

# CONVEGNO L'ASSISTENTE SOCIALE NELLE CURE PALLIATIVE

**23 OTTOBRE 2015  
BOLOGNA**

**ASPETTI ETICI DI FINE VITA:  
CONNESSIONI CON LA  
PROFESSIONALITÀ  
DELL'ASSISTENTE SOCIALE**



**Dott. Nicola Martinelli  
Assistente sociale**

**Mail: [nicolamartinelli@hotmail.com](mailto:nicolamartinelli@hotmail.com)**

**Sito web:**

**<http://digilander.libero.it/martinelli.nicola/>**

# I temi sviluppati:

1. Il principio di autodeterminazione;
2. Le cure palliative;
3. L'intervento sociale nella cura del fine vita;
4. Il ruolo delle religioni e il valore della spiritualità;
5. La laicità;
4. La dignità nel morire;
5. IL CORE CURRICULUM.

# LA METAFORA DEL VIAGGIO

## chiave interpretativa

L'Odissea: Ulisse-Itaca

L'Eneide: Enea-Lazio

L'esodo: Popolo ebraico-schiavitù-terra promessa

La Divina Commedia: viaggio verso Dio

Il viaggiatore decide la meta

Necessario farsi compagni di a viaggio

Mettendosi accanto

Aspetti etici di fine vita: connessioni con la professionalità dell'assistente sociale.

Su molte questioni etiche controverse un consenso è difficile. Il CD contiene linee direttrici.

Difficile equilibrio tra VITA e LIBERTA'

# MARE DENTRO

botta e risposta

"una libertà che elimina la vita non è una libertà",

e a cui Ramon risponde che

"una vita che elimina la libertà non è vita"

“La professione è al servizio delle persone, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e delle diverse aggregazioni sociali per contribuire al loro sviluppo; ne valorizza l'**autonomia**, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità” Art 6

“L'assistente sociale deve impegnare la sua competenza professionale per promuovere la piena **AUTODETERMINAZIONE** degli utenti e dei clienti, la loro potenzialità ed autonomia, in quanto soggetti attivi del progetto di aiuto.” Art 11

L'autodeterminazione NON va assolutizzata, deve connettersi alla responsabilità verso gli altri.

Non deve prendere il sopravvento l'ETERONOMIA, bensì l'autonomia.

Ciascun paziente gode del diritto all'autodeterminazione, che negli ultimi tempi viene riconosciuto e imposto sempre più spesso anche dai tribunali

La libertà del singolo consiste nell'autodeterminazione riguardo al proprio progetto di vita e alla sua realizzazione ed è uno dei cardini del nostro ordinamento giuridico.



**FONDAMENTO:** dignità dell'essere umano, che impone di rispettare il diritto all'autodeterminazione anche quando la PERSONA non è più in condizioni di prestare il proprio consenso e di decidere sotto la propria responsabilità.

**UN MUTAMENTO DI PARADIGMA** nella visione della vita umana.

In questi decenni è mutata la concezione generale della vita e della morte, sulla scorta dei progressi, prima inimmaginabili, della medicina. Si è delineata una nuova visione dell'inizio e della fine dell'esistenza **all'insegna dell'autonomia.**

Le persone non perdono il diritto all'autodeterminazione quando non sono più in grado di esprimersi. In questi casi, quando bisogna decidere come procedere sul piano terapeutico, occorre tenere conto delle loro precedenti dichiarazioni che, per esempio, possono essere contenute in vere e proprie direttive anticipate di fine vita.

Questi desideri vanno rispettati anche quando sono contrari all'adozione di una terapia finalizzata al prolungamento della vita.

**UN TESTAMENTO BIOLOGICO**, come qualsiasi altra disposizione testamentaria, va rispettato.

## ■ Art. 33 della legge 833\78

i trattamenti sanitari sono di norma volontari, l'eccezione contemplata è solo quella dei trattamenti sanitari obbligatori previsti dalla legge

## ■ Art. 5 e 9 convenzione di Oviedo

■ "nessun intervento medico può essere attuato senza il consenso della persona."

"i desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico da parte di un paziente che al momento dell'intervento non è in grado di esprimere la propria volontà, saranno tenuti in considerazione."

Dalla dignità dell'uomo scaturisce il diritto all'**autodeterminazione** per la vita nella sua interezza, e quindi anche per l'ultima tappa dell'esistenza, ossia la morte. Il **DIRITTO** alla vita non sottintende in nessun caso il **DOVERE** di vivere, di continuare a vivere a tutti i costi.

## Art. 32 della Costituzione

### **Diritto alla cura**

"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

### **Non obbligo di terapia**

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana."

