

UCHWAŁA NR LII/116/2020
Zarządu Powiatu w Pleszewie
z dnia 29 czerwca 2020 r.

w sprawie: przyjęcia Programów działalności Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Pleszewie

Na podstawie art.32 ust.1 ustawy z dnia 05 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tj. Dz.U. z 2020 poz.920), w związku z § 4 ust.1 pkt.3 oraz ust.2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2020 r. poz. 249)

Zarząd Powiatu w Pleszewie uchwala, co następuje :

§ 1

1. Przyjmuje się program działalności Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Pleszewie dla osób przewlekle psychicznie chorych – typ A w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej uchwały .
2. Przyjmuje się program działalności Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Pleszewie dla osób z niepełnosprawnością intelektualną – typ B w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszej uchwały .
3. Przyjmuje się program działalności Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Pleszewie dla osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych – typ C w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszej uchwały .

§ 2

Wykonanie Uchwały powierza się Dyrektorowi Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Pleszewie

§ 3

Traci moc uchwała nr CXXXIII/223/2013 Zarządu Powiatu w Pleszewie z dnia 28.10.2013r. w sprawie zatwierdzenia Programów działalności Ośrodka Wsparcia w Pleszewie

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Starosta Maciej Wasielewski	
Wicestarosta Damian Szwedziak	
Członek Zarządu Leopold Lis	
Członek Zarządu Marek Szewczyk	
Członek Zarządu Radomir Zdunek	

**Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr LII/116/2020
Zarządu Powiatu w Pleszewie
z dnia 29 czerwca 2020 r.**

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI

**POWIATOWEGO ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
W PLESZEWIE
DLA OSÓB PRZEWLEKLE
PSYCHICZNIE CHORYCH- typ A**

**PROGRAM DZIAŁALNOŚCI
POWIATOWEGO ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
W PLESZEWIE
DLA OSÓB PRZEWLEKLE PSYCHICZNIE CHORYCH - Typ A**

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Pleszewie jest jednostką typu ABC, realizującą zadania z zakresu pomocy społecznej o zasięgu powiatowym. Jest to placówka pobytu dziennego.

Cel ogólny funkcjonowania PŚDS

PŚDS w Pleszewie realizuje zadania z zakresu pomocy osobom niepełnosprawnym, świadczy usługi opiekuńczo- pielęgnacyjne, terapeutyczne, udziela wsparcia z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, realizuje wszelkie zadania zmierzające do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności każdego uczestnika w celu osiągnięcia możliwie niezależnego, samodzielnego i aktywnego funkcjonowania w środowisku.

Funkcjonowanie placówki jest skierowane na działania wspierająco - aktywizujące rozumiane, jako zespół zadań zmierzających do przeciwdziałania izolacji społecznej, zapewnienia niezbędnej opieki oraz osiągnięcia przez uczestników jak najpełniejszej samodzielności w codziennym funkcjonowaniu. W przypadku osób przewlekle psychicznie chorych realizowane zadania zmierzają do wzmocnienia i podniesienia poziomu funkcjonowania społecznego oraz mają korzystnie wpłynąć na ich ogólny stan psychofizyczny. Pobyt uczestników w PŚDS powinien być ograniczony w czasie i zakończony powrotem do środowiska rodzinnego i w miarę samodzielnego w nim funkcjonowania lub przejściem kolejno do Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładu Aktywności Zawodowej, a nawet uzyskania zatrudnienia na rynku pracy. PŚDS jest w pełni przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo.

I Cele szczegółowe działalności PŚDS

1. Zapewnienie uczestnikom niezbędnej opieki, pomocy i wsparcia w procesie przystosowania i przygotowania do życia społecznego.
2. Świadczenie usług opiekuńczych, pielęgnacyjnych i terapeutycznych.
3. Świadczenie usług aktywizujących i terapeutycznych w ramach realizowanych treningów.
4. Nabywanie umiejętności efektywnego wykorzystania środków finansowych
5. Rozwijanie niewerbalnych form ekspresji emocji i wyobraźni poprzez udział we wszelkiego rodzaju działaniach twórczych opartych na różnorodnych technikach plastycznych i teatralnych. Działania twórcze pozwalające rozwijać indywidualne zdolności uczestników.
6. Realizowanie różnego rodzaju treningów w ramach opracowanego indywidualnego planu postępowania wspierająco- aktywizującego każdego uczestnika.
7. Wzmocnienie poziomu samodzielności, kreatywności i aktywności osób przewlekle

psychicznie chorych poprzez podejmowane w placówce działania.

8. Podnoszenie wiedzy ogólnej i nabywanie umiejętności mających zastosowanie w życiu codziennym.

9. Stworzenie warunków do integracji osób niepełnosprawnych.

10. Pomoc i wsparcie w korzystaniu z niezbędnych świadczeń zdrowotnych.

11. Podnoszenie poziomu aktywności fizycznej i promocja zdrowego stylu życia.

II Zadania PŚDS:

1. Realizacja i organizowanie zadań w ramach usług opiekuńczych i terapeutycznych zgodnie z indywidualnymi planami postępowania wspierająco - aktywizującego każdego uczestnika.

2. Prowadzenie profilaktyki w zakresie zdrowia psychicznego i somatycznego.

3. Zapewnienie możliwości skorzystania z jednego posiłku podczas pobytu w ośrodku.

4. Sprawowanie opieki psychologicznej.

5. Dążenie do pełnej integracji osób przewlekle, psychicznie chorych poprzez ich udział w imprezach integracyjnych i spotkaniach oraz kreowanie pozytywnego wizerunku osób niepełnosprawnych w społeczności lokalnej.

6. Opracowywanie i realizacja indywidualnych planów wspierająco – aktywizujących uczestników.

7. Organizowanie zajęć kulturalno- rekreacyjnych.

8. Realizowanie zadań z zakresu rehabilitacji zgodnie ze wskazaniami lekarskimi, w celu ogólnej poprawy i podtrzymania kondycji fizycznej uczestników.

9. Udzielenie w miarę możliwości pomocy przy rozwiązywaniu spraw urzędowych i problemów związanych z codziennym funkcjonowaniem.

10. Współpraca z rodziną uczestnika, innymi osobami lub podmiotami w zakresie kształtowania odpowiednich postaw wobec osób przewlekle psychicznie chorych.

