



Program działalności Środowiskowego Domu Samopomocy w Aleksandrowie Łódzkim

Typ Domu: C (dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych)

1. Cel ogólny

Środowiskowy Dom Samopomocy w Aleksandrowie Łódzkim powstał jako odpowiedź środowiska lokalnego na potrzebę wsparcia osób chorych i niepełnosprawnych psychicznie z terenu Aleksandrowa Łódzkiego. W rozumieniu ustawy o pomocy społecznej niepełnosprawność oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji. Tymczasem obecnie niepełnosprawność jest również rozumiana jako wynik barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych jakie jednostka napotyka w środowisku zamieszkania. W związku z tym polityka społeczna powinna promować aktywne działania na wszystkich szczeblach życia społecznego oraz aktywnie wspierać wszelkie działania na rzecz równouprawnienia osób niepełnosprawnych, a także przeciwdziałać ich dyskryminacji i tworzyć mechanizmy wyrównujące szanse życiowe oraz warunki do korzystania z przysługujących im praw.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Aleksandrowie Łódzkim obejmuje swoim wsparciem 45 osób, w tym 25 mężczyzn i 20 kobiet. Wśród osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych (26 osób) przeważają osoby z rozpoznaniem: zaburzenia osobowości i zachowania, zespół otępiennie charakteropatyczny, zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia depresyjno lękowe, organiczna zmienność nastrojów, zaburzenia psychiczne spowodowane ZZA, zaburzenia nerwicowe itp. Źródłem utrzymania w większości przypadków są zasiłki stałe z OPS, pozostałe osoby nabyły prawo do rent i emerytur. W przeważającej większości są to osoby samotne.

Nadrzędnym celem Domu jest stworzenie możliwości i poprawa jakości życia uczestników w ich własnym otoczeniu. To także stworzenie uczestnikom placówki systemu wsparcia społecznego poprzez zaspokojenie ich potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i społecznych, ukierunkowanych na podtrzymanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w miarę możliwości przy udziale najbliższej rodziny.

2. Cele szczegółowe realizowane w trzech priorytetach:

**Kształtowanie umiejętności społecznych i umiejętności z zakresu samoobsługi.
Wsparcie w zakresie zapewnienia uczestnikom psychiatrycznej opieki zdrowotnej.
Integrowanie uczestników z ich środowiskiem lokalnym (w tym – rodzinnym).**

- usamodzielnianie uczestników poprzez uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia;
- kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania;
- motywowanie do aktywności zawodowej w ramach terapii zajęciowej;
- stopniowe zwiększanie własnej aktywności i rozwój zainteresowań;
- motywowanie do leczenia i rehabilitacji;
- usamodzielnianie i pomoc w załatwianiu spraw urzędowych niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania np. załatwianie mieszkania, dodatku mieszkaniowego, wyrabianie dowodu osobistego
- doprowadzenie do zwiększenia poczucia pewności siebie i poczucia własnych możliwości w kontaktach z ludźmi;
- wykształcenie umiejętności radzenia sobie z doświadczeniem procesu choroby;
- zapewnienie możliwości dzielenia się swoimi przeżyciami i poszukiwania rozwiązań;
- kształtowanie podstawowych umiejętności społecznych uczestników odpowiednio do ich potrzeb i możliwości – pomoc w powrocie do zadowalającego funkcjonowania w społeczeństwie;
- wdrażanie do osiągania optymalnego poziomu samodzielności w podstawowych sferach życia;
- poprawa wzajemnych relacji interpersonalnych, umiejętności komunikowania się a także współżycia w grupie;
- wzajemna pomoc i wsparcie współuczestników w placówce i poza nią;
- integrowanie uczestników ze środowiskiem poprzez współpracę z innymi ośrodkami, instytucjami;
- udzielanie wsparcia terapeutycznego i pedagogicznego uczestnikom i ich rodzinom;
- kreowanie pozytywnego, realnego wizerunku osób chorujących psychicznie, przeciwdziałanie stereotypom.

