

---

# Bioetica, deontologia e responsabilità professionale del TNPEE

## **Stefania Poggi**

TNPEE, Università degli Studi di Milano-Bicocca

## **Fiorenza Broggi**

TNPEE, ricercatore MED/48, Direttore Didattico Università degli Studi Milano-Bicocca, Vice-presidente della Commissione Nazionale dei Corsi di Laurea in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, Milano

## **Elide Monaco**

TNPEE, docente a contratto, Università degli Studi di Milano-Bicocca

## **Renata Nacinovich**

NPI, PA MED/39, Università degli Studi di Milano-Bicocca

## **Luca Tagliabue**

TNPEE, docente a contratto, Università degli Studi di Milano-Bicocca

## **Cesare Giuseppe Cerri**

Fisiatra, PO MED/34, Università degli Studi di Milano-Bicocca

## **Chiara Ricci**

TNPEE, docente a contratto, Università degli Studi di Milano-Bicocca

### *Sommario*

*La figura del Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE) ha assistito nel corso degli anni a una costante evoluzione che ha portato ogni professionista a vedersi riconosciute, oltre che numerose competenze, anche nuove responsabilità. In particolare, con la recente istituzione degli Ordini Professionali, si è manifestata la necessità di riflettere su alcuni aspetti che riguardano il TNPEE e le sue responsabilità professionali. Il presente lavoro riporta alcune riflessioni di carattere etico e bioetico emerse dallo studio e dal confronto tra il Documento di Bioetica e Riabilitazione e il codice deontologico ANUPI-TNPEE. Lo studio è stato condotto mediante la somministrazione di un questionario pubblicato online sul sito ANUPI; i professionisti TNPEE si sono espressi a favore di diverse proposte di aggiornamenti e/o revisioni dell'attuale codice deontologico al fine di ampliarne l'impronta bioetica e, soprattutto, tutelare maggiormente la figura del terapeuta.*

### *Parole chiave*

*Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, Ordine delle professioni sanitarie della riabilitazione, codice deontologico, bioetica, riabilitazione.*

## INTRODUZIONE

Il tema della riabilitazione delle persone con disabilità è oggetto di un'attenta riflessione nazionale e internazionale sin dalla fine degli anni Settanta, con un crescente interesse da parte anche della bioetica. In Italia la Legge n. 833/1978 all'art. 1 introduce — tra gli obiettivi fondamentali del Servizio Sanitario Nazionale — la tematica della riabilitazione, grazie alla quale è stato possibile mettere in evidenza non solo gli aspetti medici della riabilitazione, ma anche gli aspetti sociali aventi il proprio orizzonte di riferimento nella persona considerata nella sua globalità e in rapporto al suo ambiente di vita e di relazione. Pensiero fondante di questo approccio è una concezione dinamica della salute: una condizione e uno stile di vita che va continuamente ricercato e che abbraccia anche dimensioni etiche, comportamenti e scelte esistenziali. Promuovere e tutelare la salute diventa allora un dovere del singolo e della società, che si va a concretizzare nella prevenzione o nella cura e che può fare della riabilitazione uno strumento sia tecnico sia culturale.

All'interno di tale cornice di pensiero gli operatori della riabilitazione hanno negli anni sempre meglio definito i propri ambiti di competenza e i rispettivi ruoli.

La figura del Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE) in particolare ha subito nel tempo una notevole trasformazione, soprattutto con il passaggio da diploma universitario a laurea all'interno delle Lauree Sanitarie della classe 2 (SNT2). In linea con i cambiamenti strutturali dei percorsi formativi delle classi dell'area riabilitativa e con l'obiettivo ministeriale di maggiore trasparenza e sicurezza per le cure al cittadino, è stato intrapreso un percorso che lo scorso 11 gennaio 2018 ha portato all'istituzione dell'Ordine dei TSRM-PSTRP (Tecnici Sanitari di Radiologia Medica — Professioni Sanitarie, Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione) e agli Albi relativi alle 19 professioni sanitarie convogliate al suo interno. Tale cambiamento, ancora in corso d'opera, se da una parte pone i presupposti per una maggior garanzia della qualità delle cure, dall'altra richiede ai singoli iscritti di essere in possesso di un sapere fondato sul metodo scientifico, di una formazione in ambito accademico, l'adesione a un codice deontologico, la previsione di sanzioni disciplinari e l'iscrizione a un Albo/Ordine di rappresentanza.

Alla luce dei cambiamenti cui la nostra figura professionale sta andando incontro ci è parso doveroso approfondire la relazione tra etica, deontologia e codice deontologico.

All'interno del tema complesso della riabilitazione, sono numerose le riflessioni bioetiche che emergono nel momento della valutazione dei pazienti, nelle decisioni riguardanti la presa in carico, così come durante la programmazione e la verifica degli interventi. Solo per fare qualche esempio, si pensi al tentativo di inquadrare la persona con disabilità in una visione globale; la dilatazione dei tempi degli interventi che si modifica a partire dal conseguimento di risultati sui diversi aspetti della persona; la moltiplicazione dei soggetti interessati nell'intervento, quali famiglia, équipe e altre figure professionali; l'imprevedibilità dei risultati, che variano a causa della dinamicità degli interventi riabilitativi e a causa della difficoltà di quantificare potenzialità presenti, nascoste o emergenti

nella persona. È per questo motivo che la persona con disabilità va sempre considerata nella sua unicità. Il documento che dovrebbe raccogliere tali istanze bioetiche e tradurle in comportamenti è il codice deontologico.

