

La guerra toglie il diritto di vivere, quindi tutti i diritti

Maria Beatrice Tessadori, Docente di etica e deontologia infermieristica, Vice Presidente del Comitato per l'Etica di Fine vita (CEF)

Laura D'Addio, Infermiera

“L’attivismo pacifista delle infermiere statunitensi del primo Novecento rappresenta un esempio da tenere presente in un’epoca che ha visto il ritorno della guerra anche in Europa, con terribili “pulizie etniche” e improbabili “guerre umanitarie” dagli effetti devastanti. Forse i codici deontologici delle professioni sanitarie dovrebbero essere più espliciti nella condanna senza riserve di questo fenomeno”.

(Calamandrei C., D'Addio L., 1999)

La guerra rappresenta una dolorosissima realtà che uccide o ferisce persone nel corpo e nell'anima, in maniera orribile, distruggendo le strutture fisiche e sociali a sostegno di famiglie, così come economie, governi, con conseguenti carestie, migrazioni e distruzione dell'ambiente.

G. Strada, nel suo discorso pronunciato durante la cerimonia che gli ha consegnato il *Right Livelihood Award 2015*, ha indicato come unica speranza per l'umanità l'abolizione della guerra (Emergency, 2016). Oggi, tuttavia, si contano ben 59 conflitti in atto, che coinvolgono 92 Paesi: il più alto numero dopo la seconda guerra mondiale (De Mauro, 2025). Le società, purtroppo, sembrano considerare la militarizzazione ineluttabile, inevitabile, predeterminata, così la produzione di armi e le guerre ne diventano la logica conseguenza.

Per quanto riguarda l'Europa, a seguito della prima guerra mondiale il presidente degli Stati Uniti T. W. Wilson affermò che la guerra era stata necessaria per porre termine a quelle scoppie in precedenza tra i vari stati. Ciò nonostante è poi arrivata la seconda guerra mondiale, frutto di nazionalismi esasperati, che portarono all'affermazione di ideologie aggressive, portando altri 50 milioni di morti e lasciando un continente semi-distrutto.

Nel 1955, con l'inizio della guerra fredda, B. Russel e A. Einstein presentarono il Manifesto in cui invitavano gli scienziati di tutto il mondo a riunirsi per discutere sui rischi per l'umanità, prodotti dall'esistenza di armi nucleari. La domanda che ponevano era molto semplice: dobbiamo porre fine alla razza umana, oppure l'umanità deve rinunciare alla guerra?

Anche la premessa dello Statuto ONU del 1945 sancisce che è necessario: *“Salvare le future generazioni dal flagello della guerra, che per due volte nel corso di questa generazione ha portato indicibili afflizioni all'umanità, riaffermare la fede nei diritti fondamentali dell'uomo, nella dignità e nel valore della persona umana, nell'uguaglianza dei diritti degli uomini e delle donne e delle nazioni grandi e piccole”.*

Guerra: infermiere/i contro

Anche se non può essere considerata una *pacifista*, chissà cosa direbbe F. Nigthingale di fronte a tanti orribili massacri lontani da trincee, supportati dall'alta tecnologia odierna, che permette azioni di

precisione che si abbattono su centri abitati, senza distinzione tra soldati, civili, bambini, donne, malati, anziani, persone fragili, giornalisti, volontari, professionisti sanitari.

Già in occasione della prima guerra mondiale (1914-1918) sono state numerose le infermiere che hanno fatto sentire la loro voce in opposizione ai conflitti armati (Boyle, Burting, 1998), così come accadde anche dopo la guerra in Vietnam (1955-1975), quando proprio le infermiere che erano state coinvolte nell'assistenza ai soldati hanno protestato e prodotto relazioni per illustrare le atrocità del conflitto, esprimere la loro profonda contrarietà e difendere la pace.

Tra loro D. Carlson Evans, premiata da *Amnesty International* del Montana per il suo impegno per i diritti umani, e L. Schwartz, che nel 2000 all'Università di Yale ha contribuito ad organizzare la prima Conferenza sulle conseguenze ecologiche e sanitarie a lungo termine della guerra in Vietnam (Four, 2010). Così pure L. Dock, che è stata più volte incarcerata per le sue azioni di protesta e disobbedienza civile (Garofalo, 2015; Boyle, Burting, 1998).

