



Артюхова И. Ю., Бойко Е. В.

.....

**Модель отбора, комплексной подготовки
и сопровождения деятельности волонтеров
в детских больницах**

.....

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

*Методическое пособие разработано
при финансовой поддержке Фонда президентских грантов
в рамках реализации проекта «Радуга на ладонях»*

Методическое пособие предназначено для руководителей волонтерских организаций, кураторов волонтерских команд, заинтересованных в развитии добровольчества в сфере здравоохранения. Пособие рекомендовано кураторам добровольческой деятельности при учреждениях здравоохранения, специалистам органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, курирующих направление «добровольчество».

Об авторах:

АРТЮХОВА Ирина Юрьевна —
психолог, арт-терапевт, телесно-ориентированный терапевт,
заместитель председателя правления, руководитель направления
социальных проектов РОО «Служба спасения» (г. СПб).
Работает с добровольцами с 2002 года.

БОЙКО Екатерина Вячеславовна —
клинический психолог, гештальт-терапевт, директор
АНО «Семейный центр «Вереск» (г. Петрозаводск).
С 2005 года работает с медицинскими волонтерами
и волонтерами в социальной сфере в Республике Карелия.
Член координационного совета при главе Республики Карелия
по развитию добровольчества.

Добровольчество в сфере здравоохранения — сложная работа, которую важно развивать грамотно, слаженно, прорабатывая каждый шаг. К такому выводу я пришла на начальных этапах реализации программ Фонда, направленных на внедрение и развитие добровольчества в учреждениях здравоохранения. В 2014 году мы обратились за поддержкой и помощью в организации, которые имели соответствующий опыт и необходимые знания.

АНО «Семейный центр «Вереск» и АНО «Служба спасения» по нашей просьбе разработали программу подготовки и супервизорской поддержки волонтеров, посещающих тяжелобольных детей на стационарном лечении в больницах Республики Карелии.

На протяжении трех лет программа развивалась и сейчас успешно используется Благотворительным фондом им. Арины Тубис.

В рамках программы прошли обучение более 100 добровольцев, которые регулярно осуществляют свою волонтерскую работу.

Предлагаемое методическое пособие — это обобщение плодотворного труда, основанного на взаимодействии общественных организаций. Только объединяя ресурсы, мы можем прийти к хорошим и устойчивым результатам в социальной работе, грамотно и отлаженно реализовать социально значимые проекты во благо людей.

*Тубис Юлия Юрьевна,
Президент благотворительного фонда им. Арины Тубис,
сентябрь 2018 г.*

ВВЕДЕНИЕ

На сегодняшний день существуют разнообразные формы и виды добровольческой деятельности. Многие виды такой работы требуют специальных знаний, умений, навыков и компетенций от добровольца. Несмотря на огромное количество практического опыта описание систем необходимых компетенций, квалификационных стандартов деятельности и апробированных специальных программ подготовки добровольцев находится на стадии формирования. Большая часть литературы охватывает общие вопросы добровольчества, описание организаций, занимающихся добровольцами, и отдельных проектов, подготовку «событийных» волонтеров или посвящено вопросам и потребностям благополучателей добровольческой деятельности. Гораздо меньше говорится о подготовке добровольцев к определенным видам деятельности и поддержке людей, приходящих в добровольческое движение. Также, на наш взгляд, мало уделено внимания способам содействия реализации потребностей добровольца, его психологической сохранности в процессе деятельности.

Пособие, которое вы держите в руках, является обобщением нашего 4-летнего опыта подготовки и сопровождения деятельности медицинских добровольцев, осуществляющих досуговую и общую психологическую поддержку маленьких пациентов в стационарах Карелии. Первые программы подготовки осуществлялись по заказу Благотворительного фонда им. Арины Тубис с 2014 года. В 2017 году наша программа была поддержана Фондом Президентских грантов (Проект «Радуга на ладонях»).

На сегодняшний день в больницах г. Петрозаводска осуществляют свою добровольческую деятельность более 30 добровольцев, людей, которых мы можем назвать ответственными и грамотными добровольцами, активно включенными в лечебно-реабилитационный процесс медицинских учреждений. Мы надеемся, что создали программу, которая позволяет добровольцам чувствовать себя компетентным и по-настоящему полезным в работе с детьми. Будем рады, если наш опыт будет полезен и востребован в других регионах РФ.

*Артюхова Ирина
Бойко Екатерина*

Часть первая

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ДОБРОВОЛЬЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Нормативное регулирование на международном и российском уровне

Знание нормативных актов задает основу организации деятельности добровольца в учреждении здравоохранения и содействует поддержанию безопасности, эффективности и устойчивости деятельности добровольца, НКО и учреждения здравоохранения.

Нормативные акты международного и российского уровня, регулирующие добровольческую деятельность в целом и в сфере здравоохранения, в частности, представляют собой довольно большой перечень.

Ниже перечислим те акты, которые считаем базовыми для регулирования сотрудничества добровольческих НКО и учреждений здравоохранения на территории России (по состоянию на август 2018 г.).

Из международных нормативных актов отметим следующие:

– Всеобщая Декларация Добровольчества, принятая на XVI Всемирной конференции Международной ассоциации добровольческих усилий — International Association for Volunteer Effort (Амстердам, январь, 2001 г., Международный Год добровольцев).

– Резолюция A/RES/56/38 «Рекомендации о поддержке добровольчества», принятая Организацией Объединенных Наций 10.01.2002 года.

Из российских нормативных актов мы опираемся на следующие:

– Федеральный закон от 11.08.1995 N 135-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О благотворительной деятельности и добровольчестве (волонтерстве)» (далее — Федеральный закон «О благотворительной деятельности и добровольчестве (волонтерстве)»);

– Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

– Федеральный закон от 12.01.1996 N 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»;

– Указ Президента Российской Федерации от 06.12.2017 г. № 583 «О проведении в Российской Федерации Года добровольца (волонтера)»;

– Указ Президента РФ от 29.05.2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»;

– План мероприятий по развитию волонтерского движения в Российской Федерации (утв. Правительством РФ 5 июля 2017 г. № 4723 п-П44);

– Методические рекомендации по организации работы добровольцев в сфере охраны здоровья, разработанные в 2018 году Федеральным центром поддержки добровольчества в сфере охраны здоровья Минздрава России.

Если в регионе приняты нормативные акты по направлению добровольчества в целом и в сфере здравоохранения, в частности, то их тоже нужно использовать в работе.

