

# strategie e impegno nell'esercizio professionale: il ruolo degli imprenditori morali

A. Pennini

Gli infermieri italiani condividono oggi una serie di norme che dovrebbero fornire la base per continuare e progredire il processo di professionalizzazione.

Queste norme professionali, sono state fino a qualche anno fa, uno scopo, una meta da raggiungere.

La professione ha lavorato e lottato per ottenerle in una convinzione che averle fosse meglio che non averle e che una volta ottenute, avrebbero contribuito allo sviluppo professionale in senso autonomo.

Così negli ultimi 15 anni è arrivato un profilo, una legge che aboliva il mansionario e l'ausiliarità della professione infermieristica, gli ordinamenti didattici, un nuovo codice deontologico.

Va detto però, che l'idea che questi riferimenti normativi fossero utili, anzi necessari ad un avanzamento della professione, era probabilmente diffusa, ma il lavorare per ottenerli non era di tutti. Chi ha operato in tal senso, è stata un'élite professionale, che le ha fortemente volute e le ha poi promosse e sostenute dopo la loro emanazione.

Questi "rappresentanti" o come li abbiamo chiamati "élite professionale", che emergendo per formazione e curriculum professionale, hanno potuto influire ed entrare nelle dinamiche degli organi politici e dei centri strategici di decisione, si sono comportati come "imprenditori morali". Questo modo di chiamare chi si prodiga per ottenere norme, regolamenti o comunque miglioramenti per un'intera categoria di persone, è stato coniato da Howard S. Becker, (sociologo statunitense esponente della Scuola di Chicago) che identifica due attori fondamentali in questo processo, le imprese morali che creano le norme di riferimento e gli outsider.

La teoria di Becker non è indirizzata solamente agli infermieri, ma ad ogni

gruppo o comunità di persone o professionisti che avessero le caratteristiche descritte: una piccola élite che sostiene fortemente dei cambiamenti e una grande parte della comunità che si trova ad applicarli. Il dubbio espresso da Becker e vivo anche all'interno della professione infermieristica è che queste norme le siano state volute da tutti allo stesso modo e che pertanto non abbiano per tutti lo stesso significato nell'esercizio professionale. Forse le hanno incontrate lungo il loro cammino, in modo più o meno consapevole, ma non è detto che siano totalmente comprese, interiorizzate e diventate prassi professionale.

Come afferma Becker: *"le norme sono il prodotto dell'iniziativa di qualcuno e possiamo considerare le persone che si cimentano in tali imprese degli imprenditori morali. E' tipico che i crociati morali desiderino aiutare quelli al di sotto di loro a raggiungere uno status migliore. Il fatto che a quelli che stanno sotto di loro non piacciono sempre i mezzi proposti per la loro salvezza è un'altra questione [...] Tutti i gruppi sociali creano delle norme e tentano, in determinati momenti e circostanze, di farle rispettare. [...] Quando una norma è imposta, la persona che si presume l'abbia infranta può essere vista come un individuo particolare [...] come un "outsider". Ma la persona cui viene attribuita l'etichetta di outsider può avere un altro punto di vista della questione. Può non accettare la norma in base alla quale è giudicata, e non ritenere coloro che la giudicano competenti o legittimamente qualificati a farlo. A questo punto emerge un secondo significato del termine: il trasgressore della norma può considerare i suoi giudici come outsider".* Tornando agli infermieri, possiamo affermare che tale teoria fornisce una chiave di lettura della realtà. Pur non volendo etichettare tutto il gruppo pro-

professionale come outsider e chi ha lottato per la crescita professionale come un imprenditore morale in senso negativo, non possiamo escludere l'ipotesi che queste due tipologie rappresentino oggi una stratificazione della professione.

E' possibile che l'ipotesi dell'esistenza degli outsider, sia legata non tanto alla necessità di avere norme che legittimino l'autonomia, sulla quale probabilmente tutto il gruppo professionale è concorde; ma sulla possibilità e capacità di metterle *realmente in pratica*.

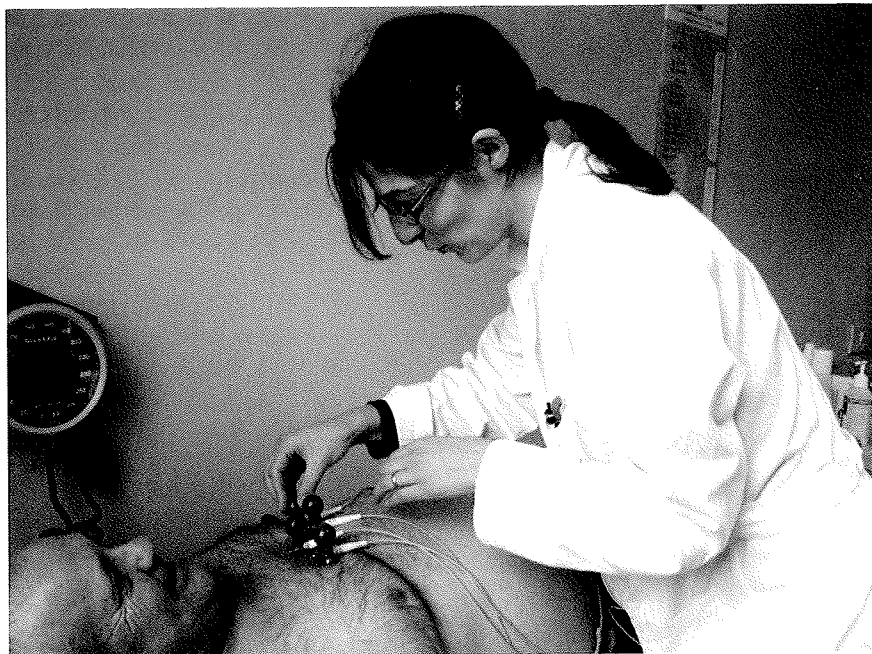
Per fornire solo un esempio, possiamo fare riferimento a quanto recita il profilo professionale: "l'infermiere pianifica, gestisce e valuta" e alla difficoltà riconosciuta, di rendere operativa tale definizione, rivedendo modelli organizzativi "per compiti" verso modelli centrati sui bisogni della persona assistita e quindi al raggiungimento di obiettivi.

