



Università degli Studi di Padova

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN
SCIENZE RIABILITATIVE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
PRESIDENTE: *Ch.ma Prof.ssa Luciana Caenazzo*

TESI DI LAUREA

Dal mito di Prometeo alle comunità di pratica: la Formazione sul Campo tra i
Fisioterapisti dipendenti Ulss e convenzionati

From Prometheus' myth to communities of practice: Field Training among Ulss-employed and
affiliated physiotherapists

RELATORE: Prof.ssa Silvana Pavan
Correlatore: Prof.ssa Marilena Frisone

LAUREANDA: Dott.ssa Sabrina Sagliocco

Anno Accademico 2021/2022

“Quello cui siamo chiamati è imparare
ad aver cura dell’esistenza;
detto in altre parole,
imparare l’arte di esistere,
quella sapienza delle cose umane
di cui parla Socrate [...]”
così da fare del tempo dell’esserci
una composizione di senso”

Luigina Mortari – Aver cura di sé

Indice

Riassunto	p. 1
Abstract	p. 2
Introduzione	p. 3
Quadro teorico	
Capitolo 1. Teorie dell'apprendimento in età adulta	p. 6
1.1 Teoria dell'apprendimento situato	p. 9
1.2 Teoria sociale dell'apprendimento	p. 13
Capitolo 2. Sfida antropologica dell'educazione	p. 16
2.1 Educazione permanente e società della conoscenza	p. 19
2.2 La formazione nelle organizzazioni aziendali	p. 21
2.3 La Formazione sul Campo nella Regione Veneto	p. 22
Capitolo 3. Il sapere pratico	p. 26
3.1 Comunità di pratica (CdP)	p. 31
3.2 Progettare, coltivare o aver cura di CdP	p. 35
Capitolo 4. Il progetto di Formazione sul Campo	p. 37
4.1 Obiettivo	p. 37
4.2 Materiali e metodi	p. 37
4.3 Risultati	p. 41
4.4 Discussione	p. 41
4.5 Conclusioni	p. 43
<i>Bibliografia</i>	p. 45
<i>Sitografia</i>	p. 52
Allegati	p. 53

Riassunto

Ipotesi di lavoro. Le Comunità di pratica (CdP) possono migliorare la performance in sanità. Questo elaborato propone un progetto di “Formazione sul campo – Gruppi di miglioramento” secondo la tipologia “Comunità di apprendimento o di pratica”, che coinvolga i Fisioterapisti dipendenti dell’Azienda Ulss, che è provider dell’evento ECM, e i Fisioterapisti dipendenti di aziende convenzionate nel territorio stesso.

Materiali e metodi. Lo studio prevede la raccolta di adesioni volontarie da parte dei Fisioterapisti delle aziende convenzionate, interessati ad avviare una CdP in collaborazione con i colleghi dell’Azienda Ulss. Viene svolto un seminario per introdurre il gruppo ai concetti di CdP e apprendimento situato e per rispondere ad eventuali dubbi. Vengono organizzate autonomamente attività e promossi laboratori per la condivisione delle proprie esperienze professionali (repertorio condiviso), viene avviato un “processo di negoziazione” per l’acquisizione di una competenza collettiva (impresa comune) e una dichiarazione di impegno al progetto (impegno reciproco) da parte dei partecipanti. Stesura di un rapporto finale e organizzazione di un evento per presentare gli obiettivi raggiunti. L’obiettivo dello studio è “migliorare l’engagement dei Fisioterapisti del 30%, in base all’indice misurato con questionari di rilevamento della soddisfazione e dell’engagement, all’inizio del progetto, dopo 6 mesi ed entro 12 mesi”.

Risultati. I risultati attesi del progetto sono il miglioramento dell’engagement dei dipendenti. Dieci temi relati al potenziale successo del progetto sono stati identificati. Questi includono: percezione di auto-efficacia, motivazione, rinforzo delle dimensioni socio-relazionali e lavorative, benessere percepito, equilibrio vita-lavoro, comunicazione, leadership, ambiente, necessità formative, suggerimenti. Sia dipendenti Ulss che di aziende convenzionate vengono sottoposti anonimamente al Job Satisfaction Scale (JSS) e all’Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9).

Conclusioni. La ricerca sulle CdP è relativamente nuova e limitata in sanità. Punto di forza del progetto è la possibilità per la Regione di presidiare il bisogno di salute del cittadino, attraverso la ricerca di uniformità, continuità assistenziale e qualità della prestazione fornita, permettendo la creazione di una rete tra i Fisioterapisti che lavorano nel territorio di competenza.

Parole chiave: Educazione, Riabilitazione, Apprendimento situato, Comunità di Pratica, Educazione permanente, Pratiche Evidence-based, Empowerment

Abstract

Working hypothesis. Communities of Practice (CoPs) can improve healthcare performance. This study puts forward a project on “Field Training – Improvement groups” based on the “Community of learning or practice” model. The project involves both Physiotherapists employed by the Healthcare Local Agency Ulss, which is the provider of the ECM event, and Physiotherapists employed by affiliated companies in the same territory.

Materials and methods. Physiotherapists of affiliated companies will be asked to join, on a volunteer basis, a CoP with Physiotherapists employed in Ulss. A seminar will be organized to introduce the concepts of CoP and situated-learning and to clarify doubts. Activities will be carried out autonomously, workshops will be promoted for sharing professional experiences (shared repertoire). Activities will also include a “process of negotiation” in order to acquire a collective competence (joint enterprise) and a declaration of commitment to the project (mutual engagement) by the co-participants. Participants will then produce a final report and organise an event to present the goals achieved. The aim of the study is “to improve the engagement of physiotherapists by 30%, based on the index measured through satisfaction and engagement surveys, at the start of the project, after 6 months and within 12 months”.

Results. The expected result of the project is an improvement in the employees’ engagement with their work. Ten themes related to the potential success of the project were identified. These included: self-efficacy perception, motivation, enhancement of social-relational and working dimensions, perceived well-being, work-life balance, communication, leadership, environment, learning needs, feedback. Both hospital and affiliated companies’ employees will take part into anonymous surveys such as Job Satisfaction Scale (JSS) and Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9).

Conclusions. The research in CoP is relatively new and limited in healthcare. The strength of the project is the possibility for the Region to oversee the health needs of the citizen, through the pursuit of uniformity, continuity of care and quality of the service provided, to be achieved through the creation of a network between the Physiotherapists who work in the area allocated to them.

Keywords: Education, Rehabilitation, Situated Learning, Community of Practice, Permanent Education, Evidence-based Practice, Empowerment

Introduzione

Esistono varie versioni del mito di Prometeo, il cui nome vuol dire “colui che pensa prima” o “colui che riflette in tempo”. Secondo Esiodo, Prometeo favorisce gli uomini durante la divisione di un bue sacrificale ingannando Zeus e provocando la sua ira. Come punizione, Zeus priva gli uomini del fuoco. Ma il Titano, che è il protettore degli uomini, si introduce nell'Olimpo e ruba per loro un “seme di fuoco” in un giunco cavo. Essendo sottoforma di seme, esso va sempre alimentato, così come l'uomo deve alimentare la Conoscenza. Zeus si adira con Prometeo perché ha sottratto il fuoco agli dèi per donarlo di nuovo agli uomini. Così punisce gli uomini inviando Pandora in sposa a Epimeteo (“colui che pensa dopo” o “colui che riflette in ritardo”), fratello di Prometeo, assieme ad un vaso colmo dei mali del mondo e infine punisce anche Prometeo incatenandolo sul monte Caucaso:

Legò Prometeo dai vari pensieri con inestricabili lacci, / con legami dolorosi, che a mezzo di una colonna poi avvolse, / e sopra gli avventò un'aquila, ampia d'ali che il fegato / gli mangiasse immortale, che ricresceva altrettanto / la notte quanto nel giorno gli aveva mangiato l'uccello dalle grandi ali (Esiodo, 1997: 521-525).

In un'altra versione, Zeus concede al Titano Prometeo la creazione degli esseri viventi e in particolare degli uomini a partire dal fango e dall'acqua piovana e li anima con il fuoco divino della Conoscenza. Assieme a Epimeteo dovrebbe distribuire loro dei doni. Sventatamente, Epimeteo li distribuisce tra gli animali e li esaurisce, lasciando gli uomini senza risorse. Prometeo, allora, ruba ad Atena i doni dell'intelligenza e della memoria (oppure il fuoco di Efesto e la perizia tecnica di Atena, secondo racconti alternativi). Il finale poi è piuttosto simile. Grazie a questi doni, gli uomini possono progredire.

Il professore associato in Pedagogia generale e sociale Chiara Biasin, dell'Università di Padova, nel suo libro *“Che cos'è l'autoformazione?”* accoglie la figura del Titano che “mette in luce il riconoscimento della soggettività formativa quale aspetto irriducibile per progettare traiettorie di vita, per autosviluppare conoscenze e apprendimenti significativi, per favorire l'autorealizzazione personale nelle relazioni sociali e nel mondo del lavoro” (Biasin, 2009: 11-2). Nell'ottica dell'empowerment del soggetto, l'autoformazione richiama aspetti legati alla creatività, all'autonomia, alla libertà, alla capacità di riflettere, alla partecipazione nei contesti sociali. “Essere Prometeo di sé stessi” per incrementare il proprio valore, in un disegno di progettualità personale (Tremblay, 2003), nonché “come percorso di cambiamento nelle organizzazioni” (Battistelli, 1992), dove la formazione deve operare per sviluppare le potenzialità dell'individuo e per farle incontrare

con le richieste del mercato del lavoro e infine per essere strumento politico e sociale (Battistelli, Mayer, Odoardi, 1992), Diviene la sfida del nostro tempo quella di realizzare una *knowledge society* superando la visione dualistica “del dare e del ricevere educazione, del sapere contrapposto al non sapere, dell’insegnare e dello studiare” (Guetta, Del Gobbo, 2005: 18). L’apprendimento si prolunga lungo tutto il corso della vita, si parla di educazione continua o permanente o di *lifelong learning*, anche se, secondo Alberici, è in alcuni casi una priorità più dichiarata che percepita (Alberici, 2006). Nel libro “*Self-directed learning*”, Knowles (1975) dichiarava che l’apprendimento dura tutta la vita in una dimensione costruttiva e non lineare e, inoltre, chi prende l’iniziativa nell’apprendimento impara più cose e meglio, ritenendo le nozioni più a lungo e utilizzando meglio i concetti appresi. In questo volume, si accenna all’apprendimento autodiretto, considerato più in sintonia con i nostri processi naturali di sviluppo psicologico; dunque, il discente proattivo ha un bisogno di indipendenza che è sinonimo di maturazione e ha il controllo del proprio spazio di apprendimento. Questo richiamo al “ruolo interattivo e proattivo” del soggetto nel processo di apprendimento permette di acquisire il significato dell’apprendere e del comprendere, in relazione ai contesti di azione, secondo la Teoria dell’apprendimento situato dell’antropologa Jean Lave e di Etienne Wenger. Poiché l’apprendimento avviene all’interno di una cornice partecipativa, mediato dalle prospettive dei partecipanti e distribuito tra le persone che fanno parte della comunità, diventa una pratica sociale associata alla partecipazione periferica legittima, ovvero un processo interattivo in cui si ricoprono diversi ruoli con differenti responsabilità, relazioni di ruolo e coinvolgimento (Lave, Wenger, 1990).

Per i professionisti sanitari vige l’obbligo di formazione continua. L’Educazione Continua in Medicina (ECM) è un programma nazionale avviato nel 2002, in base al D. Lgs. 502/1992, poi integrato dal D. Lgs. 229/1999, che prevede l’acquisizione di crediti su base triennale, attraverso corsi erogati da provider accreditati. Questo elaborato cerca le premesse per la cura di una comunità di pratica costituita da Fisioterapisti, secondo il modello proposto da Lipari e Valentini (2021). Si propone un intervento congiunto per mettere in relazione i Fisioterapisti dipendenti dell’Azienda Ulss, che è provider dell’evento ECM, e i Fisioterapisti dipendenti presso strutture convenzionate del territorio. L’evento ECM proposto si configura come “Formazione sul Campo – Gruppi di miglioramento”, nella tipologia della “Comunità di apprendimento o di pratica”. A monte, vi è il beneplacito dell’evento da parte di un dirigente dell’Ulss, in seguito vi è la raccolta di adesioni volontarie da parte dei Fisioterapisti, lo svolgimento di un seminario introduttivo e poi una serie di lavori di gruppo all’interno della comunità di pratica creatasi. Infine, un evento di presentazione dei risultati conseguiti. Lo scopo della comunità di pratica è di migliorare l’engagement dei Fisioterapisti del 30%, in base all’indice misurato con un questionario di soddisfazione all’inizio del progetto, dopo

6 mesi ed entro 12 mesi dalla sua conclusione. Seconda le teorie che sottendono a questo progetto, con l'instaurarsi di un clima di fiducia vi è anche la presa in carico di responsabilità da parte di tutti i partecipanti e la condivisione sia della prassi (i protocolli, le procedure, le istruzioni operative) sia delle rinegoziazioni di significato sulla base delle nuove esperienze. Ciò potrebbe permettere una nuova epistemologia della formazione, la legittimazione del sapere pratico e spazi di integrazione tra territorio e ospedale per il miglioramento del servizio e della qualità dell'assistenza all'utente.

1. Teorie dell'apprendimento in età adulta

L'andragogia è la teoria dell'apprendimento degli adulti. Questo termine è stato coniato nel 1833 da un maestro tedesco di scuola elementare, tale Alexander Kapp, e successivamente ripreso tra gli altri da Malcolm Knowles. Si contrappone alla pedagogia, poiché infatti è un modello incentrato sui bisogni di apprendimento degli adulti che sono evidentemente differenti rispetto a quelli dei bambini. In andragogia, vi sono sei punti chiave: gli adulti necessitano di capire il perché di ciò che stanno apprendendo (bisogno di sapere), si ritengono responsabili e autonomi del/nel proprio percorso di apprendimento (concetto di sé), con un bagaglio di esperienze pregresse che si integrano con le nuove (esperienza pregressa del discente), auto-stimolati all'apprendere ciò che hanno necessità di sapere (disposizione ad apprendere), attraverso un approccio esperienziale, rivolto alla risoluzione di problemi concreti e con un coinvolgimento diretto (orientamento verso l'apprendimento) e infine sono spinti da motivazione intrinseca ovvero dalla motivazione ad apprendere (Knowles, 2005). Teorie elaborate successivamente spostano il focus dal "bisogno" dell'individuo al significato dato all'agire, in quanto calati in una realtà complessa e in contesti differenti, frutto anche di una diversità culturale come approcci, modi di vivere e convergenza di fattori che fanno emergere individualità diverse. Non è possibile, secondo gli antropologi, ridurre questa complessità al mero bisogno, altrimenti rinunceremmo a tutta una serie di sfumature insite nei nostri comportamenti e nelle nostre scelte.

Alcuni autori come, ad esempio, Gagey e Daugey (1966) hanno cercato di definire chi è l'adulto; tuttavia, questo approccio così categorizzante e universalizzante non è condivisibile dal punto di vista antropologico.

Secondo Demetrio, la propria ontogenesi ovvero "lo sviluppo del proprio essere nel mondo" (Demetrio, 2003: 14) prosegue nell'età adulta e dunque la sua formazione non si esaurisce in giovinezza, poiché vi è una stretta relazione tra adulto e cambiamento. Esistono tuttavia delle differenze: non vi è più il focus sul programma da impartire, ovvero le nozioni da trasmettere e che devono essere assimilate, e il docente si trasforma in un facilitatore dell'apprendimento progettando offerte formative che superino lo storico "rapporto di gerarchia e di dipendenza dei soggetti che entrano in formazione" (Guetta, Del Gobbo, 2005: 18). Viene elaborata la Teoria dell'apprendimento significativo, dove si trasformano "le esperienze in acquisizioni e apprendimenti che possano essere condizioni per il pensare e un agire consapevoli, riflessivi, proattivi, dotati di senso, nei diversi contesti e tempi della vita" (Alberici, 2008). L'apprendimento significativo si realizza quando la materia di studio è sentita dal discente come rilevante per i propri fini.

Questo passaggio da una concezione eteronoma ad una autonoma dell'apprendimento apre la strada all'autoformazione, il bisogno del discente adulto di un'autonomia formativa, che secondo Knowles (1975) significa letteralmente "formazione in cui i soggetti prendono l'iniziativa" e nell'adulto il concetto del sé diventa quello di una personalità che si autodirige. L'apprendimento autodiretto è uno degli obiettivi dell'andragogia e rappresenta "un'istanza profonda di ripensamento dell'universo formativo" (Quaglino, 2004). Questa teoria non si allontana dalla figura del docente/facilitatore, perché comporta il supporto di altri soggetti, gli esperti: tutor, mentori, gruppi di riferimento e colleghi. È opinione della professoressa Biasin che sia necessario sfatare diversi miti riguardo sull'autodirezione per elevarne il valore, poiché non è un'idea recente. Rievoca, infatti, diverse testimonianze, a partire dal motto "conosci te stesso" dell'Oracolo di Delfi; alla consapevolezza di "sapere di non sapere" di Socrate, concetto ripreso in tempi recenti da Dilley (2010) che cerca di porre l'attenzione sull'agnologia, ovvero la teoria dell'ignoranza, termine coniato da Ferrier nel diciannovesimo secolo, e con cui si intende l'ignoranza come mancanza di consapevolezza o stato d'innocenza oppure un'ignoranza intenzionale in contrapposizione con l'epistemologia, teoria della conoscenza. Infine, nella filosofia orientale, Confucio definisce l'apprendimento come un desiderio non di compiacere gli altri ma di amore verso sé stessi.

