a far emergere molti processi di conoscenza esperienziale tacita, che sono stati così oggetto di discussione e riflessione metacognitiva sulla qualità ed efficacia delle soluzioni adottate e quindi su quali fossero le competenze professionali più adeguate per risolvere i problemi raccontati. Il riferimento è quello all'apprendimento esperienziale di Kolb (1984) per il quale l'apprendimento significativo deriva da una sequenza che parte dall'esperienza, passa attraverso la riflessione e l'astrazione e arriva all'applicazione concreta. In questo senso raccontare le esperienze e le nuove soluzioni a problemi ricorrenti, rivedere tecni-

che condividendo linguaggi e strumenti, sono tutti elementi che i partecipanti hanno indicato come attività che avrebbero voluto compiere più spesso e regolarmente, anche se hanno unanimemente dichiarato che è molto difficile trovare degli spazi per queste durante l'orario di lavoro.

Un'altra dimensione interessante emersa è senza dubbio quella potenzialità valoriale/conativa delle storie: molti partecipanti hanno fatto notare come le storie raccontate, al di là delle conoscenze specialistiche comunicate, abbiano avuto una notevole capacità nel trasmettere i valori della comunità e, se la storia è stata percepita come particolarmente coinvolgente, abbiano stimolato ad intraprendere un vero e proprio cambiamento nel proprio agire professionale (Denning, 2002; McDrury & Alterio, 2003; Prusak et al., 2012), soprattutto nelle dimensioni dello spirito di collaborazione, del *team-building* e della fiducia reciproca. Il percorso è stato infine percepito anche come un momento liberatorio, in cui condividere le proprie incertezze e difficoltà ed il vedere come altri colleghi siano riusciti a superarle con competenza, ha aiutato ad affrontare il proprio lavoro con una maggior sicurezza e fiducia nelle proprie capacità e in quelle del team. Per concludere, è necessario segnalare che, come in tutte le esperienze di ricerca che coinvolgono la rilevazione delle percezioni dei partecipanti, è necessario che vi siano studi successivi *evidence-based* e di *follow-up* che confermino in modo il più possibile oggettivo la reale efficacia nel miglioramento delle pratiche professionali sul campo e in che misura ciò possa essere attribuito effettivamente ai processi collaborativi, trasformativi e di *knowledge sharing* attivati dal Digital Storytelling.

5. CONTRIBUTO DEGLI AUTORI

Sebbene l'articolo sia il frutto di un comune lavoro, Corrado Petrucco ha scritto i paragrafi 1, 2.2, 3 e 4, mentre Briana Zardinoni i paragrafi 2.1, 2.3 e 2.4.

6. BIBLIOGRAFIA

Agnew, B. D. (2019). A Study of Critical Incidents in Higher Education. In R.A. Gigliotti (Ed.), *Competencies for Effective Leadership* (pp. 89-111). Bingley, UK: Emerald.

Ghefaili, A. (2003). Cognitive apprenticeship, technology, and the contextualization of learning environments. *Journal of Educational Computing, Design & Online Learning*, 4(Fall). Retrieved from <http://docplayer.net/5255076-Journal-of-educational-computing-design-online-learning-volume-4-fall-2003.html>

Benner, P. E. (2001). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. London, UK: Pearson.

Boal, K. B., & Schultz, P. L. (2007). Storytelling, time, and evolution: The role of strategic leadership in complex adaptive systems. *The Leadership Quarterly*, 18(4), 411-428.

Cartabellotta, A. (2011). La formazione continua in medicina nell'era della clinical governance: opportunità e criticità. *Formazione Sanità*, 98-104. Retrieved from https://www.gimbe.org/report_attivita/pubblicazioni/articoli/20110916-FOR.pdf

Challinor, J., Marín, V. I., & Tur, G. (2017). The development of the reflective practitioner through digital storytelling. *International Journal of Technology Enhanced Learning*, 9(2-3), 186-203.

Christiansen, A. (2011). Storytelling and professional learning: A phenomenographic study of students' experience of patient digital stories in nurse education. *Nurse Education Today*, 31(3), 289-293.

