

**PROGRAM DZIAŁALNOŚCI ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W CZARNEM
USTANOWIONY DLA UCZESTNIKÓW PRZEWLEKLE PSYCHICZNIE CHORYCH
NA ROK 2017**

I. Cel ogólny funkcjonowania Środowiskowego Domu Samopomocy

Środowiskowy Dom Samopomocy w Czarnem 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. Stanowi Dom następującego typu:

- typ A - dla osób przewlekle psychicznie chorych,
- typ B - dla osób upośledzonych umysłowo,
- typ C - dla osób wykazujących inne przewlekle 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 6 osób jest przewlekle psychicznie chorych. Osoby te posiadają ustalony stopień niepełnosprawności lub są w trakcie orzekania o niepełnosprawności: 4 osoby posiadają znaczny stopień niepełnosprawności, 1 - lekki stopień niepełnosprawności, 1 osoba jest w trakcie orzekania o stopniu niepełnosprawności. Z tej grupy 4 osoby mieszkają z rodzinami a 2 osoby mieszkają samodzielnie, w tym jedna jest w trakcie kierowania jej do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Kreszowie; wszyscy mają zdolność do czynności prawnych. Źródłem ich utrzymania jest odpowiednio: renta rodzinna, renta chorobowa, emerytura.

Z usług placówki w formie klubowej mogą korzystać osoby nie posiadające decyzji natomiast oczekujące na przyjęcie do Środowiskowego Domu Samopomocy.

Działając zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz.U.2016, poz. 930) oraz rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy z dnia 9 grudnia 2010r. (Dz.U.2010.238.1586 z póź.zm.) Środowiskowy Dom Samopomocy poprzez świadczone usługi realizuje główny cel, jakim jest **poprawa funkcjonowania społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym przewlekle psychicznie chorych, w takim zakresie, w jakim jest to dla nich możliwe oraz zwiększenie ich integracji ze środowiskiem rodzinnym i lokalnym.**

II. Cele szczegółowe, w tym priorytety działalności Domu

Aby osiągnąć nadrzędny cel Środowiskowy Dom Samopomocy realizuje cztery priorytetowe cele, jakimi są:

- nabycie przez uczestników zachowań prozdrowotnych, wykształcenie umiejętności radzenia sobie z trudnościami wynikającymi z choroby,
- rozwijanie u uczestników umiejętności społecznych i umiejętności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego,
- integrowanie uczestników z ich środowiskiem lokalnym (w tym rodzinnym),
- zmotywowanie do celowej aktywności (w tym aktywności zawodowej).

Natomiast w poszczególnych sferach funkcjonowania osób przewlekle psychicznie chorych zakłada się osiągnięcie następujących celów:

- **W sferze emocjonalno-motywacyjnej i osobowości:** obniżenie u uczestników poziomu lęku i napięcia, zdobycie równowagi emocjonalnej, odporności na frustracje, wytrwałości i cierpliwości w wykonywaniu zadań, panowania nad emocjami, syntonii z otoczeniem, zmotywowanie do pracy, podniesienie poczucia własnej wartości, zwiększenie zaangażowania w kontakty społeczne, realna ocena siebie, nabycie odpowiedniego stosunku do autorytetów. W pracy terapeutycznej dąży się do tego, by uczestnicy mieli właściwy stosunek do swojej seksualności i właściwą postawę wobec płci przeciwnej;
- **W zakresie samoobsługi i zaradności życiowej:** nabycie przez uczestników podstawowych nawyków higienicznych, dbałość o regularne przygotowywanie dla siebie posiłków, utrzymywanie porządku w swoim otoczeniu, samodzielne dozowanie swoich leków, pilnowanie wizyt lekarskich, samodzielne załatwianie przez uczestników własnych spraw urzędowych, właściwe dysponowanie domowym budżetem (w tym celowe i planowe wydatkowanie);
- **W sferze społecznej** w pracy terapeutycznej zmierza się do nauczania uczestników harmonijnego współżycia w grupie, nabycia przez nich umiejętności dzielenia się i niesienia pomocy, umiejętności ponoszenia odpowiedzialności

za mienie (np. materiały terapeutyczne, przybory i narzędzia pracy), osobę, zadanie, nabycia przez uczestników umiejętności podporządkowania się przełożonym. Dąży się do tego, by uczestnicy potrafili tworzyć więzi i przyjaźni, właściwie zachowywali się w miejscach publicznych, mieli odpowiedni stosunek do obowiązków, potrafili podejmować zespołowe działania, zgłaszać w sposób zrozumiały swoje potrzeby,

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

- **W zakresie umiejętności zawodowych i dojrzałości zawodowej:** zmotywowanie do wykonywania prostych czynności zawodowych (np. sprzątanie placówki, wykonywanie czynności pielęgnacyjnych i porządkowych przed obiektem ŚDS, itp.), nabycie specjalistycznych czynności zawodowych (posługiwanie się sprzętem stolarskim, wykonywanie potraw kulinarnych itp.), nabycie umiejętności posługiwania się sprzętem gospodarstwa domowego, sprzętem rtv i agd oraz komputerem. Celem jest nauczenie uczestników dokładności, pracowitości, samodzielności, wytrwałości, twórczości, systematyczności oraz dyscypliny na zajęciach i przestrzegania regulaminu ŚDS;

- **W zakresie motoryki małej i dużej** celem jest osiągnięcie ogólnej poprawy kondycji fizycznej uczestników, usprawnienia manualnego, zwiększenia ogólnej aktywności ruchowej, wzbudzenia zainteresowania kulturą fizyczną i rekreacją ruchową.