La professoressa Biasin è inoltre del parere che la psicologia cognitiva abbia influenzato l'andragogia. Vi è un parallelismo tra il rapporto counselor/cliente e docente/discente (Biasin, 2009). Secondo Rogers (1973: 188-195) nulla può essere insegnato ma solo autonomamente appreso, per cui la figura dell'insegnante si trasforma in un facilitatore per l'autodeterminazione del soggetto. Nel suo libro-manifesto svela la sua teoria in sette punti, tra cui anche la "costante apertura all'esperienza" durante il processo di apprendimento. Tra i concetti chiave, ritroviamo infatti la libertà, l'autonomia, la forza motivazionale della tendenza attualizzante insita nell'uomo. Secondo gli antichi, come riportato da Luigina Mortari (Mortari, 2021: 3-30), l'essenza dell'uomo è energia sostenuta "da una tensione dell'anima alla attualizzazione" che le conferisce "la potenzialità di tradursi in una forma" grazie all'azione, alla prassi.

La tendenza attualizzante viene affrontata anche nelle teorie di Abraham H. Maslow (1973) che costruisce il paradigma della *Self actualization*, secondo cui esiste una gerarchia dei bisogni dell'uomo; essi possono essere inseriti in una piramide dove in ordine d'importanza crescente abbiamo i bisogni fisiologici alla base, seguiti da quelli di sicurezza, dell'appartenenza, della stima e infine dell'autorealizzazione in cima. In uno studio recente (King, Gontarz, Wei, 2020), la piramide di Maslow viene impiegata per migliorare l'engagement degli infermieri, dipendenti in un ospedale, e migliorare la presa in cura dei pazienti, laddove i bisogni di base sono soddisfatti con una retribuzione

adeguata, i bisogni di sicurezza quando viene loro garantito un ambiente sicuro e protetto senza abusi fisici e verbali (vengono segnalati frequentemente abusi da parte di pazienti, visitatori e colleghi nei servizi sanitari), raggiungono il livello di appartenenza quando sentono di far parte di una squadra e quello di stima quando ottengono successo e gratificazioni, infine quando i dipendenti raggiungono l'autorealizzazione la percezione dello stress è bassa, mentre la produttività e la crescita sono elevate. Tuttavia, queste teorie incentrate sul bisogno dell'individuo sono state successivamente sconfessate da altri autori che a loro volta si sono interrogati su questo aspetto, poiché si tratta di generalizzazioni che non tengono conto del contesto culturale o etnografico.

Secondo Biasin, l'apprendimento rappresenta un “percorso antropologico e pedagogico di umanizzazione di sé, in termini di conquista di dignità e libertà” (Biasin, 2009: 21). Inoltre, snocciola quelli che sono i concetti chiave, dal suo punto di vista, che però rilevano un bias: una concezione dell'individuo troppo occidentale e che non è possibile applicare indiscriminatamente per tutti. Ciò che è possibile condividere è la rilevanza data al contesto ambientale, socio-culturale e relazionale, poiché è questo punto che verrà ripreso più avanti e che getta le basi per la nostra comunità di pratica. Infine, l'autodirezione è supportata da diversi autori e molteplici teorie più recenti (Garrison, 1991, Galvani, 1992, Pineau, 1985, Mezirov, 1981). Garrison suggerisce un modello di apprendimento autodiretto molto incentrato sull'individuo e sulla motivazione. Secondo Galvani, invece, vi sono tre dimensioni: la formazione è vista come acquisizione personale e solitaria di informazioni definito approccio tecnico-pedagogico; come evento sociale situato nella società educativa che “sviluppa un processo personale e autonomo di apprendimento permanente” detto approccio socio-pedagogico; come “processo vitale di messa in forma di sé attraverso la presa di coscienza dell'azione congiunta di sé, degli Altri e delle Cose”, ovvero l'approccio bio-cognitivo sviluppato da Gaston Pineau. Un modello tripolare dove l'azione degli altri (eteroformazione), dell'ambiente (ecoformazione) e quella del sé (autoformazione) contribuiscono all'appropriazione da parte del soggetto del potere della formazione. La formazione ricevuta dagli altri è dominante nelle prime fasi della vita. Pineau definisce l'autoformazione come presa di potere della propria formazione nonché ricerca del filo conduttore con la propria storia, in relazione con gli altri e con il contesto.

Secondo Mezirov, lo scopo è metterci in condizione di capire il significato delle nostre esperienze e realizzare i valori che ispirano la nostra vita. Egli contribuisce con la sua Teoria dell'apprendimento trasformativo allo sviluppo dell'andragogia, poiché la costruzione di significati e la validazione delle interpretazioni delle esperienze avvengono alla luce delle strutture di senso. Il pieno sviluppo individuale è realizzabile a partire dall'assunzione di consapevolezza sul modo in cui queste forme di organizzazione della conoscenza siano state socialmente condizionate. Questo perché le

opportunità di apprendimento si collegano con le esperienze passate e “da un esame riflessivo di ciò che abbiamo imparato e di come lo abbiamo imparato” (Fabbri, 2007: 79). Anche se “diventare consapevole delle assunzioni sottese ai nostri processi di costruzione del significato è estremamente difficile” (Brookfield, 1990).

Infine, è bene citare il filone dell'apprendimento organizzativo e della *learning organization*, il cui teorico di riferimento è Chris Argyris (Argyris, Schön, 1978). Si basa sulla “valorizzazione delle conoscenze generate nelle organizzazioni” (Lipari, Valentini, 2021: 19). Inizialmente, Argyris si è interessato all'argomento rendendosi conto che gli obiettivi di miglioramento professionale dei dipendenti non coincidevano con quelli aziendali. In seguito, ha rilevato l'importanza di un apprendimento collettivo all'interno dell'organizzazione di modo che la necessità di ampliare le proprie conoscenze fossero condivise dal gruppo.

Secondo Alberici (2008), è evidente che l'apprendimento nell'adulto non può fare riferimento solo ad una teoria a causa della sua complessità. Molte di queste teorie, si focalizzano sulla dimensione della soggettività, ma volendo osservare il fenomeno in un'ottica antropologica bisogna prendere le distanze da questo aspetto e favorire quello del contesto, delle relazioni, dell'agire e del riflettere condiviso e co-costruito.

1.1 Teoria dell'apprendimento situato

Alla fine degli anni Novanta, Lave e Wenger sviluppano la Teoria dell'apprendimento situato e definiscono la “partecipazione periferica legittima” (LLP) sia una prospettiva analitica di apprendimento sia un processo di apprendimento collocato in un'attività situata, all'interno di una comunità di pratica, nel contesto di forme di compartecipazione sociale del soggetto. L'apprendimento “non è semplicemente situato nella pratica”, ma è “parte integrante della pratica sociale nel mondo” (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 23). Per quanto riguarda la terminologia, utilizzano il termine “partecipazione” perché il focus è sulle relazioni che intercorrono tra i nuovi *practitioner* novizi e gli esperti e sul processo di acquisizione di *knowledgeable skills* traducibile come abilità consapevoli o “abilità accompagnate dal processo di conoscenza o intelligenza” (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 19), quindi vi è un richiamo al “ruolo interattivo e proattivo della persona”. “Periferica”, perché si ha la possibilità di apprendere poco responsabilizzati rispetto all'attività poiché vi è un impegno inferiore in termini di tempo e fatica e il costo dell'errore è basso; gli autori riferiscono che i suoi antonimi potrebbero essere “mancanza di rapporti, estraneità” (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 72).

Infine, “legittima”, in quanto la partecipazione del novizio deve essere riconosciuta dai membri della comunità fino alla sua “partecipazione piena”.

Lo scopo espresso dagli autori è quello di riproporre il concetto di apprendistato, considerato inizialmente sinonimo di apprendimento situato, che emerge “nel corso di una ricerca sull’apprendimento del mestiere dei sarti” (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 20) in Liberia di Lave. Nella diversa concezione delle forme storiche di apprendistato e apprendimento situato, il concetto di *situatedness* o localizzazione poteva significare la collocazione spazio-tempo, il contesto sociale, o perché basato sull’esperienza, ma per Lave e Wenger deve essere invece considerata la dimensione “relazionale della conoscenza, il carattere negoziato del senso, e la natura interessata (impegnata, motivata da dilemmi) dell’attività di apprendimento”. Inoltre, trova spazio il concetto di generalità associata a rappresentazioni astratte, che sembra distante dalla definizione di apprendimento situato fornito dagli autori, ma che secondo la loro opinione non lo è affatto, in quanto “la potenza dell’astrazione” è situata e la generalità non va assimilata all’astrazione, ma alla possibilità di “rinegoziare il senso” della circostanza. La partecipazione periferica legittima non è “un distillato dell’apprendistato”, ma è un processo di “astrazione e generalizzazione” che prende avvio dagli esempi di apprendimento. Cerca piuttosto di “esplorare le relazioni concrete”, per questo gli autori riportano un’espressione di Marx, ovvero “ascendere (dal particolare e dall’astratto) al concreto” (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 22-26) che per dovere di precisione riporto anche nella versione dell’Introduzione del 1857 “il metodo di salire dall’astratto al concreto è il solo modo, per il pensiero, di appropriarsi il concreto” (Marx, 2010: 102). Ecco perché non si tratta semplicemente di trasmettere nozioni di pratica ma di capire e assimilare il significato dell’agire nella dimensione sociale, addentro alla comunità di pratica creatasi. È concetto importante se lo si traspone all’ambito sanitario, obiettivo del progetto proposto, in quanto è nel reparto o nel servizio che l’agire, ovvero la prassi, è oggetto della trasmissione della conoscenza.

Convenzionalmente, l’apprendimento è un processo di internalizzazione delle conoscenze scoperte, trasmesse o sperimentate; non si apprendono “rappresentazioni mentali fisse” (Lave, Wenger, 1990). Ad esempio, gli autori pongono l’accento sul costruttivista Vygotskij. Il Costruttivismo “vede l’apprendimento come un processo attivo di costruzione delle conoscenze piuttosto che un processo di acquisizione del sapere” (Doré, Basque, 2007). Nella teoria sociale “centrata sull’attività” di Vygotskij, il soggetto è attivo e coinvolto per costruire la propria rappresentazione del contenuto dell’apprendimento, aiutato a definire una “zona di sviluppo prossimale” grazie all’interazione, per raggiungere l’obiettivo di apprendimento rispetto l’attività in questione. La “zona di sviluppo prossimale” ha subito diverse interpretazioni: quella dell’impalcatura, dove vi è un’offerta di aiuto

esplicito e si basa sulla distanza tra la capacità di *problem solving* della persona-che-apprende lavorando da sola rispetto la capacità che manifesta se aiutata o se collabora con esperti; poi vi è l'interpretazione culturale che si basa sulla distanza tra conoscenze culturali fornite dal contesto ed esperienza personale che si fondono insieme; infine, una terza interpretazione basata sulla "distanza tra azioni quotidiane degli individui e l'attività sociale storicamente nuova". Qui l'attenzione è posta sui "processi di trasformazione sociale". Lave e Wenger condividono quest'ultima interpretazione e si focalizzano sull'analisi della "struttura del mondo sociale" e sul "rapporto tra trasformazione socio-culturale e il mutamento delle relazioni" fra novizi e veterani nella comunità di pratica. Quindi l'apprendimento come partecipazione "riguarda l'intera persona che agisce nel mondo" e "non può essere né completamente internalizzata in forma di strutture cognitive né completamente esternalizzata in forma di strumenti utili o di strutture superiori di attività" (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 33-4). L'intera persona diviene un partecipante e le attività fanno parte di sistemi di relazioni che si sviluppano nella comunità, tra cui quelle che si instaurano tra le persone che la costituiscono. La comprensione non dipende dalle "operazioni mentali" del soggetto ma dall'accesso a "ruoli di partecipazione alle imprese degli esperti". Apprendere comporta la costruzione di una nuova identità: dato che viene persa la diade insegnante/discente, è bene approcciarsi al concetto di *continuum di identità* costituito da novizi, *journeyfolk* (traducibile come lavoratori alla giornata, una condizione intermedia) e veterani che si alternano in cicli nella circolazione dell'abilità. È pertinente parlare di ciò perché allo stesso modo i Fisioterapisti vivono questo continuum di identità quando seguono un periodo di tirocinio o di affiancamento lavorativo.

Gli autori fanno riferimento nuovamente alle teorie della pratica sociale di stampo marxista e poi accennano al lavoro di Pierre Bourdieu (2003). La sua teoria della pratica è una teoria critica, cerca di spiegare le relazioni tra l'azione umana e il mondo sociale dove è proprio la relazione ad avere priorità epistemologica sulla dimensione individuale: Bourdieu afferma che la pratica viene analizzata "in termini storici e situati"; è attraverso di essa che apprendiamo dal mondo sociale e lo modifichiamo applicando un *habitus*, ovvero sistemi di disposizioni che si formano attraverso la socializzazione e la partecipazione, e dunque l'apprendimento è "inteso come [...] trasformazione e cambiamento delle persone". Il corpo diviene strumento di conoscenza pratica del mondo sociale, conoscenza socialmente mediata. Alla luce di ciò, "la partecipazione si basa sulla negoziazione e rinegoziazione situata del significato nel mondo" (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 34). Questo concetto dimostra l'inadeguatezza delle teorie precedenti, che infatti non consideravano l'importanza del significato e del contesto.

“Levatrici, sarti, nocchieri, macellai, alcolisti astinenti” è il titolo di uno dei capitoli dell’opera di Lave e Wenger e rappresentano i protagonisti di cinque studi etnografici sull’apprendistato che “forniscono degli esempi storicamente e culturalmente specifici” per affrontare meglio il concetto di partecipazione periferica legittima allo scopo di provare “l’inscindibilità di apprendimento e pratiche lavorative” (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 41), dove l’apprendistato può venir rappresentato in modo differente rispetto la concezione della produzione artigianale feudale.

Ad esempio, le levatrici dello Yucatan svolgono un apprendistato informale che “avviene nel corso della vita quotidiana ed è un modo di vivere quotidianamente” e col passare del tempo la novizia viene incaricata di una quantità di lavoro sempre maggiore. Mentre i sarti hanno un apprendimento più formale per via della “diversificazione nella divisione del lavoro” senza seguire la sequenza produttiva fino al prodotto finito, ma imparando dapprima dalle ultime fasi e solo successivamente provando la pratica dell’indumento completo. I nocchieri apprendono dagli esperti i fondamenti del lavoro per circa un anno, assumendo diverse funzioni e passando alla successiva solo quando hanno appreso la precedente, in un primo momento esentati dalla componente organizzativa del lavoro che viene svolta dall’esperto che interagisce con lui e compensa eventuali mancanze durante la navigazione, supportando il suo processo di apprendimento. Altri esempi, invece, dimostrano come l’apprendistato in alcune situazioni può impedire l’acquisizione della conoscenza, in quanto gli apprendisti non hanno accesso alla “pratica matura”, come nel caso dei carpentieri o dei macellai. Vi è poi l’esempio degli alcolisti astinenti che rappresenta un esempio di formazione dell’identità: quella dell’alcolista e quella di chi si impegna a non bere; dove “l’identità dell’affiliato richiede un comportamento – l’astinenza – che è la negazione del comportamento che prima era stato il requisito di ammissione”. Seguire i dodici passi verso l’astinenza è il percorso prescritto per i novizi, i quali ascoltano le storie dei veterani e attraverso l’interazione apprendono come raccontarsi, poi al raggiungimento del dodicesimo passo cercano di portare alle riunioni un alcolista per diventare un veterano del gruppo (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 45-55). Né le levatrici né i nocchieri apprendono, secondo gli autori, attraverso la relazione maestro-apprendista, a differenza dei sarti, e non è possibile nei cinque casi etnografici rappresentati rilevare “azioni di insegnamento”. Si rileva piuttosto che l’apprendimento avviene tramite la relazione tra apprendisti, tra pari, con un “decentramento delle nozioni” dal maestro alla comunità di pratica (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 59-1).

L’apprendimento in corso di apprendistato non può avvenire, come si credeva un tempo, per osservazione e imitazione, ma è necessaria la partecipazione nella cultura della pratica: la persona si trasforma in praticante ovvero cambia la sua identità imparando ad agire come membro della comunità, acquisendo linguaggi (modo di parlare e di tacere), ruoli sociali, rituali, uso di strumenti e

“opportunità situate” che costituiscono il “curricolo di apprendimento” definito come “campo di risorse [...] visto dalla prospettiva delle persone-che-apprendono” (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 63); partecipazione centripeta e motivata dal voler diventare membro effettivo attraverso un sapere insito nelle relazioni, nella pratica, nei suoi strumenti e nell’organizzazione, all’interno di un mondo sociale (Lave, Wenger, 1990: tr. it. 80).

1.2 Teoria sociale dell’apprendimento

Wenger (1998) si allontana dal concetto di apprendimento all’interno della mente individuale, ma lo inserisce in una cornice partecipativa per passare “ad una prospettiva sociale e decentrata” (Lipari, Valentini, 2021: 23). L’autore ci dice che i processi educativi basati sulla partecipazione sono efficaci nel promuovere l’apprendimento, non solo perché sono più validi sul piano pedagogico, ma soprattutto perché sono, per così dire, “epistemologicamente corretti” ed è per questo che la suddetta tesi vuole dimostrare la necessità di aver cura di una comunità di pratica all’interno di una struttura sanitaria. Se “il fondamento dell’apprendere risiede dunque nella partecipazione sociale ad una pratica” (Lipari, Valentini, 2021: 27) e “conoscere è un atto di partecipazione a complessi sistemi sociali di apprendimento” (Wenger, 2000: 11-34), allora è auspicabile che la Direzione Sanitaria favorisca e supporti tali percorsi. Nella sua Teoria sociale dell’apprendimento, Wenger afferma che l’apprendimento è possibile come partecipazione sociale, ovvero dove vi sono partecipanti attivi immersi in una realtà preesistente che sperimentano con reciproco coinvolgimento, dove la partecipazione rappresenta già una competenza nella comunità e dove l’apprendimento modifica chi siamo, la nostra identità. Vi è una corrispondenza tra conoscere e apprendere, tra la natura della competenza e il processo tramite il quale viene acquisita, condivisa ed estesa: con la sua esperienza soggettiva l’individuo “entra in relazione con il mondo” attivando una coscienza attiva e riflessiva (Lipari, Valentini, 2021: 23). Questa relazione evidenzia, secondo Lipari e Valentini, “tanto la dimensione sociale, quanto il carattere situato, esperienziale e pratico dell’apprendimento” che si esplica dunque in una partecipazione sociale fondata su: acquisizione di competenze situate, costruzione di identità individuale e sociale, attribuzione di significato all’esperienza e riconoscimento di appartenenza nella comunità (Lipari, Valentini, 2021: 25).

