

SIMNEWSLETTER #4 • 9 APRILE 2021

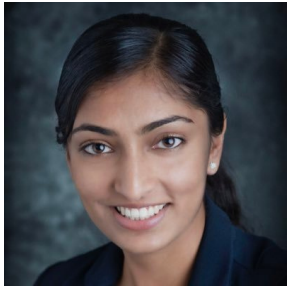
BLACK LIVES MATTER: COME AFFRONTARE IL RAZZISMO (E NON SOLO) IN SIMULAZIONE

25 maggio 2020, Minneapolis, Minnesota, Stati Uniti. Per otto minuti e quarantasei secondi un agente di polizia (Derek Chauvin) tiene il ginocchio sul collo di George Floyd, uomo afroamericano di 46 anni, causandone la morte per arresto cardiaco. Durante quei lunghissimi minuti, Floyd ripete più volte **“Non riesco a respirare”** (“I can’t breathe”). Non è la prima – e purtroppo non sarà l’ultima – persona afroamericana a essere uccisa dalla violenza della polizia. Come reazione, il movimento **Black Lives Matter** ha un ritorno di fiamma nel mainstream e così il dibattito anti-razzista, che inizia a coinvolgere ogni settore e ambiente. Anche quello della simulazione.

Nonostante il contesto statunitense sia molto diverso rispetto a quello europeo, e così il tipo di dibattito, pensiamo sia interessante fornire un resoconto delle riflessioni sulla simulazione dall’altra parte dell’Atlantico, così da provare a introdurre l’argomento anche qui da noi. Per farlo, utilizzeremo la discussione intavolata per il journal club del giugno 2020 di **Simulcast** (<http://simulationpodcast.com>), podcast sulla simulazione che seguiamo con molta attenzione (e che vi consigliamo). Alla fine di questa mail, troverete anche degli altri consigli di lettura/ascolto.

Il dibattito parte dal paper *Lack of Diversity in Simulation Technology: An Educational Limitation* di Conigliaro et al (2020), che presenta una panoramica della tecnologia disponibile per la simulazione per quanto riguarda colore della pelle, età, sesso. Gli autori iniziano l’articolo riconoscendo che, sì, molte istituzioni (università, centri di simulazione, etc.) adesso portano avanti politiche per il pluralismo, ma si chiedono se questo, da solo, sia sufficiente. Secondo loro, “raggiungere una vera valorizzazione e comprensione della pluralità può richiedere che l’ambiente educativo stesso sia plurale” e impiegano questa prospettiva per esaminare i prodotti commerciali disponibili per la simulazione. Utilizzando i cataloghi di otto aziende, gli autori – che specificano che questa è una panoramica tutt’altro che completa – hanno diviso i prodotti disponibili (manichini e parti di manichino) in sottocategorie: con la pelle chiara e con la pelle scura, geriatrici e obesi. Dai cataloghi analizzati si nota che i prodotti vengono spesso pubblicizzati utilizzando fotografie di manichini dalla pelle chiara e molte aziende, a eccezione di una, hanno meno di 25 prodotti che presentano la variante con pelle scura, a fronte di centinaia di prodotti con pelle chiara. Ma anche l’azienda con lo stesso numero di prodotti per pelle chiara e scura mostra 750 prodotti con pelle chiara e 2 con pelle scura. Inoltre, i prodotti col colore di pelle non bianco tendono a essere associati a scenari traumatici (ad es. ferite da arma da fuoco).

Per discutere il paper di Conigliaro et al, gli autori del podcast hanno invitato la dottoressa **Karanjot Lall** (@KaranjotLall), Paediatric Registrar di Rotorua, **Nuova Zelanda**. La dottoressa Lall si dichiara in disaccordo con la premessa che la mancanza di diversità nei manichini limiti l’abilità di rappresentare un ampio spettro di pazienti e incorporare la pluralità nelle simulazioni. «Non sono mai stata particolarmente legata all’apparenza dei manichini nella simulazione e non credo che questo impatti sul comportamento degli studenti quanto (ad esempio) il contesto o creare scenari con pazienti etnicamente diversi. Da quello che posso vedere, quando gestisco una simulazione, il mio atteggiamento non è differente se il paziente ha la pelle ‘chiara’. [...] Quello che influenza il mio comportamento è più la situazione clinica creata – ossia, un paziente non udente o che non parla inglese».