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

Środowiskowy Dom Samopomocy realizuje powyższe cele poprzez podejmowanie następujących działań w stosunku do uczestników:

- oddziaływania psychologiczno-pedagogiczne i edukacyjno-terapeutyczne,
- 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,
- 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 higieniczny – ma na celu wyrabianie 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 przygotowanie uczestników do samodzielnego gospodarowania własnymi pieniędzmi, właściwego dysponowania pieniędzmi (poznanie cen towarów i usług, znajomości stałych opłat, planowanie wydatków, sposoby gospodarowania pieniędzmi),

- 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 lekowy – 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;

- trening zdrowotny – ma na celu kształtowanie postawy prozdrowotnej, zmotywowanie uczestników do prowadzenia higienicznego trybu życia,

2) **Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów**, w tym: kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w różnych sytuacjach życia codziennego; trening ma na celu podnoszenie samoświadomości uczestników i ich umiejętności głębszego poznawania siebie i wglądu we własne doświadczenia. Trening uczy umiejętności współżycia w grupie, a także kształtuje postawy egalitarne, lojalności, uczciwości, odpowiedzialności za innych oraz wartości moralne;

3) **Trening umiejętności komunikacyjnych** - ma na celu nabycie przez uczestników umiejętności słuchania, nawiązywania i kończenia rozmowy, zadawania pytań, wyrażania próśb, zbierania informacji, udzielania informacji zwrotnych, wydawania poleceń, prowadzenia dyskusji, negocjowania i przekonywania 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, doskonalenie takich umiejętności uczestników, jak: komunikowanie się z innymi osobami, dostrzeganie, rozpoznawanie i nazywanie własnych emocji, zaspokajanie własnych potrzeb oraz rozpoznawanie potrzeb innych osób, rozróżnianie odmienności innych i uczenie się tolerancji wobec odmienności, dostrzeganie swych ograniczeń, wzmacnianie zaufania wobec siebie i 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 pobudzanie 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 podtrzymanie 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 celem jest zdobywanie i poszerzanie kompetencji zawodowych przez uczestników przewlekle psychicznie chorych do podjęcia pracy w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy; ma na celu nabycie przez uczestników odpowiedzialności za zadanie, pobudzenie celowej aktywności, odkrywanie mocnych stron, podnoszenie przez nich własnej samooceny (pewności i wiary w siebie) i zaspokajanie potrzeby użyteczności;

10) **Kulturoterapia** – jej celem jest zmniejszenie introwersji, oraz lęku, doświadczenie uczucia satysfakcji i odprężenia wywołanego bezpośrednim uczestnictwem w różnych formach aktywności intelektualnej, rozwój kreatywnego podejścia do życia oraz wykształcenie wzorców zachowań społecznych. Działania twórcze podjęte w ramach zajęć zakładają wywołanie pozytywnych zmian w zachowaniu i postawach;

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.

Środowiskowy Dom Samopomocy świadczy osobom przewlekle psychicznie chorym pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, wypełnianiu dokumentów, prowadzeniu rozmów. Współpracuje z rodzinami uczestników oraz innymi osobami i podmiotami działającymi w zakresie udzielania pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym z ośrodkiem zdrowia, lekarzami psychiatrami i innymi osobami i podmiotami działającymi w obszarze udzielania pomocy.

Różnorodność terapii i treningów służy do tego, żeby każdy z uczestników mógł nie tylko spróbować swoich sił na wielu polach działania, ale także mógł wybrać swój ulubiony obszar i doskonalić się w nim do momentu uzyskania

pełnej satysfakcji z działań. Terapia i treningi skierowane do osób przewlekle chorych psychicznie nastawione są na przygotowanie ich do funkcjonowania w społeczeństwie, przełamywania barier społecznych oraz ewentualnego podjęcia przez nie pracy zarobkowej.

Wybór wyszczególnionych powyżej form i metod działania spowodowany jest specyfiką pracy z osobami przewlekle chorymi psychicznie. Jednym z głównych problemów w pracy z tymi uczestnikami jest trudność zaktywizowania ich do jakiejkolwiek formy działalności.

IV. Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności Domu, w tym postępu 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 rehabilitacyjnego, 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 realizowania poszczególnych form działalności

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 (altanki, 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 wraz z dwoma pomocniczymi pomieszczeniami.

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 celu jak najbardziej efektywnego wykonywania działań terapeutycznych pracownicy Środowiskowego Domu Samopomocy w Czarnem biorą udział, przynajmniej jeden raz w roku, w różnych szkoleniach dotyczących zagadnień 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.

Środowiskowy Dom Samopomocy w celu aktywizacji zawodowej uczestników współpracuje z różnymi instytucjami, podmiotami i osobami fizycznymi z terenu gminy Baruchowo i spoza terenu gminy, dzięki czemu niektórzy z chorych psychicznie uczestników mają możliwość podejmowania tymczasowych krótkotrwałych prac.

Ważnym zadaniem Środowiskowego Domu Samopomocy jest również reprezentowanie interesów osób przewlekle psychicznie chorych 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 chorych psychicznie kolejnym ważnym zadaniem Środowiskowego Domu Samopomocy jest docieranie do tychże osób przebywających w domach i 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