

Evaluacija volonterskog programa *Pripovjedač/ica priča za laku noć u dječjoj bolnici Kantrida* – što kažu volonteri?

UDK: 371.7(063)

614.253.8-053.2

364.467:069.01

Stručni članak

Primljeno: 5. 10. 2011.



Lucija Jančec, prof.¹

Strukovna udruga za
promicanje dobiti
djece *Portić*, Rijeka
lucija.jancec@gmail.com



**Doc. dr. sc. Sanja²
Tatalović Vorkapić**

Učiteljski fakultet
Sveučilišta u Rijeci
sanjatv@ufri.hr



Ksenija Vičić³

Strukovna udruga za
promicanje dobiti
djece *Portić*, Rijeka
ksenija.vicic@ri.t-com.hr

¹ Lucija Jančec je pedagoginja, živi i radi u Rijeci a zaposlena je u Strukovnoj udruzi za promicanje dobiti djece *Portić* i u Udruzi za razvoj civilnog društva SMART. Vanjska je suradnica Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci.

² Sanja Tatalović Vorkapić je psihologinja pri Odsjeku za predškolski odgoj. Nositeljica je kolegija Razvojna psihologija, Psihologija ranog učenja i poučavanja, Pozitivna psihologija i Metodologija kvantitativnih istraživanja.

³ Ksenija Vičić je pedagoginja, predsjednica udruge, autorica i voditeljica projekta *Pripovjedač/ica priča za laku noć u Dječjoj bolnici Kantrida*.

Sažetak

Strukovna udruga za promicanje dobrobiti djece „Portić“ iz Rijeke od 2009. godine provodi projekt „Pripovjedač/ica priča za laku noć u Dječjoj bolnici Kantrida“. Ovaj projekt je pokrenut s namjerom osnaživanja hospitalizirane djece i njihovih roditelja te sa svrhom doprinosa osjećaju zajedništva i podrške obitelji od strane zajednice. Projekt se provodi putem volonterskog rada, čime je istaknut značaj volontera.

Cilj ovog rada bio je prikazati rad udruge i provesti evaluaciju opisanog volonterskog programa. Evaluacija je provedena u skupini od 33 volontera (sve ženskog spola; 17 studentica i 16 zaposlenih). Na pitanjima zatvorenog tipa iz ankete provedena je kvantitativna analiza, a na pitanjima otvorenog tipa kvalitativna analiza.

Kvantitativna analiza ankete ukazala je na visoko zadovoljstvo pripremom programa, edukacijom i supervizijom volontera, te samom organizacijom programa. Kvalitativna analiza je ukazala na dominaciju doživljaja pozitivnih emocija i iskustva volontiranja te osobnog rasta kroz to iskustvo, dok negativnih iskustava gotovo da i nema. Volonteri su pokazali veliki interes za osiguranjem nastavka projekta, svojim daljnjim uključivanjem u njegov rad, pohvalu i podršku, te dali prijedlog o njegovom proširenju na ostale bolničke odjele.

Ključne riječi: volonteri, pripovjedači/ce priča, procjena programa

Uvod

„Iako su nas na edukaciji upoznali sa svim detaljima, s time što nas očekuje kada dođemo na Odjel dječje onkologije, suočavanje sa stvarnošću je bilo bolno. Nijedna priča, nijedna slika ne može zamijeniti vlastito iskustvo. Nisam bila spremna na ono što me je dočekalo i emocije su bile snažne. Nadam se da ću na jesen imati prilike ponovno volontirati. Bio je to proces mog vlastitog osvještavanja, skidanja iluzija, snažnog odrastanja. Ovom projektu mogu samo zaželjeti da traje, da teče i da se širi. O ovom sam projektu razgovarala s nekoliko osoba koje su imale „kancer“ i oni znaju što to znači biti u bolnici, gledati životu i smrti u oči, biti sam i oni znaju koliko bi im značilo da je njima netko došao pričati priču. I nije važno što mi zdravi mislimo o projektu, kako ga procjenjujemo i ocjenjujemo. Važna je ocjena onih kojima je projekt namijenjen. Predložila bih da se u okviru projekta organizira i psihološko savjetovanje za volontere. Sretno!“ (originalan komentar jedne od volonterki)

Strukovna udruga za promicanje dobrobiti djece *Portić*

S vizijom stvaranja društva koje se zalaže za dobrobit djece, 2006. godine osnovana je Strukovna udruga za promicanje dobrobiti djece *Portić* u Rijeci. Pod dobrobiti se podrazumijeva stanje osjećaja koje može biti prepoznato kao zadovoljstvo i uživanje u igri, učenju i raznolikim aktivnostima koje zadovoljavaju prava i potrebe djece i mladih. Ovakav način definiranja dobrobiti djece i učenja kroz iskustvo temelji se na odrednicama studijskog programa za obrazovne znanosti Sveučilišta Loewen iz Nizozemske (<http://onderwijsaanbod.kuleuven.be/2010/syllabi/e/POP39AE.htm>). Misija rada Udruge je promicanje prava i interesa djece i obitelji, poticanje razvoja i primjena programa koji poboljšavaju uvjete i način življenja djece i njihovih obitelji, razvijanje programa i humanitarnih inicijativa koji promiču potrebe žitelja lokalne i šire zajednice, a odnose se na dobrobit djece te pružanje kontinuirane podrške roditeljima u roditeljskoj ulozi. Članove Udruge čini multidisciplinarni tim profesionalaca različitih srodnih struka (pedagozi, psiholozi, odgojitelji, učitelji, medicinske sestre, defektolozi, pedijatri), kao i roditelji djece predškolske i školske dobi, kojima je potrebna podrške glede njihove roditeljske uloge.

O programu udruge, ideji i uključivanju zajednice u pomaganju bolesnoj djeci

Začetnica projekta „*Pripovjedač/ica priča za laku noć u Dječjoj bolnici Kantrida*“ je Ksenija Vičić, pedagoginja s dugogodišnjim iskustvom rada u predškolskim institucijama. Ciljevi projekta su slijedeći: osnažiti hospitalizirano dijete i njegove roditelje kako bi se smanjile negativne posljedice hospitalizacije, doprinijeti osjećaju zajedništva i podrške obitelji od strane zajednice u teškim životnim situacijama te povećati doprinos volonterskog udjela kao nove snage u zajednici koja može unaprijediti kvalitetu života njezinih članova.

