

Volontiranje u dječjoj bolnici

Kuleš, Marina

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:693820>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-25**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





Sveučilište Sjever

Završni rad br. 1302/SS/2020

Volontiranje u dječjoj bolnici

Marina Kuleš, 2513/336

Varaždin, listopad 2020. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1302/SS/2020

Volontiranje u dječjoj bolnici

Student

Marina Kuleš, 2513/336

Mentor

dr. sc. Ivana Živoder, v. pred.

Varaždin, listopad 2020. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Marina Kuleš	MAJIČNI BROJ	2513/336
DATUM	24.7.2020.	KOLEGIJ	Zdravstvena njega djeteta
NASLOV RADA	Volontiranje u dječjoj bolnici		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Volunteering at a children's hospital		
MENTOR	dr. sc. Ivana Živoder	ZVANJE	viši predavač
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. Andreja Bogdan, prof., predsjednik		
	2. dr. sc. Ivana Živoder, mentor		
	3. dr.sc. Irena Canjuga, član		
	4. dr.sc. Jurica Veronek, zamjenski član		
	5. _____		

Zadatak završnog rada

BROJ 1302/SS/2020

OPIS

Hospitalizacijom djeteta dolazi do mnogih promjena i negativnih emocija kod djeteta i članova obitelji. Kroz pristup i razvoj programa Bolnica -prijatelj djece omogućeno je da boravak u bolnici bude uz jednog roditelja ili roditelj može boraviti tijekom dana. Također, različite skupine aktivista pokušavaju na različite načine učiniti boravak djece u bolnici manje stresnim. Jedni od njih su i volonteri koji svojim različitim aktivnostima djeci poklanjaju svoje vrijeme, znanje i nasmijana lica. Volontiranje uključuje aktivnosti kao što su čitanje priča, organiziranje proslava rođendana, pomaganje u učenju, igranje sa djetetom, sudjelovanje u radu s odgajateljicom i mnoge druge aktivnosti. Tijekom izrade završnog rada provest će se anonimna anketa među roditeljima o volontiranju u dječjim bolnicama.

U radu je potrebno:

- *definirati pojam volontiranja
- * opisati promjene koje se događaju kod djeteta i njegove obitelji tijekom hospitalizacije
- * opisati uloge volontera na dječjim odjelima
- * istražiti podatke o volontiranju u bolnicama u Hrvatskoj, Europi i svijetu
- * prikazati i opisati rezultate dobivene provedenim istraživanjem

ZADATAK URUČEN

24.07.2020.

POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE
SIEVER

Predgovor

Zahvaljujem se svojoj mentorici dr. sc. Ivana Živoder na velikom doprinosu i stručnim savjetima u vezi izrade ovog završnog rada.

Želim se zahvaliti svojoj obitelji, posebno roditeljima Zvonimiru i Ani Trakoštanec na pruženoj pomoći za vrijeme trajanja mog školovanja.

Posebna zahvala suprugu Antunu, svekru Željku, svekrvi Ani te šogoru Karlu na pruženoj pomoći i strpljenju tokom studiranja.

Ovaj završni rad posvećujem svojoj djeci Borni i Heleni Kuleš.

Sažetak

Boravak u bolnici često je traumatski doživljaj, posebno za djecu. Ako uz to pribrojimo i razlog hospitalizacije, dolazi do mnogih emocionalnih promjena kod djeteta. Promjena rutine, nepoznata okolina, izdvajanje od vršnjačke skupine i posebno odvajanje od roditelja može kod djeteta izazvati dodatni strah i tjeskobu. Sam stres oko boravka u bolnici se ne može izbjeći, ali se određenim postupcima može ublažiti. Boravak djeteta u bolnici izaziva promjene emocija kod svih ukućana. U takvim trenucima je vrlo važan rad s roditeljima (informiranost o stanju djeteta, savjetovanje, uključivanje roditelja u njegu i liječenje). Takvim postupcima se ublažavaju njihovi problemi, a to je vrlo važno, jer se emocionalno stanje roditelja prenosi na dijete.

Uključivanje različitih aktivista uz prisutnost roditelja dodatno pomaže oporavku djeteta. Volonterske aktivnosti uključuju čitanje priča, organizacije proslave rođendana, igranje sdjetetom, pomaganje u učenju. Svojim prisustvom volonteri mnogo pomažu djelatnicima i roditeljima i vraćaju osmijeh na mnoga lica.

Cilj rada bio je istražiti informiranost ljudi o volontiranju, hospitalizaciji djece te njihovom međusobnom odnosu. Dobivenim rezultatima prikupljeni su rezultati 280 sudionika od kojih je bilo 96,8% ženskih, a 3,2% muških sudionika. Anketa je provedena pomoću anketnog upitnika putem društvenih mreža i sadržavala je 17 pitanja s ponuđenim odgovorima. Prema dobivenim rezultatima najviše sudionika bilo je u dobi između 26 i 33 godine (34,6%).

Dobiveni rezultati govore da su ispitanici upoznati sa samim pojmom volontiranja i volontera na dječjim odjelima. Imali su iskustva s hospitalizacijom, neki su bili u bolnici kao djeca, a većini ispitanika su vlastita djeca boravila u bolnici. Rezultati pokazuju da su ispitanici jako dobro prihvatili volontere i smatraju da oni imaju pozitivan utjecaj na boravak djeteta u bolnici. Volontiranje smatraju humanom djelatnošću i smatraju da nije potrebna neka posebna vještina i edukacija da se neka osoba time bavi. Istraživanje je također pokazalo da ispitanici imaju želju za volontiranjem, a mnogi nemaju vremena i priliku za tim. Oni koji su volontirali smatraju da je to jedno pozitivno i lijepo iskustvo.

Ključne riječi: hospitalizacija, emocionalne promjene, volontiranje, volonteri, multidisciplinarni tim

Summary

A hospital stay is often a traumatic experience, especially for children. If we add the reason for hospitalization, there are many emotional changes in the child. A change in routine, an unfamiliar environment, separation from a peer group and special separation from parents can cause additional fear and anxiety in a child. The stress of being in the hospital alone cannot be avoided, but it can be alleviated by certain procedures. The child's stay in the hospital causes changes in emotions in all family members. In such moments, working with parents is very important (information about the child's condition, counseling, involvement of parents in care and treatment). Such actions alleviate their problems, and this is very important, because the emotional state of the parents is transmitted to the child.

Involving various activists in the presence of parents further helps the child's recovery. Volunteer activities include reading stories, organizing birthday celebrations, playing with a child, helping with learning. With their presence, volunteers help employees and parents a lot and bring a smile back to many faces.

The aim of the study was to investigate people's awareness of volunteering, hospitalization of children and their relationship. The obtained results collected the results of 280 participants, of which 96.8% were female and 3.2% male participants. The survey was conducted using a survey questionnaire via social media and contained 17 questions with offered answers. According to the obtained results, most participants were between 26 and 33 years old (34.6%).

The obtained results show that the respondents are familiar with the very concept of volunteering and volunteers in children's wards. They had experience with hospitalization, some were in the hospital as children, and most of the respondents had their own children stay in the hospital. The results show that the respondents accepted the volunteers very well and believe that they have a positive impact on the child's stay in the hospital. They consider volunteering to be a humane activity and believe that no special skills or education are needed for a person to do it. Research has also shown that respondents have a desire to volunteer, and many do not have the time and opportunity to do so. Those who volunteered consider it a positive and beautiful experience.

Key words: hospitalization, emotional changes, volunteering, volunteers, multidisciplinary team

Popis korištenih kratica

EU Europska unija

EACEA Izvršnu agenciju za obrazovanje, audiovizualnu politiku i kulturu

DG EAC Opća uprava za obrazovanje i kulturu

RH Republika Hrvatska

Sadržaj

1.	Uvod	1
2.	Hospitalizacija djeteta.....	3
2.1.	Priprema djeteta na hospitalizaciju	3
2.2.	Povijest hospitalizacije djece	4
2.3.	Utjecaj bolničkog liječenja na dijete	5
3.	Volonterski rad	8
3.1.	Pojam volonterstva i volontiranja	8
3.2.	Zakon o volontiranju	8
3.3.	Usporedba Hrvatske sa zemljama EU	9
4.	"Dječji bolnički odjeli - prijatelji djece"	11
5.	Istraživanje o poznavanju volontiranja na dječjim odjelima u populaciji	12
5.1.	Cilj istraživanja	12
5.2.	Uzorak ispitivanja	12
5.3.	Metodologija i način prikupljanja podataka	12
5.4.	Rezultati istraživanja	13
5.5.	Rasprava	24
6.	Zaključak.....	26
7.	Literatura.....	27

1. Uvod

Značenje riječi hospitalizacija označava smještaj bolesnika u bolnicu. Potrebna je medicinska indikacija, koja ovisi o vrsti bolesti, bolesnikovom stanju ili o potrebnom postupku specijalne dijagnostike ili liječenja koje se ne može provesti ambulantno[1].

Do pojave prvih dječjih bolnica, bolesna djeca su boravila na bolničkim odjelima zajedno s prosjacima, bespomoćnim starcima i ostalom bolesnom sirotinjom. Do promjene dolazi krajem 19. stoljeća, točnije 1802. godine kada se otvara prva bolnica u Parizu. U Beču se prve dječje bolnice otvaraju 1828., a u Londonu 1852. godine[2].

"Bol i bolest za svako su dijete traumatska situacija. Naglo odvajanje djeteta od majke ili poznate sredine također je trauma za dijete. Kod primitka u bolnicu trauma je, dakle, dvostruka: dijete je i bolesno i naglo odvojeno od majke. ovisno o individualnom tjelesnom i psihičkom stanju, djeca su manje ili više osjetljiva na te traume."[2].

Najčešći razlozi hospitalizacije djece su zdravstvene prirode, odnosno zbog bolesti koja zahtjeva kompleksnu bolničku obradu i liječenje te nedovoljna zdravstvena posvećenost roditelja, koji nisu u mogućnosti pravilno njegovati dijete ili im to socijalno stanje ne dopušta. Boravak u bolnici predstavlja opterećenje za dijete i roditelje jer je dijete izloženo nepoznatoj okolini i događajima, nije upoznato s ishodom liječenja, odvojeno je od roditelja, gubi kontrolu i mogućnost odlučivanja. Također je prisutan i strah od boli i ozljeda tijela. Nakon boravka u bolnici, kod djece se mogu javiti određene smetnje: smetnje spavanja, uznemirenost, loše navike u prehrani, prkos, regresija, mucanje. Također se mogu javiti i određeni psihosomatski poremećaji kao što su bolovi u trbuhu, povraćanje, glavobolja, umor. Djeci najteže pada odvajanje od majke pa je zbog toga potrebno omogućiti majci boravak s djetetom u bolnici. Smještaj majke u bolnicu smanjuje strah kod djeteta, a majci vraća sigurnost i mogućnost da sudjeluje u liječenju[2,3].

Kada je smještaj u bolnicu planiran, potrebno je kvalitetno pripremiti dijete na boravak u bolnici. Ovisno o uzrastu, potrebno mu je objasniti zašto odlazi u bolnicu, ako je moguće pokazati mu prostor. Poželjno je djetetu uvijek govoriti istinu i objasniti mu što ga očekuje shodno uzrastu. Ako je ikako moguće roditelj se treba suzdržati od plača pred djetetom. Zajedno s djetetom dobro je pripremiti stvari koje su mu potrebne za ostanak u bolnici [2].

U procesu liječenja djeteta važnu ulogu imaju liječnici, medicinske sestre i ostalo stručno osoblje. Svima koji sudjeluju u brizi za dijete važno je uspostaviti dobru komunikaciju i povjerenje s obitelji što je ključno za shvaćanje djetetovog stanja. Također, jasne upute i

komunikacija s liječnikom i medicinskom sestrom ima veliki utjecaj na uspješnost liječenja i kvalitetu djetetovog života [3,4].