### *Il codice deontologico*

La deontologia è la disciplina il cui oggetto è lo studio delle norme di comportamento professionale. Include le norme morali (oggetto di studio dell'etica professionale), le norme deontologiche propriamente dette (contenute in codici o tramandate oralmente) e le norme giuridiche proprie di ciascun Paese. Il codice deontologico mira a orientare il comportamento dei professionisti con la società e a tutelare il singolo professionista e, soprattutto, la dignità e la salute di chi è oggetto del suo operato. Le norme che vengono riportate sono stabilite dai professionisti stessi a seguito di un'opportuna riflessione sulla pratica quotidiana, su ciò che favorisce e ciò che danneggia la professione. Dotarsi di un codice deontologico significa quindi voler affrontare la questione etica come insieme di persone identificate dalla medesima professione, per rispondere all'istanza etica fondamentale in campo sociosanitario, cioè il bene comune. In generale, gli ambiti coperti dai codici deontologici della sanità si riferiscono ai comportamenti dell'operatore sanitario nei confronti: del malato, dei colleghi e degli altri operatori sanitari, dei terzi e della società; si includono sempre i riferimenti alle conseguenze dei comportamenti degli operatori sanitari nei confronti della professione stessa. Si è preso come riferimento il codice deontologico di ANUPI TNPEE in quanto associazione maggiormente rappresentativa a livello nazionale della professione sanitaria del TNPEE.

Esso è costituito, attualmente, da dieci articoli distribuiti all'interno di sette sezioni.

In particolare, la struttura del documento appare suddivisa per tematiche secondo il seguente schema.

- a) Sezione I: *Principi generali*, in cui si riporta il significato del codice deontologico e il dovere di ogni terapeuta di conoscerne il contenuto e di osservarne le norme.
- b) Sezione II: *Compiti* del TNPEE, gli ambiti di intervento lavorativi dopo la laurea e la necessità di aggiornamento continuo. Sono esplicitati, inoltre, il rispetto del segreto professionale e la tutela dei dati clinici riservati.
- c) Sezione III: *Rapporti con l'utente e il committente*, in cui ci si rivolge al concetto di persona e in cui ci si ispira ai principi bioetici. Si cita brevemente il contratto terapeutico, la capacità del terapeuta di iniziare e portare a termine o chiudere un programma riabilitativo, facendo riferimento alla salvaguardia dei reali bisogni dell'utente.
- d) Sezione IV: *Rapporti con i colleghi e con gli altri professionisti*, in cui si richiama il terapeuta a beneficiare del lavoro di équipe e a favorirlo per salvaguardare sia l'utente sia l'associazione stessa. Si rileva l'importanza di non emettere giudizi verso i colleghi e

di comunicare all'associazione eventuali comportamenti osservati e considerati non corretti a livello deontologico.

- e) Sezione V: *Sanzioni disciplinari*, in cui sono descritti i procedimenti disciplinari, le sanzioni, gli ammonimenti e le censure, la sospensione e, per ultima, la radiazione. Per ciascuna sanzione, sono descritte cause, modalità e tempistiche.
- f) Sezione VI: *Organizzazione del lavoro e del contesto sociale*, in cui si ricorda al terapeuta di ricercare le migliori condizioni d'intervento al fine di migliorare la qualità di vita e di opportunità a tutte le persone che necessitano di aiuto.
- g) Sezione VII: *Norme finali*, riguardanti l'importanza di osservare le norme descritte dal codice, la possibilità di rivedere, e in seguito modificare, alcune parti di esso.

Il crescente interesse della bioetica ai temi della riabilitazione è strettamente collegato al concetto di salute intesa come attenzione e cura della persona considerata nella sua globalità e in rapporto al suo ambiente di vita e di relazione. Si è deciso dunque di approfondire la relazione tra etica, deontologia e codice deontologico sottoponendo ad analisi il codice deontologico dell'associazione professionale ANUPI TNPEE, esaminando tutti gli articoli del codice. I temi affrontati sono solo alcuni tra quelli presenti all'interno del codice deontologico, in particolare quelli che parevano carenti di carattere bioetico e/o di completezza.

Si sono proposte le integrazioni che di volta in volta apparivano opportune al fine di integrare nel codice deontologico i principi della bioetica che risultavano talvolta inespliciti o poco espliciti.

## MATERIALI E METODI

Per lo studio è stato creato un *questionario a risposte chiuse* in cui l'intervistato ha la possibilità di scegliere solo una risposta tra quelle indicate.

Delle 13 domande, 10 richiedono risposte tipo Sì o No, per le altre 3 i soci potevano esprimere la loro preferenza per una delle opzioni proposte.

