



Etica e deontologia

Infermieri e codice deontologico

di IPAFD Doriana Ortle *

Il Codice Deontologico può essere definito come un documento che esprime l'insieme delle regole autodeterminate dalla professione, a tutela dei rapporti tra professionisti e con l'utenza.

È, inoltre, uno dei tre criteri guida che la legge 42/99 prevede per l'esercizio professionale.

Non devono in ogni modo essere confusi il concetto di deontologia con quello di codice deontologico perché la deontologia, intesa come espressione dell'etica professionale, non può essere tutta rappresentata in codici i quali chiariscono e riportano ciò che è espresso dal dibattito deontologico di un dato momento storico.

Il codice deontologico è, quindi, un atto di autodisciplina, di:

- norme emanate dagli organi rappresentativi di una professione - per la professione infermieristica la Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI - che rivestono sia il ruolo di orientamento professionale, sia quello relativo alla valutazione della condotta dei professionisti di riferimento - per gli infermieri attraverso i Collegi IPASVI provinciali;
- norme articolate su regole fondamentali di comportamento.

Il contenuto di un codice deontologico è di fatto riconducibile a quattro tipologie di norme:

- a. Norme deontologiche che rafforzano determinate indicazioni previste dalla legislazione: si tratta di richiamare e integrare precetti giuridici esistenti. Il richiamo del codice ha la funzione di porre l'accento, per la categoria e i suoi

professionisti, sull'importanza delle norme richiamate così da assumere un carattere educativo.

- b. Norme di natura etica: sono norme di carattere generale, estratte dalla riflessione etica, che permettono al professionista di chiarire punti e questioni che non sono strettamente prescrittivi.
- c. Norme di natura prettamente deontologica: si occupano di quesiti che non sono, generalmente, normati dal legislatore e che trovano risposta nella codificazione deontologica. (ad esempio: "rapporti con i colleghi"; "rapporti con le altre professioni"; "rapporti con il collegio professionale").
- d. Norme di carattere disciplinare: sono norme che, almeno in parte, hanno un quadro di riferimento, almeno per le professioni che hanno un albo professionale, nella normativa statale sugli ordini professionali delle professioni sanitarie.

Il Codice Deontologico si può allora definire come un insieme di regole di autodisciplina e di comportamento che hanno un valore per gli appartenenti ad una determinata professione, su deliberazione di quest'ultima, con l'obiettivo di regolare la professione alla luce di un'etica generalmente condivisa ed esprimono un patto espresso con la società, cui la professione risponde in termini di trasparenza, competenza e fiducia.

Nessun Codice deontologico può, comunque, stabilire norme di comportamento valide in tutte le situazioni, proprio perché ogni situazione è unica e potrebbe, addirittura, ritenersi controproducente se portasse a pensare che tutto può essere previsto poiché tutto standardizzabile. Le norme deon-



tologiche indicano gli orientamenti generali e gli obiettivi da perseguire e non i relativi processi, che devono essere lasciati alla determinazione del singolo professionista, in un contesto dove è aumentata sia la complessità dei problemi da affrontare, sia l'autonomia e la responsabilità professionale.

I Codici Deontologici della professione infermieristica in Italia

1960

È il primo Codice Deontologico per Infermieri Professionali, Assistenti Sanitari e Vigilatrici d'Infanzia e rappresenta una tappa importante della professionalizzazione di questa categoria di operatori.

È opportuno ricordare che in quegli anni la formazione delle infermiere professionali avveniva all'interno delle scuole convitto, la popolazione infermieristica era costituita per il 50% da religiose, molte attività assistenziali erano svolte da personale di qualificazione inferiore: questa situazione incide sui contenuti del Codice dove, nell'introduzione, sono dichiarati chiaramente i riferimenti etici assunti: "L'esercizio della professione sanitaria ausiliaria è al servizio della persona umana e si ispira ai principi del diritto e della morale naturale".

È un documento di carattere prescrittivo più che propositivo, dove sono evidenti modelli di comportamento paternalistici e scarsamente orientati al senso di responsabilità dell'infermiera che era richiamata persino al dovere di indossare la divisa con dignità e decoro. I contenuti e il linguaggio che li esprime indicano quali comportamenti corretti sul piano deontologico, quelli derivati più dallo zelo e dalla disciplina che da un'autonoma riflessione etica.

La cultura paternalistica - in quel periodo il paternalismo era il modello di relazione predominante non solo nella cultura professionale, ma in quella della società italiana in generale - si nota maggiormente in alcuni articoli del Codice. Nell'articolo 3 la malattia pone il malato in uno stato di limitazione delle proprie facoltà fisiche e psichiche, quindi è compito dell'infermiera proteggerlo; nell'articolo 6 si afferma che l'infermiera deve sostenere nel malato la fiducia verso il medico e ogni altro operatore sanitario. Manca completamente il tema della relazione di aiuto come guida al rap-

porto infermiere - utente e da ciò deriva l'impressione che il primo Codice assegni all'infermiera un ruolo di assistente del medico, piuttosto che quello di professionista in relazione diretta con una specifica utenza. Per quanto riguarda l'utente sono affermati alcuni diritti fondamentali, in particolare modo il diritto alle cure senza differenze di razza, nazionalità, religione, classe sociale e ideologia politica di appartenenza.

