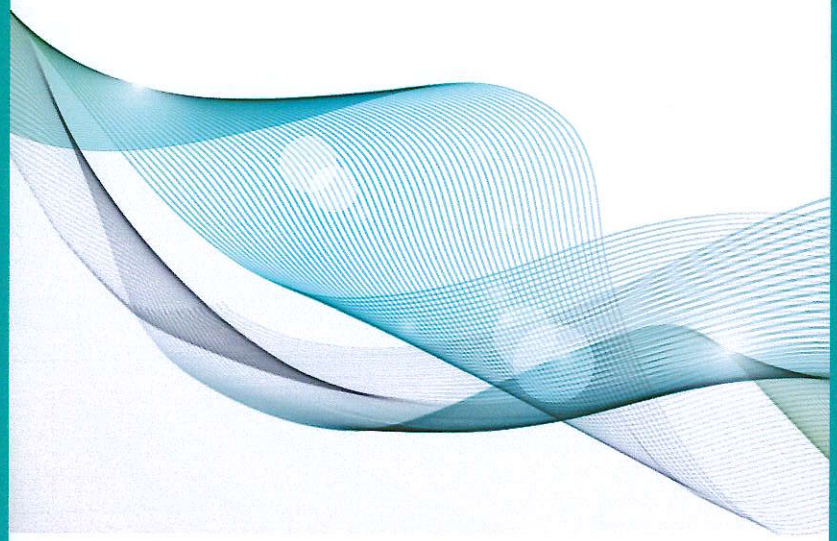
FIGLIE DI SANTA MARIA DELLA PROVVIDENZA

CODICE ETICO

OPERA FEMMINILE DON GUANELLA



CODICE ETICO

FIGLIE DI SANTA MARIA DELLA PROVVIDENZA

CASA EDITRICE
NUOVE FRONTIERE

Figlie di Santa Maria della Provvidenza
Opera Femminile don Guanella

CODICE ETICO

Elaborato da
Alessio Musio e Michela Carrozzino

a cura di
Centro Ricerca fsmp



Carissimi,

sono davvero lieta di poter presentare questa nuova edizione del *Codice Etico*, da intendersi come un'edizione rinnovata e arricchita di contenuti, più che come una semplice ristampa dovuta all'esaurirsi delle copie disponibili (segno che il *Codice Etico* è stato non solo distribuito, ma diffuso - e quindi letto, discusso e meditato - ben oltre i contesti delle nostre realtà guanelliane). Vale, infatti, anche per il *Codice Etico* quella legge di ogni fenomeno vivente in base alla quale ciò che non cresce e non si sviluppa tende ad esaurire il suo *slancio vitale* e, in questo modo, a morire.

Il *Codice Etico* si arricchisce, allora, di nuovi contenuti perché sono vive e piene di fecondità tutte le opere delle nostre case guanelliane, e la vita, si sa, pone continue domande che sarebbe un peccato trascurare e alle quali è essenziale dare risposta. Si può dire, infatti, che questa nuova

edizione del *Codice Etico* nasca tenendo conto del lavoro di formazione, lettura e discussione del Codice che in questi anni è stato fatto nelle nostre case, perché davvero per noi la scelta di redigere il Codice non è stata solo per ottemperare ad un obbligo di legge o per uniformarsi ad uno standard che riguarda le più consapevoli realtà educative e/o assistenziali. Per la nostra Congregazione, la realizzazione del *Codice Etico* ha voluto dire amare ancora una volta e di più la nostra missione e mostrare la nostra affezione e cura per tutte le persone che ci sono affidate, a cominciare dai nostri operatori.

Le novità di questa edizione sono, infatti, in primo luogo il frutto delle domande e delle osservazioni che i nostri operatori hanno avuto modo di porre in occasione dei numerosi e capillari incontri di formazione tenuti dal prof. Alessio Musio e da Sr. Michela Carrozzino, che qui voglio ringraziare per il loro lavoro e anche per la loro sensibilità nell'ascolto e nel lasciarsi interrogare proprio dalle persone a cui il Codice è destinato. Chi ha partecipato agli incontri potrà

dunque riconoscersi nelle "novità" che compaiono in questa edizione che dà a tutti, in ogni caso, la possibilità di continuare, o magari iniziare per la prima volta, con maggiore consapevolezza, il proprio cammino.

Mi piace, in conclusione, riprendere un'osservazione contenuta nella presentazione del *Codice Etico* di Sr. Giustina Valicenti, quando scriveva che, per chi gli stava accanto e poteva osservare don Guanella nel suo agire quotidiano, la sua stessa persona era una sorta di Codice Etico vivente. Da questo punto di vista il Codice, allora, non fa altro che esplicitare lo stile e i contenuti dell'opera guanelliana rendendoli disponibili e fruibili per tutti, in modo che davvero nell'azione di ogni operatore possa scorgersi un prolungamento vivo dell'azione del nostro Fondatore. Che oggi tocchi in buona parte anche ai laici diventare l'occasione di questa continuità è per noi un motivo di soddisfazione. Anzi, è proprio questo affidamento alla responsabilità degli operatori, che vivono nel mondo e secondo le leggi del mondo, a rappresentare un'occasione

per testimoniare l'amore al bene comune che da sempre anima la nostra Congregazione. Sta qui, infatti, la possibilità che le opere guanelliane, accompagnate dalla Misericordia di Dio, si presentino come un contributo per rinnovare l'intera società sulla base di un agire davvero in grado di essere all'altezza della dignità della persona umana in tutte le sue fasi e condizioni. La nostra sfida, infatti, non è quella di costruire delle "riserve" in cui proteggere la vita umana che non è in grado di salvaguardarsi da sé, ma di contribuire a costruire una società più giusta per il bene di tutti, ricordando ciò di cui essa vive.

Il Fondatore Luigi Guanella, di cui ricordiamo il centenario della morte (1915-2015), ottenga per ciascuno la grazia di poter partecipare a questa costruzione con *più vento* di spirito e *più fuoco* di opere di amore.

24 ottobre 2015
Centenario della morte di Luigi Guanella santo

Sr. Elisabetta Serena Ciserani
Superiora Generale

Carissimi,

presento l'esito di un lavoro che mi sta particolarmente a cuore dal quale ci attendiamo buoni frutti per il presente e per il futuro: il *Codice Etico* per la nostra Congregazione.

Il testo, su nostra richiesta, è stato elaborato dal prof. Alessio Musio dell'Università Cattolica di Milano in collaborazione con la consorella Sr. Michela Carrozzino. Penso che si tratti di un passo insieme antico e nuovo: infatti, anche se il *Codice Etico* non è formulato con un linguaggio religioso, non deve essere pensato come qualcosa di estraneo alla spiritualità guanelliana o come una appendice che comunque si aggiunge ad essa dall'esterno, ma è un documento che tutte le suore e gli operatori delle Opere delle *Figlie di Santa Maria della Provvidenza* saranno chiamati a *conoscere* e *verificare*, cercando di metterlo in pratica.

Voglio prendere sul serio qui una possibile obiezione secondo cui, di fronte alla *grandezza* e

alla *fecondità* della vita e degli esempi della nostra storia, non vi sarebbe alcun bisogno di un codice.

Perché un *Codice Etico*, dunque?

Per prima cosa è importante capire che il codice non è in nessun modo un puro insieme di regole; piuttosto è un tentativo, sintetico e preciso, di traduzione di quella storia guanelliana - la nostra storia - a cui mai deve essere contrapposto.

La decisione di realizzare il *Codice Etico* rappresenta in questo senso una scelta e un compito fondamentali, ai quali non potevamo sottrarci, per rendere esplicito a chiunque operi *tra noi* e *con noi* quanto in don Guanella era già presente. Come le azioni di don Guanella, infatti, hanno mostrato a chi lo incontrava l'identità della sua umanità cristiana, così oggi il codice intende mostrare a chiunque collabori o semplicemente viene a contatto con noi, come opererebbe don Guanella nell'accogliere e custodire il bene più grande che ci viene donato da Dio: la vita.