Akcija „Bolnice-prijatelji djece“ razvijaju novi pristup djeci koja borave u bolnici i nastoje bolničku sredinu učiniti što više prijateljskom za dijete. Omogućuje se zajednički boravak djece i roditelja u bolnici, pružaju djeci zanimljive i korisne sadržaje te su zdravstveni djelatnici posebno educirani kako pristupiti djetetu i roditelju te im na razumljiv i prihvatljiv način dati potrebne informacije. Akcija "Za osmijeh djeteta u bolnici" u Republici Hrvatskoj je pokrenuta u svibnju 1999. godine s ciljem promicanja i primjene humanizacije bolničkog liječenja djece. Akciju "Za osmijeh djeteta u bolnici" su pokrenuli Savez društava Naša djeca Hrvatske, Hrvatsko društvo za preventivnu i socijalnu pedijatriju Hrvatskog liječničkog zbora te Pedijatrijsko društvo Hrvatske udruge medicinskih sestara (organizatori Akcije). Akcija je uvrštena u "Nacionalnu strategiju za prava djeteta u RH za razdoblje od 2014.-2020. godine", a ima i podršku Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske od svog početka[5].

Volonter je osoba koja besplatno i svojevrijem obavlja neku službu, volontirati znači besplatno služiti. Volontere vodi želja pomaganja drugim osobama, neprofitnim organizacijama i društvu u cjelini te sudjeluju u volonterskim programima pridonoseći zajedničkim vrijednostima. Upravo volonteri su oni koji mogu razgovarati s pacijentom o bilo kojoj temi jer nemaju profesionalne obveze koje bi im odvrćale pažnju, već se mogu posvetiti osobi, koja često treba samo razgovor. Važan dio rada volontera je i omogućavanje obitelji da odvoje vrijeme za sebe i odmore se od brige za bolesnoga člana obitelji[6].

2. Hospitalizacija djeteta

Odlazak u bolnicu označava promjenu svakodnevnog života i praćena je neugodnim emocionalnim stanjima zbog odvajanja djeteta od poznate sredine, ali i same bolesti i straha od medicinskih postupaka i samog ishoda liječenja. Hospitalizacija djeteta dijeli se na planiranu i neplaniranu. Razlozi zbog kojih je potrebna hospitalizacija djeteta mogu biti zdravstveni, odnosno zbog bolesti koja sa sobom zahtjeva kompletnu dijagnozu, obradu i liječenje. Razlozi mogu biti i socijalni zbog loših socijalnih prilika u obitelji kao što su nezaposlenost, siromaštvo ili određena ovisnost roditelja[7].

Postoje neke radnje kojima se može smanjiti stres i izbjeći krize tijekom hospitalizacije. Pozitivan učinak se postiže uključivanjem obitelji u hospitalizaciju, te pred hospitalizacijski edukacijski program koji uključuje upoznavanje roditelja s aktivnostima na dan hospitalizacije, provedbom dijagnostičkih metoda, te planiranjem otpusta. Također bi se trebalo procijeniti razina znanja kod obitelji, struktura i vještina komunikacije. Važna je reakcija roditelja na bolest djeteta te edukacija braće i sestara. Hospitalizacijom djeteta i roditelji doživljavaju brojne emocionalne promjene i kod njih se javljaju određene potrebe. Potrebe roditelja su: dobivanje informacija o stanju djeteta i ishodima liječenja, prisutnost medicinske sestre uvijek uz dijete, dobivanje informacija telefonom, pojašnjenje funkcije određenih aparata i ukazivanje na postojanje nade [7].

2.1. Priprema djeteta na hospitalizaciju

Priprema djeteta na hospitalizaciju ovisi o njegovoj dobi i fazi razvoja. Priprema se sastoji od upoznavanja s hospitalizacijom, procedurama i suradnjom povezanom sa spremnošću na suradnju. Postoji određeno vrijeme kada se djetetu obznanjuje da će boraviti u bolnici. Kod male djece se hospitalizacija obznanjuje 1-3 dana prije same hospitalizacije, školskoj djeci tjedan dana prije, a adolescentima čim se potreba pojavi[7,8].

Određeno vrijeme koje dijete provede u bolnici kod njega izaziva način reagiranja na promjene. Prvo je razdoblje protesta gdje dijete plače, vrišti za majkom i odbija pažnju druge osobe. Ta faza traje prvih nekoliko dana. Zatim slijedi razdoblje očaja gdje dijete više ne plače, ali je neaktivno i apatično. Treće je razdoblje prividne prilagodbe gdje dijete pokazuje interes za okolinu, ali odbija majku jer nije udovoljila njegovim potrebama. Nakon dužeg boravka u bolnici mogu se javiti određene posljedice kod djeteta. Zajednički naziv za psihičke i tjelesne poremećaje uzrokovane boravkom u bolnici ili drugoj ustanovi je hospitalizam. Osnovni uzrok

pojave hospitalizma su nezadovoljene emocionalne potrebe djeteta, nedostatak emocionalne topline, obiteljske sredine i sigurnosti. Da bi se spriječila pojava hospitalizma kod djece potrebno je educirati zdravstveno osoblje, pripremiti djecu i roditelje na boravak u bolnici, osigurati prisutnost roditelja, prilagoditi komunikaciju sposobnostima i potrebama djece te prilagoditi prostor djetetu [8].

2.2. Povijest hospitalizacije djece

Prve zdravstvene ustanove za bolesnu djecu bila su nahodišta, iako su nahodišta prvenstveno bila namijenjena za prihvaćanje i zbrinjavanje napuštene djece. Prvo nahodište je otvoreno 785. godine u Milanu, a osnivač je nadbiskup Dateo. Tijekom postojanja nahodišta pokazalo se da oni nemaju veze s medicinom. S vremenom se pokazalo da su uvjeti u nahodištima bili vrlo teški i da je u njima bila velika smrtnost djece[9].

Zbog brojnih čedomorstava Papa Inocent III ustanovio je 1198. godine u Rimu nahodište u bolnici Ospedale di San Spirito. Zbog blizine i utjecaja Italije nahodišta se otvaraju i u Republici Hrvatskoj. Prvo nahodište osnovano je u Zadru oko 1409. godine. Bilo je puno napuštene djece i bila je teška situacija u samim nahodištima gdje je boravilo previše djece. Iako se o nahodištima brinula Crkva i svećenici, ponekad bi djecu davali seljacima uz novčanu nagradu, jer se sama nahodišta nisu bila u mogućnosti brinuti o njima. U nahodištima je uvijek vladalo siromaštvo, a siromaštvo i smrtnost su uvijek povezani. Iznimka je bio Dubrovnik za vrijeme postojanja Republike gdje se stanje jako popravilo 1827. godine, skoro 400 godina nakon osnivanja prvog nahodišta u Dubrovniku 09.02.1432. U to vrijeme se spajaju rodilište, nahodište i primaljska škola[10].

Bolnice i sirotišta su i dalje bila poistovječena. Do promjene dolazi prije 200 godina, od kada je 1802. godine u Parizu osnovana prva dječja bolnica u svijetu "L'hospitaldesenfantsmalades". Ubrzo nakon osnivanja ove prve bolnice dolazi do formiranja dječje bolnice Sv. Ane u Beču, 1848 godine „Guy'shospital“ u Londonu, 1852 godine „Hospital for SickChildren“ u Londonu. Kasnije se otvara sve više dječjih odjela no i dalje je naglašena socijalna crta, tako da su se sve do 20 stoljeća u bolnicama pretežno liječila bolesna siromašna djeca[11].

U našoj zemlji prva, dječja ustanova –Kindersanatorium- osnovana je 1897. godine u Opatiji, prvi dječji odjel 1904. u Zagrebu, u Bolnici Milosrdnih sestara. Osnovao ga je dr. Radovan pl. Marković, naš prvi educirani pedijatar. Na početku 20.-og stoljeća vladalo je siromaštvo i društvo nije bilo dovoljno educirano o bolestima i brigom za zdravlje i zbog toga je zdravstveno stanje djece bilo na izrazito niskoj razini. Godine 1908. organizirana je izvanbolnička

zdravstvena zaštita - prvi dječji ambulatorij. 1923. godine osnovana je Klinika za pedijatriju na Medicinskom fakultetu u Zagrebu[12].

2.3. Utjecaj bolničkog liječenja na dijete

Važno je naglasiti da do velike promjene dolazi u 20.-om stoljeću - stoljeće djeteta. Svako dijete se rađa s temeljnim slobodama i pravima koje pripadaju svim ljudskim bićima. Deklaracija o pravima djeteta je međunarodni dokument koji je usvojen 1959. godine. To je prvi dokument o zaštiti prava djece. Godine 1989. objavljuje se najznačajniji dokument u vezi prava djeteta, a to je Konvencija o pravima djeteta. Pobuđeni nekom novom svijesću počinju se održavati mnogi stručni i javni skupovi. U svemu tome se osmišljavaju akcije, koje su potaknule da je europski parlament 1986. godine donio Povelju o pravima djece u bolnici. Povelja sadrži popis prava koja se odnose na svu djecu za vrijeme njihovog boravka u bolnici, kao i prije i nakon hospitalizacije[12,13].

Zbog svih tih promjena znatno se poboljšava boravak djeteta u bolnici, ali moramo naglasiti da se i danas mogu prepoznati brojni neprimjereni postupci koji se događaju na dječjim odjelima. Odvajanje djeteta od roditelja, nepovoljna atmosfera u bolnici koja djeluje na dijete, uskraćivanje sredstava protiv boli, ne davanje djeci i roditeljima informacije o bolesti i načinu izvođenja postupaka, neprimjereni uporaba bolnih dijagnostičkih i terapijskih postupaka samo su neke od problema s kojima se moraju suočavati djeca i roditelji u našim bolničkim sustavima[11].

U nastavku je navedena lista o pravima djeteta u bolnici

(preuzeto: Britansko udruženje za dobrobit djece u bolnici; Lista je uključena u sklopu Europskog parlamenta na zasjedanju u Strasbourgu, svibnja 1998. godine)

1. Djeca trebaju biti primljena na liječenje u bolnicu ako briga za bolesno dijete ne može biti provedena u njegovoj obiteljskoj sredini.
2. Hospitalizirana djeca imaju pravo da su uz njih njihovi roditelji, kad god je to u interesu djece. Zato je potrebno osigurati roditeljima mogućnost zajedničkog bivanja s djecom u bolnici, pomagati im i poticati ih da ostanu kod djece kako bi mogli sudjelovati u njezi djeteta, moraju biti odgovarajuće informirani o djelatnosti dječjeg odjela, a zdravstveni radnici moraju poticati brigu za njihovu djecu.

3. Djeca i/ili njihovi roditelji moraju imati pravo suodlučivanja o medicinskim zahvatima. Svako dijete treba osigurati od nepotrebnih pretraga, kirurških zahvata, te drugih radnji koje mogu prouzročiti osjećaj tjelesne ili psihičke neugode.
4. Djeca se moraju tretirati s osjećajem poštovanja njihove ličnosti.
5. O djeci mora voditi brigu adekvatno osposobljenoosoblje koji je upoznato kako s tjelesnim, tako i s duševnim potrebama djece različite starosti.
6. Djetetu u bolnici treba osigurati mogućnost upotrebe vlastite odjeće i drugih osobnih predmeta.
7. Liječenje djece treba se odvijati na dječjim odjelima na kojima su djeca jednake dobne skupine.
8. Djecu treba liječiti u sredini (okolini) koja je tako opremljena da može zadovoljiti potrebe djeteta i koja odgovara standardu sigurnosti i nadzora.
9. Djeca moraju imati mogućnost za igru, relaksaciju i učenje, prilagođeno starosti i zdravstvenom stanju [14].