11. Udzielanie pomocy oraz wspólne działanie w celu poprawy poziomu funkcjonowania w społeczeństwie.

12. Udzielanie wsparcia w zakresie dostępu do niezbędnych świadczeń zdrowotnych.

13. Poradnictwo w zakresie rozwiązywania problemów związanych ze sprawowaniem opieki nad osobą przewlekle psychicznie chorą.

14. Zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu.

15. Zapewnienie właściwego poziomu usług.

III Zasady obowiązujące w PŚDS

Praca terapeutyczna z osobami przewlekle psychicznie chorymi jest oparta na zasadach:

- akceptacji- każdy uczestnik ma prawa i obowiązki wynikające z regulaminu placówki, jest zobowiązany do szanowania, akceptowania postępowania i zachowania innych osób

- tolerancji- uczestników obowiązuje zasada równego traktowania i postępowania, zgodnie z indywidualnymi przekonaniami Uczestnik ma prawo do wyrażania własnych poglądów, przekonań i wiary, w sposób nie zagrażający w żaden sposób innym osobom przebywającym w placówce,

- stworzenia właściwej atmosfery i warunków zapewniających efektywność pracy terapeutycznej,

- zasada indywidualizacji- dostosowanie terapii do indywidualnych predyspozycji uczestników z uwzględnieniem ich nastrojów, emocji i potrzeb,

- zasada personalizacji - traktowanie uczestnika podmiotowo,
- zasada pomocniczości - pomoc w samorealizacji, pobudzanie, ale nie wyręczanie,
- zasada poszerzania autonomii - uczestnik ma prawo do intymności, dokonywania wyborów,
- zasada wielospecjalistycznego podejścia i współpracy z rodziną lub opiekunami,
- zasada powstrzymywania się od ocen,
- zasada poufności – w tym zachowania tajemnicy,
- zasada obiektywizmu.

IV Rodzaje rehabilitacji psychiatrycznej realizowane w PŚDS

Głównym zamierzeniem podejmowanych w placówce działań jest zapewnienie systemu oddziaływań o charakterze leczniczym, opiekuńczym, terapeutycznym, społecznym i zawodowym. Zakres świadczonych usług ma charakter wielowątkowy i wymaga współpracy różnych specjalistów oraz rodzin uczestników. Wszystkie wyznaczone cele powinny zmierzać do uzyskania optymalnej sprawności osoby przewlekłe psychicznie chorej oraz powrotu do samodzielnego, aktywnego życia w społeczeństwie.

1. Rehabilitacja lecznicza stanowi zespół działań prowadzących do możliwie najpełniejszego odzyskania sprawności psychofizycznej, utraconej wskutek choroby.

Rehabilitacja lecznicza w ośrodku obejmuje:

- pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia,
- nauczanie czynności codziennych,
- wczesna diagnoza i prognoza społeczna,
- pielęgnowanie,
- terapię ruchową,
- poradnictwo psychologiczne.

W celu uzyskania jak najlepszych efektów leczniczych wykorzystuje się różne formy aktywności, które zmierzają do rozwinięcia i utrzymania poziomu sprawności uczestnika.

2. Rehabilitacja społeczna obejmuje zarówno proces przygotowania uczestnika do aktywnego życia, jak i kształtowanie warunków i postaw otoczenia tak, aby umożliwić jednostce pełną integrację środowiskową.

3. Rehabilitacja zawodowa obejmuje poradnictwo i inne formy postępowania przygotowujące do podjęcia przez uczestnika zatrudnienia.

W ramach funkcjonowania PŚDS stosowane są formy rehabilitacji psychiatrycznej, polegające na aktywizowaniu i kształtowaniu motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań, pobudzanie do celowej aktywności, odtwarzanie i podtrzymywanie umiejętności z zakresu: samoobsługi, dbałości o higienę i estetyczny wygląd, a także nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktów z ludźmi, opanowywanie uciążliwych dla otoczenia objawów choroby. Kształtowaniu tych umiejętności powinna towarzyszyć systematyczne usprawnianie ruchowe.

V Formy działalności, oddziaływania terapeutyczne i realizowane treści programowe

Zajęcia w PŚDS są organizowane i realizowane w oparciu o opracowane wcześniej plany pracy oraz priorytety uwzględnione w indywidualnych planach postępowania wspierająco-aktywizującego uczestników.

Zajęcia wspierająco- aktywizujące odbywają się w salach terapii. Uczestnicy są podzieleni na poszczególne grupy, w zależności od predyspozycji i potrzeb osób korzystających. W placówce odbywają się następujące zajęcia:

1. Zajęcia kulinarne- celem zajęć jest zapoznanie uczestników z działaniem podstawowych sprzętów gospodarstwa domowego, nauka ich obsługi, a także nauka umiejętności przygotowywania prostych posiłków.

2. Zajęcia krawieckie – uczestnicy kształcą umiejętności związane z wykonywaniem prostych czynności z zakresu: szycia, prasowania, przyszywania guzików, naprawiania tkanin itp.

3. Zajęcia wspierająco- aktywizujące w salach terapii, w ramach których uczestnicy wykonują różnego rodzaju zadania arteterapeutyczne i plastyczne. Realizowane zajęcia pozwalają na podnoszenie i utrzymywanie poziomu ogólnego funkcjonowania, poszerzają możliwości uczestników, a także rozwijają ich umiejętności i zdolności. Proponowane techniki pracy tj. rysowanie, malowanie, wyklejanie, pisanie, nauka chwytania, rzucania, itp., wzmacniają czynności manualne, rozwijają wyobraźnię uczestników, mają charakter terapeutyczny i edukacyjny. Zajęcia w grupach obejmują również: gry i zabawy świetlicowe, zaznajamianie się z literaturą, audycje radiowe i telewizyjne, spotkania towarzyskie i kulturalne. Podejmowane podczas zajęć działania obejmują również zakres komunikacji werbalnej i niewerbalnej. Na poziomie komunikacji werbalnej uczestnicy doskonalą zdolności związane z formułowaniem i wypowiadaniem swoich myśli, uczuć, stanów emocjonalnych, uczą się nazywać poszczególne zachowania i emocje. Zajęcia zmierzają do wykształcenia umiejętności prawidłowego reagowania na bodźce z otoczenia i poszczególne sytuacje, mówienia i prawidłowego formułowania własnych myśli, a także do rozumienia i słuchania drugiej osoby. Uczestnicy uczą się koncentracji uwagi, skupienia, logicznego myślenia, a także umiejętności wyciągania wniosków, domyślenia się i formułowania pytań. W sferze komunikacji niewerbalnej osoby uczestniczą w zajęciach opartych na mimice, elementach teatroterapii, podczas których wykorzystywane są różnego rodzaju ćwiczenia z zakresu pracy ciałem, gestem, dźwiękami. Uczestnicy przedstawiają własne potrzeby i stany emocjonalne za pomocą ekspresji całego ciała.