Se la presenza stessa di don Guanella era già un Codice, alcuni suoi elementi hanno bisogno

oggi di essere *ribaditi, esplicitati* e *ri-chiariti* di fronte alla crescente complessità della nostra società, nella consapevolezza della *secolarizzazione* crescente, dell'irrompere del *relativismo* e del *vuoto* che affanna e che, purtroppo, riempe la vita di molte persone del nostro tempo. Dobbiamo essere consapevoli che vi sono anche alcuni problemi effettivamente nuovi con cui siamo quotidianamente messe a confronto. Penso qui alle questioni bioetiche che riguardano l'assistenza, in ragione della sempre maggiore tecnicizzazione della medicina (come il tema della *proporzionalità* dei trattamenti e i dibattiti sulla complessità della distinzione tra *far morire* e *lasciar morire*). Penso ai numerosi giovani affidati a noi di cui diveniamo i garanti della loro innocenza e della loro capacità di crescita sana. Ma penso anche a quelle leggi e norme giuridiche, che in ogni realtà ove operiamo, nell'ambito educativo e assistenziale, davvero possono condizionare la nostra identità nella misura in cui si dimostrano distanti dalla fede cristiana. Per questo abbiamo deciso di dotarci di un *Codice Etico*, per esemplificare in pochi punti e con un linguaggio comprensibile

a chiunque (credente o non credente), la nostra storia e la nostra identità.

Non un insieme di regole, dunque, ma un'occasione privilegiata per affermare la nostra libertà di credere nella vita comunque e malgrado ogni limite e con l'auspicio che possa illuminare l'azione di ogni operatore e possa essere di impulso ad una società disorientata ed in cammino verso scelte più di morte che di vita.

Don Guanella ci dia di porci di fronte a quanti accettiamo nelle nostre case con l'atteggiamento proprio di chi accoglie e abbraccia come voleva il fondatore: *con tutto l'affetto di un cuore buono.*

8 settembre 2010
Natività Beata Vergine Maria

Sr. Giustina Valicenti
Superiora Generale

PRESENTAZIONE

Le ragioni che portano alla realizzazione di un *Codice Etico* sono molteplici e fondamentalmente nascono dall'esigenza di garantire quell'identità di pensiero e di azione che gli operatori guanelliani hanno acquisito negli anni, alla luce del carisma del Fondatore don Luigi Guanella.

Quindi, prima che come un insieme di norme, questo *Codice Etico* vuole essere inteso come il frutto di una eredità di cui si intende rendere partecipe ogni operatore. Le norme, infatti, vengono sempre in seconda battuta rispetto all'identità che articolano, nella consapevolezza di come nei gesti concreti tale identità possa essere violata. Normalmente, l'esigenza di elaborare un codice etico fa capolino nel momento in cui un'identità ha ormai alle spalle una storia consolidata e nuovi orizzonti si aprono, richiedendo di fissare - come in un promemoria da avere sempre davanti agli occhi - gli elementi

più positivi, e per questo irrinunciabili, di una storia. Un elemento non secondario, nel caso del presente *Codice Etico*, è rappresentato dal considerevole aumento dell'apporto dei laici nelle opere educative ed assistenziali delle case delle Figlie di Santa Maria della Provvidenza, un apporto imprescindibile e prezioso che richiede una condivisione a vasto raggio degli scopi e delle finalità della missione guanelliana, affinché lo spirito del Fondatore possa emergere sin nei comportamenti più elementari. Di qui l'idea di una formulazione in termini metodologicamente laici, ossia - almeno in linea di principio - da tutti comprensibili a prescindere dalla fede personale, di un modo di agire che, nel caso delle opere guanelliane, è profondamente radicato nella visione cristiana della realtà e dell'uomo.

L'intento di questo *Codice Etico* è, dunque, intrinsecamente propositivo, anche se non può non tenere conto del contesto sociale, culturale, legislativo in cui esso si inserisce. È innegabile, infatti, che l'orizzonte valoriale attuale assume tratti lontani dal "mondo della fede cattolica", segnati da una profonda secolarizzazione e da un

pervasivo relativismo. Per quanto questo *Codice Etico* intenda essere strutturato sulla base di argomenti prettamente razionali - dunque non dipendenti in linea di principio esclusivamente da una cultura o da una religione - questo fatto non può essere indifferente: le opere del Don Guanella sono nel mondo, così come vivono nel mondo le persone che le frequentano e che vi lavorano. Per questo è importante indicare quegli elementi che sono irrinunciabili nell'azione di qualsiasi operatore ed esprimere in modo chiaro alle persone ospiti delle case guanelliane e alle loro famiglie che cosa potranno trovare al loro interno e che cosa lì non potranno né trovare né chiedere.

Questo punto di chiarezza e di onestà intellettuale risulta fondamentale, anche di fronte a possibili sviluppi legislativi che, specie nel versante sanitario, potrebbero indicare come obbligatorie scelte come l'aborto o l'eutanasia, per fare degli esempi, che risultano incompatibili con l'identità guanelliana, in questo caso il *Codice Etico,* intende tutelare il valore della libertà di tutte le parti in causa: la libertà dell'opera guanelliana di essere così come deve essere alla luce della sua identità,

e la libertà della persona che, non riconoscendosi in essa, deve poter decidere di andare in altro luogo. Se il contesto attuale sembra, così, volgere, talvolta anche sul piano legislativo, al *liberalismo dell'indifferenza* che considera equivalenti tutte le scelte e le prospettive, il presente *Codice Etico* sfugge ad una simile rappresentazione e vuole sottrarsi alla superficialità con cui sempre più vengono affrontati nel dibattito pubblico i problemi dell'educazione - ricondotti unicamente al pur imprescindibile valore della tolleranza - e dell'assistenza socio-sanitaria.

Si tratta di prendere sul serio questo contesto culturale che, per evitare di confrontarsi con i diversi contenuti morali, enfatizza la libertà come unico valore. Questa tesi restringe, infatti, il valore della persona umana alla sola capacità di scegliere, offuscando così la ricchezza e la complessità della sua condizione. Il rischio, in questo modo, è quello di legittimare una sorta di *indifferenza* sia verso il contenuto delle singole scelte (come se tutte le scelte fossero equivalenti e ugualmente accettabili), sia verso le persone che, per una mancata condizione di sviluppo o per la

presenza di una patologia, *non sono in grado di scegliere*. Un'impostazione che comporta, di fatto, anche una forma di *abbandono* nei confronti di coloro che *non sono scelti da nessuno* e che, così, non sono rispettati, amati e accuditi. Tutto questo, a ben vedere, si inscrive coerentemente in quel quadro disegnato dall'enfasi crescente sulla nozione di *capitale umano* - vale a dire l'idea che ciascuno valga unicamente per il suo apporto possibile alla società, in funzione dei suoi talenti e delle sue qualità, secondo una logica di puro successo. In realtà, questa nozione risulta radicalmente incompatibile con quel valore universale, di origine giudaico-cristiana, della *dignità* umana che evidenzia come nessun uomo possa essere misurato in termini esclusivamente economici: di nessuno è consentito stabilire un prezzo. L'altra faccia della logica del capitale umano è, poi, esattamente quella *cultura dello scarto* che pretende di escludere dall'umanità, più che dalla sola società, chi per le sue condizioni viene giudicato inadatto e improduttivo (e quindi indesiderabile). Così, si può dire che, per quanto l'indifferenza abbia da sempre accompagnato la

storia umana, solo oggi essa sia di fatto innalzata al rango di un valore cui essere persino educati, a motivo dell'esclusiva ricerca del proprio benessere e della propria realizzazione.