1977

Dopo diciassette anni, nel giugno del 1977, la Federazione Nazionale Collegi IPASVI approva un nuovo Codice deontologico che presenta dei cambiamenti formali e sostanziali rispetto al precedente. È presente una premessa e tre parti incentrate su dimensione umana, rapporti sociali, impegno tecnico-operativo.

In questo Codice l'immagine dell'infermiere è più congruente con quella richiesta ad un professionista della salute.

Nell'articolo 4 all'infermiere è richiesto di promuovere la salute del singolo e della collettività operando per la prevenzione, la cura e la riabilitazione; nell'articolo 5 si riconosce la sua azione verso i rapporti umani e sociali dell'assistito - con la famiglia, il suo ambiente di lavoro, la comunità cui appartiene - con l'obiettivo di stimolare e promuovere le sue capacità personali, i suoi interessi culturali, il suo produttivo inserimento nel mondo del lavoro.

L'ambito morale sembra analogo a quello del 1960, senza quel pluralismo che la società italiana degli anni Sessanta e Settanta aveva introdotto. Significativo il testo dell'articolo 1, nella parte dedicata alla dimensione umana: "L'infermiere è al servizio della vita dell'uomo, lo aiuta ad amare la vita, a superare la malattia, a sopportare la sofferenza e ad affrontare la morte". Questa formulazione pone degli interrogativi di fondamentale importanza rispetto, ad esempio, a come assistere una persona che sembra non amare la vita, o addirittura lo dichiara, ma che non vuole che altri interferiscano con questo atteggiamento, o come comportarsi con un malato in fase terminale che non intende affrontare l'idea della morte eppure deve essere aiutato ad arrivarvi. Su temi come questi un Codice non può fare una scelta di campo, ma deve mettere al centro la persona, con la sua libertà di orientamento e di scelta.



Caratteristiche del Codice Deontologico

1999

La Federazione Nazionale Collegi IPASVI nel dicembre del 1997 ha attivato un gruppo di lavoro, finalizzato alla revisione del Codice deontologico che, nella fase preparatoria, ha analizzato e comparato i codici infermieristici di paesi europei ed extraeuropei rilevando una grande consonanza sui principi e valori fondamentali della professione. In particolare risultano comuni:

- "Il rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo, in particolare il riconoscimento della pari dignità di ogni essere umano;
- lo sforzo di trasformare la professione in una risorsa importante capace di far crescere la società attraverso la cura della salute;
- la considerazione della centralità della persona assistita rispetto alle strutture, alle professioni, alle gerarchie - centralità non solo verbalmente dichiarata, bensì concretamente realizzata attraverso il riconoscimento dell'autonomia dell'individuo;
- la volontà degli infermieri di partecipare attivamente alle scelte di politica sanitaria".

La stesura dell'attuale Codice è stata preceduta dalla discussione sulla diversificazione tra:

- Valori della società.
- Norme giuridiche che ne salvaguardano e sanciscono alcuni valori ritenuti fondamentali.
- Valori che la professione stessa ritiene imprescindibili per l'agire professionale.

La revisione dei Codici del 1960 e 1977 ha di fatto imposto, prima di formulare quello attuale, di chiarire a quali modelli di comportamento si deve attenere l'infermiere e sulla base di quali principi.

In questo contesto di riorganizzazione si trovano aspetti dell'agire infermieristico che sono regolamentati in senso deontologico per la prima volta: è il caso della contenzione fisica e farmacologia, dei trattamenti finalizzati a porre termine alla vita dell'assistito, della donazione di organi.

In merito ai contenuti, il Codice deontologico approvato dalla Federazione Nazionale IPASVI nel 1999 è preceduto dal Patto infermiere-cittadino del 12 maggio 1996 che dichiara gli impegni che gli infermieri si assumono verso i possibili clienti, un rapporto di partnership, tendenzialmente paritario, che vede il cliente e l'infermiere protagonisti attivi del processo assistenziale.

Il Codice vero e proprio inizia con una Premessa composta di cinque articoli dove si dichiara chi è l'infermiere, che tipo di servizio eroga e con quali interventi, quali sono le sue responsabilità generali, quali sono le funzioni del Codice e quali gli scopi della partecipazione dell'infermiere ai propri organi di rappresentanza.

Seguono cinque parti, ciascuna con un titolo che ne indica il contenuto: Principi etici della Professione, Norme generali, Rapporti con la persona assistita, Rapporti professionali con colleghi e altri operatori, Rapporti con le istituzioni. La settima ed ultima sezione, Disposizioni finali, dichiara il carattere vincolante delle norme contenute nel Codice e afferma l'impegno dei Collegi IPASVI a garantire la qualificazione dei professionisti. Secondo E. Carli questo Codice deontologico è da considerare non solo "un elenco di doveri, ma una concreta guida nell'esercizio professionale, sostenendo il singolo operatore nel momento in cui affronta problemi che richiedono scelte di comportamento non individuali ma professionali."

BIBLIOGRAFIA

1. Aprile A., Benciolini P., "Il Codice Deontologico dell'ostetrica/o: prime valutazioni", Rivista di Diritto delle professioni sanitarie, 4, 2000
2. Luca Benci, Aspetti giuridici della professione infermieristica. Elementi di legislazione sanitaria, McGraw - Hill quarta edizione, giugno 2005
3. Carlo Calamandrei, Laura D'Addio, Commentario al nuovo codice deontologico, McGraw - Hill, prima edizione, ottobre 1999

*Commissione Esercizio Professionale

*AFD SITRA Az. Ospedaliera S. Anna Como

