

**Materiale:** Intervento sessione di lavoro: Etica dei trattamenti e delle prevenzioni .

**Relatore:** Padre Giuliano Stenico, CEIS Modena.

**Titolo intervento:** Etica del prendersi cura.

**File:** h\_60\_stenico.pdf

**N.B.** Quanto riportato nel presente documento è di responsabilità dell'autore. Esso è destinato esclusivamente a stimolare il dibattito e non rappresenta in alcuna maniera prese di posizione del Dipartimento per gli Affari Sociali della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

### **ETICA DEL PRENDERSI CURA.**

L'espressione "prendersi cura" designa l'insieme delle motivazioni, degli atteggiamenti, degli orientamenti che informano le relazioni d'aiuto con persone in difficoltà e i Servizi che le progettano, le organizzano e le gestiscono.

Comporta la scelta di vivere una tensione costante per mettere sempre al centro del proprio interesse umano e professionale la persona con il peso della sua storia, della sua sofferenza e dei suoi desideri.

Richiede una presa in carico dell'utente a partire dai suoi bisogni e dalle sue potenzialità espresse o implicite per un periodo di tempo congruo alla sua effettiva possibilità di maturare autonomie personali sufficienti a sviluppare una capacità relazionale gratificante.

Ogni individuo vive una dimensione personale, temporale e sociale. La sua vicenda non si svolge in modo lineare, ma è soggetta a eventi interiori ed esterni che variano nel tempo la sua diversa disposizione e la forza del suo investimento per migliorare la qualità della vita. Perciò deve poter incontrare relazioni che tendano a:

- accogliere senza precondizioni, precomprensioni, preclusioni per cogliere eventuali decisioni al cambiamento
- accompagnare la persona sempre a prescindere dalle sue personali scelte e riaccoglierla creando nuove opportunità
- accrescere la sua capacità di costruire rapporti positivi con il proprio contesto
- sviluppare competenze lavorative, culturali e sociali
- avere attenzione al percorso complessivo dell'individuo oltre che ai singoli segmenti della sua storia

Il "prendersi cura" esclude la possibilità di considerare qualcuno irrecuperabile valorizzando invece le esperienze positive che vive come memoria buona.

Richiede di non rassegnarsi alla cronicizzazione nonostante i problemi che vincolano i singoli rispetto al raggiungimento di una sufficiente felicità personale. Esige il coraggio di non desistere mai nutrendo la propria speranza con la consapevolezza dell'apprendimento e la crescita che ogni relazione di aiuto genera in chi la vive, sia l'aiutato che l'aiutante.

La persona

L'incontro tra persone richiede che ogni partecipante alle interazioni sia considerato un soggetto attivo con la sua storia, i suoi bisogni, le sue risorse e i suoi saperi.

Gli utenti nella loro dimensione individuale e sociale sono il riferimento determinante il prendersi cura. Non sono solo destinatari della relazione di aiuto, ma coattori e corresponsabili nel processo di cambiamento.

Non sono solo soggetti di diritti, che vanno comunque garantiti, ma portatori di bisogni, di vissuti, di interrogativi, di propri saperi.

Vanno riconosciuti nella loro dignità e specificità, ascoltati nelle loro esigenze, accompagnati nella propria ricerca.

La relazione è interattiva e la comunicazione circolare. L'aiutante che si pone in ascolto autentico riceve modificazioni da integrare nel suo modo di rapportarsi e di pensare.

La preparazione professionale e i propri riferimenti valoriali sono elementi di questa lettura-ascolto dell'altro che diventa contemporaneamente rilettura di sé stessi.

Aiutare è così compiere un cammino permanente di apprendimento, di rivisitazione delle proprie motivazioni, di riflessione e di crescita che è proprio dell'incontro tra persone.

Gli operatori

Svolgono nella relazione d'aiuto, all'interno del sistema aiutante, un ruolo specifico dove investono precise competenze professionali da spendere per agevolare lo sviluppo e fornire il sostegno necessario per il cambiamento e il miglioramento della qualità della vita delle persone aiutate, più che da utilizzare come un punto di vista onnicomprensivo.

Data la tipologia degli utenti, è sempre più impellente elaborare e fare proprio un approccio che abbia all'orizzonte il cambiamento come una tensione che informa ogni azione più che un risultato da ottenere e verificare secondo precise aspettative o sequenze temporali prestabilite.

Ciò comporta riconoscere la persona per quello che è e per quello che vive anche se ciò che esprime attraverso il suo sintomo, il suo disagio esistenziale, la rottura di equilibri sociali e normativi, può non avere senso per l'aiutante.

Entrare in relazione e accogliere ha comunque "senso" e realizza un valore: il rispetto dell'altro e del suo mondo, la presenza e la vicinanza all'altro.