Il questionario propone di integrare/aggiungere al codice deontologico temi a carattere bioetico quali, ad esempio: la sicurezza delle cure, la centralità della persona e la tutela della fragilità, la figura del terapeuta e il lavoro d'équipe, la fine del trattamento, la cartella riabilitativa, i dilemmi etici e la divulgazione delle norme. Il questionario è stato sottoposto all'attenzione dei professionisti TNPEE, soci ANUPI TNPEE, tramite pubblicazione sul sito web dell'associazione.

Si è scelto di utilizzare il Web come veicolo di trasmissione del questionario in quanto si è dimostrato essere un modo alquanto efficace di distribuire informazioni secondo un modello «da pochi a molti»; inoltre, rispondendo al questionario online, i soci sono divenuti parte di un processo di collaborazione, di creazione e di condivisione della conoscenza, di creatività e innovazione costruita «dal basso» (Ghiringhelli e Solidoro, 2011).

Il campione è formato da 133 Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva associati ad ANUPI TNPEE che hanno compilato il questionario online.

## RISULTATI E DISCUSSIONE

I risultati verranno presentati per singola domanda; la sigla CDT sta per codice deontologico del TNPEE.

### Domanda 1

*Conoscete il documento Bioetica e Riabilitazione del Comitato Nazionale di Bioetica della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 17 marzo 2006?*

Dai risultati emerge che il 63,2% degli intervistati non conosce il documento *Bioetica e Riabilitazione*. Questo dato fa riflettere sull'importanza e la necessità di una divulgazione del documento già nel periodo di formazione universitaria al fine di permettere a ogni futuro terapeuta riflessioni di carattere bioetico.

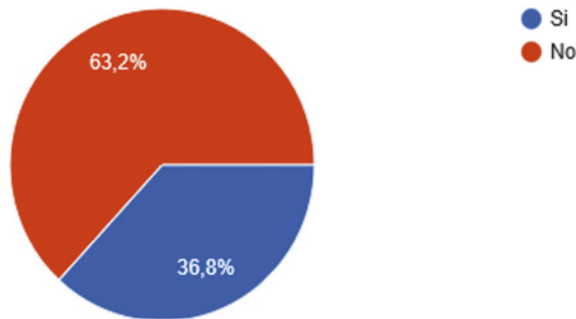


Fig. 1 Risposte relative alla domanda 1 del questionario

### Domanda 2

*Nel CDT manca la descrizione di chi è il TNPEE, vorreste che venisse inserita?*

*2a. Se Sì, come vorreste fosse descritto?*

- a) Il TNPEE è l'operatore sanitario che, in collaborazione con l'équipe multidisciplinare di NPI e con altre discipline dell'area pediatrica, svolge interventi di prevenzione, terapia e riabilitazione in età evolutiva.

b) Il TNPEE è il professionista sanitario specialista della riabilitazione in età evolutiva.

Con questa domanda verrebbe proposto l'inserimento dell'articolo 1 del codice. Dai risultati il 99,2% degli intervistati è favorevole all'inserimento di questo articolo nel codice e l'81,2% degli intervistati mostra una preferenza per la definizione A. Tale definizione va a sottolineare l'importanza del lavoro di équipe, indispensabile a ogni terapeuta per poter avere una visione globale del piccolo paziente, e si citano i tre grandi campi di applicazione in cui il terapeuta può intervenire.



Fig. 2 Risposte relative alla domanda 2 e 2a del questionario

### Domanda 3

*Nel CDT manca la descrizione di cosa fa il TNPEE, vorreste che venisse inserita?*

3a. Se Sì, come vorreste fosse descritto?

- Il TNPEE attua interventi nelle aree della neuropsicomotricità, della neuropsicologia e della psicopatologia dello sviluppo, adattando gli interventi terapeutici alle peculiari caratteristiche dei pazienti in età evolutiva con quadri clinici multiformi che si modificano nel tempo in relazione alle funzioni emergenti, partecipando alla riabilitazione funzionale in tutte le patologie acute e croniche dell'infanzia.
- Il TNPEE individua ed elabora, nell'équipe multiprofessionale, il programma di prevenzione, di terapia e riabilitazione volto al superamento del bisogno di salute del bambino con disabilità dello sviluppo.
- Il TNPEE attua interventi terapeutici e riabilitativi nei disturbi percettivo-motori, neuro-cognitivi e nei disturbi di simbolizzazione e di interazione del bambino fin dalla nascita, svolgendo la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale.

Si sono ottenute 132 risposte su 133 a favore della proposta di inserimento. In particolare, tra le tre definizioni proposte, quella che ha ottenuto più consensi (63,9%) è la A.

La definizione scelta pone in rilievo la visione globale del bambino e l'aspetto della necessità di operare con interventi individualizzati e modificabili nel tempo parallelamente allo sviluppo del bambino.

Compare, inoltre, l'aspetto relativo al rispetto dei tempi per l'emergere delle tappe di sviluppo del bambino e si sottolinea che il campo d'intervento della riabilitazione funzionale è esteso non solo a patologie acute ma anche croniche dell'infanzia. Questa dicitura è quella che meglio descrive le modalità di intervento del terapeuta rispetto all'unicità e alla globalità dell'intervento in età evolutiva.