Hospitalizacija djeteta ima za krajnji cilj izliječenje same bolesti, međutim sama hospitalizacija ima negativan utjecaj na dijete i njegovu osobnost. Već sama bolest donosi mnoge promjene u djetetov mladi život i ako tome pridodamo odvajanje djeteta od obitelji i poznatog doma smještajem u nepoznatu okolinu s nepoznatim ljudima dobivamo jako veliku promjenu koja može obilježiti djetetov daljnji život. Bolesno dijete jače nego odrasla osoba doživljava te promjene i ima jače izražene osjećaje straha i tjeskobe. Ono postaje bespomoćno i sa strahom se prepušta raznim dijagnostičkim postupcima ne znajući da je to za njegovo dobro [15].

Svako dijete ima svoj način suočavanja s bolešću, a to ovisi o djetetovoj dobi, osobnosti, samom dijagnozom i vrstom bolesti, odnosima i komunikacijom u obitelji i način ponašanja i komunikacija samog medicinskog osoblja s djetetom. U svemu tome važno je naglasiti odnos i komunikaciju medicinskog osoblja prema djetetu, posebno medicinske sestre koja najviše boravi uz dijete [16].

Kao što je navedeno cilj hospitalizacije je izliječenje same bolesti, ali još važniji je put kojim se taj cilj postiže. U ovom slučaju temelj humanizacije bolničkog liječenja djeteta je individualni pristup, podrška i uključivanje roditelja u liječenje i njegu te im omogućavati što dulji boravak uz dijete. Treba djetetu ponuditi zabavan sadržaj, igre, smijeh da što prije zaboravi negativne utjecaje hospitalizacije. Samo arhitektonsko oblikovanje također ima važan zadatak da vrijeme provedeno u bolnici učini manje depresivnim i to na način da se sobe oboje vedrim bojama,

zidove ukrasiti veselim crtežima i svaki odjel opremiti s igraonicama s raznim motivirajućim sadržajem i igračkama[2].

Jedan od važnih čimbenika koji može pozitivno i motivirajuće utjecati na promjenu ponašanja hospitaliziranog djeteta je igra. Igra je slobodna, spontana, kompleksna aktivnost kroz koju dijete najlakše izražava svoje emocije, kao i svoje potrebe i u ovom slučaju najvažnije poteškoće. Kroz slobodnu igru možemo lakše doprijeti do strahova i potreba djeteta te mu na takav način pomoći. Iako odraslim ljudima igra izgleda kao zabava, za dijete ima važno pozitivno značenje zbog toga što dječja igra ne proizlazi iz vanjskog poticaja već iz djetetove unutrašnje motivacije. Kroz igru djeca pokušavaju shvatiti stvarni smisao svijeta. Metodom pokušaja i pogrešaka svladavaju teškoće, imaju bolju koordinaciju mišića i kroz igru razvijaju svoju znatiželju. Hospitalizirana djeca jednako uživaju u igri kao i zdrava. Nadalje, hospitaliziranoj djeci je kroz igru lakše objasniti neke stvari koje se tiču njihovog boravka na odjelu, što se od njih traži i kako mogu ublažiti i prevladati svoje strahove. Također im se kroz igru može odvući pažnja. Medicinsko osoblje se kroz igru može dodatno približiti i lakše komunicirati sa svojim malim pacijentima. Moguće je uspostaviti bliski odnos i od djeteta zadobiti povjerenje koje puno znači i olakšava daljnje liječenje[17].

Uloga medicinske sestre predstavlja ključnu ulogu u pripremi djeteta i roditelja za boravak u bolnici. Da bi se postigao taj cilj, medicinske sestre moraju biti dobro educirane. Prije svega trebaju dobro poznavati faze prilagodbe djeteta na hospitalizaciju, koje su reakcije te način suočavanja sa stresom ovisno o dobi djeteta. Posebna pažnja se posvećuje osjetljivoj djeci, a to su jedinci i mlađa djeca, traumatizirana djeca, djeca koja inače loše reagiraju na promjene i nepoznate osobe [18].

Zadaci medicinske sestre na dječjem odjelu su: djetetu olakšati boravak u bolnici, komunikacija i individualni pristup svakom djetetu, provoditi psihološku pripremu djeteta, pružati informacije o medicinskim postupcima i načinu izvođenja, tehnike odvratanje pažnje, igra s vršnjacima [19].

3. Volonterski rad

3.1. Pojam volonterstva i volontiranja

Riječ volonter dolazi iz francuske riječi „*volontare*“ i ona označava osobu koja je spremna besplatno obavljati neku službu. Znači, volontirati znači besplatno služiti. Iako je u svijetu značenje volontera i volontiranja objašnjeno na različite načine, možemo definirati volontiranje kao besplatno, slobodno i dobrovoljno djelovanje koje se može javiti u različitim oblicima. [20]. Otkad postoji čovječanstvo postoji i volontiranje. Čovjek kao društveno biće ima potrebu za empatijom, pravednošću i međusobnim pomaganjem. Volonterstvo se može pronaći u svakoj kulturi i slobodno možemo reći da je sastavni dio nje. U zapadnoj regiji je na volontiranje imala utjecaj Crkva koja je naglašavala važnost "pomaganje bližnjemu svome". Također se kroz povijest spominju svećenički redovi, misionarske akcije te redovi časnih sestara koji su se zalagali za pomoć potrebitima i koji su obavljali dobrotvoran rad [21].

Organizatori prve grupe volontera smatraju se pacifisti Pierre Ceresole i Hubert Parris koji su 1920. godine organizirali prvu grupu međunarodnih volontera za pomoć pri obnovi sela Esne u Francuskoj koje je razrušeno u prvom svjetskom ratu. Najstarije volonterske organizacije koje djeluju i danas su: "Service Civil International" – osnovana 1920. godine (Pierre Ceresole), "Youth Action for Piece" osnovana oko 1923. godine (Etienne Bach) i "Union of International Associations" – osnovana 1907. godine (Henri LaFontaine)[22].

Volontiranje na mnoge načine može pozitivno djelovati na razumijevanje društva. Također pomaže i u spoznaji i samospoznaji svijeta oko sebe te nas uči kako komunicirati i surađivati s drugima bez želje da se stvara hijerarhija i bez uplitanja u tuđi život osim u obliku pomoći. Volontiranjem se mogu naučiti različite vještine koje mogu u budućnosti biti od velikog značaja, ali osim toga se mogu steći dobre preporuke za kasniji posao. Volontiranje u čovjeku pobuđuje osjećaj zadovoljstva i ugone kao i pronalazak novih prijatelja[23].

3.2. Zakon o volontiranju

Iako je volontiranje dobrovoljan i neplaćen rad i smatra se osobnim darom za zajednicu, u nekim zemljama se volonteri mogu iskoristiti kao jeftina radna snaga. Naime, u mnogim zemljama središnje i istočne Europe volontiranje nije prihvaćeno kao dio kulture, pa je djelovanje volontera na tim prostorima znatno otežano. S druge pak strane u Njemačkoj i Ujedinjenom Kraljevstvu volonteri su zaštićeni i uključeni u razne zakone[23].

Kada se općenito gleda, nema određenog zakona za volonterstvo. Svaka država ima određene zakone koji se odnose na volontere i njihov rad. U Republici Hrvatskoj je hrvatski sabor u svibnju 2007. godine usvojio Zakon o volonterstvu. Naime, pokazalo se dobrim zaštititi volontere i njihov rad zakonom, jer su se njihove usluge počele iskorištavati. Zakonom su volonteri postali sigurniji u svom radu i počeli su se bolje promovirati. Zakon o volonterstvu reguliraju se prava i obveze volontera te na taj način smanjuje njihova zlouporaba. Također se na taj način omogućava širenje i sigurnost volonterskih udruga. Zakon se isključivo odnosi na organizirano volontiranje koje se provodi na način koji je predviđen samim Zakonom. U zakonu volontiranja je definiran pojam volontera, objašnjeno je koje se situacije smatraju volontiranjem. Navedena su temeljna načela volontiranja. Definirano je tko sve može biti volonter i na koji način se mogu organizirati akcije volontiranja. Volonteri s organizacijom volontiranja potpisuje ugovor kojim su definirana njegova prava i obveze[24].

3.3. Usporedba Hrvatske sa zemljama EU

Pretražujući podatke o volontiranju naišlo se na studiju koju je za Izvršnu agenciju za obrazovanje, audiovizualnu politiku i kulturu (EACEA) vodila Opća uprava za obrazovanje i kulturu (DG EAC) Europske komisije. Analizom nacionalnih ispitivanja i izvješća o volonterstvu ukazuje nam na to da u EU postoji oko 92 do 94 milijuna odraslih osoba uključenih u volontersko djelovanje. To nadalje ukazuje da je oko 22% do 23% Europljana starijih od petnaest godina uključeno u volonterski rad. Postoje značajne razlike među zemljama EU-a. Neke zemlje imaju dugotrajnu tradiciju volontiranja i razvijene volonterske sektore, kod drugih je taj sektor tek u začetku ili je slabo razvijen. Vrlo visoka razina volonterstva je u Austriji, Nizozemskoj, Švedskoj i Ujedinjenom Kraljevstvu. U tim je zemljama preko 40% odraslih osoba uključeno u obavljanje volonterskih aktivnosti. Visoka razina volonterstva je Danskoj, Finskoj, Njemačkoj i Luksemburgu gdje je 30%-39% odraslih uključeno u volontiranje. Srednju visoku razinu nalazimo u Estoniji, Francuskoj i Latviji gdje se volonterstvom bavi 20%-29% odraslih osoba. Relativno nisku u Belgiji, Cipru, Češkoj Republici, Irskoj, Malti, Poljskoj, Portugalu, Slovačkoj, Rumunjskoj, Sloveniji i Španjolskoj gdje postotak iznosi 10%-19%, a niska razina aktivnosti je u Bugarskoj, Grčkoj, Italiji i Litvi gdje je u volonterske aktivnosti uključeno manje od 10% odraslih osoba[25].

Prema statističkim podacima koje je provelo Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku RH, podaci o volontiranju za 2019. godinu pokazuju nam da se u 2019. godini povećao broj zaprimljenih izvještaja o volontiranju za 0.3%, broj prijavljenih volontera bio je za

3% veći nego u 2018. godini. Broj zaprimljenih izvještaja o organiziranom volontiranju iznosio je 1502, a broj volontera/ki iznosio je 64280[26].

Činjenica je da Republika Hrvatska u pogledu razvoja volonterstva dosta kasni za ostatkom Europe. Ali je ipak u zadnjih par godina vidljiv napredak volonterstva u Hrvatskoj. Trebalo bi sačekati još neko vrijeme da se pojam o volontiranju utka u svijet građana i samo društvo. Nažalost većina ljudi svijet gleda kroz materijalna dobra, pa je dobrotvoran rad još nekima nepoznanica. U svemu tome postoji mala grupica ljudi koja ima svijest i koji daju sebe i svoje slobodno vrijeme za poboljšanje društvenog stanja. To su prije svega volonteri [27].

4. "Dječji bolnički odjeli - prijatelji djece"

Kako se kroz povijest društvo razvijalo, poboljšavali su se društveni odnosi i međusobna empatija. Od povijesti kada se skrb o djeci svodila samo na minimalno preživljavanje, u današnje vrijeme se taj odnos znatno promijenio i djeca imaju mnogo humaniji i prisniji odgoj i posvećuje im se više pažnje. [5].

