

# Quando il “pensare etico” diventa norma: proposta per una integrazione al Codice Deontologico”

*(Luca Venturini – U.O Pronto Soccorso P.O Lugo –AUSL Ravenna - Master in management infermieristico, vicepresidente AMPESS)*

Facendo una doverosa premessa tengo a sottolineare che la mia proposta di integrazione al nuovo Codice Deontologico (CD) infermieristico non vuole essere una correzione a cui tacitamente sottostà una critica al CD stesso (che tra l’altro ritengo molto ben sviluppato e all’altezza di confronti europei) bensì un “inserimento” per una ulteriore completezza che riguarda la figura del manager infermieristico, sia esso coordinatore di UO, Capo Dipartimento e Dirigente di Servizio Infermieristico.

Fondamentalmente vorrei condividere una riflessione nata sui banchi di scuola durante il master in management infermieristico; una riflessione che parte da un presupposto importante, cioè anteporre a qualsiasi decisione operativa un “pensare etico”.

Il concetto di etica inteso come “riflessione critica sui comportamenti vissuti” oppure come “ricerca del senso direttivo dell’agire”<sup>1</sup> è quasi sempre rivolto al concetto assistenziale visto in un contesto clinico, considerato invece raramente in un contesto dirigenziale, dove il dirigente “maneggia” direttamente persone o strutture che contengono individui; per cui a seconda della propria personalità e delle proprie attitudini, è in grado di incidere positivamente o negativamente sulla vita di altri esseri umani in modo importante. Anche al di fuori dell’attività lavorativa in quanto quest’ultima può influenzare in modo determinante tutto quello che concerne la nostra sfera personale e interpersonale.

Mi pare quindi doveroso soffermarsi a riflettere su quali elementi etici, morali e deontologici debbano riguardare nello specifico la leadership infermieristica a qualsiasi livello.. parafrasando un celebre film “Chi ha grandi poteri ha grandi responsabilità”. Niente di più vero!

Attualmente non esistono articoli del codice deontologico infermieristico che riguardano nello specifico i dirigenti (non sono anch’essi infermieri?) e i parametri etici, deontologici, morali a cui si devono attenere nell’esercizio del management.

Diciamo che è lasciato fondamentalmente al proprio libero arbitrio e alle regole del buon senso civile, coadiuvato da elementi accademici come le tecniche gestionali organizzative e quelle relazionali che vengono insegnate nei banchi di scuola.

Utili sicuramente ma non esaustive al fine di individuare nello specifico l’aspetto etico del manager con i propri riferimenti concettuali.

Lungi da me l’idea che qualche articolo in più nel codice deontologico possa risolvere i problemi legati alla “incompetenza etica” del dirigente, ma sicuramente viene proposto come un elemento di riflessione che “invita moralmente” a considerare come determinante l’aspetto comportamentale dell’uomo che dirige altri uomini.

---

<sup>1</sup> Mirabella 2005

Prima di affrontare nello specifico la questione etico-deontologica applicata nel management infermieristico, occorre precisare chiaramente il significato stesso dei termini per poter procedere con chiarezza.

L'etica è nata in tempi lontani, anche se affrontata con un approccio diverso da quello attuale, e le teorie e i concetti presenti si rifanno comunque in qualche modo ai precursori antichi che hanno gettato le basi per un confronto e una riflessione moderna.

Tanto per citare sinteticamente i più importanti si parte da Aristotele (384-322 A.C) che studiò la condotta umana riflettendo sui criteri su cui ci si basa per un determinato comportamento o una scelta, l'epicureismo, lo stoicismo, il razionalismo cartesiano fino ad arrivare a Kant che ipotizza la presenza di una legge morale intrinseca nell'uomo valida per tutti e sempre; segue poi Kierkegaard fino a giungere al periodo contemporaneo.

Ovviamente il cristianesimo ha contribuito nei secoli a costruire una struttura che ha impostato il nostro modo di pensare e il nostro costume occidentale, al quale volenti o meno, ci rapportiamo quotidianamente nell'approccio etico-morale.