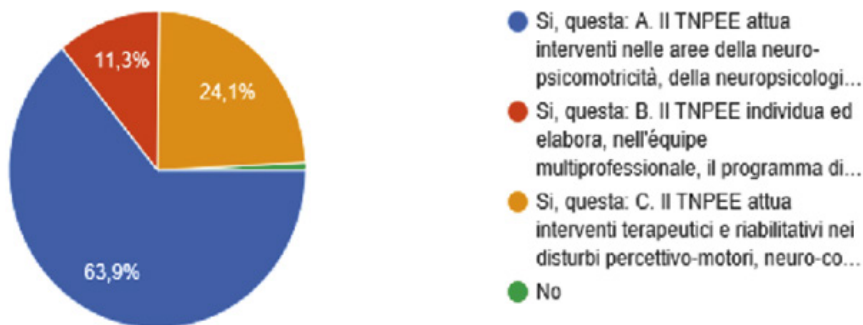


Fig. 3 Risposte relative alla domanda 3 e 3a del questionario

#### Domanda 4

*Ritenete significativo inserire nel CDT un articolo che richiami e riporti all'orientamento bioetico a cui dovremmo riferirci per la nostra professione?*

Si proporrebbe come aggiunta all'articolo 2 prima descritto. Il 94,7% sono le risposte favorevoli all'inserimento di un articolo inerente al tema sui principi etici, sul rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo e sul concetto di salute in quanto bene fondamentale della persona. La dicitura proposta è la seguente: «Il rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo e dei principi etici della professione è condizione essenziale per l'esercizio della professione; il TNPEE riconosce la salute come bene fondamentale della persona e interesse della collettività e si impegna a tutelarla con attività di prevenzione, cura e riabilitazione».

La percentuale molto alta di approvazione denota la sensibilità verso il tema bioetico del concetto di Salute in quanto bene fondamentale non solo della persona che chiede aiuto, ma anche di chi se ne occupa, con ricadute sull'intera collettività.

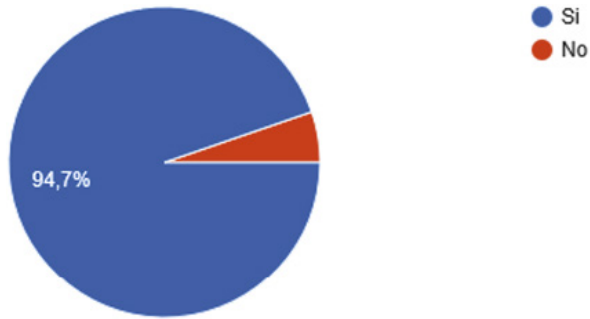


Fig. 4 Risposte relative alla domanda 4 del questionario

### Domanda 5

*Ci sembrava importante proporre l'inserimento di un articolo circa l'«Abilitazione all'esercizio della professione» non solo a livello di sanzioni. Concordate con la proposta?*

Questa domanda andrebbe a proporre l'inserimento della dicitura come articolo 3 del Codice. Il 99,2% degli intervistati ha espresso interesse nell'inserimento di tale articolo e il 97% concorda per la dicitura proposta: «Il Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva esercita l'attività professionale dopo il conseguimento del titolo di studio universitario abilitante. L'inosservanza della suddetta condizione costituisce esercizio abusivo della professione» (domanda 5a).

La quasi totalità di risposte a favore dimostra che è sentita l'esigenza di tutelare la professione e il percorso accademico obbligatorio per ottenere i requisiti professionali per l'esercizio della professione stessa. Questo articolo andrebbe, quindi, a salvaguardare maggiormente la figura del TNPEE, contribuendo all'eliminazione dell'abusivismo professionale.

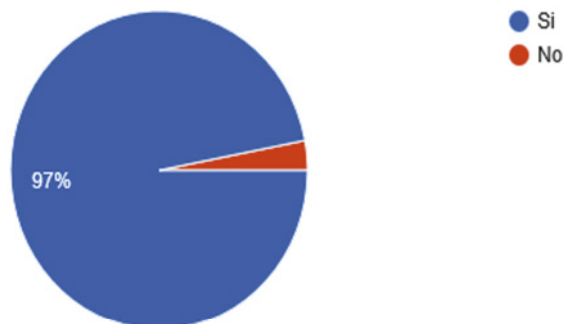


Fig. 5 Risposte relative alla domanda 5a del questionario



### Domanda 6

*Nell'ambito della «sicurezza delle cure» proporremo l'inserimento di una modifica per dare maggior chiarezza alla sezione II del CDT. Vi sembra una proposta utile?*

Di fronte a una proposta di cambiamento gli intervistati si sono espressi all'88% favorevoli con un 81,2% a favore della dicitura: «Il TNPEE opera al fine di garantire le più idonee condizioni di sicurezza della persona assistita (all'interno anche della stanza di terapia) in ambito quindi di norme di sicurezza ambientale e sul lavoro, proprie e nei confronti della persona assistita» (domanda 6a).