# RUOLO DELLA MEDICINA PALLIATIVA

La medicina palliativa (dal latino pallium, ossia «mantello»), che ha fatto notevoli progressi, costituisce un aiuto prezioso e va conosciuta, valorizzata appieno per alleviare il dolore, ma anche la paura, l'inquietudine, l'insufficienza respiratoria e altri sintomi. La terapia del dolore può rendere sopportabile lo stadio finale per molti di coloro che si trovano alle frontiere della vita.

La medicina palliativa non include solo trattamenti medici e paramedici, ma anche supporto psicologico, sociale e spirituale. Nel processo sono coinvolti anche i familiari. La medicina palliativa mira ad accompagnare i malati o i moribondi alla morte, nei limiti del possibile, in un luogo di loro scelta.

Il potenziamento e la diffusione capillare dell'assistenza mediante la terapia del dolore e la medicina palliativa sono assolutamente necessari

**Le CP: “ affermano il  
valore della vita,  
considerando la morte  
come evento naturale;  
non prolungano né  
abbreviano l’esistenza  
dell’ammalato”**



**La REDAZIONE DEL TESTAMENTO**

**BIOLOGICO è un DOVERE ETICO ed è in  
piena sintonia con la “filosofia” delle CP:**

**“ PORRE IL MALATO AL CENTRO ”**

**MODULANDO L’ASSISTENZA SUI SUOI BISOGNI  
PSICOFISICI E SULLE SUE PROSPETTIVE DI  
SENSO**



# Strumento fondamentale: CORE CURRICULUM (insieme minimo delle competenze-conoscenze)

Compito cure palliative: supportare le persone ad esprimere nella malattia le PROPRIE priorità, il PROPRIO concetto di dignità, sospendendo ogni **giudizio** morale, ed evitando di proiettare sul malato **le proprie** priorità.

La specificità delle CP: dar voce al bisogno del paziente rispettando i valori e le volontà nell'ambito della relazione d'aiuto.

Necessario saper individuare e discutere le questioni inerenti le scelte di fine vita del malato.

# L'intervento sociale nella cura del fine vita

## Azioni nel processo di cura

1. Ricucire la frattura relazionale tra pazienti-familiari-sistema sanitario
2. Gestire la comunicazione col malato
3. Accompagnare il malato verso la propria autodeterminazione
4. Ascoltare il malato con empatia.
5. Lavorare per progetti assistenziali e non per prestazioni
6. Sostenere gli operatori nel loro lavoro di cura

**IMPORTANTE** conoscere le diverse **RELIGIONI** e impostazioni spirituali nei confronti della morte e del morire.

**ANTIDOTO** alla tentazione di proiettare le proprie credenze e priorità sui malati e sui familiari.

Elemento comune a **ebrei, cristiani e musulmani** e, sotto altra forma, con immagini e simboli diversi, anche di altre religioni è la **convinzione che l'essere umano, come non venga dal nulla, non vada nemmeno verso il nulla;**

che il morire e la morte siano solo **tappe intermedie** alle quali seguirà un nuovo futuro; che la vita sia più forte della morte e che l'uomo passi in una realtà intangibile e sconfinata che non è il nulla, bensì la realtà più reale. Quando l'uomo raggiunge la fine della vita, ad attenderlo non c'è il **nulla**, bensì il **tutto** che i credenti ebrei, cristiani e musulmani chiamano Dio, dove i defunti trovano un'accoglienza calorosa.

Secondo la convinzione ebraico-cristiano-musulmana, la vita umana, che l'uomo certo non deve a se stesso, è in ultima istanza un dono di Dio. Ma allo stesso tempo è anche un compito dell'uomo. È dunque messa a mia disposizione (mia e non di altri) perché ne faccia un uso responsabile. Ciò vale anche per la fase finale dell'esistenza: il passaggio dalla vita alla morte.

**DONO DI DIO E ALLO STESSO TEMPO COMPITO  
DELL'UOMO**

**Esistono alcune regole etiche elementari valide per tutti gli uomini e le istituzioni.**

In particolare, c'è un primo principio fondamentale dell'etica valido universalmente.

**«Ogni uomo deve essere trattato in maniera umana».**

Questo principio fondamentale dell'umanità costituisce la base della **DICHIARAZIONE PER UN'ETICA MONDIALE** proclamata dal Parlamento delle religioni mondiali a Chicago nel 1993.

In ambito morale vale dunque norma: l'uomo deve comportarsi in **maniera veramente umana**. Questo primo principio fondamentale dell'umanità viene chiarito e circoscritto dal principio **etico fondamentale della reciprocità, esplicitato anche dal proverbio:**

**«Non fare agli altri quello che non vuoi che gli altri facciano a te».**

Questa «regola aurea può fungere da linea guida per il comportamento di medici, psicologi, assistenti sociali, paramedici e familiari.

«Dalle grandi tradizioni religiose ed etiche dell'umanità apprendiamo la norma:

Non uccidere. O in forma positiva: **Rispetta ogni vita.**

Conseguenze di questa antichissima norma: ogni uomo ha il diritto alla vita, all'integrità fisica e al libero sviluppo della personalità, nella misura in cui non lede i diritti di altri.