Субъекты добровольческой деятельности в здравоохранении и нормативное регулирование

Субъекты добровольческой деятельности — это:

- доброволец или группа добровольцев;
- организатор и соорганизатор добровольческой деятельности (НКО, учреждение здравоохранения, государственные и муниципальные органы власти);
- благополучатели (пациент, родственники пациента, медперсонал и иной персонал учреждения, учреждение здравоохранения).

Нормативные акты, регулирующие сотрудничество между субъектами добровольческой деятельности:

- соглашение о сотрудничестве;
- договор на оказание безвозмездных/добровольческих услуг;
- регламент допуска добровольца в лечебное учреждение;
- другие частные формы нормативных актов.

Указанные документы определяют зоны ответственности организаций; формулируют регулярность, длительность, характер оказываемых добровольцами услуг и работ; принципы добровольческой деятельности и перечень противопоказаний для ее осуществления в лечебном учреждении, что способствует обеспечению эффективной и безопасной добровольческой деятельности.

На уровне НКО и учреждения здравоохранения, на наш взгляд, должны быть разработаны локальные нормативные акты, такие как:

- порядок отбора, подготовки и сопровождения добровольцев;
- этический кодекс/правила добровольческой деятельности.

Порядок позволит добровольцу понимать, что его ожидает в организации, как он будет защищен, в чем состоит ответственность организации, а в чем ответственность добровольца.

Доброволец также должен быть ознакомлен с этическими правилами/этическим кодексом своей деятельности в организации. Так как доброволец, осуществляя свою деятельность, может получить сведения, составляющие врачебную тайну, может явиться свидетелем сугубо личных обстоятельств пребывания человека в больнице, этические правила/кодекс обязательно должны содержать в себе подробное описание правила конфиденциальности.

Виды и направления добровольческой деятельности в здравоохранении

Медицинское добровольчество может осуществляться на всех этапах оказания людям медицинской помощи: профилактическом, лечебно-диагностическом и реабилитационном.

Это могут быть следующие виды деятельности медицинского добровольца:

- помощь медицинскому персоналу и медицинский уход за пациентами;
- участие в профилактических акциях (акциях, направленных на профилактику распространения социально значимых заболеваний, на профилактику стигматизации больных людей, пропаганду здорового образа жизни и пр.);
- помощь в медицинском сопровождении спортивных и массовых мероприятий;
- помощь в уходе за больными людьми (специализированном и общем);
- содействие донорскому движению;
- оказание общей психологической поддержки и организация досуга пациентов в стационарах;
- информационная, консультационная, просветительская поддержка пациентов (юридическая помощь; группы равных/самопомощи и т.п.)
- оказание профессиональной психологической помощи и поддержки.

Такие виды деятельности медицинских добровольцев носят, как правило, регулярный характер.

Более подробно о видах и направлениях деятельности медицинских добровольцев (волонтеров) можно узнать в методических рекомендациях по организации работы добровольцев в сфере охраны здоровья.

Кроме указанных видов, помощь добровольцев может понадобиться в благоустройстве территорий учреждений здравоохранения, в проведении благотворительных мероприятий, концертов и пр. разовой, часто не связанной с непосредственным длительным и периодическим контактом с пациентами.

Помощь может оказываться:

- пациентам;
- родственникам;
- медперсоналу учреждения.

Добровольческую деятельность в учреждениях здравоохранения могут осуществлять:

- лица, имеющие медицинское образование и подтвержденную квалификацию; проходящие обучение в учреждениях высшего или среднего профессионального медицинского образования;
- лица, не имеющие медицинского образования.

Помощь медицинскому персоналу и медицинский уход за пациентами могут осуществлять только лица имеющие или получающие медицинское образование и подтвержденную квалификацию.

Оказывать профессиональную психологическую помощь и поддержку, могут только лица, имеющие подтвержденную квалификацию.

В нашем пособии мы будем говорить о подготовке и сопровождении деятельности медицинских добровольцев, не имеющих медицинского образования и подтвержденной квалификации для оказания профессиональной психологической помощи. В задачи таких медицинских добровольцев входит оказание услуг по общей психологической поддержке и организации досуга пациентов в детских стационарах, в том числе в форме больничной клоунады. Наиболее эффективно, на наш взгляд, такая добровольческая деятельность может быть осуществлена на базе некоммерческой организации, имеющей программу подготовки и сопровождения добровольцев и заключившая с лечебным учреждением соответствующее соглашение.

Компетентность добровольцев, как критерий качества услуг

С момента принятия Федерального закона от 5 февраля 2018 г. № 15-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам добровольчества (волонтерства)», в котором понятие добровольческой деятельности закреплено, как «... добровольная деятельность в форме безвозмездного выполнения **работ и (или) ока-**

зания услуг..», окончательно проявилась необходимость внедрения стандартов и требований к качеству оказываемых услуг или выполняемых добровольцем работ. Первым шагом на пути создания таких стандартов, по нашему мнению, является решение задач подтверждения или получения добровольцем компетенций в выбранной сфере деятельности, без которых не представляется возможным качественное оказание услуг. Решение этих задач влечет за собой необходимость обязательной подготовки добровольцев, не имеющих специального образования или опыта деятельности в выбранной сфере.

В процессе создания программ подготовки добровольцев необходимо разграничивать уровень требований к деятельности добровольца и требований к уровню квалификации, порядку, частоте, длительности и «профессиональной глубине» оказания услуг, предъявляемых специалисту, осуществляющему подобные услуги на возмездной основе. Также необходимо учитывать то, что доброволец оказывает услуги параллельно со своей основной профессиональной деятельностью. График оказания услуг добровольцем не должен превышать его психологические и физические возможности.

При учете фактора оказания услуг добровольцем на безвозмездной основе на первый план выходит мотивационная составляющая добровольческой деятельности, то есть решение задачи по оказанию помощи и содействия в прояснении и удовлетворении потребностей, которые привели в добровольческую деятельность.

Таким образом, качество услуг или работ, выполняемых добровольцем, зависит от:

- наличной компетентности (уровень подготовки, знаний, навыков, умений, осведомленности; готовность и возможность оказывать услуги, надлежащего качества);
- расширения/развития и/или получения дополнительных компетенций в процессе добровольческой деятельности (практическое применение полученных в процессе подготовки знаний и умений);
- уровня удовлетворенности добровольческой деятельности (мотивация).