U dogovoru s članovima udruge *Portić* i stručnjacima s Odjela za onkologiju i hematologiju u studenom 2009. godine pokrenut je projekt čiji su nositelji volonteri –pripovjedači priča. Za organizaciju, podršku i praćenje projekta zadužene su voditeljica projekta i koordinatorica volontera. Volonteri svojim vlastitim angažmanom u slobodno vrijeme pomažu djeci koja se nalaze na liječenju u bolnici. Time je u praksi razvijen i primijenjen model uključivanja zajednice u aktivnosti koje doprinose kvaliteti života ranjive društvene skupine – djeci na liječenju u bolnici.

Djeci u bolnici nedostaju roditelji i prijatelji te svakodnevne rutine koje im obiteljski život omogućuje. Svakodnevne rutine predstavljaju iskustvo učenja koje promiče zadovoljavanje dječjih emocionalnih, spoznajnih, jezičnih i tjelesnih potreba. Jedan dio svijesti o sebi mala djeca izgrađuju na osnovi spremnosti odrasle osobe

na reagiranje tijekom ponavljanja rutina pa se te prigode mogu iskoristiti da bi se zadovoljile individualne potrebe svakog malog djeteta. Odrasle osobe koje stalno i predvidivo zadovoljavaju potrebe djece postavljaju temelje povjerenja i privrženosti (Vasta, Haith i Miller, 1998.; Berk, 2007.). Na primjer, predvidljivost rutina u ranoj fazi pomaže dojenčadi da nauče predviđati i sudjelovati u interakcijama. Kada im se objašnjava što se događa i što će se dalje događati, djeca se ohrabruju da sudjeluju i surađuju stoga rutine i interakcije koje idu uz njih trebaju biti prilagođene svakom djetetu. Jedna od svakodnevnih aktivnosti koje promiču zadovoljavanje dječjih potreba je, među ostalim i čitanje priča. (Stokes Szanton, 2000.).

Negativan učinak hospitalizacije

Ozbiljnije bolesti, kao što su kronične, maligne bolesti djeluju na odraslog čovjeka ali i na dijete, a radi liječenja se pojedinac odvaja iz svoje svakodnevne okoline. Odvajanje iz okoline može rezultirati psihološkim stresom. Intenzitet stresa je veći što je nova sredina manje poznata i što više negativnih emotivnih stanja izaziva. Odlazak u bolnicu je upravo takav raskid sa svakodnevnom okolinom koji je obilježen neizvjesnošću, neugodnim doživljajima i neugodnim emocionalnim stanjima. Izmjena ili čak prestanak svakodnevnih aktivnosti na koje je pojedinac naviknut, rastanak s obitelji, prijateljima, neugodni simptomi bolesti, neizvjesnost ishoda liječenja i različiti strahovi pred bolničkim liječenjem, neki su od razloga zašto je hospitalizacija izrazit stres za pojedinca. Postoje značajne razlike u psihičkim reakcijama na hospitalizaciju, a ovisе o dobi, spolu, osobinama ličnosti, vrsti i težini bolesti, neugodnosti simptoma, vrsti liječenja, bolničkom okolišu, odnosu zdravstvenog osoblja prema bolesniku i dr. (Havelka, 2002.). Dijete, radi prirodne egocentričnosti mišljenja (Starc i sur. 2004.) u predškolskom razdoblju svaku prijetnju pod utjecajem bolesti shvaća osobno i smatra da je ono glavni uzrok samoj bolesti. Pri suočavanju sa svojom bolešću, na djetetovu licu se primjećuje izraz zabrinutosti, a zabrinuto je i kada vidi taj izraz na licu majke. Prvo suočavanje s teškom i kroničnom bolešću uvijek je obilježeno unutarnjom zbrkom, odbijanjem, bijegom i nevjericom (Aram, 2004., u Kudek Mirošević, 2009.).

Havelka (2002) ističe da mala djeca najteže podnose hospitalizaciju, te mogu imati i velikih teškoća poslije hospitalizacije. Za djecu je svako odvajanje od roditelja zastrašujuće, zabrinjavajuće i tužno, a odlazak djeteta u bolnicu naglašava neugodnu situaciju radi simptoma bolesti, neugodnih dijagnostičkih i terapijskih postupaka i bolničke okoline. Djeca u dobi od šest mjeseci do četiri godine najosjetljivija su na odvajanje od majke, te nije preporučljivo upućivanje djeteta te dobi u bolnicu ukoliko to nije neophodno. Uz dob, na psihičke teškoće djeteta u bolnici utječu spol, prethodni emocionalni odnosi s majkom, te dužina boravka u bolnici. Tijekom bo-

ravka u bolnici, većina djece prolazi kroz tri tipična razdoblja prilagodbe na bolničku sredinu. Prvo je razdoblje protesta, a obilježeno je prekomjernom općom aktivnosti djeteta, te obično traje prvih nekoliko dana po dolasku u bolnicu. Slijedi razdoblje očaja koje se javlja tijekom kraćeg boravka u bolnici. Naposljetku, javlja se razdoblje prividne prilagodbe koje karakterizira duži boravak u bolnici. Utvrđeno je da se psihičko stanje pacijenta znatnije poboljšava ukoliko dođe do promjene standardnog bolničkog okoliša i standardnih bolničkih aktivnosti, pa se predlaže stvaranje takvog okruženja gdje se pacijenti osjećaju kao produktivni članovi i kao aktivni sudionici u liječenju vlastite bolesti. Djeca pri pripovijedanju priča za laku noć u Dječjoj bolnici Kantrida svaku večer aktivno sudjeluju u procesu odabira i listanja slikovnica, postavljanja pitanja, odgovorima na pitanja. Pripovijedanje priča za laku noć od strane volontera djeci s jedne strane dočarava rutinu pričanja priča prije spavanja, a s druge strane svakodnevni dolazak pripovjedača unosi novosti u standardne bolničke aktivnosti koje su uglavnom vezane uz terapijske i dijagnostičke postupke. Sudjelovanje u različitim bolničkim aktivnostima dovodi do porasta osjećaja vlastite vrijednosti i pridonosi tome da se pacijenti bolje suočavaju sa svojom bolešću. Omogućavanje bolesniku da se ne osjeća odvojeno od vanjskog svijeta, to jest omogućavanje nesmetanih komunikacija s vanjskim svijetom (putem novina, radija, TV i slično, a u slučaju djece u slobodnom odabiru slikovnica i mogućnošću da im se donese slikovnica koju žele) pozitivno se odražava na bolesnikova emocionalna stanja a time i na njegovu tjelesnu bolest. Da bi djetetov oporavak i prilagodba nakon proživljenih traumatskih iskustava bio lakši, potrebna mu je pomoć i zaštita roditelja, cijele obitelji, stručnjaka, šire zajednice i društva u cjelini. Ukoliko su ti pokušaji pozitivni i uspješni, oni mogu pomoći djetetu u razvoju da sačuva osjećaj vlastitog postojanja, kompetencije i integriteta, mogu dijete ohrabriti u korištenju vlastitih snaga u procesiranju traume tijekom sazrijevanja, što bi značilo uspješno suočavanje s budućim neugodnim iskustvima.