Il dibattito sulle guerre è stato rilanciato anche dopo la cosiddetta “guerra del golfo” (1990-1991), mettendo in discussione sia la loro necessità che la loro legittimità. Anche in questo caso alcune infermiere sono diventate partecipanti attive nel più ampio movimento contro la guerra e si sono schierate per promuovere la pace e la fine del conflitto (Portnoy et al., 1992).

In effetti la guerra rappresenta una minaccia senza eguali alla salute umana, per i morti e feriti che provoca direttamente, ma anche per i danni che arreca alle infrastrutture (cibo, acqua, fonti energetiche, ambiente, etc.) e alle strutture sociali. E non meno drammatici sono le conseguenze a lungo termine: spostamenti di popolazioni, povertà, fame, malattie e distruzione. Eminent testimonial infermieristiche come L. Wald, L. Dock, M. Sanger si sono opposte all'adesione degli Stati Uniti alla prima guerra mondiale, manifestando la loro posizione ufficialmente, poiché la guerra minaccia la salute di intere popolazioni, sottrae fondi ai programmi sociali e contribuisce allo sviluppo di malattie.

Multi studi oggi raccontano il drammatico vissuto degli infermieri in situazione di guerra (Rushton, 2008; Portnoy et al., 1992) e aumentano le testimonianze di personale sanitario di organizzazioni umanitarie, che descrivono le tante situazioni di conflitti armati nel mondo, che annullano qualsiasi diritto, primo tra tutti quello di poter vivere in pace (Lodi- Rai 3, 2025; Colpo- La 7, 2025, The Guardian, 2025).

Pace: infermiere/i pro

Molto opportunamente, nel nuovo Codice deontologico degli infermieri americani (ANA, 2025), è stata aggiunta una importante linea di indirizzo, proprio perché: “(...) *Le preoccupazioni locali sono ora preoccupazioni globali. La sicurezza globale è costantemente messa a repentaglio da pandemie, terrorismo, disastri naturali e sfruttamento umano, inclusa la tratta di esseri umani. Oltre alla sicurezza, la salute è un elemento fondamentale per il benessere economico, i diritti umani, la giustizia sociale, la politica estera e le decisioni geopolitiche. (...) Pertanto, tutti gli infermieri hanno un ruolo da svolgere nel supportare coloro che guidano la diplomazia sanitaria (...) per affrontare le sfide sanitarie globali*” (ANA, 2025).

Una rilevante innovazione rispetto a tutti gli altri attuali Codici deontologici, benché recenti.

Ed ancora: “*Gli infermieri (...) affrontano sfide uniche in una vasta gamma di contesti, tra cui zone di conflitto armato, campi di combattimento o missioni umanitarie (...). L'assistenza infermieristica ai combattenti nemici, a volte combattenti nemici ostili, pone diverse sfide (...) a fornire assistenza in base alle esigenze individuali del paziente (...) compresi i combattenti nemici*” (ANA, 2025).

Il numero di professionisti della salute che lo scorso 28 agosto hanno aderito alla staffetta del simbolico digiuno per Gaza è risultato oltre le aspettative, vedendo l'adesione anche della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici (FNOMCeO) - e di alcuni degli Ordini Provinciali degli Infermieri, tra cui quello di Firenze-Pistoia. Questo non ha il significato di schierarsi dall'una o dall'altra parte, ma ribadire che ogni conflitto, in qualsiasi parte del mondo, deve mobilitare il sostegno alla pace da parte di tutti i professionisti che si pre-occupano di aspetti/risvolti inerenti alla

salute, quindi anche gli infermieri. Proprio perché è solo *con e nella* pace che ognuno può avere l'opportunità di vivere, esistere, curarsi, quindi usufruire dei suoi diritti.