4. Zajęcia z zakresu treningu umiejętności praktycznych – w ramach poszczególnych grup uczestnicy nabywają i rozwijają umiejętności wykonywania podstawowych czynności życia codziennego. Zajęcia mają się przyczynić do podniesienia ogólnego poziomu funkcjonowania i poprawy sprawności właściwego prowadzenia własnego gospodarstwa domowego, zaradności, dobrej organizacji zadań. Czynności te są niezbędne do prowadzenia niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia, na miarę indywidualnych możliwości uczestnika.

Zajęcia są odpowiednio dostosowane do poziomu umiejętności uczestników, od wykonywania najprostszych zadań, do stopniowego zwiększania poziomu trudności, mobilizowania do samodzielności w działaniu, rozwijania i utrwalania osobistych nawyków sanitarno – higienicznych.

5. Zajęcia rehabilitacyjne, sportowe i rekreacyjne- zakres usług rehabilitacyjnych jest określony indywidualnie dla każdego uczestnika, obejmuje on zarówno zajęcia grupowe sportowo- rekreacyjne, jak i indywidualną rehabilitację. Uczestnicy mogą skorzystać z zabiegów: fizykoterapii, kinezyterapii, elektroterapii, hydroterapii (masaże wodne i wirowe), ćwiczeń leczniczych i gimnastyki korekcyjnej oraz z zabiegów masażu suchego. Osoby niepełnosprawne uczestniczą w zawodach sportowych: turniejach kręglarskich, rowerowych, turniejach gry w warcaby, wielobojach sportowych i innych.

Mogą również cyklicznie korzystać (w zależności od środków finansowych) z zajęć na kręgielni. Zajęcia rekreacyjne obejmują: spacer, trening nordic walking, ćwiczenia na świeżym powietrzu, jazdę na rowerach.

6. Zajęcia muzyczne- mają na celu poszerzenie umiejętności z zakresu śpiewu, ćwiczeń rytmicznych i oddechowych. Podczas zajęć uczestnicy przygotowują okazjonalne programy prezentowane podczas różnych uroczystości. Zajęcia mają na celu zmniejszenie poziomu napięcia emocjonalnego, służą rozładowywaniu emocji, stanowią element terapii i integracji uczestników.

7. Zajęcia komputerowe- nauka obsługi urządzeń komputerowych, zdobycie zdolności wykonywania prostych czynności na komputerze, nauka pisanie podstawowych dokumentów. Zajęcia komputerowe mogą zostać zawieszone z powodu złego stanu technicznego sprzętu.

8. Zajęcia w warsztacie stolarskim- uczestnicy zdobywają umiejętności z zakresu wycinania, obrabiania, malowania i pracy w drewnie. Umiejętności te są wykorzystywane do wykonywania prostych zabawek i materiałów edukacyjno- terapeutycznych do placówki, a także do wykonywania prostych napraw w placówce.

9. Trening funkcjonowania w życiu codziennym, w ramach którego podopieczni doskonalą lub uczą się samodzielnego wykonywania podstawowych czynności: jedzenia, mycia, ubierania, itp.

10. Trening budżetowy, wraz z opiekunami uczestniczą w robieniu zakupów, uczą się rozpoznawać wartość pieniądza, odnaleźć w sklepie potrzebne produkty.

11. Trening umiejętności spędzania wolnego czasu- osoby zapoznają się z różnymi formami: kino, teatr, wycieczki turystyczne, zwiedzanie muzeów, poznawanie zabytków, literatura.

12. Trening umiejętności społecznych, ramach którego uczestnicy uczą się prawidłowych relacji z otoczeniem, umiejętności podtrzymania rozmowy, aktywnego słuchania, asertywności, odpowiedzialności za drugą osobę, partnerstwa, rozwiązywania problemów.

13. Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w ramach którego uczestnicy nabywają i doskonalą umiejętności nawiązywania kontaktów, zasady współżycia w społeczności, kształtowania pozytywnych relacji z osobami bliskimi, a także umiejętności funkcjonowania w życiu społecznym, doskonalą umiejętność zachowania się w instytucjach: np. w urzędach, instytucjach kultury, miejscach publicznych itp.

14. Trening umiejętności komunikacyjnych, w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się, w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej.

15. Trening higieniczny, którego celem jest zdobywanie podstawowych umiejętności i wiedzy związanej z dbaniem o wygląd zewnętrzny i higienę osobistą. Uczestnicy kształcą umiejętności związane z wykonywaniem czynności higienicznych i samoobsługowych.

VI Pozostałe formy działalności

PŚDS świadczy również usługi z zakresu:

1. Opieki i pielęgnacji - zapewnienie uczestnikom niezbędnej opieki podczas pobytu w placówce, udzielanie wsparcia przy wykonywaniu zadań i czynności samoobsługowych. Przez cały czas pobytu placówka zapewnia opiekę pielęgniarki, która wykonuje czynności medyczne, udziela pomocy w zależności od potrzeb.

2. Opieki psychologicznej - dyżur psychologa 2 godziny w tygodniu. W przypadku konieczności zapewnienia opieki psychologicznej w szerszym zakresie zapewnia się dodatkowe godziny. Psycholog prowadzi indywidualne konsultacje z uczestnikami, treningi umiejętności społecznych, zapewnia wsparcie i pomoc dla rodziców i opiekunów.

