

Un cambio di prospettiva: progettare con la facilitazione

STEFANIA
SOMARÉ

A volte per vedere la complessità delle situazioni e trovare soluzioni concrete ed efficaci in sanità può essere utile affiancare un esperto di facilitazione. Vediamo perché.

Fusioni aziendali, definizione di nuovi piani diagnostico-terapeutici, codificazione di nuove procedure, gestione di conflitti ed emozioni, decisione di acquisti, formazione di nuove equipe di lavoro, gestione delle inidoneità... Il mondo della sanità è in continuo fermento, caratterizzato da cambiamenti rapidi e spesso difficili da metabolizzare per chi vi lavora. Il tutto condito da un ambiente

di lavoro ad alto stress, dove il contatto con la malattia e il dolore sono all'ordine del giorno, i turni sono spesso lunghi ed estenuanti, il volontariato è all'ordine del giorno, il blocco del turn over determina un aumento dell'età media e la passione cede spesso il passo alla routine e all'insoddisfazione. Essere a capo di questa situazione, calata poi nelle diverse realtà, può essere davvero difficile e richiede capacità e conoscenze che, a volte, non fanno parte della cultura aziendale, o anche solo di quella in cui siamo cresciuti. È proprio in questo contesto che la facilitazione e il coaching di gruppo, con i loro strumenti concreti, possono favorire un ricambio di aria, riossigenando e portando nuove energie: le riunioni possono così diventare più brevi, efficaci e sentite da



tutti i partecipanti, i processi definiti essere più in linea con il sentire del gruppo e in corsia, davanti a un momento di conflitto, si impara ad accoglierlo e a imparare da esso e questi sono solo esempi, la facilitazione può aiutare a raggiungere qualsiasi obiettivo concreto, dal pareggio di bilancio al benessere emotivo dei propri dipendenti e collaboratori.

Poche parole e molti fatti

Se vi state chiedendo che cosa sia la facilitazione e da quale ambiente provenga, ecco la risposta di Pino De Sario, psicologo dei gruppi e specialista in facilitazione in sanità: «la facilitazione è un approccio che nasce all'interno delle competenze trasversali e manageriali sviluppate negli anni '90, con però alcuni elementi in più, per esempio una loro sintesi adeguata ai destinatari in sanità e una loro maggiore concretezza e aderenza alle singole realtà. Per esempio, non conviene idealizzare troppo come un infermiere dovrebbe comportarsi, occorre invece fornirgli degli strumenti che tengano in conto lo stress, le frequenti critiche che egli riceve, le tensioni che si sviluppano con colleghi e medici». La facilitazione in sanità parte dall'assunto infatti che il mondo della sanità è turbato e tribolato, provato come è dai tanti tagli di spesa, ingessato spesso nelle troppe gerarchie, così esposto al disagio e al dolore dei pazienti. «È un mondo in cui è importante diventare capaci di rigenerare le proprie energie per non andare incontro al burnout», prosegue De Sario. «Sapersi aiutare tra colleghi di una stessa équipe. Apprendendo questi buoni metodi tramite percorsi formativi che possono essere anche brevi, ma molto partecipati dai professionisti della sanità, come dicevo prima, molto vicini ai fatti e ai luoghi concreti».

«Con la facilitazione esperta possiamo lavorare su tre livelli, aiutare a impostare una nuova cultura organizzativa più collettiva e centrata sul supporto che ponga le direzioni più vicine alle équipe di lavoro; formare direttori e coordinatori infermieristici a lavorare in forma più collettiva, saper negoziare, gestire le emozioni negative; lavorare direttamente con le équipe aiutandole a risolvere complessità, accogliere cambiamenti e molto altro ancora».

Nel concreto, come si parte? Secondo Giacomo Mosca, consulente specializzato nel potenziamento e nello sviluppo di persone e organizzazioni, il primo passo fondamentale è «definire insieme alla committenza quale sia il complemento della facilitazione, ovvero quale



Da sinistra,
Giacomo Mosca
Pino De Sario

obiettivo si vuole raggiungere. Più concreto è l'obiettivo, meglio è. In qualche modo si sottoscrive un patto con la committenza, in cui si definisce la meta del percorso da fare. Questo, a mio avviso, è un aspetto essenziale, anche per facilitare l'apertura e la voglia di partecipare da parte delle persone con cui poi si lavorerà». «Un altro aspetto fondamentale da ricordare», prosegue Mosca, «è ricordarsi che gli esperti della materia sono sempre le persone che ci accolgono. Il ruolo del facilitatore è fornire strumenti affinché questi esperti riescano a dialogare e a ridare valore alle loro emozioni e alla relazione. La sanità è spesso strutturata per processi e procedure, cosa che certamente favorisce la qualità del lavoro pratico, ma alle volte porta a ridurre troppo il ruolo della relazione. Il facilitatore riporta equilibrio in questo senso ed è importante perché a volte, per poter trovare una nuova procedura, è necessario uscire per un poco dalla stessa per vederla dall'esterno e in un'altra prospettiva, per poi definirne una nuova. Questo è un passaggio difficile da compiere se non si è affiancati». Ma quali possono essere alcuni strumenti della facilitazione?

