



DIMENSIONE MORALE ETICO SOCIALE delle SCIENZE INFERMIERISTICHE ed OSTETRICHE

Dott.ssa Susanna Ponti
A.A 2017/2018 Lezione II



Dimensione Etica della Cura

Le caratteristiche dei singoli pazienti e le loro patologie, la crescente complessità degli atti sanitari, la molteplicità dei ruoli professionali, le caratteristiche delle strutture, le politiche sanitarie etc sono fattori che non possono rendere standardizzabile l'assistenza e che sono motivo di complessità.



Prendersi cura cioè dare all'altro:

- energie
- competenze
- tempo per soddisfare bisogni

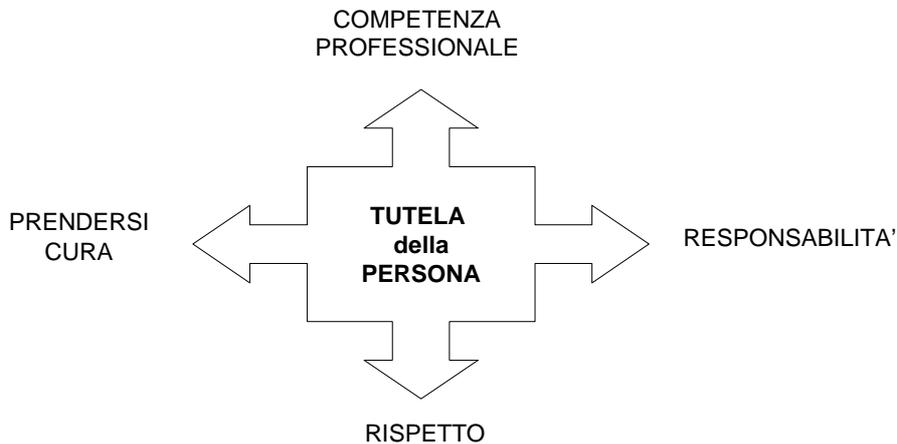


Assunzione di **Responsabilità** cioè rispondere all'altro con :

- responsività
- disponibilità emotiva e cognitiva
- empatia, ascolto
- competenza tecnica



Sistema valoriale di riferimento



RISPETTO

(dal latino "respicere") "Guardare un altro"
Prestare attenzione al valore, alla dignità di quella specifica persona, considerandola nella sua globalità, senza ridurla ad oggetto delle mie prestazioni a motivo della sua particolare patologia e necessità



RESPONSABILITA'

(dal latino *respònsus*), *rispondere*
Rispondere delle proprie azioni e delle loro conseguenze (significato giuridico, penale)

• Agire secondo i limiti delle proprie competenze professionali (codici deontologici ed etici)

Dare una risposta ai bisogni dell'altro, soluzione positiva ad un problema (intervento assistenziale)

• Dare una risposta per qualcuno o al posto di qualcuno (grado più alto di responsabilita')





Etica delle Responsabilità

Il termine *responsabilità* entra nel lessico filosofico, in particolare in quello di carattere giuridico-politico, nel corso del XVIII secolo.

Nei “*Lineamenti di filosofia del diritto*” di Hegel (1770 – 1831) emerge per la prima volta un’idea di responsabilità non più solo riferita all’*imputabilità* di chi ha commesso un reato, e quindi rivolta al passato, ma con un’apertura verso il futuro ovvero il termine responsabilità richiama l’attenzione sul *risultato finale dell’azione* ovvero sulle conseguenze che un determinato modo di agire potrebbe produrre.

Con Max Weber (Filosofo, economista, e sociologo 1864 - 1920) evidenzia l’*etica della responsabilità* cioè l’etica dell’uomo che si interroga sulle conseguenze delle proprie scelte inoltre *accomuna i professionisti ad una «comunità di interessi» per l’erogazione monopolistica di beni/servizi*
Approccio neo-weberiano -> professioni = gruppi sociali organizzati



“Professioni” e “Professionalizzazione”

Il sistema sanitario rappresenta un “*sistema occupazionale*” complesso dove le varie occupazioni agiscono come importanti soggetti collettivi dotati di **proprie strategie** e non di rado **in conflitto tra loro**. [Willem Tousijn, 2004]



Professionalizzazione: processo tramite cui le *singole occupazioni* nel corso del tempo si trasformano in *professioni*, acquisiscono cioè gli attributi del «**professionalismo**» attraverso:

- individuazione e rivendicazione di un **corpus di conoscenze scientifiche e/o tecniche;**
- nascita e sviluppo di **scuole professionali di livello accademico;**
- nascita e sviluppo di **associazioni professionali;**
- legittimazione e protezione da parte dello **Stato;**
- accreditamento ed autorevolezza presso **l’opinione pubblica**



Il processo di professionalizzazione dell'infermiere

Con "**professione**" si intende un'attività svolta a servizio degli altri e in modo autonomo, da soggetti che siano in possesso di specifiche conoscenze scientifiche e competenze tecniche acquisite con un lungo periodo di scolarità.