Usprkos humanizaciji društva, nažalost i u današnje vrijeme se u bolnicama može vidjeti neprimjereno ponašanje medicinskog osoblja prema pacijentima na dječjim odjelima. Otkrićem novih saznanja u medicini pozornost se posvećuje na liječenje tijela i bolesti, a pritom se zaboravlja kako učinci liječenja djeluju na djetetove emocije i da mogu ostaviti trajne posljedice na daljnji djetetov pogled na svijet. Zbog takve situacije savez društava "Naša djeca" Hrvatske na svojoj skupštini 1997. godine daje ponovni poticaj za programirani pristup bolničkog liječenja djece. Pokrenut je program u Republici Hrvatskoj koji se temeljio na svjetskim trendovima za umanjivanje posljedica hospitalizacije djece. Prilagođen je trenutnim uvjetima i mogućnostima u zemlji, te dopunjen idejama i smjernicama članova društava "Naša djeca". Program je formiran pod nazivom "Za osmijeh djeteta u bolnici", a cilj programa je promicanje i primjena humanizacije bolničkog liječenja djece. Bolnice moraju ispunjavati 12 zahtjeva koji program sadrži da bi postigle prestižni naslov "Dječji bolnički odjel-prijatelj djeteta"[28].

U nastavku su navedeni kriteriji koje bolnice trebaju zadovoljiti da bi dobile naslov "Dječji bolnički odjel-prijatelj djeteta". (preuzeto: <https://www.vasezdravlje.com/djecje-zdravlje/za-osmijeh-djeteta-u-bolnici>)

1. Izrada i objava godišnjeg plana o sudjelovanju u ovoj akciji
2. Prihvat djeteta u bolnicu samo kada je to za dijete najbolje rješenje
3. Maksimalno smanjivanje boravka djeteta u bolnici
4. Holistički pristup liječnika bolesnom djetetu
5. Sestrinska skrb o bolesnom djetetu-dopunska edukacija medicinskih sestara
6. Primjena suvremenih medicinskih standarda za boravak djeteta u bolnici
7. Pristup svakom djetetu kao pojedincu s njegovim vlastitim potrebama
8. Omogućiti svakodnevni posjet roditelja bolesnom djetetu
9. Sudjelovanje roditelja u njezi i liječenju djeteta
10. Pedagoški i kulturno-zabavni sadržaj za djecu u bolnici
11. Igra i aktivnosti koje djeca sama odaberu i u njima sudjeluju
12. Oplemenjivanje i funkcionalnost bolničkog ambijenta

5. Istraživanje o poznavanju volontiranja na dječjim odjelima u populaciji

U današnje suvremeno doba, mnogo se pažnje posvećuje potrebama djeteta u bolnici. Osim što se gleda da se što prije izlijeći bolest i postigne cilj ozdravljenja djeteta, velika je pažnja posvećena djetetovim emocijama za vrijeme hospitalizacije. Poznato je boravak u bolnici može na djetetu ostaviti trajne negativne posljedice, pa se volonteri na dječjim odjelima pobrinu da dijete iz bolnice ponese kući i pozitivne događaje. Svojim prisustvom volonteri pomažu medicinskom osoblju i roditeljima u brizi i razonodi za dijete. Osmjehom i igrom nastoje djetetu bolničke dane učiniti bezbrižnima i ostaviti ih u dobrom sjećanju.

5.1. Cilj istraživanja

Kako bi se provjerila informiranost sudionika o volontiranju, hospitalizaciji djece i njihovoj međusobnoj povezanosti korišten je anketni upitnik. Anketom su se trebali prikupiti podaci sudionika pomoću kojih se mogu interpretirati podaci o općim karakteristikama sudionika kao što su dob, spol i zanimanje. Također su se prikupili podaci o poznavanju volonterstva na dječjim odjelima, boravak na istim te zainteresiranost za volontiranjem.

5.2. Uzorak ispitivanja

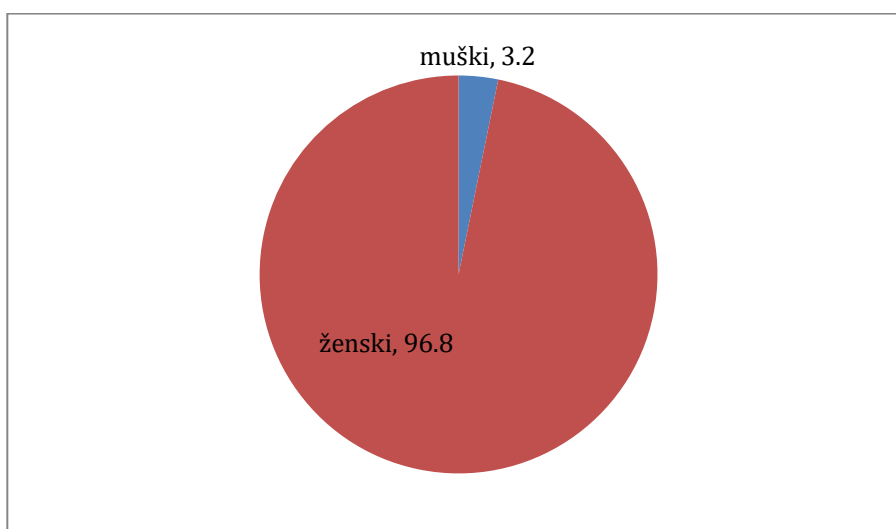
Uzorak ispitivanja čini 280 sudionika, od tog broja 271 (96,8%) sudionika odnosi se na žene, a ostatak odnosno 9 (3,2%) na muškarce. Ispitivanje je provedeno na području cijele Republike Hrvatske. Na temelju dobivenih podataka zaključuje se da 97 (34,6%) sudionika ima između 26 i 33 godine, 82 (29,3%) između 34 i 40 godina. Malo manji broj, njih 59 (21,1%) je najmlađe između 18 i 25 godina, a najmanji broj sudionika 42 (15%) ima 41 godinu ili više. Iz svega navedenog zaključak je da skoro cijeli uzorak čini žensko stanovništvo, srednje životne dobi.

5.3. Metodologija i način prikupljanja podataka

Razdoblje prikupljanja podataka bilo je od 21.7. do 22. 7. 2020. godine. Instrument istraživanja koji je korišten bio je anketni upitnik. Anketa je korištena u elektroničnom obliku, a dijeljena je preko društvene mreže "Facebook". Anketa se sastojala od 17 pitanja, kratkih odgovora, a na njih je odgovorilo 280 sudionika. Stranica na kojoj je dostupan anketni upitnik je <https://docs.google.com/.../1WsOgwaUyLejcGol02vnKmiG.../edit>.

5.4. Rezultati istraživanja

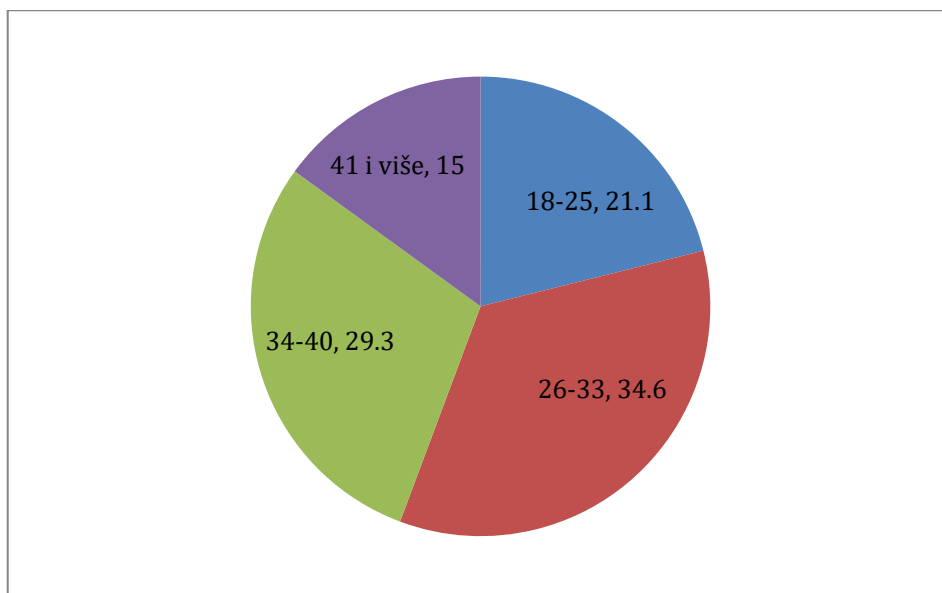
Prva četiri pitanja odnosila su se na socio - demografske podatke sudionika. Anketni upitnik je ispunilo 280 sudionika. Od tog broja velika većina sudionika je bilo ženskog spola, i to njih 271 (96,8%). Ostatak sudionika ispunili si muškarci, njih 9 (3,2%).



Graf 5.4.1. Prikaz broja sudionika prema spolu

Izvor: autor M.K.

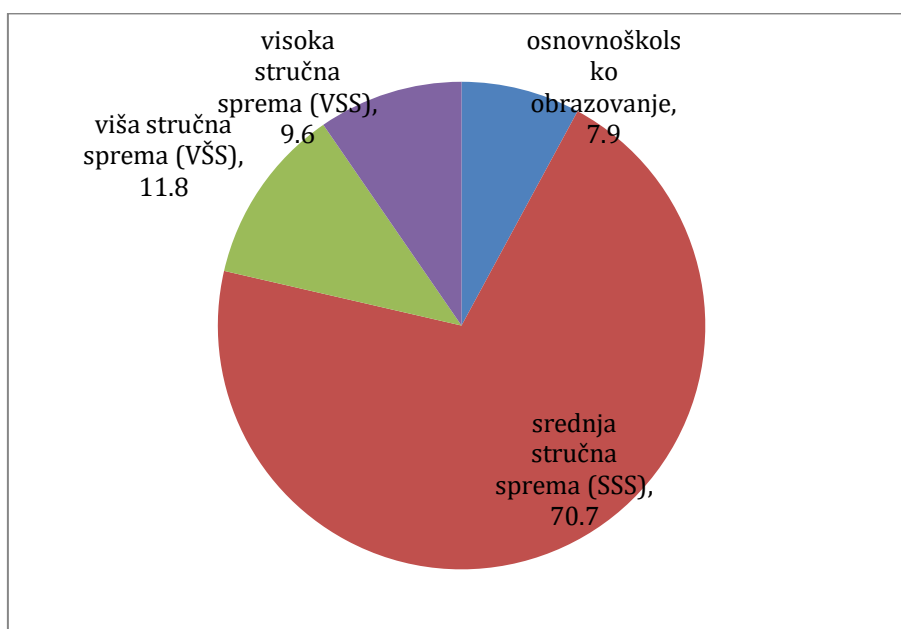
Od ukupnog broja sudionika, raspon godina između 26 i 33 ima 97 (34,6%) sudionika, 82 (29,3%) ima između 34 i 40 godina. Anketu je ispunilo 59 (21,1%) sudionika između 18 i 25 godina, a najmanji broj sudionika koji je ispunio anketu ima 41 godinu i više i to njih 42 (15%).



Graf 5.4.2. Dob sudionika

Izvor: autor M.K.