Dal punto di vista terminologico **etica** deriva dal greco "ethos = costume" come insieme dei comportamenti vissuti in una cultura per poi diventare propriamente etica intesa come riflessione critica sui comportamenti vissuti; non registra quindi solo i comportamenti ma li analizza elaborando in seguito norme comportamentali, condivise da un gruppo sociale culturalmente strutturato.

Col termine **morale** (anche se etimologicamente esistono indubbe similitudini) invece si intende la ricerca del significato dell'esperienza etica e dei suoi riferimenti ultimi, l'agire colto nella sua "fonte interiore" e deriva dal latino mos-moris = costume; il complesso organico di principi e valori (aventi una propria gerarchia) riconosciuti come tali e delle regole condivise dalla maggioranza di un dato gruppo sociale, quindi "universalmente" accettato perché pongono come obiettivo il bene sociale e comunitario.

Il significato dei termini etica e morale risulta quindi essere molto simile: solo con l'illuminismo c'è stata una divisione dei due termini.

Morale come atteggiamento etico fondato su valori religiosi e etica fondata sulla ragione.

Attualmente questo binomio non è più accettato, quindi l'etica e la morale si possono riassumere come ricerca del senso direttivo dell'agire.

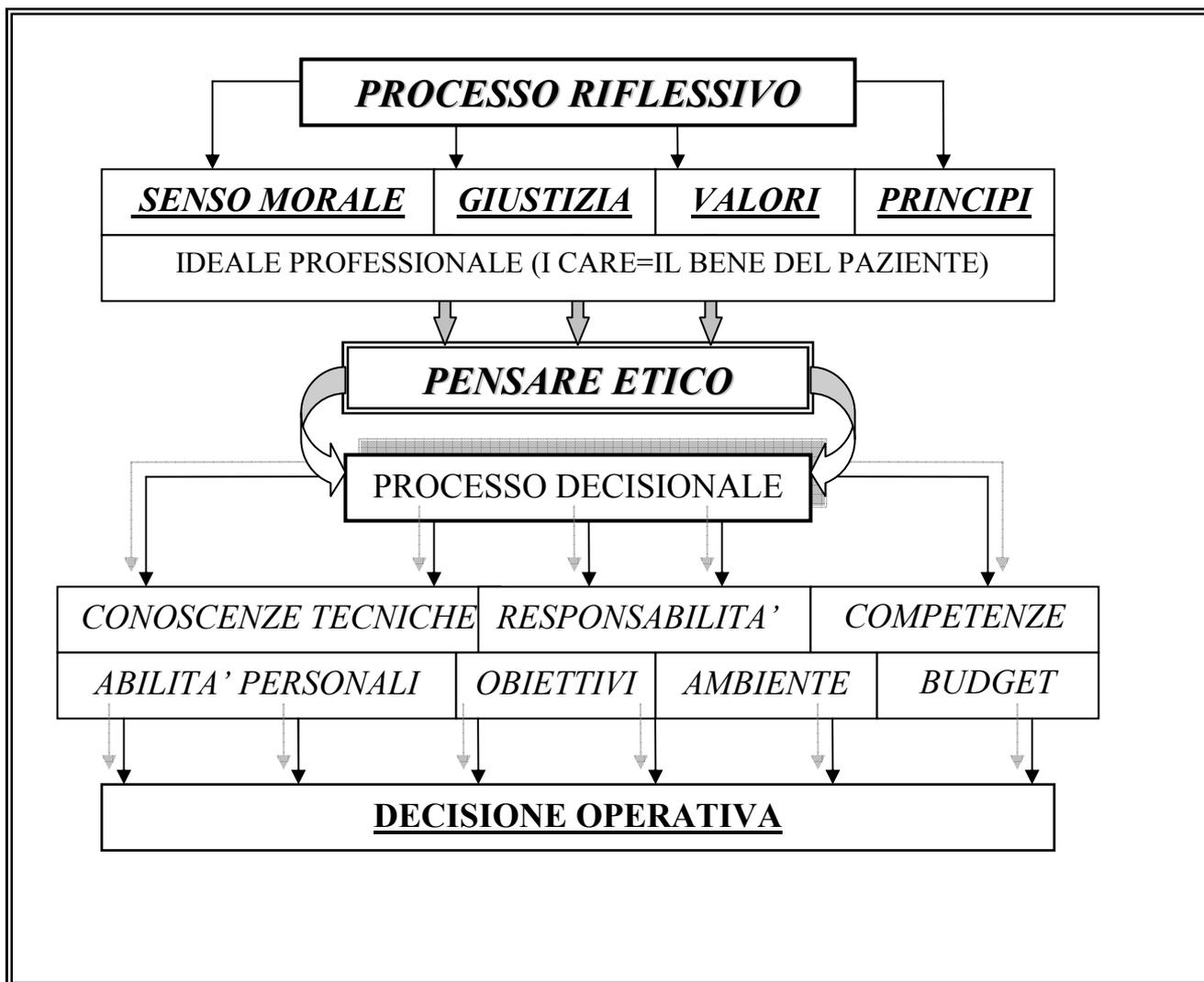
Il **valore** invece può essere definito come "criterio di giudizio" utilizzato nelle scelte; esso è imprescindibile dall'uomo in quanto è insito nel "diritto naturale" ("diritto positivo" riguarda le norme) e può riguardare svariati aspetti, da quello morale appunto a quello culturale e professionale.

