

## COMPLESSITA' ASSISTENZIALE: UN METODO PER ORIENTARSI

a cura di

Giuseppe Marmo, Monica Molinar Min, Aldo Montanaro, Paola Rossetto

Come nasce una buona idea?

Abbiamo un lessico ricchissimo per descrivere i momenti d'ispirazione: l'*insight*, il colpo di genio, l'"eureka!", la lampadina che si accende ecc... Questi concetti, però, si riferiscono a un unico presupposto: che un'idea è qualcosa che capita in un momento particolare di meravigliosa illuminazione.

Questa concezione colloca le innovazioni in un lasso di tempo breve, rappresentato da un "eureka!" puntuale. Ma, in realtà, se si torna a rivedere il percorso storico, si scopre che moltissime idee importanti hanno avuto periodi molto lunghi di gestazione. Molte grandi idee permangono, a volte per decenni, in un angolo della mente di quelle persone che hanno la sensazione di percepire una questione interessante, ma che non hanno ancora gli strumenti per svelarla.

Le buone idee richiedono un fisiologico tempo gestazionale.

Ma richiedono anche una preliminare rete di comunicazioni e di confronti che le aiuti a generarsi.

Nella storia, infatti, quasi tutte le idee di rilievo non sono nate isolate in laboratorio. Sono nate al tavolo delle riunioni settimanali del laboratorio; nel momento in cui tutti coloro che erano interessati al tema si incontravano e condividevano gli ultimi dati e scoperte, discutevano su ciò che non tornava, anche sugli errori, in una sorta di "*network liquido*", entro il quale confluivano idee diverse, diversi ambiti di ricerca, diversi interessi, tra loro configgenti e rimbalzanti. La storia ha, quindi, dimostrato come l'ambiente, i *setting*, siano fondamentali per permettere alle intuizioni individuali di connettersi con quelle di altre persone: uno ha una mezza idea, un altro ha l'altra mezza, e, se si è nell'ambiente giusto, diventano qualcosa più grande della loro somma.

Le buone idee sono frutto di una rete, di un *network*.

Tempo e rete, pazienza e connessioni, perseveranza e sinergia. Ecco le parole chiave della vicenda che ha condotto a produrre questa buona idea: il Metodo Assistenziale Professionalizzante (MAP).

Il testo tenterà di dare ragione di ciò. Perché l'obiettivo che si vuol proporre al lettore non è solo quello di conoscere il MAP, ma è anche quello di rilevare come il processo che ha condotto alla sua costruzione sia da considerare come un'interessante vicenda emblematica che dimostra come un gruppo di persone motivate, molto diverse tra loro, tutti infermieri, in un *setting* formativo particolarmente favorevole, ha dato corpo a un'intuizione, trovando l'enzima giusto per catalizzare le reazioni mentali, per affrontare le sfide e le difficoltà, per tollerare le frustrazioni e i momenti di sofferenza, per costruire qualcosa di nuovo. E questo, oggi, nel campo dell'infermieristica, può rappresentare un'altra buona idea.

Giuseppe MARMO

Nella vita quotidiana degli infermieri – indipendentemente dall'ambito in cui sono chiamati a svolgere la propria attività professionale: nella clinica, nella direzione e organizzazione dei servizi, nella formazione, nella ricerca – si manifestano continuamente problemi pratici, la cui soluzione richiede l'adozione o l'elaborazione o l'aggiornamento di metodi e strumenti. Senza metodi e senza strumenti non sarebbe possibile sostenere le nostre azioni professionali, verrebbero a mancare efficacia, efficienza, appropriatezza e sicurezza delle nostre prestazioni: in parole semplici, raggiungeremmo ben pochi risultati.

La 'cassetta degli attrezzi' di tutti i professionisti sanitari è ricca di metodi e strumenti per affrontare problemi grandi e piccoli, di apparentemente facile o difficile soluzione ecc.: dalla pianificazione dell'assistenza per un certo tipo di malati alla determinazione del fabbisogno di personale per un'unità operativa, all'organizzazione di una lezione o di un tirocinio, alla stesura di un progetto di ricerca.

La quasi totalità di questi metodi e strumenti iniziano ad essere effettivamente utilizzati solo dopo aver superato la prova della loro validità scientifica: attraverso fasi sperimentali che ne sagghiano l'efficacia e l'applicabilità, attraverso studi di validazione e di tipo psicometrico, attraverso il continuo scambio scientifico e culturale tra i professionisti che – nel condividere le proprie esperienze – favoriscono la messa a punto e il perfezionamento di questi stessi metodi e strumenti.

Ciò che è invece più raro consiste nella faticosa risalita ai presupposti teorici, epistemologici e financo etici alla base dell'elaborazione di un metodo o di uno strumento, nella riflessione critica sui suoi scopi (a cosa serve *veramente?*) e sulla natura degli oggetti a cui sono destinati (cosa descrivono o rappresentano o misurano, *veramente?*).

Da tempo, nell'Infermieristica italiana, si utilizzano metodi e strumenti per classificare le condizioni dei pazienti, per misurare i carichi di lavoro, per determinare il numero di operatori necessari e per organizzarli al meglio.

Da tempi più recenti si è cominciato a usare, con sempre maggior frequenza, il termine 'complessità' per descrivere la combinazione dei più importanti fenomeni di cui si occupano gli infermieri (i bisogni del malato, il contesto in cui si opera, la stessa assistenza infermieristica ...)

Tuttavia, non sempre – e sicuramente non ancora a sufficienza – si è operato allo scopo di coniugare la riflessione sugli strumenti che si usano con i presupposti teorici, filosofici e metodologici che – quegli stessi strumenti – dovrebbero governare.

Questo libro va esattamente in questa direzione: propone un metodo, ma premette un'ampia riflessione scientifica e filosofica sui principi teorici di questo stesso metodo.

Per tale semplice, ma fondamentale, ragione, questo testo mi appare quanto mai necessario nell'attuale panorama dell'infermieristica italiana; ciò, pur non condividendo integralmente tutte le sue proposizioni e permanendo nel dubbio che la complessità sia un concetto difficile da armonizzare sempre con quello di misurazione. Tuttavia, con questo lavoro, non può che avvantaggiarsi il consolidamento delle basi teoriche della scienza infermieristica e agli autori va il merito di aver favorito la prosecuzione di un fecondo dibattito critico nella comunità professionale sui metodi e sugli strumenti che orientano la pratica quotidiana.

Paolo Carlo MOTTA