

## **PROGRAM DZIAŁALNOŚCI ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W CZARNEM USTANOWIONY DLA UCZESTNIKÓW WYKAZUJĄCYCH INNE PRZEWLEKŁE ZABURZENIA CZYNNOŚCI PSYCHICZNYCH NA ROK 2017**

### **I. Cel ogólny funkcjonowania Środowiskowego Domu Samopomocy**

Środowiskowy Dom Samopomocy w Czarne jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. Działa na podstawie ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz.U.2016, poz.930) oraz rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy z dnia 9 grudnia 2010 roku (Dz.U.2010.238.1586 z późn.zm.). Stanowi Dom następującego typu:

- typ A - dla osób przewlekłe psychicznie chorych,
- typ B - dla osób upośledzonych umysłowo,
- typ C - dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych.

Jest zlokalizowany w zielonej, spokojnej, bezpiecznej okolicy, posiada rozległy teren rekreacyjny, sam budynek jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych. Powstał jako odpowiedź na zapotrzebowanie na specjalistyczną pomoc dla lokalnej gminnej społeczności osób niepełnosprawnych i ich rodzin, których potrzeby i problemy dotychczas były marginalizowane. Najbliższy tego typu Dom znajduje się ok. 30 kilometrów od granic gminy Baruchowo, podobnie jak wszystkie inne placówki świadczące usługi osobom z zaburzeniami psychicznymi.

Wszystkie osoby niepełnosprawne pochodzą z terenu gminy Baruchowo. Dom posiada 20 miejsc statutowych, natomiast decyzję kierującą posiadają 22 osoby: z tego 10 osób wykazuje inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych (np. zmiany otępienne, osobowości, zachowania i nastroju o podłożu organicznym). Osoby te posiadają ustalony stopień niepełnosprawności lub grupę inwalidzką: 3 osoby posiadają znaczny stopień niepełnosprawności, 5 osób posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności, 2 osoby posiadają I grupę inwalidzką. Z tej grupy 4 osoby mieszkają z rodzinami, a 6 osób mieszka samodzielnie jednak aż 5 z nich wymaga stałej pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego lub wykonywaniu czynności życia codziennego z uwagi na niesprawność fizyczną; wszyscy mają zdolność do czynności prawnych. Źródłem ich utrzymania są renty chorobowe lub zasiłki stałe.

Działając zgodnie z ustawą o pomocy społecznej Środowiskowy Dom Samopomocy poprzez świadczone usługi realizuje **główny cel, jakim jest usamodzielnienie osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, w funkcjonowaniu na co dzień w środowisku rodzinnym i lokalnym, w takim zakresie jakim jest to możliwe oraz zwiększenie ich integracji społecznej.**

### **II. Cele szczegółowe, w tym priorytety działalności Domu**

Środowiskowy Dom Samopomocy w pracy z uczestnikami, w swoim programie zakłada następujące cele, których realizacja jest zadaniem priorytetowym:

- kształtowanie umiejętności społecznego funkcjonowania i umiejętności z zakresu samoobsługi (w tym usprawnianie lub podtrzymywanie umiejętności podstawowych czynności dnia codziennego),
- podniesienie świadomości uczestników w zakresie profilaktyki zdrowotnej, motywowanie do leczenia i rehabilitacji,
- integrowanie uczestników z ich środowiskiem lokalnym (w tym rodzinnym),
- motywowanie do celowej aktywności (w tym aktywności zawodowej).

Natomiast w poszczególnych sferach funkcjonowania osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych zakłada się osiągnięcie następujących celów:

- **W sferze emocjonalno-motywacyjnej i osobowości:** obniżenie u uczestników poziomu lęku i napięcia, zdobycie przez nich równowagi emocjonalnej, odporności na frustracje, wytrwałości i cierpliwości w wykonywaniu zadań, nabycie umiejętności panowania nad emocjami, syntonizacja z otoczeniem, zmotywowanie do pracy, podniesienie poczucia własnej wartości, zaangażowanie w kontakty społeczne, nabycie umiejętności realnej oceny swojego stanu, skupienia przez uczestników zainteresowania na otoczeniu, a nie na sobie i swoich dolegliwościach;
- **W zakresie samoobsługi i zaradności życiowej:** wykształcenie/przywrócenie podstawowych nawyków higienicznych, dbałość o wygląd zewnętrzny, o właściwe odżywianie, utrzymywanie porządku w swoim otoczeniu, samodzielne dozowanie swoich leków, nabycie/przywrócenie umiejętności organizowania spraw związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego;
- **W sferze społecznej:** nauczenie uczestników harmonijnego współżycia w grupie, nabycie przez nich umiejętności dzielenia się i niesienia pomocy, umiejętności ponoszenia odpowiedzialności za mienie (np. materiały terapeutyczne,

przybory i narzędzia pracy), osobę, zadanie, nabycie przez uczestników umiejętności tworzenia i podtrzymywania więzi i przyjaźni, umiejętności właściwego zachowywania się w miejscach publicznych, posiadanie przez nich odpowiedniego stosunku do obowiązków, zmiana postawy bierno-oczekującej na postawę czynną wobec otoczenia;

- **W sferze intelektualnej:** poprawa w zakresie pamięci, koncentracji uwagi, spostrzegawczości, koordynacji wzrokowo-ruchowej, myślenia, mowy, pisanie, czytania, liczenia, wzbogacenie zasobu wiedzy podstawowej i ogólnej, odnowienie/rozbudzenie zainteresowań poznawczych i kulturalnych;

- **W zakresie umiejętności zawodowych i dojrzałości zawodowej:** zaangażowanie do wykonywania, w zależności od możliwości, prostych lub specjalistycznych czynności zawodowych, pobudzenie do jakiegokolwiek regularnej aktywności, której celem będzie wyrobienie u uczestników takich cech, jak: dokładność, pracowitość, samodzielność, wytrwałość, twórczość, systematyczność oraz dyscyplina na zajęciach i przestrzeganie regulaminu ŚDS. Nabycie przez uczestników (lub przywrócenie) umiejętności posługiwania się sprzętem gospodarstwa domowego, sprzętem rtv i agd;

- **W zakresie motoryki małej i dużej** zmierza się do ogólnej poprawy kondycji fizycznej uczestników, usprawnienia manualnego, zwiększenia ogólnej aktywności ruchowej, wzbudzenia zainteresowania rekreacją ruchową.

### III. Formy działalności prowadzonej przez Dom dla osiągnięcia wyznaczonych celów

Środowiskowy Dom Samopomocy realizuje powyższe cele głównie poprzez następujące działania:

- pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych,
- pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza,  
kontrolowanie systematyczności przyjmowania leków, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia itp.,
- postępowanie usprawniające fizycznie,
- oddziaływania psychologiczno-pedagogiczne i edukacyjno-terapeutyczne,
- zabiegi mające na celu podtrzymywanie i rozwijanie u uczestników umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,
- działania mające na celu przygotowanie uczestników do podjęcia zatrudnienia, w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy lub uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej,
- organizowanie imprez integracyjnych,
- współpraca z rodzinami oraz instytucjami w zakresie udzielania pomocy osobom niepełnosprawnym.

W placówce prowadzone są następujące zajęcia wspierająco-aktywizujące:

1) **Trening funkcjonowania w codziennym życiu;** trening ten obejmuje podtrzymywanie i rozwijanie u osób przewlekle psychicznie chorych umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia poprzez udział w następujących treningach grupowych i indywidualnych:

- trening nauki higieny – ma na celu wyrabianie/przywracanie nawyków w dziedzinie utrzymania higieny osobistej i otoczenia, dbanie o czystość poszczególnych części ciała (włosów, uszu, zębów, dłoni, stóp, itp.), dbałość o wygląd zewnętrzny,

- trening kulinarny – ma na celu naukę przyrządzania posiłków, wyrobienie umiejętności prawidłowego żywienia i kulturalnego spożywania posiłków, właściwego przechowywania żywności, dbania o higienę własną i otoczenia podczas przyrządzania potraw,