La scelta degli intervistati esprime da una parte il desiderio di maggior completezza trovato nella dicitura proposta e, probabilmente, dall'altra l'aver riscontrato una maggior aderenza alla professione rispetto a un articolo che appariva troppo generico; infatti è stata citata la sicurezza da garantire all'interno della stanza di terapia, ambiente primo per ogni professionista.

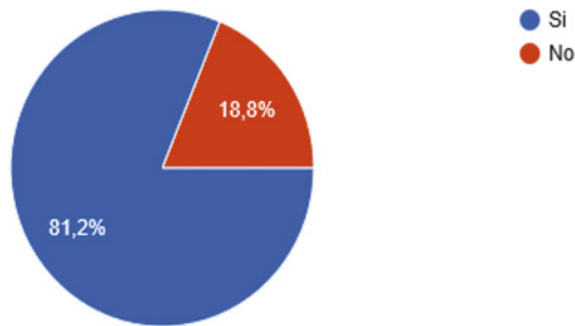


Fig. 6 Risposte relative alla domanda 6a del questionario

### Domanda 7

*Vi sembra utile inserire, in quanto parte carente nel CDT, un articolo sui «Dilemmi etici»?*

Dell'intero questionario, per questa risposta è stata ottenuta la più bassa percentuale di voti favorevoli all'inserimento e alla proposta di dicitura, nonostante si sia raggiunto il 78,2% di risposte favorevoli e il 75,2% a favore della dicitura proposta: «In caso di dilemmi etici connessi alla relazione di cura, il TNPEE si attiva per la loro analisi e si impegna a promuovere il ricorso alla consulenza bioetica al fine di trovare le più opportune soluzioni» (domanda 7a). È possibile che il tema proposto sia stato percepito come troppo teorico, e quindi lontano dalla pratica riabilitativa, oppure che l'argomento sia poco chiaro e che necessiti quindi di spiegazioni ulteriori, vista la poca conoscenza iniziale del documento *Bioetica e Riabilitazione*.

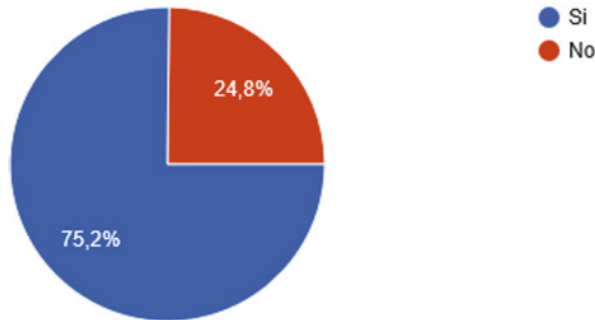


Fig. 7 Risposte relative alla domanda 7a del questionario

### Domanda 8

*Nel CDT viene data poca rilevanza alla Cartella Riabilitativa, omettendo la connotazione giuridica che essa assume e il rapporto di fiducia che si instaura con il paziente. Ritenete che possa essere importante inserirlo?*

*8a. Se Sì, come vorreste fosse descritto?*

- a) Il TNPEE si impegna a fornire alla persona assistita un'efficace informazione necessaria per la costruzione del processo decisionale di cura e a rispettare il segreto professionale non solo per obbligo giuridico ma anche come espressione concreta del rapporto di fiducia con l'assistito. La documentazione è strumento fondamentale per la registrazione dell'esercizio professionale, delle tipologie e metodiche di intervento scelte, con attestazione della successione cronologica di ogni loro fase; ha la funzione di traccia di incontro/confronto con il paziente/cliente/utente e con gli altri professionisti sanitari, nonché di verifica del lavoro svolto e degli obiettivi attesi e conseguiti, anche al fine di costituire traccia formale del trattamento espletato.
- b) Il TNPEE si impegna a redigere la cartella riabilitativa che assume connotazione giuridica di cartella clinica, con le caratteristiche e gli elementi propri di un atto pubblico; tale documento deve essere redatto e conservato in conformità alle disposizioni vigenti in tema di segreto professionale e di tutela della riservatezza dei dati personali.
- c) Il TNPEE si impegna a redigere la cartella riabilitativa che assume connotazione giuridica di cartella clinica e rispetta il segreto professionale non solo per obbligo giuridico dettato anche dalla presenza della cartella riabilitativa personale ma anche per intima convinzione e come espressione concreta del rapporto di fiducia con l'assistito.

All'interno del 96,3% di voti a favore, il 63,9% degli intervistati ha scelto come ipotesi di dicitura la A. La dicitura preferita dai soci esplicita non solo il ruolo che la cartella riabilitativa assume in termini di utilizzo (cosa serve, come bisogna usarla e per che fine),

ma ne sottolinea la connotazione giuridica e l'espressione del rapporto di fiducia che il professionista instaura con il bambino e la sua famiglia.