Le modalità e il tempo con cui e in cui chi chiede aiuto attribuisce significato alle interazioni sperimentate spesso non può essere definito, declinato secondo parametri prestabiliti o "compreso". Gli spunti, gli stimoli, le sensazioni, le riflessioni possono essere riutilizzati e rielaborati in circostanze e in modi non prevedibili.

Difficilmente il percorso di affrancamento dalle dipendenze è lineare. Conosce alternanze di consapevolezza, umore e decisione. D'altra parte la motivazione al cambiamento non può essere indotta dall'esterno, può essere sollecitata, alimentata e sostenuta semplicemente con "l'esserci" e offrendo percorsi più adeguati alla situazione esistenziale dell'utente.

La cronicità del disturbo, la salienza psichiatrica rilevabile in una percentuale crescente di coloro che si rivolgono ai Servizi, può ingenerare nell'operatore sensi di impotenza o rinuncia ad investire energie. Ma rendere possibile anche solo momenti di benessere e restituire spunti di dignità a chi vive una sofferenza profonda spesso non gestibile è azione significativa in sé.

E perché questa decisione non si configuri come un ripiegamento e informi un investimento personale appiattito mi sembra indispensabile elaborare questi atteggiamenti:

- l'ascolto: inteso come attitudine ad affinare la propria sensibilità anche attraverso la padronanza degli strumenti terapeutici usufruibili e come apertura a leggere i bisogni
- il coinvolgimento: vissuto non solo come impiego corretto dell'empatia, calibrata in relazione alla specificità del setting, ma anche come decisione personale ad alimentare i propri valori di riferimento e le proprie scelte, per attingere ad un significato più ampio e "oltre la scelta professionale". I vicoli ciechi in cui di fatto vivono molte delle persone aiutate, le morti di overdose e altri eventi drammatici provocano l'operatore ad acquisire significati altri. La fuga nel "tecnicismo" o l'appello alla propria personale dedizione, non è più sufficiente. Occorre compiere un salto di qualità: attribuire un senso al dolore che si incontra e al disagio che esso provoca in noi.

La condivisione: possibilità di comunicare i propri vissuti e di confrontarsi con i colleghi sugli interventi e i percorsi da proporre. Per evitare ogni possibile soggettivismo negli interventi, per essere corresponsabili nella gestione degli stessi, per relativizzare l'incidenza dell'ansia che può essere anche molto alta di fronte a situazioni problematiche, è irrinunciabile che l'équipe possa usufruire di supervisione. Ciò costituisce anche la garanzia per gli utenti che venga evitato l'azzeramento dei vari spezzoni di percorso e che gli interventi vengano rifocalizzati assumendo un'ottica processuale.

La multifattorialità e la complessità delle dipendenze, la sua connessione al contesto familiare e sociale, agli stili di vita e alla qualità degli spazi abitativi mette alla prova la preparazione degli operatori e delle équipe evidenziando l'impossibilità di considerare esaustivo ciò che si sa fare e si è in grado di fare.

In quest'ottica le competenze acquisite e sono anche abilità per attivare risorse da integrare con altre abilità e da mettere in rete con altre opportunità.

La storia di ogni utente rispetto ai percorsi proposti e al suo svolgersi oltre il contatto con i Servizi, pone spesso interrogativi circa l'adeguatezza e la congruità degli interventi.

Molto resta da apprendere e i nuovi percorsi sperimentati se accompagnati da una attenta riflessione e da una appropriata verifica, possono far intravedere nuove opportunità e aprire altri spazi di confronto.

La sperimentazione, se corredata da valutazione, apre altre possibilità e induce cambiamenti anche nell'operare già attestato. L'innovazione è provocata dall'esigenza di rispondere in modo adeguato al mutamento del fenomeno delle dipendenze, ma è anche suggerita dagli esiti stessi della sperimentazione: sperimentare è apprendere.

Ad esempio, la somministrazione di farmaci sostitutivi in un contesto comunitario finalizzato ad accrescere la responsabilità e le competenze dei singoli rispetto alla "tutela della vita" o a

riprogettarsi può insegnarci forme diverse rispetto all'utilizzo dei farmaci e potenzialità nuove in ordine alla formulazioni di diagnosi più complete.

Il problema, infatti, non è la contrapposizione di percorsi drug- free a quelli caratterizzati dall'utilizzo di farmaci sostitutivi o tesi alla semplice tutela della salute, ma di valutare come intervenire al meglio in relazione allo stato psichico e motivazionale del soggetto.

Non vi sono interventi a maggiore o minore eticità. L'etica non si identifica semplicemente con l'esecuzione dell'intervento, ma si esprime nella tensione-attenzione ad accogliere per cogliere un possibile miglioramento della responsabilità verso la propria salute o rispetto a riprogettare la propria vita.