3. Organizowania i udziału uczestników w zajęciach kulturalnych, integracyjnych

i sportowych - uczestnicy mają możliwość integracji z rówieśnikami, uczestniczą w życiu środowiska lokalnego poprzez udział w różnego rodzaju projektach adresowanych zarówno do osób niepełnosprawnych, jak i zdrowych. Mogą korzystać z ofert instytucji kultury, oświaty, organizacji pozarządowych i innych. Uczestnicy są angażowani do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym.

4. Zapewnienia wyżywienia- podczas pobytu w placówce może zapewniać jeden ciepły posiłek przygotowywany w ramach zajęć kulinarnych.

5. Współpracy ze środowiskiem rodzinnym i opiekunami -ośrodek współpracuje z rodzicami i opiekunami, organizuje spotkania w celu omawiania najważniejszych problemów i osiągnięć uczestników. Podczas spotkań omawiane są również zagadnienia dotyczące funkcjonowania placówki i jej bieżącej działalności. Rodzice mogą skorzystać z poradnictwa psychologicznego w ramach dyżuru psychologa. Opiekunowie są zapraszani na niektóre uroczystości organizowane w placówce.

6. Komunikacja i transport-uczestnicy mają możliwość korzystania z dowozu do placówki i do domu, samochodem, który jest w posiadaniu ośrodka. Z dowozu korzysta część uczestników z terenu całego Powiatu Pleszewskiego. Część uczestników organizuje sobie dojazd we własnym zakresie lub przychodzi pieszo. Podczas nieobecności kierowcy istnieje możliwość skorzystania z usług PKS i lokalnych linii autobusowych.

7. Poradnictwa socjalnego-forma pomocy oferowana przez pracownika socjalnego uczestnikom ośrodka oraz ich rodzinom i opiekunom, której celem jest prowadzenie dokumentacji, pomoc w załatwianiu formalności, wypełnianiu dokumentów do urzędów i instytucji, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych oraz aktywizacja zawodowa uczestników.

VII Kierunki działania:

1. Leczenie

Uczestnicy ośrodka i ich opiekunowie mogą uzyskać wsparcie w zakresie pomocy w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, udzielania informacji o możliwościach terapeutycznych i dostępie do usług specjalistycznych. Zakres świadczonej pomocy może obejmować również: uzgadnianie i pilnowanie terminów konsultacji lekarskich, zakup leków oraz wsparcie przy korzystaniu z usług jednostek ochrony zdrowia.

2. Stymulowanie

Osoba przewlekłe psychicznie chora, korzystająca z usług placówki jest objęta wsparciem w ramach opracowanego indywidualnego planu postępowania wspierająco- aktywizującego. Zadania wyznaczone do realizacji w czasie zawartego kontraktu mają na celu stymulowanie uczestnika do podjęcia działań zmierzających do jego usamodzielnienia i podejmowania różnorodnych czynności mających na celu pobudzenie i aktywizowanie rozwoju uczestnika, zarówno w obrębie sfery psychicznej, jak i fizycznej w każdym możliwym zakresie.

3. Kompensowanie

Wszelkie podejmowane inicjatywy i zaplanowane działania powinny zmierzać do podnoszenia ogólnego poziomu funkcjonowania psycho-fizycznego uczestników, wyrównywania wszelkich opóźnień i braków. Zajęcia wspierająco-aktywizujące obejmują zakres działań konieczny do realizacji celów wyznaczonych w indywidualnych planach wspierająco- aktywizujących. Podejmowane działania w sferach wychowawczej, edukacyjnej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej zmierzają do kompensowania braków i umiejętności w zakresie pisania, czytania, słuchania, liczenia, mówienia, zachowania w różnych sytuacjach, prawidłowego reagowania na bodźce, umiejętności współdziałania w grupie

rówieśniczej oraz prawidłowego funkcjonowania w środowisku. Wykorzystywane metody i formy pracy powinny wpływać na wzrost poziomu aktywności w środowisku społecznym, a także prowadzić do stopniowego, w miarę możliwości samodzielnego funkcjonowania w otoczeniu. Jest to proces bardzo trudny, gdyż uczestnicy wymagają najczęściej długotrwałego wsparcia i opieki osoby drugiej ze względu na stan zdrowia i występujące przewlekłe choroby psychiczne.

VIII Możliwości realizacyjne poszczególnych form działania:

W placówce działa zespół wspierająco-aktywizujący, który stanowi zatrudniona kadra. Pracownicy posiadają odpowiednie kwalifikacje do świadczenia usług na rzecz uczestników. W miarę możliwości systematycznie korzystają ze szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych.

Obiekt, w którym świadczone są usługi jest usytuowany w miejscu zapewniającym bezpieczeństwo i spokój uczestników zajęć, pozbawiony barier architektonicznych. Odpowiednie wyposażenie i udogodnienia ułatwiają funkcjonowanie uczestnikom.

IX Metody wykorzystywane podczas pracy terapeutycznej z osobami z przewlekłymi chorobami psychicznymi

Psychoedukacja Pod pojęciem psychoedukacji rozumie się edukacyjno-psychoterapeutyczne interwencje nastawione na informowanie na temat choroby oraz jej leczenia. Głównym celem psychoedukacji jest poprawa przebiegu choroby poprzez przekaz wiedzy i sposobów radzenia sobie z zaburzeniami, budowanie kultury dialogu oraz empatyczną wrażliwość na uczucia uczestników. W pracy z rodzinami i osobami z otoczenia chorego na pierwszym planie znajduje się również wspieranie kompetencji w postępowaniu z osobą chorującą w celu poprawy przebiegu choroby.

Trening umiejętności społecznych (kompetencji społecznej) Obejmuje umiejętności ze wszystkich sfer życia potrzebnych do samodzielnego funkcjonowania. Pozostają one w podtrzymującym kontakcie z terapeutą indywidualnym, pośrednikiem między pacjentem a grupą, gdyż celem jest włączenie pacjenta w grupę, a dopiero po uzyskaniu poczucia bezpieczeństwa dzięki więzi grupowej, wprowadzenie go w pole doświadczeń społecznych. Terapeuci przywiązują dużą wagę do własnego modelowego funkcjonowania, bezpośredniego wzmocnienia, spontanicznie wyrażanej krytyki konkretnego zachowania, informacji zwrotnych, psychodramatycznego odtwarzania sytuacji społecznych i tzw. zadań domowych.