La cassetta degli attrezzi

Come in qualsiasi altro ambito, se si vuole intervenire su una struttura, un processo o qualsiasi altro aspetto per portare un cambiamento, servono degli strumenti pratici per farlo. Gli strumenti sono davvero numerosi, ma alcuni hanno un rilievo particolare. De Sario ne cita tre: «il primo è il "metodo dell'apprezzamento". Ovviamente, per natura una persona può essere più o meno portata a saper apprezzare, ma noi lo proponiamo a infermieri e medici, perché è strategico per creare riconoscimento e reciproco valore in un gruppo. L'apprezzamento consente loro di valorizzare quello che di buono c'è già e, a livello fisiologico, apprezzare alza i livelli di dopamina e serotonina, che sono asso-



ciati alla sensazione di piacere: una buona chimica crea ambienti più motivati e coinvolgenti. Il secondo strumento è quello delle "interazioni comunicative efficaci", utili per modificare lo schema di una riunione, di un briefing, di una presentazione. L'idea di base è che il monologo venga sostituito dalla "parola che gira", dove un po' tutti possono fare interventi brevi e concreti: il monologo porta infatti a scambi mediocri, assenza di interazione e quindi anche di coinvolgimento. Noi incoraggiamo al cambio di turno. La parola deve girare. Questa al momento è una competenza quasi inesistente a livello manageriale, ma formandola abbiamo visto che gli adulti sono molto rapidi nel farla propria. Questo strumento non elimina la gerarchia, perché esiste e va riconosciuta; al coordinatore o al primario resta, come giusto, l'ultima parola. Il terzo strumento fondamentale per il mondo della sanità è la "parola chiave", che è una forma di ascolto attivo. Per le caratteristiche che abbiamo detto prima, è impossibile pensare di poter escludere il conflitto e le tante forme di negatività e malessere. Qui, però, l'équipe può venire in aiuto e se un collega afferma, per esempio, di "non farcela più", chi è con lui invece di rispondere con frasi fatte e risposte superficiali può indagare e cercare di capire cosa ha scatenato quel vissuto. In questo modo, oltre a sentirsi ascoltato, il collega stanco può essere accompagnato a contestualizzare una frase che altrimenti tende a essere generica e quindi potente nella sua negatività. Contestualizzando, invece, si riesce a comprendere la portata del problema e a depotenziare la negatività. Si passa da una opinione a un fatto concreto. Attenzio-

ne, perché ci possono volere più domande per riuscire nell'intento, perché quando si è innervositi si tende a generalizzare. Questo è uno strumento utile a tutti i livelli della gerarchia».

E per rimanere in tema di insoddisfazione, stanchezza e conflitti, ecco un altro paio di strumenti utili. «Quando si crea un conflitto, generalmente le persone tendono a stare nel "qui e ora" del conflitto stesso, pensando al momento del litigio o dello scontro. In questo caso può essere utile ridare una dimensione temporale al conflitto: esiste un prima e un dopo. Riportare l'attenzione su questi due momenti permette di aprire un nuovo ambito di lavoro». Spiega Mosca: «il concetto è che i conflitti esistono, quindi bisogna saperli lasciar fluire e poi concentrarsi sul dopo, aiutando le persone a discutere su cosa è accaduto dopo il conflitto». Questo è solo uno dei possibili strumenti per lavorare sui conflitti. Vediamone altri.

Gestire il conflitto per imparare dalle emozioni negative

Una delle capacità del facilitatore è entrare nella logica del gruppo con cui lavora e trovare le giuste metafore per farsi capire e attivare il processo. «In sanità, una metafora molto utile per lavorare sul conflitto è quella della "Diagnosi del conflitto". Ogni conflitto nasce da almeno tre dimensioni: credenze, fatti ed emozioni. Quel che accade è che molte persone tendono a svalutare alcune di queste dimensioni, concentrandosi solo sulle altre. Attraverso la diagnosi, invece, si ridà importanza a tutte le dimensioni e si facilita lo stare nel conflitto e i lavori successivi. Saper stare e sostare nel conflitto sono due competenze poco diffuse e altrettanto importanti, a mio parere». Concorda De Sario, secondo il quale «il sapere accogliere e contenere la negatività per poi elaborarla è una competenza strategica, molto più forte dell'assertività e dell'empatia, che sono sicuramente importanti ma che tendono a essere un po' sospese e astratte. E questo perché la negatività nasce da comportamenti involuti che sono pronti a uscire allo scoperto ogni volta in cui si sia stanchi e sotto stress, momenti in cui essere assertivi ed empatici diventa assai più difficile. Imparare a coglierli e accoglierli consente di liberare risorse per il cambiamento: dolore, sofferenza, paura, rabbia, sono tutte risorse da saper utilizzare. Per farlo, è importante lavorare sull'origine del comportamento negativo, andare a esplorarla, avvicinarsi alla difficoltà che vive la persona, com-

prenderla e poi reindirizzarla nella giusta direzione. I metodi che abbiamo visti sopra, insieme a molti altri, servono proprio a sostenere questa azione e vanno allenati perché diventino parte degli operatori perché possano usarli quando serve». Ora, immaginate come si potrebbe lavorare meglio se tutti fossero in grado di aiutarsi, a turno, nei momenti negativi, per riaccendere risorse e voglia di stare insieme e lavorare. Ciò vale sempre, ma in sanità, dove la componente valoriale è altissima e il rapporto con il prossimo all'ordine del giorno, ancora di più. E in effetti, l'accoglienza a questi progetti è abbastanza buona, soprattutto se si è capaci di lavorare in modo pratico/laboratoriale.