Anche R. Valastro, Presidente della Croce Rossa Italiana - Comitato internazionale notoriamente neutrale - ha comunque affermato che oggi: "*Quello a cui stiamo assistendo (...) rappresenta il punto più basso e più vergognoso di una condotta sprezzante verso il Diritto Internazionale Umanitario*" (Sky, 2025).

Pace: una questione deontologica?

La non violenza, la pace, la libertà sono ritenuti valori fondamentali? Devono essere considerati principi scontati, acquisiti, diffusi, tanto da non rappresentare più la necessità di essere richiamati? Al contrario, vale la pena di includere questi valori nei manifesti deontologici dei professionisti sanitari, o nel Codice deontologico degli infermieri?

Per molti decenni le generazioni occidentali, fortunatamente, non hanno conosciuto la guerra e i suoi effetti. E sono già passati ottant'anni dalla fine della seconda guerra mondiale! La sensibilità verso la pace delle nuove generazioni - che hanno potuto vivere un lungo periodo di tregua e sviluppo - oggi è radicalmente cambiata rispetto a quella che, per esempio, entrambe abbiamo provato sentendo raccontare tante vicissitudini e problemi vissuti dai nostri nonni.

Se oggi la pace non rappresenta più una diffusa tensione ideale, probabilmente allora sarà necessario tornare a raccontare, sensibilizzare, far riflettere sulle implicazioni/conseguenze della guerra.

Parlando di 'manifesti deontologici' non abbiamo voluto riferirci, necessariamente e solo, al manifesto deontologico per eccellenza, ovvero il Codice, ma ad una gamma di possibilità, in parte già esperite da molte comunità professionali, per esempio i *Position Statements*. Rifacendosi ai valori professionali, infatti, l'*International Council of Nurses*, già dal 1999, ha espresso la sua posizione su temi correlati alle guerre, ai conflitti, alle armi, effettuando, inoltre, un aggiornamento periodico (ICN, 1999) ¹.

Vale la pena ribadire anche che le posizioni sostenute e auspiccate per/dagli gli infermieri non prevedono né la presa di distanza dalle singole e specifiche parti in conflitto, né l'adesione alle ragioni di scontro dell'uno o dell'altro.

Ciò che universalmente deve guidare gli infermieri è il concetto che ogni tipo di conflitto armato costituisce una violazione del diritto alla salute, del diritto di vivere in pace, con un profondo impatto sul benessere fisico, mentale e sociale dei soldati, dei civili, ma anche degli operatori sanitari.

Se la guerra è contraria agli obiettivi e ai valori insiti in una professione, allora sarà necessario prenderne le distanze, dissociarsi, esprimere a voce alta quanto non possa essere accettabile. Utilizzare il pensiero critico, per andare a fondo e riflettere sulle motivazioni che hanno portato i contendenti ai conflitti, confrontare le argomentazioni alla luce delle diverse prospettive, potrà costituire un *humus* di crescita, a cui non si può e non si deve rinunciare. Senza timori e reticenze, quindi, sia nei dibattiti quotidiani che nelle prese di posizione pubbliche, diventerà importante mettere la pace al di sopra di tutto: '*senza se e senza ma*'.

A nostro avviso, inoltre, non potrà essere sufficiente richiamare la sola affermazione della Costituzione italiana in cui, all'art. 11, si sostiene che il nostro Paese "*ripudia la guerra come strumento di offesa alla libertà degli altri popoli e come mezzo di risoluzione delle controversie internazionali*", perché ciò non potrà sempre essere dato per scontato. Anche se potrebbe apparire pleonastico riaffermare un valore costituzionale, appare quindi la necessità che, anche su questi temi, fin dalla formazione di base, la legge congiuntamente all'etica e alla deontologia siano il sostegno portante al processo di costruzione della identità professionale dell'infermiere.

Ma torniamo a parlare di valori infermieristici.