L'eticità si relaziona all'intenzionalità e all'adeguatezza degli strumenti scelti per applicarla. In questo senso le strategie di riduzione del danno hanno valore se collocati in una circolarità di interventi, non necessariamente pensati sequenzialmente, ma correlati almeno come possibilità in un Sistema di Servizi che opera secondo modalità coordinate.

Così è possibile uscire dalla falsa alternativa controllo/motivazione al cambiamento in quanto l'obiettivo è l'attenzione alla persona e al momento che vive.

In questa prospettiva non è accettabile attuare interventi di riduzione del danno se non si integra l'offerta di terapie o di beni di conforto in una relazione. L'appiattimento su atteggiamenti ispirati a posizioni ideologiche o strettamente tecniche non risponde al fine che ogni relazione di aiuto comporta. Non è essenziale ciò che si dà, ma come lo si dà, è essenziale l'accoglienza che viene espressa dando.

E perché gli interventi conservino valenza etica che tende a promuovere comunque la qualità della vita della persona, occorre integrare le strategie di riduzione del danno con il trattamento, purché gli interventi rimangano autonomi e non siano necessariamente condizionati l'uno all'altro.

Gli interventi proposti hanno un valore in sé, rappresentano il fare ora ciò che è possibile, pur non rinunciando a creare le condizioni per un ulteriore cambiamento.

Per questo l'operatore dovrebbe lavorare tenendo conto di tutte le opportunità che il Sistema dei Servizi offre in quanto l'esistenza di una rete dà senso e prospettiva all'azione dei singoli. Il Sistema dei Servizi poi dovrebbe farsi carico di implementare le risposte rispetto alle richieste ai bisogni che vengono evidenziati da chi opera.

L'etica infatti non sta semplicemente nei valori di riferimento, ma nell'impegno a rendere sperimentabile la qualità della vita. I principi non si proclamano o si contemplan, ma si evidenziano solo nella misura in cui si rendono esperibili.

Proprio per questo è necessario formare una cultura comune degli interventi capace di valutare e di evolvere a partire dall'esperienza accumulata..

#### Il Sistema

Perché il principio della centralità e del rispetto della persona a partire dalla concretezza della sua situazione esistenziale sia salvaguardato, nonostante la difficoltà dei problemi che porta e la diversità dei momenti che vive, è auspicabile che i Servizi, a prescindere dalla loro collocazione nell'ambito del pubblico o del privato- sociale, attuino modalità efficaci per connettere e mettere in rete le azioni di sostegno, di accompagnamento di reinserimento degli utenti.

La possibilità di percepire la propria storia in continuità, nonostante la discontinuità di permanenza nei percorsi, e di poterli ricollegare anche se svolti in servizi differenti, agevola l'utente nel considerarli momenti di valorizzazione all'interno del proprio cammino di affrancamento dalle dipendenze o di miglioramento della tutela della propria salute. Per questo, nell'ottica del prendersi cura è indispensabile che i progetti siano a vasi comunicanti e che gli interventi siano differenziati e articolati per tipologia e qualità in modo da rispondere alle esigenze reali delle persone oltre che assicurare loro l'opportunità di vivere in continuità il proprio cammino riducendo il senso di fallimento per le inevitabili interruzioni e di riprendere percorsi non terminati senza reiterare le medesime esperienze.

I servizi, allora, dovrebbero garantire una buona flessibilità più che procedere per protocolli predefiniti, preoccuparsi di mantenere una facile accessibilità anche a fronte dell'esigenza di istituzionalizzazione, per contattare e accogliere più persone possibili e sviluppare un diffuso radicamento sul territorio cercando, nel contempo, di vigilare perché non si instaurino procedure burocratizzanti che non permettono risposte adeguate soprattutto ai nuovi bisogni non inquadrabili in approcci già esistenti come, ad esempio, per accompagnare i senza fissa dimora o gli extra-comunitari.

Il Sistema, infatti dovrebbe fungere da ponte tra le fasce svantaggiate e la società, tra società e margine per promuovere comunque l'inclusione.

Questo compito può essere assolto dai diversi soggetti del Sistema con funzioni e ruoli diversi in relazione alle caratteristiche delle specifiche "mission" e delle diversità organizzative-gestionali. Probabilmente il Privato-Sociale e l'Associazionismo che opera in contesti informali è favorito nell'entrare in contatto e nel mantenere le relazioni in situazione d'emarginazione, di isolamento, di lontananza, o di rifiuto dei servizi e nel fornire elementi preziosi per una corretta lettura dei bisogni. I soggetti del Pubblico potrebbero adoperarsi per realizzare un connessione maggiore tra tutti gli attori del Sistema per assicurare sia l'usufruità dei servizi da un numero crescente di persone, sia per accrescere le competenze e l'efficacia dell'intero Sistema riducendo disarticolazioni, sovrapposizioni o insufficienza della qualità desiderata.