Pozivajući se na projekt pod nazivom „*Ispitivanje utjecaja suportivnih terapija u onkoloških bolesnika*“ (Kudek Mirošević, 2009.) koji dramatizaciju književnog teksta promatra kroz terapijsko obrađivanje literarnih tekstova u komplementarno-terapijskim potporama, može se dobiti uvid u značajan utjecaj takvih programa tijekom složenog liječenja i rehabilitacije djece oboljele od malignih bolesti. U kreativnoj ili art-terapiji, upotrebi umjetnosti u psihoterapijske svrhe, kreativni proces doprinosi razvoju pozitivnih načina izražavanja emocija u kojima je značajna sloboda izražavanja i opuštenost, što vodi k većem sudjelovanju djece. Kroz dramatizaciju teksta i lik s kojim se dijete identificira, „...pacijent povezuje emocionalne reakcije sa svojim osjećajima te simbolizacijom nesvjesno dekodira svoja emocionalna stanja u riječi“ (Kudek Mirošević, 2009., str. 172).

Pri složenom liječenju i rehabilitaciji, ističe se potreba za primjerenom psihoeemocionalnom podrškom uz primjenu različitih komplementarnih suportivno-terapijskih metoda u okviru holističkog pristupa ljudskom biću, prema kojem ova vrsta podrške može imati terapijske učinke. Prstačić i Sabol (2006.) kao primjer izdvajaju estetsko oblikovanje bolničkog okruženja kroz mogućnost sudjelovanja pacijenata u kulturnim zbivanjima tijekom bolesti, tretmanima usmjerenim na primjenu umjetničkih medija, glazbe, pjesništva, plesa, te drame. Havelka (2002.) također pridaje značaj bolničkom okruženju kada je riječ o poboljšavanju psihičkog stanja pacijenta.

Opis projekta „Pripovjedač/ica priča za laku noć u Dječjoj bolnici Kantrida“

Prije samog provođenja projekta, volonteri prolaze trodnevni seminar koji se temelji na inicijativi za prijateljski pristup djetetu pod nazivom „Za osmijeh djeteta u bolnici“ na poticaj Saveza društava Naša djeca Hrvatske iz 2006. godine. Seminar vode stručnjaci iz bolnice, knjižnice i strukovne udruge Portić (psiholozi, pedagozi, liječnici, medicinske sestre, knjižničari). Praktičari odgajatelji volontere poučavaju izradi lutkica i malih scenskih minijatura kojima će se moći služiti pri pripovijedanju priča te ih poučavaju kako se njima služiti. Kroz uvodni seminar volontere se upoznaje s osnovama higijene na onkološkom i hematološkom odjelu, specifičnostima boravka djece u bolnici, negativnim učincima hospitalizacije, rutinama djeteta u bolnici a posebno se upoznaju s metodologijom pripovijedanja priče za laku noć i mogućem odabiru slikovnica i priča. Pomno birane priče prije svakog dolaska u bolnicu doprinose identifikaciji djeteta s junacima iz priča te ih suočavaju s raznim problemima i preprekama koje oni na kraju uspijevaju svladati. Time ohrabruju djecu da se i ona na sličan način "nose" sa svojim problemima.

U sklopu uvodnog seminara, volontere se detaljno upoznaje s opisom njihovog posla i obavezama koje obuhvaćaju pripovijedanje priča jedanput tjedno, redovito pisanje izvješća nakon pripovijedanja priča u svrhu prenošenja informacija (broj i uzrast djece, naslovi čitanih priča i slikovnica) kako bi se pripovjedači koji slijedeći dan odlaze u bolnicu mogli kvalitetnije pripremiti. Zatim, obavezno je redovito sudjelovanje u supervizijama te prihvaćanje i poštivanje etičkog kodeksa (sukladno Etičkom kodeksu volontera, NN 55/2008). Volonteri koji završe uvodni seminar, potpisuju volonterski ugovor s organizatorima volontiranja (s Udrugom) na tri mjeseca kojim se obvezuju na izvršavanje gore spomenutih obaveza. Volonterski ugovor je moralno a ne pravno obvezujući, a uređuje odnose prava i obaveza volontera i organizatora volontiranja (sukladno Zakonu o volonterstvu, NN 58/2007).

Projekt se provodi na Odjelu onkologije i hematologije u Dječjoj bolnici Kantrida Kliničkog bolničkog centra Rijeka u kontinuiranim tromjesečnim ciklusima. U svakom ciklusu sudjeluje između 30 i 40 volontera. Pripovijedanje djeci priča za laku noć se odvija svaku večer od 19 do 20 sati, a organiziraju se pomoću unaprijed dogovorenog kalendara. Svakodnevno se prate izvješća i smjene od strane koordinatora volontera, a supervizije provodi voditeljica projekta.

