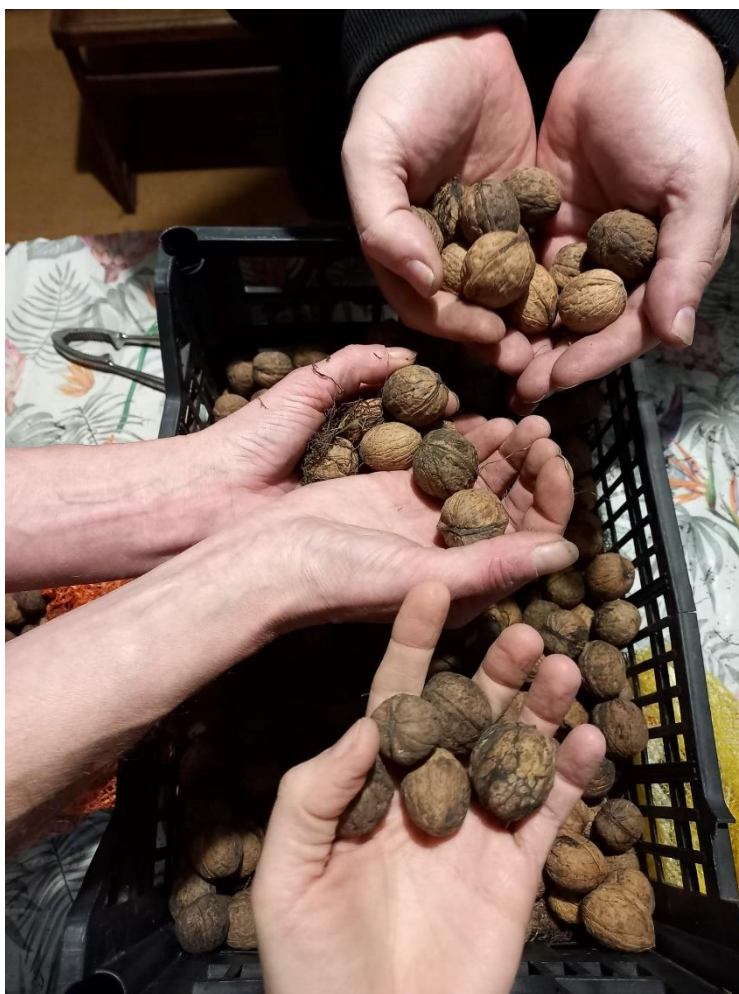


Podsumowanie, wnioski i rekomendacje wynikające z projektu
„Aktywizacja osób chorujących psychicznie poprzez wolontariat”
Realizowanego przez Centerko i Stowarzyszenie POMOST

Opracowanie: Aneta Szarfenberg Pracownia 3E

Zdjęcia: Centerko

Łódź, wrzesień 2023



Motywacje i oczekiwania osób przystępujących do projektu:

- *Spróbować sił, coś porobić, nauczyć się czegoś nowego.*
- *Chciałem zrobić coś interesującego ze sobą, że nie będę od kogoś zależny.*
- *Chcę mieć kontakt z ludźmi, rozwijać swoje uzdolnienia i być przydatną.*
- *Chciałbym nauczyć się życia i pracy - szukam dobrej drogi dla siebie.*
- *Wyjść z domu, czymś się zająć, nie myśleć.*

SPECYFIKA PROJEKTU

W projekcie uczestniczyło 27 osób, z czego 14 brało w nim udział przez cały okres realizacji działań kierowanych do wolontariuszy i wolontariuszek (tj. od lutego 2022 do maja 2023). Udział w projekcie nie był tożsamy z realizowaniem wolontariatu (a tym bardziej z realizowaniem wolontariatu przez cały okres projektu), 16 osób uczestniczących w projekcie realizowało aktywność wolontariacką w minimalnym stopniu (średnio raz w miesiącu przez 2-4 miesiące) lub nie podjęło żadnej aktywności wolontariackiej. 11 osób aktywnie realizowało działania wolontariackie przez cały okres projektu lub jego większość.