Задачи организаторов добровольческой деятельности

Законодательное закрепление деятельности добровольцев, как выполнение работ или оказание услуг, поставило сложные задачи перед организаторами добровольческой деятельности, в функции которых входит привлечение и осуществление руководства деятельностью до-

бровольцев, и повысило ответственность организаторов перед другими субъектами добровольческой деятельности. Решение задач по выработке стандартов подготовки, сопровождению деятельности добровольцев, соблюдению их прав и созданию основ систем контроля показателей качества, оценке результатов предоставленных услуг или выполненной работы, на наш взгляд, теперь являются неотъемлемыми обязанностями организаций, привлекающих для осуществления своей уставной деятельности добровольцев.

Этапы деятельности добровольца в волонтерской организации

Весь процесс деятельности медицинского добровольца в волонтерской организации можно разделить на два этапа:

1 этап — от формулировки добровольческой вакансии до начала осуществления деятельности в качестве медицинского добровольца (кандидат в волонтеры).

2 этап — от начала деятельности и до ее окончания/приостановки.

1-й этап может включать следующие действия организации:

- формулировка вакансии добровольца в электронном виде;
- обработка электронной анкеты кандидата;
- собеседование (очная встреча);
- заключение соглашения с добровольцем о подготовке и прохождении практики/испытательном сроке;
- подготовка, практика и вторичный отбор.

Формулировка вакансии — четкое описание вакансии, отражающее необходимые условия осуществления деятельности добровольца: что нужно делать, где, когда, сколько по времени, навыки и умения волонтера, гарантии волонтерской организации для волонтера — формализация деятельности, бонусы, которые может предоставить организация для волонтера — в т. ч. обучение.

Необходимо отметить, что вакансия должна отражать нужды волонтерской организации и согласовываться с потребностями учреждения здравоохранения.

Если потребность в добровольцах формулирует учреждение здравоохранения, то также необходимо указывать виды необходимой помощи добровольцев, необходимые компетенции, гарантии осуществления безопасной добровольческой деятельности, возможности обуче-

ния и особенности сопровождения добровольца. На наш взгляд, вакансия не должна быть сформулирована в виде названия должности, например: «садовник», «санитарка», «педагог» и т. п.

На этапе формулировки вакансии формируется перечень знаний, навыков и умений (уровень и качество компетентности), необходимых для оказания добровольцем услуг или выполнения работ. Волонтерская организация принимает решение о сроках, содержании, форме подготовки/обучении добровольцев, не имеющих нужной квалификации, позволяющих достичь необходимого качества предоставляемых услуг,

Электронная анкета добровольца — обеспечивает доступность и позволяет провести первичный отбор (например, по возрасту или по наличию заболеваний, препятствующих выполнению добровольческой деятельности в стационаре).

Собеседование

Нам представляется важной очная встреча с кандидатом, в ходе которой можно прояснить и дополнить представление о кандидате.

Анкетирование и собеседование позволяют провести первичную диагностику кандидатов, позволяют кандидату более осознанно выбрать направление добровольческой деятельности. На что стоит обратить внимание при собеседовании, опишем во второй части методического пособия.

Заключение соглашения с добровольцем о подготовке и прохождении практики/испытательном сроке позволяет определить направления, сроки и порядок прохождения добровольцем подготовки и практики.

Разработка программы подготовки добровольца на основе потребности организации (добровольческой, учреждения здравоохранения).

Подготовка и прохождение практики позволят добровольцу не только получить должный уровень компетентности, а организации убедиться в возможностях добровольца, но и принять сторонам решение о вероятности и характере долгосрочного сотрудничества. Прохождение практики или испытательного срока подтвердит достаточность компетенций добровольца для оказания услуг или выполнения работ. Длительность данного этапа зависит от требований предъ-

являемых к добровольческой вакансии. Например, для добровольцев, осуществляющих свою деятельность в форме больничных клоунов, срок практики должен составлять не менее 6 месяцев.

Прохождение практики или испытательного срока должно быть максимально приближенным к дальнейшей добровольческой деятельности. Это позволит, в том числе, выявить направления дальнейшей подготовки и варианты поддержки добровольца.

Эти действия на первом этапе позволят снизить вероятность неудовлетворенности дальнейшим сотрудничеством как волонтерской организацией, так и добровольцем.

2-й этап может включать следующие действия организации:

- заключение соглашения/договора с добровольцем на оказание безвозмездных услуг (добровольческой деятельности);
- осуществление сопровождения добровольческой деятельности;
- окончание или приостановка добровольческой деятельности.

Договор на оказание безвозмездных услуг — основной нормативный акт, регулирующий отношения добровольца и волонтерской организации. Включает права и обязанности сторон, определяет место, характер, сроки и длительность осуществления добровольческой деятельности, характер и форму прекращения или приостановки сотрудничества, определяет благополучателей добровольческой деятельности. Мы считаем недопустимым привлечение добровольца к оказанию услуг или выполнению работ без заключения договора или соглашения. Это может повлечь нарушение прав как организации, так и добровольца и снижение качества оказываемых услуг.

Сопровождение деятельности добровольца включает оказание информационной, организационной, методической поддержки, руководство деятельностью добровольца. Проведение групповых и индивидуальных супервизий. Особенности сопровождения зависят от уставной деятельности и возможностей организации и направлены на содействие дальнейшему расширению компетенций добровольца в выбранной сфере, профилактику синдрома эмоционального выгорания, обеспечение безопасности благополучателей через контроль соблюдения добровольцами этического кодекса/принципов деятельности добровольца в учреждениях здравоохранения.

Окончание или приостановка добровольческой деятельности может произойти по соглашению сторон или в одностороннем порядке, при предварительном информировании другой стороны или сторон.

Мотивы добровольческой деятельности

Добровольчество в сфере здравоохранения является одним из самых сложных видов добровольческой деятельности, связанных в том числе со сложными и часто противоречивыми переживаниями добровольца в ходе выполнения этой деятельности. Для того чтобы успешно привлекать добровольцев и обеспечивать их устойчивую деятельность, необходимо понимать, что движет людьми в выборе такого варианта добровольчества. Такое понимание необходимо и самим добровольцам. Работа с мотивацией, в связи с этим, является одним из ключевых аспектов подготовки добровольца и сопровождения его деятельности в организации.

В работе с мотивацией добровольца можно ориентироваться на следующие понятия:

Потребность — состояние человека, создаваемое испытываемой им нуждой в объектах, необходимых для его существования и развития и выступающее источником его активности. *Мотив, мотивация* (лат. *movere* — приводить в движение, толкать) придают направление активности человека — побуждения, связанные с удовлетворением потребностей, вызывающие активность организма и определяющие ее направленность (на что направлена активность организма, ради чего производится именно такой выбор активности).