Tali difficoltà trovano le basi nel fatto che la maggior parte degli infermieri ha avuto una socializzazione che ha previsto l'interiorizzazione di norme e valori propri di un'epoca contrassegnata dalla dominanza medica e da una operatività ispirata ad abitudini e consuetudini, che ha così strutturato una subcultura specifica. In sintesi sembrerebbe quindi che il paradigma prevalente della professione sia ancora quello interiorizzato prima dei cambiamenti normativi, e che la "rivoluzione" non sia avvenuta, se non in ambiti abbastanza ristretti. Le nuove norme quindi, devono "ristrutturare" il modo di erogare l'assistenza, ma il processo di interiorizzazione deve scalzare la precedente modalità di pensarla, prima di fornire un nuovo quadro di riferimento riconosciuto.

In questo scenario fino a qualche anno fa l'obiettivo degli imprenditori morali era ottenere dagli organi istituzionali l'emanazione di norme che legittimassero l'autonomia, oggi l'infermieristica (tutta! Ma in particolare gli imprenditori morali) ha come sfida quella della loro applicazione nelle realtà, in modo da rendere evidente l'azione infermieristica e gli esiti assistenziali di cui è responsabile.

Ma chi sono effettivamente oggi gli imprenditori morali nella professione infermieristica?

Sono i dirigenti, i coordinatori, il Collegio IPASVI e tutti coloro che a



vario titolo contribuiscono a creare una nuova cultura, ad avvicinare le differenze fra chi ha maggiore consapevolezza e chi meno, a re-ingegnerizzare la professione.

Si ritiene che una delle strade da percorrere sia quella di "far crescere" la consapevolezza, piuttosto che "far imparare le norme". Questa crescita, dovrebbe iniziare dalla formazione di base e post-base, fino alla formazione continua. La crescita potrebbe andare nella direzione della costruzione di una leadership clinica diffusa, attraverso la riflessione critica dell'impatto dei propri comportamenti professionali.

Gli spazi dove questo dovrebbe avvenire sono senz'altro i già citati momenti di formazione, ma anche momenti "politici" e scientifici, che gli infermieri possono vivere nelle associazioni o società scientifiche, nelle aziende, nei Collegi professionali. Non va trascurata l'importanza che il contesto organizzativo ha nel determinare la crescita professionale e nel valorizzare il capitale umano; pertanto è opportuno pensare che proprio in questi luoghi debba avvenire il cambiamento e la trasformazione. Un'altra ipotesi di trasformazione potrebbe essere quella della creazione di un sistema di "certificazione" delle competenze, che possa essere volontario e "premiante" riguardo l'acquisizione di prestigio e "posizione professionale". Tale sistema potrebbe essere sostanzialmente orientato a certificare competenze di tipo cognitivo, tecnico, relazionale e organizzativo attraverso prove e veri-

fiche sul campo da ripetere periodicamente. In questo modo si potrebbero evidenziare le aree di carenza e colmarle attraverso interventi di formazione specifica. Pertanto, oltre che fungere da sistema avanzato per la rilevazione dei fabbisogni formativi, potrebbe essere un luogo di riflessione e revisione fra pari, senza divenire punitivo. Potrebbe trattarsi di un sistema vivo e sempre in crescita dove ci si interroghi sugli strumenti a disposizione, e si proponga una innovazione della cultura verso un miglioramento delle modalità di pensare e di fare assistenza. In altre parole, si tratterebbe di una modalità di sviluppo che faccia superare agli infermieri la domanda "cosa posso/non posso fare" per orientarsi verso "che risposte dò/che differenza fa il mio intervento", catalizzando in tal modo la crescita culturale dell'intera comunità professionale. La comunità professionale potrebbe così avere a disposizione, strumenti appropriati per auto-valutarsi, per avviarsi progressivamente verso la creazione di un osservatorio dei comportamenti professionali. Autogarantire dei parametri di riferimento accettabili per la collettività, attraverso un'opera di self-regulation, può essere visto come un privilegio, ma anche come una rilevante responsabilità. Si tratterebbe di un tentativo di creare un luogo di osservazione privilegiata, volta non tanto a "sanzionare" chi non possiede alcune caratteristiche, ma come base di partenza per migliorare la pratica professionale.