Terapie artystyczne Kontakt ze sztuką oraz twórczość porusza w człowieku wewnętrzne obrazy, niesprecyzowane myśli, fantazje i subtelne emocje. Wartość terapeutyczna sztuki wiąże się z możliwością ekspresji poprzez symbol – kolor, znak, postać. Rzeczywistość symboliczna poprzez siłę oddziaływania, a także swoją nieokreśloność, stanowi doskonałą przestrzeń do uruchamiania projekcji stłumionych uczuć. Mogą się w niej ujawnić urazy, nieświadome konflikty lub kompleksy. Z drugiej strony poprzez leczące symbole mogą się pojawić możliwości transformacji i rozwoju. Następuje również rozwinięcie możliwości twórczych człowieka. Od dziesięcioleci rozwijano cztery główne metody rehabilitacji poprzez sztukę: muzykoterapię, malarstwo, dramaterapię i choreoterapię. Zastosowanie sztuki w terapii osób chorujących psychicznie i uwolnienie kreatywności pełni trzy funkcje.

- Poprzez możliwość swobodnej ekspresji terapia przez sztukę może przynosić ulgę, wyrazić przeżycia trudne do wyrażenia w słowach. Pozostając w swojej wyobraźni, w świecie urojonym, zamkniętym, podopieczny niejednokrotnie czuje się niezrozumiany i zagrożony; kreatywne działanie jest formą uwalniania napięcia, rozmowy z samym sobą.
- Sztuka jest formą komunikowania się chorego ze światem, pozwala zbliżyć się do świata pacjenta. Prace uczestników mogą pomóc w dokładniejszym odczytaniu ich uczuć oraz myśli i stanowić kanwę rozmowy terapeutycznej. Sztuka może być pomostem pomiędzy światem wewnętrznym a rzeczywistością, może też być schronieniem przed trudnymi myślami, sytuacjami. Odzyskuje ona poczucie wpływu na własne życie, w przeciwieństwie do poczucia presji otaczającej ją rzeczywistości w chorobie.
- Sztuka rozbudza twórczy potencjał i staje się drogą do zdrowienia. Uwalnianie swoich możliwości twórczych przynosi nie tylko ulgę i radość – może również pobudzać do życia i dawać motywację do działania, nie tylko na polu sztuki.

Relaksacja-Sala Doświadczenia Świata - Zasadniczym celem jest wyzwolenie aktywności własnej osoby poddanej tej terapii oraz możliwość odprężenia. Ogranicza się zatem częstotliwość występowania zachowań agresywnych przybierających formę autoagresji lub agresji skierowanej na zewnątrz.

X Współpraca z innymi podmiotami i integracja ze środowiskiem lokalnym

Uczestnicy Ośrodka Wsparcia w ramach realizacji indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących uczestniczą w różnego rodzaju przedsięwzięciach i imprezach skierowanych do osób niepełnosprawnych. Są to cykliczne imprezy i projekty o charakterze integracyjno-rekreacyjnym, sportowym, terapeutyczno-aktywizującym i kulturalnym. W związku z tym placówka może współpracować z różnymi instytucjami i stowarzyszeniami:

- Domy Pomocy Społecznej w Fabianowie, Pleszewie i Broniszewicach,
- Warsztaty Terapii Zajęciowej w Kucharach, Nowolipsku i Gizałkach,
- Środowiskowe Domy Samopomocy w Czerminie, Pleszewie i Fabianowie,
- Zespół Placówek Specjalnych w Pleszewie,
- Stowarzyszenie Promocji Zdrowia w Pleszewie,
- Stowarzyszenie Centrum Rozwoju w Pleszewie,
- Powiatowa Świetlica dla Młodzieży Dojeżdżającej w Pleszewie,
- Centrum Wolontariatu w Pleszewie,
- Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Pleszewie,
- Dom Kultury w Pleszewie,
- Centrum Kultury i Sztuki w Kaliszu,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pleszewie,
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Pleszewie,
- Starostwo Powiatowe w Pleszewie,
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- inne osoby i podmioty działające na rzecz integracji społecznej uczestników.

XI Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności PŚDS, w tym postępy uczestników Każdy uczestnik korzystający z usług PŚDS ma ustalony i opracowany indywidualny plan postępowania wspierająco-aktywizującego, odpowiedni do jego potrzeb, możliwości i predyspozycji psycho-fizycznych, zawierający zakres świadczonych usług oraz metody

oddziaływania. Zajęcia terapeutyczno- edukacyjne prowadzone są w oparciu o założenia zawarte w tych planach. Zespół wspierająco-aktywizujący zbiera się w zależności od potrzeb, co najmniej raz na 6 miesięcy, celem omówienia realizacji indywidualnych planów postępowania wspierająco-aktywizującego i osiągniętych rezultatów, a także ewentualnej możliwości ich modyfikacji. W przypadku zaistnienia takiej konieczności analiza i ocena realizacji postępów prowadzona jest częściej. Aby dokonać poprawnej i miarodajnej oceny uczestnika, prowadzone są dzienniki dokumentujące pracę zespołu wspierająco-aktywizującego, w których odnotowuje się prowadzone zajęcia, ich rodzaj oraz tematykę.

Efekty prowadzonej działalności są również analizowane na podstawie sporządzanych na koniec danego roku sprawozdań.

XII Przyjęte kierunki dalszego rozwoju

Celem nadrzędnym PŚDS jest dalsze realizowanie zadań w taki sposób, aby każdy uczestnik miał poczucie bezpieczeństwa, indywidualności i akceptacji przez najbliższe otoczenie oraz środowisko lokalne. Wszelkie działania podejmowane w placówce służą również zapobieganiu izolacji osób przewlekłe psychicznie chorych. Podejmowane inicjatywy mają na celu dobro uczestnika, uwzględniają jego predyspozycje psycho-fizyczne oraz zmierzają do zapewnienia jak najwyższego poziomu świadczonych usług. Nasze starania będziemy kierować na realizację wyznaczonych w indywidualnych planach wspierająco- aktywizujących priorytetów. Dążymy do tego, aby efekty pracy wpływały na poziom i sposób funkcjonowania uczestników w środowisku społecznym, a także prowadziły do stopniowego, w miarę możliwości samodzielnego funkcjonowania w otoczeniu. Jest to proces bardzo trudny, gdyż uczestnicy wymagają najczęściej długotrwałego wsparcia i opieki osoby drugiej ze względu na stan zdrowia psychicznego oraz współwystępujące schorzenia somatyczne.