Первичный мотив — открыто предъявляемый, как правило, социально-приемлемая и осознаваемая формулировка, обоснования желания заниматься подобной деятельностью. Как правило, такие мотивы звучат в контексте общественной значимости, общечеловеческих ценностей, социально полезной деятельности.

Вторичный мотив — как правило, неосознаваемая часть мотивации.

Переживания, установки, эмоции — определяют, как будет осуществляться деятельность — особенности активности.

Чем сложнее выбираемая добровольческая деятельность, тем сложнее мотивация. Одной из задач подготовки медицинских добровольцев является прояснение мотивации, поиск возможных неосознаваемых мотивов и выведение их на уровень сознания.

Когда доброволец осознает и, желательно, признает все компоненты своей мотивации, он работает более эффективно, риск развития синдрома эмоционального выгорания снижается, он сможет помогать людям дольше.

В отношении мотивации выбора медицинского добровольчества мы не нашли каких-либо статистических данных. В основном все исследования мотивации связаны с другими видами добровольчества.

Можно сказать, что чаще всего заявляются такие мотивы, как: чувство долга, сострадания, высокая требовательность к себе, желание делиться своими умениями и навыками; желание быть полезным; получение новых знаний, умений и навыков; повышения своего профессионализма; поиск новизны, иногда звучат религиозные мотивы.

Варианты вторичной мотивации, проясняющиеся в процессе подготовки и прохождения практики, будут представлены во второй части.

На наш взгляд, наиболее важными мотивами для качественной добровольческой деятельности являются смыслообразующие и учебно-познавательные.

Таким образом, подготовка и сопровождение деятельности медицинских добровольцев затрагивает все этапы деятельности добровольца в волонтерской организации.

Часть вторая

КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА ОТБОРА, ПОДГОТОВКИ
И СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ
ВОЛОНТЕРОВ В ДЕТСКИХ СТАЦИОНАРАХ

Первый этап деятельности добровольцев в волонтерской организации

Собеседование. На что стоит обратить внимание:

Возраст кандидата. На наш взгляд, желательно, чтобы возраст кандидата в медицинские добровольцы составлял от 18 лет. Мы считаем спорной возможность привлечения лиц до 18 лет в медицинском добровольчестве в силу специфики учреждений здравоохранения и возможной психологической травматизации детей, подростков и юношей при выполнении ими сложной и эмоционально противоречивой деятельности. Исключение могут составить студенты, проходящие обучение в медицинских учебных заведениях и уже проходивших практику в стационарах. Привлечение лиц до 18 лет в добровольческую деятельность обязательно должно сопровождаться получением письменного разрешения от родителей или опекунов.

Особенности социальной ситуации кандидата, а именно:

– социальный статус кандидата (семейное положение, профессиональная жизнь (студент, специалист, сфера профессиональных интересов, имеющиеся профессиональные навыки);

– характер профессиональной деятельности кандидата (интенсивность, факторы риска развития синдрома эмоционального выгорания, особенности возможной профдеформации);

– наличие в жизни кандидата стрессовых ситуаций, критических обстоятельств в настоящее время и/или в прошлом (недавняя смерть в семье, наличие тяжелобольных в ближайшем окружении (дети, муж/жена, мать/отец, брат/сестра), тяжелое заболевание в прошлом у самого кандидата, столкновение с травматическими/трагическими событиями в настоящем и/или прошлом).

– опыт добровольческой деятельности;

– первичная (предъявляемая мотивация: Для чего кандидату эта деятельность? Что бы кандидат хотел сделать? Что измениться в жизни кандидата, если он станет медицинским волонтером?);

– наличие подтвержденных документально квалификаций для выполнения работы или оказания услуг.

На наш взгляд, понимание актуальной социальной ситуации кандидата позволяет самому кандидату еще раз понять свои возможности осуществлении добровольческой деятельности, а волонтерской организации получить сведения, которые необходимы для понимания специфики подготовки и сопровождения данного кандидата.

Например, если профессиональная деятельность кандидата связана с высокой интенсивностью труда, то такой кандидат будет нуждаться в щадящем режиме добровольческой деятельности для снижения риска развития синдрома эмоционального выгорания.

Если кандидат совсем недавно потерял близкого, особенно ребенка, пережил травмирующее событие, то такому человеку желательно предложить другой вид добровольческой деятельности (не связанный с помощью детям в больнице) или предложить прийти через полгода. Проживаемый кандидатом кризис может усугубиться при выполнении им добровольческой деятельности и привести к нежелательным для здоровья кандидата последствиям.

Если кандидат в настоящее время является добровольцем в других организациях, особенно если он занимается сложными видами добровольческой деятельности, связанными с помощью людям в кризисе, ЧС, людям с ограниченными возможностями здоровья, пожилым, следует акцентировать внимание кандидата на его возможностях в выполнении еще одного вида добровольческой деятельности. В таком случае важным является индивидуальная работа с кандидатом в плане максимально возможного прояснения его мотивации.

Разработка программы подготовки добровольцев на примере проекта «Радуга на ладонях»

Подготовка добровольца начинается с определения услуги/работы, которая требуется от добровольца, перечня необходимой компетентности как готовности оказывать определенные услуги, выполнять работу и составления списка необходимых для этого компетенций, знаний, навыков и умений.

В рамках проекта «Радуга на ладонях» было выделено две услуги/работы.

1. *Наименование услуги/работы* — оказание общей психологической поддержки, через организацию досуга пациентов детского стационара (добровольцы «прямой помощи»).

Указанные работы потребуют от добровольца следующих компетенций:

- способность брать на себя ответственность;
- социальная коммуникативность;
- умение работать в команде;
- способность к эмпатии;
- альтруизм, высокий морально-этический уровень;
- доброжелательное отношение к людям;
- нервно-психическая выносливость, способность к саморегуляции;
- способность и готовность к обучению.

Для выполнения указанных работ необходимы следующие знания, навыки, умения:

- быть осведомленным в общих вопросах возрастной, медицинской психологии; психологии добровольческой деятельности;
- иметь представление о медицинских аспектах работы волонтера, в том числе в целом владеть медицинской терминологией касательно диагнозов, лечения пациентов, получателей услуг;
- знать правила поведения в стационаре, режим работы лечебного учреждения;
- владеть расширенными элементами арт-терапии, игровой терапии, сказкотерапии;
- знать и уметь подбирать игры для работы с детьми с учетом их возраста;
- быть знакомым с основами эргономики;
- владеть элементарными навыками оказания экстренной психологической поддержки;
- владеть навыками эмоциональной саморегуляции;
- быть осведомленными в правовых вопросах добровольческой деятельности;
- знать и уметь соблюдать этические принципы работы медицинского волонтера.