- trening budżetowy – ma na celu wsparcie uczestników w samodzielnym gospodarowaniu własnymi pieniędzmi, właściwym dysponowaniu pieniędzmi (planowanie wydatków, sposoby gospodarowania pieniędzmi itp.),

- trening umiejętności praktycznych – ma na celu naukę obsługi sprzętów i urządzeń domowych (pralki, miksera, kuchenki gazowej, piekarnika itp.), aktywizację do wykonywania czynności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego np. szycie, pranie, prasowanie,

- trening zdrowotny – ma na celu kształtowanie u uczestników nawyków przyjmowania leków zgodnie z zaleceniami lekarskimi, nabycie odpowiedzialności za własne zdrowie, uświadomienie szkodliwości nadużywania leków bądź nieprzyjmowania ich w ogóle, uświadomienie konieczności odbywania systematycznych wizyt lekarskich, prowadzenia zdrowego stylu życia (właściwe odżywianie, przestrzeganie diety, itp.);

2) **Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów,** ma na celu kształtowanie pozytywnych relacji uczestników z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w różnych sytuacjach życia codziennego, podnoszenie samoświadomości uczestników i ich umiejętności głębszego poznawania siebie i wglądu we własne doświadczenia;



3) **Trening umiejętności komunikacyjnych**, w tym: umiejętności słuchania, nawiązywania i kończenia rozmowy, zadawania pytań, wyrażania prośb, zbieranie informacji, udzielanie informacji zwrotnych, wydawanie poleceń, prowadzenie dyskusji, negocjowanie i przekonywanie innych. Trening pomaga poprawnie komunikować się z innymi ludźmi, uczy umiejętności współpracy, współdziałania, asertywności, właściwego stosowania otwartości;

4) **Trening umiejętności spędzania czasu wolnego**, w tym: rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, telewizyjnymi, Internetem, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych; trening polega głównie na umożliwieniu uczestnikom rozrywki i rekreacji, a także na rozwijaniu ich zainteresowań. Terapeuci zwracają uwagę uczestnikom na prawidłowe zachowanie się w miejscach publicznych: kinie, teatrze, kawiarni. Rozwój zainteresowań dotyczy również spędzania czasu wolnego w formach proponowanych przez szeroko pojęte środowisko, jak: parafia, szkoła, gminne ośrodki kultury;

5) **Zajęcia z psychologiem** obejmującą poradnictwo psychologiczne, trening asertywności, psychoterapię indywidualną, socjoterapię; celem pracy psychologa z uczestnikiem jest uruchomienie procesu zmian, poprawa stanu psychofizycznego uczestnika oraz jego społecznego funkcjonowania, podniesienie samooceny, dostrzeganie przez uczestników swych ograniczeń i zaakceptowanie własnej niepełnosprawności, dostrzeganie, rozpoznawanie i nazywanie własnych emocji, zaspokajanie własnych potrzeb oraz rozpoznawanie potrzeb innych osób, wzmacnianie zaufania wobec innych, stawianie się bardziej otwartym i szczerym, szukanie oparcia w otoczeniu i nawiązywanie trwałych więzi, współpraca i współdziałanie z innymi;

6) **Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne** – mają na celu kształtowanie i rozwijanie różnych procesów poznawczych, sprawności motorycznej i manualnej, rozwijanie i doskonalenie pamięci, mowy i innych systemów komunikowania, rozwijanie procesów myślenia, wydłużanie czasu koncentracji i uwagi, podtrzymywanie umiejętności czytania, pisanie, liczenia itp.,

7) **Terapia ruchowa**, w tym zajęcia sportowe, turystyka i rekreacja; ma na celu powstrzymywanie niekorzystnych zmian w ogólnej sprawności ruchowej uczestników, usprawnianie jej i rozładowanie napięć,

8) **Terapia zajęciowa** – ma na celu usprawnianie poprzez zastosowanie różnych planowych i celowych zajęć typu manualnego, jej celem jest też pobudzenie do spontanicznej twórczości, zaspokojenie u uczestników potrzeby osiągnięcia sukcesu, użyteczności ponieważ daje namiastkę pracy zawodowej; w jej ramach odbywają się następujące typy zajęć:

