



# La cultura dell'integrazione tra formazione infermieristica e organizzazione dei servizi

*La cultura dell'integrazione: una lettura disciplinare*

---

Edoardo Manzoni



Aula Magna  
Facoltà di Medicina e Chirurgia



*L'intero è più della somma delle parti*

*holon, l'intero*

---

# integrare

- **Integrare** significa rendere intero ed ottenere un risultato che è maggiore e diverso della somma dei risultati dei singoli elementi che compongono l'intero medesimo.
- **Integrare** definisce anche lo sforzo scientifico di non ridurre i fenomeni, di non scomporli necessariamente verso un impoverimento interpretativo, nonché la consapevolezza della limitatezza delle scienze nei confronti dell'umano e dell'universo da lui creato.
- **Integrare**, quindi, non ha il significato – oggi prevalente – di mettere insieme, di costruire collaborazioni, di creare alleanze sinergiche; tutto ciò è riduttivo e non sufficiente a definire un intero.

---

L'intero, per sua natura, afferma che ogni approccio di una parte assume la coscienza di ridurre l'intero stesso rendendosi insufficiente ad una compiuta comprensione del fenomeno.

# complessità

- Viviamo un mondo determinato dalla complessità dei fenomeni. Il mondo sanitario, in cui buona parte della disciplina infermieristica raccoglie i propri fenomeni, è per eccellenza definito il mondo della maggior complessità. E proprio questa complessità, per sua natura è integrata e chiede integrazione.
  - La complessità è assumere l'incertezza come sfida. Incertezza necessaria per : creare, comprendere, conoscere, narrare e, soprattutto, integrare.
- 
- La sfida della globalità rende evidente che bisogna muoversi nella dimensione della complessità poiché la realtà non è affatto prevedibile.
  - Edgard Morin sottolinea come la complessità sia il paradigma dentro il quale si deve leggere la situazione dei nostri tempi. : *“c'è complessità quando sono inseparabili le diverse componenti che costituiscono un tutto”*.
  - La sfida della complessità: mette in luce i nostri saperi disgiunti come inadeguati poiché le singole discipline non bastano per risolvere una realtà complessa
  -

# complessità ed integrazione

- Il rapporto tra integrazione e complessità dice che essa non può essere semplificata, ma può solo essere compresa (ovvero presa dentro). La complessità apre costanti scenari umani rappresentativi di nuovi punti di vista. La sfida da cogliere si realizza nell'aprire nuovi punti di vista e aprire nuovi interrogativi.
- Mettere in relazione integrazione e complessità, è cercare di dare senso ovvero aprire finestre perché la complessità possa essere contenuta, accettata, considerata, utilizzata, integrata.

# Integrazione e dis-integrazione

- Oggi chiediamo integrazione per un percorso storico che ci ha condotto alla dis-integrazione

- 
- La storia di tutte le discipline sanitarie, paradossalmente e proprio per il loro sviluppo, muove da una dis-integrazione dell'intero che ha permesso di trovare nell'eredità illuministica la capacità di dividere la conoscenza globale e porre le basi del concetto di specializzazione.
  - Oggi, avendo superato questa fase storica comprendiamo il valore dell'intero e della perdita nel ridurlo.

# La cultura dell'integrazione

- Attenzione: non si vuole qui oggi trattare della *necessità* di integrare, e nemmeno della *difficoltà* ad integrare ed ancor meno della *volontà* di integrare; si tratta di andare ben oltre **verso la cultura dell'integrazione**
- La cultura è un pensiero prevalente che genera uno stile di essere e quindi di vivere
- Non è una difficoltà da superare, una necessità del nostro tempo e tantomeno una volontà di alcuni. E' anche questo ma è molto di più. E' l'assunzione di uno stile di pensiero, di prassi, di professione delle proprie conoscenze che è generato dall'intero e che si inserisce in esso
- La cultura dell'integrazione, per l'uomo occidentale così affascinato dal *particolare*, è condizione di risultato non di genesi.