Niemal w pełni osiągnięto zakładane rezultaty, w tym: (1) Wzrost pewności siebie i poczucia własnej wartości, zmniejszenie lęków i napięć – zaobserwowano u 88% osób uczestniczących w projekcie; (2) Nauka systematyczności, punktualności oraz umiejętności przydatnych w pracy i codziennym życiu – 94%; (3) Zwiększenie samodzielności – 69%; (4) Otwarcie się społeczeństwa na osoby chorujące psychicznie, łamanie stereotypów – 100%; (5) Uświadomienie przez uczestników projektu swoich praw i możliwości aktywności społecznej – 81%.

CECHY OSÓB UCZESTNICZĄCYCH



W projekcie uczestniczyły osoby różnej płci przy czym mężczyzn było dwukrotnie więcej, i w różnym wieku – od 22 do 54 lat. Osoby te zachorowały na chorobę psychiczną będąc w różnym wieku (najwcześniej – będąc w wieku 5 lat, a najpóźniej

w wieku 48 lat) i które chorowały przez różny okres życia, choć większość osób chorowała od długiego czasu (co najmniej 1/3 życia spędziła będąc osobą chorą).

Większość (17) osób uczestniczących w projekcie mieszka z rodzicami / rodzicem. Biorąc pod uwagę wiek, w którym zachorowali (pomiędzy 14 a 22 rokiem życia) i fakt, że obecnie mają po około 37-45 lat (12 spośród 17 mieszkających z rodzicem) można przypuszczać, że przez całe życie funkcjonują w gospodarstwie domowym w rodzinie pochodzenia. 6 osób prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe, przy czym w przypadku dwóch z nich oznacza to jednocześnie, że nie mają osoby, na którą mogą liczyć w razie potrzeby.

Obserwowano różne sytuacje związane z działaniami wolontariackimi: albo była to aktywność podejmowana równolegle do innych aktywności życiowych i zawodowych danej osoby, albo praca zawodowa (także: staż, studia) były aktywnością najważniejszą, a wolontariat realizowany był dodatkowo i w okresie braku aktywności zawodowych lub związanych z nauką.

Osoby uczestniczące w projekcie wykazywały bardzo różny poziom kompetencji zawodowych i społecznych, od wysokich umiejętności (np. językowych, programistycznych, uczenia dzieci) i kompetencji społecznych (samodzielne zorganizowanie miejsca wolontariatu) oraz wychodzenia z inicjatywą (dotyczącą np. przygotowanie poprowadzenie zajęć dla seniorów lub przygotowanie materiału dokumentującego wolontariat) po brak samodzielności w podejmowaniu najprostszych decyzji a nawet w dotarciu na miejsce wolontariatu i stosunkowo niewielkie umiejętności zawodowe.

W trzech przypadkach trudności wolontariuszy wynikały z ich trudnej sytuacji finansowej i/lub materialno-bytowej. Brak środków finansowych (na dojazd do placówki, w której realizowany był wolontariat lub po prostu na życie) był czynnikiem, który w tych sytuacjach przekładał się na rezygnację z wolontariatu.

MOTYWACJE

Czynnikami, które najczęściej wpływały na aktywność wolontariacką osób uczestniczących w projekcie był stan zdrowia i – w odniesieniu do osób poszukujących pracy – sytuacja zawodowa.

Główną motywacją dla większości osób przystępujących do projektu był rozwój osobisty – uczestnicy i uczestniczki deklarowali wprost, że chcą się rozwijać, jak i wskazywali na cechy lub postawy, które są dla nich ważne i które chcą rozwijać (np. przełamać bariery przed podjęciem nowych wyzwań, nabranie odwagi). Nieco rzadziej wskazywano na inne motywacje, jak np. pomaganie innym, chęć podnoszenia kompetencji przydatnych w późniejszej pracy czy aktywne spędzenie czasu wolnego.

Większość wolontariuszy i wolontariuszek uczestniczących w projekcie jest zaangażowana i zmotywowana do działania, czasem deklarują oni chęć udziału w wolontariacie i jednocześnie



wskazują problemy związane z jego podjęciem (np. trudności z pamięcią lub koncentracją wynikające z choroby, izolację, zniechęcenie).