- zajęcia rękodzielniczo-krawieckie – mają na celu usprawnienie koordynacji wzrokowo-ruchowej jednocześnie rozładowywanie napięć emocjonalnych,
- zajęcia techniczno-plastyczne – mają na celu usprawnienie manualne, poprawę koordynacji wzrokowo-ruchowej, pobudzanie wyobraźni i wrażliwości, wyciszanie napięć emocjonalnych;

9) **Ergoterapia** – jej głównym celem jest zapobieganie skutkom ograniczenia aktywności, która towarzyszy chorobie i przywracanie zdolności do aktywnego życia w interakcji z otoczeniem społecznym, odkrywanie mocnych stron, podnoszenie własnej samooceny przez uczestników (pewności i wiary w siebie) i zaspokajanie potrzeby użyteczności; ma na celu nabycie przez uczestników odpowiedzialności za zadanie;

10) **Kulturoterapia** – jej celem jest zmniejszenie introwersji, oraz lęku, doświadczenie uczucia satysfakcji i odprężenia wywołanego bezpośrednim uczestnictwem w różnych formach aktywności intelektualnej, rozwijanie współpracy z grupą;

11) **Relaksacja** - jej celem jest uzyskanie stanu relaksu, a zatem opanowanie wegetatywnych objawów lęku i uzyskanie odprężenia psychicznego. Techniki relaksacyjne pomagają zredukować stres i pomagają uzyskać przekonanie o możliwości zapanowania nad reakcjami własnego organizmu. Regularnie stosowane stają się dobrą ochroną przed nieustannym napięciem emocjonalnym. W niektórych odmianach zaburzeń nerwicowych (samoistnie przemijających) mogą być główną metodą pomocy pozwalającą na uzyskanie poprawy samopoczucia.

Środowiskowy Dom Samopomocy świadczy uczestnikom pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, wypełnianiu dokumentów, prowadzeniu rozmów.

Środowiskowy Dom Samopomocy współpracuje również z rodzinami lub opiekunami uczestników. Współpraca obejmuje w szczególności:

- psychoedukację, objaśnianie specyfiki choroby, poradnictwo,
- kształtowanie prawidłowych postaw w stosunku do osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych,
- kontakty z innymi instytucjami w celu rozwiązywania bieżących problemów rodziny,
- pomoc w problemach opiekuńczych i relacjach z bliskimi.

Placówka prowadzi też współpracę z podmiotami działającymi na terenie gminy Baruchowo - Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Baruchowie, Zespołem Szkół w Baruchowie, NZOZ w Kłótnie, a także z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie we Włocławku, poradniami specjalistycznymi, psychiatrami i innymi organizacjami czy osobami prywatnymi wspomagającymi uczestników.

Terapia i treningi skierowane do osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych nastawione są przede wszystkim na zminimalizowanie niekorzystnych psychicznych skutków choroby u uczestników, włączanie ich w życie społeczne, usprawnianie fizyczne i aktywizowanie głównie w zakresie samoobsługi i zaradności życiowej. Zajęcia prowadzone w placówce oraz poza placówką umożliwiają rozwój pozytywnych relacji międzyludzkich. Przełamywane są bariery między osobami wykazującymi inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, a ich rodzinami oraz lokalnym środowiskiem osób sprawnych.

Wybór wyszczególnionych powyżej form i metod działania spowodowany jest specyfiką pracy z osobami wykazującymi inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. Jednym z głównych problemów w pracy z tymi uczestnikami, u których nastąpiło sprzężenie niepełnosprawności fizycznej spowodowanej przez chorobę z zaburzeniami psychicznymi również będącymi skutkiem przebytego lub aktualnie toczącego się stanu chorobowego, jest koncentrowanie przez uczestników uwagi na chorobie i głęboko tkwiące przekonanie, że wyklucza ona jakąkolwiek długotrwałą i systematyczną aktywność.