- Per costruire una cultura di integrazione è necessario costituire un **universo esplicativo di filosofia dell'assistenza infermieristica** in grado di contemplare la teoria e la prassi di ogni pensiero ed ogni agito disciplinare

- 
- E' un percorso di insieme, **progettuale**, che annulla le divisioni storiche costituite attorno ai frammenti
  - Le vecchie ripartizioni – e quindi divisioni – tra formazione, organizzazione, ricerca e pratica professionale, non reggono più. Esse, come detto, non solo sono insufficienti alla comprensione, ma riducendo il fenomeno, non giungono nemmeno a decodificarlo efficacemente

Ma perché sottolineare la necessità ,  
all'interno della disciplina  
infermieristica, di una cultura  
integrata?

---

- Tra le molteplici ragioni, la più importante attiene allo scopo disciplinare.: la cultura di integrazione, nella disciplina infermieristica, è **ammissione di alterità**

- 
- Il movimento dell'integrare si realizza dalla comprensione del proprio *limite* verso la complessità.

- Il profondo cambiamento dell'Uomo e del suo vivere nel sistema occidentale; i cambiamenti demografici ed epidemiologici della nostra società; la storica e, nel passato, necessaria dicotomia tra teoria e prassi; l'accento metodologico a discapito dell'oggetto e dello scopo disciplinare; il sistema di relazioni professionali; la non chiarezza dello scopo dell'assistenza infermieristica; sono tutti elementi che hanno, *de facto*, negato l'alterità.

- La disciplina infermieristica attuale non può più contemplare modelli teorici e pratici centrati sull'azione dell'infermiere prevedendo la persona presa in carico come oggetto.
- Lo scopo disciplinare ha negli ultimi tempi promosso un proprio cammino di evoluzione per meglio avvicinare , comprendere e contemplare il nuovo Uomo che cammina lungo il proprio cammino di umanità
- Pensare che lo scopo ultimo a cui tende la disciplina infermieristica sia la soddisfazione dei bisogni (variamente intesi) della persona presa in carico è riduttivo e non corretto
- La soddisfazione del bisogno può anche non ammettere l'alterità.

- La cultura dell'integrazione necessita invece della considerazione del proprio limite – umano, professionale, formativo, organizzativo – come valore e che per questo chiede integrazione.
  - E' la assunzione del proprio limite che ammette anzitutto la considerazione della persona presa in carico non come paziente (oggetto) ma come alterità (soggetto). E solo l'accettazione dell'alterità porta ad identificare l'altro cosa diversa da me e quindi ad ammettere una sua titolarità di responsabilità nell'assistenza infermieristica, pari a quella dell'infermiere.
  - Titorità e responsabilità che chiede integrazione.
- 
- La cultura dell'integrazione porta a dire che nessuno, nemmeno il professionista più capace, è in grado di comprendere la complessità, quanto dell'Uomo, quanto delle organizzazioni formative e sanitarie. L'assistenza infermieristica ha almeno due soggetti; e mai l'uno può pensare e agire anche per l'altro. L'integrazione come cultura è lo stile che prende atto del limite.
  - E si realizza il vero scopo dell'assistenza infermieristica legato alla **dignità della persona.**

Quanto detto può essere traslato tra le componenti formative e organizzative che compongono l'insieme professionale.

---

Esiste un *limite* tra formazione e organizzazione che chiede integrazione

L'integrazione, come stile dell'essere, porta tra l'altro a:

- rivedere l'approccio formativo che nelle scienze sanitarie ha sempre più riflettuto sulla "potenza" anziché sul "limite";
  - riflettere sui modelli di relazione tra infermiere e persona presa in carico;
  - reimpostare una concezione di competenza come insieme di conoscenze, valori individuali e professionali, esperienze personali e professionali e influenza del contesto sia personale che professionale;
- 
- Costruire modelli organizzativi capaci di contemplare la soggettività dell'alterità;
  - Centrare la formazione sulle domande e non solo sulle risposte;
  - definire una filosofia di assistenza infermieristica tra organizzazione e formazione idonea alla non riduzione della complessità;
  - generare la convinzione scientifica del limite quale senso e motore della ricerca e la apertura alla collaborazione, condivisione, costruzione delle nuove domande e sfide.

la cultura della integrazione non è, per natura, di altri ma dipende da ciascuno di noi, e non con diversi livelli di responsabilità ma con piena responsabilità rispetto al ruolo agito da ciascuno

---