Osoby zgłaszające się do projektu wykazywały się także różnym entuzjazmem i poziomem zaangażowania w tę formę aktywności. Niektóre osoby przyjęły tę ofertę aktywności z dużą otwartością i z pozytywnym nastawieniem, a niektóre osoby przez cały czas projektu miały sceptyczne nastawienie lub postawę w inny sposób znacznie utrudniającą lub uniemożliwiającą realizowanie wolontariatu.

Dla kilku osób elementem mobilizującym do aktywności było wsparcie zespołu, w tym zarówno opiekunów /opiekunek wolontariatu, jak i innych osób realizujących wolontariat. Przykładową sytuacją wsparcia od grupy jest wspólny dojazd na miejsce wolontariatu.

Osoby odbywające wolontariat wskazywały, że znaczące było to, że realizując wolontariat miło spędzały czas, w dobrej atmosferze i ludźmi, których lubią, a także czuły się potrzebne. Pytane o to, co zmieniłyby w swojej aktywności wskazywały na większą systematyczność i gotowość do dalszej pracy własnej nad pozytywną zmianą w tym zakresie. Osoby regularnie uczestniczące w wolontariacie i zadowolone z tej formy aktywności wskazywały, że chcą kontynuować wolontariat w przyszłości.

Osoby zaangażowane w wolontariat na ogół wysoko ceniły tę formę aktywności (choć zdarzały się sporadycznie osoby, które wyrażały się obojętnie

wskazując, że jest im wszystko jedno, albo że raz im się podoba a raz nie). Wolontariusze i wolontariuszki pisali o swoich doświadczeniach: „czuje się potrzebna drugiemu człowiekowi i czuję, że przyczyniam się do czynienia dobra a to jest coś co sprawia, że czuję się szczęśliwa”, „Wolontariat jest fajnym i pożytecznym sposobem spędzania wolnego czasu”, „Jest to miłe spędzanie czasu wolnego, gdzie można mieć dużo satysfakcji z tego, że się pomogło.”. Rzadziej wskazywano, że wolontariat to „Przygotowanie się do prawdziwej pracy.”

WPŁYW OTOCZENIA I NA OTOCZENIE

Dwie osoby uczestniczące w projekcie samodzielnie zorganizowały miejsce aktywności wolontariackiej w placówce nie uczestniczącej w projekcie. Jedna z tych placówek (fundacja) została zaproszona i dołączyła do projektu, a osoba uczestnicząca w wolontariacie kontynuowała aktywność do czasu rozpoczęcia stażu w tej fundacji. W drugim przypadku osoba zrezygnowała z udziału w projekcie i kontynuowała wolontariat w wybranej placówce (biblioteka).

Jedna z osób uczestniczących w projekcie nie podjęła wolontariatu ze względu na sugestie czy wręcz brak zgody opiekuna w Klubie Samopomocy. Inna osoba zrezygnowała z udziału w projekcie po sugestii ze strony mamy, pomimo, że sama była zadowolona po pierwszym dniu wolontariatu. W innym przypadku zdarzyło się, że „w momencie kryzysu na wolontariacie, telefon do mamy nie pomógł, wręcz zaszkodził.” (cytat z notatek opiekunów).



Osoby zaangażowane w koordynację wolontariatu w placówkach jednomyślnie uważają, że osoby chorujące psychicznie są narażone na stygmatyzujące traktowanie przez osoby z otoczenia.



Jedna z respondentek zwróciła uwagę na dużą niesamodzielność i brak sprawczości u wolontariuszy (jako przykład przytaczając pytanie o zgodę na wyjście do toalety). W opinii respondentki takie zachowanie nie wynikało z choroby ani cech uczestników projektu, ale jest skutkiem nieprawidłowej socjalizacji.

W opinii części uczestniczek badania pozytywnie zmienia się podejście do osób chorujących psychicznie wśród przedstawicieli organizacji

pozarządowych. Jedna osoba zauważyła przy okazji, że w przestrzeni publicznej osoby przewlekłe chore i z niepełnosprawnościami są bardziej akceptowane przez osoby młode, które praktycznie nie zwracają uwagi na ich nietypowe zachowania. Osoby starsze natomiast od razu je zauważają.

