

# Presenza di posizione etica 4

## Maltrattamento di pazienti o ospiti da parte di infermiere/i

La maggior parte dei casi di maltrattamento nei confronti di un paziente da parte dei curanti avvengono di nascosto.<sup>1</sup> Non esistono cifre esatte in merito, ma tutto lascia supporre che i casi conosciuti rappresentino solo la punta visibile dell'iceberg. I maltrattamenti ledono la dignità umana e i diritti universali dell'uomo. Hanno conseguenze sia a livello fisico che psichico sulle vittime e in nessun caso devono essere tollerati o giustificati.

Se un tale atto commesso da un'infermiera o da un infermiere viene alla luce, è indispensabile chiarire i fatti in modo specifico sul piano individuale e istituzionale, portare i responsabili a renderne conto e adottare misure di prevenzione. Inoltre occorre esaminare i meccanismi che permettono il verificarsi di simili gravi incidenti.

### Definizione

In questo documento i maltrattamenti vengono definiti come degli atti o negligenze commesse da un'infermiera o un infermiere con l'intenzione di nuocere fisicamente e/o psichicamente a un paziente loro affidato.

Ne fanno parte:

- **maltrattamenti fisici:** dolori fisici e/o ferite inflitte al paziente, ad esempio percosse, violenza, abusi sessuali o immobilizzazione tramite la forza;
- **maltrattamenti psichici:** sofferenze psichiche inflitte al paziente umiliandolo, sminuendolo, intimidendolo o minacciandolo;
- **negligenza:** privazione sistematica di diritti e/o ripetuta mancata esecuzione delle cure necessarie, con la relativa carenza di beni materiali o di prestazioni (ad es. privare del dessert, rifiutarsi di somministrare i medicinali contro il dolore o impedire di avere contatti telefonici);
- **sfruttamento finanziario e materiale:** utilizzo illegale o sconsigliato di risorse o diritti finanziari per l'arricchimento personale o per procurarsi vantaggi di altro tipo.<sup>2</sup>

### Obiettivi della presa di posizione

Questa presa di posizione si rivolge alle infermiere e agli infermieri e a tutti i professionisti coinvolti nelle cure, come pure ai loro superiori. Essa mostra in che modo evitare eventuali maltrattamenti e come comportarsi e assumere le proprie responsabilità quando questi atti sono già stati commessi.

Questo documento non affronta i maltrattamenti commessi dai familiari e dalle persone esterne alla professione, la violenza dei pazienti e degli ospiti nei confronti del personale curante, la violenza tra pazienti o le misure coercitive applicate sulla base di una decisione istituzionale o ufficiale.

### Il contesto del maltrattamento

La letteratura specializzata tratta pochi elementi scientificamente provati inerenti il contesto e le cause del maltrattamento. Per contro menzionano in particolare i seguenti fattori di influenza:

- **Fattori personali e biografici:** motivi quali l'ansia, l'abuso di potere, competenze insufficienti per quanto riguarda la cura di sé, il burn-out, insufficienti capacità comunicative o eccessivo affaticamento.<sup>3</sup>
- **Fattori strutturali e istituzionali:** la grandezza e la composizione di un'équipe, l'organizzazione dello spazio, la qualità di vita dei pazienti o la gestione dell'istituto.<sup>4</sup>
- **Fattori sociali:** l'evoluzione demografica, le differenze culturali, la povertà degli anziani, l'aumento del costo delle cure, lo scarso valore attribuito dalla società agli anziani.

<sup>1</sup> Lindbloom, E.J. et al (2007). Elder mistreatment in the nursing home: a systematic review. *Journal of the American Medical Directors Association*, 8(9): 610–616.

<sup>2</sup> International Council of Nurses ICN (2001): Fact Sheet «Elder Abuse» <http://www.icn.ch/publications/fact-sheets/>

<sup>3</sup> Forum di gerontopsichiatria di Mannheim (21.11.2007). *Gewalt im Alter – Grenzsituationen in der Pflege*.

<sup>4</sup> Zimbardo P. (2008). *Der Luzifer-Effekt. Die Macht der Umstände und die Psychologie des Bösen*. Spektrum Akademischer Verlag. Heidelberg.

Nella maggior parte dei casi i maltrattamenti non hanno un'unica causa, ma sono la conseguenza di un'interazione tra diversi fattori. Non è sempre facile cogliere tutti questi influssi. Tuttavia quando si verificano casi di maltrattamento e si adottano misure di prevenzione occorre considerare il maggior numero possibile di fattori.

## Raccomandazioni per la pratica

### Prevenzione

#### Per sé stessi

- Utilizzare un linguaggio professionale e differenziato. Ciò aiuta a prendere la distanza necessaria di fronte alle situazioni difficili e a risolvere i problemi in modo obiettivo.
- Individuare in sé stessi i segni di impazienza e di aggressività e gestirli
- Affrontare la questione dell'eccessivo affaticamento personale e di quello dei colleghi e chiedere un sostegno o rinforzi per potersi scaricare.
- Utilizzare lo spazio previsto per l'igiene mentale, ad esempio le presentazioni di casi o il bilancio della situazione, le discussioni etiche o le riunioni di équipe.
- Non eseguire da soli cure a pazienti che hanno un comportamento aggressivo o provocatorio.
- Rilevare irregolarità e attitudini inadeguate nel comportamento dei colleghi di lavoro e parlarne.
- Mantenere un giusto equilibrio tra lavoro e tempo libero.

