**IL DECALOGO DEL VOLONTARIO**

Il Volontario, dopo aver approfondito le motivazioni che lo hanno spinto a

scegliere il servizio ospedaliero e aver vagliato le sue reali possibilità:

1) stabilisce con il coordinatore l’orario e il giorno di turno.

Si fa presente che l’orario di servizio è stato stabilito

dall’amministrazione dell’ospedale d’accordo col direttivo dell’AVO: non

è possibili andare quando fa comodo.

Scelto il turno, bisogna sempre avvisare se si vuol cambiarlo o se ci si

assenta per qualche tempo.

Così come non è opportuno girare nei reparti diversi da quello assegnato

o chiedere favori sfruttando il fatto dell’appartenenza all’AVO.

2) In servizio, il Volontario porterà il proprio camice bianco sempre in ordine,

con il distintivo.

E’ assolutamente indispensabile attenersi ad alcune semplici, ma importanti

norme igieniche: non sedersi o appoggiare effetti personali sui

letti e lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone prima ed al

termine del servizio. Non lasciare in ospedale il camice.

3) Con i sindacati o delegati di reparto ci si è accordati sui ruoli dell’AVO: il

volontario non sostituisce il personale, men che meno durante eventuali

scioperi, perché non ha ne la competenza ne la professionalità ne la

copertura assicurativa in caso di danno.

Sull’operato delle persone che lavorano in corsia (medici, capo sala, infermiere)

non si hanno sufficienti conoscenze della situazione per permettersi

il lusso di criticare. Se qualche cosa non va, lo si faccia presente

al coordinatore.

4) Lo spazio riservato all’AVO è lo spazio che in genere l’Ammalato spedalizzato

non ha: una persona con cui parlare, cui raccontare i propri

crucci, la propria angoscia, i propri timori; una persona calma, serena,

senza fretta, che non porta dipinte sul volto le proprie preoccupazioni,

che non ostenta gioielli, vestiti, trucco appariscenti, che parla poco e

mai sguaiatamente, che non è curiosa e sa tenere segrete notizie e

confidenze avute.

Insomma: una persona piacente e simpatica ma rispettosa del dolore

altrui.

3

5) Il Volontario non conosce (ne deve indagare) sulla malattia di cui il paziente

è affetto.

6) Bisogna sempre rispettare profondamente la personalità dell’Ammalato

e cercare di indovinare i suoi desideri.

Non esistono formule precise. Sarà però opportuno non cominciale mai

discorsi che possono essere inopportuni per le convinzioni politiche o

religiose dei degenti.

“Ascoltare attentamente” permetterà di avviare un dialogo sereno e

confortante.

7) Nessun Ammalato deve sentirsi escluso dall’attenzione e dalle cure del

volontario. Quindi nessuna preferenza: un saluto e un sorriso per tutti,

un aiuto ai veramente impediti, un incoraggiamento ai depressi, una

compagnia per i soli, senza dare consigli che spettano al medico o fare

servizi (mettere padelle o cuscini o far camminare ammalati, ecc.) senza

l’autorizzazione del personale competente.

8) Allora è chiaro che si va in ospedale non per riempire il proprio tempo

libero, bensì per metterlo al servizio di persone in stato di bisogno.

9) Dopo aver chiarito qual è il nostro ruolo, va sottolineata ancora la gratuità

del servizio. Gratuità non solo sul piano economico, ma anche sul

piano delle gratificazioni.

Difficilmente il Volontario si sente dire “grazie”: i degenti apprezzano

molto ciò che fa, ma non sempre riescono ad esternare la loro riconoscenza.

Al volontario deve bastare la coscienza del servizio reso affinché il malato

non si senta “numero” della complessa macchina ospedaliera, ma

ancora una “persona” con tutta la sua problematica e con la possibilità

di dire quello che nessuno in ospedale può o vuole ascoltare da lui.

10) E da ultimo il Volontario dovrà avere tanta umiltà nel riconoscere la

necessità di aver sempre bisogno di stimolo e di aggiornamento per poter

continuare in questo servizio tanto bello, ma tanto difficile.

Mettere in comune esperienze, soddisfazioni, fallimenti, osservazioni,

proposte, è utile all’Associazione e ad ogni volontario.

E’ quindi un dovere partecipare alle riunioni di gruppo ed alle iniziative

di aggiornamento promosse dell’Associazione.

4

**Allegato 2**

**VADEMECUM DEL VOLONTARIO**

Testo rielaborato riportando anche parti integrali del “Vademecum del volontario” di P. Arrnaldo Pancrazzi

**Ricordiamo che in ospedale il Volontario non agisce mai autonomamente,**

**ma rappresenta sempre l’Associazione, il cui prestigio e la cui credibilità**

**dipendono da ciascuno di noi.**

Il rispetto verso l’ammalato e la sua sofferenza richiedono accortezza e delicatezza

pertanto il Volontario deve:

1. Presentarsi al malato in modo composto, evitando di indossare il camice

in modo non consono, di usare trucco o profumo eccessivi e gioielli vistosi.