2. Наименование услуги/работы — оказание общей психологической поддержки и организация досуга пациентов детского стационара, выполняемая в форме больничной клоунады.

Необходимые компетенции:

- способность брать на себя ответственность;
- социальная коммуникативность;
- умение работать в команде;
- способность к эмпатии;

- альтруизм, высокий морально-этический уровень;
- доброжелательное отношение к людям;
- нервно-психическая выносливость, способность к саморегуляции;
- готовность к обучению;
- актерские данные, умение владеть голосом, творческая индивидуальность.

Необходимые знания, навыки, умения:

- быть осведомленным в общих вопросах возрастной, медицинской психологии; психологии добровольческой деятельности;
- владеть элементами арт-терапии, игровой терапии;
- знать правила поведения в стационаре, режим работы лечебного учреждения;
- иметь представление о медицинских аспекты работы волонтера, в том числе владеть общей медицинской терминологией касательно диагнозов, лечения пациентов, получателей услуг;
- знать технологии, в том числе асептической, обработки (стирка, химчистка, глажение), хранения и транспортировки костюмов, обуви, аксессуаров и деталей костюма;
- уметь подбирать реквизит для работы в соответствии с возрастом и возможностями детей, владеть основами техник и технологий изготовления реквизита, техник подбора реквизита, знать правила асептической обработки реквизита;
- владеть основами актерского мастерства, импровизации, основами клоунады и циркового искусства, владеть основами взаимодействия с партнером;
- быть знакомым с основами эргономики;
- владеть элементарными навыками оказания экстренной психологической поддержки, посредством элементов мастерства актера, клоунады;
- владеть навыками эмоциональной саморегуляции;
- быть осведомленным в правовых вопросах добровольческой деятельности;
- знать и уметь соблюдать этические принципы работы медицинского волонтера.

Основная цель программы подготовки — подготовка компетентного волонтера, который ответственно, эффективно и безопасно сможет осуществлять добровольческую деятельность, связанную с оказанием общей психологической поддержки и организацией досуга пациентов в детских стационарах.

Задачи программы подготовки:

1. Создать условия для осознания волонтерами своей роли в учреждении здравоохранения и в системе оказания помощи детям, находящимся на длительном стационарном лечении.
2. Способствовать формированию представлений волонтера о функциональных обязанностях медицинского волонтера.
3. Организовать теоретическую и практическую психологическую подготовку волонтера, направленную на приобретение психологических и медицинских знаний, необходимых для работы с детьми в стационаре больницы.
4. Обучить волонтера техникам изотерапии, игротерапии, музыкотерапии.
5. Научить волонтеров планированию деятельности, основам социального проектирования и работе в команде.

Ожидаемые результаты:

1. Осознанное отношение к волонтерской деятельности, принятие на себя ответственности за свои действия в отношении ребенка и его родственников.
2. Построение волонтерами своей деятельности с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей, с учетом особенностей течения заболевания, особенностей деятельности учреждения здравоохранения.
3. Готовность добровольцев к сотрудничеству со специалистами учреждения здравоохранения и родственниками детей, включение волонтеров в систему работы учреждения (больничный клоун как участник процесса реабилитации).
4. Способность волонтера к эффективной и безопасной деятельности в условиях работы с детьми, имеющими тяжелые заболевания.

Программу подготовки можно отнести к активным методам обучения, предполагающим совокупность определенных способов организации и управления обучением, имеющих интенсивный характер. Такой подход в обучении предполагает поддержку высокой степени активности участников в процессе усвоения новых знаний, умений и навыков, что достигалось использованием большого количества арт-техник, драматизаций, экспериментов, чередованием индивидуальных и групповых заданий, повышением интенсивности за счет нестандартных процедур, неожиданных предложений и заданий. При этом предлагаемая степень свободы участников обеспечивала возможность их творческого самовыражения, проявления инициативы. На наш взгляд,

такой подход в обучении создает условия для активного поиска и открытия участниками собственных смыслов добровольческой деятельности, развивает ответственность и осознанность в работе.

Одним из побочных естественных действий реализации программы, на наш взгляд, является устойчивое развитие организации. Осознанный волонтер — взрослый, способный брать ответственность за свою деятельность. Такие люди, объединяясь, формируют развивающуюся в направлении зрелости команду. Зрелая команда — устойчивая команда. Устойчивая команда — устойчивая организация. Однако этот процесс требует постоянного бдения и поддержки устойчивости через систему сопровождения волонтера в организации.

На основе перечисленных компетенций, навыков, знаний и умений, согласно цели и задачам подготовки, с учетом первичной мотивации составляется Программа подготовки медицинских добровольцев.

Программа подготовки и сопровождения практики добровольцев на примере проекта «Радуга на ладонях»

О вторичных мотивах в добровольческой деятельности.

В ходе подготовки добровольцев, как уже было отмечено выше, ведущие работают над повышением осознанности кандидатов в волонтеры в отношении своей мотивации (первичной и вторичной).

Содействие в расширении понимания мотивов добровольческой деятельности, выявление вторичной мотивации проходят на этапах подготовки добровольцев и продолжаются на этапе осуществления деятельности. Содействие в понимании мотивов — одна из основ для составления мероприятий по сопровождению деятельности добровольцев.

Уже в ходе обучения некоторые кандидаты, осознавая свои скрытые мотивы и потребности, решают не продолжать эту деятельность, понимая, что этой деятельностью им свою потребность не удовлетворить, что есть другие более подходящие пути. Часть кандидатов продолжают обучение, но меняют/обогащают свой мотив — переформулируют его. И тогда осознанность волонтера возрастает. Его деятельность при осознании возможной скрытой мотивации становится более эффективной и безопасной, о чем мы уже писали.

Проиллюстрируем результаты работы с мотивацией примерами.

Первичный мотив (предъявляемый): «Я хочу, чтобы дети не страдали!»

В ходе обучения кандидат начинает понимать, что дети страдали и страдать будут, он не сможет спасти всех детей и что он не в силах сделать так, чтобы дети не страдали, и, кроме того, он вдруг понима-

ет, что, возможно, он (кандидат) сам сейчас страдает от неразделенной любви. Т.е., по сути, мотив звучит, как: «Я не хочу страдать».