Riflettendo sui questi concetti si desume quindi l'importanza che possiede un approccio etico non solo rapportato al binomio professionista-paziente ma anche tra professionista-professionista in un contesto alla pari oppure in scala gerarchica.

Una riflessione critica sul nostro comportamento e una conseguente azione risulta quindi essere parte integrante del nostro operare quotidiano perché insita all'interno di noi stessi, anche se spesso non ne teniamo conto e agiamo condizionati in base a "logiche di sistema" o prettamente individuali, ammettendo naturalmente in questo processo decisionale anche una dose di buona fede e non di calcolata volontarietà.

Un'etica applicata al management presuppone perciò una libertà di scelta, e per essere liberi occorre avere una visione a 360 gradi; chi non si pone cioè in un atteggiamento di riflessione interiore sui propri comportamenti non potrà poi pretendere di avere la totale libertà perché solo in questa condizione accoglie il significato delle cose e lo vive interiorizzandolo come esperienza.

Quindi il primo passo di un "pensare etico", forma mentis a mio parere imprescindibile dall'esercitare una professione qualitativamente accettabile, deve partire da una analisi introspettivo-riflessiva per poi esprimersi in una seconda fase nella esteriorizzazione dei comportamenti e delle azioni che sono le decisioni operative, oltre naturalmente agli aspetti relazionali



La concretizzazione dei comportamenti, se coerenti con un valore specifico espresso dall'individuo, ne rafforzano il valore stesso, in antitesi al detto "predica bene e razzola male (in questo caso il "male" si trasforma in "bene").

Sicuramente la coerenza, la congruità delle azioni e il buon esempio del manager facilitano in maniera importante il rapporto con i collaboratori, e se un "pensare etico" viene applicato nella quotidianità, la credibilità ne esce vincente e si offre lo stimolo per una maggiore considerazione sulla validità di basare i propri comportamenti su valori etici, elemento purtroppo che spesso sfugge nella nostra quotidianità lavorativa a tutti i livelli.

La necessità di questo processo è fondamentale perchè l'etica definisce i confini tra bene e male, aspetti tipici della persona umana, mentre altri aspetti come lecito o illecito riguardano la legge, ambito ben definito e specifico senza quella caratteristica di astrazione o di indefinibilità dei confini spesso tipici dell'etica.

Il termine **deontologia** invece deriva dal greco *deon* = dovere e *logos* = discorso: essa pone a suo fondamento una serie di principi ai quali ci si deve obbligatoriamente attenere per giudicare le azioni; questi principi sono condivisi e adottati da soggetti che esercitano una determinata professione e sono una raccolta di norme etico-morali (che qualcuno definisce anche etichetta) che ciascuna professione ritiene fondamentale rispettare; la deontologia quindi è espressione dell'etica professionale.

La sua forma è una sorta di "patto" che i professionisti stipulano verso la società ed ha lo scopo di orientare il comportamento (non è l'agenda del "cosa fare" ma del "chi si è chiamati a essere").