Secondo **Afaf I. Meleis**, infermiera statunitense contemporanea, le tappe fondamentali dell'evoluzione dell'assistenza infermieristica verso il raggiungimento di un'identità professionale e un campo d'azione proprio sono state:

- o **stadio della pratica**: (il "fare") periodo precedente a qualsiasi teorizzazione infermieristica, coincidente con l'assistenza quotidiana ai malati e ai bisognosi, fondata sulla vocazione caritativa, sulla scienza medica e sulla sensibilità artistica dell'infermiera;
- o **stadio della formazione e organizzazione**: (educazione e amministrazione risultato dell'attività di ricerca promossa negli anni '60) interesse per la formazione e il management in aggiunta alla definizione di norme e standard da utilizzare nella formazione degli studenti e nella gestione del personale;
- o **stadio della teoria**: produzione di modelli e teorie concettuali che affrontano gli interrogativi riguardanti l'assistenza infermieristica, il suo mandato e il suo scopo;
- o **stadio della filosofia**: esigenza dei professionisti di fornire una valida giustificazione epistemologica (di conoscenza scientifica) ed etica alla disciplina infermieristica nel suo complesso.



Mondo delle professioni e cambiamento

- o Oggi il cittadino è culturalmente formato e informato e ciò lo mette nelle condizioni di poter **ESIGERE**
- o Le organizzazioni sanitarie perseguono risultati, obiettivi di qualità, utilizzando strumenti di valutazione e sistemi premianti, si persegue l'**EFFICIENZA**



Dobbiamo perseguire un nuovo professionalismo?

- L'adattamento a questo nuovo quadro strutturale ci obbliga a perseguire un nuovo professionalismo che si caratterizzi per:
 - Un nuovo rapporto con il paziente garantendone più coinvolgimento e partecipazione nei processi di cura
 - Nuovi rapporti interprofessionali che valorizzino, in termini di outcome, il valore aggiunto di una azione collaborativa agita dai diversi professionisti nei percorsi terapeutico assistenziali offerti ai cittadini
 - Accountability La professione infermieristica, per essere legittimata socialmente, ha il dovere di rispondere delle proprie scelte culturali e sociali e dell'impatto che queste hanno sulla salute della società.
 - Assunzione di funzioni manageriali che esaltino progettualità, capacità di pianificazione, monitoraggio e valutazione dei processi assistenziali.



La dignità professionale espressa nel lavoro infermieristico

- Dignità del nursing → Identità della professione
Riconoscimento e rispetto professionale
- Quali fattori influiscono sulla dignità professionale infermieristica
 - Qualità delle condizioni di lavoro
 - Possibilità di fornire cure efficaci
 - Modelli di relazioni con se stessi e con gli altri

Dignità umana
Intangibile
Inalienabile
Attributo di ogni essere umano
La si può violare ma non rimuovere

Dignità Professionale
Dignità umana connessa all'attività lavorativa.
Può essere guadagnata, persa, violata o promossa

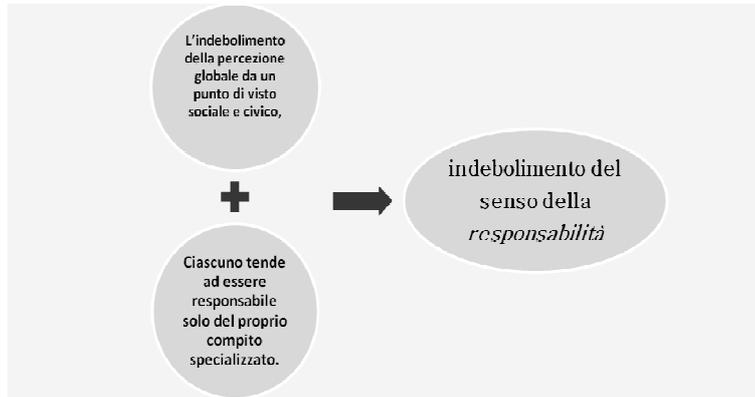
Dignità sociale
Contingente
Comparativa
Contestuale
Si genera nelle interazioni tra individui
Nelle azioni collettive, Nella società