W dalszej działalności planujemy:

- udział kadry w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych podnoszących kwalifikacje
- doposażenie placówki w potrzebny sprzęt
- poszerzanie oferty zajęć o nowe formy pracy
- wprowadzanie nowych metod i zajęć poszerzających możliwości uczestników i rozwijających ich zainteresowania
- współpracę z podmiotami użyteczności publicznej, organizacjami i instytucjami dającą możliwość większej integracji uczestników ze środowiskiem lokalnym
- dbanie o właściwy wizerunek osób przewlekłe psychicznie chorych w środowisku

Pleszew, dnia 29.04.2020r.

Załącznik Nr 2 do
Uchwały Nr LII/116/2020
Zarządu Powiatu w Pleszewie
z dnia 29 czerwca 2020 r.

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI
POWIATOWEGO ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
W PLESZEWIE
DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ
INTELEKTUALNĄ -Typ **B**

**PROGRAM DZIAŁALNOŚCI
POWIATOWEGO ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
W PLESZEWIE
DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ- Typ B**

PŚDS w Pleszewie jest jednostką typu ABC, realizującą zadania z zakresu pomocy społecznej o zasięgu powiatowym. Jest to placówka pobytu dziennego.

Cel ogólny funkcjonowania PŚDS

PŚDS realizuje zadania z zakresu pomocy osobom niepełnosprawnym, świadczy usługi opiekuńczo- pielęgnacyjne, terapeutyczne, udziela wsparcia z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością intelektualną. Realizuje wszelkie zadania zmierzające do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności każdego uczestnika, zmierzające do możliwie niezależnego, samodzielnego i aktywnego funkcjonowania w środowisku.

Placówka jest przeznaczona dla osób wymagających wsparcia środowiskowego, zmierzającego do poprawy funkcjonowania w życiu codziennym. Wsparciem mogą być objęte osoby w różnym niepełnosprawności intelektualnej, ze spektrum autyzmu, Zespołem Downa i porażeniem mózgowym. Praca PŚDS jest skierowana na działania wspierające - aktywizujące rozumiane, jako zespół zadań zmierzających do przeciwdziałania izolacji społecznej, zapewnienia niezbędnej opieki oraz osiągnięcia przez uczestników jak najpełniejszej samodzielności w codziennym funkcjonowaniu. Usługi proponowane osobom z niepełnosprawnością intelektualną mają na celu naukę, podtrzymanie i kształcenie umiejętności funkcjonowania w życiu codziennym oraz podniesienie poziomu stanu psychofizycznego. Pobyt uczestników w PŚDS powinien być ograniczony w czasie i zakończony powrotem do środowiska rodzinnego i w miarę samodzielnego w nim funkcjonowania lub przejściem kolejno do Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładu Aktywności Zawodowej, a nawet uzyskania zatrudnienia na rynku pracy. PŚDS jest w pełni przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo.

I Cele szczegółowe działalności PŚDS

1. Zapewnienie uczestnikom z niepełnosprawnością intelektualną możliwości rozwijania i podtrzymywania umiejętności życiowych poprzez realizację zajęć rewalidacyjnych..
2. Świadczenie usług opiekuńczych, pielęgnacyjnych i terapeutycznych.
3. Organizowanie zajęć aktywizujących i terapeutycznych w ramach działań rewalidacyjnych i treningów.
4. Nabywanie umiejętności prawidłowego gospodarowania środkami finansowymi.
5. Zapewnienie warunków do integracji ze środowiskiem lokalnym i innymi osobami niepełnosprawnymi.
6. Realizowanie zadań w ramach opracowanych indywidualnych planów postępowania wspierające - aktywizującego każdego uczestnika.

7. Zapewnienie możliwości rozwoju i podnoszenia poziomu aktywności, kreatywności osób z niepełnosprawnością intelektualną poprzez podejmowane w placówce działania.
8. Przekazywanie wiedzy ogólnej oraz umiejętności potrzebnych w codziennym funkcjonowaniu.
9. Rozwijanie zdolności uczestników poprzez udział we wszelkiego rodzaju działaniach twórczych opartych na różnorodnych technikach plastycznych i teatralnych.
10. Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych.
11. Podnoszenie poziomu aktywności fizycznej i promocja zdrowego stylu życia.
12. Umożliwienie nabywania doświadczeń i rozwijania umiejętności organizowania i wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej w warunkach zwiększonego zakresu samodzielności.

II Zadania PŚDS:

1. Realizacja i organizowanie zadań w ramach usług opiekuńczych i terapeutycznych zgodnie z planami postępowania wspierająco - aktywizującego każdego uczestnika.
2. Prowadzenie profilaktyki prozdrowotnej.
3. Zapewnienie możliwości rehabilitacji ogólnej oraz indywidualnej, zgodnie ze wskazaniami lekarskimi, w celu ogólnej poprawy i podtrzymania kondycji fizycznej uczestników.
4. Nauka i utrzymywanie zdolności komunikowania się i poruszania się w terenie.
5. Dążenie do pełnej integracji osób niepełnosprawnych poprzez reprezentowanie ich interesów w społeczności lokalnej.
6. Wprowadzanie i rozwijanie umiejętności z zakresu samoobsługi.
7. Podnoszenie sprawności manualnej uczestników.
8. Organizowanie zajęć kulturalno- rekreacyjnych.
9. Wprowadzanie elementów z zakresu wiedzy matematycznej i przyrodniczej.
10. Zapewnienie możliwości skorzystania z jednego posiłku podczas pobytu w ośrodku
11. Współpraca ze środowiskiem rodzinnym.
12. Udzielenie w miarę możliwości pomocy przy rozwiązywaniu spraw urzędowych i problemów dotyczących uczestników i ich opiekunów.
13. Sprawowanie opieki psychologicznej.
14. Współpraca z innymi osobami lub podmiotami działającymi w obszarze działania pomocy społecznej.
15. Realizacja zadań w obrębie komunikacji werbalnej i niewerbalnej.
16. Kształtowanie zachowań adaptacyjnych.
17. Zapewnienie niezbędnego wyposażenia w ośrodku i filii, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
18. Zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu.