#### Con i colleghi di lavoro

- Utilizzare un linguaggio professionale e differenziato.
- Individuare segni di impazienza e di aggressività nei colleghi e affrontare la questione.
- Non lasciare che un collega esegua da solo cure a pazienti che hanno un comportamento aggressivo o provocatorio.

#### Nell'istituzione

- Utilizzare un linguaggio professionale e differenziato.
- Mettere a disposizione uno spazio per l'igiene mentale, ad esempio sotto forma di presentazione di casi o analisi della situazione, discussioni etiche o riunioni di équipe. Queste offerte devono poter rispondere sia ai bisogni professionali che emotivi.
- Curare le relazioni di partenariato con i pazienti e gli ospiti.
- Stabilire delle direttive chiare sul modo di gestire le relazioni e di comportarsi con i pazienti e gli ospiti.
- Stabilire un regolamento vestimentario.
- Assumere personale qualificato che corrisponda alle esigenze.
- Quando si assume personale, verificare che il candidato abbia un'attitudine di apertura verso gli altri.
- Fare in modo che l'effettivo delle risorse umane corrisponda ai bisogni e alle esigenze.
- Garantire una cultura dell'errore costruttiva.
- Permettere ai pazienti, agli ospiti e ai loro familiari di esprimere le loro critiche in modo semplice e senza temere ripercussioni negative.
- Fare in modo che i maltrattamenti siano dichiarati.
- Analizzare i casi di maltrattamento in modo sistematico e applicare sistematicamente misure preventive.
- Controllare regolarmente la verifica e la somministrazione dei medicinali.
- Sensibilizzare i medici e il resto del personale sulla problematica dei maltrattamenti.
- Stabilire e comunicare le responsabilità in caso di maltrattamento.
- Affrontare apertamente la questione dei maltrattamenti e della loro causa con i collaboratori.
- Proporre formazioni continue nei settori specializzati e nell'etica.
- Promuovere un giusto equilibrio tra lavoro e tempo libero dei collaboratori.

## Procedura in caso di sospetto o a seguito di maltrattamenti

### Per sé stessi

- presentare le proprie scuse alle persone interessate;
- chiedere sostegno e aiuto;
- nel proprio interesse si raccomanda di cercare la discussione sull'argomento con il superiore gerarchico;
- sollecitare l'aiuto, eventualmente anche all'esterno, allo scopo di discutere della situazione con una certa distanza, rendersi conto degli elementi contestuali, apprendere altri modi di reagire e prevenire nuovi maltrattamenti.

### Con i colleghi di lavoro

- Non tollerare i maltrattamenti, affrontare la situazione in modo aperto e obiettivo dimostrando empatia e approfondendo i seguenti punti:
  - che cosa è successo dal punto di vista della persona che ha commesso i maltrattamenti?
  - in che modo questa persona gestisce lo stress e il sovraccarico in questa precisa situazione?
  - che cosa ha pensato quando ha commesso i fatti? Come si è sentita?
- Proporre immediatamente un sostegno.
- Nel dubbio non aspettare e avvisare immediatamente il superiore gerarchico.

### Nell'istituzione

- Presentare le proprie scuse alle persone interessate.
- Informare i superiori gerarchici.
- Affrontare apertamente la questione con il/la collaboratore/trice coinvolta:
  - che cosa è successo dal suo punto di vista?
  - che cosa ha pensato quando ha commesso i fatti?
  - come si è sentito/a?
  - chiedere spiegazioni/giustificazioni per i fatti commessi.
- In caso di sovraccarico proporre immediatamente un sostegno al/alla collaboratore/trice.
- Stabilire con il/la collaboratore/trice obiettivi e misure per evitare nuovi maltrattamenti.
- Verificare la realizzazione degli obiettivi.
- Se possibile proporre una formazione continua.

Qualora si verificassero maltrattamenti inerenti il diritto penale:

- avviare un'azione penale,
- ordinare la sospensione/il licenziamento.

Se la persona interessata non riconosce la situazione o le misure adottate non portano risultati:

- ordinare il licenziamento.

### Osservazioni finali

Fa parte della natura della professione infermieristica dover stabilire un contatto fisico e psichico molto stretto con i pazienti. Perciò i maltrattamenti non possono assolutamente essere tollerati ed è necessario reagire di conseguenza. Il principio etico dell'ASI, secondo il quale «il rispetto della dignità dell'individuo e del carattere unico della vita sono al centro di ogni attività infermieristica»<sup>5</sup> deve essere applicato senza restrizioni in ogni situazione di cura.

Berna, giugno 2010

<sup>5</sup> ASI (2003). L'etica nella pratica infermieristica.