Civilni sektor može obogatiti društvo u cjelini, a posebice se želi naglasiti suradnja s ostalim dionicima društva u svrhu postizanja konkretnih rezultata na opću dobrobit zajednice. Tako je do realizacije ovog projekta došlo prije svega radi podrške i suradnje Kliničkog bolničkog centra Rijeka Lokacije Dječje bolnice Kantrida, Grada Rijeke – Odjela za zdravstvo i socijalnu skrb, Gradske knjižnice Rijeka – Ogranka Stribor, Sveučilišta u Rijeci i njezinih sastavnica, te Zaklade za poticanje partnerstva i razvoj civilnog društva. Zaklada je prepoznala vrijednost ovog projekta kao primjerenu građansku inicijativu i financijski ga podržala u tromjesečnom razdoblju. U slijedećem desetomjesečnom razdoblju, projekt će biti financijski podržan od strane udruženih nizozemskih fondacija Cooperating Netherlands Foundations for Central and Eastern Europe (CNF CEE).

S obzirom da je vrlo važno radi poboljšanja i kvalitetnog nastavka rada na programu dobiti detaljan i objektivan uvid u iskustva i viđenja cjelokupnog projekta od strane volontera, provedena je njegova evaluacija od strane samih volontera. Pored vrijedne povratne informacije o razini vrednovanja programa, volonterima se provedenom evaluacijom ponudila i mogućnost da svojim prijedlozima doprinesu poboljšanju kvalitete na područjima pripreme i provedbe volonterskog programa.

Metoda evaluacije

Ispitanici

U evaluaciji su sudjelovala 33 ispitanika, volontera koji su sudjelovali u volonterskom programu „*Pripovjedač/ica priča za laku noć u Dječjoj bolnici Kantrida*“, a svi ispitanici su ženskog spola. Prosječna dob ispitanica je 29.61 godina (najmlađa ima 20 a najstarija od 61 godinu).

Polovica ispitanica (Tablica 1.) (51.5%) su studentice Riječkoga sveučilišta (većinom s Filozofskog fakulteta, potom s Pravnog i Ekonomskog te Učiteljskog i Medicinskog.) Temeljem kvalitetne komunikacije Udruge s Riječkim sveučilištem, sve sastavnice Sveučilišta su na svojim internetskim stranicama objavile najavu o mogućnostima volontiranja te su slijedom toga zainteresirani volonteri kontaktirali Udrugu koja ih je uključila u obveznu trodnevnu pripremnu edukaciju. Među 16 zaposlenih volonterki najviše je odgojiteljica, učiteljica i profesorica, a ostalo su osobe

Tablica 1. Prikaz broja ispitanica s obzirom na dob

Godine starosti	Broj ispitanica
20 – 25	18
26 – 30	5
31 – 35	2
36 – 40	4
više od 40	4
Ukupno	33

ekonomske struke. Petina svih volontera duže od godine i pol (odnosno od samog početka), dvije petine duže od 6 mjeseci i dvije petine duže od 3 mjeseca.

Mjerni instrument i postupak

Volonteri koji su pripovijedali priče do lipnja 2011. godine zamoljeni su da ispunje evaluacijsku anketu s ciljem procjene volonterskog programa. Evaluacijska anketa se sastojala od 11 pitanja, a od toga 6 pitanja je bilo zatvorenog tipa i 5 pitanja otvorenog tipa. Na pitanja zatvorenog tipa, volonteri su se uglavnom procjenjivali na skali Likertova tipa od 1-3 (1=da, 2=ne znam, 3=ne). Jedno se pitanje odnosilo na dužinu volontiranja u udruzi, u okviru kojeg su ponuđene tri kategorije odgovora, prethodno prikazane. a na jednom, desetom pitanju vezanom uz opću ocjenu programa, volonteri su se procjenjivali na proširenoj skali od 1-5 (1=vrlo loša, 2=loša, 3=srednja, 4=dobra, 5=izvršna), s ciljem detaljnijeg uvida u opću ocjenu programa. Primjenom pitanja otvorenog tipa u anketi, naglasak je stavljen na iskustvo volontera kojima se ispitanicima dala mogućnost izdvajanja pojedinačnih pozitivnih i negativnih iskustava stečenih volontiranjem; procjena same organizacije volonterskih aktivnosti kao što je dostatnost pripreme i podrške za obavljanje volonterskih aktivnosti, mogućnost sudjelovanja u donošenju odluka pri volontiranju, prihvaćenost od strane korisnika te na kraju opća ocjena volonterskog programa uz prostor za prijedloge, komentare i sugestije za poboljšanje programa volonterskih aktivnosti.

Anketa je ispunjavana dobrovoljno i anonimno uz prethodno upoznavanje ispitanika o važnosti iskrenih i konstruktivnih odgovora kojima je svrha unaprjeđivanje programa volonterskih aktivnosti, organizacije i metodologije rada. S obzirom na praktičnost, volonterima je anketa podijeljena na posljednjoj superviziji, 13. lipnja 2011. godine. Za njezino ispunjavanje trebalo je izdvojiti do 5 minuta vremena. Za one koji su izostali, poslana je molba za ispunjavanjem ankete putem elektronske pošte u okviru koje su zamoljeni za davanjem povratne informacije. I kod jednih i kod

drugih ispitanika anonimnost podataka je bila zajamčena s obzirom da prikupljanje podataka i obradu podataka za ovo istraživanje nije provodila ista osoba.

Rezultati i rasprava

Kao što je već prije navedeno, s obzirom da se evaluacijska anketa sastojala od dvije različite kategorije pitanja, prvo će biti prikazana kvantitativna analiza odgovora na pitanja zatvorenog tipa, a potom kvalitativna analiza odgovora dobivenih na pitanjima otvorenog tipa. Prva kategorija pitanja sastojala se od 5 pitanja s ponuđena tri odgovora, te jednim pitanjem s ponuđenih pet odgovora na skali Likertova tipa, a rezultati su prikazani u Tablici 2. Kako se radi o malom broju ispitanika, mogućnosti generalizacije su umanjene. Ipak, treba imati na umu da su u ovom istraživanju sudjelovali gotovo svi volonteri od samih početaka pokretanja projekta, a vrijednost njihove povratne informacije o samom projektu, te njegovim pozitivnim i negativnim stranama je više nego korisna po pitanju nastavka njegovog provođenja.