- La dignità professionale espressa nel lavoro infermieristico**
- *La dignità professionale dipende da identità personale e identità professionale che si influenzano reciprocamente e sono partecipati di una maturità continua strettamente connessa a life-long learning*
 - *Sentirsi meritevoli di stima grazie alle proprie abilità, attitudini e comportamenti etici facilita una maggiore determinazione ad esplicitare competenze, pensieri e comportamenti professionali*
 - *Lo sviluppo dell'identità professionale è un processo continuo, coinvolge l'acquisizione di competenze e capacità avanzate grazie all'esercizio dell'autonomia professionale alla capacità di prendere decisioni e all'integrità morale dei professionisti.*
 - *Gli ambienti organizzativi devono supportare la creazione e il mantenimento di un clima etico al fine di evitare violenza orizzontale da cui generano stress e frustrazione, ma anche violenza laterale da cui derivano comportamenti non collaborativi da cui possono derivare disaffezione e burnout.*



Oggi..cosa che rischiamo?



Oggi..cosa che rischiamo?





Riflettere sui fini della professione infermieristica oggi...

- Cura delle malattie e allontanamento dalla morte sono fini ancora prioritari e perseguibili per la professione infermieristica?
- Il trend epidemiologico (cronicità e multipatologie) ci obbliga a pensare ed agire scelte professionali a tutela della qualità della vita del soggetto che deve necessariamente essere posto al centro del processo assistenziale
- *Oggetto dell'azione di cura non è il corpo del paziente ma la sua vita*



E allora che fare???

- Perseguire elevati livelli di competenza tecnico scientifica potenziando la ricerca infermieristica.
- Non dimenticare l'essenza della relazione assistenziale cioè la capacità di ascoltare la narrazione dell'assistito per trarne direzionalità del proprio agire professionale
- Esprimere competenza etico-morale di fronte ai dilemmi assistenziali incontrati nell'operatività quotidiana



L'infermiere sui social....alcune riflessioni

- o La presenza sulla rete di community infermieristiche, di forum di infermieri, consente e stimola la discussione su temi d'interesse con modalità informali ma comunque consone....un forum ha un responsabile, una persona fisica che risponde per tutti e quindi in qualche modo "può contenere talune esuberanze..."
- o Oggi facebook fa credere di essere liberi di fare e dire tutto ciò che si vuole, fa credere di essere liberi di...urlare al vento i propri pensieri....
- o Non dimentichiamoci mai che su facebook siamo tuttivicini vicini...e i confini della propria libertà si intersecano necessariamente con quelli della libertà altrui...



Capo V del Codice Deontologico

...rapporti tra colleghi..

- Parole chiave...
- Art.41,42,
 - **equipe e colleghi**, ci localizzano, ci "fanno appartenere"
 - **valorizza, dignità, rispetto, solidarietà**..., ci indicano come agire correttamente
- Art. 43, cosa segnalare???
 - Cosa... a chi...se alla discussione partecipano persone che conosciamo solo virtualmente..
- Art. 44,
 - **decoro**...
- Art.45
 - ... **agisce con lealtà e onestà**...

Ma prima alcune questioni....



Oggi e domani...

- Se sapessi che il vicino di casa o il tuo professore potrebbero leggere quello che hai inserito on-line, scriverti le stesse cose e nella stessa forma?
- Sei sicuro che le foto e le informazioni che pubblichi ti piaceranno anche fra qualche anno?
- Prima di "caricare/postare" la foto ridicola di un amico, ti sei chiesto se a te farebbe piacere trovarti nella stessa situazione?
- I membri dei gruppi a quali sei iscritto possono leggere le tue informazioni personali?
- Sei sicuro che mostreresti "quella" foto anche al tuo nuovo ragazzo/a?



Quando cerchi o cercherai lavoro...

- Sal che la società di selezione del personale cercano informazioni sui candidati utilizzando i principali motori di ricerca on-line?
- Le foto che hai pubblicato sui social network e i post che hai inserito possono danneggiarti nella ricerca del tuo prossimo lavoro?
- Il curriculum che hai spedito all'azienda corrisponde con quello che hai messo in internet?
- Quello che racconti della tua vita nelle tue "chiacchiere on line" è coerente con le tue aspirazioni professionali?