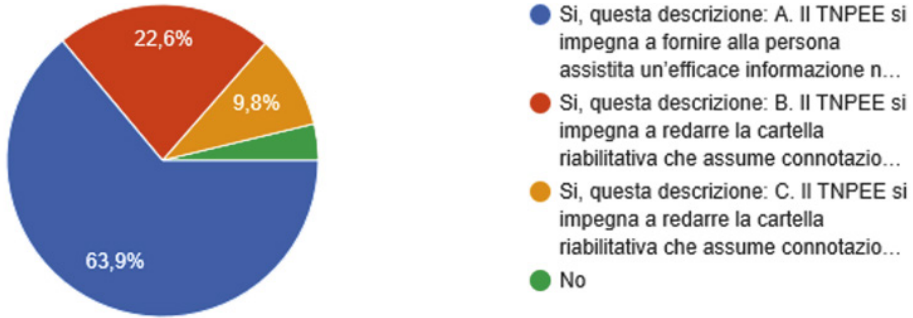


Fig. 8 Risposte relative alle domande 8 e 8a del questionario

### Domanda 9

Anche in questo caso suggeriamo di aggiungere un articolo che nel CDT emerge poco e riguarda la «centralità della persona». Concordate con questa proposta?

L'88,7% degli intervistati approva l'inserimento e l'82% preferisce la dicitura: «Il TNPEE valorizza la relazione di cura riconoscendola quale luogo privilegiato in cui si incontrano forti istanze etiche, umane e civili» (domanda 9a).

La maggioranza degli intervistati ha voluto valorizzare la relazione di cura del paziente in quanto persona, andando quindi a sottolineare che la malattia e la disabilità sono solo attributi e che alla base di una relazione significativa c'è il rispetto per l'altro e per la sua cultura.

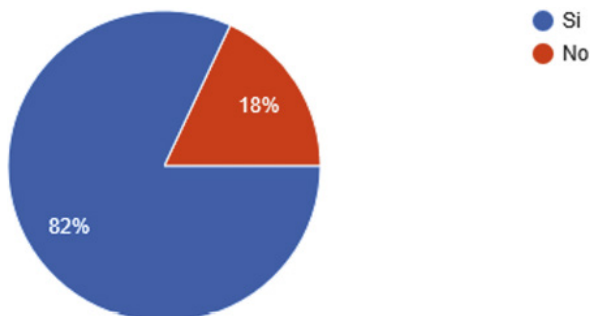


Fig. 9 Risposte relative alla domanda 9a del questionario

### Domanda 10

*Ritenete significativo inserire nel CDT un articolo che richiami le situazioni di fine trattamento, in quanto argomento mancante?*

All'85% degli intervistati sembra rilevante aggiornare il tema affrontato e, di questi, il 79,7% appare favorevole alla seguente dicitura proposta: «Il TNPEE deve limitare o interrompere la propria attività professionale ove intervengano fattori di salute che non gli consentano di esercitare in modo ottimale la propria professione, sia sotto il profilo dell'efficienza, sia sotto quello del decoro. Il TNPEE deve interrompere il trattamento riabilitativo qualora alla verifica non risulti sussistere il consenso della persona in cura o l'efficacia terapeutica; dovrà in tale ipotesi procedere alla rivalutazione delle linee di condotta e al ri-ottenimento del consenso del paziente» (domanda 10a). La maggior parte degli intervistati ha considerato la proposta esaustiva. Vengono prese in considerazione quelle situazioni in cui è necessario terminare il trattamento: sia per motivi personali del terapeuta, che possono giungere inaspettatamente nel corso della carriera lavorativa e che gli impediscono di esercitare in modo ottimale la professione, sia per situazioni relative al mancato consenso da parte della famiglia o alla mancata efficacia terapeutica. Entrambe le situazioni non vengono descritte nel codice e la maggioranza ha accettato di inserirle in quanto situazioni verificabili.

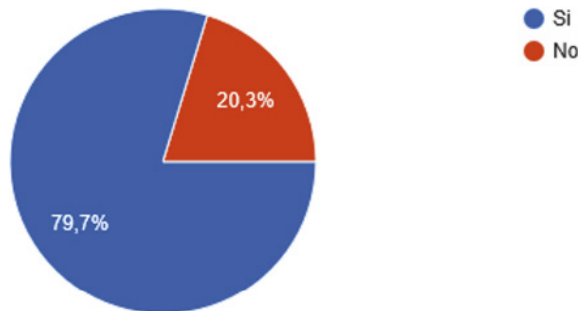


Fig. 10 Risposte relative alla domanda 10a del questionario

### Domanda 11

*Una delle questioni importanti della nostra professione è il lavoro di équipe e l'interazione con altri professionisti per favorire una visione globale e non frammentata del bambino. Nel CDT viene considerato questo aspetto come legge, mostrando poco il carattere etico sul paziente come «persona». Ritenete che possa essere utile inserirlo?*

11a. Se Sì, come vorreste fosse descritta?

- d) Il TNPEE, nel rispetto dei programmi di salute multidisciplinari, integra le attività di sua competenza a quelle degli altri professionisti e si impegna a fornire informazioni complete e corrette sui programmi di intervento, utilizzando metodologie di comunicazione efficaci e favorevoli i processi di comprensione della persona con bisogni peculiari perché in età evolutiva.
- e) Il TNPEE riconosce che l'interazione fra professionisti e l'integrazione interprofessionale sono modalità fondamentali per far fronte ai bisogni peculiari dell'assistito come persona in età evolutiva.