Non si può non vedere come questa cultura sia distante dal significato e dallo spirito delle opere guanelliane, la cui ricchezza e pluralità, tanto in ambito educativo, quanto assistenziale, mira a rispondere alle diverse esigenze che emergono nella vita umana a cominciare proprio da quelle condizioni esistenziali che richiedono *sostegno*, *coinvolgimento*, *attenzione* e *cura*, vale a dire, appunto, l'esatto contrario dell'indifferenza. Ecco perché occorre ripetere che esistono gesti, parole e perfino teorie che fanno la differenza. *Assistere*, *curare*, *educare*, permettere con il proprio lavoro che gli altri facciano il loro, sono tutte azioni che mostrano come l'indifferenza non sia un valore e come non ci si debba rassegnare a questa concezione. A sugello di questa cultura "indifferentistica" compare, infine, la proposta e il richiamo al valore della *tolleranza* quale cifra etica conclusiva che dovrebbe essere in grado di

far tornare tutti i conti. Ma così si dimentica che il valore della tolleranza è strettamente connesso con la possibilità di confrontarsi sulle ragioni che sostengono determinate scelte e azioni. Per quanto ciò sia perlopiù trascurato, la tolleranza è, infatti, sempre legata a una valutazione negativa. Ciò che è giudicato *bene* non è oggetto di tolleranza, ma di rispetto, di amore, di desiderio. Invece, ciò che in alcuni casi deve essere tollerato, al fine di evitare un male maggiore, è proprio quel negativo che non si sa come trattare o perlomeno "contenere". Intesa diversamente, la tolleranza diviene invece una fonte d'indifferenza. Poiché, infatti, è soggettivamente "scomodo" avere costantemente sotto gli occhi ciò che non condividiamo e consideriamo negativo, non è improbabile che nel nome della tolleranza si finisca presto, in realtà, per volgere lo sguardo da un'altra parte, accettando di diventare, appunto, complici di quel negativo che ci inquieta e non sappiamo comprendere.

In senso ideale è, allora, con la complessità di questo scenario che il *Codice Etico* intende

confrontarsi, delineando una chiara scelta di campo, evidente anche ad un primo sguardo dai punti che ne compongono la struttura.

Idealmente il codice è composto di tre parti, introdotte da una premessa generale:

1. La prima parte elenca, spiega e giustifica in termini razionali i principi a cui esso è ispirato (Principio del rispetto della vita umana e della sua dignità; Principio di solidarietà e giustizia; Principio di sussidiarietà). I principi, dal carattere inevitabilmente generale, non vengono, però, proposti in modo meramente formale: ciò significa che il codice cerca di riempirli di contenuto. Dopo le poche parole introduttive, che semplicemente enunciano il principio a cui si fa riferimento, il tentativo è così quello di chiarire termini come rispetto della vita e della dignità, solidarietà e sussidiarietà, proponendo nel modo più semplice possibile una loro giustificazione di tipo filosofico.
2. La seconda indica, alla luce dei principi,

i riferimenti etici veri e propri a cui ogni operatore - qualsiasi sia il suo compito professionale e il suo grado di istruzione - deve orientare la propria azione lavorativa (dall'art. 1 all'art. 6, dall'art. 15 all'art. 17). È importante, da questo punto di vista, non considerare tali articoli come una sezione a sé stante: il riferimento ai principi, in altri termini, non può essere tralasciato.

3. La terza si riferisce a quelle indicazioni etiche che, in aggiunta - e non in sostituzione - a quelle precedentemente indicate, devono essere seguite dagli operatori sanitari (dall'art. 7 all'art. 12), specificando, inoltre, agli articoli 13 e 14 alcune indicazioni che sono valide, invece, esclusivamente per il personale medico. È proprio in questo ambito, in particolare, che si vede la distanza di questo *Codice Etico* dal modello, precedentemente citato, del liberalismo dell'indifferenza che considera equivalenti sul piano morale atti come curare o non curare, perseverare terapeuticamente o abbandonare terapeuticamente, far nascere o far morire, continuare a curare quando

non si può guarire o praticare atti eutanasici in nome di una presunta compassione. Tutte queste distinzioni richiedono precise chiarificazioni terminologiche e complesse precisazioni semantiche. Nessun medico che operi all'interno delle strutture sanitarie e dei centri guanelliani può ignorare, pertanto, il significato preciso di nozioni come quella di proporzionalità dei trattamenti, di qualità di vita o le distinzioni fra i fenomeni della sofferenza e del dolore.

Particolarità generale di questo *Codice Etico* è così, sempre, quella di voler evidenziare anche le ragioni di una determinata indicazione etica, anziché semplicemente limitarsi ad affermarla.

Ci auguriamo, così, di concorrere al bene di ogni persona, sia quella che riceve le cure e deve essere aiutata a vivere la vita nella situazione e nell'ambiente in cui si trova, sia quella chiamata a prendersi cura dell'altro in un crocevia di argomentazioni e interpretazioni che devono

condurre comunque a dare una risposta «ad ogni ragionevole bisogno della vita».

Prof. Alessio Musio
Professore di Filosofia morale, Università Cattolica, Milano

Sr. Michela Carrozzino
Direttrice Centro Ricerca fsmp

INTRODUZIONE

Il presente *Codice Etico* vale per tutte le realtà sanitarie, educative, socio-assistenziali e pastorali guanelliane. Le opere delle *Figlie di Santa Maria della Provvidenza,* dislocate in varie sedi, regioni e Paesi, sono tra loro molto diverse. Ne fanno parte: centri di *riabilitazione* diurni e residenziali per persone con disabilità; case per persone anziane che possono anche avere (ma non necessariamente) problemi di salute; residenze per persone che si trovano più o meno temporaneamente in condizione di coma; asili, scuole, oratori, realtà anche pastorali, ecc. Un raggio di intervento così ampio non è casuale, perché di fatto si propone di rispondere a tutte quelle condizioni esistenziali che richiedono *sostegno, investimento, attenzione e cura.* Per le opere guanelliane la *centralità della persona umana* non è uno slogan, ma la ragion d'essere di una storia educativa, di cura e assistenza che continua

nel tempo, attraversando in modo franco, aperto e critico i cambiamenti culturali.

Nonostante le differenze fra i contesti lavorativi, questo *Codice Etico* è da considerarsi come normativo per tutti gli operatori. L'Opera guanelliana conserva, infatti, in ogni sua realtà un profilo unitario e un'identità costanti che questo *Codice Etico* non intende solo rispecchiare, ma anche tutelare, promuovere e garantire. L'affermazione più importante in questo senso è l'idea di fondo che *qualsiasi uomo, in ogni sua possibile condizione (si tratti semplicemente di una fase di sviluppo come la vita embrionale e fetale, l'infanzia, l'età adulta o l'anzianità, o di un problema di salute o di disabilità) è contraddistinto da una dignità che non ha prezzo.*

Essendo rivolti a tutti gli operatori guanelliani, siano essi religiose/i o laici, i criteri qui delineati sono formulati in modo che siano comprensibili e praticabili da tutti, a prescindere dalla fede professata. Ciò non toglie che l'Opera delle Figlie di Santa Maria della Provvidenza è, e rimane, in primo luogo un *istituto religioso cattolico*

che agisce per il bene comune nella società: l'universalità stessa cui questo *Codice Etico* intende rimandare, pretendendo di fatto e di diritto di valere in ogni Paese del mondo in cui esiste una realtà guanelliana, richiama del resto l'universalismo cristiano e la fede cattolica. La stessa centralità della persona umana ha nelle opere guanelliane una chiara origine teologica, racchiusa nell'affermazione secondo cui «*l'uomo non cessa [mai] di essere vera immagine di Dio*» (L. Guanella, 1883, 1901).

Questo non significa che gli operatori delle realtà educative, formative, assistenziali e sanitarie guanelliane debbano condividere *necessariamente* la fede cattolica per poter prestare il loro servizio all'interno delle opere del Don Guanella. Certamente, si esige però che nel lavoro quotidiano, nelle relazioni tra gli operatori, con le persone e le loro famiglie, non siano mortificate le molteplici possibilità di espressione vitale della fede cattolica. Punto di riferimento imprescindibile è da questo punto di vista il *Documento base per progetti educativi guanelliani* che si ispira esplicitamente al modo in cui il

cattolicesimo è stato pensato e vissuto nel carisma del Fondatore don Luigi Guanella.

Questo *Codice Etico* presenta necessariamente dei caratteri *generali*. Esso non indica tutto l'orizzonte possibile dal punto di vista etico delle azioni, ma ciò che *non può mancare* nell'azione di qualsiasi operatore guanelliano in qualunque realtà operi, qualsivoglia livello istituzionale e di responsabilità ricopra. Per quanto la responsabilità vari a seconda del ruolo professionale, è importante, infatti, che ciascun operatore si senta *partecipe di un disegno complessivo* che va oltre il suo operato, laddove i principi e gli articoli qui indicati intendono proprio esprimere tale disegno.

