

## Comunicato stampa - ottobre 2013

Pochi giorni fa un infermiere è stato condannato a 12 anni di reclusione per ripetuti abusi sessuali e maltrattamenti compiuti nell'arco di un ventennio su una conoscente e su diversi pazienti inermi e incapaci di reagire, in diverse strutture del cantone, ultimo un servizio di cure domiciliari. Proprio dai colleghi infermieri di questo servizio è partita la denuncia.

La lettera che la nipote, o ex-nipote dell'infermiere ha voluto consegnare alla stampa per denunciare la sua sofferenza e quella dei suoi familiari, nonché l'encomiabile operato della magistratura rinforzano la posizione dell'Associazione Svizzera Infermiere/i Sezione Ticino (ASI-SBK) nell'esprimere sostegno alle vittime e nel condannare fermamente gli atti compiuti dall'infermiere, inaccettabili da qualunque punto di vista si voglia osservare questa triste vicenda.

Al di là degli aspetti legali e penali, affrontati in modo fermo e irreprensibile dalla Legge, e degli aspetti psichiatrici per i quali l'unica speranza è la presa di coscienza per il tanto dolore arrecato a vittime e familiari dall'imputato, molti interrogativi restano in sospeso.

Sembra superfluo ricordare che la professione infermieristica, come le altre professioni sanitarie, poggia la sua posizione morale su un codice deontologico che ne descrive i principi che ogni professionista è tenuto a rispettare per essere riconosciuto come tale. L'appropriatezza di una relazione di cura volta all'interesse primario della persona assistita sono tra i capisaldi della professione.

Com'è possibile che molti anni siano necessari perché fatti del genere vengano alla luce? Com'è possibile che una persona, già oggetto di una sentenza per abusi sessuali e sfuggita per prescrizione del reato ad una condanna per ripetuti abusi su una familiare minorenni, abbia potuto continuare ad esercitare la professione?

Questo caso dimostra purtroppo che può accadere. Entrano in gioco lo stato di sudditanza e di necessità delle vittime, il timore di colleghi e superiori di segnalare casi sospetti senza avere prove rilevanti e, infine, l'astuta capacità dei colpevoli di scegliere vittime indifese e fragili in circostanze particolarmente idonee per compiere indisturbati i loro delitti e, ancora, sfruttare a loro favore le maglie deboli del sistema occultando dai loro curriculum personali e professionali i dati negativi, permettendo così di farla franca e poter cambiare luoghi di lavoro in continuazione.

Le relazioni interpersonali con i colleghi, in una professione dove il lavoro in team è di fondamentale importanza, sono spesso imbevute da comprensione e spirito di solidarietà collegiale, a volte anche amicizia e complicità che impediscono di vedere l'altro con quella distanza tale da coglierne i suoi lati critici, se non oscuri.

Sembra ovvio ribadire che stati di incoscienza o di demenza del paziente non autorizza il curante ad approfittare fino ad abusare delle persone; ovvio quindi affermare che il curante non può mai e in nessun caso sentirsi autorizzato ad anteporre le proprie esigenze a quelle dell'Altro.

Eppure le difficoltà di parlare del fenomeno degli abusi, di nominarli, anche solo di pensare che ciò possa succedere, può scaturire da comportamenti omertosi o di censura che permettono ai curanti di difendersi da ciò che è tanto brutto da diventare perfino psicologicamente insopportabile, da diventare indicibile.

Ma allora, ci si chiede: *chi si prende cura di chi si prende cura dei soggetti malati e più deboli della società?* Il quesito è di centrale importanza perché, con l'evolvere esponenziale dei bisogni di cure nei confronti di una popolazione in forte crescita demografica, come gli anziani soli con malattie croniche e degenerative e in condizioni quadro di politiche sanitarie restrittive, implica un personale infermieristico non solo sempre più preparato e competente, ma altresì con indiscusse attitudini morali e psicologiche perché sappia mantenere negli anni di carriera quella indispensabile tensione etica e capacità di autocritica.

La formazione e i diversi ambiti della pratica infermieristica fanno sicuramente del loro meglio per affrontare questi argomenti scabrosi, già non fosse perché nell'ultimo decennio il dibattito è aperto con ricerche, studi, convegni dedicati e lezioni specifiche già dalla formazione di base.

Ma la responsabilità individuale resta fondamentale e esclusiva; nessun rigido controllo, nessuna sorveglianza attiva potranno mai scongiurare che individui problematici si annidino e si confondano tra la stragrande maggioranza sana dei professionisti. I recenti episodi in Svizzera correlati anche a professioni socio educative, ci ricordano come questi contesti a cui la società delega la presa in carico assistenziale e pedagogica dei soggetti più vulnerabili, necessiti della vigile attenzione da parte dell'intera collettività, nessuno escluso.

La nostra Associazione suggerisce la creazione di una Commissione formata da personale sanitario e giuristi che analizzi a fondo le circostanze che hanno reso possibile il triste episodio e formuli proposte atte a scoprire eventuali abusi in atto ed evitare che fatti del genere si ripetano. D'altro canto l'ASI-SBK resta a disposizione per fornire il suo contributo di esperienza e guida nel quotidiano operare della nostra preziosa professione, la cui etica di fondo deve essere assolutamente salvaguardata.

Comitato

ASI/SBK sezione Ticino