Gli assunti della Teoria sociale dell’apprendimento sono:

- Socialità: alla base dell'apprendimento vi è il concetto che gli individui sono “esseri sociali”;
- *Knowledge*: la conoscenza riguarda competenze in attività “socialmente apprezzate”;

- *Knowing*: il conoscere rappresenta la partecipazione attiva alle attività “socialmente apprezzate”;
- Significato: l’apprendimento attraverso l’esperienza genera significato; dunque, sperimentiamo il mondo come significativo.

Wenger afferma che “la partecipazione influenza non solo ciò che facciamo, ma anche chi siamo e come interpretiamo ciò che facciamo” (Wenger, 1998: tr. it. 11), attraverso “la cristallizzazione del significato negoziato in artefatti”, ovvero la reificazione, su cui si organizza la rinegoziazione di nuovi significati. Partecipazione e reificazione sono relati tra loro e complementari ed entrambi contribuiscono alla continua negoziazione di sé ovvero la costruzione dell’identità, attraverso condivisione e coproduzione di senso.

La teoria ingloba alcuni componenti per definire la partecipazione come apprendimento, ovvero: il significato tratto dall’esperienza, con l’azione e il reciproco coinvolgimento nella pratica con riguardo a schemi di riferimento, all’interno della configurazione sociale della comunità dove la partecipazione è “competente” e che permette la costruzione dell’identità determinando storie in divenire addentro alla comunità stessa (Wenger, 1998: tr. it. 12).

L’identità è il “risultato dinamico dei processi di mediazione sociale” (Alessandrini, 2007: 39) ed è una traiettoria di apprendimento poiché tendiamo ad un cambiamento trasformativo (Mezirov, 1981), in cui la direzione delle traiettorie può essere: periferica, quando non vi è partecipazione piena; dirette verso l’interno, quando invece i *practitioner* la anelano; interne per la rinegoziazione dell’identità; di confine per collegare diverse comunità di pratica; verso l’esterno, alla ricerca di nuove relazioni (Alessandrini, 2007: 41-2). L’identità è anche stratificazione di eventi, esperienza negoziata di sé e appartenenza. Si parla di “ecologia sociale dell’identità” (Alessandrini, 2007: 40) e la dimensione individuale viene come assorbita da quella sociale.

I confini, in definitiva, delimitano la comunità in oggetto e sono definiti dal grado di appartenenza dei partecipanti alle pratiche. Permettono di individuare nuovi spunti di apprendimento e sfruttano sia partecipazione che reificazione per creare nuove opportunità tra comunità diverse.

Secondo Wenger, la comunità di pratica è definita inizialmente come “gruppi di persone che hanno in comune un interesse o una passione per qualcosa e che in base a questo interesse interagiscono con una certa regolarità per migliorare il loro modo di agire” (Alessandrini, 2007: 32).

Le caratteristiche di una comunità di pratica sono: la presenza di un “impegno reciproco” nell’interazione continua e calato in un contesto spontaneo dove vi siano interessi comuni e fino a

quando essi persistano; di “un’impresa comune” intesa come “processo collettivo di negoziazione” (anche implicito) per l’acquisizione di una competenza collettiva e che rimanda agli obiettivi; di una prassi condivisa o “repertorio comune” ovvero la “costruzione di realtà” attraverso un “set di risorse condivise dalla comunità per enfatizzare il carattere sperimentato e la disponibilità per un ulteriore coinvolgimento nella pratica” come simboli, gesti, strumenti, routine. Infine, la possibilità di definire un’identità individuale e collettiva “intesa come esperienza negoziata, come appartenenza alla comunità, come traiettoria di apprendimento, come relazione tra globale e locale” (Wenger, 2000: 99). La precedente ampia descrizione di comunità di pratica è interessante sotto la lente del contesto ospedaliero: all’interno di un’equipe di professionisti sanitari viene a generarsi un clima di fiducia che permette la presa in carico di responsabilità da parte di tutti con reciproco coinvolgimento, con incontri regolari, nell’interesse del reparto, del servizio e degli utenti, condividendo sia la prassi (i protocolli, le procedure, le istruzioni operative) sia le rinegoziazioni di significato sulla base delle nuove esperienze.

2. Sfida antropologica dell'educazione

Nell'introduzione all'edizione italiana del testo di Tim Ingold, *“Antropologia come educazione”*, si allude al binomio tra antropologia ed educazione: tra loro esse sono congruenti, poiché l'antropologia è una “maniera di condurre la propria vita con gli altri”, ascoltando attivamente e “abitando l'esperienza”. *E-ducere* ovvero educare ci “conduce fuori, nel mondo” (Ingold, 2017: tr. it. 9-12) non lungo una via già tracciata, ma con desiderio di sapere (Recalcati, 2014). A ravvivare il seme del fuoco della conoscenza, tanto per ricordare nuovamente il mito di Prometeo che ha avviato questo percorso, o come nella citazione di Plutarco ripresa nel libro di Ingold “la mente non è un vaso, del resto: non necessita di essere riempita; essa, piuttosto, come legna vuole del combustibile” (Plutarco, 2021). L'autore da principio torna sui passi di Dewey e sulla formulazione dell'esperienza perché venga comunicata o “messa in comune”, trasmessa, condivisa, con acquisizione di significato, all'interno e tramite un ambiente (Ingold, 2017: tr. it. 37-9). L'esperienza, quindi, permette di partecipare alla produzione di vita in comune. Ingold afferma che quest'ultimo concetto deweyano si scontra con la tendenza della scuola a isolare ciò che “viene insegnato dalla messa alla prova dell'esperienza vissuta, dove si produce il vero sapere” (Ingold, 2017: tr. it. 60). Inoltre, cita Biesta (2013) concordando sul concetto per cui “imparare da qualcuno [è diverso] rispetto a farsi insegnare da qualcuno”. Qui Ingold incrocia la tesi di Lave sull'educazione attraverso la partecipazione, in linea con l'approccio di Dewey. Acquisisce invece da Biesta il termine *learnification* o “apprendificazione”, dove l'educazione è “soggetta alle forze del mercato” (Ingold, 2017: tr. it. 132) e il luogo dell'apprendimento perde significato a favore di una logica economica.

La costruzione e trasmissione della conoscenza e i processi di apprendimento rappresentano un fenomeno universale, perché presente in tutti i popoli. Sono oggetto di studio dell'antropologia fin dalle origini, nonché un campo specifico di ricerca. L'apprendimento è osservato nella sua dimensione culturale, ovvero come la cultura viene trasmessa nella società, poiché insita nella soggettività umana, attraverso propri strumenti e modalità, sia in senso verticale che trasversale, sia tra società differenti (Volpini, 1980).

Il concetto di cultura è stato affrontato e dibattuto innumerevoli volte in antropologia nel corso del ventesimo secolo. *“The Routledge Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology”*, anziché fornirne semplicemente una definizione, ripercorre la sua storia etnografica. La prima fase è molto prolifica di definizioni, tra cui quella dell'antropologo Edward Burnett Tylor che nel 1871 la definisce così: “cultura o civiltà, intesa nel suo ampio senso etnografico, è quell'insieme complesso che include la conoscenza, le credenze, l'arte, la morale, il diritto, il costume e qualsiasi altra capacità e abitudine

acquisita dall'uomo come membro di una società" (Tylor, 1871). Definizione criticata successivamente da George Stocking come "poco antropologica", allorché utilizzata a volte incompleta e dunque decontestualizzata rispetto la possibile intenzione dell'autore. Gli autori dell'enciclopedia supportano piuttosto la versione di Herder, per quanto criticabile sotto altri aspetti, poiché al plurale ovvero culture invece che cultura "come chiave del senso antropologico moderno". Boas vede le culture come "la fusione di elementi che sono prodotti in differenti tempi e spazi". In seguito, è interessante citare Edward Sapir che riteneva la sede della cultura "nelle interazioni tra specifici individui in un mondo di significati".

Secondo A. L. Kroeber poteva essere identificata con il termine "superorganico", spiegata in un senso superiore a quello del singolo organismo individuale e non come un suo prodotto. Invece Lévi-Strauss la riteneva basata su principi universali. Per Leslie White "la cultura è soprattutto una questione di simboli e significati". Clifford Geertz e David Schneider, invece, forniscono una loro definizione, ovvero: la cultura come concetto "semiotico" dove l'uomo "è sospeso in reti di significato", quelle stesse reti rappresentano la cultura che è una "scienza interpretativa di ricerca di significato".

Secondo Cohen (2010), la trasmissione culturale è influenzata dal contesto fisico e dai meccanismi "corporei, cognitivi, neurali e sociali" che permettono la conoscenza in quanto tra loro contingenti. Dunque, percezione, memoria e motivazione si basano anche sul contesto fisico e sulla riattivazione simulata di stati corporei, cognitivi e sociali collegati con l'apprendimento, poiché questi strumenti interagiscono e si richiamano tra loro: l'antropologia può identificare l'interazione tra mente, corpo e ambiente. L'autrice fa riferimento, inoltre, ai neuroni specchio, di cui in apprendimento imitativo si è molto discusso; hanno un ruolo anche nella trasmissione culturale. Tuttavia, non è solo per imitazione che si apprende ma anche per obiettivi attribuiti tramite azione osservata: ne è un esempio lo studio di Csibra e Gergely (1999).

La cultura viene acquisita in quanto membri della società ed è addentro alle reti relazionali ed è per questo che è rilevante per l'antropologia che vuole studiare il sistema socio-culturale inteso come codici di comportamento ed esperienze condivise, oltre alle differenze nei processi educativi. Anche all'interno di una comunità di pratica è possibile osservare atteggiamenti, rituali, linguaggi verbali e non verbali (paraverbali come il tono della voce, prossemici come il comportamento spaziale, cinetici come la postura), dentro al sapere pratico del professionista che condivide lo spazio di apprendimento con gli altri partecipanti.

Per Bernardi, sarebbero quattro i fattori che caratterizzano la cultura: "l'anthropos, ossia l'uomo nella sua realtà individuale e personale; l'ethnos, comunità o popolo, intesi come associazione strutturata di individui; l'oikos, l'ambiente naturale e cosmico dentro cui l'uomo si trova ad operare; il chronos,

tempo, condizione lungo la quale, in continuità di successione, si svolge l'attività umana. Nessuno di questi fattori produce da solo la cultura, ma nessuno può essere ritenuto estraneo al suo processo dinamico" (Bernardi, 2011).

Il concetto antropologico della conoscenza è stato molto ben affrontato, rappresenta ciò che le persone credono di sapere sul mondo, le loro relazioni sociali, le pratiche, mentre molto poco è stato detto sul concetto di ignoranza secondo Dilley (2010). Ad esempio, l'apprendistato degli artigiani senegalesi studiati dall'autore a partire dal 1989 definisce particolari movimenti e modi di porsi caratteristici della professione stessa e l'ignoranza è rappresentata dalla chiusura della casta artigiana verso chi non vi appartiene, poiché la trasmissione della conoscenza è legata a quello specifico gruppo ed è ereditaria. Dalla prospettiva antropologica, per accedere alla conoscenza si deve infatti prendere in considerazione gli aspetti di segretezza e di relazioni di potere, poiché le informazioni sono ereditate o trasmesse e dunque veicolate in modo diverso in base all'età, al sesso o tramite pagamento, iniziazione o conquista di fiducia (Roddick, Stahl, 2016: 67-69).

Dilley, infine, rimarca l'importanza del "sapere di non sapere" e pone l'accento sulla mancanza di studi sulla relazione tra potere e ignoranza, in contrapposizione alla teoria di Foucault sulla relazione tra potere e conoscenza, dove quest'ultima è collegata al dominio sulle cose e sulle persone.

Secondo LaPorta (1979), la ricerca antropologica è addirittura indispensabile per l'educazione permanente in quanto fondamentale per "concepire il principio del rispetto dell'educando, dei suoi interessi e bisogni, delle sue capacità nella forma più ricca e radicale non in termini meramente psicologici, né in termini esclusivamente sociali, ma in termini antropologici: soggetto dell'educazione è il gruppo, il quale è tale in quanto deve vivere autonomamente e consapevolmente il proprio processo educativo". Lo è anche perché è partecipante e partecipata.

L'approccio etnografico, ad esempio, permette di entrare a far parte dell'ambiente oggetto di studio e di analizzare interazioni sociali e relazionali nel contesto: come i compartecipanti si muovono, la loro gestualità, le dinamiche tra vecchi e nuovi professionisti, la ricerca del significato. Secondo Ingold, questo approccio "racchiude un impegno ontologico" (Ingold, 2017: tr. it. 137).

Ha a cuore il tema ontologico anche Luigina Mortari (2021:171-187) che critica la visione individualista e neoliberale del nostro tempo nel delicato ambito della "cura": questa visione è contro il paradigma dell'agire che qui arricchiamo di significato e di priorità perché si realizzi in condizioni contestuali adeguate. Ciò deve avvenire a partire dall'apprendimento, dimenticando la competizione finalizzata all'affermazione di sé, il "fornire conoscenze e misurare competenze", piuttosto deve predisporre contesti esperienziali. Ai professionisti sanitari non possono essere richieste soltanto le

competenze tecniche, aggiunge Mortari, ma anche quelle umanistiche e ciò è possibile con una buona politica sanitaria.

L'apprendimento è riconosciuto anche in contesti dove la conoscenza è perlopiù implicita e in un contesto informale, come anche quello lavorativo, ben oltre le attività realizzate presso le istituzioni formative; infatti, l'apprendimento si svolge in tutto l'arco della vita, è considerato un processo permanente. Ciò permette di introdurre il concetto di *lifelong learning*.

2.1 Educazione permanente e società della conoscenza

La locuzione *lifelong learning* (LLL) è stata ripresa dalla letteratura internazionale e tradotta come educazione permanente, tema cardine nel quadro delle politiche europee degli ultimi vent'anni, poiché si pone l'attenzione sul valorizzare il capitale umano e sul confronto con la complessità sociale (Dozza, Chianese, 2012): è caratteristica del mondo contemporaneo. La formazione avviene durante la vita attraverso percorsi non lineari, discontinui, anche a differenti età e la complessità della società si manifesta proprio con la “trasformazione dei tempi, dei modi e dei percorsi individuali nel corso della vita” (Alberici, 2007). Nella prospettiva del LLL, le esperienze debbono essere considerate “opportunità formative su cui investire” (Alberici, 2008) e la negoziazione del significato ad esse correlato parte integrante del processo di apprendimento.

L'educazione permanente viene anche definita “condizione di sviluppo della potenzialità apprenditiva degli esseri umani” (Alberici, 2008). Questo processo accompagna lo sviluppo personale, professionale e sociale degli individui (Legrand, 1976): dove si incontrano “pensiero agito e partecipazione” (Guetta, Del Gobbo, 2005) ed è la partecipazione che permette di comprendere la valenza dell'opportunità del LLL, realizzando un sistema di relazioni nella comunità del territorio. Ha un'importanza non indifferente il territorio, infatti, poiché diviene modello di sviluppo cooperativo e comunitario, fondamentale per i processi formativi in quanto “esso è un luogo di antropizzazione, un luogo, cioè, costruito e modellato dalla presenza umana nel corso del tempo” (Guetta, Del Gobbo, 2005: 26).

Nell'ambito dell'apprendimento, secondo Alberici, ci troviamo all'interno di una società complessa che prende il nome di società della conoscenza, perché dentro questa società le competenze dell'individuo rappresentano una risorsa: si tratta delle sue conoscenze tecniche, “attitudini sociali, nel senso di capacità relazionali e comportamentali (sul luogo di lavoro, all'interno della famiglia e

in ogni altro contesto relazionale), oltretutto [...] la capacità di cooperare, di lavorare in gruppo, la creatività, la ricerca della qualità della vita” (Alberici, 2006: 9). Affinché sia una risorsa, sono necessarie le competenze di secondo livello, dette anche metacompetenze. Come, ad esempio, la capacità di “apprendere ad apprendere”, termine coniato da Bateson nel 1976, cioè una core competence che, secondo Alberici (2008), rappresenta il “pensiero critico, divergente, creativo e forte culturalmente, perché dotato di capacità riflessive, proattive, di attribuzione di significato e di valore”. La metacompetenza può essere considerata la leva motivazionale per il *lifelong learning*. Secondo Biasin, l’autoformazione richiama proprio una prospettiva di educazione permanente e continua che sappiamo essere fondamentale per la professione di riabilitatori: prepararsi per diventare un riabilitatore in grado di costruire da sé la propria formazione continua. Metacompetenza può essere intesa anche come *learning power* ovvero “complesso di disposizioni, esperienze vissute, relazioni sociali, valori, atteggiamenti e credenze, le quali concorrono a formare il modo in cui un individuo si impegna in una particolare situazione di apprendimento” (Alberici, 2008).

Dal punto di vista della formazione, interviene la globalità dove la società ha la responsabilità di pensare al proprio processo di formazione che è sia un fenomeno quantitativo come aumento delle informazioni e del confronto, sia un fenomeno qualitativo/reticolare. Nel passaggio tra società del lavoro e società della conoscenza è senza dubbio un vantaggio competitivo contare sulla qualità del capitale umano: sulle capacità pratiche del “saper fare” e su quelle cognitive del “saper pensare”, nonché sulla flessibilità e sulla capacità di giudizio.

