

RUXANDRA-MARIA CRĂCIUN

media **LUMEN**^{NOU}
www.EdituraLumen.com

ASISTAREA (ACOMPANIEREA)
BOLNAVULUI TERMINAL
ÎN CONTEXT FAMILIAL
SITUAȚIA DIN ROMÂNIA

COLECȚIE DE SUCCES



Ruxandra-Maria CRĂCIUN

**Asistarea (acompanierea)
bolnavului terminal în context
familiar.
Situația din România**

Lumen

Iași 2006

Ruxandra-Maria CRĂCIUN

Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal în context familial.
Situția Din România

Referent științific Lect. Drd. EUGEN BĂICAN

Tehnoredactare computerizată: Morariu Irina Maria

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale:

Ruxandra-Maria CRĂCIUN

Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal în
context familial. Situația din România

Bibliografie

Pag. 287

Editura LUMEN

ISBN: 973-7766-50-4

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

Ruxandra-Maria CRĂCIUN

**Asistarea (acompanierea)
bolnavului terminal în context
familiar.
Situația din România**

Lumen

Iași 2006

Extras din volumul:
Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context
familiar. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

Pagina lasata
intentionat goala

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

*„În momentul celei mai mari solitudini, cu corpul frânt la malul
infinitului, un alt timp se stabilește dincolo de măsurile comune. Uneori,
în câteva zile, grație unei prezențe care permite disperării și durerii să fie
rostită, bolnavii își simt viața, și-o însușesc și descoperă adevărul ei. Ei
descoperă libertatea de a adera la ei înșiși. Ca și cum, atunci când totul se
termină, de fapt totul se dezleagă, în sfârșit, din nebunia durerilor și a
iluziilor care te împiedică să-ți aparții. Misterul de a exista și de a muri
nu este deloc elucidat, dar este trăit pe deplin. Moartea poate face ca o
ființă să devină ceea ce era de fapt chemată a fi. Moartea poate fi o
împlinire, în sensul deplin al cuvântului. Și apoi nu este oare în om o
parte de eternitate, ceva ce moartea aduce pe lume, deci face să se nască în
altă parte?”*

(François Mitterrand)

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

Pagina lasata
intentionat goala

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

*Mulțumiri tuturor celor care și-au adus contribuția la această
lucrare*

*Mulțumiri deosebite tuturor celor care m-au sprijinit, au avut răbdare și
încredere în mine, nu doar în calitate de asistent social, ci și ca om*
FAMILIA T, FAMILIA P

*Marlene Fărcaș, Ramona Pleșa, Nadia Sașcă, Monica Munteanu, Lucia Servida,
Amanda Castello, Sorina Poledna, Eugen Băican, Cristina Varo, Madeleine Crisinel,
Denise Cattin, Anna Tetta, Aurel Vișovan*

*Mulțumiri celor care, de ani de zile, de aproape sau de departe, m-au
crescut, m-au făcut să fiu cine sunt de fapt:*
Zorela Crăciun, Mircea Crăciun, Mircea Crăciun jr., Guido Boldrin

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

Pagina lasata
intentionat goala

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

Cuprins:

PARTEA I – ASPECTE INTRODUCATIVE	13
I. INTRODUCERE	15
I. 1. MOTIVAREA ALEGERII TEMEI	19
I. 2. PREZENTAREA PĂRȚILOR LUCRĂRII	21
PARTEA A II- A ASPECTE TEORETICE.....	23
II. ACTUALITATEA ȘI IMPORTANȚA PROBLEMEI.....	25
II. 1. ISTORICUL PROBLEMEI	25
II. 1. 1. MOARTEA ÎN OCCIDENT.....	25
II. 1. 2. MOARTEA ÎN ORIENT	31
II. 1. 3. MOARTEA ÎN EPOCA MODERNĂ.....	33
II.2.TENDINȚE ACTUALE. ABORDAREA DIN PERSPECTIVA ASISTENȚEI SOCIALE	36
II. 3. TEORII ÎN EXPLICAREA FENOMENULUI.....	39
II. 3. 1. MODELUL PSIHO-SOMATIC.....	39
II. 3.1.1. Intervenții psihoterapeutice în cazul bolnavului de cancer	40
II. 3. 2. MODELUL PSIHO-DINAMIC.....	42
II. 3. 3. MODELUL SISTEMIC AL FAMILIEI.....	43
II.3.4.MODELUL PSIHO-BIOLOGIC AL	44
CANCERULUI	44
II. 3. 5. MODELUL BIO-PSIHO-SOCIAL vs. MODELUL MEDICAL	45
II. 3. 5. 1. Avantajele modelului bio-psiho-social	46
II. 3. 5. 2. Implicațiile clinice ale modelului bio-psiho-social.....	47
III. DEFINIREA TERMENILOR.....	49
III. 1. BOALĂ TERMINALĂ/BOLNAV TERMINAL.....	49
III. 1. 1. PATOLOGIA SIDA	49
III. 1. 2. PATOLOGIA CANCERULUI.....	52
IV. DESCRIEREA FENOMENULUI	59
IV. 1. PORTRETUL BOLNAVULUI TERMINAL.....	59
IV. 1. 1. STADIILE ÎNAINTEA MORȚII – Kübler-Ross.....	59
IV.1.1.1. NEGAREA.....	59
IV.1.1.2. FURIA	62
IV.1.1.3. NEGOCIEREA.....	63
IV.1.1.4. DEPRESIA.....	64
IV.1.1.5. ACCEPTAREA	65

Extras din vglumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

IV.1.1.6. SPERANȚA.....	67
IV. 1. 2. MECANISME DE PROTECȚIE ÎMPOTRIVA ANGOASEI – Cristophe Fauré	69
IV.1.2.1. REFUZUL	69
IV.1.2.2. NEGAREA.....	69
IV.1.2.3. IZOLAREA.....	70
IV.1.2.4. DEPLASAREA – PROIECȚIA	70
IV.1.2.5. STĂPÂNIREA sau CONTROLUL	71
IV.1.2.6. REGRESIA.....	72
IV. 1. 3. ULTIMELE CLIPE ALE VIEȚII	73
IV.1.3.1. PREMISELE VIITORULUI DECES (între câteva zile și câteva săptămâni).....	73
A. DEZORIENTAREA.....	74
IV.1.3.2.ACCELERAREA PROCESULUI DE DECES (de la câteva ore la câteva zile).....	75
A. ALTERAREA CONȘTIINȚEI.....	75
B. COMA (de la câteva ore la câteva zile)	75
IV.1.3.3. MOMENTUL DECESULUI (câteva minute).....	76
IV. 1. 4. EUTANASIA	76
IV.1.4.1 ASPECTE GENERALE.....	76
IV.1.4.2. ASPECTE LEGISLATIVE	79
IV. 2. FAMILIA BOLNAVULUI TERMINAL.....	81
IV. 2.1. COMUNICAREA	86
IV.2.1.1. MECANISME DE PROTECȚIE CARE PARAZITEAZĂ COMUNICAREA DUPĂ CRITSOPHE FAURE?	87
IV.2.1.2. UN CAZ PARTICULAR ÎN COMUNICARE – AMENINȚAREA CU SINUCIDEREA.....	90
IV. 2. 2. DOLIUL	93
V. IMPORTANȚA RELAȚIILOR DE SUPORT	97
V. 1. TIPURI DE ÎNGRIJIRE.....	97
V. 1. 1. ÎNGRIJIRILE MEDICALE CURATIVE.....	97
A. Practica chirurgicală	97
B. Radioterapia.....	98
C. Chimioterapie	99
V. 1. 2. ÎNGRIJIRILE PALIATIVE	100