Sull'importanza *oggettiva* di questo *Codice Etico*, per il contesto culturale in cui esso si trova ad operare, già si è scritto. Resta ora da capire quale possa essere la valenza *soggettiva*, per il singolo operatore, del poter attingere e fare riferimento a un testo come questo. E, paradossalmente, tale valenza va ricercata proprio nella natura soggettivamente non-indifferente di un compito professionale che si svolga all'interno delle opere

guanelliane. Il *coinvolgimento* personale è, infatti, inevitabile nell'ambito di un'attività educativa e/o assistenziale, ma proprio per questo richiede esattamente quella sorta di "passo indietro" che un *Codice Etico* può favorire, come forma di rispetto sia delle persone che si hanno in "affidamento", sia come valorizzazione di un'attività strettamente professionale. C'è bisogno di un *Codice Etico*, in altri termini, perché quello che si svolge è un compito *lavorativo* che come tale *implica* delle relazioni personali, ma che *non può essere* vissuto come puro coinvolgimento. A differenza di quelle relazioni, per esempio quelle amicali, che si fondano sulla libertà di scelta e tendono ad avere una forte esclusività, le relazioni professionali si esprimono attraverso compiti e atti che fondano legami *dovuti* e strettamente finalizzati al contesto del loro esercizio. Se le relazioni amicali sono, dunque, il luogo per eccellenza delle scelte e della libertà, le relazioni professionali sono date, invece, da compiti, modalità, e in primo luogo legami *dovuti* più che liberamente scelti.

Vi è, infine, un'altra ragione, ancora una volta incentrata sul carattere del coinvolgimento

non-indifferente della persona dell'operatore, in grado di chiarire l'importanza soggettiva di avere un *Codice Etico* cui poter fare riferimento. Ed è il fatto che, se quella richiesta è una relazione dettata da una professione, questa non può basarsi *prima di tutto* sull'ambivalenza dei sentimenti. Don Guanella lo dice chiaramente: «Il cuore dell'uomo può tutto quel bene che vuole ma ha bisogno di una guida: la mente che lo diriga [...]»(L.Guanella, ante 1889). Infatti, non è detto che le dimensioni emozionali che ciascun operatore può provare siano tutte *positive* e segnate sempre dall'altruismo, dalla generosità appassionata e dall'entusiastica dedizione: bisogna invece fare i conti con la possibilità che a volte emergano sentimenti di sfiducia, sconforto e di frustrazione. Tra l'altro, la ricchezza e anche la complessità delle vicende della vita personale dell'operatore influiscono, nel bene come nel male, anche su quella lavorativa. Non si deve poi dimenticare quanto sia rischioso fondare il valore di una professione esclusivamente su una dimensione emozionale, di cui non sempre si ha la piena sovranità. Al di là di complesse sottigliezze semantiche – come quelle

che riguardano il trittico emozioni-sentimenti-passioni – si può dire, infatti, che i sentimenti sono in quanto tali *indiscutibili*, per il semplice fatto che essi accadono o non accadono, hanno una determinata coloritura o intensità, oppure non la posseggono, e a nessuno può essere imputato, in fondo, per quanto farlo sia invece una costante tentazione, di avvertire (o non avvertire) un determinato sentimento. Si deve insomma essere consapevoli del fatto che i sentimenti appartengono all'ambito di ciò che semplicemente *capita* all'uomo, passivamente, senza alcun merito o colpa, mentre lo spazio della responsabilità comincia quando possiamo chiedere che cosa vogliamo farcene di quello che semplicemente ci capita: la vera risposta al sentimento e alle sue ambivalenze sta, dunque, nella capacità di agire in modo corretto e responsabile. Così, non è difficile comprendere che, se il valore di una determinata professione viene basato su un determinato sentimento, nel momento in cui quel sentimento è offuscato o è contraddetto, finisce per andare perduto anche il valore del proprio compito professionale. L'attenzione alle

persone con cui si lavora, la disponibilità verso i colleghi e le persone assistite non sono, allora, da pensare nei termini sentimentali ed emotivi di ciò che semplicemente "si prova", ma come un *compito* richiesto dal dovere di assolvere ai propri obblighi professionali. Per quanto la vita morale di ciascuno avvenga sempre sulla base di una gerarchia di beni, decisa in fondo dal soggetto stesso, il corrispondere ai contenuti e ai compiti del proprio lavoro, descritti in termini minimali da questo *Codice Etico*, è dunque il bene che deve essere reso prevalente nell'azione quotidiana.

Nel concludere questa introduzione corre a chi scrive l'obbligo di chiarire l'impossibilità, data la forma del presente testo, di dire le molteplici fonti intellettuali e filosofiche che sono all'origine di questa scrittura. Poiché molte delle tesi qui contenute sono, però, frutto di una lunga e continua discussione con il prof. Adriano Pessina, e a volte del suo diretto insegnamento, il suo nome e il suo lavoro non possono qui non essere richiamati, avvertendo il lettore che in

particolare l'articolo 1 e gli articoli che vanno dal n. 7 al n. 14 sono frutto esplicito, a volte letterale, del rigore con cui egli ha pensato le complesse questioni bioetiche che fanno da sfondo ai temi della cura e dell'assistenza trattati anche in questo *Codice Etico*. Il riferimento, in questo senso, non può che essere dunque ai suoi scritti in ambito bioetico, cui rimandiamo il lettore interessato per gli opportuni approfondimenti.

PRINCIPI ISPIRATORI

Principio del rispetto della vita umana e della sua dignità

La vita umana deve essere rispettata perché è il fondamento di tutti gli altri beni. La vita è il primo bene da tutelare e va considerata nella sua completezza: biologica e biografica. Il corpo è la caratteristica fondamentale della persona *umana* e non va trattato come un involucro o un oggetto.

Il primo principio è il *rispetto del valore della vita umana*, intesa come *condizione* a fondamento di tutti gli altri beni o valori. Solitamente si richiama il rispetto per la dignità, che rimanda all'idea dell'*unicità* e *irripetibilità* di ogni persona umana, in ragione della capacità dell'uomo di produrre novità e cultura, per la sua natura di essere *libero*. Ma l'uomo non potrebbe fare tutto questo se non fosse vivo (anche se il termine

persona è più ampio del termine *essere umano*, c'è una coincidenza assoluta tra il termine *persona umana* e *essere umano*). È per questo che la vita umana è il primo bene che deve essere tutelato. La vita non si aggiunge alla persona umana come una sua proprietà o qualità: l'uomo non è proprietario della sua vita, dal momento che la sua vita coincide con lui stesso. Ecco perché *non si può rispettare il soggetto senza rispettarne la vita.* I modi per non rispettare la vita umana sono tanti.

Il principio del rispetto della vita umana esige una stima integrale della vita: non si può pensare cioè che ad avere valore sia solo la vita *biografica* dell'individuo fatta degli avvenimenti e delle persone che ciascun uomo incontra e conosce nel corso dell'esistenza. Tale dimensione del vivere è certamente importante, e ogni operatore è chiamato a rispettarla. Proprio questo rispetto, però, impedisce di *separare* la vita *biografica* di una persona dalla sua vita *biologica*, intesa come semplice vita *corporea*. Non si può, quindi, attribuire valore soltanto alla *biografia* umana. La pretesa separazione tra vita biologica e (auto-) biografica è infatti assurda, perché la persona

umana non è un'indefinita entità razionale, ma una realtà *corporea* che cambia nel corso del tempo. La stessa attività razionale non è sempre presente nella persona umana: si sviluppa parallelamente alla crescita dell'organismo e si manifesta, anche nella vita adulta e sana, di fatto soltanto a fasi alterne. L'idea della dignità umana sarebbe dunque fasulla se dimenticasse di enunciare la *corporeità* tra i caratteri essenziali del valore umano. Questo principio è ben presente anche nel pensiero di don Luigi Guanella, il quale ricorda, in chiave teologica, come sia «*tutto l'uomo che fa riferimento al divino: l'anima è lo specchio che riflette lo splendore della Divina Maestà [...] e il corpo è il "nobile monumento dell'opera di Dio"*» (L. Guanella, 1885; 1901). In termini metodologicamente laici ciò significa che il corpo non è semplicemente una cosa o l'"involucro" che contiene la soggettività: è il soggetto stesso e ciò che si fa "sul" corpo lo si fa "alla" persona. Per questo è necessaria anche una consapevole attenzione al linguaggio che si usa: il linguaggio non è mai innocente, per esempio quando, di fronte a una persona priva di

coscienza o in condizione di coma, si afferma di essere in presenza di un "puro corpo". Non esistono puri corpi, esistono uomini che conservano sempre la loro dignità, anche se questa richiede, come nel caso di una persona priva di coscienza, di essere resa, per così dire, *visibile* negli atti e negli atteggiamenti di chi si relaziona a lei. A maggior ragione in questi casi occorre usare, come spiegato da don Luigi Guanella, «*cure particolari e diligenti*» (L. Guanella, 1893).