Nel corso del 2014 la popolazione mondiale è passata da 7 a 7.2 miliardi di persone, e il numero di utenti internet attivi ha superato i 3 miliardi di utenti – erano 2.5 miliardi a inizio anno- (con una penetrazione che ha raggiunto il 42% dell'intera popolazione mondiale).



Dati riferiti al 2015

Gli account attivi sui social media sono oggi più di 2 miliardi (penetrazione 29%); questo significa che rispetto a 12 mesi fa il dato è cresciuto del 12%.

- Se osserviamo i dati relativi al mobile, è interessante notare come a fronte di un incremento della diffusione del 5% di utenti mobile, sia cresciuto invece del 23% il numero di persone che usano attivamente social media dai propri smartphone (313 milioni di persone in più).



NON è più obbligatorio un computer a postazione fissa per... infilarsi dentro un social e questo rende, ad esempio, fruibile la partecipazione al mondo social anche dal proprio smartphone o tablet durante l'orario di attività professionale, in ufficio o in ospedale, anche se esiste un 'blocco' sui PC aziendali...

Questo è un bene o un male???
A voi la risposta....

- Utile per scavare gallerie .
- O una strage.



L'uso dei social si rivela spesso un clamoroso autogol per ciò che riguarda il rapporto con il datore di lavoro... ad esempio, esprimere sul social una valutazione, un commento, una critica su una problematica lavorativa NON conviene quasi mai...

Un esempio (fra i tanti)

- Con ordinanza del 1 agosto 2014, il Giudice del Lavoro di Milano ha rigettato il ricorso di un dipendente licenziato dalla propria azienda per ragioni connesse all'uso di Facebook e di Internet sul luogo di lavoro.

Trib. Milano, Sezione lavoro, R.G. n. 6847/2014, Dr.ssa Colosimo

... alla fine del 2013, un'azienda lombarda aveva formalmente contestato a un proprio dipendente di avere, in orario di lavoro, scattato foto all'interno di una propria unità produttiva, ritraenti il dipendente stesso con alcuni colleghi, e averle pubblicate in Facebook accompagnandole con commenti molto poco lusinghieri nei confronti del datore di lavoro.

Provvedimento disciplinare aziendale

Il dipendente ha impugnato il licenziamento negando la riconducibilità a sé delle condotte contestate. Egli ha ipotizzato che terzi si fossero impossessati delle sue credenziali dell'account Facebook e avessero pubblicato in sua vece le foto e i relativi commenti denigratori;

... nel corso del giudizio, entrambe le tesi difensive sono crollate, e il Giudice ha ritenuto sufficientemente provato che tutte le condotte contestate fossero attribuibili al ricorrente.



la navigazione su siti... in orario di lavoro è stata inoltre ritenuta dal Giudice comportamento del tutto idoneo, "anche di per sé solo considerato", a determinare un **irrimediabile lesione del vincolo fiduciario, proprio perché realizzato durante l'orario di lavoro, con conseguente interruzione della prestazione**

1.3.2007, provvedimento

Garante privacy

• Quel provvedimento prescrive ai datori di lavoro di specificare dettagliatamente le modalità consentite di utilizzo della posta elettronica e della rete Internet da parte dei dipendenti e detta linee-guida circa l'utilizzo di filtri o sistemi che impediscano in radice la navigazione di determinati siti.

Esso vieta, inoltre, di effettuare controlli a distanza di lavoratori svolti, tra l'altro, mediante "la riproduzione e l'eventuale memorizzazione sistematica delle pagine web visualizzate dal lavoratore".

• MA RICORDATEVI DEL JOB ACT DEL 7 MARZO 2015

2015 Federazione IPASVI agli iscritti

• Vi è stata una recente, e importante, presa di posizione della nostra Federazione sull'uso/abuso dei social....ecco le "linee guida" rivolte agli iscritti .

