



## IL VOLONTARIO E L'UMANIZZAZIONE DELLE CURE

### LINEE GUIDA



A cura della dr.ssa Filomena Citro

Cassino, Settembre 2014

## PREMESSA

Questo documento nasce dalla richiesta di un gruppo di Associazioni di codificare l'esperienza dell'Associazione Genitori "Pio Di Meo" di Cassino, per contribuire alla formazione sull'intervento di umanizzazione delle cure a cui sono chiamati i volontari coinvolti presso la Casa della Salute di Pontecorvo.

L'Associazione ha come propria mission l'umanizzazione delle cure che si realizza attraverso il Progetto nazionale "Andrea" (da Andreos uomo, per cui umanizzare).

Il progetto è stato avviato presso l'U.O. di Pediatria dell'Ospedale di Cassino 12 anni fa, grazie ad un gruppo di genitori estremamente volenterosi che hanno messo a disposizione il loro tempo libero per leggere favole ai bambini ricoverati, per sollevare i genitori con l'ascolto, incominciando anche a colorare l'ospedale per renderlo a misura di bambino.

Il supporto di un coordinatore psicologo, le convenzioni con l'Università di Cassino e l'operato dei volontari del Servizio Civile Nazionale hanno consentito all'attività di crescere, di consolidarsi e di codificarsi. Le limitazioni imposte dall'ambiente ospedaliero, la rigidità di molti operatori, la generica competenza dei volontari nel corso del tempo sono cambiate e si sono evolute; gli operatori sono stati "ammorbiditi", i volontari sono stati formati per le mansioni specifiche che dovevano svolgere soprattutto per il particolare tipo di utenza con la quale interagiscono all'interno di un delicato contesto. Dopo 12 anni possiamo dire di essere parte del personale, siamo coinvolti in alcune attività, nelle riunioni di servizio, partecipiamo al giro visite, gestiamo la sala giochi e tutte le attività di volontariato che si organizzano nel reparto, abbiamo un centro di ascolto e di orientamento familiare che opera per i bambini ricoverati e le loro famiglie, che sostiene ed orienta anche il personale.

A proposito di quest'ultimo, dal 2008 e per tre anni, è stato avviato su richiesta del personale, il progetto "L'operatore sanitario ed i suoi vissuti emozionali nella gestione dell'emergenza in Pediatria", che ha contribuito a consolidare il rapporto fra i volontari ed il personale e degli operatori fra loro.

Avvalendoci del supporto dei tirocinanti universitari è stato possibile realizzare opuscoli per informare i genitori sulla delicata condizione del ricovero e sul suo significato psicologico per il bambino, è stato allestito l'ambulatorio "baby smile" per rendere il momento del prelievo e della visita medica il meno traumatico possibile, con palloncini, cerottini colorati e l'attestato del bimbo coraggioso.

Le iniziative di solidarietà, infine, vedono i bambini di alcuni istituti scolastici convenzionati con l'Associazione, impegnati nel confezionare lavoretti o bigliettini da regalare ai loro "amici" ricoverati.

Scambi di regali che sensibilizzano i nostri figli alle azioni solidali!

## IL VOLONTARIO E L'UMANIZZAZIONE DELLE CURE

Umanizzazione delle cure implica porre attenzione alla persona nella sua totalità per i bisogni organici, psicologici e relazionali.

L'esperienza del ricovero in ospedale o dell'afferenza a qualsiasi tipo di servizio sanitario rappresenta per l'utente un evento psicologicamente traumatizzante, caratterizzato da una serie di disagi fisici e psichici che si aggiungono alla sofferenza derivante dallo specifico stato morboso che ha motivato la richiesta di prestazione.

Resta prioritario focalizzarsi sul concetto dell'umanizzazione interpersonale degli operatori sanitari **ad ogni livello**.

Frequentemente i rapporti interpersonali tra gli operatori condizionano l'approccio "umano" al paziente e ai suoi familiari; invidie, incomprensioni e dissidi tra colleghi, spesso determinano stati d'animo non sereni, demotivazioni lavorative e insoddisfazioni che si riversano sull'assistenza.

L'umanizzazione delle cure implica in primis la creazione di un'equipe sanitaria "umanizzata", compatta, univoca negli obiettivi e che presti cure e assistenza non dimenticando mai l'uomo.

Per rendere più chiaro il nostro progetto operativo di "Umanizzazione delle cure" lo suddividiamo e lo analizziamo secondo le seguenti fasi:

- 1. Umanizzazione e comunicazione tra gli operatori sanitari**
- 2. Umanizzazione nei confronti dei familiari**
- 3. Accoglienza del malato e dei familiari**
- 4. Umanizzazione dell'informazione**
- 5. Umanizzazione dell'assistenza in senso stretto.**

### **1. Umanizzazione e comunicazione tra gli operatori sanitari**

Significa che ciascun operatore sia interno che volontario dovrà interagire nel pieno **rispetto** dell'altro, del ruolo e della condizione di ciascuno. Adottare una **comunicazione efficace**; chiara ed esplicita, comprensibile all'altro e rispettosa dell'altrui conoscenza. Privilegiare sempre una discussione anche accesa ma attenta all'altro piuttosto che un atteggiamento di evitamento del confronto e del chiarimento, rappresenta le modalità più

opportuna di relazionarsi a colleghi od operatori del servizio. Ricordare di mostrarsi coesi e compatti verso l'utente e non cedere mai a critiche verso colleghi o altri operatori del servizio davanti all'utente, perché viene data un'immagine assolutamente non professionale sia di noi stessi, sia dell'altro che del servizio e non rassicuriamo l'utenza.

I panni sporchi si lavano in famiglia!!!