Dato il carattere fondamentale di questo principio, per le ragioni appena esposte è fondamentale che i formatori delle opere guanelliane cerchino sempre di educare al *rispetto della vita umana e della sua dignità*, secondo l'articolazione concettuale proposta.

Principio di solidarietà e giustizia

La solidarietà e la giustizia nascono dal fatto che tutti gli uomini hanno costantemente bisogno dell'aiuto e dell'iniziativa delle altre

persone. Alla base delle attività educative, di cura e assistenza vi sono dei legami. La dipendenza che unisce le persone deve essere valorizzata ed è importante non far sentire come un peso coloro che si trovano a dipendere in modo più rilevante dagli altri.

Il secondo principio è ricavato da un'indicazione che ha sempre guidato la specificità delle opere guanelliane, a partire dall'idea secondo cui esse debbano essere destinate in primo luogo a coloro che «si trovano in situazione di abbandono e in stato di maggiore povertà» (*Documento Base*, nr. 207). Questa indicazione, rispondente a una visione cristiana della realtà, indica anche un'istanza di giustizia sociale. Metterla in pratica significa in primo luogo porsi criticamente rispetto a certe tendenze della cultura contemporanea che inducono a pensare come inutile tutto ciò che è - o sembra essere - improduttivo. Richiamare il valore della solidarietà e della giustizia significa anche valorizzare l'*interdipendenza* che lega le persone umane e che fa sì che la loro crescita e autonomia passi sempre attraverso l'apporto degli altri. Il principio di solidarietà e giustizia richiede,

così, di guardare in modo diverso alla *dipendenza* attribuendole nei gesti concreti un significato positivo. Non si deve dimenticare, infatti, che la propria crescita e la qualità della propria autonomia spesso dipendono dall'iniziativa degli altri e che di fatto proprio questo è il presupposto di tutte le attività educative, di cura e assistenza. Il principio di solidarietà e giustizia si basa, così, su una corretta comprensione dell'uomo. L'immagine di un soggetto completamente indipendente, infatti, è del tutto inadeguata per la *condizione umana*. Come suggerisce proprio quest'ultima espressione, gli uomini sono sempre soggetti a *condizioni*, le quali non rappresentano necessariamente e unicamente dei *vincoli*. Esse al contrario sono molto spesso *occasioni* per realizzare la propria umanità. L'importanza di uno sguardo diverso sulla dipendenza richiede, poi, di non pensare che coloro che dipendono in misura maggiore da altri - per la loro fase di sviluppo, per la presenza di malattie o di disabilità, o per aver perso la capacità di manifestare la propria coscienza - abbiano perso per questo la loro dignità. Soprattutto in questi casi occorre non far

sentire alle persone come un peso il loro essere dipendenti: la solidarietà e la giustizia cominciano infatti da qui.

Principio di sussidiarietà

Il principio di sussidiarietà richiede che lo Stato, e più in generale la politica, sostengano e non mortifichino la libera iniziativa delle persone e delle comunità, quando essa è volta alla realizzazione del bene comune. Ispirare alla sussidiarietà il lavoro di ciascun operatore significa pensare che esso non si esaurisca in ciò che è compiuto, ma che possa avere una ricaduta positiva su tutto l'ambiente in cui le persone sono inserite o da cui provengono.

Il terzo principio a cui occorre richiamarsi è quello di *sussidiarietà* che riflette i due elementi costitutivi della persona umana: la soggettività e la relazionalità. In senso proprio il principio di sussidiarietà chiede che lo Stato non mortifichi la libera iniziativa delle persone e delle comunità

umane, esautorandole delle loro capacità di contribuire al bene comune, ma che anzi tale iniziativa sia sostenuta e favorita dallo Stato. Appartiene però anche allo "spirito" della sussidiarietà la consapevolezza del fatto che il sostegno a una persona richiede per sua natura il coinvolgimento dell'ambiente in cui è inserita: la persona umana non è mai una realtà isolata, ma vive ed è radicata in un contesto relazionale. Per questa ragione, il servizio delle realtà sanitarie, educative e socio-assistenziali delle Figlie di Santa Maria della Provvidenza deve avere anche un chiaro significato sociale, ben al di là però di una logica meramente suppletiva rispetto alle carenze di *welfare* di un dato territorio. Una lettura di questo tipo della sussidiarietà sarebbe infatti inadeguata e per certi aspetti anche deleteria. Al contrario, la finalità delle opere guanelliane consiste nel sostenere «le famiglie e le istituzioni sociali», perché queste possano superare le difficoltà che «frenano una migliore qualità della vita e delle relazioni interpersonali», «nella ricerca e valorizzazione ottimale delle risorse umane e materiali a loro disposizione» (*Documento*

Base, nr. 211), cercando dunque di modificare, arricchendolo, anche il contesto socio-culturale entro cui l'opera si pone. È questo un orizzonte che nel proprio agire occorre tenere presente.

ART. 1 - CENTRALITÀ DELLA PERSONA UMANA

a. Chi lavora a vario titolo nelle case guanelliane deve operare a partire *dall'idea della centralità e del valore di ogni singola persona.* Ciò richiede la consapevolezza del fatto che la persona non può essere considerata come la somma dei suoi problemi o della sua condizione di salute, malattia, disabilità. Essenziale è la comprensione del fatto che la persona non vale per la sua indipendenza, produttività o per le sue qualità. Ciascun uomo infatti può perdere le proprie qualità: la condizione umana è dinamica ed è segnata da un mutamento che non va automaticamente o necessariamente nella direzione di un progressivo arricchimento.

b. Per questo le operatrici e gli operatori guanelliani si impegnano a cercare di promuovere lo *sviluppo* della persona, tenendo conto delle capacità morali, fisiche, psichiche

e spirituali che ognuno possiede. Nel fare questo, però, oltre a essere consapevoli del fatto che il rispetto per le persone non dipende dalla qualità delle loro capacità, gli operatori devono rispettarne l'autonomia morale, cercando di comprenderne i valori soggettivi o espressivi della cultura, etnia o religione cui appartengono.

c. Conseguentemente tutti gli operatori guanelliani devono *escludere comportamenti impositivi, impegnandosi sempre nella valorizzazione della capacità di comprensione e di condivisione delle persone.* Se tra gli operatori e le persone ospitate a vario titolo nelle realtà guanelliane, o con i loro famigliari/legali rappresentanti, si realizza però di fatto un'*impossibilità di comprensione e condivisione* degli scopi e della modalità dell'opera educativa o assistenziale, non si può che prendere atto - certamente dopo un opportuno periodo di verifica - che *sono venute meno le condizioni di fiducia che permettono di proseguire nel lavoro.* La persona deve essere dunque invitata a lasciare il centro presso cui

è ospitata (nel caso si tratti di una realtà di tipo sanitario si veda per questo punto quanto indicato specificamente all'art. 10 del presente Codice). Questa indicazione, che non si pone in una logica ricattatoria, è l'unica misura, ancorché estrema, che garantisce la libertà di tutti i soggetti coinvolti. Ad essa corrisponde anche uno specifico insegnamento di don Luigi Guanella, secondo il quale: «*nessuno è costretto a rimanere, quando non si senta di adattarsi all'indole della casa* [...]; *la direzione della casa sarà ragionevole e prudente nel ricevere i ricoverati, ragionevole e prudente nell'accomiatarli*» (L. Guanella, 1894).

d. La valorizzazione del quotidiano deve essere il primo obiettivo professionale, perché è nella vita quotidiana con i suoi ritmi che si delinea il servizio alla persona umana. Quando il centro guanelliano non è soltanto *uno* dei luoghi che le persone frequentano più o meno temporaneamente, ma *il* luogo del loro vivere, occorre essere consapevoli del fatto che in questo caso la *residenza* diventa il "mondo" stesso della persona: per questo essa è chiamata

"*casa*". La valorizzazione del quotidiano è qui ancora più significativa, perché il soggetto non ha altri ambiti in cui poter trovare una realizzazione di sé o un contesto per lui favorevole. È importante dunque che la casa si presenti come un mondo aperto e accogliente, capace di ospitare i diversi legami che costituiscono o hanno costituito la vita del soggetto. Favorire gli orari di visita sulla base delle esigenze temporali dei famigliari degli assistiti, tenendo conto dei loro tempi di lavoro o della distanza che devono ricoprire per fare visita al loro famigliare o amico, è un esempio di un'organizzazione del quotidiano che non sia pensata soltanto sulla base delle esigenze degli operatori.