Nota storica:

1960: nasce il primo codice deontologico delle infermiere italiane dato dalla necessità di mettere a punto un codice che dia delle "coordinate" etiche.

1977: è un testo oltremodo sintetico ma non privo di importanti concetti (formazione, pieno rispetto dei diritti del malato, attività sindacale)

1996: elaborato il Patto infermiere-cittadino

12 maggio 1999: entrata in vigore del nuovo codice deontologico suddiviso in 7 articoli.

L'unico articolo che tratta dei rapporti interpersonali tra professionisti è il n° 5 che analizza i rapporti tra colleghi e con altri operatori della sanità.

Non vi è menzione però dello specifico rapporto tra coordinatori/dirigenti e infermieri o altre figure professionali.

Si potrebbe perciò obiettare che una integrazione al codice deontologico non sia necessaria e che con una proposta di implementare ciò che è già completo, si corra il rischio di incorrere in una forma di superbia intellettuale, condizione ben lungi ovviamente dalle mie intenzioni.

Quello che vorrei proporre, invece, sono alcuni articoli che (idealmente) integrino l'attuale codice; questo perché ritengo doveroso che, se esistono norme etiche riguardanti tutto ciò che ruota attorno all'infermiere, dall'assistenza al rapporto con le istituzioni, è altrettanto legittimo che esistano norme che siano rivolte anche al manager in quanto egli stesso nasce professionalmente come infermiere.

Ogni tanto la figura manageriale corre il rischio di dimenticarsene, coinvolto dall'esercizio del potere, quindi un riferimento può essere oltremodo utile per soffermarsi anch'esso periodicamente e prendere spunti di riflessione.

Si potrebbe definire "**Principi della figura manageriale**" e numerare 7 bis:

**7 bis 1.** *"Il manager infermieristico ha l'obbligo, durante il processo decisionale tipico della propria funzione, di avere sempre come riferimento i parametri etici, morali e di giustizia insiti nella professione infermieristica.*

*Tali parametri devono coincidere e integrarsi con le conoscenze tecniche manageriali apprese in ambiente accademico.*

*Il manager infermieristico non pone la ricerca del potere e della carriera come valore primario, ma il raggiungimento degli ideali professionali al fine di creare, in relazione allo specifico contesto, una valida organizzazione da cui possano beneficiarne i professionisti e la persona assistita”.*

Questo primo articolo si rifà al concetto prima descritto. Qualsiasi decisione operativa o comportamento relazionale deve avere a monte un “pensare etico”.

E’ essenziale, indispensabile, necessario.

Quale può essere il fulcro dinamico di questo processo, l’obiettivo ma nello stesso tempo un potenziale ostacolo? L’esercizio del potere.

Ma cos’è il potere?

In termini giuridici è “...la capacità, facoltà ovvero l’autorità di agire, esercitata per fini personali o collettivi..”<sup>2</sup>

Potrebbe anche essere definito come la capacità di ottenere obbedienza o per usare una definizione sociologica: “Il potere è la possibilità che un individuo, agendo nell’ambito di una relazione sociale, faccia valere la propria volontà anche di fronte ad una opposizione “<sup>3</sup>.

Un potere delegato (come quello che ci investe) da legittimo quale è può diventare illegittimo, o usato illegittimamente se viene usato per scopi “personali”, dove per personale si intende non solo la persona fisica che lo utilizza ma anche una organizzazione, un ente o in generale una persona giuridica.

Il potere può ottenebrare la mente, può offrire tentazioni, può offrire ad un Io non equilibrato la possibilità di espandersi schiacciando totalmente l’ideale professionale che impone un esercizio del proprio ruolo per il “bene” in primis del paziente o comunque della persona qualsiasi “ruolo” essa ricopre.

Lo scopo primario dell’Organizzazione Sanitaria (tradotta nelle strutture come ASL, AOP, Sanità privata etc) è quello di prendersi cura della persona malata (salute= bene di merito); essa deve avere al centro proprio la persona che, sottolineo, ha il diritto di essere assistita in modo sistemico e con la massima qualità possibile dal professionista sanitario.