Na zakończenie projektu dwie z trzech koordynatorek wolontariatu w placówkach zauważały różnicę w zachowaniu wolontariuszy w porównaniu do osób w podobnym projekcie kilka lat temu. Jedna osoba wskazała na mniejszą samodzielność wolontariuszy i niewielkie zainteresowanie wolontariatem (uczestnicy od razu wskazywali, że będą uczestniczyć w wolontariacie tylko w okresie realizacji projektu i nie planują kontynuować tej formy aktywności). Druga osoba podała własną interpretację, zgodnie z którą wolontariusze w tym projekcie rekrutowali się w dużej mierze z ŚDS Przysia, więc działania w ramach wolontariatu traktowali jako jedną z aktywności realizowanych w ramach Przysia.

Po zakończeniu projektu dwie osoby koordynujące wolontariat w placówkach podtrzymały i rozwinęły swoją opinię dotyczącą różnicy w jakości życia osób chorujących psychicznie w porównaniu do zwykłych mieszkańców Łodzi. W obu wypowiedziach wskazywano na mniejszą zaradność życiową, jedna z osób dodała własną interpretację wskazując fundamentalną rolę rodziny w kształtowaniu samoograniczających nawyków i postaw wśród osób chorujących psychicznie.

PLACÓWKI

Najwięcej osób (12) realizowało wolontariat w Fundacji Viva Kotylion (prace porządkowe, opieka nad kotami), oraz w Fundacji Zielone Wzgórze (7, prace porządkowe, w ogrodzie, zajęcia z psem), przy czym w większości był to wolontariat krótkotrwały, tj. realizowany w okresie krótszym niż realizacja projektu czy udział danej osoby w projekcie. Pozostałe miejsca aktywności



to Świetlica podwórkowa (1 osoba, korepetycje dla dzieci), Dom Pomocy Społecznej (1, towarzyszenie seniorom, wspólne spędzanie czasu wolnego), Dom Dziennego Pobytu / Środowiskowy Dom Samopomocy, Happy Kids (1, prace organizacyjne związane z realizacją zajęć integracyjnych dla dzieci), Labore Simul (1, programowanie), Biblioteka (1).

Działania wolontariackie w poszczególnych placówkach miały różny charakter / rodzaj. Wszystkie osoby organizujące działania wolontariuszy starały się, żeby czuli się oni potrzebni i akceptowani. Szczególne znaczenie wydaje się jednak mieć wolontariat realizowany w placówce opiekuńczej, ponieważ tam podopieczni placówki byli bezpośrednimi beneficjentami działań wolontariuszy.

Wspominając okres początkowy realizacji projektu i odnosząc się do wprowadzenia w rolę koordynatorek wolontariatu w swoich placówkach, połowa respondentek bazowała na dotychczasowym doświadczeniu, jedna była zadowolona z przebiegu współpracy indywidualnej z opiekunami wolontariuszy, natomiast druga wskazywała na trudne początki.

Najwięcej obaw, które pojawiły się na początku realizacji projektu, związanych było z organizacją pracy wolontariuszy, w tym przede wszystkim z zagospodarowaniem ich na potrzeby placówki (dostosowanie zadań do umiejętności i możliwości wolontariuszy), a także z koordynacją ich działań i dopasowaniem do rytmu pracy placówki.



Wśród osobistych wartości odniesionych przez koordynatorki wolontariatu w placówkach wskazywano współpracę z opiekunami wolontariatu, którzy w praktyce pokazywali jak pracować z wolontariuszami chorującymi psychicznie a zarazem stanowili bezpośrednie wsparcie dla koordynatorów.

Jedna z osób odnosząc się do indywidualnych korzyści z udziału w projekcie jako osoba koordynująca wolontariat w placówce podzieliła się smutną obserwacją, że jak wolontariusze się pojawiają i znikają, to trochę żal.

WSPÓŁPRACA Z CENTERKIEM

Większość osób reprezentujących placówki, w których realizowany był wolontariat, wskazywało, że współpracują z Centerkiem lub Pomostem od wielu lat. Przy okazji rozmowy wspomniano szkolenia dotyczące wolontariatu a zrealizowane

ponad dekadę temu, które zapoczątkowały dobre relacje trwające do dziś. Dla części respondentek Centerko jest źródłem wiedzy zarówno o wolontariacie, jak i o specyfice chorób psychicznych.