È lecito citare qui Edgar Morin il quale afferma che “l’unica conoscenza che valga è quella si alimenta di incertezze e il solo pensiero che vive è quello che si mantiene alla temperatura della propria distruzione” (Morin, 1977: 32). Secondo la sua teoria, parafrasando una massima di Montaigne, è la formazione di una “testa ben fatta” ad essere l’obiettivo e non quella di una “testa piena”: non un mero accumulo di nozioni, ma una mente capace di *problem solving*, capace di organizzare e collegare i saperi, con un approccio sistemico e indagatore e che utilizza il pensiero critico (Morin, 2000).

È proprio dal capitale umano che dipende la crescita, l’innovazione e la competitività delle aziende e della società. Vi è quindi una sfida implicita secondo Alberici: la necessità di creare “una pluralità di vie di apprendimento” allo scopo di creare un pensiero riflessivo e proattivo che riconosca le esigenze del contesto e le potenzialità di un progetto di cambiamento che da una parte può impedire la prevaricazione delle esigenze lavorative e dall’altra favorisce proprio il capitale umano.

Il Consiglio europeo di Lisbona del 2000 (Commissione delle Comunità Europee, 2000) ha affermato l'importanza della formazione permanente per una “transizione a un'economia e una società basate sulla conoscenza”.

2.2 La formazione nelle organizzazioni aziendali

Nell'ambito della comunità di pratica, all'interno del luogo di lavoro, l'apprendimento si basa sull'interazione all'interno di un gruppo che collabora non solo su uno stesso campo tematico, ma anche al fine di raggiungere un obiettivo comune: la soddisfazione professionale e personale. Ciò potrebbe migliorare l'*employee engagement*: l'engagement da parte dei dipendenti deve essere visto come un'opportunità, volta al miglioramento continuo, che può passare attraverso la motivazione e un senso di benessere percepito (Mazzei, 2018). Si tratta di “uno stato psicologico positivo” correlato al lavoro e considerato l'opposto del burnout (Balducci et al., 2010: 143). È caratterizzato dalle dimensioni di vigore, dedizione e assorbimento, dove vigore sta per alto livello di energia e resilienza, dedizione per senso di significato ed entusiasmo, mentre l'assorbimento riguarda la concentrazione sul lavoro.

La formazione continua facilitata grazie alle CdP, nel caso dei professionisti sanitari, può essere legata a doppio filo con questo aspetto. Per un'azienda, il basso *employee engagement* ha ripercussioni sulla dedizione al lavoro, l'impegno verso l'organizzazione, la soddisfazione percepita ma anche sul raggiungimento degli obiettivi aziendali progettati (OECD, 2021). Secondo Achor (2010), la felicità sul posto di lavoro alimenta il successo e le prestazioni; infatti, da ciò dipende anche la performance aziendale come diretta conseguenza, per questo è importante allineare gli obiettivi della strategia di miglioramento dell'engagement agli obiettivi aziendali (Bridger, 2015). Si parla anche di costi, relativi al turnover, all'assenteismo nonché alla reputazione dell'azienda (Saks, Gruman, 2014).

Potrebbe essere cruciale raccogliere i temi formativi rilevanti e significativi per il dipendente, superando il concetto del puro e semplice bisogno, poiché la spinta alla base dei nostri comportamenti è proprio il significato (Geertz, 1973). Temi come: soddisfazione per il proprio datore di lavoro, soddisfazione sul lavoro, presenza di feedback positivi, comprensione del nesso tra il proprio lavoro e la mission aziendale (e a mio parere questo tema permetterebbe di analizzare l'eventuale percezione di mancata *self-efficacy* dell'intervento riabilitativo nel caso dei Fisioterapisti), prospettive di crescita,

equilibrio vita-lavoro, retribuzione, comunicazione, leadership, ambiente, nonché focus sulle necessità formative, progetti di miglioramento, suggerimenti (Bridger, 2015).

2.3 La Formazione sul Campo nella Regione Veneto

Per i professionisti sanitari vige l'obbligo di formazione continua, ovvero l'aggiornamento delle conoscenze e delle abilità per un'offerta di qualità, che risponda alle esigenze del Servizio Sanitario Nazionale e a quelle dei pazienti. L'Educazione Continua in Medicina (ECM) è un programma nazionale avviato nel 2002, in base al D. Lgs. 502/1992, poi integrato dal D. Lgs. 229/1999, basato su un sistema triennale di raccolta crediti attraverso corsi erogati da provider accreditati, tra cui università, istituti scientifici, aziende e società pubbliche e private. Una delle possibilità è rappresentata dalla regione, in questo caso la Regione Veneto, che accredita come provider le Aziende ULSS per l'erogazione e la certificazione di eventi formativi per l'erogazione degli ECM. La Formazione sul Campo è una delle modalità per la formazione continua all'interno dell'Azienda Ulss. Secondo il Manuale di Accreditemento Eventi ECM, è la proposta che promette di responsabilizzare gli individui nel processo di apprendimento e motivarli al raggiungimento degli obiettivi poiché:

- è percepita come rilevante;
- è basata e costruita sulle precedenti esperienze;
- coinvolge direttamente discenti e ne consente la partecipazione attiva;
- è basata su problemi concreti e specifici da risolvere;
- responsabilizza verso il proprio apprendimento;
- consente di applicare quanto appreso;
- prevede cicli di azioni e riflessioni,
- è rinforzata da contesti organizzativi favorevoli alla formazione e allo sviluppo professionale (Manuale di Accreditemento Eventi ECM, 2021: 46).

Nel rispetto della Teoria dell'apprendimento situato, è nel gruppo, coi colleghi, e all'interno del luogo di lavoro che avviene l'apprendimento, utilizzando l'esperienza per il miglioramento della pratica professionale, consentendo di risolvere problematiche reali e far affiorare criticità nascoste. Questi eventi di Formazione sul Campo hanno una durata massima di un anno nella tipologia del gruppo di miglioramento, il quale è caratterizzato da "partecipazione ad attività per lo più multiprofessionali e multidisciplinari organizzate all'interno del contesto lavorativo con la finalità della promozione alla

salute, del miglioramento continuo di processi clinico-assistenziali, gestionali od organizzativi, del conseguimento di accreditamento o certificazione delle strutture sanitarie.

In essi l'attività di apprendimento avviene attraverso l'interazione con un gruppo di pari". Un sottotipo di gruppi di miglioramento sono proprio "le comunità di apprendimento o di pratica" definite come "gruppo o network professionale con obiettivo di generare conoscenza organizzata e di qualità. Non esistono differenze gerarchiche perché il lavoro di ciascun componente è di beneficio all'intera comunità. Possono avvalersi anche di tecniche web".

Per questa categoria di intervento è previsto un minimo di otto ore e un massimo di venticinque partecipanti, con un coordinatore del gruppo facoltativo, è previsto inoltre il riconoscimento delle ore svolte come crediti ECM in un numero massimo di cinquanta e assegnati secondo criteri specifici, tra cui un rapporto conclusivo.

È il provider che stabilisce a chi è rivolto l'evento in oggetto, tra cui personale dipendente, convenzionato o "altro", in base a decisioni di tipo manageriale, così come viene scelta la modalità di erogazione e gli obiettivi. Nella tipologia di partecipanti "altro" configurano anche i professionisti sanitari che non sono dipendenti diretti dell'Ulss, ma di aziende altre che hanno stipulato una convenzione con essa (Manuale di Accreditamento Eventi ECM, 2021: 47-52).

Dopo aver consultato il Portale Sanità Regione del Veneto, alla voce "Banca dati" e "Catalogo regionale delle attività formative", sono stati raccolti i dati in merito al numero di eventi di Formazione sul Campo – Gruppi di miglioramento sul totale degli eventi erogati dal 2017 al 2022 in tutte le Ulss e Aziende Ospedaliere e Universitarie in regione, comprese riedizioni. È interessante citare l'evento con ID 37-224475 sul Portale Sanità Regione del Veneto dal titolo "Comunità di Pratica: migliorare il processo della Formazione sul Campo (FSC) nella Regione Veneto" che riporta alcune statistiche; secondo gli organizzatori, "la Formazione sul Campo (FSC) è una tipologia formativa utilizzata dai Provider ECM della Regione Veneto per il 10% (573 su 5751 eventi) del monte complessivo eventi nel 2017 e per il 12% (679 su 5677 eventi) nel 2018, con un trend di crescita che si attesta nel biennio 2017-18 al 18%".

Sulla base di questi dati, hanno ideato un Progetto di miglioramento per "razionalizzare e standardizzare la FSC erogata" e per "aumentare le competenze" di chi progetta e gestisce gli eventi da accreditare.

Per quanto riguarda nello specifico la FSC in Veneto per i soli Fisioterapisti, erogata dal 2017 al 2022, c'è da dire che i dati relativi al numero degli eventi mostrano una crescita costante, nonostante la diminuzione correlata alla pandemia da Covid-19 del 2020. Si è passati da un totale di 81 eventi nel 2017 a 410 eventi nel 2022 nelle nove Ulss del territorio, nello IOV e in Azienda Ospedaliera di Padova e Verona. In cinque anni, gli eventi sono quintuplicati con un aumento annuo medio del 40%.

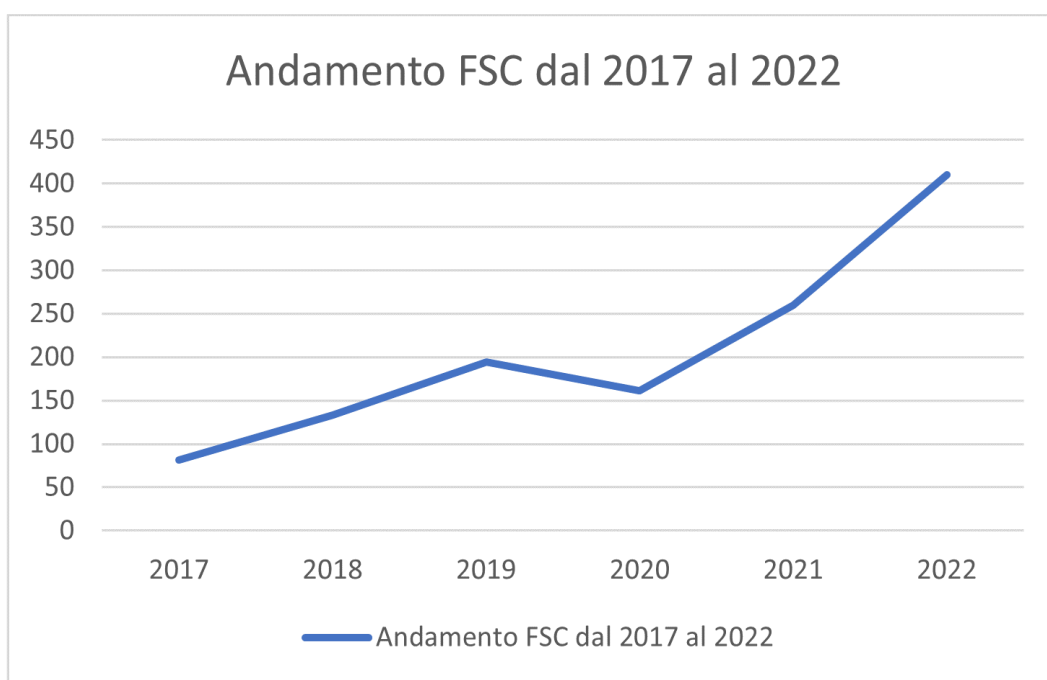


Figura 1: Andamento FSC offerta ai Fisioterapisti dal 2017 al 2022

In seguito, un grafico esemplificativo che mette in relazione il numero di eventi di Gruppi di miglioramento sulla totalità degli eventi di Formazione sul Campo, erogati dal 2017 al 2022, comprese riedizioni. Tali eventi di FSC includono Progetti di miglioramento, Gruppi di miglioramento, Training individualizzato, Audit clinico e/o assistenziale, Attività di ricerca. Sulla totalità degli eventi di Formazione Sul Campo, infatti, il 23% è rappresentato dai Gruppi di miglioramento.

Considerata ogni Ulss o Azienda separatamente, è possibile valutare quanto, nel quinquennio, si sia contribuito all'erogazione di eventi di Gruppi di miglioramento. Ad esempio, pionieristica l'Ulss 8 Berica che ha erogato i Gruppi di miglioramento per il 70% del totale.

Questi dati dimostrano un interesse positivo e un moto di apertura dell'Azienda Ulss nei confronti di questo tipo di eventi formativi basati sulla partecipazione sociale, oggetto di questa tesi.

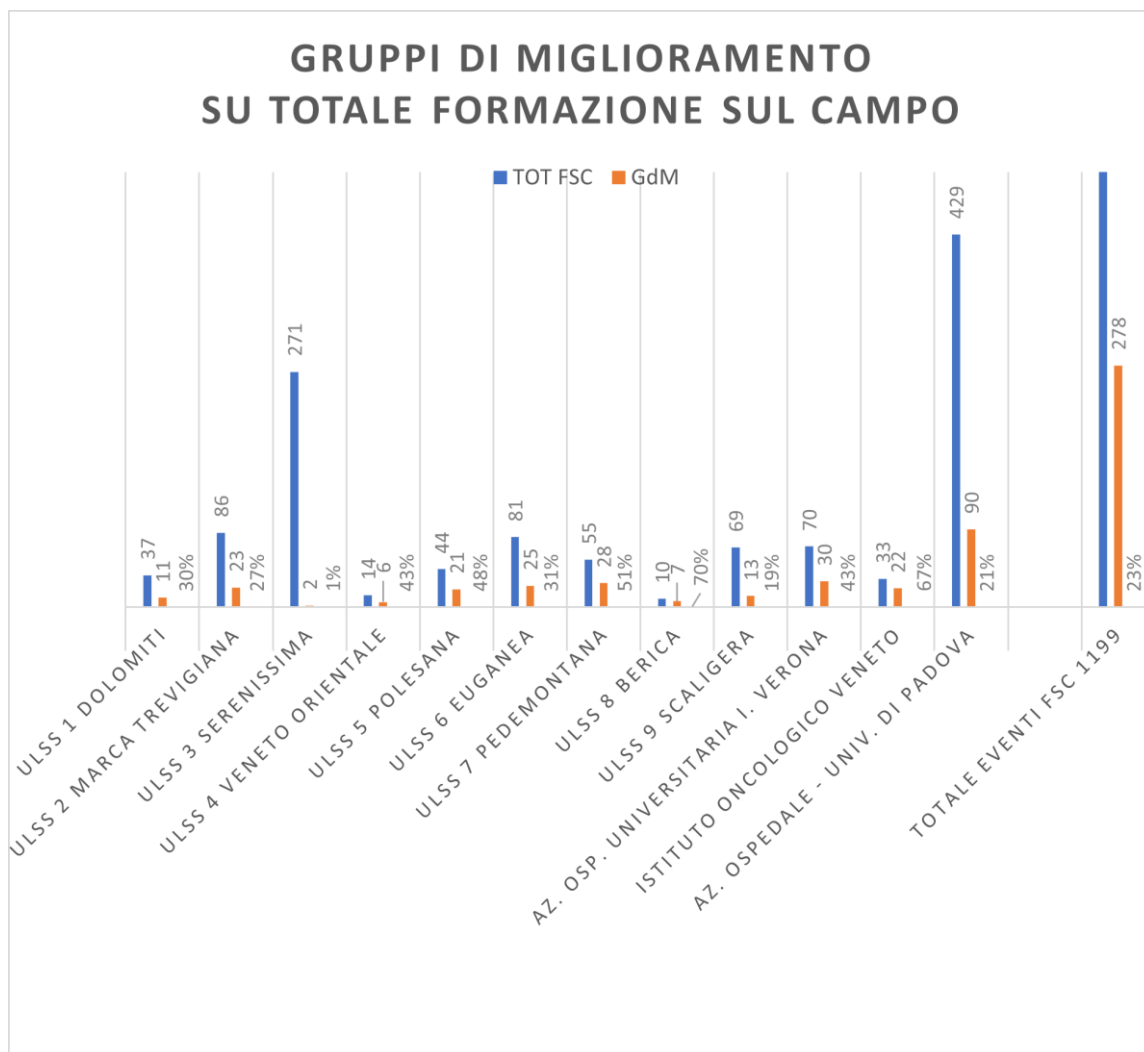


Figura 2: Numero eventi di Gruppi di miglioramento in relazione al totale di FSC

3. Il sapere pratico

“Perché si profili la condizione in cui il contesto educativo diventi il luogo dove si costruisce sapere a partire dall'esperienza, il pratico deve sviluppare la disposizione al pensare riflessivo” (Mortari, 2003: 23).

Chi ha posto l'accento sul tema della riflessione è Donald A. Schön (1984) secondo cui non vi è scissione tra pensare e agire. Il suo modello si fonda su riflessione in azione, riflessione sull'azione e pratica riflessiva:

- Riflessione nel corso dell'azione (Reflection in action): aiuta il pratico a essere dinamico e responsivo nel “qui e ora”;
- Riflessione sull'azione (Reflection on action): retrospettivamente riflette sull'azione per analizzare e valutare la situazione vissuta. Rappresenta la consapevolezza del proprio agire;
- Pratica riflessiva (Knowing in action): abilità intuitiva, implicita e tacita del pratico di sapere come svolgere un compito con esecuzione spontanea: ovvero processi non logici, schemi d'azione. Per costruire self-confidence e la consapevolezza di poter ottenere nuove abilità attraverso l'esperienza.

Schön si è interessato all'apprendimento, individuale e collettivo, soprattutto nel campo della pratica professionale. Ha descritto la sua incapacità a capire i processi legati alla pianificazione, come ad esempio determinare cosa i suoi studenti imparino dall'esperienza. Questo lo porta a confezionare una teoria sulla riflessione in azione basandosi su cinque professioni diverse: manager, ingegnere, medico, ecc, studiando la modalità con cui i professionisti integrano la loro preparazione teorica perché assume che “un pratico competente di solito sa più di quel che dice”, perché detiene un sapere cosiddetto implicito, tacito, che può essere considerato come "l'intuizione professionale” (Tripp, 1993: 17), che ci condiziona inconsapevolmente.