3. *Formy działalności.*

- treningi m.in.: funkcjonowania w codziennym życiu (w tym: trening dbałości o wygląd zewnętrzny, trening nauki higieny, trening kulinarny, trening umiejętności praktycznych, trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi); umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, umiejętności spędzania czasu wolnego, poszukiwania i podejmowania pracy, procesów poznawczych, trening lekowy, asertywności, pozytywnego myślenia, relaksacyjny;
- treningi samodzielności;
- terapię zajęciową z wykorzystaniem różnorodnych metod pracy terapeutycznej;
- terapię ruchem, gimnastyka, zajęcia gimnastyczno – relaksacyjne, zajęcia taneczne
- poradnictwo pedagogiczne i praca socjalna m.in.: poradnictwo dla uczestników oraz ich rodzin oraz pomoc w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych (we współpracy z pracownikami ośrodka pomocy społecznej oraz innych instytucji);
- aktywne formy spędzania wolnego czasu;
- wsparcie w zakresie opieki zdrowotnej;
- wspieranie w zakresie podtrzymywania i umacniania więzi rodzinnych;
- integracja ze środowiskiem lokalnym: organizacja integracyjnych imprez okolicznościowych oraz zajęć w środowisku otwartym m.in.: wycieczki, integracyjne wyjazdy, imprezy okolicznościowe,
- zajęcia indywidualne oraz grupowe o charakterze terapeutycznym, m.in.: zebrania społeczności, zajęcia uspołeczniające, indywidualne spotkania wspierające z uczestnikami;

- zajęcia rozwijające aktywność i ekspresję.

4. *Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności Domu, w tym – postępów uczestników.*

Podstawową metodą oceny postępów uczestników ŚDS jest ocena Zespołu Wspierająco - Aktywizującego w skład, którego wchodzi pracownicy i kierownik ŚDS. Każdy z uczestników podlega ocenie Zespołu a wnioski z terapii oraz ścieżka postępowania opisywana jest w Indywidualnym Planie Postępowania Wspierająco – Aktywizującym od momentu przyjęcia uczestnika do Domu co pół roku. W zależności od potrzeb Zespół Wspierająco – Aktywizujący zbiera się (nie rzadziej jednak niż raz na pół roku) w celu omówienia Planów Postępowania Wspierająco – Aktywizującego, przeanalizowania ewentualnych osiągniętych rezultatów a także w razie potrzeb w celu modyfikacji planów. Karta okresowej oceny wyników postępowania wspierająco – aktywizującego zawiera m.in. ocenę aktywności w czterech sferach:

A) Sfera samoobsługi i zaradności życiowej

- samodzielność w przygotowywaniu posiłków;
- dbałość o higienę (potrzeby fizjologiczne, toaleta, higiena intymna, golenie, pranie);
- dbałość o stosowny i estetyczny ubiór (dostosowanie ubioru do pogody i okoliczności, czystość ubioru);
- gospodarowanie zasobami pieniężnymi (rozpoznawanie pieniędzy, używanie ich, korzystanie z konta bankowego, oszczędność);
- dbałość o czystość i porządek w Ośrodku, domu;
- dokonywanie zakupów (planowanie, wykonywanie).

B) Sfera umiejętności społecznych i interpersonalnych

- nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów społecznych;
- umiejętność współpracy w grupie i komunikowania się;
- aktywność i odpowiedzialność we własnym życiu;
- podejmowanie samokształcenia (ciekawość poznawcza, zainteresowanie otaczającą rzeczywistością, nauka);
- samoświadomość (realna ocena własnych możliwości, umiejętność określenia własnych dążeń, celów i potrzeb);
- motywacja do wykonywania powierzonych zadań i różnego rodzaju aktywności
- równowaga emocjonalna.

C) Sfera zdrowia

- dbałość o zdrowie (przyjmowanie leków – gotowość oraz systematyczność; gotowość do konsultacji z lekarzem i leczenia się w Poradni Zdrowia Psychicznego; dbałość o higienę; zdrowy tryb życia; używki);
- odporność na frustrację (odporność na pojawiające się trudności w osiąganiu zamierzonych celów i w codziennym funkcjonowaniu, równowaga emocjonalna).