Osoby, które w niewielkim stopniu korzystały z oferty działań dla koordynatorów wolontariatu wypowiadały się o tym z nutą ubolewania (np. że ze względu na inne zajęcia nie miały czasu). Jedna z osób wspomniała doświadczenie z jednego z poprzednich projektów Centerka, gdy osoby wspierające czy organizujące wolontariat uczestniczyły w pracach nad podręcznikiem. Publikacja była dużą wartością, ale jeszcze większą były spotkania oraz możliwość własnego rozwoju i refleksji w grupie koordynatorów.

W kontekście rekomendacji dla przełamywania stereotypów jedna z osób wskazała, że potrzebne są szkolenia organizowane przez Centerko, podkreślając jednocześnie ich dużą wartość merytoryczną i praktyczne zastosowanie wiedzy.



WNIOSKI

→ Wolontariusze i wolontariuszki chorujący psychicznie są grupą niejednorodną. Różnią się nie tylko podstawowymi cechami socjodemograficznymi (wiek i płeć) ale także wykształceniem, doświadczeniem zawodowym, poziomem samodzielności życiowej i stażem choroby psychicznej. Różnią się też poziomem kompetencji społecznych (w różny sposób funkcjonują w grupie) i zawodowych (potrafią wykonywać różne rzeczy i różny jest poziom tych umiejętności), rodzajem postaw (otwartością i gotowością do zmian lub ich brakiem) i zachowań (różny kapitał społeczny i kulturowy nabywany w środowisku pochodzenia). Te wszystkie różnice przekładają się na różny sposób realizowania wolontariatu i różne potrzeby związane z jego przygotowaniem i zorganizowaniem. W praktyce oznacza to potrzebę dużej indywidualności w podejściu, zapewnienie wielowymiarowego i długotrwałego wsparcia i motywowania a także sposób oceniania rezultatów wsparcia bazujący na indywidualnych zmianach każdego i każdej osoby uczestniczącej w projekcie.

→ Okres udziału w projekcie nie jest tożsamy z okresem aktywności wolontariackiej. 27 osób uczestniczyło w projekcie, z czego 16 w krótszym okresie realizowało działania w ramach wolontariatu lub go w ogóle nie podjęło. Osoby uczestniczące w projekcie a nie realizujące wolontariatu korzystały ze wsparcia psychologicznego, szkoleniowego oraz były motywowane przez opiekunów i opiekunki wolontariatu. Ta perspektywa oznacza, że jeśli występowały zmiany w postawach i zachowaniach osób uczestniczących, to mogły one wynikać nie tylko z zaangażowania w wolontariat, ale także z innych działań (wsparcia opiekunów, konsultacji psychologicznych, szkoleń) realizowanych w projekcie. Jednocześnie ta perspektywa pokazuje, że nie zawsze skala liczbowa jest adekwatną miarą oceny rezultatów projektu, bowiem aktywność wolontariuszy i wolontariuszek była różna, podobnie jak różny był ich poziom zaangażowania (od jednorazowego wolontariatu miesięcznie po aktywności realizowane 7 razy w miesiącu przez różne osoby).



→ Wydaje się, że dużym sukcesem projektu była inicjatywa dwóch osób uczestniczących w projekcie, które we własnym zakresie nawiązały współpracę z placówkami, w których realizowany był wolontariat. Jedna z tych osób zrezygnowała z udziału w projekcie kontynuując aktywność wolontariacką i to wydaje się być największym sukcesem projektu – czyli fakt, że **osoba usamodzieliła się od wsparcia instytucjonalnego i utrzymała realizację celu jakim była realizacja wolontariatu.**

→ Analiza sytuacji, które mogą mieć wpływ na zaangażowanie w działania wolontariackie wskazuje, że **kluczowym czynnikiem jest kondycja zdrowotna**, w tym zarówno w odniesieniu do zdrowia psychicznego, jak i do braku dolegliwości fizycznych. Zdarzało się także, że znacząca była choroba najbliższej osoby, która przekładała się na rezygnację z wolontariatu aby towarzyszyć i wspierać bliską osobę chorującą.