## 2. Umanizzazione nei confronti dei familiari

L'utente ed i familiari vanno accolti e contenuti nel loro disagio che esiste solo perché si trovano in quello specifico contesto. Bisogna dare sempre pieno valore alle richieste dell'utente anche se ci sembrano poco importanti. I familiari dell'utente vivono uno stato di preoccupazione più o meno grave e questa condizione non va dimenticata nel relazionarsi a loro. Tuttavia bisogna essere molto chiari rispetto a ciò che possiamo fare per loro in funzione del ruolo che siamo chiamati a svolgere, per evitare di essere strumentalizzati dalle famiglie: farsi carico dell'utente ma non permettere alla famiglia di deresponsabilizzarsi. Il peso che grava sulla famiglia a tutti i livelli è notevole, soprattutto per alcune tipologie di disagio, per cui talvolta questa potrebbe scaricare delle responsabilità sulle strutture sanitarie. Il compito del volontario deve diventare quello di comprendere tali meccanismi per non esserne fagocitato, sostenere la famiglia non significa sostituirsi ad essa, non sarebbe giusto verso l'utente, la famiglia e verso noi stessi. Quindi comprensivi, rispettosi, ma anche inequivocabilmente chiari e assolutamente non collusivi su eventuali manipolazioni. Ricordiamo che il familiare assume un tono offensivo se noi ne assumiamo un difensivo, noi siamo a disposizione per aiutare l'altro e questo non va mai dimenticato! Iniziare una frase con posso comprendere la sua situazione ... Non guasterebbe e dispone l'utente o il familiare verso di noi.

## 3. Accoglienza del malato e familiari

Accogliere significa accettare, ricevere, ospitare, ammettere l'utente in quel luogo, farlo sentire il benvenuto, soprattutto considerando la sua sofferenza!

Questo è il compito delle associazioni di volontariato, ma solo in parte! Nel senso che io volontario **accolgo** l'utente o la famiglia, per cui dopo aver **ascoltato** le esigenze specifiche, disponendo logisticamente l'utente nel rispetto della sua privacy, mi attivo per **informare** sulle procedure per accedere alla prestazione, con un linguaggio chiaro e rispettoso delle

conoscenze dell'utente stesso. **Oriento** l'utente rispetto alla struttura ed all'ubicazione dei servizi ai quali deve afferire con la massima chiarezza e, se necessario, accompagna fisicamente la persona presso il servizio richiesto. Qualora mi trovassi di fronte a barriere architettoniche mio compito è quello di consentire all'utente di superarle dotandolo di opportuni ausili. Se poi però l'utente passa all'operatore il quale ha un atteggiamento assolutamente non umanizzante, non stiamo lavorando bene! Per cui è fondamentale concordare e codificare certe azioni. Se proprio il volontario è consapevole dell'impossibilità che l'operatore possa assumere un atteggiamento umanizzante, dovrà cercare di preparare l'utente all'evenienza e consigliargli l'atteggiamento giusto da tenere! Senza risultare offensivo o giudicante verso l'operatore, ma nel tentativo di ricevere una prestazione performante e rispettosa delle proprie esigenze.

#### 4. Umanizzazione dell'informazione

Il diritto all'informazione costituisce la premessa necessaria alla partecipazione attiva dell'utente al suo processo curativo. L'utente non informato sul proprio stato di salute e sui rimedi sanitari possibili vede compromesso il suo diritto di partecipare, per quanto possibile, alle decisioni che riguardano la propria cura.

L'informazione deve essere, nel rispetto delle condizioni psico-fisiche del malato, il più possibile, diretta, personale, completa, per favorire la consapevole partecipazione alle scelte relative alla sua salute. L'utente deve poter capire a cosa servono le terapie e deve essere consapevole degli eventuali rischi associati; deve essere informato sui tempi degli accertamenti diagnostici, sulla presunta durata della degenza e sui motivi di una sua eventuale protrazione. Questo compito non rientra specificamente nelle mansioni che deve svolgere il volontario, ma supervisionare che gli altri operatori ottemperino a tale compito, potrebbe rientrare nelle mansioni che spettano a chi umanizza.

In senso più generale fornire informazioni all'utenza potrebbe rientrare nel compito assegnato al volontariato, per cui una premessa fondamentale è che tutti i volontari addetti a tale compito siano competenti nella comunicazione e soprattutto che siano informati per informare a loro volta in maniera efficace.

## 5. Umanizzazione dell'assistenza in senso stretto.

Ovviamente ciascun volontario personalizzerà il proprio approccio nei confronti dell'utente, in funzione della propria professionalità oltre che della propria personalità e sensibilità. Questo dato non è contestabile, tuttavia, potrebbe essere fondamentale concordare con il personale con il quale si interagisce una linea di condotta da seguire, in modo da omogeneizzare e standardizzare il più possibile le azioni di cura.

Altro aspetto che potrebbe rendere più efficace ed umanizzante il servizio di cura è la continuità degli operatori. È vero che siamo volontari e che non sarà facile mettere a disposizione il proprio tempo per lunghi periodi, ma sarà necessario chiarirlo con eventuali coordinatori delle attività o con il personale dei servizi che si andranno a coadiuvare, definendo un programma di lavoro a medio termine, magari sigillato da una convenzione che tuteli sia il volontario che la struttura.

Dovrà essere a discrezione del volontario a seconda del tempo che potrà dedicare alla propria attività, accettare di stare in un servizio piuttosto che un altro, cercando di conciliare le esigenze del servizio con la propria disponibilità.

Nessuno ci ha costretti a tale impegno, ma dal momento in cui ci mettiamo a disposizione della struttura deve essere onorato come un impiego a tutti gli effetti.