#### **IV. Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności Domu, z uwzględnieniem uczestników**

1. Ocenie działalności Środowiskowego Domu Samopomocy służą następujące metody, sposoby i kryteria:

- sprawozdanie roczne, merytoryczno-finansowe z funkcjonowania ŚDS,
- sprawozdanie z wykonanej kontroli zarządczej,
- ocena funkcjonowania placówki sporządzona na podstawie kontroli merytorycznych,
- ilość instytucji środowiska lokalnego stale lub okazjonalnie współpracująca z placówką,
- udział Domu w projektach na rzecz budowania sieci oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- liczba wydanych decyzji na pobyt w Domu,
- liczba uczestników rezygnujących z pobytu wraz z powodami ich odejścia,
- liczba uczestników korzystających z zajęć dodatkowych, w tym klubowych.

2. Ocenie postępu uczestników służą następujące metody, sposoby, narzędzia:

- uwagi i spostrzeżenia na temat aktywności, zachowania i motywacji do udziału w zajęciach uczestnika dołączane indywidualnego planu wspierająco-aktywizującego,
- miesięczna ocena efektów procesu terapeutycznego, w tym postępów czynionych przez uczestnika zajęć w Domu w zakresie funkcjonowania społecznego oraz postępów w zakresie umiejętności życia codziennego, funkcjonowania interpersonalnego, spędzania czasu wolnego oraz postępów w zakresie umiejętności niezbędnych w procesie leczenia uczestników zajęć odnotowywana na indywidualnym arkuszu oceny postępów w rehabilitacji,
- półroczna ocena i weryfikacja przez Zespół Wspierająco-Aktywizujący postępów terapeutycznych każdego z uczestników,
- końcowa ocena efektów realizacji planu postępowania wspierająco-aktywizującego,
- ocena psychologiczna,
- obecności uczestników na poszczególnych zajęciach w placówce,
- dzienniki zajęć przeprowadzanych z poszczególnymi uczestnikami zawierające m.in. realizowane działania, osiągnięte efekty oraz uwagi.

#### **V. Możliwości realizacyjne poszczególnych form działania**

Środowiskowy Dom samopomocy w Czarnem jest usytuowany w dogodnym punkcie komunikacyjnym, w spokojnej, pełnej zieleni okolicy sprzyjającej bezpieczeństwu uczestników. Nie ma barier architektonicznych. Teren wokół placówki jest zagospodarowany z myślą o czynnym i biernym wypoczynku uczestników (altanka, zieleń, rabatki kwiatowe, boisko sportowe).

Kierownik Domu spełnia wymogi związane z wykształceniem i stażem pracy określone w § 9 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. Nr 238, poz. 1586 z późn.zm.), posiada 16-letni staż pracy w pomocy społecznej, w tym 14-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

W Domu zatrudniony jest merytorycznie przygotowany personel w liczbie: pedagog – 1 etat, instruktorzy terapii zajęciowej 2,5 etatu, psycholog – umowa zlecenie, prowadzi zajęcia jeden raz w tygodniu w godzinach od 8.00 do 13.00.

Liczba pracowników wynika z przeznaczenia, zadań, wielkości placówki i jej możliwości finansowych.

Kwalifikacje kadry:

- pedagog – wykształcenie wyższe pedagogiczne, roczny kurs kwalifikacyjny z zakresu oligofrenopedagogiki, szkolenie dotyczące prowadzenia treningów umiejętności społecznych w zakresie specjalistycznych usług opiekuńczych – 14-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,



- instruktor terapii zajęciowej – wykształcenie wyższe pedagogiczne – 7-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- instruktor terapii zajęciowej – ukończona dwuletnia szkoła pomaturalna w zakresie terapii zajęciowej, wykształcenie wyższe pedagogiczne – 6 letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- instruktor terapii zajęciowej – wykształcenie średnie zawodowe w zawodzie technik żywienia i gospodarstwa domowego, szkolenie dotyczące technik relaksacyjnych i wizualizacji w pracy z klientem – 11-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- psycholog - wykształcenie wyższe psychologiczne, dwuletnie studia podyplomowe w zakresie pomocy psychologicznej rodzinom, 31-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Zajęcia odbywają się w następujących pomieszczeniach:

- dwie pracownie zajęciowe wyposażone w materiały i narzędzia właściwe do prowadzenia zajęć techniczno-plastycznych i rękodzielniczo-krawieckich oraz stolarki,
- sala terapeutyczna przeznaczona do prowadzenia różnego rodzaju treningów,
- pokój do indywidualnego poradnictwa psychologicznego, socjalnego i pedagogicznego przeznaczony do zajęć psychologicznych i odpoczynku,
- jadalnia, która pełni funkcję sali zajęciowej – pomieszczenie wielofunkcyjne, gdzie oprócz spożywania posiłków uczestnicy podejmują inne aktywności (np. gry stolikowe, zajęcia edukacyjne itp.),
- sala ogólna (spotkań), w której w godzinach dopołudniowych prowadzone są zajęcia fizyczne, w pozostałych wybranych godzinach odbywa się w niej trening spędzania czasu wolnego, a godzinach popołudniowych – zajęcia relaksacyjne,
- pracownia kulinarna.

Pomieszczenia wyposażone są w sprzęt niezbędny do realizacji zadań wspierająco-aktywizujących. Dom jest wyposażony w sprzęt do treningu samoobsługi i zaradności życiowej w postaci pralki automatycznej, żelazka, deski do prasowania, suszarki do włosów i w inne sprzęty w zależności od rodzaju prowadzonej terapii. Uczestnicy mają do dyspozycji sprzęt tv-audio-video oraz sprzęt do wykonywania ćwiczeń ogólnospornościowych.

W domu jest łazienka wyposażona w natrysk, gdzie uczestnicy mogą dokonywać codziennej kąpieli.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Czarnem utrzymuje się z dotacji od Wojewody Kujawsko-Pomorskiego. Ze strony Gminy Baruchowo okresowo otrzymuje wsparcie kadrowe (np. w formie pracownika gospodarczego). Od 2016 roku Gmina zapewnia również obsługę księgową jednostki. Placówka stara się pozyskiwać od sponsorów środki rzeczowe z przeznaczeniem na nagrody dla uczestników różnorodnych konkursów organizowanych przez ŚDS.

## VI. Przyjęte kierunki dalszego rozwoju

W Środowiskowym Domu Samopomocy w celu podniesienia jakości świadczonych usług przyjmuje się różnorodne kierunki dalszego rozwoju. Jednym z nich jest zatrudnianie wykwalifikowanej kadry, inwestowanie w podnoszenie przez pracowników Środowiskowego Domu Samopomocy w Czarnem kwalifikacji związanych z ich pracą terapeutyczną. Kolejnym działaniem jest wzbogacanie form terapii poprzez wprowadzanie nowych technik terapii, stałe doposażanie sal terapeutycznych w nowe urządzenia i sprzęt, podnoszenie standardów placówki.

Środowiskowy Dom Samopomocy w celu szeroko pojmowanej aktywizacji uczestników stale współpracuje z różnymi instytucjami, podmiotami i osobami fizycznymi z terenu gminy Baruchowo; w przyszłości zamierza tę współpracę poszerzyć o nowe podmioty i instytucje o zasięgu ponadlokalnym.

Ważnym zadaniem Środowiskowego Domu Samopomocy jest również reprezentowanie interesów uczestników na zewnątrz, popularyzowanie tematyki niepełnosprawności z naciskiem na schorzenia psychiczne w środowisku lokalnym do momentu, gdy lokalna społeczność gminna ostatecznie przyjmie pozytywną postawę wobec niepełnosprawności, co jest zadaniem do realizacji na długie lata.

Biorąc pod uwagę istniejącą w środowisku lokalnym tendencję do izolowania osób wykazujących zaburzenia psychiczne oraz prezentowaną przez te osoby postawę rezygnacji i wycofania z życia społecznego, kolejnym ważnym zadaniem Środowiskowego Domu Samopomocy jest docieranie do osób mających problemy ze zdrowiem psychicznym, przebywających w domach i do ich rodzin, ze skierowaną do nich ofertą placówki oraz próba przekonania ich do skorzystania z szansy wyjścia do ludzi, jaką daje ŚDS.

KIEROWNIK  
Środowiskowego Domu Samopomocy

mgr Katarzyna Korpusińska