- Czarniawska, B., & Gagliardi, P. (Eds.). (2003). *Narrative we organize by: II*. Torino, IT: Edizioni di Comunità.
- Damasio, A. R. (2001). Descartes error revisited. *Journal of the History of the Neurosciences*, 10(2), 192-194.
- Denning, S. (2002). How storytelling ignites action in knowledge-era organisations. *RSA Journal*, 149(5501), 32-34.
- Geiger, D., & Schreyögg, G. (2012). Narratives in knowledge sharing: challenging validity. *Journal of Knowledge Management*, 16(1).
- Hasson, U., Ghazanfar, A. A., Galantucci, B., Garrod, S., & Keysers, C. (2012). Brain-to-brain coupling: a mechanism for creating and sharing a social world. *Trends in Cognitive Sciences*, 16(2), 114-121.
- Hung, C.-M., Hwang, G.-J., & Huang, I. (2012). A project-based digital storytelling approach for improving students' learning motivation, problem-solving competence and learning achievement. *Educational Technology & Society*, 15(4), 368-379.
- Iacoboni, M. (2005). Understanding others: Imitation, language, empathy. Perspectives on imitation. In S. Hurley & N. Chater (Eds.), *Perspective on imitation: From neuroscience to social science*, Vol.1 *Mechanism and imitation in animals* (pp.77-99). Cambridge, MA US: MIT Press.
- Jonassen D., Howland, J. L., & Marra, R. M. (2007). *Meaningful learning with technology*. Boston, MA, US: Allyn & Bacon.
- Kaye, B., & Jacobson, B. (1999). True tales and tall tales: The power of organizational storytelling. *Training & Development*, 53(3), 44-51.
- Kolb, D.A. (1984). *Experiential Learning*. Englewood Cliffs, NJ, US: Prentice-Hall.
- Lambert, J. (2013). *Digital storytelling: Capturing lives, creating community*. New York, NY, US: Routledge. doi: 10.4324/9780203102329
- Lave, J., & Wenger, E. (2006). *L'apprendimento situato. Dall'osservazione alla partecipazione attiva nei contesti sociali*. Trento, IT: Edizioni Erickson.
- Martin, J., & Powers, M. E. (1983). Truth or corporate propaganda: The value of a good war story. *Organizational Symbolism*, 1, 81-92.
- Masini, V. (2005). *Medicina narrativa. interazione dinamica nella relazione medico-paziente*. Milano, IT: Franco Angeli.
- Mc Drury, J., & Alterio, M. (2003). *Learning through Storytelling in Higher Education*. London, UK: Kogan Page.
- Mezirow, J. (2003). *Apprendimento e trasformazione. Il significato dell'esperienza e il valore della riflessione nell'apprendimento degli adulti*. Milano, IT: Raffaello Cortina.
- Mezirow, J. (2018). Transformative learning theory. In Knud Illeris (Ed.), *Contemporary Theories of Learning: Learning Theorists... In Their Own Words*. (pp. 114-128). London, UK: Routledge.
- Milton, N. (2010). *The lessons learned handbook: Practical approaches to learning from experience*. Amsterdam, NL: Chandos-Elsevier.

- Orr, J. E. (1996). *Talking about machines: An ethnography of a modern job*. Ithaca, NY, US: Cornell University Press.
- Pearson, A. S., McTigue, M. P., & Tarpley, J. L. (2008). Narrative medicine in surgical education. *Journal of Surgical Education*, 65(2), 99-100.
- Pinker, S. (1997). *How the mind works*. New York, NY, US: Norton.
- Polanyi, M. (1966). *The Tacit Dimension*. London, UK: Routledge & Kegan Paul.
- Prusak, L., Groh, K., Denning, S., & Brown, J. S. S. (2012). *Storytelling in organizations*. London, UK: Routledge.
- Restak, R. (2004). *The new brain. How the modern age is rewiring your mind*. London, UK: Rodale.
- Robin, B. (2006, March). Educational uses of digital storytelling. In Proceedings *Society for Information Technology & Teacher Education International Conference* (pp. 709-716). Chesapeake, VA, US: AACE.
- Schön, D. A. (1993). *Il professionista riflessivo: per una nuova epistemologia della pratica professionale*. Bari, IT: Edizioni Dedalo.
- Shank, M. J. (2006). Teacher storytelling: A means for creating and learning within a collaborative space. *Teaching and Teacher education*, 22(6), 711-721.
- Smith, S., Kempster, S., & Wenger-Trayner, E. (2019). Developing a program community of practice for leadership development. *Journal of Management Education*, 43(1), 62-88.
- Sole, D., & Wilson, D. G. (2002). *Storytelling in organizations: The power and traps of using stories to share knowledge in organizations*. Cambridge, MA, US: LILA, Harvard Graduate School of Education.
- Suzuki, W. A., Feliú-Mójer, M. I., Hasson, U., Yehuda, R., & Zarate, J. M. (2018). Dialogues: The science and power of storytelling. *Journal of Neuroscience*, 38(44), 9468-9470.
- Timbrell, J. (2017). Instructional storytelling: application of the clinical judgment model in nursing. *Journal of Nursing Education*, 56(5), 305-308.
- Vashdi, D. R., Bamberger, P. A., Erez, M., & Weiss-Meilik, A. (2007). Briefing-debriefing: Using a reflexive organizational learning model from the military to enhance the performance of surgical teams. *Human Resource Management*, 46(1), 115-142. doi: 10.1002/hrm.20148
- Wenger, E. (2006). *Comunità di pratica: apprendimento, significato e identità*. Milano, IT: Raffaello Cortina.
- Wheeler, P. L., Butell, S. S., Epeneter, B. J., Langford, C. A., & Taylor, J. D. (2016). Storytelling: a guided reflection activity. *Journal of Nursing Education*, 55(3), 172-176. doi: 10.3928/01484834-20160216-10
- Whyte, G., & Classen, S. (2012). Using storytelling to elicit tacit knowledge from SMEs. *Journal of Knowledge Management*, 16(6), 950-962.
- Yang, C. (2013). Telling tales at work: An evolutionary explanation. *Business Communication Quarterly*, 76(2), 132-154.