→ Zaangażowanie w wolontariat osób chorujących psychicznie wymaga znacznej pracy organizacyjno-koordynacyjnej (w tym: przygotowanie placówek goszczących) i dużego wsparcia udzielanego osobie chorującej psychicznie w podjęciu tej aktywności a później w utrzymaniu jej. Dla części osób podjęcie wolontariatu jest sytuacją stresującą, a trudności mogą wynikać także z faktu, że jest to sytuacja dla nich nowa i przez to rodząca dyskomfort. W jednej z notatek opiekunów zapisano, że „wyjście ze strefy komfortu, powoduje wzrost lęków i natrętnych myśli.”

→ Osoby uczestniczące w projekcie pozostają pod wpływem osób, z którymi mieszkają, a także osób, które znają dłużej z dotychczasowych aktywności (np. opiekunów /opiekunek w Domu Dziennego Pobytu). Opiekunowie wolontariatu odnotowali relacje pochodzące od osób, które podjęły ale nie kontynuowały wolontariatu, w których wskazują one na wpływ osób z otoczenia i odradzanie im tej formy aktywności. Wydaje się więc, że wśród interesariuszy działań nie ma spójnej, pozytywnej rekomendacji dla wolontariatu jako pożądanej formy aktywności, co przekłada się na osłabienie zapału osób, które mogłyby się w tę formę działań zaangażować.

→ W projekcie odnotowano sporadyczne sytuacje trudnej sytuacji materialno-finansowej osób chorujących psychicznie, ograniczające ich aktywność społeczną. Wydaje się, że interesującym poznawczo zagadnieniem jest kwestia ubóstwa osób chorujących psychicznie oraz konsekwencji tej sytuacji, a także pogłębianie wiedzy dotyczącej skuteczności różnych form aktywności i aktywizacji osób chorujących psychicznie.

→ Respondentki reprezentujące placówki, w których realizowano wolontariat, na początku projektu wypowiadały się o osobach chorujących psychicznie w tonie opiekuńczym (że są to osoby potrzebujące wsparcia, pomocy). Należy uznać te opinie za pozytywne, niemniej – nadal są to opinie stereotypowo klasyfikujące osoby

z chorobą psychiczną jako osoby w pewien sposób niepełnosprawne, czyli właśnie wymagające pomocy czy wsparcia. Nie pojawiało się natomiast skojarzenie, że choroba psychiczna najczęściej jest niewidoczna w pierwszym kontakcie, że jej przebieg może zawierać się w bardzo szerokim spektrum (w tym także w obszarze ogólnej dobrej kondycji życiowej i aktywności).

REKOMENDACJE

⇒ Pożądane jest podejmowanie przedsięwzięć wspierających osoby chorujące psychicznie w zakresie społecznej aktywizacji, podnoszenia kompetencji, wzmacniania podmiotowości i samodzielności. Przedsięwzięcia te powinny uwzględniać indywidualne potrzeby i możliwości osób obejmowanych wsparciem, a biorąc pod uwagę specyfikę kondycji psycho-fizycznej powinny być planowane długookresowo. **Projekty wsparcia poprzez wolontariat powinny być długoterminowe**, co dodatkowo wynika ze specyfiki tej formy aktywności – realizowanej dodatkowo i często z niezbyt dużą intensywnością (np. 2x miesięcznie po 2 godziny).

⇒ W analizie rezultatów wsparcia udzielanego w ramach projektu warto bazować na wynikach badań jakościowych (a niekoniecznie lub głównie ilościowych), ponieważ one lepiej obrazują postęp lub utrzymanie dobrej kondycji, które są osiąmane wskutek zrealizowanego projektu. Produkty projektu powinny obrazować skalę i zakres zrealizowanych działań, natomiast rezultaty powinny być obrazowane na podstawie analizy jakościowej. Jednocześnie **w analizie** czynników i okoliczności wpływających na indywidualne rezultaty osób uczestniczących w projekcie **nie można pomijać ich kondycji psychicznej**.