Kvantitativna analiza odgovora

Kao što je prikazano u Tablici 2, na pitanje vezano uz organizaciju pripreme volontera za provođenje projekta: „*Smatrate li da je priprema volontera dobro organizirana?*“, gotovo svi volonteri su odgovorili pozitivno. Premda je rezultat u odnosu na opću evaluaciju projekta zadovoljavajući, kasnije u raspravi se nalaze neki od prijedloga za poboljšanje organizacije pripreme koje bi trebalo uzeti u obzir u daljnjem radu.

Identičan rezultat dobiven je i kod drugog pitanja vezanog uz procjenu volontera po pitanju dovoljne edukacije za posao koji su obavljali, odnosno pričanje priča na Odjelu dječje onkologije. Drugim riječima, gotovo sve volonterke smatraju da su imale sasvim dovoljno edukacije za posao koji su obavljale, što ukazuje na dobru pripremljenost i osjećaj kompetentnosti u obavljanju projektnih aktivnosti. Ovaj je rezultat također više nego zadovoljavajući jer ukazuje na dobro osmišljen program koji je u značajnoj mjeri primjereno osposobio prilično heterogenu skupinu studenata i zaposlenih u ovom volonterskom programu. Adekvatna je edukacija više nego potrebna u projektima sličnog tipa, premda se kasnije u okviru kvalitativne analize također mogu naći korisni prijedlozi vezani uz edukaciju i koordinaciju volontera, te samo provođenje supervizijskog procesa.

Treće pitanje zatvorenog tipa odnosilo se usklađenost samog posla koji se obavljao i samom prethodnom opisu te stvorenim očekivanjima, a glasilo je: „*Prema Vašem iskustvu, je li posao kojeg ste obavljali odgovarao opisu posla s kojim ste bili upoznati?*“. Premda je ovdje nešto veći broj volontera odgovorio negativno u smislu

Tablica 2. Frekvencije i postoci procjena svih volontera na 6 anketnih pitanja zatvorenog tipa

RB	ANKETNA PITANJA	ODGOVORI (FREKVENCije; POSTOCI)
1.	Smatrate li da je priprema volontera dobro organizirana?	da 32 (97%)
		ne 1 (3%)
		ne znam 0 (0%)
2.	Smatrate li da ste kao volonter imali dovoljno edukacije za posao koji ste obavljali?	da 32 (97%)
		ne 1 (3%)
		ne znam 0 (0%)
3.	Prema Vašem iskustvu, je li posao kojeg ste obavljali odgovarao opisu posla s kojim ste bili upoznati?	da 30 (91%)
		uglavnom 0 (0%)
		ne 3 (9%)
4.	Koliko volonteri imaju mogućnosti sudjelovati u donošenju odluka vezanih za njihov posao?	mного mogućnosti 30 (94%)
		jako malo 2 (6%)
		uopće nema mogućnosti 0 (0%)
5.	Koliko ste kao volonter bili prihvaćeni od strane korisnika?	jako dobro 28 (85%)
		dobro 5 (15%)
		nisam prihvaćena 0 (0%)
6.	Kakva je Vaša opća ocjena programa u kojemu ste volontirali u našoj Udruzi (1-jako loša, 5-izvršna)	jako loša 0 (0%)
		loša 0 (0%)
		srednja 0 (0%)
		dobra 2 (6%)
		izvršna 31 (94%)

da njihova slika o tome što će raditi i ona o tome što su doista i radili nije u potpunosti usuglašena, velika većina volontera je odgovorila u prilog sukladnih vlastitih očekivanja i samog posla, što također govori o vrlo pozitivnoj evaluaciji projekta. Uz promišljanja o tome kako unaprijediti usklađenost stvorene vizije i očekivanja u odnosu na posao koji se treba obavljati i stvarne zadatke u okviru samog pričanja priča, smjernice se mogu dati u okviru većeg vremena koje će biti posvećeno volonterima na početku edukacije, kao i proširenje mogućnosti vezanih uz njihovo postavljanje pitanja. Drugim riječima, pridavanje veće važnosti početnom komunikacijskom prostoru budućih volontera, voditelja programa/edukatora i koordinatora, a samim time i povećana komunikacija bi bila zasigurno uspješna metoda u poboljšanju ovog zahtjeva volontera.

Što se tiče četvrtog pitanja vezanog uz autonomiju volontera i mogućnost samostalnog donošenja odluka koje se odnose na posao: „*Koliko volonteri imaju mogućnosti sudjelovati u donošenju odluka vezanih za njihov posao?*“, opet se može jasno zaključiti da su volonteri procijenili svoje mogućnosti prilično velikima po pitanju

samostalnog donošenja odluka, a time pružili i pozitivnu evaluaciju programa. Kao što se može vidjeti, većina je volonterki procijenilo da ima mnogo mogućnosti unutar samostalnog donošenja odluka vezanih uz posao, a dvoje volonterki je procijenilo da ima jako malo mogućnosti. Niti jedna volonterka nije procijenila da nema uopće nikakvih mogućnosti, te se jedna volonterka nije procijenila (jedan odgovor nedostaje). Radi se o nalazu koji je vrlo značajan s obzirom da se radi o vrsti posla koja je vrlo osjetljiva i zapravo volonteri trebaju biti vrlo kvalitetno educirani, te izrazito senzibilizirani na rad s hospitaliziranom djecom, jer ponekad moraju neke odluke donijeti sami, na licu mjesta, odnosu u kontaktu s oboljelim djetetom i/ili njegovim roditeljem. Radi se o odlukama koje donose vezano uz svoje odgovore na pitanja djece i/ili roditelja, te vezano uz njihove verbalne i neverbalne reakcije. Samim time, neophodno je da donošenje njihovih odluka bude samostalno, te da postoji povjerenje da mogu donijeti samostalne odluke koje su ispravne u bolničkim uvjetima. Stoga ovakav nalaz nije samo pohvala načinu organizacije rada projekta ili edukaciji, već i načinu provođenja supervizije, te stručnjacima koji je provode. Premda postoji veliki broj pohvala provođenju supervizije, i podršci koju volonteri dobivaju tijekom supervizije, što je detaljnije prikazano u okviru kvalitativne analize, i ovaj nalaz neizravno ukazuje na pozitivno ocijenjenu ne samo edukaciju volontera, već i način provođenja njihove supervizije.