Il 98,7% ha avvalorato la proposta di cambiamento e il 65,4% ha preferito la definizione A. Il lavoro d'équipe e la collaborazione con altre figure professionali sono aspetti indispensabili per una professione sanitaria che mira a favorire una visione globale di ogni piccolo paziente. Il quesito sottolinea l'importanza di leggere questo aspetto non solo dal punto di vista giuridico ma anche etico, considerando, ancora una volta, il paziente come «persona». La dicitura scelta descrive più adeguatamente la necessità di un lavoro interprofessionale, data la complessità dell'approccio riabilitativo e la necessità di avere un'unicità del progetto riabilitativo.

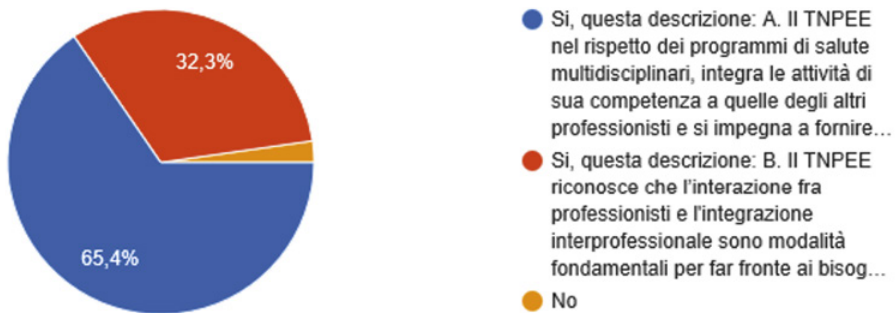


Fig. 11 Risposte relative alle domande 11 e 11a del questionario

### Domanda 12

*Uno degli aspetti su cui abbiamo discusso riguarda la «tutela della fragilità» dei nostri pazienti e riteniamo che questa sia una questione importante da sottolineare nel CDT. Ritenete importante l'argomento così da porlo come articolo nel codice?*

Si è ottenuta la maggioranza di voti favorevoli sia nella richiesta di inserire il tema come nuovo articolo sia nella proposta di una possibile dicitura. La percentuale di voti è per entrambe le domande pari al 97%. La dicitura proposta è la seguente: «Il TNPEE si impegna a promuovere la salute nella sua dimensione bio-psico-sociale, a interagire con l'ambiente per fare in modo che questo non sia di ostacolo all'indipendenza delle

persone e si adopera per evitare che la disabilità possa essere causa di discriminazione sociale e/o di emarginazione» (domanda 12a).

Il richiamo è ancora di un tema di carattere bioetico trasversale a tutto il lavoro del terapeuta, che non è solo quello di «ri-abilitare» ma di considerare il bambino in tutti i contesti di vita e promuoverne quindi la crescita e il benessere a trecentosessanta gradi.

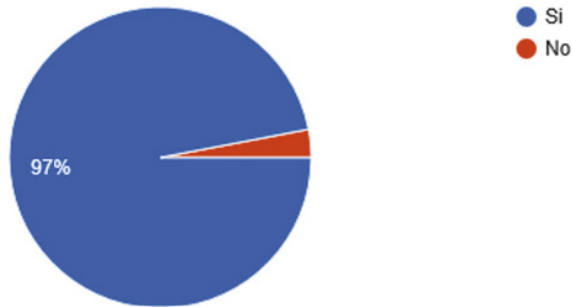


Fig. 12 Risposte relative alle domande 12 e 12a del questionario

### Domanda 13

*Alla fine del CDT, ritenete opportuno inserire un articolo circa la «divulgazione delle norme»?*

Sono il 91,7% le risposte favorevoli all'inserimento di un articolo relativo a questo tema. La dicitura proposta è la seguente: «Le associazioni regionali dell'ANUPI sono tenute a recepire il presente codice deontologico, a diffonderne la conoscenza e a garantire il rispetto delle norme. Le presenti norme saranno oggetto di costante monitoraggio da parte dell'associazione al fine di garantire l'eventuale aggiornamento» (domanda 13a).

La divulgazione, così come il rispetto delle norme, oltre che un dovere viene considerato un diritto per tutti i professionisti sanitari. Inoltre, la possibilità di riaggiornare alcuni articoli del codice, e di esprimere un'opinione a riguardo, permette a ogni terapeuta di poter riflettere sulla propria figura professionale per farla evolvere nel tempo.

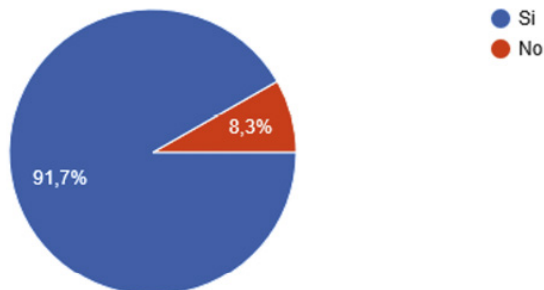


Fig. 13 Risposte relative alla domanda 13 del questionario

## CONCLUSIONI

Il presente lavoro riporta alcune riflessioni di carattere etico e bioetico emerse dallo studio e dal confronto tra il Documento di *Bioetica e Riabilitazione* e il Codice Deontologico ANUPI-TNPEE. Dall'analisi delle risposte fornite dai soci al questionario online risulta che i professionisti TNPEE si sono espressi a favore di diverse proposte di aggiornamenti e/o revisioni dell'attuale Codice Deontologico al fine di ampliarne l'impronta bioetica e, soprattutto, tutelare maggiormente la figura del terapista.