La dottoressa Lall si dice invece d'accordo con gli autori quando affermano che «raggiungere una vera valorizzazione e comprensione della pluralità può richiedere che l'ambiente educativo stesso sia plurale». E aggiunge: «L'aspetto dei manichini sembra essere irrilevante e, nella mia esperienza, imporre condizioni obbligatorie in qualsiasi contesto (la strumentazione, in questo scenario) difficilmente porta a una percezione positiva del soggetto imposto (in questo caso, il pluralismo). Aumentare la pluralità nella strumentazione, poi, pone anche il rischio di generare "**curricula nascosti**" che rinforzano gli stereotipi, negando così le buone intenzioni di inclusione e accettazione culturale.»

Per la dottoressa Lall, invece che sulla tecnologia, dovremmo concentrarci sulle **questioni di parità nella simulazione** e sulle interazioni fra studenti e persone con background diversi (pazienti con etnie, accenti, lingue e norme culturali variegate). Tuttavia, la difficoltà di questi scenari è rappresentare un caso in maniera autentica ed essere rispettosi, senza fare generalizzazioni nei confronti delle altre culture, cosa che rischierebbe di creare ulteriori stereotipi. In contesti lavorativi con molta pluralità, gli scenari dovrebbero essere basati su esperienze concrete e personali. E conclude: «Gli istruttori molto spesso sottovalutano l'immenso potere che hanno nel plasmare la competenza culturale della nostra comunità medica. Il semplice atto di riconoscere e riflettere sui propri comportamenti (diversi) nei confronti dei pazienti multiculturali potrà essere un piccolo gesto, ma può cambiare le azioni di un sanitario verso un'intera comunità di persone e **impattare sulle vite di molti.**»

Molto interessante anche la discussione del **journal club**: i commentatori del podcast, nonostante abbiano riconosciuto che le aziende produttrici sono enormemente sbilanciate verso manichini con la pelle bianca o chiara, hanno anche sottolineato – così come la dottoressa Lall – che la varietà nei manichini non è sufficiente e non equivale ad avere programmi di simulazione anti-razzisti. Questi tipi di corsi hanno bisogno di una verifica dei bisogni formativi – dal contenuto della simulazione, al sim design, alle modalità di simulazione (*moulage* incluso) – a chi sono gli istruttori. Ad esempio un rischio è che i facilitatori affrontino certe simulazioni senza essere adeguatamente preparati su razzismo, transfobia e altre forme di discriminazione. Il che potrebbe portare a ulteriori **microaggressioni e stereotipi** nel contesto della formazione.

E voi **cosa ne pensate?** Scriveteci via mail o partecipate alla **discussione su Twitter** (menzionando **@CentroSIMMeyer**) per dirci la vostra opinione.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA:

- **Lack of Diversity in Simulation Technology**. Conigliaro, R., Peterson, K. and Stratton, T., 2020. | <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32044854>
- **107 Simulcast Journal Club Monthly Podcast June 2020** | <http://simulationpodcast.com/107-simulcast-journal-club-monthly-podcast-june-2020>
- **Simulcast Journal Club – Diversity in Simulation** | <http://simulationpodcast.com/simulcast-journal-club-june-2020-diversity-in-simulation>
- **Antiracism: A New Simulation Frontier**. Vora, Samreen MD, 2020 | <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32701860>

PER APPROFONDIRE:

- **Broaching Race & Racism in Debriefing & Team Simulations** - CMS Weekly Webinars | <https://youtu.be/bdlvhbSNfZM>
- **Broaching Race & Racism in Simulation & Debriefing (Part 2)** - CMS Weekly Webinars | <https://youtu.be/VjsiTeC0yhU>
- **Virtual Mentoring Hour: Teaching Anti-Racism Through Simulation (SAEM)** | https://youtu.be/In_hbDBXqU
- **Dismantling Structural Racism with and within Healthcare Simulation** - Columbia School of Nursing 3rd Annual Innovations in Simulation Conference | <https://virtual.eventmanagement.columbia.edu/innovations3>
- **Bibliografia a cura della biblioteca della facoltà di Medicina di Yale sul razzismo in Sanità** | <https://library.medicine.yale.edu/race-and-racism-medicine>
- **L'hidden curriculum nella formazione infermieristica: evoluzione del concetto e implicazioni attuali**. Raso, A., et al., 2016 | http://www.medicjournalcampus.it/fileadmin/MEDICS/archivio/vol_1-2_2016/numero_1/07_RASO.pdf