Allenare i muscoli del cambiamento

Esiste ampia letteratura legata al mondo della facilitazione e del coaching, «ma troppo spesso questi libri parlano di facilitazione e non dicono cosa e come si può facilitare. Ciò crea una sorta di aurea intono alla nostra professione che, in alcuni ambiti, alle volte risulta limitante e ci impone di dare le credenziali rispetto a quello che facciamo». Inoltre, «in sanità l'operatore è abituato a schermarsi per riuscire a gestire tutto lo stress, diventa quasi rassegnato e i muri e questo stato di rassegnazione lo si sente anche in aula, ovviamente. A volte la formazione può essere vissuta come un'insidia». Ma se si definisce in modo molto chiaro su cosa si andrà a lavorare, senza mezzi termini, allora la formazione può diventare fonte di possibile cambiamento e si hanno delle aperture. Se a ciò si aggiunge una formazione esperienziale e ben poco teorica, allora si possono superare molte riserve. «La cosa interessante», riprende De Sario, «è che in sanità, a differenza di altri contesti di lavoro, la facilitazione è prevista: esistono facilitatori del rischio clinico, per esempio. Anche i responsabili della qualità, in fondo, sono dei facilitatori perché devono dialogare tra più interessi; poi ci sono gli animatori di formazione che fanno da ponte. In sanità, insomma, esistono numerose figure che hanno aspetti di facilitazione e che potrebbero risultare ancora più efficienti se apprendessero alcuni strumenti adatti».

«Certo», prosegue De Sario, «ancora non si parla – o se ne parla troppo poco – di facilitazione nelle alte scuole di management. Si tende a parlare di leadership, dimenticandosi che ognuno di noi ha come incapsulati i medesimi comportamenti innati di dominanza, opposizione, ritiro e anche collaborazione. Qui la soluzione

è lavorare sui conflitti, sulle emozioni, sulla relazione. E in queste alte scuole non c'è ancora l'apertura necessaria. Negli Stati Uniti e nel Nord Europa la nostra figura è molto più diffusa. Sappiamo che la stessa Unione Europea prevede facilitatori in molti contesti. Da noi vedremo come andrà. Certo, il nuovo modello sanitario a intensità di cura richiede alle varie parti molto di più di dialogare e fare squadra. Fatto che può generare delle resistenze che devono essere gestite e un cambio di paradigma che va guidato. La facilitazione lavora proprio in questa direzione».

Ma non finisce qui. Sappiamo bene che in sanità va molto di moda la riduzione dei costi, che è anche giusta. «Ridurre i costi, però, crea malcontento. Credo che queste correzioni manageriali vadano affiancate da azioni mirate a correggere il clima, lavorare sulle persone per evitare continui contrasti e opposizioni». Ed è qui che la facilitazione può aiutare, per esempio, a lavorare su temi che sono alla base dei gruppi.

«Identità e fiducia. Sono due aspetti molto importanti in sanità», interviene Mosca. «Saper lavorare sull'identità del gruppo significa definire "chi siamo e dove stiamo andando", favorendo la sensazione di essere parte del gruppo e quindi aumentando la voglia di fare per raggiungere l'obiettivo del gruppo. Con i lavori sull'identità rimaniamo però su un livello filosofico che diventa più concreto lavorando sulla fiducia tra le persone che compongono il gruppo. Tutto ciò trova ulteriore forza se si esce dalla logica del "vinco io – perdi tu" o del "perdo io – vinci tu", che corrispondono a un comportamento aggressivo e passivo, per andare verso la logica del "vinco io – vinci tu", che corrisponde a un comportamento assertivo. Ma ciò funziona solo se si fa prima un lavoro sulle relazioni e di accettazione, comprensione ed elaborazione dei conflitti». Insomma, parliamo spesso delle continue sfide che la sanità si trova a dover affrontare. La facilitazione mi è sembrata un buono strumento per affrontarle in modo profondo e generando un reale beneficio per tutte le figure in gioco.

BIBLIOGRAFIA

- Pino De Sario, *Il potere della negatività*, Franco Angeli, 2012
- Pino De Sario, *La facilitazione in sanità*, Il Pensiero Scientifico, 2012
- Daniele Novara, *La grammatica dei conflitti*, Sonda

© RIPRODUZIONE RISERVATA