1. Prima di postare informazioni online considerare la solidità delle ragioni per farlo,

2. assicurarsi di avere il consenso dell'assistito,

3. assicurarsi che la sua identità sia protetta e che le informazioni pubblicate online non ne permettano l'identificazione

4. Non diffondere mai attraverso i social media immagini o informazioni relative all'assistito che possano violare i suoi diritti di privacy e riservatezza

5. Non pubblicare, condividere o diffondere immagini, dati o informazioni dell'assistito acquisite nella relazione infermiere-paziente

6. Non esprimere commenti sugli assistiti anche quando gli stessi non possono essere identificati

7. Non acquisire immagini (fotografie, video) utilizzando dispositivi personali ivi inclusi i telefoni cellulari

<http://www.ipasvi.it/ecm/rivista-linfermiere/rivista-linfermiere-page-17-articolo-207.htm>

Facebook: **offendere su una bacheca è diffamazione a mezzo stampa**

- Cassazione penale, sez. I, sentenza 08/06/2015 n° 24431

Postare un commento offensivo sulla bacheca di facebook della persona offesa integra il reato di diffamazione a mezzo stampa. La Corte di Cassazione, con la sentenza n. 24431/2015, ha stabilito che inserire un commento su una bacheca di un social network significa dare al suddetto messaggio una diffusione che potenzialmente ha la capacità di raggiungere un numero indeterminato di persone, sicché, laddove questo sia offensivo, deve ritenersi integrata la fattispecie aggravata del reato di diffamazione.

I social sono luoghi pubblici ...chiunque può leggere quello che viene scritto e rinfacciartelo anche dopo anni, Facebook ha dei limiti ma entrare in un gruppo segreto con 10.000 iscritti e postare, significa "farlo in pubblico".

- ... un post è una dichiarazione scritta, che l'identità di chi posta è nota, e che tutti possono fare uno screenshot : può essere la base legale per un contenzioso.
- Quando si termina il lavoro e ci si butta sui social, spesso ci si dimentica che parlando del proprio lavoro siamo ancora in servizio, come Infermieri.



La persona è INDIFESA

- E SE LA FOTO LA PUBBLICA L'INFERMIERE...

Articolo 5 cd 2009:

Il rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo e dei principi etici della professione è condizione essenziale per l'esercizio della professione infermieristica

Articolo 26 cd 2009:

- L'infermiere assicura e tutela la riservatezza nel trattamento dei dati relativi all'assistito. Nella raccolta, nella gestione e nel passaggio di dati, si limita a ciò che è attinente all'assistenza.

Articolo 28 cd 2009:

- L'infermiere rispetta il segreto professionale non solo per obbligo giuridico, ma per intima convinzione e come espressione concreta del rapporto di fiducia con l'assistito



La reputazione sul web

• Si parla di **web reputation** inizialmente come dell'impatto di un'azienda o di una attività commerciale sul web, e in relazione alla valutazione del cliente (sito, offerte, interattività)... *Non solo legata all'aspetto economico e commerciale, ma a "ciò che si dice di te, cosa dici tu, come viene commentato, condiviso, citato, rilanciato..."*

• Quindi si sta affermando anche una specie di "tracciabilità" e di ricerca di ciò che si dice, e di ciò che dicono di noi.

• Naturalmente ciò vale soprattutto per personaggi più in vista di altri, ma tecnicamente lo si può fare per CHIUNQUE.

Il diritto all'oblio

• Si è spesso trattato di un problema sollevato da cittadini che hanno lamentato la lesione del proprio diritto alla protezione dei dati personali derivante (più che dalla pubblicazione, di per sé lecita) dalla permanenza indefinita e a libera disposizione di chiunque su internet – anche a distanza di anni – di articoli giornalistici online recanti notizie (spesso di cronaca giudiziaria, ma non solo) risalenti nel tempo.

Con la locuzione "**diritto all'oblio**" si intende, in diritto, una particolare forma di garanzia che prevede la non diffondibilità, senza particolari motivi, di precedenti pregiudizievoli dell'onore di una persona, per tali intendendosi principalmente i precedenti giudiziari di una persona.

• in base a questo principio non è legittimo diffondere informazioni a proposito di condanne ricevute o dati sensibili di analogo argomento, salvo che si tratti di casi particolari ricollegabili a fatti di cronaca ed anche in tali casi la pubblicità del fatto va proporzionata all'importanza dell'evento ed al tempo trascorso dall'accaduto.

... tali notizie reperite dai motori di ricerca (perché – per esempio – pescati negli archivi redazionali storici dei quotidiani online) hanno determinato la presa di conoscenza da parte degli utenti del web di aspetti, dati e di profili delle persone interessate, nel frattempo divenuti totalmente diversi

In realtà sarebbe bene ricordare

• ... è **ABBASTANZA DIFFICILE E COMPLESSO** levare dal web qualcosa, notizie e riferimenti che sono per noi antipatici, o fastidiosi.

• E quindi è utilissimo ricordarlo, **PRIMA** di scrivere e pubblicare qualsiasi cosa... che queste parole e/o foto potrebbero restare a tempo **INDEFINITO**.