Tutto questo nella convinzione di mantenere e migliorare la relazione individuo-istituzioni, individuo e società. E perché la qualità non si identifichi con l'esattezza verificata delle procedure, ma significhi intensità e valore delle relazioni offerte, mi sembra ci si dovrebbe attenere alle seguenti condizioni:

- verifica degli interventi non solamente da un punto di vista strettamente tecnico, ma circa la validità del percorso sotto l'aspetto del miglioramento della qualità della vita degli utenti, anche nel lungo periodo.

- utilizzo di strumenti di valutazione non tarati ideologicamente (soddisfazione del cliente) ma che contemplino anche l'aspetto relazionale ed educativo.
- coerenza tra le regole e i valori del sistema operativo e gli atteggiamenti delle persone che vi lavorano. L'uso di sostanze, ad esempio, o intrattenere rapporti privilegiati con gli utenti dovrebbe essere avvertito come inconciliabile con la professione che si esercita e il sistema dovrebbe possedere strumenti per intervenire in proposito.

Attenzione a costruire una relazione educativa con il tossicodipendente e se possibile con la famiglia avendo cura della eventuale genitorialità del soggetto.

Mi sembra che l'attenzione alla persona e la sua presa in carico debbano informare l'intero sistema. A questo scopo sono da perseguire le seguenti caratteristiche:

- congruenza tra gli interventi dichiarati e quelli proposti: utilizzare le risorse per gli obiettivi concordati
- disponibilità al coinvolgimento sia in termini di coprogettazione che di assunzione del rischio rispetto agli interventi progettati soprattutto se di natura sperimentale frutto di un'analisi collettiva del bisogno
- trasparenza nell'allocazione delle risorse economiche, nella raccolta di fondi e nel loro utilizzo dotandosi di forme di autoregolazione (certificazione)
- attenzione all'ecoutilizzo delle risorse
- criticità circa l'adeguatezza delle risposte: nell'Welfare-mix si corre il rischio dell'autoreferenzialità e la perdita della specificità della propria cultura. Focalizzarsi troppo sulla gestione dei servizi potrebbe rinforzare gli aspetti istituzionali a scapito della capacità di accoglienza.

Le dipendenze incidono pesantemente sulle competenze lavorative e sociali la cui acquisizione necessita di tempi lunghi. Nel progettare i percorsi riabilitativi e nel costruire la rete dei servizi e delle opportunità di reinserimento l'approccio perseguito deve essere l'integrazione tra l'aspetto educativo e quello sociale.

#### Il Territorio

In questo senso il prendersi cura non può che tendere all'attivazione di tutte le risorse presenti nella società e richiede oltre la consapevolezza dell'insufficienza di un percorso o di un servizio, la preoccupazione di intessere una rete di opportunità aiutanti in cui venga coinvolto il territorio le sue agenzie, istituzioni e associazioni attraverso anche la partecipazione ampia di figure non professionali.

Limitarsi ad assicurare la funzionalità dei rapporti soggetti del Pubblico e del Privato-Sociale finora operanti è ampiamente insufficiente.

Se si mette al centro la persona rispetto ai servizi, la tensione è di costruire un sistema condiviso puntando sulla qualità e sul protagonismo dei diversi soggetti attivi nella società civile, come le cooperative sociali e le aggregazioni che gestiscono il tempo libero.

In un contesto sociale dove la progressiva frammentazione delle esperienze di vita e la segmentazione dei rapporti sociali, produce una vera e propria emergenza relazionale che provoca

## **Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per gli Affari Sociali**

**Terza conferenza nazionale sui problemi connessi con la diffusione delle sostanze stupefacenti e psicotrope  
Genova 28-30 Novembre 2000**

---

disorientamento e instabilità anche nella cosiddetta normalità, diventa urgente promuovere riferimenti solidali all'interno del quale il sistema dei servizi pubblico privato -sociale rappresenti solo esperienze specifiche.

Per contrastare la cultura delle dipendenze e prevenire il disagio è indispensabile investire per alzare la soglia della coesione sociale, urgenza tanto più necessaria in quanto la nostra società va incontro ad un pluralismo etnico e culturale sempre più marcato.

Operare per contrastare le dipendenze assume così un valore più alto e più generale, quello di proporre e sperimentare strategie che siano utili a liberare il domani dalla paura e dall'insicurezza e ci addestrino per vivere una cittadinanza globale dove ogni persona possa trovare il suo giusto posto nonostante la sua diversità, anzi investendo la sua diversità come risorsa per tutti.