Или: «Я хочу, чтобы дети не умирали!» — такой мотив может быть у родителя, недавно потерявшего ребенка. В этом случае есть вероятность, что родитель будет, осуществляя волонтерскую деятельность, бороться со смертью, что истощит его последние силы и может закончиться депрессией и суицидальными мыслями. Скорее, такой родитель нуждается в поддержке проживания горя в связи с со своей тяжелой потерей, а не в истощающей волонтерской деятельности. Его мотив скорее звучит: «Я не хочу, чтобы мой ребенок умер».

В таблице ниже представлены примеры формулировки мотивов до и после обучения. Часто первичные мотивы схожи по содержанию у разных людей, после обучения они приобретают более индивидуальный смысл.

До начала обучения	После обучения
«Хочу помогать»/ «Хочу быть полезным»	«Заполнить образовавшуюся после утраты пустоту»
«Чтобы самому не бояться»	«Понять, что у меня все не так уж и плохо, в сравнении с теми, кому я помогаю»
«Хочу, чтобы все дети были здоровы»	«Чувствую вину перед умершим близким, наверное, так искупаю»
«Кто, если не мы?»	«Хочу, получить признание»
«Дарить нерастраченную любовь»	«Хочу ощущать себя нужным хоть кому-то»
«Я хочу заботиться о других, дарить тепло»	«Хочу отработать навыки общения», «Я хочу тепла!»
«В мире мало добра, я хочу, чтобы было больше»	«Я боюсь за будущее и эта деятельность помогает мне чувствовать себя безопаснее», «Я хочу стать, наверное, добрее, раскрыть в себе эту часть. Я больше злюсь на людей, чем с добром отношусь к ним»
«Хочу дарить улыбки»	«Я чувствую себя не одиноко», «Я мало улыбаюсь, а клоуну (волонтеру) без этого никак. Хочу улыбаться больше»
«Хочу применить свои профессиональные навыки в помощи детям»	«Когда я помогаю детям, я оживаю, чувствую себя живым»

Кроме подобных мотивов, в нашей работе с волонтерами встречались мотивы бегства/ухода:

- от проблем с мужем/детьми;
- от одиночества;
- от проблем на работе;
- от непереносимых переживаний;
- от тревоги и страхов...

Довольно часто в качестве причин выбора такой деятельности, особенно у молодых кандидатов, звучат следующие:

- возможность бесплатного обучения;
- возможность обрести новые связи;
- поиск приключений;
- поиск круга общения;
- стремление преодолеть неуверенность и страхи;
- приобретение статуса добровольца, дающие определённые преимущества;
- стремление к овладению новыми навыками.

Перечисленные мотивы не называются волонтерами вначале, они также формулируются в процессе подготовки или уже после ее окончания.

Как отмечают сами добровольцы, после обучения их мотивы становятся более личностными, интимными и их добровольческая деятельность от этого только обогащается.

Одним из самых важным проговариваемых мотивов, на наш взгляд, является следующий: «Когда я занимаюсь этой работой, у меня появляется смысл». По определенной причине осознать смыслообразующую роль добровольческой деятельности в жизни человека возможно только в процессе этой деятельности.

Как известно, категория «смысла» относится в психологии и философии к одной из важнейших. В связи с этим подготовленный медицинский волонтер становится не только эффективным и ответственным добровольцем, но и имеет возможность через добровольческую деятельность наполнить свою жизнь смыслом, отчего его жизнь может измениться в сторону ощущения большего благополучия. В этом, на наш взгляд, состоит положительный социальный эффект программы.

Теоретический блок подготовки

Теоретическая подготовка идентична как для медицинских волонтеров-больничных клоунов, так и для медицинских волонтеров «прямой помощи» и состоит из 3-4 семинаров по 2,5 часа.

Содержание семинаров

Психологический блок:

- общие вопросы возрастной психологии (психологические особенности детей, особенности детского восприятия, детско-родительских отношений, ресурсы возраста)
- общие вопросы медицинской психологии (психологические особенности детей, находящихся на длительном стационарном лечении, психологические особенности родителей детей, имеющих тяжелое заболевание, понятие адаптации, психология лечебно-диагностического процесса, психология критических и травмирующих ситуаций в жизни, процесс горевания, и т.п.)
- психология волонтерской деятельности (мотивация волонтера, этика и конфиденциальность в работе медицинского волонтера, понятие эмоционального выгорания, пути профилактики и лечения, задачи супервизии, возможности самопомощи и т.д.)

Медицинский блок:

- медицинские аспекты работы волонтера (основные понятия: диагноз, диагностика, стационар, лечение, химиотерапия, медперсонал и пр.)
- режим работы лечебного учреждения, режим работы отделения, санитарно-эпидемиологический режим, правила работы в отделении
- экскурсия в больницу (по возможности)

Информация предоставляется на семинарах с использованием презентаций, дискуссий, разборов случаев.

Примерный перечень тем семинаров с кратким описанием:

1. «Доброволец-волонтер. Инструкция по применению в больнице»

Цель: формирование осознанной и ответственной позиции кандидатов в волонтеры через знакомство с особенностями формализации деятельности;

Задачи:

— получение знаний об основах законодательства, определяющего деятельность добровольца в сфере здравоохранения, особенностях регламентации деятельности;

— получение знаний об особенностях мотивации волонтеров (первичная и вторичная мотивация, выгода).

2. «Дети»

Цель: способствовать созданию общих представлений о динамике и сущности детского развития и о наличии в каждом возрастном периоде ресурсных возможностей.

Задачи:

- информирование об особенностях развития детей, критических и литических периодах;
- формирование представления о ресурсах каждого возрастного этапа как возможного реабилитационного потенциала;
- особенности взаимодействия с ребенком в зависимости от возраста;
- разбор примеров работы добровольцев с пациентами.

3. «Синдром эмоционального выгорания в добровольчестве. Мифы и реальность»

Цель: профилактика синдрома эмоционального выгорания.

Задачи:

- знакомство с понятием, история проблемы эмоционального выгорания в психологии и медицине;
- знакомство с понятиями «эмоции», «чувства», «алекситимия»;
- факторы и симптомы развития синдрома эмоционального выгорания;
- возможности профилактики, роль индивидуальных и групповых супервизий;
- разбор примеров из практики.

4. «Болезнь в жизни ребенка»

Цель: формирование представления о болезни как критическом периоде жизни ребенка и возможностях помощи добровольца в этот период.