III Zasady obowiązujące w PŚDS

Praca terapeutyczna z osobami z niepełnosprawnością intelektualną jest oparta na zasadach:

Zasada akceptacji - pozytywny stosunek do uczestnika; uczestnik ma inne potrzeby oraz prawo do szczególnej pomocy; zapewnienie wszelkich form terapii, opieki i pomocy.

Zasada indywidualizacji - dostosowanie terapii do indywidualnych właściwości uczestnika oraz uwzględnienie jego potrzeb.

Zasada współpracy z rodziną, opiekunami- zasada wspólnego, uzgodnionego działania aby wspomagać każdy wysiłek uczestnika na drodze ku usprawnianiu.

Zasada pomocniczości - pomoc w samorealizacji, pobudzanie, ale nie wyręczanie.

Zasada poszerzania autonomii - uczestnik ma prawo do intymności, dokonywania wyborów.

Zasada poufności i prywatności – w tym zachowania tajemnicy.

Zasada powstrzymywania się od ocen - można utracić wszelkie szanse na udzielenie uczestnikom skutecznej pomocy.

Zasada obiektywizmu - zasada bezstronności, bezstronny stosunek wobec uczestników.

Zasada kontrolowania swojego zaangażowania emocjonalnego - zapobiega dalszym komplikacjom emocjonalnym uczestnika i terapeuty.

IV Rodzaje oddziaływań terapeutycznych realizowanych w PŚDS

Głównym celem podejmowanych w placówce działań jest zapewnienie systemu oddziaływań o charakterze rewalidacyjnym, opiekuńczym, terapeutycznym, społecznym i zawodowym. Zakres świadczonych usług ma charakter wielowątkowy i wymaga współpracy różnych specjalistów oraz rodzin uczestników. Wszystkie wyznaczone cele powinny zmierzać do uzyskania optymalnej sprawności osoby z niepełnosprawnością intelektualną oraz do aktywniejszego życia w środowisku lokalnym.

1. Rewalidacja- rozumiana jako zespół działań prowadzących do podnoszenia poziomu umiejętności i rozwoju osoby z niepełnosprawnością intelektualną. W ramach funkcjonowania ośrodka stosowane są formy, polegające na aktywizowaniu i kształtowaniu motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań, pobudzanie do celowej aktywności, odtwarzanie i podtrzymywanie umiejętności z zakresu: samoobsługi, dbałości o higienę i estetyczny wygląd

Rewalidacja w PŚDS obejmuje:

- nauczanie i rozwijanie umiejętności funkcjonowania w życiu codziennym
- poradnictwo psychologiczne.
- pielęgnowanie i opiekę
- terapia w uwzględnieniu różnych form działania, tj. muzykoterapia, biblioterapia, arteterapia, teatroterapia , rozwijanie sprawności manualnej
- zajęcia usprawniająco- aktywizujące

W celu uzyskania jak najlepszych efektów terapeutycznych wykorzystuje się różne formy aktywności, które zmierzają do rozwinięcia i utrzymania poziomu sprawności uczestnika.

2. Rehabilitacja społeczna obejmuje proces przygotowania uczestnika do aktywnego życia, udział w imprezach kulturalnych, sportowych i innych oraz kształtowanie warunków i postaw otoczenia tak, aby umożliwić jednostce pełną integrację środowiskową.

3. Elementy rehabilitacji zawodowej- obejmujące poradnictwo i inne formy postępowania mogące umożliwić przygotowanie do podjęcia przez uczestnika zatrudnienia.

4.Rehabilitacja ruchowa- szereg działań o charakterze usprawniającym. Każdy uczestnik jest objęty terapią ruchową, zgodnie z indywidualnymi zaleceniami. Prowadzone są zajęcia sportowo- rekreacyjne (grupowe i indywidualne), zabiegi rehabilitacyjne, spacer, gry zespołowe, nornic walking, kręgle.

V Formy działalności, oddziaływania terapeutyczne i realizowane treści programowe

Zajęcia w PŚDS są realizowane na podstawie opracowanych wcześniej planów pracy oraz zadań wyznaczonych w indywidualnych planach postępowania

wspierająco- aktywizujących uczestników. Dobór i poziom trudności zajęć jest dostosowany do indywidualnych predyspozycji z niepełnosprawnością intelektualną.

Zajęcia wspierająco- aktywizujące odbywają się w salach terapii. Uczestnicy są podzieleni na poszczególne grupy, w zależności od predyspozycji i potrzeb osób korzystających.

W placówce odbywają się następujące zajęcia:

1. Zajęcia kulinarne- celem zajęć jest zapoznanie uczestników z działaniem podstawowych sprzętów gospodarstwa domowego, nauka ich obsługi, a także nauka umiejętności przygotowywania prostych posiłków

2. Zajęcia krawieckie – uczestnicy kształcą umiejętności związane z wykonywaniem prostych czynności z zakresu: szycia, prasowania, przyszywania guzików, naprawiania tkanin itp.

3. Zajęcia wspierająco- aktywizujące w salach terapii, w ramach których uczestnicy wykonują różnego rodzaju zadania arteterapeutyczne i plastyczne. Realizowane zajęcia pozwalają na podnoszenie i utrzymywanie poziomu ogólnego funkcjonowania, poszerzają możliwości uczestników, a także rozwijają ich umiejętności i zdolności. Proponowane techniki pracy tj. rysowanie, malowanie, wyklejanie, pisanie, nauka chwytania, rzucania, itp., wzmacniają czynności manualne, rozwijają wyobraźnię, mają charakter terapeutyczny i edukacyjny. Zajęcia w grupach obejmują również: gry i zabawy świetlicowe, zaznajamianie się z literaturą, audycje radiowe i telewizyjne, spotkania towarzyskie i kulturalne. Podejmowane podczas zajęć działania obejmują również zakres komunikacji werbalnej i niewerbalnej. Na poziomie komunikacji werbalnej uczestnicy doskonalą zdolności związane z formułowaniem i wypowiadaniem swoich myśli, uczuć, stanów emocjonalnych, uczą się nazywać poszczególne zachowania i emocje. Zajęcia zmierzają do wykształcenia umiejętności prawidłowego reagowania na bodźce z otoczenia i poszczególne sytuacje, mówienia i prawidłowego formułowania własnych myśli, a także do rozumienia i słuchania drugiej osoby. Uczestnicy uczą się koncentracji uwagi, skupienia, logicznego myślenia, a także umiejętności wyciągania wniosków, domyślania się i formułowania pytań. W sferze komunikacji niewerbalnej osoby uczestniczą w zajęciach opartych na mimice, elementach teatroterapii, podczas których wykorzystywane są różnego rodzaju ćwiczenia z zakresu pracy ciałem, gestem, dźwiękami. Uczestnicy przedstawiają własne potrzeby i stany emocjonalne za pomocą ekspresji całego ciała.