Comitati Etici



Il Comitato etico è un organo di consultazione e di riferimento per qualsiasi problema di natura etica che si possa presentare in una struttura sanitaria sia relativamente alla pratica clinica sia relativamente alla ricerca biomedica.

L'obiettivo principale, perseguito dai comitati etici, è la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei cittadini sia come soggetti delle cure sia come soggetti che partecipano a sperimentazioni cliniche.

Il Comitato Etico è un organismo indipendente, composto da personale sanitario e non, incaricato di emettere pareri **vincolanti** sul protocollo di sperimentazione, sull'idoneità dello o degli sperimentatori, sulle strutture e sui metodi e documenti da impiegare per informare i soggetti della sperimentazione prima di ottenere il consenso informato e pareri **consultivi** circa le pratiche cliniche da attuare in determinate situazioni complesse

In Italia l'istituzione dei Comitati Etici è prevista: nelle strutture sanitarie pubbliche e negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) privati.

Le strutture sanitarie prive di un Comitato Etico interno possono comunque eseguire sperimentazione previa approvazione di un Comitato Etico indipendente ed esterno individuato ed indicato dalla Regione competente



Comitati Etici in Emilia Romagna

Dossier n. 183/2009 [Abstract] Local Ethics Committees in Emilia-Romagna

A metà 2004 è stata realizzata una prima indagine conoscitiva mirata a fotografare il livello di organizzazione e di attività dei 17 Comitati esistenti in regione, è emersa una notevole variabilità nella tipologia prevalente di attività dei CE con una forte, se non esclusiva, concentrazione nell'attività di analisi e valutazione dei protocolli delle sperimentazioni cliniche soprattutto per quelli che insistono su Aziende ospedaliere universitarie. Meno intensa è risultata l'attività per quanto riguarda il monitoraggio degli studi e le azioni di formazione e informazione ai professionisti e al pubblico relativamente alle questioni di natura bioetica.

Questa indagine ha anche evidenziato una variabilità nella composizione, nei carichi di lavoro e nell'orientamento relativo a specifiche questioni quali le regole relative alla esplicitazione dei potenziali conflitti di interesse dei membri dei CE e il comportamento da tenere nel caso la pubblicazione dei risultati dovesse essere soggetta alla preventiva autorizzazione da parte del promotore.

Nel corso del 2006 la Regione Emilia-Romagna, nel contesto della richiesta revisione della composizione e attività dei Comitati etici cui si è sopra accennato, ha orientato le Aziende sanitarie verso una razionalizzazione del numero dei Comitati portando alla creazione di CE provinciali che comprendessero anche l'Università, dove presente. Al termine di questa fase di riorganizzazione risultano attivi 9 Comitati etici di cui 5 provinciali (Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena, Ferrara), 1 di Area vasta e IRST (che ha accorpato quelli precedentemente esistenti in Romagna, ovvero Rimini, Cesena, Forlì e Ravenna), 2 a Bologna (Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Orsola Malpighi e Azienda USL) e 1 presso l'IRCCS Rizzoli.

Oggi è in corso una nuova ridefinizione della distribuzione dei comitati etici provinciali (Dossier 183-2009 ASSR, regione Emilia Romagna)



Ethical expertise

- Expertise can be defined as the possession, at a high level, of knowledge and skill in a limited subject area, typically in a professional field (N. SteinKamp et al, "Debating Ethical Expertise", in Kennedy Institute of Ethics Journal, 18/2, 2008).
- Ma se tutti gli esseri umani fondano la propria convivenza sociale su una sufficiente capacità etica perché devono esserci esperti?
- In cosa consiste questo expertise in un campo determinato ?
 - L'ethical expertise non può esistere perché in etica a differenza di altri campi non vi sono standard condivisi cui riferirsi, l'etica non ha a che fare con i fatti ma con valutazioni soggettive dei fatti (prova ne siano le difficoltà a individuare unicità di consensi anche tra gli "esperti" su gran parte delle questioni etiche)
 - L'etica ha a che fare con valori, tutti i codici deontologici mostrano ampia condivisione di tali valori
- L'esperto di etica deve
 - Facilitare (facilitating) l'analisi e la congruenza delle posizioni che sottendono la discussione dei vari aspetti del problema da analizzare e promuovere le argomentazioni più convincenti e non logiche gerarchiche o di potere
 - Consigliare (advising) proporre pareri e consigli argomentati su quale sia il corso d'azione eticamente più solido e giustificato in quella situazione