Il modello di Schön è celebrato per la sua applicabilità nella vita reale, per quei lavori che richiedono pensiero svelto, dinamicità e soluzioni creative e si contrappone al modello della razionalità tecnica che rappresenta l'epistemologia dominante di derivazione positivista per cui i professionisti sarebbero risolutori di problemi strumentali, capaci di selezionare gli strumenti tecnici che meglio si adattano al raggiungimento di obiettivi specifici, tramite l'applicazione rigorosa della scienza, utilizzando la conoscenza sotto forma di decisioni strumentali. Secondo la razionalità tecnica la realtà è conoscibile in modo oggettivo, univoco, indipendente dai valori e dai punti di vista del professionista. Negli ultimi decenni, però, questo approccio ha progressivamente perso una parte della sua legittimità, a causa soprattutto di una serie di insuccessi e danni provocati dai “professionisti-esperti” che vi si ispiravano

(danni ambientali causati da opere ingegneristiche, disastri sociali nel terzo mondo causati da operazioni economiche, ecc); Schön ne critica l'uso anche per legittimare le scelte per la risoluzione dei problemi e a livello politico.

Di conseguenza, si assiste ad una "crisi di fiducia" nonché una nuova valutazione in chiave scettica dell'effettivo contributo delle professioni al benessere della società. Tale scetticismo è connesso alle questioni dell'interesse personale, della burocratizzazione e della subordinazione dei professionisti ad interessi affaristici o governativi. Secondo Schön, questo paradigma deve essere modificato perché inadeguato ad affrontare le difficoltà e gli imprevisti e perché ha portato ad una crisi dei professionisti. Dunque, Schön delinea la figura del professionista riflessivo e sviluppa "la riflessione nel corso dell'azione" come alternativa al vecchio paradigma e viene definita "razionalità euristico-riflessiva" (Fabbri, 2007: 25). "Secondo il modello dell'inquiry deweyana [permette di] riconoscersi e ripensarsi come artefici attivi e creativi del proprio agire", infatti la riflessione richiede "un'abilità artistica" e può essere vista come meccanismo di attribuzione di significati "alle situazioni empiriche [...] che assumono senso e legittimità all'interno di una comunità in cui vengono agite pratiche condivise" e dove si sviluppa una "transazione continua tra pensiero e azione, tra teoria e prassi, tra creatività ed esperienza pratica" (Schön, 1987: tr. it. 7-18).

Inoltre, denuncia la tradizionale presenza di due tipi di conoscenze: una conoscenza definita "forte" che deriva dal sapere accademico e una "conoscenza debole" che deriva dall'abilità artistica e dalla pratica; egli critica il mondo accademico perché non considera la competenza professionale come dovrebbe, non ripone fiducia in essa. Quindi alla crisi di fiducia nella conoscenza professionale vi è associata una crisi di fiducia nella formazione professionale, in quanto le scuole professionali delle moderne università si basano sulla razionalità tecnica. Ciò contribuisce all'aumento di divario tra professioni. Nel 2008 si è interrogato sull'aspetto epistemologico della professione dei Fisioterapisti Michele Lotter, a sua volta Fisioterapista e Dottore Magistrale in Scienze Riabilitative, nel libro "Logica e metodologia in riabilitazione. Questioni epistemologiche".

Quando il professionista diventa consapevole della sua conoscenza implicita di base e impara dall'esperienza applica una pratica riflessiva; si rilevano infatti "gli abituali processi taciti di costruzione del mondo [secondo la prospettiva costruttivista] che sottendono tutta la loro pratica" (Schön, 1987: tr. it. 15). Dunque, "se l'adulità è una costruzione e decostruzione di sé mai compiuta o definita una volta per tutte e si fonda su determinate forme di apprendimento che si compiono grazie a esperienze di formazione, allora si può sostenere ciò anche per quanto concerne la professionalità" (Fabbri, 2007: 79).

Per questo Schön crede nella riflessione per il raggiungimento di obiettivi come lo sviluppo professionale, l'apprendimento organizzativo, il miglioramento continuo e automotivato, attraverso l'incremento della consapevolezza, della decisionalità e della responsabilità professionale. Supporta inoltre il riconoscimento al professionista di un suo status epistemologico autonomo rispetto il sapere accademico perché “molti dei problemi che preoccupano i ricercatori in ambiente accademico sono ugualmente importanti per i professionisti nel loro ruolo di indagatori riflessivi”. Considerare l'intelligenza dell'azione comporta anche l'allargamento del concetto di “teoria” (intesa come insieme di regole che spiegano e fanno funzionare la realtà) da una dimensione esplicita e formalizzata ad un'altra implicita e tacita. Lo strumento principale che il professionista utilizza nella conversazione con la realtà, per esplorarla, è la metafora generativa, il *vedere come* ovvero mettere in relazione l'esperienza passata al caso presente e viene definita come “la nostra capacità di vedere come e agire come che ci consente di avere una sensibilità per i problemi che non si adattano a regole esistenti” (Schön, 1984).

Secondo Schön, il professionista fa parte della situazione in cui deve intervenire e che cerca di comprendere comportandosi come uno sperimentatore. La pratica diventa una ricerca vera e propria nella quale le soluzioni vengono ipotizzate, sperimentate e valutate. Schön dice che in un contratto riflessivo fra professionista e utente l'utente può sospendere lo scetticismo nei confronti del professionista, partecipare all'indagine sulla situazione per la quale chiede aiuto. Il professionista acconsente a offrire una prestazione nei limiti delle proprie capacità; ad aiutarlo a capire il significato della consulenza e il fondamento logico delle sue azioni, cercando allo stesso tempo di imparare i significati che dette azioni hanno per l'utente ed infine egli riflette a posteriori. La “riflessione nel corso dell'azione dipende dall'esperienza della sorpresa. Perché “[a causa della complessità della situazione] le azioni tendono, fortunatamente o sfortunatamente, a produrre conseguenze diverse rispetto a quelle desiderate” (Schön, 1984: tr. it. 85). Inoltre, su questo tema Loretta Fabbri afferma che proprio i professionisti sono “soggetti epistemici che apprendono da ciò che fanno” nel corso del problem solving e attraverso la pratica producono “epistemologicamente conoscenza” (Fabbri, 2007: 10).

La strategia del professionista consiste nel vedere la situazione come qualcosa che è già presente nel suo repertorio, attinge alla sua esperienza pregressa. La situazione consueta funge da precedente, da esempio, il *vedere come* assume appunto la forma della metafora generativa. In fondo, questo è quello che fa anche un professionista sanitario dal momento in cui conosce un nuovo paziente che presenta una patologia e un eventuale protocollo a lui già noto.

Quello che Schön afferma sembra derivare dai suoi studi su John Dewey che l'autore fece per la propria tesi di dottorato sulla Teoria dell'indagine con riferimento al pensiero riflessivo nel processo educativo e l'osservazione del pratico per una nuova epistemologia della pratica. Infatti, si deve a Dewey la teorizzazione dell'educazione al pensare riflessivo e nella sua opera la riflessione viene definita “quel tipo di pensiero che consiste nel ripiegarsi mentalmente su un soggetto e nel rivolgere a esso una seria e continuata considerazione” (Dewey, 1910: tr. it. 61). Da questo punto di vista, “è necessario innanzitutto che il soggetto percepisca uno stato di incertezza, di perplessità, e che rispetto a questo stato cognitivo senta l'esigenza di risolvere le difficoltà incontrate” (Mortari, 2003: 23-4) per avviare “un'operazione di ricerca [...] per trovare i materiali che risolveranno il dubbio” (Dewey, 1910: tr. it. 72). Dunque, un dubbio che scatena una difficoltà cognitiva, che mette in allerta sulla complessità del caso e impedisce riduttivismi (Schön, 1987).

Uno dei temi centrali è il superamento della tradizionale scissione tra il pensare e l'agire, sapere e fare, decidere e attuare, la riflessione durante l'azione permette di evidenziare i dubbi che altrimenti non vorrebbero risolti. Ma come ridefinire la formazione professionale centrata sulla razionalità riflessiva di Schön, per maturare l'expertise dei professionisti? È la domanda a cui cerca di rispondere l'autore, definito uno dei teorici della *learning society* (Schön, 1987).

La pratica riflessiva permette anche di trattare i problemi unici che non si adattano a regole predefinite o esperienze pregresse generando una sensibilità nuova. Viene rilevata dunque l'unicità della pratica professionale, la complessità del caso unico: “quando qualcuno riflette nel corso dell'azione, diventa un ricercatore operante nel contesto della pratica. Non dipende dalle categorie consolidate della teoria e della tecnica, ma costruisce una nuova teoria del caso unico”. Infatti, “attraverso la riflessione, [il pratico] può far emergere e criticare le comprensioni tacite che si sono sviluppate durante le esperienze ripetitive della pratica specializzata, e può elaborare un nuovo significato delle situazioni incerte e uniche di cui può avere esperienza” (Schön, 1984: tr. it. 61). In definitiva, “la conoscenza prodotta dalla pratica è una forma di conoscenza che si situa dentro le situazioni [...] epistemologicamente diversa dalla conoscenza esplicita”: la conoscenza dei pratici è tacita, a differenza di quella dei teorici. “La distinzione è richiamata da altri autori sotto altri nomi tra cui “conoscenza procedurale” contro “conoscenza dichiarativa”, o tra *know-how* vs *know-that* (Fabbri, 2007: 27-8).

Luigina Mortari aggiunge che il caso unico non possiede “linee precodificate di azione” ma richiede “uno specifico processo d'indagine” per “cercare la comprensione”. Il sapere che viene dall'esperienza è possibile attraverso “l'essere pensosamente presenti” (autorischiamento) per far

sì che l'esperienza divenga competenza (Mortari, 2003: 17). Mortari distingue tra sapere prassico e sapere tecnico: il primo permette di affrontare l'imprevedibilità, il secondo ha delle regole generali che permettono di affrontare in situazioni problematiche chiuse. Il sapere prassico non è un'epistēmē, non si stabilisce su fondamenta certe, sulla conoscenza scientifica, ma si basa su conoscenze concettuali e procedurali ed è infatti un sapere fronetico che mette in relazione azioni e valori, non dipende da leggi generali ma dall'esperienza (Mortari, 2003: 10).

La pratica “è una modalità relativamente stabile e socialmente riconosciuta dell'ordinare elementi eterogenei quali, persone, conoscenze, artefatti e tecnologie in un insieme coerente” (Gherardi, 2003: 8); e inoltre secondo Wenger: “è il fare in un contesto storico e sociale che dà struttura e significato alla nostra attività. In questo senso, la pratica è sempre pratica sociale. [...] Include sia l'esplicito che il tacito. Include ciò che viene detto e ciò che non viene detto; ciò che viene rappresentato e ciò che viene assunto in ipotesi. Include il linguaggio, gli strumenti, i documenti, le immagini, i simboli, i ruoli ben definiti, i criteri specifici, le procedure codificate, le normative interne e i contratti che le varie pratiche rendono espliciti per tutta una serie di finalità. Ma include anche tutte le relazioni implicite, le convenzioni tacite, le allusioni sottili, le regole empiriche inesprese, le intuizioni riconoscibili, le percezioni specifiche, le sensibilità consolidate, le intese implicite. gli assunti sottostanti, e le visioni comuni del mondo. [...] Naturalmente, il tacito è ciò che diamo per scontato, che tende perciò a rimanere sullo sfondo. Se non viene dimenticato, tende a rimanere nel subconscio individuale, nella sfera di ciò che sappiamo istintivamente, di ciò che ci viene naturale” (Wenger, 1998: tr. it. 59).

Inoltre, per essere efficace la pratica deve essere guidata da una teoria elaborata a partire dalla pratica stessa e allora si può parlare di prassi, termine ben noto a chi fa parte delle professioni sanitarie. Mortari afferma che “riflettere significa prendere in esame la propria esperienza e le convinzioni che sono alla base delle scelte decisionali, per poi risalire alle assunzioni in base alle quali si giustificano certe opzioni teoriche” (Mortari, 2003: 23). Ecco perché anche lei conviene sul significato dell'esperienza che non si accorda alla razionalità tecnica la quale, pur dominando per via dell'evoluzione migliorativa delle condizioni di vita, “assume connotati di elevata problematicità quando diventa il tipo di razionalità privilegiata” (Mortari, 2003: 18).

Questo accade anche per via, di una certa resistenza al cambiamento e di questa bisogna essere consci, poiché “le persone sono sistemi autocorrettivi [...] nei confronti di ciò che disturba, e se la cosa ovvia non è di un genere che essi possano facilmente assimilare senza fastidio interiore, i loro meccanismi autocorrettivi si metteranno all'opera per metterla da parte, per nasconderla, addirittura fino al punto di far loro chiudere gli occhi se necessario” (Bateson, 1972: tr. it. 442).

La riflessione è “l’impresa di riconquistare esplicitamente tutto ciò che noi siamo e facciamo implicitamente” secondo Merleau-Ponty (1999: 58). L’attività mentale di ordine superiore “di riflettere sul modo in cui pensiamo”, ovvero la riflessione metacognitiva, o riflessione seconda, ovvero “pensiero radicalmente interrogante in quanto impegnato esaminare le radici del pensiero stesso, per individuare e portarlo alla luce quella che viene definita conoscenza tacita” (Mortari, 2003: 35).

Secondo Mortari, è importante sia sul piano professionale che esistenziale, perché fa emergere quella conoscenza tacita del pratico di cui diviene consapevole e gli permette di analizzarla criticamente. Alla riflessione metacognitiva si deve la funzione di “autorischiamento” di cui si è già accennato. Si ritorna al concetto per cui le competenze di secondo livello siano fondamentali allo scopo di creare la società della conoscenza. A partire dalla pratica, fonte della “produzione sociale di significato”, si identifica il reticolo relazionale che è alla base della comunità di pratica, al cui interno avviene l’apprendimento “in una cornice epistemologica practice-based”, a cui ambisce anche la professione del Fisioterapista (Lipari, Valentini, 2021: 30-33). Se apprendere vuol dire dunque cambiamento, bisogna formare il discente tramite i principi dell’andragogia e promuovere la nascita di una competenza trasversale come la riflessività, anche attraverso la partecipazione all’interno della sua comunità di pratica. Tutto questo può essere possibile solo se si viene formati, non sui contenuti, ma sul metodo. Non solo “apprendere ad apprendere”, ma diviene anzitutto fondamentale “insegnare ad apprendere [...] un sapere empiricamente situato e sostenuto da forme di razionalità riflessiva” (Schön, 1987: tr. it. 9).

3.1 Comunità di pratica (CdP)

Si deve agli studi di antropologia dell’apprendimento e al lavoro di Lave e Wenger l’origine dell’espressione “comunità di pratica”. Per Lipari e Valentini, “l’insieme degli scambi che gli individui sviluppano attorno ai problemi delle loro pratiche allo scopo di trovare soluzioni soddisfacenti configura reticoli relazionali che possiamo definire comunità di pratica” (Lipari, Valentini, 2021). Grazie alla cooperazione tra i membri della comunità, l’apprendimento non è più una mera acquisizione meccanica di nozioni ma è un processo attivo in cui attraverso lo scambio vi è una rimodulazione delle conoscenze e in questa prospettiva le azioni dovrebbero essere viste non come il prodotto di un sé isolato, ma piuttosto come il risultato di processi deliberativi socialmente situati in un complesso campo di forze” (Mortari, 2003: 73). Alessandrini parla di “comunità di apprendimento autogestite dove la crescita professionale non si basa più sul percorso formativo

formale, strutturato (in presenza o a distanza), ma sulla condivisione delle esperienze, sull'individuazione delle migliori pratiche e sull'aiuto reciproco" (Schön, 1987: tr. it. 9). Il loro contributo ha spostato il focus sui "processi di interazione sociale come contesto specifico di apprendimento" (Schön, 1987: tr. it. 31). Passando da "processi cognitivi individuali, astratti e decontestualizzati alle pratiche sociali situate" (Fabbri, 2007: 12) e dove riflettere sull'esperienza è efficace se il sé è concepito come parte di un contesto relazionale dove i legami con gli altri giocano un ruolo fondamentale. In particolare, i pratici "strutturano contesti discorsivi in cui confrontare le esperienze e costruire il sapere" (Fabbri, 2007: 20), perché sapere e fare sono correlati all'interno della pratica in quanto rappresentano "storie condivise di apprendimento" dove l'interazione sociale funge da fattore facilitante per l'apprendimento stesso. Infatti, il professionista, afferma Fabbri, è "colui che ha una storia e che attraverso questa storia è in grado di affermare la propria identità e di progettare il proprio cambiamento" (Fabbri, 2007: 11).

Dunque, la pratica produce conoscenza in un setting situato, dove i partecipanti possono affermare la propria identità come costruzione sociale, riconosciuta cioè nel gruppo, nella comunità di pratica (Alessandrini, 2007: 38-9). Per Wenger per costruire l'identità bisogna negoziare i significati nel nostro agire all'interno della comunità stessa ed è essa stessa oggetto di apprendimento (1988: 173-187).

Wenger afferma che le CdP appartengono al quotidiano, sono un'aggregazione informale e spontanea, per via di interessi in comune, campi tematici in comune, dove tramite impegno reciproco si tenta di acquisire nuove conoscenze. Si formano dove è necessario sperimentare nuovi campi di applicazione, nuove pratiche, e all'inizio della formazione del professionista (affiancamento lavorativo, apprendistato) allo scopo di "confrontarsi su problemi concreti" e "se la cultura organizzativa in cui si muovono non è improntata ad una eccessiva competizione interna" (Lipari, Valentini, 2021: 8-9). Infatti, la pratica sociale può essere conflittuale e competitiva oppure consensuale e cooperativa (Roddick, Stahl, 2016).