Peto pitanje ankete odnosilo se na procjenu volontera po pitanju njihove prihvaćenosti od strane korisnika programa, odnosno djece i/ili roditelja, a kao što je vidljivo u Tablici 2, većina volontera je procijenila da je jako dobro prihvaćeno od strane korisnika, 5 volontera je procijenilo da je dobro prihvaćeno od strane volontera, dok niti jedan volonter nije procijenio da nije dobro prihvaćen od strane djece i/ili roditelja. Opet, ova procjena je također zadovoljavajuća po pitanju evaluacije samog programa, jer svi volonteri smatraju da su prihvaćeni od strane korisnika programa, jedino se ponešto razlikuju u odnosu na razinu te prihvaćenosti. Svakako da se radi o vrlo subjektivnoj procjeni volontera, kao i mogućnosti da na nižu razinu njihove prihvaćenosti može utjecati veliki broj čimbenika u okviru jednog ciklusa pričanja priča, o čemu se opet u okviru izvrsno organiziranih supervizija može detaljno razgovarati. Ovaj će se nalaz moći detaljnije analizirati u radu koji se istraživački bavi evaluacijom programa od strane same djece i roditelja, jer će se moći usporediti sa samim procjenama djece i roditelja u smislu njihovog stvarnog prihvaćanja „teta pričalice“.

Naposljetku, na pitanje o općoj ocjeni volonterskog programa: „*Kakva je Vaša opća ocjena programa u kojemu ste volontirali u našoj Udruzi (1-jako loše, 5-izvrsno)*“, 31 volonter je dao izvrsnu ocjenu, dvoje volontera je dalo ocjenu vrlo dobar, te nije bilo procijenjenih nižih ocjena programa. Prosječna je ocjena dakle bila $M=4.94$,

a standardna devijacija 0.24. Opet se i ovim posljednjim nalazom u okviru kvantitativne analize ističe generalno visoko opće zadovoljstvo i visoko ocijenjen volonterski program koji se provodi na Odjelu dječje onkologije pri KBC Rijeka. Nalaz je više nego zadovoljavajući, premda je uzorak mali. No s obzirom da ovakvog projekta do sada nije bilo, te se kao takav provodi kao jedini projekt u Hrvatskoj i to prvi put, nalazi su više nego dragocjeni za inicijatore same ideje, organizatore, te stručnjake koji provode edukaciju, koordinaciju i superviziju tijekom provođenja projekta.

Kvalitativna analiza odgovora

U onom dijelu u kojem kvantitativna analiza ne daje odgovore jer smo ih načinom postavljanja pitanja ograničili već u samom početku, kvalitativna analiza definitivno otkriva sve ono što smo zapravo željeli doznati od volontera (Milas, 2005.; Cohen, Manion i Morrison, 2007.). Slijedom toga, prije opisana anketa pored pitanja zatvorenog tipa, sadrži i pitanja otvorenog tipa koja su obrađena u okviru osnovne kvalitativne analize. S obzirom da ispitani uzorak nije bio velik i s obzirom da broj njihovih odgovora na pitanja otvorenog tipa nije bio značajno velik, kvalitativna analiza provedena je od strane jednog procjenjivača. Procjenjivač je na osnovu odgovora volontera procijenio najčešće javljanje određenih odgovora koji su se grupirali u zasebne kategorije. Na osnovu kreiranja kategorija odgovora, mogu se vidjeti i frekvencije davanja odgovora iz određenih kategorija, što će biti dalje vidljivo iz teksta, kao i slikovnih prikaza.

Koje je Vaše pozitivno iskustvo, koje ste stekli kao volonter?

Kao što je vidljivo u produžetku, od ukupno 33 odgovora (dakle, svi su volonteri dali odgovor na ovo pitanje), objektivnom procjenom i uvidom u sve odgovore moglo se izdvojiti 13 kategorija odgovora:

Prva kategorija odgovora koja se ujedno i najčešće javlja kod volontera (19 volontera je dalo odgovor u okviru prve kategorije) ukazuje na čest doživljaj pozitivnih osjećaja koji su se kod volontera javili tijekom provedbe projekta. Najčešće svoje pozitivne osjećaje volonteri objašnjavaju kao posljedicu toga što pomažu djeci, a onda na neki način i njihovim roditeljima, što mogu pričom „izmamiti osmijeh djetetu“, što imaju priliku družiti se s djecom, te što su doista doživjeli da uveseljavaju djecu te da na neki način mijenjaju bolničku svakodnevicu na način koji se djeci sviđa. Primjeri takvih odgovora su: „Teško je sva pozitivna iskustva sažeti u dvije rečenice ali nešto što definitivno daje smisao svemu ovome je predivan osjećaj da ste napravili nešto korisno i pozitivne povratne informacije koje stižu od dječice“, ili „Ispunjavanje slobodnog vremena djeci pozitivnom energijom“ ili „Uspjela sam izmamiti

den s njima“ ili „Upoznala sam mnoge ljude, stekla različita iskustva (pozitivna), druženje sa djecom i najbolje: pričanje priča“.

Četvrta kategorija u nešto manjoj čestini (7 volontera ju je uključilo u svoj odgovor) je istaknulo pozitivan utjecaj volontiranja na osobni rast i razvoj u smislu vlastitog oplemenjivanja, doživljaja velikog bogatstva, ispunjenosti i zadovoljstva tijekom ispunjavanja svojeg zadatka kao „tete pričalice“. Tako da slijedeće rečenice najbolje odražavaju tu kategoriju: „Oplemenila sam i obogatila sebe time što sam pomogla i usrećila druge“ ili „Bogatija sam za neka nova znanja i iskustva“ ili „Upoznavanje izuzetno dragih osoba, odlična podrška, oplemenila sam sebe i nadam se da sam donijela nešto dobro drugima“.

Peta kategorija odgovora mogla se prepoznati kod 3 volontera a uključila je istaknuto emocionalno napredovanje, te rast i razvoj u emocionalnom smislu kod volontera uslijed iskustva volontiranja. Primjeri takvih odgovora su slijedeći: „Bogatija sam za neka nova znanja i iskustva. Iako sam mislila da sam ja ta koja daje, zapravo sam puno više primala nego davala, naročito na emocionalnom planu“ ili „Rad s djecom, upoznavanje novih ljudi, iskustvo kako prebroditi različite osjećaje“.