⇒ Niezwykle potrzebne wydaje się być opracowanie i wdrażanie **modelu działań wsparcia wolontariuszy w ich środowisku** oraz wspierania rodzin w aktywizacji społecznej i upodmiotowieniu i usamodzielnianiu osób chorujących psychicznie. Projekt aktywizacji i wsparcia realizowany jest w okresie obejmującym względnie niewielki fragment życia osoby obejmowanej wsparciem, znaczną ilość czasu osoba ta spędza w rodzinie oraz w placówkach dziennego pobytu. Z tej perspektywy patrząc – wsparcie motywacyjne czy aktywizacyjne będzie bardziej skuteczne, jeśli przekaz dotyczący proponowanych form aktywności będzie spójny niezależnie od tego gdzie będzie się pojawiał.

⇒ Konieczne jest stałe i regularne **organizowanie szkoleń i warsztatów** podnoszących wiedzę i umiejętności dotyczące zarówno wolontariatu, jak i chorób psychicznych, a także tego, w jaki sposób współpracować z osobami

chorującymi psychicznie i jak organizować pracę wolontariuszy. Bardzo potrzebne jest nawiązywanie i rozwijanie współpracy z różnymi organizacjami i instytucjami, budowanie dobrych relacji, przełamywanie stereotypów poprzez bezpośredni kontakt, upowszechnianie wiedzy o chorobach psychicznych oraz pokazywanie perspektywy i doświadczeń różnorodnej grupy osób chorujących psychicznie.



⇒ Pożądane jest prowadzenie działań bezpośrednio ukierunkowanych na przełamywanie stereotypowego postrzegania i traktowania osób chorujących psychicznie. Do rozważenia jest sformułowanie i upowszechnienie **pożądanego (i pozytywnego) wizerunku** osób chorujących psychicznie, np. w formie kampanii społecznej lub akcji włączającej różne osoby i/lub grupy osób czy organizacje, czy do podjęcia inicjatywy realizowanej oddolnie.

GŁOS OSÓB UCZESTNICZĄCYCH

Podczas projektu było dla mnie ważne, że odważyłem się na zaangażowanie w działania w nowym miejscu i poznanie nowych osób. Miałem wrażenie, że moje działania są ważne i przynoszą pożytek dla Kotyliona. Kontakt i zabawa z podopiecznymi kotami dawał mi zadowolenie i radość bo wiedziałem, że im w pewien skromny sposób pomagam.

Myślę, że wykonuję istotne zadania i na razie nie chcę niczego zmieniać.

Myślę bardzo pozytywnie i liczę, że znajdą się dni kiedy będę czuła się wystarczająco dobrze fizycznie i psychicznie, żeby móc się bardziej angażować.

Gdy skończę aktualny etap studiów chciałbym znów pojawić się w lecznicy, jednak koniec końców to, czy pomoc daje mi satysfakcję, zależy od zmiennego stanu mentalnego. Czasem będę czuł, że cieszę się faktem pomocy i wyręczenia kogoś kto chce pomagać, czasem czuł jakbym robił coś interesującego, a czasem że tak nieznaczna pomoc

i tak w ostatecznym rozrachunku nic nie zmienia. Więc moje nastawienie do kolejnych miesięcy działalności waha się od pozytywnego do negatywnego.

Chcę potraktować wolontariat w którym uczestniczę jako kolejne niepowtarzalne i rozwijające doświadczenie. Chcę umieć docenić wszystkie korzyści, jakie stworzył on dla mnie i wykorzystać je w przyszłości po refleksji i podsumowaniu jakiego dokonam.

Działając wolontariacko czuje się potrzebna drugiemu człowiekowi i czuję, że przyczyniam się do czynienia dobra a to jest coś co sprawia, że czuję się szczęśliwa.

Polecam spróbować tego jako nowego doświadczenia żeby zobaczyć, czy są tym zainteresowani, najlepiej w kilku miejscach zanim zdecydują, czy porzucić lub kontynuować pracę.

Jest to miłe spędzanie czasu wolnego, gdzie można mieć dużo satysfakcji z tego, że się pomogło.

Aktywizacja osób chorujących psychicznie poprzez wolontariat” 2023



Wszystkie zdjęcia pochodzą z fanpage projektu: <https://www.facebook.com/Aktywizacjapoprzezwolontariat>

pracownia 3e

