



IL RUOLO DEL VOLONTARIO NEL SOLLIEVO DEL DOLORE

Dott. Maurizio Mineo
23 maggio 2012

Associazioni di volontariato contro il dolore

- A.D.O.C.M. Crisalide
- ADO Onlus
- A.G.E.O.P. Bologna
- AIL Bologna
- AMICI DI ISAL Rimini
- ANT - Bologna, Modena/Vignola, Ferrara
- ART Associazione Paulo Parra Piacenza
- ASEOP - Modena
- Associazione Nelsen Frigatti – Ferrara
- AVOPRORIT – Parma
- CID Castelfranco – Emilia
- Fondazione Isabella Seragnoli
- Fondazione ISAL
- Insieme per il Dolore - Imola
- IOR - Forlì
- LILT - Bologna e Modena
- OASI - Ferrara

Il dolore

FATTORI MODIFICANTI LA PERCEZIONE DEL DOLORE

Sintomi di debolezza
Effetti collaterali

Patologia non cancerosa
Cancro

SORGENTE SOMATICA

Perdita posizione sociale
Perdita di prestigio e di guadagno
Perdita di ruolo in famiglia
Stanchezza cronica
Insonnia
Senso di abbandono
Alterazioni dell'aspetto

D
E
P
R
E
S
S
I
O
N
E

DOLORE
TOTALE

R
A
B
B
I
A

Difficoltà burocratiche
Mancanza di visite da parte di amici
Ritardi nelle diagnosi
Medici irreperibili
Irritabilità
Fallimento terapeutico

ANSIA

Paura dell'ospedale o del ricovero
Preoccupazione per la famiglia
Paura della morte

Paura del dolore
Problemi finanziari
Perdita della dignità e del controllo del proprio corpo

Inquietudine spirituale

Incertezza riguardo al futuro



Chi sono i volontari?

- SELEZIONE (colloquio psicoterapeuta)
- FORMAZIONE (in aula e sul campo)
- SUPERVISIONE (riunioni mensili)

Selezione

La persona che si propone come volontario viene sottoposta, prima di tutto, ad un colloquio con una psicoterapeuta. In questo modo è possibile esaminare insieme le motivazioni, le risorse e le potenziali difficoltà che incontrerebbe la persona e stabilirne perciò l'idoneità a quel ruolo.

I volontari così selezionati seguiranno un corso di formazione preparatorio.

Formazione del volontario

In aula:

- Introduzione al Terzo Settore e analisi del progetto dell'organizzazione
- Solidarietà sociale e volontariato
- Analisi delle motivazioni al ruolo
- Compiti del volontario
- Aspetti della comunicazione interpersonale
- “Ascolto attivo”: empatia, reattività, selettività
- Modalità di adattamento e di difesa di sofferente, familiari, operatori e volontari

Sul campo:

- Affiancamento agli operatori (osservazione partecipante)

Desideri

- Portare aiuto, solidarietà
- Utilizzare il proprio tempo in modo utile
- Mettersi alla prova
- Arricchimento personale
- Dedicare parte delle proprie energie ai rapporti umani
- Allargare la propria umanità
- Favorire un futuro migliore

Timori

- Essere coinvolti emotivamente
- Non entrare in empatia con il sofferente
- Non essere utile al sofferente
- Sentirsi inadeguato
- Non riuscire a gestire la sofferenza
- Non riuscire a sopportare il carico emotivo
- Non riuscire ad avere il controllo della situazione

Supervisione

Molto importanti sono gli **incontri di gruppo** a cadenza mensile per parlare non solo di casi clinici, ma anche delle nuove prese in carico e dei vissuti di ciascuno nella relazione con i pazienti.

In tal modo il volontario pone chiarezza sul proprio ruolo che riguarda l'accompagnare il Paziente in un difficile percorso e, se necessario, anche verso una buona morte.

Attività del volontario

- Compagnia a casa
- Accompagnamento/visite
- Spesa/commissioni
- Disbrigo pratiche burocratiche

Sollievo nella famiglia del Sofferente

La famiglia è parte integrante del sistema assistenziale ⇨ Assistere la famiglia per assistere meglio l'ammalato

RIDUZIONE DEL CARICO “OGGETTIVO” DEI CAREGIVERS:

- Riduzione del tempo totale dedicato all'assistenza
- Riabilitazione del malato a domicilio
- Sostegno finanziario.

RIDUZIONE DEL CARICO “SOGGETTIVO” DEI CAREGIVERS:

- Interventi di supporto emotivo informale.