Il rischio nell’esercizio del potere è proprio quello di utilizzarlo ponendo in secondo piano il bene della persona, non tenendo conto dei criteri etici, deontologici, quindi con un sistema valoriale assente o per meglio dire incentrato sulla pura soddisfazione e convenienza del soggetto unitario.

Il potere può essere esercitato con la forza tramite l’autorità e con il consenso tramite l’autorevolezza.

Un pensare etico a priori non può fare a meno di utilizzare il potere per il bene della persona.

Nella scala gerarchica organizzativa il vertice possiede una responsabilità notevole in quanto il suo potere esercitato ha l’effetto potenziale di trasformarsi in una cascata distruttiva sugli organi in staff, quindi di conseguenza sull’organizzazione delle singole UO e infine sul paziente.

---

<sup>2</sup> (Wikipedia).

<sup>3</sup> Max Weber

Una riflessione etica a monte funge da “filtro” il quale impedisce il più possibile l’uscita di “scorie” , che possono danneggiare organizzazioni e di conseguenza persone.

Questo fa capire quanto sia importante la riflessione interiorizzata e rivolta ad una condivisione collaborativa più che un mero esercizio di autorità, magari anche priva di contenuti congrui.

Il leader più amato è quello autorevole, carismatico, con capacità professionali, in grado di ascoltare i propri collaboratori, in sostanza che ha una visione globale dell’organizzazione intesa come sistema economico, ma anche come insieme di “persone -umane” che possiedono valori, sentimenti, e che devono essere rispettate in qualità di collaboratori e salvaguardate in qualità di malati.

**7 bis 2.** *“Il manager infermieristico deve essere imparziale nelle scelte relative allo svolgimento delle sue funzioni; esso deve operare in modo tale che, in maniera oggettiva, vengano rispettati gli ideali professionali.*

*Il criterio di imparzialità deve riguardare le persone fisiche e le organizzazioni da lui stesso gestite (direttamente o indirettamente) seguendo il criterio di giustizia”.*

Anche questo articolo ci riconduce al precedente; per un buon esercizio del potere occorre avere ben saldo un principio di giustizia.

Ma cosa si intende per imparzialità e giustizia?

L’imparzialità “..*giudica in modo spassionato e obiettivo, che opera con giustizia*”<sup>4</sup> mentre la giustizia può essere definita come “*Valore etico-sociale in base al quale si riconoscono e si rispettano i diritti altrui come si vuole che siano riconosciuti e rispettati i propri*”<sup>5</sup>: è chiaro come i valori etici debbano essere rapportati ai diritti di altri individui e per riassumerla con una famosa frase evangelica “non fare agli altri ciò che non vorresti fosse fatto a te”.

La giustizia applicata al management impone quindi una “ripartizione” uguale espressa in tutte le sue forme, che può coinvolgere il rapporto tra i professionisti senza preferenze di sorta da parte di chi dirige, oppure un indirizzo equo di utilizzo delle risorse che si dispongono (es allocazione di risorse umane, gestione budget, etc) cioè citando Aristotele nel suo criterio di giustizia distributiva “dare a ciascuno il suo” e commutativa con il concetto di “non danneggiare l’altro” con una scelta non equa ma mirata solo a favorire il “benessere” di persone e organizzazioni.

**7 bis 3.** *“Il manager infermieristico deve favorire l’instaurarsi di rapporti di reciproca solidarietà tra membri dei team di lavoro, tra collaboratori di pari funzione e superiore nonché degli infermieri da esso coordinati e si impegna a contenere gli input affettivi ed emotivi personali nell’ambito dei processi decisionali e relazionali, al fine di poter garantire il più possibile la massima oggettività nelle*

---

<sup>4</sup> (c) Petrini S.r.l. Garzanti Linguistica, 2004

<sup>5</sup> (c) Petrini S.r.l. Garzanti Linguistica, 2004

*scelte operative e ottemperare a positivi atteggiamenti nelle relazioni umane, di ascolto e interazione*".

La questione relazionale è uno dei punti fondamentali nell'aspetto deontologico. Quante volte basterebbe un corretto atteggiamento comunicativo per evitare conflitti di ogni tipo?