¹ Tra questi, Position Statement: *Towards elimination of weapons of war and conflict* "(...) *The International Council of Nurses (ICN) considers peace and security to be fundamental to health and development and urges government leaders and decision-makers to do their utmost to prevent war and armed conflict of any kind. ICN abhors the accidental or deliberate use of nuclear, chemical, biological and conventional weapons and land mines; all of which undermine health and threaten survival. Recent advances in weapons such as use of drones to assassinate people at a distance can cause collateral damage (...)*

Guerra: assistere il nemico

Quando l'infermiere/a si trova a prestare assistenza a persone considerate, da una delle parti, 'nemici di guerra', inevitabilmente possono nascere conflitti interiori e dilemmi etici profondi (Kenny & Kelley 2019; Fry et al., 2002). Anche in questo caso sarà opportuno riflettere sui valori professionali, tra cui l'*advocacy* (Mainey et al. 2024; Tessadori, 2024; Foley et al., 2000). Il valore di tutela, implicherà, innanzitutto, la necessità di confrontarsi e coniugare la prospettiva dell'altro e la propria, senza che la (eventuale) diversità di vedute influenzi le necessarie scelte operative, ovvero indipendentemente dall'identità dell'assistito e dal contesto geopolitico in cui ci si trova ad agire. In situazioni di guerra, infatti, le/i infermiere/i, oltre che con la situazione fisica e psichica dei cittadini, senza dubbio devono confrontarsi con la diversità data da stili di vita o di pensiero influenzati, per esempio, da cultura, ideologia e religione.

Tutto ciò, oltre che per gli operatori delle associazioni umanitarie che svolgono la loro attività in territori di guerra, vale anche per tutti quegli infermieri che, pur operando in Paesi in pace, si trovano ad assistere persone provenienti da teatri di guerra, che vengono accolti, ospitati, curati, nelle loro strutture. È ciò che, per esempio, sta avvenendo in molti ospedali del nostro Paese: infermieri che si pre-occupano di cittadini palestinesi e ucraini che, proprio a causa delle devastazioni prodotte, non possono avvalersi delle strutture prima presenti nei loro Paesi.

Proprio perché ciascun professionista sia preparato ad affrontare consapevolmente situazioni tanto complesse, sarebbe opportuno, anche in questo caso, che la formazione di base e l'aggiornamento continuo includessero momenti concernenti queste tematiche, con metodiche che comprendano la capacità di argomentazione razionale, oltre che un'analisi culturalmente appropriata.

Ci auguriamo quindi che si sviluppi un'ampia riflessione a proposito.

BIBLIOGRAFIA

1. American Nurses Association - ANA (2024) Capital Punishment and Nurses' Participation in Capital Punishment; all'indirizzo: https://www.nursingworld.org/globalassets/docs/ana/practice/official-position-statements/capital-punishment-position-statement_reaffirm_bod-approved_final.pdf
2. American Nurses Association - ANA (2025) Code of Ethics, all'indirizzo: <https://codeofethics.ana.org/home>
3. American Nurses Association (2025), Code of Ethics, Provision 10: *Nursing, through organizations and associations, participates in the global nursing and health community to promote human and environmental health, well-being, and flourishing.*
4. Boyle JS, Bunting SM. (1998) Horsemen of the Apocalypse: lessons from the Gulf War. *Advances in Nursing Science*; 21 (2) :30-41. doi: 10.1097/00012272-199812000-00004
5. Calamandrei C., D'Addio L. (1999), *Commentario al nuovo codice deontologico dell'infermiere*, McGraw-Hill, p.27
6. Colpo E., 1luglio 2025, La 7, trasmissione *In Onda*: "Dalla striscia di Gaza bisogni incalcolabili...senza parole per descriverli
7. De Mauro G. (2025) Quante sono le guerre in corso nel mondo adesso? all'indirizzo: <https://www.perlapace.it/quante-le-guerre-corso-nel-mondo-adesso/>
8. Foley BJ, Minick P, Kee C. (2000) Nursing Advocacy during a Military Operation. *Western Journal of Nursing Research*;22(4):492-507. doi:[10.1177/01939450022044548](https://doi.org/10.1177/01939450022044548)