Kod dvoje volontera istaknuta je promjena pogleda na život, a vidljiva je kroz rečenice: „Osjećaj da uistinu nekome pomažete, odličan „feedback“ od strane korisnika, osjećaj ispunjenosti i u konačnici promjena pogleda i percepcije na život“ ili „Stjecanje novih poznanstava, cijeniti svoje zdravlje i zdravlje drugih ljudi“. Isto tako, kod dvoje volontera istaknuto je pozitivno iskustvo osjećaja korisnosti a vidljivo je u rečenici: „Osjećaj korisnosti, dijeljenja svog vremena s drugima, osjećaj da se nekome uljepšalo nekoliko trenutaka. Upoznavanje sebe i svojih slabosti“. Naposljetku, također dvoje volontera je istaknulo pozitivnost provođenja supervizije i podrške volonterima što se vidi u rečenici: „Podrška na superviziji“ ili „Odlična podrška“.

Što se tiče preostalih kategorija, može se vidjeti da su se javljale kod jednog volontera, a radi se o pozitivnom iskustvu vezanom uz dobru organizaciju Udruge i njezinog rada, mogućnosti upoznavanje sebe i svojih slabosti kroz volontiranje, mogućnosti prakse i ideje za diplomski rad, mogućnosti učenja da se ne sažalijeva bolesno dijete te općenito unaprjeđenje vještina u radu s djecom. U svakom slučaju, radi se o doista velikoj količini skupljenih pozitivnih iskustava kod volontera koji su ukazali na njihovu vrijednost kroz prilično različite aspekte. Samim time je i prijašnja kvantitativna analiza potkrijepljena u smislu pozitivne evaluacije projekta.

Koje je vaše negativno iskustvo?

Od ukupno 23 odgovora na pitanje o negativnim iskustvima, 17 ih je bilo da takvih iskustava nije bilo. Odgovori 6 preostalih mogu se svrstati u dvije kategorije. Jedna je doživljaj emocionalne težine tijekom volontiranja (tipičan je odgovor

„Nemam negativnih iskustava, osim što je ponekad bilo emocionalno teško jer ipak se sve vrti oko dječice koja su teško bolesna“, ali tu se može ubrojiti i odbijanje djeteta da sluša priču, suočavanje sa subjektivnim iskustvima i emocionalnim doživljavanjem volontera tijekom pričanja priča ali i neljubaznost medicinske sestre). Sve to ukazuje na važnost provođenja kontinuirane supervizije. Svaki klinički rad podrazumijeva provođenje neke razine supervizije, a u ovom projektu ona predstavlja svojevrsnu zaštitu kako volonterima tako i samoj hospitaliziranoj djeci. No, kad je supervizija uspješna kao što je to slučaj u ovom projektu, onda nije slučaj da volonteri kažu: „Zaista nemam negativno iskustvo. Kad god razmislim i o nečem lošem što sam doživjela, uvijek izvučem neku pouku“. Druga kategorija negativnih iskustava su neke organizacijske poteškoće („Upisivanje na „google“ kalendaru više od tjedan dana unaprijed“).

Mislite li da postoji još neko područje unutar Projekta gdje se kao volonter možete uključiti?

Od ukupno 19 odgovora na ovo pitanje najčešći je potvrdni: volonterke bi se rado uključile u još neko područje unutar projekta ali ne znaju kakav bi taj angažman bio i hoće li uopće postojati potreba za njihovim angažmanom. Drugim riječima, bez obzira na to što zapravo ne znaju kakav bi njihov angažman ubuduće bio, voljne su nastaviti volontirati u okviru rada projekta, što ukazuje na iznimnu razinu povjerenja volontera, voditelja projekta i koordinatora volontera. Slijedeće rečenice to potkrepljuju ovu kategoriju odgovora. „Ako postoji ja bi vrlo rado se uključila“ ili „Mislim da da, samo to još treba istražiti“. Četiri volonterke su odgovorile da ne znaju bi li se dalje uključivale, dok su tri jasno rekle da ne žele ne navodeći razloge. Dvije su spriječene dalje se uključiti u rad projekta, jedna je izrazila želju za radom u Udruzi i to u okviru edukacije budućih „teta pričalice“, a jedna u okviru projekta želi voditi umjetničke radionice. Općenito, vrlo je značajno bilo u okviru supervizija, bilo u okviru posljednjeg susreta s „tetama pričalicama“ vrlo jasno izraziti i porazgovarati o očekivanjima i željama volontera kako bi se njihovi interesi i želje, kao i mogućnosti udruge mogle uskladiti do najviše razine.

Vaši prijedlozi, komentari....

Prijedlozi i komentari su sljedeći:	
Samo naprijed! Sve pohvale!	15
Proširiti projekt na druge bolničke odjele	7
Osigurati nastavak inicijative	6
Organizirati različite radionice s djecom	2

Više nadzirati upisivanje u kalendar	1
Napraviti akciju prikupljanja novih slikovnica	1
Više edukacije za volontere	1
Produžiti cikluse pričanja priča	1
Uvesti još više supervizija i organiziranih druženja s volonterima	1
Stroži selekcijski proces	1
Uvesti psihološko savjetovanje za volontere	1