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

V.1.2.1. CONTROLUL DURERII – MORFINA	102
A. Temerile legate de morfină	102
B. Frica de dependență	103
C. Două efecte secundare.....	103
D. Durerea globală	104
V.1.2.2. LOCUL ÎNGRIJIRILOR PALIATIVE	106
V. 1. 3. MODELUL HOSPICE-CARE	107
V. 2. ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN ÎNGRIJIREA BOLNAVULUI TERMINAL	108
VI. SITUAȚIA ACTUALĂ ÎN ROMÂNIA	111
VI. 1. ASPECTE LEGISLATIVE ÎN VIGOARE.....	111
VI. 2. OFERTA SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRE ÎN ROMÂNIA	115
VI.2.1. FUNDAȚIA HOSPICE CASA SPERANȚEI.....	117
VI.2.2. FUNDAȚIA PERSPECTIVE MEDICALE – CLUJ- NAPOCA	119
PARTEA A III-A ASPECTE PRACTICE	121
VII. PREZENTAREA PROIECTULUI DE CERCETARE ȘI INTERVENȚIE SOCIALĂ	123
VII. 1. PUNCTUL DE PLECARE AL PROIECTULUI.....	123
VII.1.1. Perspectiva teoretică și modelul de intervenție de la baza proiectului.....	123
VII.1.2. Demersuri practice prevalente proiectului	126
VII. 3. SCOPUL PROIECTULUI	128
VII. 4. FAZELE PROIECTULUI.....	128
VII.4. 1. Evaluarea și investigarea inițială	128
VII.4.1.1. Ipoteze și obiective ale cercetării.....	128
VII.4.1.2. Populația și lotul cercetării.....	129
VII.4.1.3. Mediul de desfășurare al cercetării	130
VII.4.1.4. Metode, tehnici și instrumente de cercetare	132
VII.4.1.5. Pregătirea și implementarea cercetării.....	133
VII.4.2. Faza de intervenție.....	134
VII.4.2.1. Obiectivele intervenției	134
VII.4.2.2. Populația beneficiară a intervenției	135
VII.4.2.3. Cadrul desfășurării intervenției	135
VII.4.2.4. Metode, tehnici, instrumente de intervenție	136
VII.4.2.5. Pregătirea și implementarea intervenției.....	138

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

VII.4.3. Faza de evaluare finală	139
VII.4.3.1. Cadrul teoretic al evaluării.....	139
VII.5. PREZENTAREA REZULTATELOR OBTINUTE ÎN FAZA DE EVALUARE ȘI INVESTIGARE INIȚIALĂ	141
VII.5.1. Redarea rezultatelor.....	141
CERCETAREA A	141
CERCETAREA B.....	147
V.5.2. Rezultatele așteptate ale cercetării/ Concluzii	165
VII.6. PREZENTAREA REZULTATELOR OBTINUTE ÎN FAZA DE INTERVENȚIE.....	167
VII. 7. PREZENTAREA REZULTATELOR DIN EVALUAREA FINALĂ.....	175
VII. 7. 1. Studii de caz.....	175
VII. 7. 2. Analiza datelor	192
VII. 8. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI FINALE.....	193
BIBLIOGRAFIE	199
ANEXE	203

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

PARTEA I – ASPECTE INTRODUCTIVE

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

Pagina lasata
intentionat goala

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

I. INTRODUCERE

În momentul în care un copil se naște, el poartă deja finalitatea în trupul său mic, finalitate pe care noi o numim **moarte**. Paradoxal, este ca și cum acesta ar fi sensul vieții sale, deznodământul vieții sale, care este același pentru toți oamenii. - Oare unde ne ducem? Oare unde vom fi toți împreună? - Cu toate acestea, moartea ne apare ca ceva înspăimântător, ceva de care trebuie să fugim, împotriva căreia trebuie să luptăm. Poate pentru că sensul vieții noastre se află tocmai în timpul vieții noastre, în ceva ce putem întâlni pe parcursul vieții noastre, în timp de viață și nu de moarte. Cu cât știința progresează, cu atât moartea este mai de temut și mai învăluită de absurditate, de teama de a o accepta ca făcând parte din natura esenței vieții. Dacă mai demult moartea era văzută ca fiind ceva normal, astăzi este privită ca fiind un intrus, un outsider. Boala este cea care trebuie combătută, e adevărat, dar moartea însă nu, chiar dacă această confuzie este adesea făcută.