9. Four M. (2010) Linda Schwartz: A Strong Activist Within The System, The VVA Veteran on line, all'indirizzo: <https://vvaveteran.org/32-5/schwartz.html#:~:text=Schwartz%20is%20a%20Fellow%20of,Schwartz%20was%20nominated%20by%20Gov.>
10. Fry, S. T., Harvey, R. M., Hurley, A. C., & Foley, B. J. (2002). Development of a model of moral distress in military nursing. *Nursing Ethics*, 9, (4): 373-387. doi: 10.1191/0969733002ne522oa
11. Garofalo ME, Fee E. (2015) Lavinia Dock (1858-1956): picketing, parading, and protesting. *American Journal of Public Health*.105(2) :276-7. doi: 10.2105/AJPH.2014.302021. <https://www.infermiereonline.org/2025/07/01/il-ruolo-delladvocacy-nella-professione-infermieristica-una-scoping-review/>
12. International Council of Nurses (ICN):
 - a. 1999- rev.2012 - Towards elimination of weapons of war and conflicts; all'indirizzo: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/E14_Elimination_Weapons_War_Conflict.pdf
 - b. 1999 rev.2012- Armed conflict: nursing's perspective all'indirizzo: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/E01_Armed_Conflict.pdf
 - c. 1999, rev.2025 - Health care in conflict: the nursing perspective; all'indirizzo: https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-02/PS_04-Health%20care%20in%20conflict%20the%20nursing%20perspective_2025_EN%20Final.pdf ;
13. Kenny, D.J., Kelley, P.W., (2019) Heavy Burdens: Ethical Issues Faced by Military Nurses during a War, *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*; 24, (3), Manuscript 1; all'indirizzo: <https://ojin.nursingworld.org/table-of-contents/volume-24-2019/number-3-september-2019/ethical-issues-faced-by-military-nurses/>
14. Mainey L, Richardson S, Essex R, Dillard-Wright J. (2024) Nursing advocacy and activism: A critical analysis of regulatory documents. *Nursing Ethics*; 32 (3): 980-993. doi:[10.1177/09697330241299525](https://doi.org/10.1177/09697330241299525)
15. ONU (1945) Statuto delle Nazioni Unite, Preambolo; all'indirizzo <https://www.mim.gov.it/documents/20182/4394634/1.%20Statuto-onu.pdf>
16. Portnoy G, Kantor D, Natan EB. (1992) Missile attacks and nursing staff: impact of the Gulf War. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*; 30, (3):21-2. doi: 10.3928/0279-3695-19920301-08. PMID: 1578421.
17. Rai 3 (2025) “Splendida cornice” del 27 marzo, testimonianza di Chiara Lodi, infermiera coordinatrice del team dell'organizzazione Medici Senza Frontiere e attiva nell' Nasser Hospital multiservice di Gaza
18. Rushton P., Scott J.E., Callister L.C., (2008) “It's what we're here for:” Nurses caring for military personnel during the Persian Gulf Wars; *Nursing Outlook*, 56, (4): 179-186; all'indirizzo: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S00296554080009>
19. Strada G. (2015) Abolire la guerra unica speranza per l'umanità, *Emergency*; all'indirizzo: <https://www.emergency.it/cultura-di-pace/abolire-la-guerra/>
20. Sky TG 24, 7 agosto 2025, all'indirizzo: <https://tg24.sky.it/cronaca/video/2025/08/07/croce-rossa-valastro-gaza-1028076>
21. Tessadori M.B. (2024) Oltre il caring: c'è bisogno di più advocacy, *BIOETICA rivista interdisciplinare* 1 : 127-151
22. The Guardian (2025) Israel killed 15 Palestinian paramedics and rescue workers one by one, says UN, 31 marzo ; all'indirizzo: <https://www.theguardian.com/world/2025/mar/31/israel-killed-15-palestinian-paramedics-and-rescue-workers-one-by-one-says-un>
23. Tisi V., (2025) Medici e infermieri a digiuno per Gaza: “Che emozione, non ci fermiamo qui”, *La Repubblica* – Firenze, 29 agosto 2025; all'indirizzo: https://firenze.repubblica.it/cronaca/2025/08/29/news/firenze_medici_infermieri_digiuno_ga