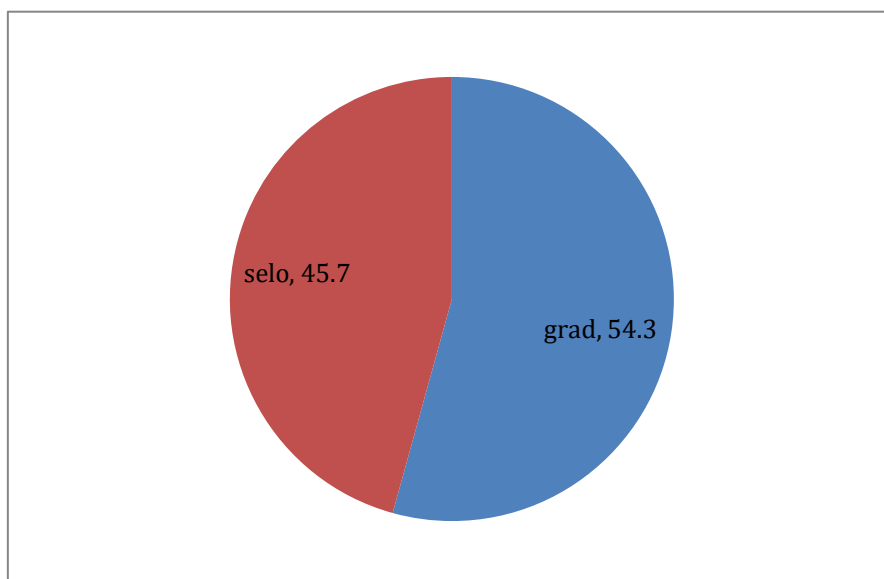
Nadalje, od 280 sudionika najviše njih ima završenu srednju stručnu spremu (SSS), njih 198 (70,7%). višu stručnu spremu (VŠS) ima 33 (11,8%) sudionika, a visoku stručnu spremu (VSS) je završilo 27 (9,6%) sudionika. Najmanji broj sudionika, njih 22 (7,9%) ima osnovnoškolsko obrazovanje.



Graf 5.4.3. Stupanj obrazovanja sudionika

Izvor: autor M.K.

Što se tiče mjesta stanovanja, u gradu živi 152 (54,3%) sudionika, a na selu 128 (45,7%) sudionika. Malo više od polovice sudionika živi u gradskom dijelu Republike Hrvatske.

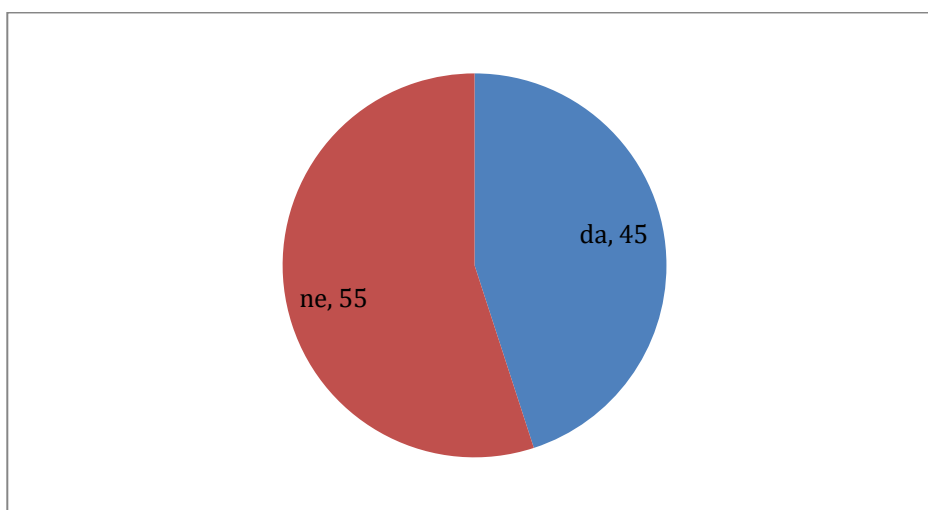


Graf 5.4.4. Prikaz mjesta stanovanja sudionika

Izvor: autor M.K.

Nakon sociodemografskih podataka slijede pitanja o volonterima i vlastitim iskustvom kod susreta s njima. Nadalje, sudionici su mogli navesti vlastito iskustvo u volontiranju, te dati svoj dojam da li je volontiranje na dječjim odjelima od visoke važnosti za dijete.

Na pitanje "Da li ste se do sada susreli s volonterima?" raspon odgovora je sljedeći: 126 (45%) sudionika je odgovorilo potvrdno, a 154 (55%) sudionika je odgovorilo da se do sada nije imalo prilike sresti s volonterima.



Graf 5.4.5. Susret sudionika s volonterima

Izvor: autor M.K.

Kako bi se vidjelo na kojim se mjestima susret s volonterima dogodio, sudionici koji su na prošlo pitanje odgovorili potvrdno, naveli su mjesto. Pitanje je bilo napisati kratak odgovor. Od ukupno 280 sudionika, njih 126 je odgovorilo da je doživjelo susret s volonterima. Najčešći odgovor je bio bolnica sa 65 sudionika. Zatim u raznim udrugama imalo je susret s volonterima 10 sudionika ankete, a njih 17 u Crvenom križu. U udruzi spas je susret imalo 5 sudionika ankete, 4 sudionika imalo je susret s volonterima u raznim trgovinama. Po 3 sudionika imalo je susret u gradu Zagrebu i na izborima ili različitim manifestacijama. Po 1 sudionik navodi da se susret dogodio u blizini radnog mjesta ili na konferencijama, zatim na Zagreb film festivalu ili u dječjoj kući Borovje.

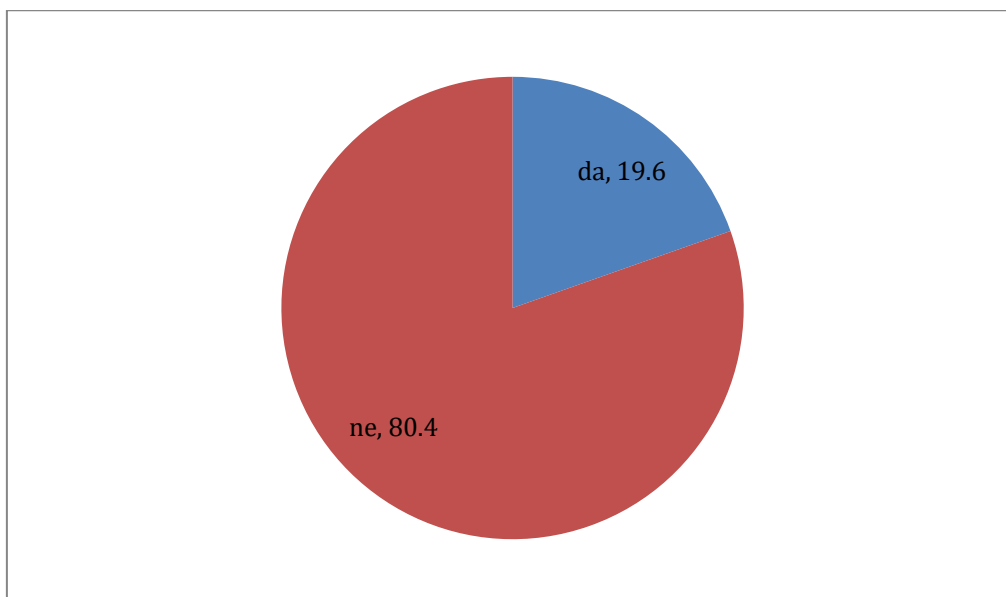
Gdje ste se susreli s volonterima?

Bolnica	65 sudionika
Crveni križ	17 sudionika
Caritas	9 sudionika
Razne udruge	10 sudionika
U Zagrebu	3 sudionika
Na izborima i različitim manifestacijama	3 sudionika
U blizini radnog mjesta	1 sudionik
Konferencije	1 sudionik
Udruga Spas	5 sudionika
Dječja kuća Borovje	1 sudionik
Zagreb film festival	1 sudionik
Trgovina	4 sudionika
Škola i vrtići	6 sudionika

Tablica 5.4.1. Mjesta susreta sudionika s volonterima

Izvor: autor M.K.

Nakon toga, željeli smo saznati da li su sudionici ikad volontirali. Od ukupnog broja sudionika koji iznosi 280, njih 225 (80,4%) nije sudjelovalo u volontiranju. Njih 55 (19,6%) je sudjelovalo u volontiranju.



Graf 5.4.6. Postotak sudionika koji su sudjelovali u volontiranju

Izvor: autor M.K.

Nakon što su sudionici na pitanje "Da li ste ikada volontirali?" odgovorili potvrdno, imali su prilike na sljedeće pitanje navesti mjesto na kojem su imali prilike volontirati. Od 280 sudionika, njih 55 (20%) sudionika je imalo prilike volontirati. Najviše sudionika, njih 11 volontiralo je u raznim udrugama, 10 sudionika je navelo da je volontiralo u Crvenom križu. U udrugama za pomoć životinjama je sudjelovalo 5 sudionika ankete, po 4 u bolnicama, domovima za starije i nemoćne osobe, na fakultetu i raznim udrugama za pomoć djeci. U vrtiću je volontiralo 3 sudionika, a u Gong-u i knjižnici po 2 sudionika. Po jedan sudionik ankete je naveo da je volontirao na konferencijama, rehabilitacijskom centru, dječjoj kući Borovje, festivalu jednakih mogućnosti, Studiju smjeha i u župi.

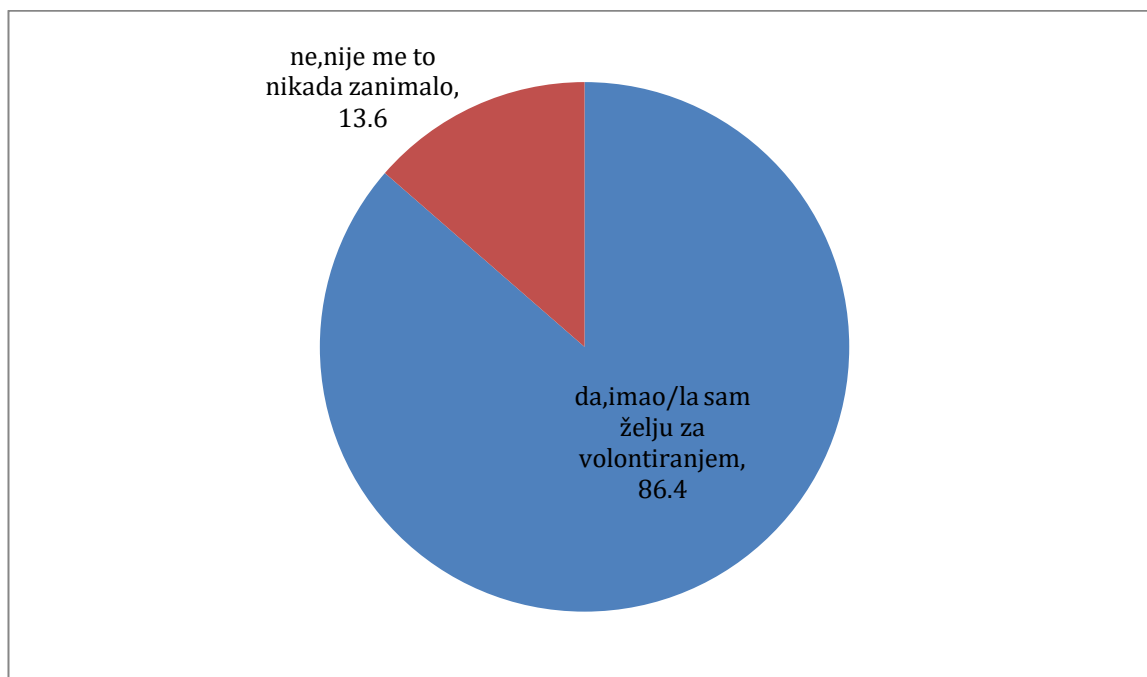
Gdje ste volontirali?	
Razne udruge	11 sudionika
Bolnica	4 sudionika
Crveni križ	10 sudionika
Konferencije	1 sudionik
Rehabilitacijski centar	1 sudionik
U vrtiću	3 sudionika
Dom za starije i nemoćne osobe	4 sudionika
Dječja kuća Borovje	1 sudionik
Na fakultetu	4 sudionika
Festival jednakih mogućnosti	1 sudionik

Gong	2 sudionika
U udrugama za pomoć djeci	4 sudionika
Studio smijeha	1 sudionik
U knjižnici	2 sudionika
Udruge za pomoć životinjama	5 sudionika
U župi	1 sudionik

Tablica 5.4.2. Mjesta volontiranja sudionika ankete

Izvor: autor M.K.

