



Associazione Volontari Ospedalieri - ODV

c/o Ospedale S. Donato – Via Pietro Nenni 20 – 52100 Arezzo

tel. 0575-254041 cell. 334-2214414 – e-mail: segreteria@avoarezzo.it – web; www.avoarezzo.it

[fAvo Arezzo - associazione volontari ospedalieri](#)

VADEMECUM DEL VOLONTARIO (Il volontario e il Malato)

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 il malato 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.
- 2 Tenere presente che in genere l'Ammalato ospedalizzato 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 Entrare nelle stanze "in punta di piedi" evitando atteggiamenti chiassosi, troppo disinvolti, voce alta, sorrisi esagerati, telefonini accesi.
- 4 Presentarsi e chiedere il nome (non il cognome) del malato, per personalizzare l'incontro.
- 5 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
- 6 Il Volontario non conosce (ne deve indagare) sulla malattia di cui il paziente è affetto
- 7 Coltivare l'arte dell'osservazione, cogliendo spunti verbali e non verbali, al fine di comprendere meglio la persona e il suo mondo interiore
- 8 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.
- 9 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.
- 10 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.
- 11 Bisogna sempre rispettare profondamente la personalità dell'Ammalato e cercare di indovinare i suoi desideri. Non esistono formule precise e perciò sarà opportuno non cominciare mai discorsi che possono essere inopportuni per le convinzioni politiche o religiose dei degenti.

“Ascoltare attentamente” permetterà di avviare un dialogo sereno e confortante

- 12 Saper distinguere i propri bisogni da quelli della persona che incontriamo e lasciare che il proprio approccio relazionale sia illuminato da questa consapevolezza.
Evitare quindi di parlare di sé, concentrandosi solo sui bisogni del Malato.
- 13 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.
- 14 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
- 15 Evitare di assumere toni moralistici e predicatori, ma adoperarsi per far emergere il senso di responsabilità e maturità dell'interlocutore.
- 16 Incoraggiare la comunicazione con il medico e il personale di assistenza dinanzi a domande e richieste che non sono di propria competenza.
- 17 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.
- 18 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.
- 19 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.
- 20 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.
- 21 Far leva sulla preghiera o su altre risorse religiose **solo** quando il Malato ne fa richiesta o emergono indicazioni favorevoli in questo senso.
- 22 Avere, nei confronti del personale medico, infermieristico ed ausiliario un atteggiamento di apertura, inteso ad un'azione concorde e collaborativa.