Art. 2 - Uso delle risorse e cura dell'ambiente

a. Tutti gli operatori sono chiamati a mettere a disposizione il meglio delle risorse morali e materiali di cui la struttura in cui prestano il loro servizio dispone, a cominciare da un

buon uso del *tempo*. Il tempo scandisce infatti la vita umana ed è uno dei beni più preziosi degli uomini, sul quale si ha un potere davvero relativo.

b. L'uso delle risorse non deve essere guidato dalle esigenze della struttura ma da quelle delle persone che sono in essa ospitate. Ciò vale in primo luogo per l'uso degli strumenti tecnologici che siano suggeriti da una comprovata ricerca scientifica. È importante però non dimenticare che l'uso della tecnologia non deve mai andare a detrimento della relazione personale: l'approccio scientifico non può mai sostituire integralmente quello incentrato sul rapporto umano. Se per il primo è sufficiente comprendere le *cause* di un determinato comportamento, per il secondo risulta imprescindibile comprenderne i *motivi*. La comprensione delle motivazioni richiede la fiducia, il dialogo e il confronto, lasciando aperta però la possibilità della non-condivisione.

c. Nel programmare gli interventi gli operatori

devono poi tenere conto anche della reale disponibilità delle risorse, per evitare di creare attese a cui presumibilmente non si potrà offrire una risposta. Se ciò accadesse, infatti, tutti gli sforzi fatti per mettere davvero al centro la persona risulterebbero vani o, nell'ipotesi peggiore, addirittura ingannevoli.

d. Un buon uso delle risorse richiede anche un'attenzione al loro impatto ecologico sull'ambiente. È importante in questo senso aver cura anche della *bellezza* del luogo di lavoro. Un contesto di cura, educazione e assistenza ha infatti bisogno, ove possibile, di quella bellezza che rende più lieve il proprio compito professionale ed è già essa stessa una forma di cura delle persone. L'*interdipendenza* di cui abbiamo parlato in precedenza (vd. Principio di solidarietà e giustizia) non riguarda soltanto le persone, ma la *struttura* stessa della realtà, in cui tutto risulta connesso. In questo senso, ciascuno vive in un contesto e ne è influenzato e con il suo agire lo influenza. Esiste, quindi, un parallelismo tra il modo con cui si trattano gli altri (siano essi i colleghi

o le persone ospiti delle case guanelliane) e il modo in cui si tratta l'ambiente: l'attitudine alla cura deve, pertanto, coinvolgere entrambi i poli. Questa indicazione filosofica, che porta a valore l'interdipendenza che struttura la realtà, corrisponde esattamente ad una fondamentale annotazione teologica cristiana che ricorda come ogni persona umana si trovi in una *triplice* relazione costitutiva: con Dio, con le altre persone, con la terra in cui vive (cfr. in proposito la *Lettera Enciclica* di Papa Franceso *Sulla cura della casa comune: Laudato si'*, § 70).

Art. 3 - Aggiornamento professionale

Per svolgere in modo adeguato il proprio lavoro all'interno delle case guanelliane gli operatori devono garantire anche la loro disponibilità a uno sforzo costante di revisione, individuale e collegiale, del proprio operato, allo scopo di poter qualificare al meglio la propria azione e renderla più efficace. L'*aggiornamento professionale* è da questo punto

di vista imprescindibile. Per gli operatori socio-sanitari diventa anche assolutamente centrale acquisire nel tempo una chiara consapevolezza delle principali questioni di tipo bioetico, alla luce delle continue trasformazioni delle dinamiche assistenziali (si vedano su questo, più in dettaglio, le indicazioni specifiche di questo *Codice Etico* rivolte al personale medico-infermieristico che meritano delle considerazioni a parte).

Art. 4 - Relazioni con le persone accolte nei Centri

L'attenzione alla persona richiede anche la disponibilità a conquistare e praticare un giusto equilibrio tra la comprensione empatico-emotiva e il "distacco" che è richiesto dallo svolgere una professione. Non devono pertanto essere creati legami affettivi esclusivi con le persone o i loro familiari che vadano a scapito della correttezza professionale. Contrariamente a quanto si potrebbe pensare, la centralità della relazione umana sopra richiamata è garantita,

infatti, proprio da un approccio autenticamente *professionale* che ha in sé dei doveri e dei criteri oggettivi che possono mancare, invece, in un atteggiamento puramente empatico o amicale. Inoltre, deve essere rigorosamente evitato qualsiasi tipo di atteggiamento che possa anche soltanto essere interpretato come una forma di molestia.

Art. 5 - Relazioni fra il personale

Chi lavora nelle opere delle Figlie di Santa Maria della Provvidenza si impegna, oltre che a condividere i progetti e i piani di lavoro, a costituire un clima di collaborazione con i colleghi, al fine di creare un ambiente sereno in cui le persone possano davvero sentirsi accolte. Nella generale progettualità, nella pianificazione del lavoro, più che soltanto in caso di conflitti, tra i beni in gioco di cui occorre tenere conto, è importante ricordarsi di come la *valutazione* di una situazione richieda sempre, in primo luogo, una sua adeguata comprensione e *descrizione*, in modo che la determinazione di ciò che si intende

e deve fare non risulti superficiale e trascurata. Si tratta di un aspetto che può apparire marginale, mentre invece è decisivo, nella misura in cui trascurare questa "procedura" dà luogo alla possibilità di azioni o iniziative "violente" nei confronti degli altri e delle situazioni.

Art. 6 - Obblighi professionali

Si richiede puntualità sul lavoro, un abbigliamento e un linguaggio consoni agli scopi professionali. Per il rispetto delle persone che sono presenti nei centri, si richiede da parte degli operatori un impegno e una prestazione professionale che si svolgano in un tempo sufficiente a portare a compimento i progetti cui ci si è professionalmente dedicati. Eventuali interruzioni del lavoro devono pertanto essere programmate e concordate con l'Istituzione, in modo da garantire un sufficiente preavviso, funzionale alla prosecuzione delle attività iniziate.

INDICAZIONI SPECIFICHE PER GLI OPERATORI SANITARI (MEDICI E INFERMIERI)

Tutti gli operatori sanitari (medici e infermieri) dell'opera femminile guanelliana, oltre a seguire i criteri etici sopra indicati, sono tenuti nello specifico a osservare le seguenti indicazioni.

Art. 7 - Consapevolezza etica

È importante che gli operatori sanitari posseggano una chiara consapevolezza bioetica circa le principali problematiche etiche emergenti nelle prassi di assistenza e nell'uso della tecnologia medica. Di fondamentale importanza da questo punto di vista è la predisposizione di momenti formativi in bioetica, cui il personale medico e infermieristico possa partecipare.

Art. 8 - Proporzionalità dei trattamenti

Gli operatori sanitari guanelliani devono mirare ogni intervento alla promozione della *qualità di vita* delle persone. Il concetto di qualità di vita, però, deve essere inteso correttamente. La qualità non è un concetto alternativo all'idea della *dignità* della vita umana. Infatti, se si cerca sempre di promuovere la qualità della vita delle persone lo si fa proprio perché tale ricerca è richiesta dalla loro dignità. In altri termini: se possono esserci situazioni che *non sono all'altezza* della dignità dell'uomo, queste richiedono di essere condannate e modificate, proprio perché *l'uomo è sempre degno*. La promozione della qualità di vita deve basarsi, così, sul principio della *proporzionalità dei trattamenti* che permette di distinguere tra fattispecie differenti e di riconoscere quando un determinato trattamento, essendo sproporzionato, non rispetta più la dignità umana. È il caso dell'*accanimento terapeutico* che indica tutti quei trattamenti che, «*essendo sproporzionati rispetto alla situazione clinica del paziente, di fatto causano più danni che benefici alla*

persona trattata e non riescono né a stabilizzare né a migliorarne la condizione generale» (A. Pessina, *Eutanasia. Della morte e di altre cose*, Cantagalli, Siena 2007, p. 27). È importante comprendere come non vi sia bisogno di chiedere la cessazione di questi trattamenti, dal momento che ciò «è già *dovuto* come espressione della buona prassi clinica» (ivi).