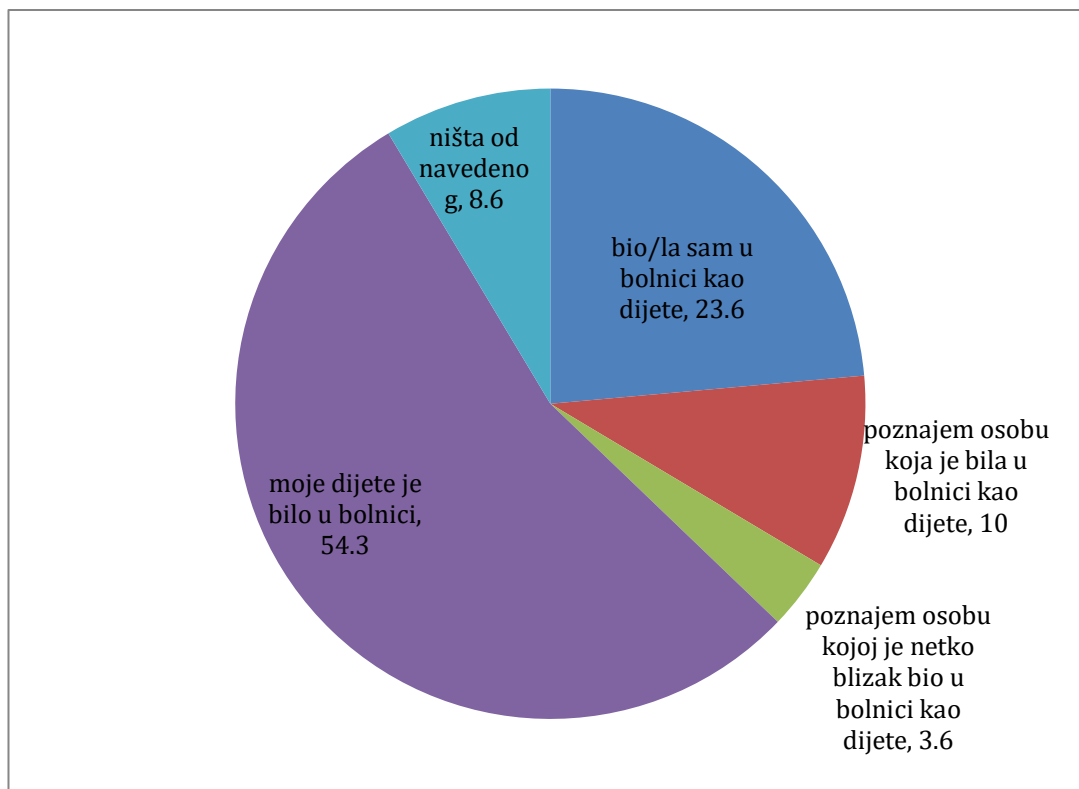
Na pitanje "Da li ste imali ikada želju za volontiranjem, a do sad niste imali prilike?" 242 (86,4%) sudionika odgovorilo je da je imalo želju za volontiranjem, 38 (13,6%) sudionika volontiranje nije nikada zanimalo.



Graf 5.4.7. Zainteresiranost sudionika za volontiranjem

Izvor: autor M.K.

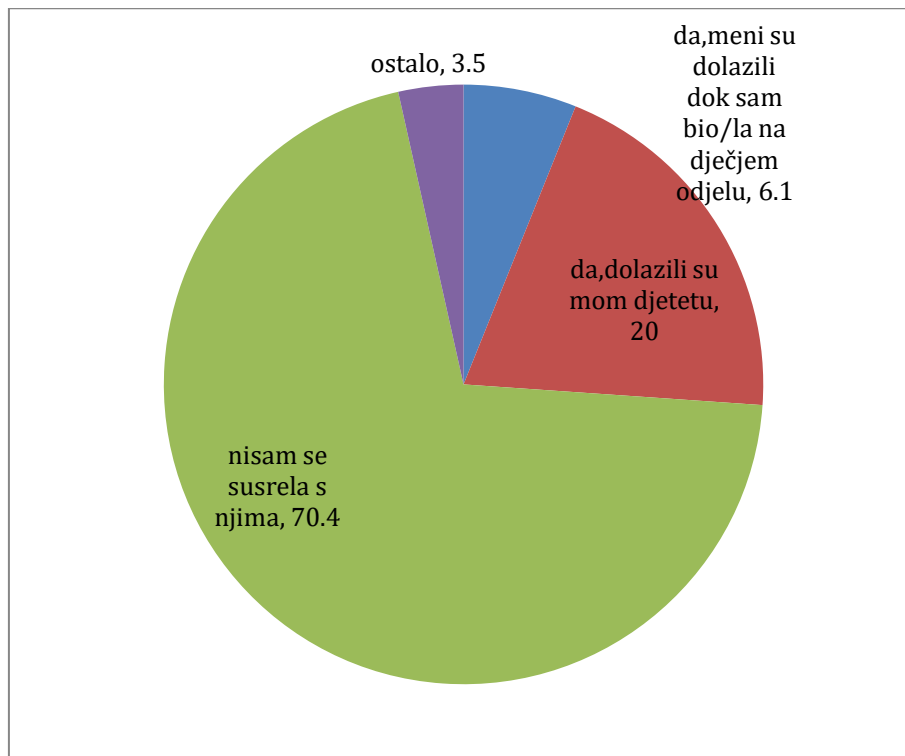
U nastavku anketnog upitnika slijede pitanja o iskustvu ispitanika s volonterima na dječjim odjelima i njihovi stavovi o tome. Pitanjem "Da li ste ikad bili ili poznajete nekog tko je bio na dječjem odjelu?" ispitala su se iskustva sudionika sa samom hospitalizacijom djeteta. Od 280 sudionika ankete, njih 152 (54,3%) je navelo da je njihovo dijete bilo u bolnici. U bolnici je bio/la kao dijete 66 (23,6%) sudionika, a 28 (10%) sudionika poznaje osobu koja je boravila na dječjem odjelu. Da poznaje osobu kojoj je netko blizak bio u bolnici navelo je 10 (3,6%) sudionika, a 24 (8,6%) sudionika je navelo da im ništa od navedenog nije poznato.



Graf 5.4.8. Poznavanje sudionika boravak na dječjem odjelu

Izvor; autor M.K.

Sljedeće pitanje nam govori koliko se sudionika susrelo s volonterima na dječjim odjelima. Rezultat je da je čak 197 (70,4%) sudionika navelo da se nije susrelo s volonterima, 56 (20%) je dalo odgovor da su njegovom djetetu dolazili volonteri za vrijeme hospitalizacije, a 17 (6,1%) je navelo da su njima dolazili volonteri dok su bili sami hospitalizirani kao djeca. U sklopu tog pitanja bio je ponuđen odgovor ostalo u kojem se mogao navesti kratak odgovor. Neki od odgovora koje su dobiveni su: susret s Crvenim nosevima, možda sam se susreo/la s njima, bio/la sam beba pa neznam, u moje vrijeme nije bilo volontera u bolnicama.



Graf 5.4.9. Susret s volonterima na dječjim odjelima

Izvor: autor M.K.

Odgovor na postavljeno pitanje "Kako je susret s volonterima utjecao na Vas?" je bio napisati vlastito mišljenje o susretu s volonterima. Od 280 sudionika, na ovo pitanje je odgovorilo 90 sudionika. Odgovori su uglavnom bili pozitivni i sudionici ankete su imali pozitivno iskustvo s susretom s volonterima. Koji su najčešći dojmovi sudionika nakon susreta s volonterima navedeno je u Tablici 5.4.3.

Kako je susret s volonterima utjecao na Vas?

Jako pozitivno

Klaunovi koji rasplesali i raspjevali cijeli odjel

Uljepšali su djetetu boravak u bolnici

Susret s volonterima se dogodio u rađaoni, u vrijeme poroda, zanimljivo iskustvo

Pozitivno iskustvo, skrenuli su mi pozornost s negativnih misli

Sreća, smijeh i veselje

Bile su tete pričalice, čitala je priču za laku noć

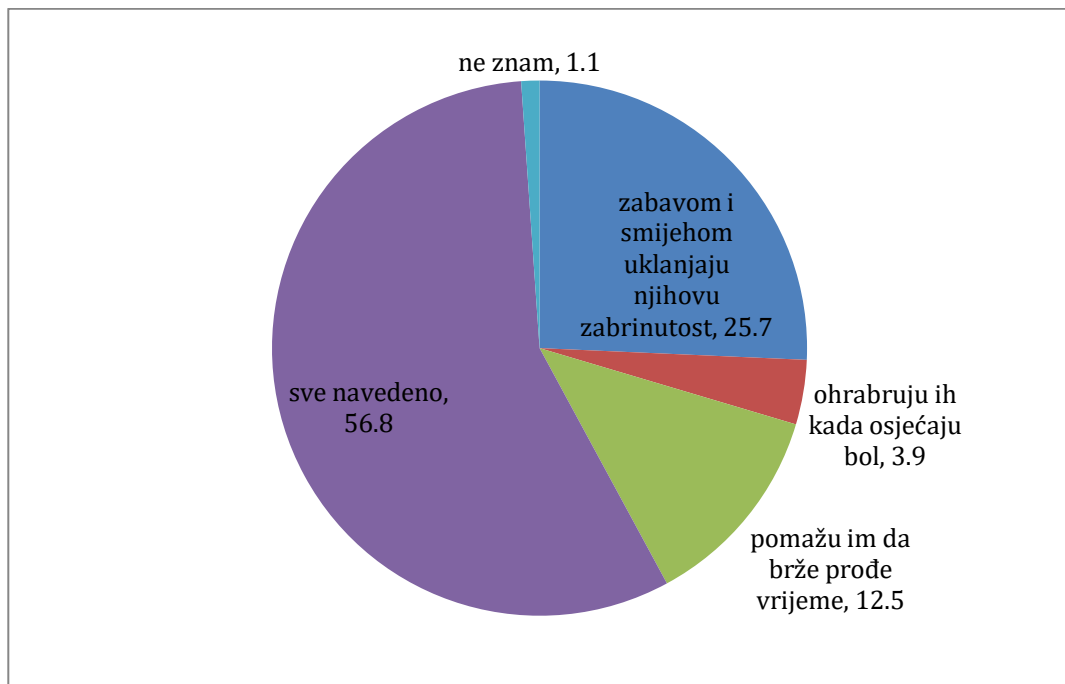
Pružili su mi veliku podršku kao roditelju

Divni, predivni ljudi koji rade sve da razvesele dječicu u tim tužnim sobama

Tablica 5.4.3. Dojmovi sudionika nakon susreta s volonterima

Izvor: autor M.K.