Задачи:

- знакомство с понятием «болезнь», понятием «кризис»;
- ознакомление с особенностями влияния развития тяжелого заболевания на психологическое состояние ребенка, родителей, семьи в целом;
- знакомство с основными медицинскими понятиями: диагноз, диагностика, стационар, лечение, химиотерапия, медперсонал и пр., особенностями режима работы лечебного учреждения, понятием «санитарно-эпидемиологический режим», правилами работы в отделении.

Если позволяет время, можно провести отдельный семинар по эмоциональной саморегуляции.

Порядок семинаров подстраивается под тренинговую часть и дополняет те знания, которые кандидаты получают на тренингах.

Практический блок подготовки

Практический блок подготовки включает проведение тренингов и практику в больнице.

Психологические тренинги (3-4 тренинга по 6 часов для медицинских волонтеров больничных клоунов и по 3,5 часа для медицинских волонтеров «прямой помощи») имеют общее содержание для медицинских волонтеров-больничных клоунов, так и для медицинских волонтеров «прямой помощи» и направлены на:

- работу с мотивацией добровольца — выявление вторичной/скрытой мотивации, неосознаваемых потребностей кандидата, переформулирование мотива (если необходимо) — формирование устойчивой реальной мотивации, что позволит обеспечить длительную работу волонтера в организации
- формирование способности работать в ситуации высокой эмоциональной нагрузки, интенсивного общения — развитие «эмоционального интеллекта», формирование навыков эмоциональной саморегуляции, стабильности
- формирование способности работать в команде, в паре, индивидуально (в т.ч. планирование и регулярность деятельности, подготовка к работе, «вводные процедуры» и пр.)
- обучение использованию техник арт-терапии в работе с детьми, родителями, медперсоналом: игро-, музыка-, цвето-, изотерапии; двигательной терапии
- обучение элементарным навыкам кризисного консультирования, техникам ведения беседы с подопечным в сложном эмоциональном состоянии и пр. (общая психологическая подготовка)

Тренинги для медицинских волонтеров больничных клоунов направлены, кроме вышеперечисленного, на формирование клоунского образа.

Краткое описание психологических тренингов для кандидатов в медицинские волонтеры — больничные клоуны

1 тренинг — установочный психологический тренинг

Задачи установочного тренинга общие для групп медицинских волонтер «прямой помощи» и медицинский волонтер-больничный клоун:

- общее знакомство участников с программой подготовки;
- психологическая диагностика участников;
- вторичный отбор кандидатов;
- прояснение мотивации участников (предъявляемой — социально-желательной и скрытой — вторичной);
- знакомство с основными понятиями, отражающими волонтерскую деятельность (волонтер «прямой помощи», волонтер больничный клоун, цели и задачи деятельности волонтера в больнице, риски и ресурсы волонтерской работы в больницах со сложной категорией подопечных;
- начало командообразования.

Для медицинских добровольцев — больничных клоунов дополняется следующими задачами: определение различия профессиональной больничной клоунады от больничной клоунады как формы волонтерской деятельности, соприкосновение с образом больничного клоуна через работу с маской, тренировка участников на работу в ситуации интенсивного психоэмоционального воздействия — через упражнения, связанные с неожиданностью, спонтанностью, ограничениями.

Как правило, после установочного тренинга отсеивается некоторое количество кандидатов.

Для кандидатов в больничные клоуны дается домашнее задание — на следующий тренинг принести 1 элемент своего будущего образа.

Основная цель 2-го–4-го тренинга для кандидатов в медицинские добровольцы — больничные клоуны — создание индивидуального клоунского образа — от знакомства с образами «белого» и «рыжего» клоунов, определения черт характера индивидуального клоунского образа, элементов костюма, до формирования целостного образа клоуна, имеющего историю «жизни» и истории взаимодействия с другими клоунами — кандидатами; овладение приемами гротескной игры, работы с телом, формирование репертуара «жизненных» историй клоуна, готовности к импровизации.

2 тренинг — «Белый и Рыжий»

Задачи тренинга:

- знакомство кандидатов с обликами «рыжего» и «белого» клоуна;
- знакомство с понятиями образ, импровизация, экспрессивность, буффонада, гротеск, комедия дель арте;
- повышение телесного осознания кандидатов, владения собственным телом;
- формирование пространственного осознания, умения работать с пространством;
- обучение работе в паре.

Решение задач тренинга осуществляется через информирование, упражнения и драматизации с постановкой в конце тренинга спектакля по типу комедии дель арте.

После 2-го тренинга кандидаты получают домашнее задание — составить «цветок характера» будущего клоунского образа.

3 тренинг — «Проявление образа внутреннего клоуна»

Задачи тренинга:

- представление участниками своих «цветков характеров» будущего клоунского образа;
- составление истории клоуна и представление историй другим;
- знакомство с техникой входа в образ и выхода из него;
- формирование навыка импровизации и экспрессии в работе с предметами и партнером;
- совершенствование навыков работы с пространством (работа в условиях маленького пространства, коридора, большой рекреации), возможности трансформации пространства и предметов как арт-терапевтический прием.

Решение задач тренинга осуществляется с помощью информирования, индивидуальных и групповых упражнений на импровизацию и пантомиму, работу с предметами (трансформация предметов), заключительного группового задания «Парад алле в коридоре».

После 3-го тренинга клоунский образ практически сформирован и кандидатам предлагается на следующий тренинг: прийти в костюме (простом, чистом) и с именем своего клоуна.

4 тренинг — «Первый контакт»

Задачи:

- формирование относительно целостного образа будущего клоуна;
- знакомство с техникой «разработка модели работы с детьми»;
- работа со здоровыми детьми.

Решение задач тренинга осуществляется с помощью упражнений, организации реального взаимодействия с детьми на одной из городских детских площадках.

Параллельно в ходе всех тренингов решаются следующие задачи:

- обучение работе в команде с учетом специфики выполняемой деятельности, планированию деятельности, подготовке к работе, непосредственно деятельности;
- обучение взаимодействию с персоналом;
- обучение установлению контакта с детьми и родителями;
- развитие способности замечать свои эмоции их дифференцировать и говорить о них;
- обучение работе со своими эмоциональными состояниями, переживаниями;
- обучение применению арт-техник в работе с детьми.

Кроме психологических тренингов, для кандидатов было организовано 8 тренингов (по 1,5-2 часа) по актерскому мастерству, технике речи и техникам работы с куклой (подготовку ведут профессиональные артисты, в том числе с квалификацией «педагог по актерскому мастерству»).