În vremurile de demult, oamenii mureau acasă, înconjurați de familia lor și mediul în care au trăit. Astăzi, la primele semne ale morții, omul este urcat în mașina ambulanței care, cu sirenele urlând, conduce bolnavul într-un loc necunoscut, care nu îi aparține, care îi este străin. Cât de înfricoșător trebuie să fie acest drum până la spital, în care cei aflați pe ambulanță tratează omul fără să îl întrebe pe acesta, de fapt, ce își dorește! Copiii nu mai sunt lăsați să își vadă părinții muribunzi, dacă este posibil, sunt chiar lăsați în grija rudelor, prietenilor, în alt cămin pe durata cât părintele este pe moarte. Inșă participarea copiilor la procesul morții este o ocazie pentru ca aceștia să înțeleagă natura vieții, să se maturizeze, să se formeze și să înceapă să dea un sens lucrurilor care se întâmplă și care, la urma urmei, fac parte din viața lor. Cea mai groaznică singurătate pentru cei care mor este să nu poată spune celor dragi că vor muri. A muri azi este mai degrabă o singurătate, o frică de durere sau de necunoscut, de despărțirea de lumea aceasta, este un proces mecanic și dezumanizant. În același timp este foarte greu de determinat

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

momentul „tehnic” când a survenit moartea. Cei din jurul celui care moare nu mai sunt concentrați pe experiența acestuia, pe ceea ce trăiește el, pe nevoile și reacțiile sale, ci pe ceea ce au ei de făcut. Acum câteva decenii, cel care murea era înconjurat de cei dragi pentru a-și lua rămas bun, pentru a le încredința ultimele sale dorințe. Azi, bolnavul nu mai este ascultat în privința deciziilor sale de spitalizare, altcineva îi preia capacitatea de decizie.

Cei care asistă bolnavi terminali, adică aflați în faza ultimă a vieții lor, sunt „obligați” să înfrunte semnificația propriei lor vieți și morți, luptă împotriva necunoscutului din ei înșiși la fel și în același timp cu cei asistați, de fiecare dată când se află într-un proces de asistare.

Moartea este, așa cum spunea Marie de Hennezel, „momentul culminant al vieții noastre”¹, cel spre care tinde ființa noastră, chiar dacă cu teamă, pentru a i se revela misterul propriei vieți. Experiența autoarei susnumite, experinețã de psiholog care acompaniază persoanele aflate în ultimele momente ale vieții lor, îi permite, după cum afirmă, să intre în esența unicei și adevăratei probleme: „ce sens are deci viața mea?”². Trăim într-o lume în care moartea „bună” este considerată cea fără suferințe, cea brutală, care vine dintr-o dată, și dacă este posibil în mod inconștient..., o lume în care, în loc să privim în față realitatea morții și să o trăim, fugim. Această concepție asupra morții ne face să mințim, ne face să nu spunem bolnavului adevărul. Perioada dinainte de moarte, care este privilegiată prin rechemarea la esențial, devine una în care fugim unul de altul, de gândurile și trăirile celuilalt..., ca și cum nu am fi avut o viață întreagă pentru a fugi de ceea ce înseamnă cu adevărat a trăi: aprofundarea ecoului pe care evenimentele le au în inima noastră. Timpul în care ar trebui să folosim întreaga noastră înțelepciune, umorul, iubirea

¹ De Hennezel, Marie, *La mort intime*, Ed. Robert Laffont, Paris, 1995, pag. 13 („Ascundem moartea ca și cum ar fi rușinoasă și murdară. Nu vedem în ea decât oroarea, absurditatea, suferința inutilă și grea, scandalul insuportabil, pe când ea este momentul culminant al vieții noastre, încoronarea sa, ceea ce îi conferă sens și valoare”)

² *ibid*, pag. 13

Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). *Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania*. Iasi, Romania: Lumen.

Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal în context familial. Situația din România

pentru cel care urmează să dispară din lumea accesibilă nouă, se transformă într-un timp mort, în care nimic nu mai are sens. Cei care sunt lângă un muribund, preferă să își ferece trăirile, să le domine pe ale lor și pe ale acestuia, fără să știe cât de mult pierd, deoarece valoarea acestor clipe este dată tocmai de apropierea fizică de mister, de infinit, de acea Eternitate care domină întreaga lume a ființei și a neființei.

„Consilierea celor care sunt pe moarte este una dintre cele mai intense, mai personale, poate cea mai intimă întâlnire dintre două ființe umane”³. Dar să nu uităm, moartea este în același timp cea mai personală și intimă experiență a însuși celui care este protagonistul ei: cel care moare; este momentul său, este drumul său, și ale sale trebuie să rămână. Nouă ne revine însoțirea sa, până la un moment dat, până la ultimul moment care ne este accesibil nouă, dar să nu încercăm să devenim noi actorii principali, pentru că ar însemna că încercăm să furăm ceea ce nu ne aparține. Maximul pe care îl putem face noi, ca profesioniști, este să dăm totul din noi în acest angajament, așa cum am face-o pentru părintele nostru, așa cum am vrea să fie făcut pentru noi. Acompanierea bolnavilor terminali este o chestiune de angajament și de iubire. Fiecare angajament în parte îl duce pe acompaniator în pragul unei aventuri în care, va trebui să riște cu toată ființa sa. „Este înainte de toate o chestiune de umanitate, nu te poți ascunde după halatul de profesionist (...). Fiecare trebuie să fie conștient de propriile limite. Te epuizezi mai puțin dacă te angajezi până la capăt, în profunzime, dacă știi să te încarci în altă parte, decât dacă te protejezi într-o atitudine defensivă”⁴. Cel care este pe moarte nu are timp de pierdut, încercând să atribuie timpului care i-a mai rămas - care este timpul său! -, un sens și se angajează pe deplin în relații, demonstrând un elan afectiv și simțind nevoia unei reciprocități. Ceea ce face posibil ca răspunsul celui care îl acompaniază să fie adecvat în intensitate

³Bailey, Richard M., *The dying patient*, Elisabeth Kübler-Ross, “The dying patient’s point of view”, Nyew-York, Russell Sage Foundations, 1970

⁴ De Hennezel, Marie, *La mort intime*, Ed. Robert Laffont, Paris, 1995, pag 170.