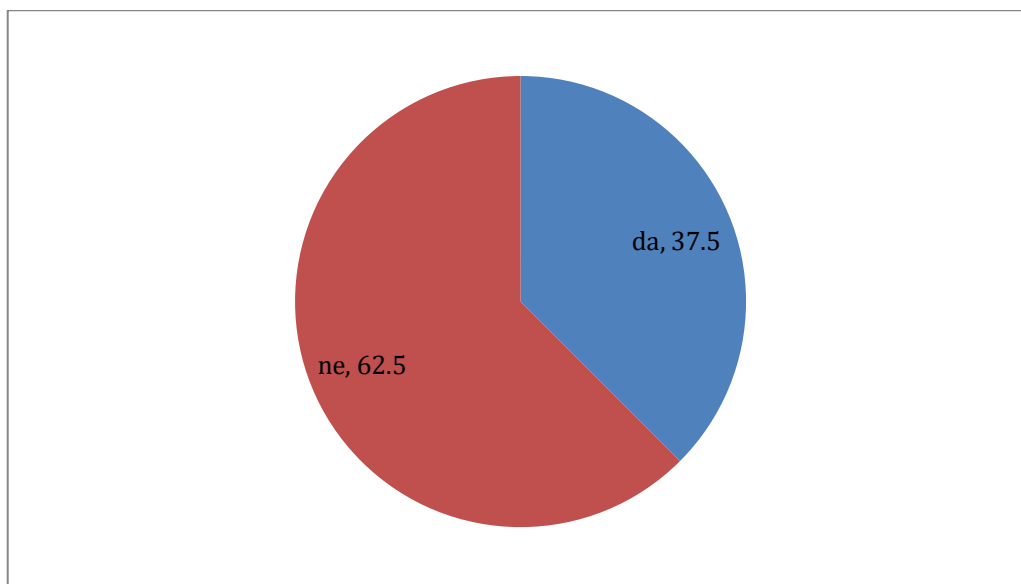
Na pitanje "Po Vašem mišljenju, kakav utjecaj imaju volonteri na dječjim odjelima?" od ukupno 280 sudionika, njih 72 (25,7%) je odgovorilo da zabavom i smijehom uklanjaju njihovu zabrinutost, njih 11 (3,9%) smatra da volonteri ohrabruju djecu kada osjećaju bol, a 35 (12,5%) sudionika smatra da da volonteri pomažu djeci da im brže prođe vrijeme. Najviše sudionika, njih 159 (56,8%) smatra da su svi prethodni odgovori točni, a 3 (1,1%) ne zna odgovor na ovo pitanje.



Graf 5.4.10. Kakav utjecaj volonteri imaju na dječjim odjelima

Izvor: autor M.K.

Na pitanje "Mislite li da su potrebne posebne vještine i znanja da bi netko bio volonter na dječjem odjelu?" 175 (62,5%) sudionika smatra da nisu potrebne dodatne vještine i znanje da bi postao volonter na dječjem odjelu, dok 105 (37,5%) sudionika smatra da su ipak potrebna dodatna edukacija volontera.



Graf 5.4.11. Potrebne vještine i znanja volontera

Izvor: autor M.K.

Sudionici su na postavljeno pitanje "Koje bi vještine i znanja trebali posjedovati volonteri na dječjim odjelima?" odgovorili tako što su prema vlastitom iskustvu naveli koje osobine bi trebao posjedovati volonter na dječjem odjelu. Od 280 sudionika ankete, na ovo pitanje je odgovorilo 103 sudionika. U Tablici 5.4.4 su navedeni najčešći odgovori.

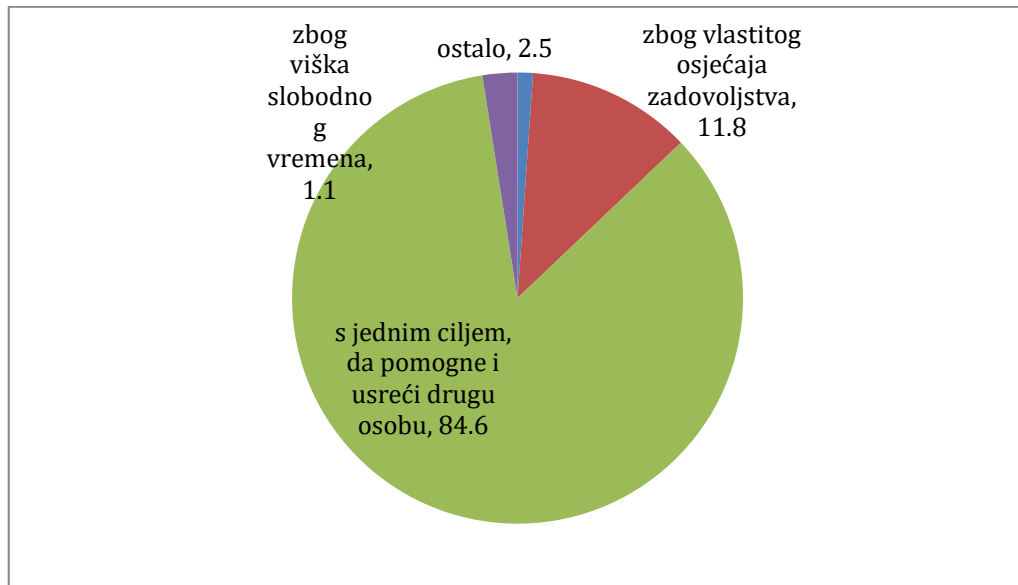
Vještine i znanja koja bi trebali posjedovati volonteri

Komunikativnost
Dobra volja i ljubav prema djeci
Način postupanja prema djeci
Trebali bi znati razumjeti djecu
Empatija i suosjećanje
Motivacija
Osmijeh, nježnost i ljubaznost
Osnovno znanje pedagogije i psihologije
Strpljivost
Taj posao treba obavljati s ljubavlju
Osnovna znanja o dječjim bolestima

Tablica 5.4.4. Prikaz potrebnih vještina i znanja volontera

Izvor: autor M.K.

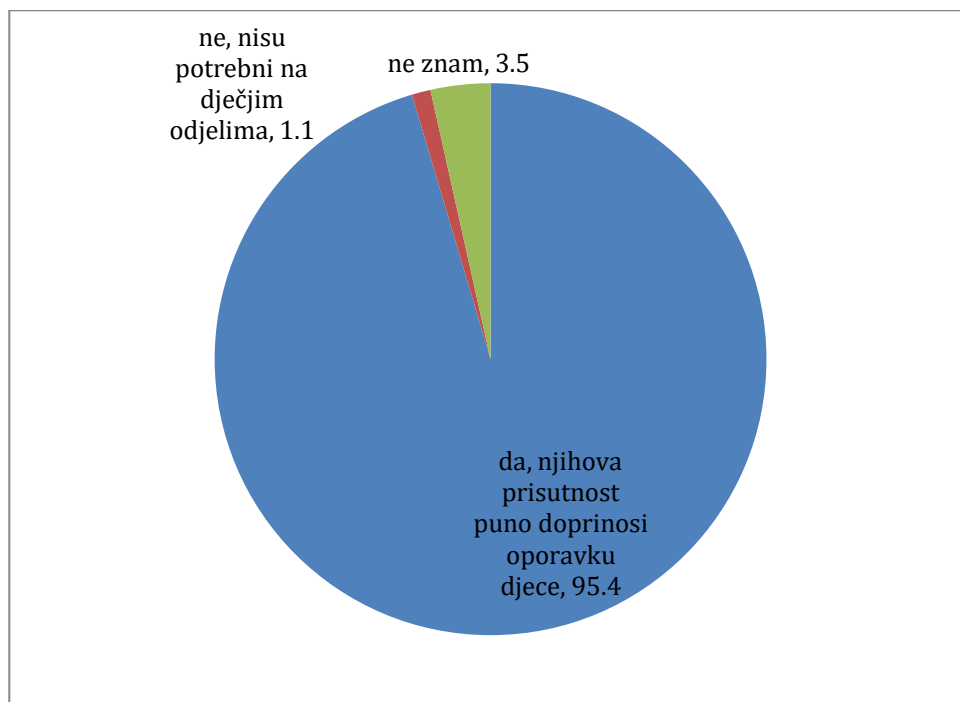
Da bi saznali koji su razlozi zbog kojih netko volontira, postavljeno je pitanje: "Po Vašem mišljenju, zašto netko volontira?" Najviše sudionika smatra, njih 237 (84,6%) da volonteri imaju samo jedan cilj, a to je pomoći i usrećiti drugu osobu. Da se netko bavi volontiranjem zbog viška slobodnog vremena smatra 3 (1,1%) sudionika. Da bi se netko bavio volontiranjem zbog vlastitog osjećaja zadovoljstva smatra 33 (11,8%) sudionika. Ostatak sudionika, njih 7 (2,5%) je naveo druge razloge kao što je volontiranje zbog vlastite koristi ili da volontiranjem ispuni sebe.



Graf 5.4.12. Razlozi volontiranja

Izvor: autor M.K.

Na posljednje pitanje u anketi koje glasi "Mislite li da su volonteri potrebni na dječjim odjelima?" 267 (95,4%) sudionika smatra da su potrebni i da njihova prisutnost doprinosi bržem oporavku djece, samo 1(1,1%) sudionik smatra da nisu potrebni na dječjim odjelima, dok ostatak sudionika, njih 12 (3,5%) ne zna odgovor na ovo pitanje.



Graf 5.4.13. Potreba volontera na dječjim odjelima

Izvor: autor M.K.

5.5. Rasprava

Na temelju provedenog istraživanja zaključuje se da je u istraživanju sudjelovalo 280 sudionika. Istraživanje je provedeno online na području cijele Hrvatske u razdoblju od 21.7.2020. do 22.7.2020. Na temelju dobivenih podataka zaključuje se da je većina i to 271 (96,8%) sudionika bilo ženskog spola, a 9 (3,2%) sudionika je bilo muškog spola. Sudionici su bili relativno mlade do srednje životne dobi sa uglavnom srednjoškolskim obrazovanjem. Mjesto stanovanja je skoro podjednako raspoređeno, s malo većim postotkom u korist grada. Mjesto stanovanja na selu je 45,7%, a u gradu 54,3%. Susret s volonterima imalo je prilike doživjeti 126 (45%) sudionika ankete (od ukupno 280 sudionika). Mjesto susreta sudionika s volonterima uglavnom se odvijao u sklopu bolnica, Crvenog križa i raznim udrugama. Manji postotak sudionika ankete (19,6%) je do sada imao prilike volontirati i to uglavnom u raznim udrugama za pomoć djeci, životinjama ili starijima.

Anketa je provedena preko društvene mreže "Facebook" i to u grupama koje se odnose na mlade, zaposlene majke. Pretpostavka je da zbog ubrzanog tempa života i davanjem sebe na poslu i u obitelji, mladim roditeljima ne preostaje puno slobodnog vremena za volontiranjem, iako su 242

(86,4%) sudionika izrazila želju za volontiranjem. Volontiranjem se daruje i svoje slobodno vrijeme i energija, pa je razumno da se volonterski rad izrazito cijeni i vrednuje.

Od ukupnog broja sudionika, 152 (54,3%) je izjavilo da je njihovo dijete boravilo na dječjem odjelu, ali da se većina nije susretala s volonterima. Manji postotak sudionika, 73 (26,1%) doživjelo je taj susret. Iskustva su uglavnom sva bila jako pozitivna i ohrabrujuća. Volonteri su svojim prisustvom razveselili sve na dječjem odjelu, pomogli roditeljima i medicinskom osoblju tako da su boravili uz bolesno dijete. Ohrabreni tako lijepim iskustvom, kada dijete i drugi vide da postoji osoba koja da sve od sebe za taj mali trenutak djetetovog osmjeha, život se učini znatno ljepšim. Potreba za volonterima je velika, apogotovo na takvim mjestima gdje je potrebno unijeti što više veselja.

Volontiranje na dječjim odjelima nije nimalo jednostavno pa je edukacija za sve one koji to mogu i žele raditi od iznimne važnosti. "Bolnica Bezbolnica" je jedan primjer gdje volonteri rade s djecom. "Bolnica Bezbolnica" je dio međunarodnog projekta "SmilingHospital" i provodi se zahvaljujući donacijama Hrvatskog Crvenog križa. Volonteri prolaze edukaciju sa stručnjacima i imaju prilike pogledati i dječja svjedočanstva o njihovom doživljaju bolesti [30].

Volontiranje, kao kreativan način izražavanja, puno doprinosi liječenju i oporavku djece. Trebalo bi ga na što više načina poticati. Volontiranjem osoba ispuni sebe pomažući drugome, kome je pomoć potrebna. Također se volontiranjem poboljšava i zajednica. Mnogo toga dobroga donosi volonterstvo i volonteri bi trebali biti cijenjeni pripadnici društva koji svojim primjerom moraju pokazati da se isplati živjeti i dati dio sebe za bližnjega svoga, a ne samo da se ljubomorno čuvamo od drugih.