## CONSIDERAZIONE:

Proprio perché «la persona umana è infinitamente preziosa e deve essere assolutamente protetta», e questo sino alla fine, occorre riflettere con attenzione sul significato di queste parole nell'epoca della **medicina tecnologicamente avanzata**, che è in grado di protrarre la morte in misura considerevole.

Perché nella prospettiva delle grandi tradizioni religiose la vita terrena non è tutto.

"Sono spinto da opposti desideri: da una parte desidero lasciare questa vita per essere con Cristo, e ciò sarebbe certamente per me la cosa migliore; dall'altra, è molto più utile per voi che io continui a vivere." (Fil. 1,23-24).

# In un orizzonte di LAICITA'

- laos = popolo. Nel popolo devono poter coesistere le diverse impostazioni afferenti a diversificate matrici culturali, religiose, senza che le visioni abbiano il sopravvento l'una sull'altra.
- libero confronto fra idee e valori
- uno spazio pubblico, neutro e comune a tutti i cittadini, che accoglie in sé, su un piano di uguaglianza, la libera espressione di qualsiasi concezione del mondo, nel reciproco riconoscimento del diritto **all'autodeterminazione**, assicurando la libera, civile e pacifica convivenza a tutti i cittadini, siano essi credenti, atei, agnostici, razionalisti, scettici, indifferenti.

CORE CURRICULUM: Conoscere gli elementi per riconoscere una spiritualità laica.

## il valore della spiritualità

dimensione spirituale è una dimensione laica  
"spirituale" NON E' "religioso".

le "ragioni" della propria sofferenza ,  
gli "scopi" della vita,  
la possibilità del perdono.

È FONDAMENTALE valorizzare la fase terminale  
per ricucire la frattura tra persona - ospedale -  
famiglia

In questa frattura si consumano decisioni di straordinaria densità sul FINE VITA

Riconciliazione con i propri familiari

Congedo e comunicazione profonda

La vita passata aveva un senso

Un vero cammino spirituale

# La spiritualità è un'energia potente:

1. facilita i percorsi di cura,
2. attiva la persona,
3. alimenta la speranza,
4. contrasta la tentazione della rassegnazione e della depressione, dell'incapacità di reagire a situazioni difficili, di sofferenza e di non senso.

La persona quindi, trovandosi in una situazione di dipendenza, esprime più facilmente che in altre fasi della vita questa domanda, chiedendo che i bisogni spirituali vengano ascoltati e abbiano dignità di considerazione, non solo sul piano etico ma anche su quello della **relazione d'aiuto**.

Non delega unicamente ai ministri del culto, ma assunta all'interno delle scelte e delle responsabilità proprie delle professioni d'aiuto e di cura.

La spiritualità, grande risorsa di senso ed energia della persona, è poco studiata e poco valorizzata nei percorsi di cura.

MORIR BENE NON SIGNIFICA MORIRE  
SENZA MALINCONIA - DOLORE -  
SOFFERENZA, BENSÌ ANDARSENE  
CONSENSUALMENTE, ACCOMPAGNATI  
DA UNA PROFONDA SODDISFAZIONE  
E  
DALLA PACE INTERIORE

Hans Kung: Morire felici? Lasciare la vita senza  
paura (Rizzoli 2015)



**I dodici elementi di una «buona morte** elencati in un editoriale da Richard Smith, direttore del «British Medical Journal», nel 2000:

- sapere quando la morte sta per arrivare e capire cosa aspettarsi;
- mantenere il controllo sugli eventi;
- vedersi riconoscere la dignità e la privacy;
- ricevere un trattamento adeguato contro il dolore e gli altri sintomi;
- avere la possibilità di scegliere dove morire (a casa o altrove);
- ricevere tutte le informazioni necessarie;
- avere tutto il sostegno spirituale ed emotivo possibile;
- poter contare su un’assistenza tipo hospice ovunque, non solo in ospedale;
  - poter decidere chi sarà presente al momento della dipartita;
  - poter stabilire in anticipo quali desideri dovranno essere rispettati;
  - avere tempo per il commiato;
- potersene andare quando arriva il momento, senza doversi sottoporre a un inutile prolungamento della vita.

IL NOSTRO GRANDE AFFANNO È LA  
LENTA MORTE DELLA VITA.

PERCIÒ DOBBIAMO CERCARE DI  
TRATTENERE LA VITA, DI  
INTENSIFICARLA DANDO LE IL PIÙ RICCO  
CONTENUTO POSSIBILE.

BISOGNA CERCARE DI VIVERE SOPRA  
LA PROPRIA VITA COME LA NUBE SOPRA  
IL MARE.

(Grazia Deledda)

**Grazie per l'attenzione**