Dakle, od ukupno 31 odgovora, 15 volonterki je dalo pohvalu ili podršku nastavku projekta u budućnosti i cjelokupnom radu Udruge. Još jednom je potvrđena cjelokupna pozitivna evaluacija opisanog projekta („Bravo „Pričaonica Priča“! Sve pohvale za organizaciju, trud! Samo naprijed!“). Sedam volonterki zainteresirano je za proširenje projekta na ostale bolničke odjele KBC Rijeka („Voljela bih da se ovaj projekt proširi i na druge odjele pa da bude prilike za sve tete pričalice koje žele čitati priče i sadašnje i buduće“). Vrlo slično, ali bez specifičnog naglaska na proširenje projekta, 6 ih ističe kako je neophodno osigurati nastavak provedbe projekta – prvenstveno se misli na osiguranje financijskih sredstava. Kao što je već prije navedeno, dvije volonterke smatraju da bi trebalo intenzivirati provođenje različitih radionica s djecom u okviru projekta („Možda bi se mogle organizirati male dvosatne radionice s djecom u nekim popodnevnim satima“). Sveukupno, prikazani prijedlozi i komentari odaju vrlo pozitivan doživljaj i evaluaciju cijelog projekta, čime ga smatraju izuzetno vrijednom ne samo za hospitaliziranu djecu i njihove roditelje, već i za sebe same, uslijed čega i daju prijedloge za podrškom i osiguranjem nastavka projekta. Preostali odgovori ukazuju na sljedeće: trebalo bi u okviru organizacije provedbe projekta više nadzirati upisivanje u kalendar, napraviti akciju prikupljanja slikovnica koje bi možda više koristile djeci na Kantridi, uvesti stroži selekcijski proces i produžiti edukacije za volontere, produžiti ciklus pričanja priča, uvesti još više supervizija i organiziranih druženja s volonterima, te psihološko savjetovanje za volontere. Svi su ovi prijedlozi, premda pojedinačni, izuzetno vrijedni i o svakom valja dobro promisliti, te eventualno uvesti neke promjene. Većina je prijedloga usko vezana uz financijske (ne)mogućnosti udruge, te je to svakako čimbenik kojeg treba također uzeti u obzir pri eventualnim promjenama. No, generalno gledajući cjelokupna je evaluacija, kako ona koja je proizašla iz kvantitativne tako i ona koja je proizašla iz kvalitativne analize, prilično pozitivna i ukazuje na vrijednost ovog projekta, na njegovu izvrsnu organiziranost, pripremu, edukaciju i provođenje supervizije, te sam proces volontiranja, što bi drugim riječima značilo: „Nastavite (tj. nastavimo) k'o i do sada!“ (komentar jedne tete pričalice).

Zaključak

Na kraju, više je nego očigledno da je projekt „Pripovjedač/ica priča za laku noć u Dječjoj bolnici Kantrida“ na osnovu dvije različite analize: i kvantitativne i kvalitativne, primjenom evaluacijske ankete kod 33 volontera dobio izrazito pozitivnu evaluaciju.

Kvantitativna analiza ankete ukazala je na prilično visoko kako specifično tako i opće zadovoljstvo pripremom programa, edukacijom i supervizijom volontera, te cjelokupnom organizacijom programa. S druge strane, kvalitativna analiza je potvrdila nalaze kvantitativne, te ih zbog svoje prirode i obogatila. Ovo je zadovoljstvo volontera vidljivo kroz u većini doživljene pozitivne osjećaje uslijed pomaganja, pozitivno iskustvo volontiranja uslijed upoznavanja djece, roditelja i ostalih teta pričalica, uz naglašen osobni rast i razvoj. Negativnih iskustava gotovo da i nema. Volonteri su pokazali veliki interes za daljnjim vlastitim uključivanjem u projektu, istaknuli potrebu za osiguranjem nastavka projekta, te pohvalu i podršku za projekt i njegove voditelje. Naposljetku, u okviru prijedloga istaknuo se onaj vezan uz nastavak ove hvalevrijedne inicijative ali ne samo u okviru jednog bolničkog odjela, već je predložen prijedlog o njezinom proširenju i na ostale bolničke odjele, što će svakako pored ostalih prijedloga i komentara biti hrana za razmišljanje voditeljima projekta.

Literatura

- Berk, L. E. (2007.). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Cohen, L., Manion, L. i Morrison, K. (2007.). *Metode istraživanja u obrazovanju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Etički kodeks volontera, Narodne novine 55/2008.
- Havelka, M. (2002.). *Zdravstvena psihologija*. Zagreb: Školska knjiga.
- Kudek Mirošević, J., (2009.). Dramatizacija teksta – mogući pristup u kreativnoj terapiji djece sa solidnim tumorima. *Napredak*, 150 (2), 168-189.
- Milas, G. (2005.). *Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima.*, Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Prstačić, M. i Sabol, R. (2006.). *Psihosocijalna onkologija i rehabilitacija* (dvojezično izdanje – hrvatski i engleski). Zagreb: Medicinska naklada.
- Starc, B., Čudina-Obradović, M., Pleša, A., Profaca, B. i Letica, M. (2004.). *Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi*. Zagreb: Golden marketing.
- Studij za obrazovne znanosti Sveučilišta u Loewenu, Nizozemska. Kolegij: „Principles and Concepts of Experiential Education“. (pristupljeno: 25. 09. 2011.) <http://onderwijsaanbod.kuleuven.be/2010/syllabi/e/P0P39AE.htm>
- Szaton Stokes, E. (2000.). *Kurikulum za jaslice: razvojno-primjereni program za djecu od 0 do 3 godine*. Zagreb: Udruga roditelja Korak po korak za promicanje kvalitete življenja djece i obitelji.

Vasta, R., Haith, M. M. i Miller, S. A. (1998.). *Dječja psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Zakon o volonterstvu, Narodne novine broj 58/2007.

The evaluation of the volunteer program „Storytellers for good night in children hospital Kantrida“: what do the volunteers say?

Summary

Professional association for the promotion of children welfare “Portić” from Rijeka is implementing project “Storytellers for good night in Children’s hospital Kantrida” since 2009. This project’s initiative is to strengthen hospitalised children and their parents, contributing community affiliation and family support on a behalf of the community. In this project there has been a significant volunteer contribution.

With the aim of describing the volunteer program and its evaluation, the evaluating inquiry has been applied on the group of 33 volunteers (all female, 17 students and 16 adults). On the non-open questions from the inquiry the quantitative analyses has been conducted, and on the open questions qualitative analyses has been conducted.

The quantitative analyses resulted with a rather high level of the volunteers’ satisfaction with the program preparation, education, supervision and whole organization,. The qualitative analyses showed that volunteers dominantly experienced positive emotions and their volunteering with their emphasis on the personal growth through those experiences. Volunteers showed a great interest and support for the project to go on; a great interest and will to be included in the future project phases; with the emphasis on the project’s expansion on the other hospital departments.

Key words: volunteers, storytellers, program evaluation