Art. 9 - Rifiuto di aborto, di abbandono terapeutico e di eutanasia

Gli operatori sanitari che svolgono il loro servizio nelle case guanelliane rifiutano categoricamente qualsiasi forma di *aborto* procurato direttamente, di *abbandono terapeutico* e di *eutanasia*. Secondo quanto richiamato dal *Principio del rispetto della vita umana e della sua dignità* (vedi *Principi ispiratori*), qualsiasi prassi che abbia finalità direttamente abortiva, sia in forma chirurgica sia in forma farmacologica, risulta, infatti, incompatibile con l'identità e lo scopo della missione guanelliana. Ed è in nome

di questa stessa incompatibilità che al rifiuto dell'aborto si deve affiancare anche quello dell'abbandono terapeutico e assistenziale. Con quest'ultima espressione si intende, infatti, l'*omissione volontaria* degli atti *proporzionati* e *adeguati* alla situazione clinica del paziente.

Detta omissione contribuisce alla morte del paziente: non interrompendo il decorso della malattia o privandolo di sostegni vitali di varia natura. A questo proposito occorre ricordare che l'abbandono terapeutico è altra cosa dalla cessazione dell'accanimento terapeutico (vd. articolo precedente), anche se l'esito può essere comune (la morte). Per eutanasia si intende, invece, «l'atto con il quale si provoca direttamente e volontariamente il decesso di una persona in situazioni gravi di malattia e disabilità» (A. Pessina, *Eutanasia. Della morte e di altre cose*, p. 27). L'eutanasia non può mai essere intesa come soluzione al problema della *sofferenza*. *Dolore* e *sofferenza* sono, infatti, due realtà differenti, anche se possono presentarsi (ma non necessariamente) in modo contestuale. Il dolore rimanda alla dimensione fisica dell'uomo e deve

essere trattato farmacologicamente; la sofferenza ha invece un significato esistenziale e morale. La sofferenza, diversamente dal dolore, non ha *cause*, ma *motivi*; sono motivi di sofferenza la *perdita* da parte della persona di *relazioni significative* o più genericamente la percezione di una *crisi della propria storia personale*. Se la risposta al dolore consiste in una proporzionata terapia dello stesso (cure palliative), la risposta adeguata alla sofferenza - per quanto complessa e non automatica - può essere offerta solo dalla relazionalità umana, anche se riguarda sempre il bisogno di significato del *singolo*. Né nel caso del dolore, né in quello della sofferenza si può, dunque, pensare all'eutanasia come a una risposta adeguata. Per quanto, poi, sia legittimo riconoscere al paziente il *Diritto di rifiutare* un determinato trattamento (si veda su questo anche l'articolo 13), che si spiega dal punto di vista etico per il fatto che la salute non è di per sé *sempre e comunque* il bene prevalente all'interno della gerarchia dei beni di un soggetto, occorre però evitare di farsi complici di un suo possibile senso di *rassegnazione* circa il percepire come *inutile*, se non addirittura come

un *peso*, per se stesso e/o per i propri famigliari, la propria vita. Tra i compiti del medico, e più generalmente di chi assiste, vi è, infatti, quello di non abbandonare il paziente anche in questo senso più specificamente relazionale inerente alla rappresentazione soggettiva di sé.

Si deve, infine, tenere presente anche quanto segue. «Rifiutare di sottoporsi a un trattamento resta, peraltro, differente dal richiedere la sospensione di un trattamento già in corso che ha funzione di sostegno vitale (come per esempio l'uso di un respiratore). Le due situazioni sono di fatto e di diritto differenti, *anche perché nel secondo caso sono direttamente coinvolte altre persone per attuare questa scelta.* In linea di principio, non si può escludere che esistano casi nei quali si possa valutare come moralmente legittima l'attuazione di una simile sospensione su richiesta del paziente (per esempio laddove esistano gli estremi per giudicare la situazione in termini di accanimento, di sproporzionalità o straordinarietà, determinati dall'evoluzione della malattia della persona), ma anche in questa situazione, che va valutata nella sua specificità, valgono le osservazioni che

riguardano il rifiuto del trattamento. *In linea generale si può però affermare che la richiesta di sospendere un trattamento già in corso può facilmente confinare con la richiesta di assistenza al suicidio laddove sembra poggiare principalmente o esclusivamente sulla rassegnazione del paziente*» (A. Pessina, *Eutanasia. Della morte e di altre cose*, p. 52, nota 6, nostro il corsivo).

Art. 10 - Perseveranza terapeutica

Gli operatori sanitari guanelliani devono promuovere, in modo critico rispetto alle logiche astensioniste che si diffondono nel settore della medicina, il valore della perseveranza terapeutica, nel quadro di una relazione medico-paziente incentrata sulla logica della pianificazione e condivisione dei trattamenti di fronte ai mutamenti della condizione clinica. La perseveranza terapeutica è, infatti, «la modalità con cui ci si prende cura delle persone anche di fronte alla presenza di patologie inguaribili o di esiti inarrestabili del processo patologico.

La perseveranza richiede sempre l'uso del criterio della proporzionalità dei trattamenti, annoverando tra le forme assistenziali anche quelle che permettono un processo del morire il meno doloroso e traumatico possibile» (A. Pessina, *Eutanasia. Della morte e di altre cose*, p. 27). Essa è testimonianza del valore dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente e impedisce che la relazionalità medico-paziente sia improntata semplicemente a una logica contrattualistica in cui il medico, venendo meno alla sua specificità, si fa esecutore delle volontà insindacabili del paziente o si pone nei confronti di quest'ultimo unicamente con un atteggiamento di tipo difensivo. La perseveranza terapeutica e la pianificazione dei trattamenti richiedono, infatti, il dialogo tra medico e paziente, ma *escludono interpretazioni delle volontà di quest'ultimo in termini di direttive vincolanti per l'agire medico. Se tra l'équipe medico-infermieristica e il paziente (o i suoi legali rappresentanti, qualora questi sia minore o privo di coscienza) si realizza un conflitto insanabile di volontà, vale anche qui - salvo misure finalizzate a garantire la sopravvivenza o di pronto*

soccorso - quanto specificato al punto c dell'art. 1 del presente Codice. Tale indicazione è dirimente, poi, anche nel caso in cui in un determinato Paese fosse obbligatorio per il personale sanitario seguire quanto riportato nelle direttive anticipate, laddove queste prevedano, in modo più o meno esplicito, contenuti eutanasici o forme di abbandono terapeutico.