Il solo porsi in modo assertivo e di ascolto favorisce automaticamente, nella maggior parte dei casi, la risoluzione di problematiche anche complesse: per contro problemi banali possono essere accentuati da un atteggiamento aggressivo e autoritario (gratuito), spesso supportato da un tono alto della voce. Tutto questo associato all'esercizio di un potere può veramente schiacciare la persona, la quale nel caso del dipendente-professionista, si "porta a casa" oltre alle problematiche inerenti l'operatività clinica anche quella legata alla logistica del suo ruolo.

La tensione della responsabilità, il carico di lavoro produce spesso una situazione di stress che favorisce ansia, aggressività, insofferenza e in casi estremi depersonalizzazione.

Se si cade in questa trappola facilmente possiamo enfatizzare gli aspetti negativi che impediscono la comunicazione e con essa il dialogo riflessivo.

Siamo uomini e abbiamo dei limiti; talvolta però sarebbe sufficiente "guardarci dall'esterno" per vedere oggettivamente ciò che non percepiamo, e ciò che probabilmente non ci piacerebbe.

Quindi pacatezza, sensibilità alle problematiche personali, gestione delle proprie emozioni possono veramente offrire un approccio etico sano che gioverebbe non poco alla relazione.

**7 bis 4.** *"Il manager infermieristico si aggiorna con criterio sistemico nei settori relativi alle conoscenze: tecniche, psicologiche, sociologiche, pedagogiche, giuridiche ed etiche così da poter implementare le proprie competenze, al fine di svolgere le funzioni manageriali al miglior livello qualitativo possibile"*

In questo articolo si affronta la globalità delle conoscenze. Il criterio sistemico è in assoluto il migliore, sia per poter erogare una assistenza clinica adeguata sia per poter effettuare una competenza manageriale di alta qualità.

Le competenze devono comprendere tutti gli aspetti, ovviamente prediligendo a seconda del ruolo un aspetto anziché un altro.

Non posso assistere un paziente nel migliore dei modi se ho delle ottime conoscenze cliniche ma nessuna etica e relazionale; non posso curare un corpo senza comprendere che oltre a quello esiste anche una mente con dei sentimenti e delle emozioni.

Aggiungendo inoltre, per il credente (a qualsiasi religione esso appartenga), la presenza di una componente spirituale, in cui oltre agli elementi fisici e psicologici la considerazione è indirizzata anche al lato trascendente, metafisico.

Per il manager le competenze si spostano dall'ambito prettamente clinico a quello organizzativo gestionale e, anche in questo caso, etico e relazionale, dove oltre ai pazienti (fruitori indiretti della funzione manageriale) esso si rapporta con colleghi

collaboratori, anch'essi portatori, in quanto persone, di una entità fisica e psicologica (e spirituale per il credente).

Possiamo vedere quindi come la componente della “riflessione sul senso direttivo dell'agire”, sebbene spesso sia sottovalutata e dimenticata, entri a pieno titolo sia nelle componenti manageriali che in quelle clinico assistenziali dirette; lo stesso vale per gli aspetti psicologici che impongono per esempio riflessioni sul tema della comunicazione e della gestione dello stress e dell'ansia.

Ma cosa significa aggiornarsi in tal senso? Significa indirizzare le proprie scelte formative non solo nei campi “classici” ma anche spaziare in quei settori che ci danno le conoscenze più nascoste (e trascurate) come gli ambiti psico-socio-pedagogici e etico-filosofico-deontologici.

Solo così la formazione sarà completa.

Coinvolti come siamo nella nostra società e nel lavoro da ritmi talvolta ingestibili per la loro velocità pervadente e disumanizzante, occorre anche imparare a fermarci, a riflettere e gestire il nostro tempo (time management); non solo per fare piani organizzativi, calcolare budget o correre nei corridoi delle UO tra una stanza e l'altra, magari tralasciando l'aspetto più importante della nostra professione, a qualsiasi livello sia esercitata, e cioè: prenderci cura della persona!

Ma per fare questo occorre innanzitutto imparare a prenderci cura di noi stessi.