

I. Cel ogólny funkcjonowania Środowiskowego Domu Samopomocy

Środowiskowy Dom Samopomocy w Czarnej 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 przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych.

Wszystkie osoby niepełnosprawne pochodzą z terenu gminy Baruchowo. Decyzję na pobyt w Środowiskowym Domu Samopomocy posiada 20 osób. 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 Środowiskowy Dom Samopomocy poprzez świadczone usługi realizuje główny cel, jakim jest **usamodzielnienie osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym przewlekle psychicznie chorych, w funkcjonowaniu na co dzień w środowisku rodzinnym i lokalnym, w takim zakresie jakim jest to możliwe oraz zwiększenie ich integracji społecznej.**

Środowiskowy Dom Samopomocy realizuje również cele Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Baruchowo przyjętego na lata 2012-2015 uchwałą Rady Gminy Nr XXI.110.2012 w dniu 18.06.2012r.

Jednym z celów programu realizowanym przez Środowiskowy Dom Samopomocy jest m.in.:

- zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- koordynacja różnych form opieki i pomocy.

II. Cele szczegółowe, w tym priorytety działalności Domu

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

- rozwijanie u uczestników umiejętności społecznych i umiejętności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego,
- nabycie przez uczestników zachowań prozdrowotnych, wykształcenie umiejętności radzenia sobie z trudnościami wynikającymi z choroby,
- 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 sferze społecznej** w pracy terapeutycznej zmierza się do nauczenia 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 oraz potrafili dysponować swymi pieniędzmi i planować swoje wydatki,
- **W sferze intelektualnej:** uzyskanie poprawy w zakresie pamięci, koncentracji uwagi, spostrzegawczości, koordynacji wzrokowo-ruchowej, myślenia, mowy, pisania, 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 (wykonywanie prac witrażowych metodą Tiffany, 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.

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;
- 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 prośb, 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 zachowaniach 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 jakiegokolwiek 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 pkt1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. Nr 238, poz. 1586).

W Domu zatrudniony jest merytorycznie przygotowany personel w liczbie: terapeuta zajęciowy – 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:

- terapeuta zajęciowy – wykształcenie wyższe pedagogiczne, roczny kurs kwalifikacyjny z zakresu oligofrenopedagogiki, szkolenie dotyczące prowadzenia treningów umiejętności społecznych w zakresie specjalistycznych usług opiekuńczych – 10-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- instruktor terapii zajęciowej – ukończona dwuletnia szkoła pomaturalna w zakresie terapii zajęciowej, wykształcenie wyższe pedagogiczne – 5-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 – 8-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- instruktor terapii zajęciowej - wykształcenie wyższe pedagogiczne - 15-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- psycholog - wykształcenie wyższe psychologiczne, dwuletnie studia podyplomowe w zakresie pomocy psychologicznej rodzinom, prawie 30-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 popołudniowych 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) oraz pomoc w przeprowadzaniu prac konserwacyjno-remontowych (np. malowanie obiektu). Placówka pozyskuje również 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, dzięki czemu niektórzy z chorych psychicznie uczestników mają możliwość podejmowania tymczasowych krótkotrwałych prac; w przyszłości zamierza tę współpracę poszerzyć o nowe podmioty i instytucje o zasięgu ponadlokalnym.

Ważnym zadaniem Środowiskowego Domu Samopomocy jest również reprezentowanie interesów osób przewlekłe 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