L'apprendimento comporta "azioni incarnate" e relazioni tra esperienza ed elaborazione della stessa. Dunque, è possibile una CdP a distanza o attraverso le generazioni, oppure essa è limitata ai contesti faccia a faccia? È ciò che si chiedono Roddick e Stahl (2016). D'altra parte, oggi, le CdP sono meno collegate geograficamente, piuttosto lo sono attraverso campi tematici e obiettivi in comune. La tecnologia ha reso la comunicazione più veloce e agevole; tuttavia, ciò non comporta automaticamente la costruzione di una CdP efficace poiché solo una parte dei membri potrebbe partecipare attivamente (Sarmast, 2018). Studi basati sul lavoro di Wenger, a riguardo delle CdP online, hanno interessato anche comunità di Fisioterapisti con risultati incoraggianti per quanto

riguarda la collaborazione, sebbene sia necessario valutarne l'impatto sulla pratica clinica (Evans et al., 2014).

Nel 2002 viene pubblicato il libro "Coltivare comunità di pratica" di Wenger, McDermott e Snyder con un approccio rivolto a fornire un supporto manageriale alle organizzazioni per gestire la conoscenza dei dipendenti. Vengono costituiti dei ruoli come quelli del leader o del facilitatore o del coordinatore, responsabili nella coltivazione della CdP, basandosi nuovamente sui concetti di dominio o campi tematici, che evolvono o si ampliano nel tempo, oltre a comunità e pratica. Il facilitatore provvede inoltre alle risorse e al prosperamento del gruppo, nonché al collegamento con le istituzioni formali, per questo deve avere capacità relazionali. Gli autori non considerano questo un mero gruppo di lavoro, ma una vera CdP poiché i membri si auto-selezionano per farne parte. Dopo la prima fase creativa, vi è quella di "coalescenza" dove vi è la condivisione della conoscenza in un clima di fiducia.

Da teoria sociale a *management tool*, a intervento guidato, per aumentare la competitività aziendale (Li, Grimshaw, Nielsen, 2009), perché può comportare l'individuazione di mezzi per la costruzione di competenze necessarie o per la risoluzione di problemi. Non più autosviluppo e *self-empowerment*, ma vera e propria risorsa organizzativa anche nel settore sanitario: O'Brien e Battista nel 2020 hanno eseguito una scoping review analizzando 193 articoli provenienti da diverse piattaforme come CINAHL, ERIC, PubMed, Scopus e Web of Science circa l'uso della teoria dell'apprendimento situato come semplice teoria nell'educazione dei professionisti sanitari o per valutare interventi pratici sulle CdP. Il 53% articoli chiarisce il funzionamento del processo di apprendimento per gli individui in un particolare contesto, come l'ospedale, o l'apprendimento online, l'impegno intenzionale richiesto o il supporto all'interno del gruppo anche sulla costruzione dell'identità. Quest'ultimo approccio riguarda gli interventi strategici per lo sviluppo professionale. I lavori maggiormente citati sono quelli del 1991 e del 1998, mentre il lavoro del 2002 viene citato solo nel 23% dei casi (O'Brien, Battista, 2020: 492-3).

Per le organizzazioni, la presenza delle CdP aiuta ad esempio a condividere le conoscenze, riutilizzare le risorse, risolvere problemi, risparmiare tempo, nonché migliorare le capacità strategiche, aggiornare e innovare (Wenger, McDermott, Snyder, 2002). Wenger ha identificato inoltre dei fattori di successo delle CdP: ad esempio, identificazione sociale, leadership come motore tra i membri della comunità, tempo dedicato, utilizzo di un facilitatore, senso di appartenenza, fiducia e infine interazione con altre comunità. Infatti, più recentemente, una pubblicazione si focalizza sulla possibilità per gli individui di partecipare a "landscapes of practice" attraversando diverse e molteplici

CdP (Wenger-Trayner et al., 2015). Uno studio qualitativo norvegese (Moore et al., 2021) ha cercato allo stesso modo di identificare i fattori di successo e di fallimento di una CdP per il miglioramento della qualità nel sistema sanitario e dell'*evidence based-practice*, selezionando dieci temi: *project management*, soluzioni tecnologiche, efficacia, supporto organizzativo, interazione, quadro generale, autosviluppo, tempo e motivazione. Dapprima è stato eseguito un sondaggio online, poi tre mesi dopo l'inizio della CdP sono state utilizzate interviste semi-strutturate individuali per stabilire la conoscenza dei membri esperti.

Un altro studio qualitativo, stavolta canadese (Auer et al., 2020), riguarda il tentativo di coinvolgere vari distretti regionali e provinciali legati all'Alberta Health Services, di modo che le multiple CdP potessero imparare le une dalle altre allo scopo di migliorare la qualità del servizio. Si sono svolte delle interviste semi-strutturate, online, della durata di un'ora dopo dieci settimane di incontri rilevando temi come: presenza di un luogo sicuro per imparare, una migliore pratica, interazione tra colleghi.

Per l'organizzazione, invece, sono stati rilevati benefici come: promozione dell'innovazione, supporto per la formazione e per la salute psicologica dei dipendenti, standardizzazione di pratiche e processi all'avanguardia, miglioramento della partecipazione alla ricerca, sviluppo professionale e miglioramento misurazione del carico di lavoro. Sicuramente un progetto sfidante per il cambiamento a livello organizzativo: uno dei risultati più importanti secondo gli autori in termini di costi-benefici è che la CdP ha la capacità unica di aumentare la visibilità dei problemi all'interno dell'organizzazione.

Tuttavia, vi sono testimonianze anche di una certa reticenza nel supportare un cambiamento nel sistema sanitario attraverso le CdP (Kothari et al., 2015).

Sulla costruzione dell'identità o meglio sulla formazione dell'identità professionale degli studenti di medicina, al loro primo anno, si focalizza anche un altro studio più recente (Orsmond et al., 2022); dieci studenti hanno partecipato ad uno studio longitudinale, con interviste semi-strutturate di gruppo, circa la loro esperienza e le loro interazioni dentro alla CdP basata sulla medicina. Sono riusciti a dimostrare la partecipazione periferica legittimata degli studenti, nonché la riflessione in azione come aspetto fondamentale della loro formazione professionale. È stata riconosciuta nella narrativa degli studenti il loro cambiamento nell'uso del linguaggio, nella comprensione della CdP medica tramite l'intensità del loro coinvolgimento e della loro partecipazione e dei reticoli relazionali avviati in seno ad essa.

Una tesi inglese presenta come vincente lo sviluppo di una CdP per il miglioramento dell'outcome nella presa in carico dello stroke, oltre al miglioramento del teamwork, della pratica e delle conoscenze (Kilbride, 2007).

Uno studio misto (Camden et al., 2017) ha cercato di indagare l'auto percezione di conoscenze, capacità e pratica tra Fisioterapisti. Sono stati organizzati dei workshop, seguiti da cinque mesi di accesso online su un forum dedicato. I partecipanti sono stati sottoposti ad un questionario prima del primo incontro, prima di accedere al forum e dopo il secondo workshop. L'auto percezione è sensibilmente aumentata grazie alla comunità di pratica.

Non vi sono molti studi riguardo i Fisioterapisti ma ne possiamo citare almeno un altro (Boucher, MacIntyre, 2015) che ha cercato di indagare come la CdP possa migliorare le prestazioni e le capacità cliniche dei suoi membri seguendo la *Calgary Pelvic Health Physiotherapists' Community of Practice*. Creando un programma di tutoraggio e incoraggiando la costruzione di relazioni tra membri esperti e inesperti della CdP, gli autori concludono che possa servire a promuovere un apprendimento più profondo.

3.2 Progettare, coltivare o aver cura di CdP

Nel lavoro del 1998 sulle CdP, Wenger ritiene che non sia possibile progettare l'apprendimento, ma che possa essere promosso in seno alle organizzazioni, grazie ad alcuni accorgimenti, come “saper dosare l'istituzionalizzazione” poiché le CdP sono aggregazioni spontanee; bilanciare “tra la struttura formale dell'organizzazione e le caratteristiche innovative della pratica”; facilitare comunicazione e interazione con le diverse realtà di CdP; favorire e valorizzare l'apprendimento tramite la pratica e meno attraverso la formazione formale, nonché con la disponibilità a fornire supporto alla CdP (Wenger, 1998).

Nel successivo lavoro pubblicato nel 2002, invece, l'autore si discosta dalla definizione di spontaneità e informalità e accoglie l'idea che sia possibile e auspicabile coltivare le comunità di pratica, sfruttando le capacità strategiche delle organizzazioni e metodi di progettazione organizzativa.

Critici sulla chiave “applicativa e interventista” Lipari e Valentini poiché la considerano una forzatura rispetto la formulazione teorica originale e “nega di fatto l'autonomia delle CdP” (Lipari, Valentini, 2021: 47-67) poiché l'intervento esterno di coltivazione è direttivo e agisce *sulla* comunità. Individuato un campo tematico, si crea un contesto volto alla collaborazione tra dipendenti, con il patrocinio del management compiacente, il quale riconosca il valore delle aggregazioni spontanee anche “ai fini del miglioramento delle *performance* organizzative” e legittimi l'*expertise* (Lipari,

Valentini, 2021: 55-57). Ne è un esempio lo studio etnografico di Julien Orr del 1995, condotto all'interno dell'azienda Xerox, in cui può essere individuata la formazione di una CdP di riparatori di fotocopiatrici che, anziché seguire il manuale, si affidano alla competenza esperta dei colleghi veterani; l'azienda supporta i dipendenti fornendo mezzi di comunicazione portatili, affinché questa pratica diventi una risorsa aziendale e modalità di apprendimento nata dalla pratica stessa. Si rilevano anche nel caso della Xerox, infatti, alcuni elementi caratterizzanti la CdP, ovvero la collaborazione, l'improvvisazione e la narrazione: la collaborazione è alla base del *problem solving*, l'improvvisazione colma il divario tra realtà e processo pre-ordinato e infine la narrazione che permette di condividere le esperienze in un contesto informale. Questi tre elementi sono la base "situata e sociale" dell'apprendimento e supportano la competenza della riflessività del professionista (Lipari, Valentini, 2021: 40-6).

Lipari e Valentini dichiarano invece la bontà dell'azione *nella* comunità, inteso nella dimensione metodologica. Come aver cura di una CdP? Quali facilitatori dell'apprendimento si supporta il processo autonomo di "elaborazione e (auto)costruzione del gruppo" e assieme ai partecipanti alla CdP e su loro iniziativa, si può imbastire uno "schema di intervento" per facilitare e accompagnare le attività stesse che stimolano le capacità di riflettere in un processo auto-formativo (Lipari, Valentini, 2021: 67-77). Alla fine delle attività, è previsto un incontro di presentazione dei risultati raggiunti, a seguito del quale la CdP decide come proseguire seguendo "l'evoluzione" dei partecipanti; cruciale, infatti, la rilevazione e l'analisi delle necessità formative degli stessi (Lipari, Valentini, 2021: 108).

Gli autori prevedono un *team* di facilitatori composto da due persone, i quali supportano il gruppo responsabile e autonomo nel proprio percorso di apprendimento rimane protagonista di ogni fase, attraverso un'auto analisi, seguita da un'auto-progettazione di azioni volte a raggiungere determinati obiettivi stabiliti e a soddisfare le proprie necessità di apprendimento, nonché un'autovalutazione finale degli outcome. Durante tutto il processo, il gruppo non è isolato, né chiuso in sé stesso (Lipari, Valentini, 2021: 72-80).

Data la premessa per cui Lipari e Valentini si sono discostati dalla metodologia interventista di Wenger in "Coltivare una comunità di pratica" dove proponeva soluzioni standardizzate di coltivazione delle CdP, si è costruito un progetto basato sull'*aver cura* di una CdP.

4. Il progetto di Formazione sul Campo

L'evento ECM proposto in questo progetto si configura come “Formazione sul Campo – Gruppi di miglioramento”, nella tipologia della “Comunità di apprendimento o di pratica”. Si basa sulla cura di una CdP creatosi nell'ambito di un'equipe di Fisioterapisti, all'interno dell'Azienda Ulss, che si confrontano e interagiscono con Fisioterapisti afferenti a strutture convenzionate con la stessa Ulss, sottoforma di progetto di Formazione sul Campo – Gruppi di miglioramento. Il titolo dell'evento è: Cura di una comunità di pratica di Fisioterapisti dipendenti Ulss e di strutture convenzionate. Vi è una tabella riassuntiva tra gli allegati (All. 1).

4.1 Obiettivo

L'obiettivo è “migliorare l'engagement dei Fisioterapisti del 30%, in base all'indice misurato con questionari di rilevamento della soddisfazione e dell'engagement, all'inizio del progetto, dopo 6 mesi ed entro 12 mesi”.

L'obiettivo principale tende a perseguire il raggiungimento di uno stato positivo di miglioramento per la variabile rilevata, attraverso le attività proposte dal gruppo e nel Gruppo di miglioramento, considerando risorse e tempo a disposizione fornite dall'Azienda Ulss e dall'azienda in convenzione.

4.2 Materiali e metodi

L'evento prevede diverse fasi descritte nella tabella che segue, a partire dalla raccolta di adesioni da parte dei Fisioterapisti di strutture convenzionate, interessati ad avviare la comunità di pratica, in collaborazione con i colleghi dipendenti dell'Azienda Ulss. Inizialmente è necessario stabilire infatti se ci sia interesse “a farsi coinvolgere in una esperienza di CdP” (Lipari, Valentini, 2021:72) in quanto la partecipazione è volontaria.

Necessario l'appoggio di un dirigente a monte di questa fase per favorire l'organizzazione degli incontri periodici e l'individuazione preventiva di evento che permetta di esplicitare i risultati ottenuti a distanza di tempo condividendole con altre CdP e/o all'interno delle aziende coinvolte (Lipari, Valentini, 2021: 88-113). Rappresenta interesse dell'Ulss il presidio del bisogno di salute del cittadino attraverso la ricerca di uniformità, continuità assistenziale e qualità della prestazione di tutti i professionisti che lavorano nel territorio di competenza.

Tabella 1: Fasi dell'evento

Fase	Obiettivi Formativi	Risultati Attesi	Metodo di lavoro	Ruoli coinvolti
Somministrazione questionari	Acquisire competenze metacognitive	Essere in grado di analizzare soddisfazione ed engagement	Lavoro autonomo	Partecipanti Facilitatore
Raccolta di autocasi	Acquisire competenze per l'analisi e la risoluzione di problemi	Far emergere problematiche organizzative o riabilitative	Lavoro in piccolo gruppo o in grande gruppo	Partecipanti
Ricostruzione Pratiche lavorative	Acquisire conoscenze teoriche e/o pratiche	Analisi protocolli e istruzioni operative su casi clinici	Lavoro in piccolo gruppo	Partecipanti
Realizzazione progetti	Acquisire conoscenze teoriche e/o pratiche	Attuazione progetti	Lavoro in piccolo gruppo	Partecipanti Facilitatore
Presentazione progetto finale	Acquisire abilità comunicative e relazionali	Attuazione progetti	Lavoro in grande gruppo	Partecipanti

Vi è una fase preliminare di organizzazione con lo svolgimento di un seminario introduttivo. Viene svolto per introdurre il gruppo ai concetti di CdP e apprendimento situato e per rispondere ad eventuali dubbi.

In questa occasione si chiariscono i ruoli di partecipanti e facilitatore, le modalità ovvero tempi e spazi per gli incontri, in orario lavorativo, e infine gli obiettivi della formazione. In particolare, si viene sottoposti a due questionari (All. 2 e All. 3).

I questionari selezionati sono:

- Job Satisfaction Scale (JSS).
- Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9).

Si assume che la soddisfazione sul lavoro rappresenti “una reazione affettiva e attitudinale al lavoro” (Platania et. al, 2021: 1081); la reazione attitudinale va dall’assenteismo da un lato all’alta performance e motivazione come approccio positivo. La soddisfazione dipende da una serie di fattori psicologici, fisiologici e ambientali. La Job Satisfaction Scale è uno strumento multidimensionale, un questionario self-report che prevede l’utilizzo di una scala likert (Likert, 1932) con un punteggio che va da 1 a 6 punti per esprimere il grado di accordo o disaccordo con ciascuna delle 36 affermazioni, in particolare da “molto in disaccordo” a “molto d’accordo”, per valutare la soddisfazione sul lavoro, la cui applicabilità è stata dimostrata anche nella versione in italiano (All. 2).

Il secondo questionario serve a valutare il benessere sul luogo di lavoro ovvero il Work engagement, “uno stato psicologico positivo” (Balducci et al., 2010: 143) Prevede 9 items caratterizzati dalle dimensioni di vigore, dedizione e assorbimento, dove vigore sta per alto livello di energia e resilienza come le domande 1, 2 e 5; dedizione per senso di significato ed entusiasmo come le domande 3, 4 e 7; mentre l’assorbimento riguarda la concentrazione sul lavoro con riferimento alle domande 6, 8 e 9 (All. 3).

Entrambi consentiranno di seguire e successivamente analizzare l’andamento dell’engagement dei Fisioterapisti coinvolti, poiché verrà ripetuto dopo 6 mesi e dopo 12 mesi, ovvero al termine dell’evento.