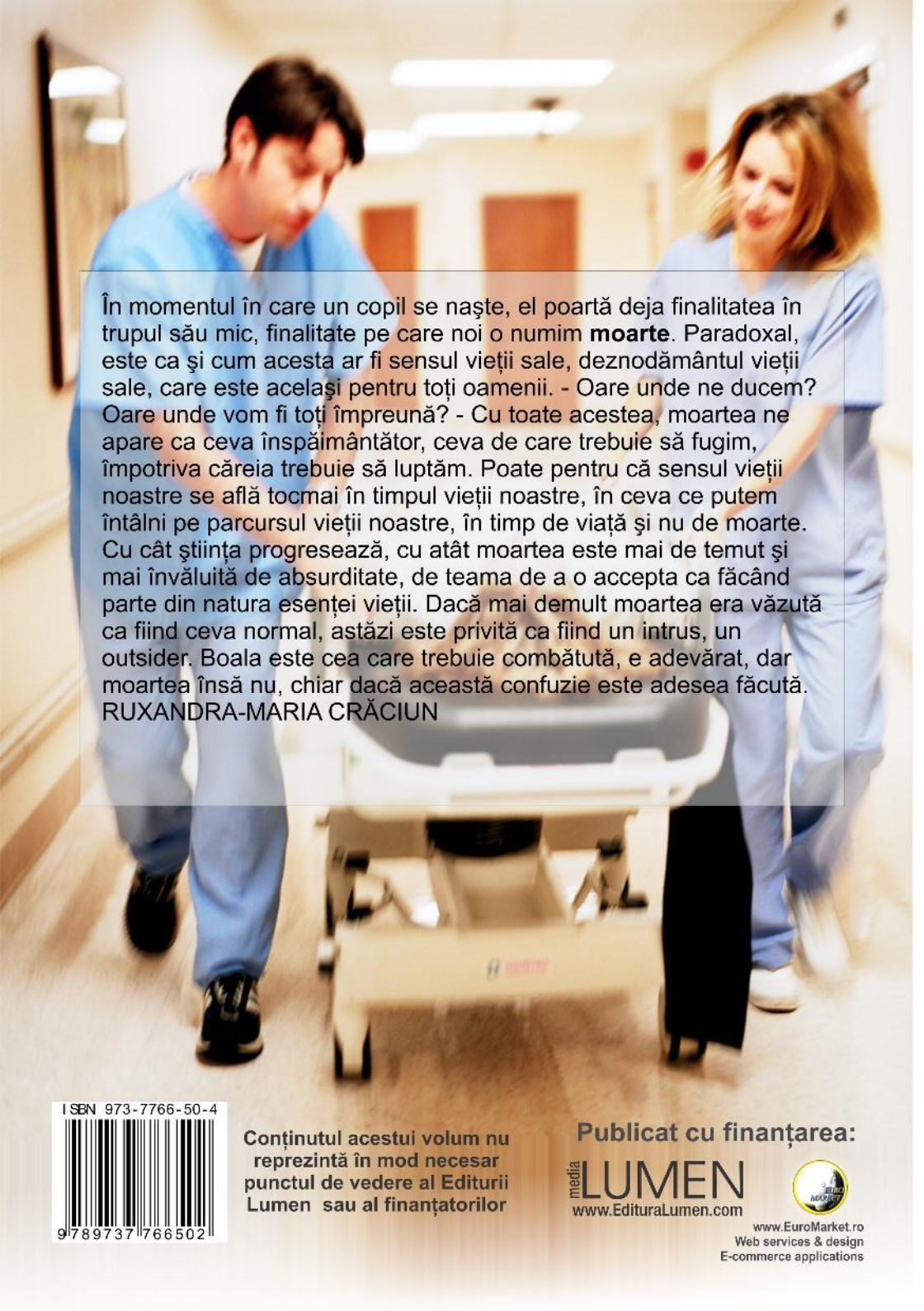
Extras din volumul:

Craciun, R.-M. (2006). Asistarea (acompanierea) bolnavului terminal in context familial. Situatia din Romania. Iasi, Romania: Lumen.

Eqpvkpwctgc "ceguvwk" xqnwo "q" rwvg k
volumul de pe

www.edituralumen.ro
www.librariavirtuala.com

ucw "fkp" nkdt tkkng "pqcuvtg" r



În momentul în care un copil se naște, el poartă deja finalitatea în trupul său mic, finalitate pe care noi o numim **moarte**. Paradoxal, este ca și cum acesta ar fi sensul vieții sale, deznodământul vieții sale, care este același pentru toți oamenii. - Oare unde ne ducem? Oare unde vom fi toți împreună? - Cu toate acestea, moartea ne apare ca ceva înspăimântător, ceva de care trebuie să fugim, împotriva căreia trebuie să luptăm. Poate pentru că sensul vieții noastre se află tocmai în timpul vieții noastre, în ceva ce putem întâlni pe parcursul vieții noastre, în timp de viață și nu de moarte. Cu cât știința progresează, cu atât moartea este mai de temut și mai învăluită de absurditate, de teama de a o accepta ca făcând parte din natura esenței vieții. Dacă mai demult moartea era văzută ca fiind ceva normal, astăzi este privită ca fiind un intrus, un outsider. Boala este cea care trebuie combătută, e adevărat, dar moartea însă nu, chiar dacă această confuzie este adesea făcută.

RUXANDRA-MARIA CRĂCIUN

I SBN 973-7766-50-4



9 789737 766502

Conținutul acestui volum nu reprezintă în mod necesar punctul de vedere al Editurii Lumen sau al finanțatorilor

Publicat cu finanțarea:

media **LUMEN**
www.EdituraLumen.com



www.EuroMarket.ro
Web services & design
E-commerce applications