



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Corso di Laurea in Infermieristica

Tesi di Laurea

**CLIMA ETICO E *MORAL DISTRESS*: PROPOSTA DI
ADATTAMENTO LINGUISTICO-CULTURALE
DELL'*HOSPITAL ETHICAL CLIMATE SURVEY***

Relatore: Dott.ssa Opportuni Ines

Laureanda: Minio Letizia

Anno Accademico 2013-2014

Riassunto

Nella pratica clinica può succedere che, pur essendo noto il modo di comportarsi più eticamente corretto, questo non sia perseguibile a causa di vincoli istituzionali, come la mancanza di tempo, di personale, di risorse e di supporto direttivo. Questo tipo di situazione genera nel professionista sanitario una sorta di disagio psicologico, o sofferenza morale, definito in letteratura come *moral distress*. La percezione del *moral distress* è influenzata da fattori individuali, ambientali e organizzativi. In particolare il clima etico, cioè il modello organizzativo con cui i problemi con implicazioni etiche sono identificati, discussi e affrontati, sembra essere determinante nella percezione del problema. L. Olson nel 1998 propose e validò uno strumento per valutare la percezione del clima etico: l'*Hospital Ethical Climate Survey* (HECS). Il questionario è diviso in cinque aree tematiche che indagano rispettivamente i rapporti con i colleghi, con i pazienti, con il coordinatore, con l'ospedale e con i medici. Un punteggio più alto indica una percezione maggiormente positiva del clima etico. In letteratura non esistono versioni italiane validate dello strumento. Obiettivo di questo studio è di proporre una versione italiana dell'HECS, verificarne le caratteristiche psicometriche e indagare la relazione tra clima etico e *moral distress*. Per sviluppare una versione italiana del questionario sono state seguite le linee guida proposte da Beaton e collaboratori per l'adattamento transculturale dei questionari self-report. Il campione è costituito da 98 infermieri dell'area critica e dell'area medica dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre (VE). La media totale dell'HECS risulta di 78.57 con punteggi lievemente inferiori a quelli di studi analoghi condotti in altri contesti. Le caratteristiche individuali non sono statisticamente correlate con la percezione del clima etico. I punteggi più bassi si riscontrano nelle unità di Terapia Intensiva. Le aree del questionario che presentano i punteggi più bassi sono l'area ospedale (2,79) e l'area medici (2,49). L'organizzazione ospedaliera e il rapporto di collaborazione con i medici risultano fondamentali nella costruzione di un clima etico. I risultati dell'HECS dimostrano che gli infermieri percepiscono il bisogno di essere coinvolti maggiormente nella gestione dei problemi con implicazioni etiche. Inoltre, condividere le proprie esperienze con i colleghi, sentirsi ascoltati e sostenuti potrebbe influenzare positivamente la percezione del clima etico e potrebbe contribuire a ridurre il *moral distress*. Da questo studio emerge la necessità di indagare approfonditamente le strategie più efficaci per migliorare la percezione del clima etico.