Successivamente, vi è la realizzazione delle attività mediate dal facilitatore ma decise dal gruppo stesso. Si organizzano “occasioni riflessive” (Lipari, Valentini, 2021: 78) durante uno dei primi incontri previsti e dove vi è l'utilizzo della narrazione autobiografica per permettere la ricostruzione e la condivisione delle proprie esperienze professionali; ciò permette di creare il giusto clima all’interno del gruppo, stimolante e supportivo. Questa è una delle caratteristiche fondamentali delle CdP, ovvero la condivisione di un repertorio condiviso, o *shared repertoire*. In queste occasioni vi è la raccolta di autocasi in merito all’insorgenza di “problemi delle pratiche”, eventuale “modalità di scoperta” di soluzioni (Lipari, Valentini, 2021: 72-3), per fare emergere la collaborazione all'interno del gruppo. Corrisponde alla definizione del campo tematico di interesse che permette la costituzione di un’impresa comune, o *joint enterprise*. La possibilità di riportare le proprie esperienze lavorative e personali permette di liberare le rappresentazioni dei partecipanti in merito a situazioni, compiti o alla formazione stessa. Può essere inoltre uno stimolo per avviare l’apprendimento rispetto alle esperienze concrete (Rotondi, 2004: 171). In merito agli autocasi, si tratta, secondo Rotondi, di “una

situazione ben precisa nel tempo vissuta dai partecipanti”, dal contenuto specifico relativo al contesto organizzativo, da affrontare in plenaria o in piccoli gruppi. Questo metodo è stato proposto anche da Brusaglioni (1991, “*La gestione dei processi nella formazione degli adulti*”, FrancoAngeli, Milano) e da Quaglino (1978, “*Un’esperienza di formazione manageriale: il metodo degli autocasi*”, Studi organizzativi, n. 4).

Durante le attività, vi è anche la promozione di laboratori come quello esperienziale proposto da Rotondi, in cui scelto l’oggetto della riflessione, registrato o raccontato, lo si analizza con delle griglie valutative e successivamente vi è un momento di discussione e restituzione (2004: 131). Oppure, ad esempio, Lipari e Valentini propongono un brainstorming sugli aspetti piacevoli e spiacevoli del lavoro, o la ricostruzione delle pratiche lavorative sottoforma di schema, rilevandone le criticità. Infine, può esserci la raccolta di proposte per la risoluzione delle stesse o azioni di miglioramento (Lipari, Valentini, 2021: 95-104). La realizzazione di progetti, applicando tecniche di problem solving, sulla base di criticità rilevate in contesti organizzativi reali, si fonda sul learning by doing e permette di trasferire nella pratica conoscenze teoriche e metterle a disposizione del gruppo. Il progetto può essere presentato in sede di presentazione del report finale alla dirigenza e al resto dei colleghi (Rotondi, 2004: 164).

A differenza di altri eventi proposti e disponibili per consulto presso la Banca dati del Portale Regione del Veneto, l’argomento di discussione non è stabilito a priori, ma viene lasciato spazio alla CdP per la scelta e l’evoluzione dei propri interessi.

Durante questo periodo è richiesta una dichiarazione di “impegno di continuità” (ibid.) al progetto da parte dei compartecipanti, o *mutual engagement*. Questa è la terza caratteristica delle CdP. Lipari e Valentini prevedevano un team di due facilitatori, mentre la Regione Veneto ne prevede solo uno e facoltativo.

Tra gli obiettivi formativi vi sono: acquisire conoscenze teoriche e/o pratiche, acquisire abilità nell'uso di strumenti, di tecniche e di metodologie, acquisire abilità comunicative e relazionali, acquisire competenze per l'analisi e la risoluzione di problemi e infine acquisire competenze metacognitive. Tali obiettivi sono raggiungibili tramite diversi metodi di lavoro: ovvero, lavoro autonomo; lavoro in piccolo gruppo; lavoro in grande gruppo.

L’obiettivo Strategico Nazionale rilevato è: (9) Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera.

L’obiettivo Strategico Regionale è: (21) Valorizzazione del personale.

Per la verifica delle ricadute formative, in questo caso ci si basa sulla redazione di un documento conclusivo, oppure eventualmente è possibile somministrare un questionario, un esame orale, un esame pratico, prova scritta o relazione firmata dal responsabile o dal coordinatore del progetto.

Infine, si propone un evento finale di condivisione con le aziende coinvolte (Manuale di Accreditamento Eventi ECM, 2021: 25).

4.3 Risultati

I risultati attesi del progetto sono il miglioramento dell'engagement dei dipendenti, sia Ulss che di aziende convenzionate, rilevabile attraverso strumento apposito, come un questionario anonimo di rilevazione della soddisfazione, ovvero Job Satisfaction Scale (JSS) (All. 2), e uno specifico per l'engagement, ovvero Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) (All. 3).

Per la verifica delle ricadute formative, si sceglie di utilizzare una relazione firmata dal responsabile o dal coordinatore del progetto e infine si propone un evento finale di condivisione con le aziende, gestito dai partecipanti alla CdP.

Punto di forza di questo progetto è il presidio del bisogno di salute del cittadino, dovuto al coinvolgimento e alla collaborazione di due realtà diverse ma che operano nello stesso territorio, alla ricerca dell'uniformità, della continuità assistenziale e del miglioramento della qualità.

Non è stato purtroppo attualmente possibile mettere in pratica questo progetto; ciò rappresenta un limite di questo elaborato, pur tuttavia ritengo che ponga le basi per successivi studi futuri.

4.4 Discussione

Questo elaborato ha voluto proporre un evento formativo per la cura di una comunità di pratica costituita da Fisioterapisti, secondo il modello proposto da Lipari e Valentini (2021), attraverso un intervento congiunto tra l'Azienda Ulss, che è provider dell'evento ECM, e i Fisioterapisti dipendenti presso strutture convenzionate con la stessa. L'evento ECM proposto si configura come "Formazione sul Campo – Gruppi di miglioramento", nella tipologia della "Comunità di apprendimento o di pratica". Date le realtà teoriche portate a sostegno sull'apprendimento dell'adulto e nello specifico sull'apprendimento situato, nonché sull'importanza della metacompetenza della riflessività, si riportano qui alcune considerazioni.

Come Fisioterapista, mi sento affine al processo di ricerca e di conversazione riflessiva con la situazione, perché l'expertise consente di dare significato a ciò che viviamo nella pratica professionale, ai casi clinici. Secondo Schön (1984: tr. it. 85), il professionista diviene uno sperimentatore e la messa in atto della pratica è il suo campo di ricerca, nella quale vi sono ipotesi e le eventuali possibili soluzioni vengono sperimentate e valutate e il significato della prassi viene appreso nel corso dell'azione e a posteriori. Si segue la logica della sorpresa perché altrimenti sarebbe una profezia che si autoavvera da cui non si impara nulla di nuovo. Secondo Fabbri (2007: 10), infatti,

i professionisti sono “soggetti epistemici” che possono, nel corso del problem solving, apprendere dal “caso unico” che fronteggiano elaborando un nuovo significato situato nella situazione stessa. Questo processo non è necessariamente individuale; infatti, è “piuttosto frequente che nelle organizzazioni si sviluppino tra le persone fenomeni informali di collaborazione e di condivisione dell'esperienza assimilabili alla comunità di pratica; ciò avviene soprattutto quando gli attori avvertono la necessità di confrontarsi su problemi concreti del lavoro” (Lipari, Valentini, 2021: 8). Per questo è importante supportare le CdP all'interno delle aziende perché “le conoscenze che nascono all'interno di una realtà organizzativa sono esclusive, specialistiche, situate e pertinenti a quel determinato contesto”. In tal modo, è possibile da parte dell'azienda “gestire e controllare i processi di comunicazione informale che avvengono spontaneamente nelle organizzazioni” (Lipari, Valentini, 2021: 10-13), cogliendo l'opportunità di affrontare la complessità insita nelle dinamiche di circolazione della conoscenza e di produzione di significato.

L'Azienda Ulss può agire come provider per favorire il percorso dei Gruppi di miglioramento nella tipologia della Formazione sul Campo, assieme ai Fisioterapisti di aziende convenzionate, assumendo contemporaneamente il ruolo di colei che ha cura di una comunità di pratica. Si tratta di professionisti che riducono la distanza tra territorio e ospedale, che si mettono in gioco per il miglioramento e la rilevazione di problematiche clinico-assistenziali relative al percorso di cura di un determinato tipo di paziente, al fine di stabilire priorità operative, creare percorsi clinici condivisi dall'acuto al cronico, nonché per valutare i protocolli in uso sulla base dell'*evidence base practice* e per uniformare le conoscenze professionali. La rilevanza formativa di questa metodologia consta delle reti relazionali e delle interazioni che vengono a formarsi, su stimolo degli incontri periodici e dello spazio condiviso. È fondamentale favorire “processi di interazione sociale come contesto specifico di apprendimento” (Schön, 1987: tr. it. 31) e tessere “storie condivise” per la costruzione di un'identità professionale comune, alla luce del fatto che il territorio in cui si opera è il medesimo e che “ogni organizzazione è una costellazione di comunità di pratica” (Wenger, 1998).

L'Azienda Ulss ha sì un onere dovuto al ruolo di provider; infatti, assume il costo e la gestione di questi eventi al fine di tutelare il bisogno di salute del cittadino, ma ha anche l'onore di riuscire a mettere in relazione realtà diverse ma collegate tra loro. In questo modo, i partecipanti alla comunità di pratica entrano a far parte di una rete relazionale attraverso cui acquisiscono nuove conoscenze, consapevolezza del significato delle pratiche tramite il confronto reciproco, la responsabilizzazione per il proseguimento dell'impresa comune (Wenger, 1998: tr. it. 280) e un arricchimento personale. Dal punto di vista aziendale, l'organizzazione incoraggia e promuove le CdP e, a supporto di questa

tesi, se vi è interesse nell'uniformare approccio, presa in carico e repertorio dei Fisioterapisti è possibile travalicare i confini della CdP ospedaliera e coinvolgere l'esterno.

Eliminando "le barriere alla partecipazione" (Wenger, 1998: tr. it. 120), si possono favorire fattori di connessione basati su partecipazione e reificazione. I confini non coincidono necessariamente con quelli istituzionali, anzi possono essere rinegoziati e definire "forme di partecipazione molto più fluide e articolate" (Wenger, 1998: tr. it. 138). Infatti, una costellazione di CdP può essere costituita sulla base della stessa disciplina professionale per supportare senso di appartenenza e identità professionale, ma anche a partire dall'esistenza di un cliente comune, in questo caso il paziente, che afferisce al territorio di competenza dell'Ulss (Wenger, 1998: tr. it. 287). Altre caratteristiche di una costellazione di pratica sono: radici storiche comuni, esperienze parallele e prossimità (Wenger, 1998: 126-130).

4.5 Conclusioni

Una comunità di pratica di Fisioterapisti, che metta in relazione dipendenti dell'Azienda Ulss e delle strutture convenzionate, può configurarsi come un punto di forza per la sanità di quella regione, giacché rappresenta interesse dell'Ulss il presidio del bisogno di salute del cittadino, messo in atto anche attraverso la ricerca di uniformità, continuità assistenziale e qualità della prestazione di tutti i professionisti che lavorano nel medesimo territorio di competenza.

In linea con la visione antropologica dell'apprendimento, secondo Fabbri (2007: 13-15) attraverso una comunità di pratiche è possibile rompere "i dualismi che hanno continuato a ridurre le persone alle loro menti, i processi mentali al razionalismo strumentale e l'apprendimento all'acquisizione delle conoscenze". All'interno di un'azienda, con un richiamo a Vygotskij, la CdP "perimetra una zona prossimale di sviluppo" e permette "una nuova epistemologia della formazione": novizi ed esperti che collaborano tra di loro per costruire "conoscenze condivise nei contesti di lavoro" poiché sono significativi per l'apprendimento. È necessaria la "legittimazione del sapere pratico" che, come si è visto, è meritevole di riconoscimento in quanto fornisce strumenti di miglioramento continuo soprattutto all'organizzazione stessa; ne è un esempio lo studio condotto da Orr alla Xerox nel 1995. Questo confronto, infine, apre "spazi di indagine interpersonale e collettiva" (Fabbri, 2007: 185), nel rispetto degli obiettivi strategici nazionali come l'integrazione tra territorio e ospedale e quelli regionali come la valorizzazione del personale dipendente.

Ci si affida alle parole di Luigina Mortari che sull'argomento della politica sanitaria ha scritto che è possibile una "buona e giusta cura", attraverso la formazione del personale sanitario che deve sviluppare "una consapevolezza specifica", poiché non sono unicamente necessarie abilità tecniche

ma piuttosto capacità di pensiero riflessivo. Per questo le aziende sanitarie debbono governare secondo “i principi della cura e non [secondo] mere logiche finanziarie” (Mortari, 2021: 188).

Ricordando il mito di Prometeo, Platone nel Protagora racconta che riuscì a distribuire “le varie forme di sapienza tecnica” ma dimenticò quella politica, quella della cura. Così Zeus donò agli uomini la potenzialità di fare, o meglio alcune virtù che necessitavano di essere coltivate, come ad esempio il rispetto, il coraggio e l'*agape*, ovvero l'inclinazione verso l'altro, un modo di esserci con gli altri (Mortari, 2021: 102-206-09). L'altro può essere nella propria comunità di pratica che infatti necessita di cura, di individui rivolti alla ricerca di significato a beneficio del gruppo e dell'utente finale. Prendersi cura dell'altro, con attenzione e ascolto, “è un lavoro faticoso”, per questo si è vulnerabili al burnout, che viene collocato come opposto dell'engagement (Balducci et al., 2010: 143). Le aziende del servizio sanitario dovrebbero, dunque, favorire “momenti istituzionalmente rilevanti” per favorire la condivisione delle esperienze e dei problemi rilevati nelle pratiche (Mortari, 2021: 192-93).

Sebbene non sia stato possibile proporre e mettere in pratica il progetto, ci si augura possa essere ripreso successivamente, allo scopo di valutare ricadute formative, soddisfazione ed engagement dei soggetti coinvolti.

Bibliografia

Achor S. (2010), *“The Happiness Advantage: The Seven Principles of Positive Psychology That Fuel Success and Performance at Work”*, Currency.

Argyris C., Schön D.A. (1978), *“Organizational learning: A Theory of Action Perspective”*, Addison-Wesley, Cambridge, Mass.

Auer A.M., Hanson P., Brady-Fryer B. et al. (2020), *“Communities of practice in Alberta Health Services: advancing a learning organisation”*, Health Res Policy Sys 18, 86
<https://doi.org/10.1186/s12961-020-00603-y>

Alberici A. (2006), *“L’educazione degli adulti”*, Carocci, Roma.

Alberici A. (2008), *“La possibilità di cambiare. Apprendere ad apprendere come risorsa strategica per la vita”*, FrancoAngeli, Milano.

Alessandrini G. (2007), *“Comunità di pratica e società della conoscenza”*, Carocci Editore, Roma.

Balducci C., Fraccaroli F., & Schaufeli W. B. (2010), *“Psychometric properties of the Italian version of the Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9): A cross-cultural analysis”*, European Journal of Psychological Assessment, 26(2), 143–149. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000020>

Barnard A., Spencer J. (2010), *“The Routledge Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology”*, Routledge, London.

Bateson G. (1976), *“Verso un'ecologia della mente”*, Adelphi, Milano (ed. or. Bateson G. (1972), *“Steps to an Ecology of Mind”*, Ballantine, New York), p. 442.

Battistelli A., Mayer V., Odoardi C. (1992), *“Sapere, fare, essere. Formazione come percorso di cambiamento nelle organizzazioni”*, FrancoAngeli, Milano.

Bernardi B. (2011), *“Uomo, cultura, società. Introduzione agli studi demo-etno-antropologici”*, FrancoAngeli, Milano.

Biasin C. (2009), *“Che cos’è l’autoformazione?”*, Carocci Editore, Roma.

Biesta Gert J.J. (2013), *“The Beautiful Risk of Education”*, Paradigm Publishers, Boulder, CO.

- Boucher J. A., MacIntyre D. L. (2015), "Survey of a pelvic health physiotherapy community of practice: a pilot study to gain member input to help sustain and advance the group", *Physiotherapy Canada. Physiotherapie Canada*, 67(1), 10–16. <https://doi.org/10.3138/ptc.2013-74>
- Bourdieu P. (2003), *"Per una teoria della pratica. Con tre studi di etnologia cabila"*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Bridger E. (2015), *"Employee Engagement"*, Edizioni LSWR, Milano.
- Brookfield S. (1990), *"Using Critical Incidents to Explore Learners Assumptions"*, in Mezirow (ed.), *Fostering Critical Reflection in Adulthood*, Jossey-Bass, San Francisco, p. 178.
- Camden C., Rivard L., Hurtubise K., Héguay L., Berbari J. (2017), *"Can a Community of Practice Improve Physical Therapists' Self-Perceived Practice in Developmental Coordination Disorder?"*, *Physical therapy*. 97. 10.1093/ptj/pzx041.
- Cohen E. (2010), *"Anthropology of knowledge"*, *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 16: S193-S202. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9655.2010.01617.x>
- Commissione delle Comunità Europee (2000), *"Memorandum sull'istruzione e sulla formazione permanente"*, Bruxelles.
- Csibra G., Gergely G., Bíró S., Koós O., Brockbank M. (1999), *"Goal attribution without agency cues: the perception of 'pure reason' in infancy"*, *Cognition*. 72, 237-67.
- Demetrio D. (2003), *"L'età adulta. Teorie dell'identità e pedagogie dello sviluppo"*, Carocci Editore, Roma.
- Dewey J. (1961), *"Come pensiamo. Una riformulazione del rapporto fra il pensiero riflessivo e l'educazione"*, La Nuova Italia, Firenze (ed. or. Dewey J. (1910), *"How we think"*, Heath and Company, Boston, D. C.).
- Dilley R. (2010), *"Reflections on knowledge practices and the problem of ignorance"*, *Journal of the Royal Anthropological Institute*. 16: S176-S192. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9655.2010.01616.x>
- Di Rienzo P., *"Ecologia della narrazione. Spazi trasformativi per le biografie in formazione"*, *Metis Journal*, Bari, Anno VI - Numero 1 - 06/2016 Biografie dell'esistenza.