6. Zaključak

U povijesti postoje mnogi primjeri nehumanog liječenja djece. Društvo je bilo slabo upoznato o pravilnoj zdravstvenoj brizi za bolesnu djecu i zbog toga mnoga djeca nisu bila njegovana na pravilan način i tragično su završila. Kako je medicina napredovala, poboljšavala se briga za bolesnu djecu.

Pojavljaju se prvi dječji odjeli i grade se prve dječje bolnice. Velika promjena se događa u 20.-om stoljeću koje se još naziva i "Stoljeće djeteta". Napisana je Deklaracija o pravima djeteta, međunarodni dokument koji je usvojen 1959. godine. To je prvi dokument o zaštiti prava djece. Godine 1989. objavljuje se najznačajniji dokument u vezi prava djeteta, a to je Konvencija o pravima djeteta.

Unatoč mnogim pravima i potrebama djeteta i u današnjim bolnicama se može naći na neprimjereno postupanje prema malim bolesnicima. Kao što je nehumano vezivanje, izvođenje nepotrebnih i bolnih dijagnostičkih postupaka, ne davanje sredstava protiv boli zbog straha na navikavanje istih.

Boravak u bolnici ima uglavnom negativan utjecaj na dijete. Dijete je svjesno da je bolesno i još mora boraviti u nepoznatoj okolini s nepoznatim ljudima i biti odvojeno od roditelja. Jednako kao što se dijete fizički liječi, pažnja bi se trebala posvetiti i psihičkom liječenju djeteta.

Multidisciplinarni tim koji čine medicinsko osoblje i roditelji ili obitelj kojima se dozvoljava njega i briga za hospitalizirano dijete dodatno mogu popunjavati volonteri koji svojim prisustvom razveseljavaju sve prisutne na odjelu.

Malo potrošenog slobodnog vremena i malom edukacijom svatko s dobrom voljom bi mogao pomoći djeci da što lakše provedu dane u bolnici. Male geste kao što su igranje, čitanje priča ili učenje s djetetom mnogo znači i njihovim roditeljima i medicinskom osoblju koji se na kratko može odmoriti od svakodnevnih briga.

Republika Hrvatska je još daleko od europskog prosjeka po broju volontera. Razlog je taj što se danas gleda sve kroz materijalno dobro i ne posvećuje se pažnja duhovnom. Ali, dokle god postoji taj mali broj ljudi koji daje svoje slobodno vrijeme i energiju za dobrobit i sreću drugih, postoji nada za poboljšanje trenutnog društvenog stanja.

7. Literatura

- [1] <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=26237>, pristupljeno 2.8.2020.
- [2] Prof. dr. sc. prim. Jelena Roganović, dr. med, Dijete u bolnici, Narodni zdravstveni list, dostupno na: <http://www.zzjzpgz.hr/nzl/37/bolnica.htm>, pristupljeno 5.8.2020.
- [3] [http://psihologija.ffzg.unizg.hr/uploads/32/94/32945a17e21453c639c0b2e69945f884/Bo
lnica-prijatelj-djece.pdf](http://psihologija.ffzg.unizg.hr/uploads/32/94/32945a17e21453c639c0b2e69945f884/Bo
lnica-prijatelj-djece.pdf), pristupljeno 10.8.2020.
- [4] Mardešić Duško i suradnici, Pedijatrija, ŠK, Zagreb 2003. godine, str. 255-256
- [5] Grgurić J, Paravina E (ur). Cilj, program i način provedbe akcije "Za osmijeh djeteta u bolnici" Zagreb, Savez društava "Naša djeca Hrvatske" 2001.
- [6] Joanne M. Coury, Značenje volonterstva za društvo i zajednicu u palijativnoj skrbi u Americi, Buffalo, NY, USA, lipanj 2002., dostupno na:
<https://doi.org/10.3935/rsp.v9i3.158>, pristupljeno 11.8.2020.
- [7] Turuk V. Zdravstvena njega djeteta (nastavni tekstovi), Zdravstveno veleučilište, 2009.
- [8] Psihološke teškoće djece u bolnici, dostupno na:
<https://slideplayer.si/slide/15615862/>, pristupljeno 12.8.2020.
- [9] Škarica M. Nahodišta i nahodi u Dalmaciji, s osvrtom na nahode u Zadru (1841.- 1860.). Radovi Instituta JAZU u Zadru, 1986. 8:231-62.
- [10] Perović S. Roman Jelić i nahodišta. Med Jad 35 1-2 Supplement; pdf (424 KB), Hrvatski, 2005. str. 17.
- [11] Švel I, Grgurić J. Zdravstvena zaštita djece. Zagreb, Školska knjiga; 1996.
- [12] Grgurić J. Povijest bolničkog liječenja djece. Za osmijeh djeteta u bolnici: priručnik za program humanizacije bolničkog liječenja djece, 2. izd. Zagreb: Savez društava Naša djeca Hrvatske, Koordinacijski odbor akcije Za Osmijeh djeteta u bolnici, 2001. str. 14-15.
- [13] Konvencija o pravima djeteta, dostupno na:
[https://pravamanjina.gov.hr/UserDocsImages/arhiva/pdf/medjunarodni/konvencija_o_pra
vima_djeteta.pdf](https://pravamanjina.gov.hr/UserDocsImages/arhiva/pdf/medjunarodni/konvencija_o_pra
vima_djeteta.pdf), pristupljeno 23.08.2020.
- [14] Povelja o pravima djeteta, dostupno na:
http://www.kbc-rijeka.hr/docs/Povelja_o_pravima_djeteta_u_bolnici_EACH.pdf,
pristupljeno 24.08.2020.
- [15] Ferguson B. Preparing young children for hospitalization: a comparison of two methods. J Am Acad Child Psychiatry. 1980. str. 540-541.
- [16] Prstačić M, Sabol R, Hrastovec D. Psihosocijalna onkologija i rehabilitacija. Zagreb: Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju; 2006.

- [17] Hockenberry, M. J.; Wilson, D. Wong's Nursing Care of Infants and Children. Mosby Elsevier. St. Louis., 2007.
- [18] Havelka M. Zdravstvena psihologija. drugo izd. Jastrebarsko: Slap, 250, 2002.
- [19] Dahlquist LM Decreasing children's distress during medical procedures. Clinical Psychology. In session: Psychotherapy in practice. 1997. str. 3 (1): 43-54.
- [20] https://europa.eu/youth/hr/article/45/3577_hr, pristupljeno 15.09.2020.
- [21] <http://www.udrugasrce.hr/opcenito-o-volontiranju/>, pristupljeno 15.09.2020.
- [22] <https://www.vcz.hr/volonteri/crtice-iz-volonterskog-zivota/mogu-hocu-i-zelim-/>, pristupljeno 17.09.2020.
- [23] Dr. sc. Sanja Barić, docentica, Volonterstvo kao inherentno socijalno odgovorna djelatnost – pravni aspekti, Zagreb, 2008.
- [24] Zakon o volonterstvu, dostupno na:
<https://www.vcz.hr/info-pult/cesta-pitanja/najvaznije-o-volontiranju-i-sto-kaze-zakon/>, pristupljeno 20.9.2020.
- [25] Ured za udruge, Finalno izvješće, Studija o volontiranju u Europskoj uniji, 2011., dostupno na:
<http://int.uzuvrh.hr/vijest.aspx?pageID=1&newsID=>, pristupljeno 20.9.2020.
- [26] <https://mdomsp.gov.hr/>, pristupljeno 20.09.2020.
- [27] Aida Ibrahimović, usporedba prakse volontiranja u Hrvatskoj i Sloveniji, diplomski rad, Zagreb 2013.
- [28] <https://savez-dnd.hr/za-osmijeh-djeteta-u-bolnici/> pristupljeno 20.09.2020.
- [29] <https://www.vasezdravlje.com/djecje-zdravlje/za-osmijeh-djeteta-u-bolnici>, pristupljeno 20.09.2020.
- [30] <http://www2.hck.hr/hr/stranica/bolnica-bezbolnica-edukacija-volontera-za-rad-s-djecom-u-bolnicama-590>, pristupljeno 24.09.2020.

Prilozi

ANKETA

Poštovani/e,

pred Vama se nalazi anketni upitnik "Uloga volontera na dječjim odjelima".Ovo istraživanje provodi se isključivo u svrhu izrade završnog rada na studiju Sestrinstva Sveučilišta Sjever, Varaždin, pod mentorstvom dr. sc. Ivana Živoder, v. pred.Za ovaj upitnik je potrebno izdvojiti koju minutu Vašeg slobodnog vremena. Sastoji se od 17 kratkih pitanja.Upitnik je u potpunosti anonim i dobrovoljan.

Zahvaljujem se unaprijed na Vašem izdvojenom vremenu i što ste pridonijeli izradi mojeg završnog rada.

Marina Kuleš

studentica 3.godine preddiplomskog studija Sestrinstva,
Sveučilište Sjever, Varaždin

1. Spol

- ženski
- muški

2.Dob

- 18-25
- 26-33
- 34-40
- 41 i više

2. Razina obrazovanja

- osnovnoškolsko obrazovanje
- srednja stručna sprema (SSS)
- viša stručna sprema (všs)
- visoka stručna sprema (VSS)

3. Mjesto stanovanja
 - grad
 - selo
4. Da li ste se do sada susreli s volonterima?
 - da
 - ne
5. Ako je odgovor bio da, gdje ste se susreli?
6. Da li ste ikada volontirali?
 - da
 - ne
7. Ako je odgovor bio da, gdje ste volontirali?
8. Da li ste ikada imali želju za volontiranjem, a niste do sada imali prilike?
 - da, imao/la sam želju za volontiranjem
 - ne, nije me to nikada zanimalo
10. Da li ste ikad bili ili poznajete nekog tko je bio na dječjem odjelu?
 - bio/la sam u bolnici kao dijete
 - poznajem osobu koja je bila u bolnici kao dijete
 - poznajem osobu kojoj je netko blizak bio u bolnici kao dijete
 - moje dijete je bilo u bolnici
 - ništa od navedenog
11. Jeste li se susreli s volonterima na dječjem odjelu?
 - da, meni su dolazili dok sam bio/la dijete u bolnici
 - da, mojem djetetu su dolazili dok je bilo u bolnici
 - nisam se susreo/la s njima na dječjem odjelu
 - ostalo
12. Ako je odgovor bio da, kako je taj susret utjecao na Vas?
13. Po Vašem mišljenju, kakav utjecaj imaju volonteri na dječjim odjelima?
 - zabavom i smijehom uklanjaju njihovu zabrinutost
 - ohrabruju ih kada osjećaju bol
 - pomažu im da im brže prođe vrijeme
 - sve navedeno
 - ostalo

14. Mislite li da su potrebne posebne vještine i znanja da bi netko bio volonter na dječjem odjelu?

- da
- ne

15. Ako je odgovor da, koje bi vještine i znanja trebali posjedovati?

16. Po Vašem mišljenju: zašto netko volontira?

- zbog viška slobodnog vremena
- zbog vlastitog osjećaja zadovoljstva
- s jedinim ciljem da pomogne i usreći drugu osobu
- zbog vlastite koristi
- ostalo

17. Mislite li da su potrebni volonteri na dječjim odjelima?

- da, njihova prisutnost puno doprinosi oporavku djece
- ne, nisu potrebni na dječjim odjelima
- ne znam
- ostalo

IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, MARINA KULEŠ (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom VOLONTIRANJE U Dječjoj BOLNICI (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Marina Kuleš

(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, MARINA KULEŠ (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom VOLONTIRANJE U Dječjoj BOLNICI (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Kuleš Marina

(vlastoručni potpis)