2. Entrare nelle stanze “in punta di piedi” evitando atteggiamenti chiassosi,

troppo disinvolti, voce alta, sorrisi esagerati, telefonini accesi.

3. Presentarsi e chiedere il nome del malato, per personalizzare l’incontro.

4. Rispettare il bisogno di privacy, quando il malato lo manifesta, ma sapersi

addentrare con discrezione e gentilezza nel suo vissuto ed emozioni,

quando prende l’iniziativa di parlarne.

5. Coltivare l’arte dell’osservazione, cogliendo spunti verbali e non verbali,

al fine di comprendere meglio la persona e il suo mondo interiore.

6. Lasciare che sia il Malato a condurre il dialogo e a decidere il modo in

cui intende rivelarsi, senza bersagliarlo di domande e dirigere lo scambio.

Il silenzio e l’atteggiamento di disponibilità facilitano questo tipo di rapporto.

7. Sviluppare la capacità di ascolto disponendosi a “sentire” con attenzione,

in modo empatico, accogliente, centrato su emozioni e vissuti, lasciando

all’altro tutto il tempo che vuole per esprimersi.

8. Vigilare per non fare domande inutili o inappropriate, tese a soddisfare

la propria curiosità, e non cambiare argomento ogni qualvolta ci si sente a

disagio con quanto emerso, sapendo valorizzare la tensione quale momento

di crescita per un ascolto più profondo.

9. Saper distinguere i propri bisogni da quelli della persona che incontriamo

e lasciare che il proprio approccio relazionale sia illuminato da questa

5

consapevolezza. Evitare quindi di parlare di sé, concentrandosi solo sui

bisogni del Malato.

10.Condividere la propria esperienza di sofferenza solo quando questa è

in sintonia con il vissuto del Malato e lo può aiutare, altrimenti esimersi dal

farlo.

11. Educarsi ad accompagnare i sentimenti dell’altro senza negarli, banalizzarli

o minimizzarli, consapevoli che richiedono accoglienza e comprensione

per essere elaborati adeguatamente. Dare facili consigli o proporre

rapide soluzioni ai problemi **non favoriscono** atteggiamenti costruttivi, i

quali, invece, maturano attraverso un dialogo facilitante ed introspettivo

con il malato. Non dimentichiamo mai che il compito del Volontario non è

quello di risolvere i problemi delle persone, ma quello di indurre l’altro a

trovare da sé le soluzioni ai suoi problemi, cogliendo e valorizzando le risorse

che ogni persona possiede e che sicuramente emergono da un ascolto

attento ed empatico.

12 . Evitare di assumere toni moralistici e predicatori, ma adoperarsi per

far emergere il senso di responsabilità e maturità dell’interlocutore.

13 . Incoraggiare la comunicazione con il medico e il personale di assistenza

dinanzi a domande e richieste che non sono di propria competenza.

14 . Imparare a convivere con il silenzio e con la propria impotenza, soprattutto

in quelle circostanze in cui il rammarico o lo sfogo degli interlocutori,

alla luce di diagnosi ricevute o di perdite, richiede vicinanza, silenzio

solidale e rispetto.

15 . Comunicare attraverso la gestualità (un sorriso, una stretta di mano,

una carezza, un abbraccio), in modo particolare nei confronti di chi è triste

ed ha bisogno di affetto.

16 . Ricordarsi che un modo delicato di relazionarsi con un Degente può

influenzare positivamente anche altri presenti, che osservano e ascoltano.

Quando parliamo con un Degente, non dimentichiamo mai la presenza

del Paziente del letto accanto, che può non gradire toni di voce alti o atteggiamenti

poco rispettosi delle sue condizioni di sofferenza e di malessere.

6

17 . Essere aperti al dialogo su temi difficili, quando il Malato desidera parlarne,

ma saper rispettare anche chi sceglie di negare la verità o la gravità

della sua condizione.

18 . Far leva sulla preghiera o su altre risorse religiose solo quando il Malato

ne fa richiesta o emergono indicazioni favorevoli in questo senso.

19 . Non utilizzare mai il camice o lo “status” di volontario per richiedere favori

personali di qualsiasi genere, sia alle strutture sanitarie che ai malati (

visite mediche, certificati, favoritismi, piaceri…).

20 . Avere, nei confronti del personale medico, infermieristico ed ausiliario

un atteggiamento di apertura, inteso ad un’azione concorde e collaborativa