Art. 11 - Cure palliative

Il riferimento alla proporzionalità dei trattamenti come criterio della perseveranza terapeutica apre alla doverosità morale di offrire efficaci cure palliative. Le cure palliative includono anche l'assistenza morale, psicologica, spirituale e religiosa e trovano la loro massima espressione nell'accompagnamento del morente, ma bisogna ricordare che la palliazione del dolore è un *obiettivo che deve essere perseguito in ogni contesto terapeutico.* Nel processo del morire le cure palliative devono ricevere particolare attenzione da parte del personale medico proprio per il rispetto dovuto

alla persona, *in nome del fatto che il morire è ancora un atto - l'ultimo - del vivere del soggetto.* Il senso delle cure palliative nel fine vita consiste, così, nel permettere al paziente un morire "personale". Ciò non è garantito unicamente dalle cure palliative stesse, ma dal contesto in cui esse avvengono, entro il quale è fondamentale essere attenti alle esigenze della persona e dei suoi cari. Occorre garantire, da questo punto di vista, la possibilità di un morire "intimo", mettendo le esigenze della struttura assistenziale in secondo piano e permettendo al soggetto di avere tempo e spazio per prendere commiato dalle persone care. Risulta però fondamentale *escludere che le cure palliative siano impiegate per motivi economici, al posto di misure proporzionate ed efficaci dal punto di vista medico,* assecondando aspettative di terzi o la percezione del paziente di "essere di peso" per gli altri. Infine, se - come è noto - la sedazione terminale può, a volte, contribuire ad accelerare il processo del morire, questa prassi *non può avere come fine la morte del paziente e perciò non può mai essere praticata qualora diventasse causa diretta del decesso, perché così si configurerebbe*

come atto eutanasico. Eventuali sospensioni di alimentazione e idratazione artificiali, in questo quadro, *risultano legittime solo alla luce del rifiuto dell'accanimento terapeutico e come forma di accompagnamento del morente.*

Art. 12 - Buone pratiche

Gli operatori sanitari sono chiamati a improntare ogni intervento alla luce di indicazioni etiche minimali, ma di fondamentale importanza, come ad esempio: "bussare prima di entrare in una stanza", "presentarsi", "spiegare che cosa si sta per fare e perché". Ciò vale anche - e soprattutto - nel caso in cui colui cui ci si rivolge *non sia cosciente.*

Queste buone pratiche rendono concreti quel rispetto e quell'attenzione alla persona umana che ispirano da sempre l'opera guanelliana. Inoltre esse ricordano allo stesso soggetto curante il senso della sua professione.

INDICAZIONI SPECIFICHE PER IL PERSONALE MEDICO

Art. 13 - Informazione e consenso all'atto medico

Qualora occorra acquisire un modulo di *consenso informato,* i medici che operano nelle realtà guanelliane devono essere consapevoli del fatto che la firma del modulo del *c.i.* non è che l'*esito* del *processo* del consenso - così come in Italia viene precisato dal Comitato Nazionale di Bioetica a proposito del tema *Informazione e consenso all'atto medico.* Il consenso, infatti, deve essere il frutto della comunicazione tra medico e paziente. Da questo punto di vista il medico non è tenuto soltanto ad *informare* il paziente, ma anche a scegliere il *linguaggio più adatto* per favorirne la comprensione, accettando anche di *tradurre* il più possibile il linguaggio medico e cercando di verificare la comprensione del paziente.

Occorre in ogni caso tenere presente che,

dal punto di vista etico, ci sono *eccezioni* che legittimano degli interventi medici anche *senza* il consenso del paziente. Infatti, il consenso non è necessario dal punto di vista etico se è in pericolo la vita della persona e nei casi nei quali il consenso non può essere dato per le condizioni cognitive del soggetto stesso. Se, quindi, si può qualificare nei termini di un atto di *forza* quello che avviene su un soggetto che non è in grado di decidere per sé, va anche ricordato come *mai* siano legittime, invece, forme di *violenza.* In questo senso «il confine tra un eventuale atto di forza [...] e un atto di violenza, dovrebbe essere sempre dettato da criteri di natura oggettiva in grado di togliere all'aspetto impositivo di un eventuale trattamento il carattere dell'arbitrio e della sopraffazione. [...] in sé un atto di forza non è un atto di violenza soltanto se, oltre a non essere arbitrario, *è rispettoso della dignità della persona umana e ha come finalità la tutela della vita personale stessa* nelle situazioni nelle quali si ritiene che il soggetto non possa provvedere da sé a questa tutela.» (A. Pessina, *Eutanasia. Della morte e di altre cose*, p. 43). Queste considerazioni sulla distinzione tra

forza e violenza risultano fondamentali anche per spiegare il complesso tema della *contenzione*. La contenzione - che deve essere sempre pensata e praticata come una misura *eccezionale* - può rientrare nella categoria dell'atto di forza e non di violenza *se e solo se* è pensata alla luce del suo originale significato etimologico del "con-tenere", che rimanda alla figura del "tenere *insieme*", non potendo essere intesa, dunque, *contro* qualcuno. Particolarmente in queste situazioni, occorre allora *sempre* evitare il rischio di azioni arbitrarie, un rischio che di fatto si realizza già quando si mettono al primo posto le esigenze organizzative di chi assiste al posto di quelle di chi è assistito.

Spiegava don Guanella: «Non trascurate mai e poi mai gli ammalati affidati alle vostre cure» (L.Guanella, *Regolamento*, 1911). E questa frase fa esattamente capire come la contenzione debba essere, conformemente a quanto appena spiegato, uno strumento limitato ed estremo: ricorrervi in modo superficiale è, infatti, proprio una forma di trascuratezza, se non addirittura di abbandono.

La contenzione, allora, non deve diventare in nessun caso uno strumento per far fronte a una carenza di personale. Si tratterebbe, infatti, di un'impostazione davvero inadeguata dal punto di vista etico che contrasta anche con le indicazioni date dallo stesso don Guanella, il quale indica la necessità di pensare una modulazione dei turni di lavoro e della presenza del personale «che sia[no] proporzionati allo stato d'infermità degli ammalati» (L.Guanella, *Regolamento*, 1899). Anche nei casi più difficili, la via è, insomma, sempre quella di una relazione ancora più umana e attenta e non quella della facile contenzione. Scriveva infatti don Guanella: «Un ammalato, quando diventa gravemente pericoloso, non è più da abbandonare nemmeno per un quarto d'ora né di giorno né di notte» (L.Guanella, *Regolamento Interno*, 1894).

Art. 14 - Veridicità

I medici che operano nelle case delle Figlie di Santa Maria della Provvidenza sono chiamati

a dire la verità al paziente circa la sua condizione clinica, soprattutto se infausta, dal momento che il medico non può delegare ad altri (personale infermieristico, psicologi o familiari) questo compito peculiare della sua professione. Salvo casi estremamente rari, per i quali dovrà esistere un'adeguata documentazione di grave patologia psichica, al paziente non può mai essere sottratto il diritto alla verità circa la sua condizione, in modo che questi possa pensare a come orientare la sua esistenza.

INDICAZIONI CONCLUSIVE PER TUTTI GLI OPERATORI

Art. 15 - Osservanza del codice etico

Tutti gli operatori che operano nelle case guanelliane si impegnano a osservare e a far osservare il presente *Codice Etico*.

Art. 16 - Diffusione e pubblicità

Le istituzioni guanelliane si impegnano ad adottare tutte le possibili misure necessarie alla diffusione del presente *Codice Etico* per garantirne piena effettività.

Art. 17 - Rispetto

Tutti coloro cui è destinato questo *Codice Etico*, sono chiamati a comprenderne il senso e a rispettarlo nel modo più puntuale possibile.

Per gli operatori che operano nello Stato italiano e che intrattengono rapporti con la pubblica amministrazione vale anche il rispetto del "Codice etico in riferimento ai reati ex D.LGS. 231/2001".

INDICE

5 Lettera della Superiora Generale
Sr. Elisabetta Serena Ciserani

9 Lettera della Superiora Generale emerita
Sr. Giustina Valicenti

13 Presentazione
di Alessio Musio e Michela Carrozzino

CODICE ETICO

25 Introduzione

35 Principi Ispiratori

Principio del rispetto della vita umana
e della sua dignità
Principio di solidarietà e giustizia
Principio di sussidiarietà

45 Articoli del Codice

Art. 1 - Centralità della persona umana
Art. 2 - Uso delle risorse e cura dell'ambiente

ART. 3 - Aggiornamento professionale
ART. 4 - Relazioni con le persone accolte nei Centri
ART. 5 - Relazioni fra il personale
ART. 6 - Obblighi professionali

55 *Indicazioni specifiche per gli operatori sanitari (medici e infermieri)*
ART. 7 - Consapevolezza etica
ART. 8 - Proporzionalità dei trattamenti
ART. 9 - Rifiuto di aborto, di abbandono terapeutico e di eutanasia
ART. 10 - Perseveranza terapeutica
ART. 11 - Cure palliative
ART. 12 - Buone pratiche

66 *Indicazioni specifiche per il personale medico*
ART. 13 - Informazione e consenso all'atto medico
ART. 14 - Veridicità

70 *Indicazioni conclusive per tutti gli operatori*
ART. 15 - Osservanza del codice etico
ART. 16 - Diffusione e pubblicità
ART. 17 - Rispetto

Finito di stampare nel mese di febbraio 2016
Tipografia Comas Garfica - Roma

Grafica: Donata Schiavoni