- Doré S., & Basque J. (2007), *“Le concept d’environnement d’apprentissage informatisé”*, International Journal of E-Learning & Distance Education / Revue Internationale Du E-Learning Et La Formation à Distance, 13(1), 40-56. Retrieved from <https://www.ijede.ca/index.php/jde/article/view/136>
- Dozza L., Chianese G. (2012), *“Una società a misura di apprendimento. Educazione permanente tra teorie e pratiche”*, FrancoAngeli, Milano.
- Esiòdo (1997), *“Teogonia”*, Rizzoli, Milano.
- Evans C., Yeung E., Markoulakis R., Guilcher S. (2014), *“An Online Community of Practice to Support Evidence-Based Physiotherapy Practice in Manual Therapy”*, Journal of Continuing Education in the Health Professions: Fall 2014 - Volume 34 - Issue 4 - p 215-223 doi: 10.1002/chp.21253
- Fabbri L. (2007), *“Comunità di pratiche e apprendimento riflessivo. Per una formazione situata”*, Carocci Editore, Roma.
- Galvani P. (1992), *“Autoformation et fonction de formateurs”*, Chronique sociale, Lyon.
- Garrison D. (1991), *“Critical thinking and adult education: A conceptual model for developing critical thinking in adult learners”*, International Journal of Lifelong Education. 10. 287-303. DOI: 10.1080/0260137910100403
- Gagey J., Dauguet F. (1966), *“Qu'est-ce qu'un adulte?”*, L'Ecole des Parents, N° 2, in Léon A. (1974) *“Psicopedagogia degli adulti”*, Editori Riuniti, Roma.
- Geertz C. (1973), *“The interpretation of cultures”*, Basic Books, New York.
- Gherardi S. (2003), *“Il sogno e il disincanto del knowledge management”*, in Studi organizzativi, n. 1, p. 8.
- Guetta S., Del Gobbo G. (2005), *“I Saperi dei Circoli di studio, Proposte teorico-metodologiche per operatori del lifelong learning”*, Edizioni del Cerro, Pisa.
- Ingold T. (2019), *“Antropologia come educazione”*, La Linea, Bologna (ed. or. Ingold T. (2017), *“Anthropology and/as Education”*, Routledge, London).

- King A. T., Gontarz J., & Wei H. (2020), “*Employee engagement and absenteeism: A step towards improving patient care*”, *Nursing forum*, 55(3), 356–361. <https://doi.org/10.1111/nuf.12435>
- Kothari A., Boyko J. A., Conklin J., Stolee P., & Sibbald S. L. (2015), “*Communities of practice for supporting health systems change: a missed opportunity*”, *Health research policy and systems*, 13, 33. <https://doi.org/10.1186/s12961-015-0023-x>
- Knowles M. S. (2014), “*Self-directed learning. Strumenti e strategie per promuoverlo*”, FrancoAngeli, Milano (ed. or. Knowles M. S. (1975), “*Self-directed learning: A Guide for Learners and Teachers*”, Cambridge Books, New York).
- Knowles M. S., Holton E. F. III, Swanson R. A. (2008), “*Quando l’adulto impara. Andragogia e sviluppo della persona*”, FrancoAngeli, Milano (ed. or. Knowles, M. S., Holton E. F. III, Swanson R. A. (2005), “*The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development*”, Elsevier, Burlington, MA).
- LaPorta R. (1979), “*L’autoeducazione delle Comunità*”, La Nuova Italia, Firenze.
- Lave J., Wenger E. (2006), “*L’apprendimento situato. Dall’osservazione alla partecipazione attiva nei contesti sociali*”, Erickson1, Milano (ed. or. Lave J., Wenger E. (1990), “*Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*”, Cambridge University Press, Cambridge).
- Legrand P. (1976), “*Introduzione all’educazione permanente*”, Armando Editore, Roma.
- Likert R. (1932), “*Technique for the measure of attitudes*”, *Arch. Psycho.*, Vol. 22 N. 140.
- Li L.C., Grimshaw J.M., Nielsen C. et al. (2009), “*Evolution of Wenger’s concept of community of practice*”, *Implementation Sci* 4, 11. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-11>
- Lipari D., Valentini P. (2021), “*Pratiche di comunità di pratica*”, PM edizioni, Varazze (SV).
- Lotter M., Pilotto F.D. (2008), “*Logica e metodologia in riabilitazione. Questioni epistemologiche*”, QuiEdit, Verona.
- Marx K. (2010), “*Introduzione alla critica dell’economia politica*”, a cura di Marcello Musto, Quodlibet, Macerata.

- Maslow A. (1973), *“Theory of human motivation”*, In: Lowry, R.J., Ed., *Dominance, Self-Esteem, Self-Actualization: Germinal Papers of A. H. Maslow*, Brooks/Cole, Pacific Grove.
- Mazzei A. (2018), “Employee Engagement”, 1-6. <https://doi.org/10.1002/9781119010722.iesc0068>
- Merleau-Ponty M. (1999), *“Il visibile e l'invisibile”*, Bompiani, Milano (ed. or. Merleau-Ponty M. (1964), *“Le visible et l'invisible”*, Gallimard, Paris.
- Mezirow J. (1981), *“A Critical Theory of Adult Learning and Education”*, *Adult Education*, 32(1), 3–24. <https://doi.org/10.1177/074171368103200101>
- Moore J.L., Bjørkli C., Havdahl R.T. et al. (2021), *“A qualitative study exploring contributors to the success of a community of practice in rehabilitation”*. *BMC Med Educ* 21, 282. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02711-x>
- Morin E. (1977), *“La méthode”*, La Nature de la Nature, Sevil, Paris, p. 32.
- Morin E. (2000), *“La testa ben fatta. Riforma dell'insegnamento e riforma del pensiero”*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Mortari L. (2003), *“Apprendere dall'esperienza”*, Carocci Editore, Roma.
- Mortari L. (2019), *“Aver cura di sé”*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Mortari L. (2021), *“La politica della cura. Prendere a cuore la vita”*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- O'Brien B. C., & Battista A. (2020), *“Situated learning theory in health professions education research: a scoping review”*, *Advances in health sciences education: theory and practice*, 25(2), 483–509. <https://doi.org/10.1007/s10459-019-09900-w>
- OECD (2021), *“Measuring employee engagement”*, in *Government at a Glance 2021*, OECD Publishing, Paris. DOI: <https://doi.org/10.1787/a31c208c-en>
- Orr J. (1995), *“Condividere le conoscenze, celebrare l'identità: la memoria di comunità in una cultura di servizio”* in Pontecorvo C., Ajello A. M., Zucchermaglio C. (1995) (ed. or. Orr J. (1995), *“Sharing Knowledge, Celebrating Identities, War Stories and Communit ies Memory in a service culture”*, in Middleton D., Edwards D. (a cura di) (1990) *Collective Remembering*, London, Sage).

Orsmond P., McMillan H., & Zvauya R. (2022), *“It's how we practice that matters: professional identity formation and legitimate peripheral participation in medical students: a qualitative study”*, BMC medical education, 22(1), 91. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03107-1>

Pineau G. (1985), *“L'autoformation dans le cours de la vie: entre l'étero et l'écoformation”*, in Education Permanente, 78-79, pp. 25-39.

Platania S., Caponnetto P., Morando M., Maglia M., Auditore R., Santisi G. (2021), *“Cross-Cultural Adaptation, Psychometric Properties and Measurement Invariance of the Italian Version of the Job Satisfaction Scale”*, European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 11(3):1073-1087. <https://doi.org/10.3390/ejihpe11030080>

Plutarco (2021), *“L'arte di ascoltare”*, Rusconi libri, Milano.

Quaglino G.P. (2004), *“Autoformazione”*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Recalcati M. (2014), *“L'ora di lezione. Per un'erotica dell'insegnamento”*, Einaudi Editore, Torino.

Roddick A.P., Stahl A.B. (2016), *“Knowledge in Motion: Constellations of Learning Across Time and Place”*, The University of Arizona Press, Tucson.

Rogers C. (1973), *“Libertà nell'apprendimento”*, Giunti-Barbèra, Firenze.

Rotondi M. (2004), *“Facilitare l'apprendere. Modi e percorsi per una formazione di qualità”*, FrancoAngeli, Milano.

Saks A.M., Gruman J.A. (2014), *“What Do We Really Know About Employee Engagement?”*, Human Resource Development Quarterly, 25: 155-182. <https://doi.org/10.1002/hrdq.21187>

Sarmast H. (2018), *“Evaluating the effects of an online community of practice: the case of Openpediatrics”*, (T), University of British Columbia. Retrieved from <https://open.library.ubc.ca/collections/ubctheses/24/items/1.0375827>

Schön D.A. (2006), *“Formare il professionista riflessivo. Per una nuova prospettiva della formazione e dell'apprendimento nelle professioni”*, FrancoAngeli, Milano (ed. or. Schön D.A. (1987), *“Educating The Reflective Practitioner”*, Jossey-ass, San Francisco).

Schön D.A. (1991), *“Il professionista riflessivo, Per una nuova epistemologia della pratica professionale”*, Dedalo, Bari (ed. or. Schön D.A. (1984), *“The Reflective Practitioner: How Professionals Think In Action”*, Basic Books, New York).

Tremblay N.A. (2003), *“L’autoformation. Pour apprendre autrement”*, Les Presses de l’Université de Montréal, Montréal.

Tripp D. (1993), *“Critical Incidents in Teaching: Developing Professional Judgement”*, Routledge, London, p. 17.

Tylor E. B. (1985), *“Alle origini della cultura”*, Edizioni dell'Ateneo, Roma (ed. or. Tylor E. B. (1871), *“Primitive Culture: Researches into the Development of Mythology, Philosophy, Religion, Language, Art and Custom”*, J. Murray, London).

Volpini D. (1980), *“Educazione e cultura. Analisi antropologica dei processi educativi”*, Patron Editore, Bologna, p. 35.

Wenger E. (2000), *“Comunità di pratica e sistemi sociali di apprendimento”*, in Studi Organizzativi, 1, p 99.

Wenger E. (2006), *“Comunità di pratica. Apprendimento, significato e identità”*, Raffaello Cortina Editore, Milano (ed. or. Wenger E. (1998), *“Communities of Practice. Learning, Meaning and Identity”*, Oxford university Press, Oxford).

Wenger E., McDermott R., Snyder W. M. (2007), *“Coltivare comunità di pratica. Prospettive ed esperienze di gestione della conoscenza”*, Guerini e associati, Milano (ed. or. Wenger E., McDermott R., Snyder W. M. (2002), *“Cultivating Communities of Practice”*, Harward Business School Press, Boston).

Wenger-Trayner E., Fenton-O’Creevy M., Hutchinson S., Kubiak C., Wenger-Trayner B. (2015), *“Learning in Landscapes of Practice: Boundaries, identity, and knowledgeability in practice-based learning”*, Routledge, London.

Sitografia

Agenas Disponibile on-line all'indirizzo: <https://ape.agenas.it/ecm/ecm.aspx>

Ultimo accesso 26/08/2022.

Manuale di Accredimento Eventi ECM, aggiornamento operativo 2021 della versione 3 della piattaforma regionale ECM, UOC Formazione e Sviluppo delle Professioni Sanitarie. Disponibile on-line all'indirizzo: <https://salute.regione.veneto.it/web/ecm/moduli-e-documenti>

Ultimo accesso 26/08/2022.

Portale Sanità Regione del Veneto Disponibile on-line all'indirizzo: <https://salute.regione.veneto.it/home>

Ultimo accesso 26/08/2022.

Allegato 1: Dati riassuntivi Evento

Denominazione legale del Provider/ID:	Azienda Ulss
Tipologia dell'offerta formativa:	Formazione Sul Campo
Destinatari dell'evento:	Personale dipendente, Personale convenzionato, Altro
Contenuti e/o tematiche dell'evento:	Coinvolgimento e collaborazione Fisioterapisti territorio e ospedale
Titolo:	Cura di una comunità di pratica di Fisioterapisti dipendenti Ulss e di strutture convenzionate
Obiettivo strategico-nazionale / area di acquisizione competenze:	(9) Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera.
Obiettivo strategico-regionale:	(21) Valorizzazione del personale.
Professioni e discipline a cui l'evento si riferisce:	Fisioterapisti
Tipologia dell'evento:	Gruppi di miglioramento – Comunità di apprendimento o di pratica
Numero partecipanti:	25
Descrizione del progetto e rilevanza formativa	L'evento ECM proposto si configura come "Formazione sul Campo – Gruppi di miglioramento", nella tipologia della "Comunità di apprendimento o di pratica". L'Azienda Ulss assume il ruolo di colei che ha cura di una comunità di pratica. In questo modo è a presidio del bisogno di salute del cittadino attraverso la ricerca di uniformità, continuità assistenziale e qualità della prestazione di tutti i professionisti che lavorano nel medesimo ambito di competenza, riducendo la distanza tra territorio e ospedale. Può fornire una risposta efficace e uniformare le conoscenze professionali tra i professionisti dipendenti dell'Ulss e dei centri convenzionati.

Verifica apprendimento partecipanti:	Relazione firmata dal responsabile o dal coordinatore del progetto, evento finale di condivisione dei risultati
Durata:	12 mesi
Riepilogo obiettivi formativi:	Acquisire conoscenze teoriche e/o pratiche, acquisire abilità comunicative e relazionali, acquisire competenze per l'analisi e la risoluzione di problemi e infine acquisire competenze metacognitive.
Riepilogo metodologie didattiche:	Lavoro autonomo; lavoro in piccolo gruppo; lavoro in grande gruppo.
Verifica a distanza di tempo delle ricadute formative:	Questionari <ul style="list-style-type: none"> - Job Satisfaction Scale - Utrecht Work Engagement Scale
Procedura di verifica della qualità percepita:	Questionario gradimento ECM

Allegato 2: Job Satisfaction Scale (JSS)

"Per favore cerchia un numero per ogni domanda che si avvicina di più a riflettere la tua opinione al riguardo"

Risposta su una scala Likert a 6 punti: da 1 (molto in disaccordo) a 6 (molto d'accordo)

1. Credo che mi paghino in modo adeguato per il lavoro che svolgo.

2. C'è ben poca possibilità che possa ricevere una promozione.

3. Il mio supervisore è molto competente nello svolgere il suo lavoro.

4. Non sono soddisfatto dei benefici che ricevo.

5. Quando svolgo un buon lavoro, mi vengono riconosciuti i miei meriti.

6. All'interno del mio lavoro vi sono molte regole e procedure che lo rendono difficoltoso.

7. Mi piacciono le persone con cui lavoro.

8. A volte ho la sensazione che il mio lavoro sia insignificante.

9. Considero di buon livello la comunicazione all'interno dell'azienda dove lavoro.

10. Non sono previsti aumenti di stipendio nel mio lavoro.

11. Coloro che svolgono bene il proprio lavoro hanno una buona possibilità di ottenere una promozione.

12. Il mio supervisore è ingiusto nei miei confronti.

13. I benefici che riceviamo sono buoni come quelli che vengono offerti nella maggior parte delle altre organizzazioni.

14. Ho la sensazione che il lavoro che svolgo non venga apprezzato.

15. I miei sforzi per fare un buon lavoro sono raramente ostacolati dalla burocrazia.

16. Credo che il mio lavoro sia reso più impegnativo a causa di alcune incompetenze di colleghi.

17. Mi piace fare le cose che faccio a lavoro.

18. Gli scopi di questa organizzazione non mi sono chiari.

19. Capita di non sentirmi apprezzato dall'azienda se penso al mio stipendio.

20. All'interno dell'azienda le carriere professionali si sviluppano velocemente come in altre realtà lavorative.
21. Il mio supervisore mostra poco interesse per i sentimenti dei subordinati.
22. L'insieme dei vantaggi che abbiamo sono equi.
23. Ci sono poche ricompense per coloro che lavorano qui.
24. Ho troppe cose da fare a lavoro.
25. Mi piacciono i miei colleghi.
26. Spesso ho la sensazione di non sapere che cosa stia succedendo in questa azienda.
27. Provo un senso di orgoglio nello svolgere il mio lavoro.
28. Mi sento soddisfatto della possibilità di un aumento del mio salario.
29. Esistono dei benefici di cui non possiamo usufruire ma che dovremmo avere.
30. Mi piace il mio supervisore.
31. Ho troppo lavoro da ufficio da svolgere
32. Non credo che i miei sforzi vengano premiati come dovrebbero.
33. Sono soddisfatto delle mie opportunità finalizzate a poter ottenere una promozione.
34. Ci sono troppi battibecchi e litigi sul posto di lavoro.
35. Il mio lavoro è piacevole.
36. I compiti da svolgere non sono spiegati in modo esaustivo.

Allegato 3: Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9)

Qui di seguito troverà una serie di 9 affermazioni che riguardano sensazioni relative al lavoro che svolge. La preghiamo di leggere attentamente ciascuna affermazione e di decidere se lei ha mai provato tali sentimenti verso il suo lavoro. Se non ne ha mai provati, scriva 0 nello spazio che segue l'affermazione. Se invece, ha provato tali sentimenti, La preghiamo di indicare quanto spesso li ha provati scrivendo il numero (da 1 a 6) che meglio descrive la loro frequenza.

	Quasi mai	Raramente	Qualche Volta	Spesso	Molto Spesso	Sempre
0	1	2	3	4	5	6
Mai	Qualche volta in un anno	Una volta al mese o meno	Qualche volta al mese	Una volta alla settimana	Qualche volta alla settimana	Ogni giorno

1. _____ Nel mio lavoro mi sento pieno di energia
2. _____ Nel mio lavoro, mi sento forte e vigoroso
3. _____ Sono entusiasta del mio lavoro
4. _____ Il mio lavoro mi ispira
5. _____ La mattina, quando mi alzo, ho voglia di andare a lavoro
6. _____ Sono felice quando lavoro intensamente
7. _____ Sono orgoglioso/a del lavoro che faccio
8. _____ Sono immerso nel mio lavoro
9. _____ Mi lascio prendere completamente quando lavoro

© Schaufeli & Bakker (2003). L' Utrecht Work Engagement Scale è un questionario che può essere usato liberamente solo per scopi di ricerca scientifica e non commerciali. L'uso commerciale e/o non scientifico è proibito a meno che non vi sia un permesso scritto degli autori del questionario