D) Sfera gospodarowania wolnym czasem

- pielęgnowanie, poszukiwanie własnych zainteresowań;
- korzystanie z grupowych zajęć rekreacyjnych, imprez kulturalnych i rozrywkowych;
- udział w terapii zajęciowej (oceniaamy zaangażowanie w zajęciach, gotowość do współpracy i chęć podejmowania proponowanych form aktywności).

Aby dokonać poprawnej i miarodajnej oceny uczestników, każdy z terapeutów prowadzi dziennik dokumentujący swoją pracę, w którym między innymi wpisuje ewentualne uwagi o realizacji zajęć i aktywności uczestników biorących w niej udział, które są ważne z punktu widzenia przebiegu indywidualnych planów postępowania wspierająco – aktywizującego. Informacje te są wykorzystywane do sporządzania ocen ewentualnych postępów

uczestników.

5. *Możliwości realizacyjne poszczególnych form działania.*

W Środowiskowym Domu Samopomocy znajdują się sprzęty, urządzenia odpowiednie do realizacji Indywidualnych Planów Wspierająco – Aktywizujących. Wszystkie znajdujące się w Domu pomieszczenia są dostosowane do potrzeb i możliwości uczestników. Każde z pomieszczeń, w którym odbywają się zajęcia wspierająco – aktywizujące wyposażone jest w sprzęt niezbędny do prawidłowego przebiegu ww. zajęć. W domu działają następujące pracownie:

- sala ogólna umożliwiająca spotkanie się uczestników zajęć i ich rodzin;
- pięć pomieszczeń wielofunkcyjnych do prowadzenia działalności wspierającej, aktywizującej i rehabilitacyjnej, między innymi w formie treningów;
- dwa pokoje do indywidualnego poradnictwa psychologicznego, socjalnego, pedagogicznego, pełniące ponadto funkcję pokoju wyciszenia;
- wydzielone pomieszczenie kuchenne z niezbędnymi urządzeniami i sprzętem gospodarstwa domowego, pełniące funkcję pracowni kulinarnej;
- jadalnia, która może ponadto pełnić funkcję klubu, lub sali aktywizacji i terapii zajęciowej lub pomieszczenia do terapii ruchowej;
- dwie łazienki wyposażone w natrysk;
- trzy toalety, (w tym: 1 dla mężczyzn, 1 dla kobiet, 1 wspólna),
- jedna toaleta dla personelu.

Placówka zatrudnia osoby niezbędne do realizacji zadań i zapewnienia sprawnego funkcjonowania placówki, ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestników. Osoby zatrudnione w domu do prowadzenia danego rodzaju zajęć lub wykonywania czynności posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe: Kierownik ŚDS, pedagog specjalny, instruktorzy terapii zajęciowej, fizjoterapeuta, opiekunowie.

6. *Przyjęte kierunki dalszego rozwoju z uzasadnieniem.*

W Środowiskowym Domu Samopomocy w celu podniesienia jakości świadczonych usług przyjmuje się różnorodne kierunki dalszego rozwoju. Komplementarność tych usług warunkują następujące działania: zatrudnienie wykwalifikowanej kadry, wzbogacanie form terapii poprzez wprowadzanie nowych technik terapii, organizowanie i umożliwienie systematycznego udziału w szkoleniach dla pracowników, stałe doposażanie pracowni w nowe urządzenia i sprzęt, angażowanie do współpracy społeczność lokalną (m.in. wolontariuszy z Zespołu Szkół Zawodowych w Aleksandrowie Łódzkim), promocja zdrowia psychicznego oraz przeciwdziałanie marginalizacji i stygmatyzacji osób niepełnosprawnych poprzez organizowanie imprez o charakterze ponadlokalnym, ciągła współpraca z jednostkami samorządu terytorialnego oraz organizacjami pozarządowymi na terenie województwa, wymiana dobrych praktyk z jednostkami o podobnej strukturze spoza województwa, utrzymywanie dalszych kontaktów z instytucjami promującymi twórczość artystyczną osób niepełnosprawnych (m.in. Fundacja „Mimo Wszystko” Anny Dymnej), pozyskiwanie środków zewnętrznych, udział w projektach EFS, odbudowywanie właściwych relacji uczestnika z najbliższymi.