I temi affrontati sono solo alcuni di quelli presenti all'interno del Codice Deontologico, in particolare sono stati trattati gli articoli maggiormente carenti di carattere bioetico e/o di completezza. Il documento *Bioetica e Riabilitazione* (2006) richiama gli operatori sanitari e tutti coloro che hanno responsabilità in ambito sanitario e assistenziale alle loro responsabilità culturali, sociali ed epistemologiche e ricorda che l'autenticità della bioetica si manifesta nel momento in cui essa dimostra di avere la forza di alimentare una prassi relazionale, sublimando il mero *essere-con-l'altro* e incentivando l'*essere-per-l'altro*. I professionisti della riabilitazione hanno il dovere del rispetto nei confronti di chi non esercita a pieno le proprie capacità o abilità, e quindi sul perseguimento del suo «bene globale». Le modifiche proposte vanno a sostenere la visione della riabilitazione come insieme di interventi messi in atto su più fronti in modo da coprire nella totalità i bisogni della persona. È un approccio che coinvolge in egual misura nel progetto riabilitativo la famiglia, la rete amicale, i sistemi sociali e le istituzioni politiche.

Lo studio ha avvalorato l'ipotesi di una necessità di revisione e/o aggiornamento dell'attuale codice deontologico dell'associazione professionale ANUPI-TNPEE e la disponibilità da parte dei terapisti di sottoporre all'associazione le modifiche suggerite.

Si evidenzia la necessità di rendere noto il codice deontologico così come il documento di *Bioetica e Riabilitazione* a tutti i professionisti, incentivando la divulgazione già in epoca formativa, proponendo l'inserimento di seminari universitari su: Bioetica e Riabilitazione, Deontologia e Codice Deontologico.

### *Abstract*

*The last few years have produced many changes regarding the role of a Neuro Psychomotor Therapist in Child Development. This continuous evolution has led to recognizing new competencies and responsibilities for every therapist. The recent constitution of Professional Orders and the rules that accompany them lead to reflect on the therapist's professional responsibility. This article includes bioethical and deontological considerations related to the comparison between two documents — Bioethics and Rehabilitation and the Professional Standards of TNPEE-ANUPI. Many TNPEE answered the online questionnaire published on the ANUPI website. The majority preferred to update and revise some definitions concerning the current professional standards. The ultimate goal is to expand bioethical concepts and guarantee greater protection for the therapeutic role.*

*Keywords*

*Neuro and Psychomotor Therapist in Child Development, Professional Health Order in rehabilitation professions, deontological code, bioethics, rehabilitation.*

**BIBLIOGRAFIA**

- Comitato Nazionale per la Bioetica (2006), *Bioetica e Riabilitazione*, <http://bioetica.governo.it/it/documenti/pareri-e-risposte/bioetica-e-riabilitazione/> (ultima consultazione: 09 Maggio 2019).
- Di Pietro M.L., Sgreccia E. e Spagnolo A.G. (1999), *Bioetica: manuale per i diplomati universitari della sanità*, Milano, Vita & Pensiero.
- Ghiringhelli C. e Solidoro A. (2011), *Il blended e-learning e i social media*. In Boldizzoni D. e Nacamulli R.C. (a cura di), *Oltre l'aula: strategie di formazione nella società della conoscenza*, Milano, Apogeo.
- Magnano R. e Mastrillo A. (2018), *Legge Lorenzin al traguardo*, «Il Sole 24ORE», Guida Sanità — Tabloid, n. 1 (16 gennaio 2018), pp. 6-7.
- Premoli De Marchi P. (2012), *Introduzione all'etica medica*, Torino, Accademia University Press.
- Santiani G. (2003), *Etica Morale e Deontologia*, «Psicomotricità», vol. 7, n. 19, novembre, pp. 4-7.
- Sgreccia E. (2007), *Manuale di Bioetica, volume I: Fondamenti ed etica biomedica*, Milano, Vita & Pensiero.
- Sgreccia E. (2011), *Manuale di Bioetica, volume II: Aspetti medico-sociali*, Milano, Vita & Pensiero.

**RIFERIMENTI LEGISLATIVI**

- Legge 833/1978, *Istituzione del servizio sanitario nazionale*, «Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana», Serie generale, n. 360, 28 Dicembre 1978, Suppl. Ordinario.
- Legge 3/2018, *Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute*, «Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana», Serie generale, n. 25, 31 Gennaio 2018.

**RIFERIMENTI DIGITALI**

- AITNE, [www.aitne.it](http://www.aitne.it)
- ANUPI TNPEE, <https://www.anupitnpee.it>
- ATHENAEUM, <http://www.athenaeumnae.it>
- Comitato Nazionale per la Bioetica, <http://bioetica.governo.it/it>