Задачи тренингов:

- знакомство с основными средствами выразительности актера;
- обучение выразительному сценическому звучанию голоса с учетом формирующегося образа клоуна (работа с голосом и дикцией, дыханием и пр.);
- обучение основам сценической импровизации;
- знакомство с этюдным методом;
- знакомство с основами перевоплощения с учетом формирующегося образа клоуна;
- знакомство с элементами мастерства актера;
- знакомство и упражнения по основам сценического движения, обучение использованию своих психофизических данных для достижения творческих задач;
- обучение методам работы с различными видами театральных кукол.

Тренинг с практикующим профессиональным больничным клоуном проходит после получения добровольцами минимального практического опыта в стационаре (12 часов).

Задача — обучение личным примером, разбор случаев из практики, через упражнение подготовка к действиям в реальной больничной ситуации.

Краткое описание тренингов для кандидатов в медицинские добровольцы «прямой помощи»

Всего в рамках программы проведено 4 тренинга по 3, 5 часа. **Выше описан 1-й установочный тренинг.**

2 тренинг — «Волонтер и благополучатели»

Задачи тренинга:

- знакомство с понятиями «благополучатели», «подопечный»;
- информирование об особенностях подопечных медицинских волонтеров: ребенок и семья в ситуации болезни (особенности его жизненного пространства в ситуации заболевания и влияние этих особенностей на ребенка (пространство палаты, процедуры, вторжение в личное пространство), сужение круга общения, временная перспектива и пр.);

- диагностика актуального эмоционального состояния кандидатов, реалистичности представлений и ожиданий кандидатов в отношении предполагаемой добровольческой деятельности;

- командообразование

Решение задач тренинга осуществляется с помощью предоставления информации, индивидуальных и групповых упражнений с использованием изобразительных средств; заключительного группового задания с использованием техники коллажа — «Мир добровольца».

3 тренинг — «Общая психологическая подготовка»

Задачи тренинга:

- знакомство с понятием «активное слушание»;
- формирование представления об особенностях установления контакта в подопечными;

- отработка техник активного слушания;

- обучение элементарным способам использования изобразительных средств в работе с детьми;

- знакомство с особенностями взаимодействия с персоналом учреждения здравоохранения.

Решение задач тренинга осуществляется с помощью информирования, индивидуальных и групповых упражнений, гештальт-экспериментов, ролевых игр, разборов отдельных случаев из добровольческой практики.

4 тренинг — «Эмоциональная саморегуляция волонтера как фактор профилактики синдрома эмоционального выгорания»

Задачи тренинга:

- повышение способности волонтеров к распознаванию собственных эмоций через телесные ощущения;
- развитие способности волонтеров дифференцировать эмоции;
- развитие способности волонтеров говорить о своих переживаниях другим людям;
- обучение техникам дыхания и визуализации как способам саморегуляции психического состояния.

Решение задач тренинга осуществляется с помощью информирования, индивидуальных и групповых упражнений, обучения конкретным техникам самопомощи.

В течение всех тренингов решалась задача обучения работе в команде с учетом специфики выполняемой деятельности, планированию деятельности, подготовке к работе, непосредственно деятельности.

Кроме указанных тренингов, мы рекомендуем проводить с волонтерами семинары и мастер-классы, направленные на обучение элементам арт-терапии в работе с детьми, организации разнообразного досуга с учетом возрастных и психофизических возможностей подопечных.

В рамках проекта «Радуга на ладонях» медицинские волонтеры «прямой помощи» имели также возможность при желании посетить тренинги по актерскому мастерству, что позволило участникам двух групп познакомиться друг с другом, получить опыт раскрепощения, импровизации, творческого самовыражения.

Подготовка и прохождение практики завершаются обоюдным решением волонтерской организации и добровольца о начале добровольческой деятельности по оказанию услуг.

Второй этап деятельности добровольцев в волонтерской организации

После заключения соглашения/договора с добровольцем на оказание безвозмездных услуг (добровольческой деятельности), ознакомления добровольца с этическими принципами деятельности волонтера в волонтерской организации и при взаимодействии с благополучателями начинается сопровождение добровольческой деятельности в добровольческой организации.

Супервизионное сопровождение добровольческой деятельности

Проводится в двух формах:

– индивидуальные супервизии — работа с индивидуальными мотивами, вопросами и трудностями в процессе прохождения практики или осуществления добровольческой деятельности.

– групповые супервизии — групповая работа по содействию прояснения мотивов, выявлению вопросов и трудностей в процессе прохождения практики или осуществления деятельности в команде.

Супервизии решают следующие задачи (помимо индивидуальных запросов):

– помогают добровольцу разрешать возникшие в ходе осуществления добровольческой деятельности трудности;

– проводят диагностику психоэмоционального состояния добровольца;

– помогают в трансформации клоунского образа, если такая необходимость возникает;

– проводят диагностику команды, поддерживают и развивают внутригрупповые отношения, способствуют формированию зрелой добровольческой команды.

По итогам групповых супервизий ведущий готовит заключение с рекомендациями для куратора волонтерской команды.

Со стороны волонтерской организации, помимо всего прочего, важно организовывать и проводить мероприятия, направленные на повышение и расширение компетенций добровольцев, организовывать неформальные досуговые мероприятия для добровольцев, создавать возможности для «добровольческого роста», способствовать получению добровольцами заслуженных знаков признания.

Окончание или приостановка добровольческой деятельности добровольца может потребовать психологического сопровождения, особенно если его решение о приостановке или прекращении деятельности связано с трагедиями с благополучателями, конфликтными ситуациями с субъектами добровольческой деятельности, при наличии симптомов синдрома эмоционального выгорания.

Артюхова Ирина Юрьевна

г. Санкт-Петербург

aruna_ai@bk.ru

Бойко Екатерина Вячеславовна

Республика Карелия, г. Петрозаводск

boikatia@mail.ru

Артюхова И. Ю., Бойко Е. В.

**МОДЕЛЬ ОТБОРА, КОМПЛЕКСНОЙ ПОДГОТОВКИ
И СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЛОНТЕРОВ
В ДЕТСКИХ БОЛЬНИЦАХ**

Методическое пособие

Формат 60×84^{1/16}. Печать офсетная. Усл. печ. л. 1,16.

Тираж 500 экз. Зак. № 384.

Отпечатано в ООО «Версо».

185031, г. Петрозаводск, наб. Варкауса, 1 а.