4. Zajęcia z zakresu treningu umiejętności praktycznych – w ramach poszczególnych grup uczestnicy nabywają i rozwijają umiejętności wykonywania podstawowych czynności życia codziennego. Zajęcia mają się przyczynić do podniesienia ogólnego poziomu funkcjonowania i poprawy sprawności właściwego prowadzenia własnego gospodarstwa domowego, zaradności, dobrej organizacji zadań. Czynności te są niezbędne do prowadzenia niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia, na miarę indywidualnych możliwości uczestnika. Zajęcia są odpowiednio dostosowane do poziomu umiejętności uczestników, od wykonywania najprostszych zadań, do stopniowego zwiększania poziomu trudności, mobilizowania do samodzielności w działaniu, rozwijania i utrwalania osobistych nawyków sanitarno – higienicznych.

5. Zajęcia rehabilitacyjne, sportowe i rekreacyjne- zakres usług rehabilitacyjnych jest określony indywidualnie dla każdego uczestnika, obejmuje on zarówno zajęcia grupowe sportowo- rekreacyjne, jak i indywidualną rehabilitację. Uczestnicy mogą skorzystać z zabiegów : fizykoterapii, kinezyterapii, elektroterapii, hydroterapii (masaże wodne i wirowe), ćwiczeń leczniczych i gimnastyki korekcyjnej oraz z zabiegów masażu suchego.

Osoby niepełnosprawne uczestniczą w zawodach sportowych: turniejach kręglarskich, rowerowych, turniejach gry w warcaby, wielobojach sportowych i innych. Mogą również cyklicznie korzystać (w zależności od środków finansowych) z zajęć na kręgielni. Zajęcia rekreacyjne obejmują: spacer, trening nordic walking, zajęcia na świeżym powietrzu, jazdę na rowerach.

6. Zajęcia muzyczne- mają na celu poszerzenie umiejętności z zakresu śpiewu, ćwiczeń rytmicznych i oddechowych. Podczas zajęć uczestnicy przygotowują okazjonalne programy prezentowane podczas różnych uroczystości. Zajęcia mają na celu zmniejszenie poziomu napięcia emocjonalnego, służą rozładowywaniu emocji, stanowią element terapii i integracji uczestników.

7. Zajęcia komputerowe- nauka obsługi urządzeń komputerowych, zdobycie zdolności wykonywania prostych czynności na komputerze, nauka pisania podstawowych dokumentów. Zajęcia komputerowe mogą zostać zawieszone z powodu złego stanu technicznego sprzętu.

8. Zajęcia w warsztacie stolarskim- uczestnicy zdobywają umiejętności z zakresu wycinania, obrabiania, malowania i pracy w drewnie. Umiejętności te są wykorzystywane do wykonywania prostych zabawek i materiałów edukacyjno- terapeutycznych do ośrodka, a także do wykonywania prostych napraw w placówce.

9. Trening funkcjonowania w życiu codziennym, w ramach którego podopieczni doskonalą lub uczą się samodzielnego wykonywania podstawowych czynności: jedzenia, mycia, ubierania, itp.

10. Trening budżetowy, wraz z opiekunami uczestniczą w robieniu zakupów, uczą się rozpoznawać wartość pieniądza, odnaleźć w sklepie potrzebne produkty.

11. Trening umiejętności spędzania wolnego czasu- osoby zapoznają się z różnymi formami: kino, teatr, wycieczki turystyczne, zwiedzanie muzeów, poznawanie zabytków, literatura.

12. Trening umiejętności społecznych, ramach którego uczestnicy uczą się prawidłowych relacji z otoczeniem, umiejętności podtrzymania rozmowy, aktywnego słuchania, asertywności, odpowiedzialności za drugą osobę, partnerstwa, rozwiązywania problemów.

13. Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w ramach którego uczestnicy nabywają i doskonalą umiejętności nawiązywania kontaktów, zasady współżycia w społeczności, kształtowania pozytywnych relacji z osobami bliskimi, a także umiejętności funkcjonowania w życiu społecznym. Doskonalą umiejętność zachowania w instytucjach: np. w urzędach, instytucjach kultury, miejscach publicznych itp.

14. Trening higieniczny, którego celem jest zdobywanie podstawowych umiejętności i wiedzy związanej z dbaniem o wygląd zewnętrzny i higienę osobistą. Uczestnicy kształcą umiejętności związane z wykonywaniem czynności higienicznych i samoobsługowych.

15. Trening umiejętności komunikacyjnych, w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się, w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej.

VI Pozostałe formy działalności

PŚDS świadczy również usługi z zakresu:

1. Opieki i pielęgnacji- zapewnienie uczestnikom niezbędnej opieki podczas pobytu w placówce, udzielanie wsparcia przy wykonywaniu zadań i czynności samoobsługowych. Przez cały czas pobytu placówka zapewnia opiekę pielęgniarstwa, która wykonuje czynności pielęgniarstwa, udziela pomocy w zależności od potrzeb.

2. Opieki psychologicznej- dyżur psychologa 2 godziny w tygodniu. W przypadku konieczności zapewnienia opieki psychologicznej w szerszym zakresie zapewnia się dodatkowe godziny. Psycholog prowadzi indywidualne konsultacje z uczestnikami, treningi

umiejętności społecznych, zapewnia wsparcie i pomoc dla rodziców i opiekunów. Organizuje również zajęcia grupowe.

3. Organizowania i udziału uczestników w zajęciach kulturalnych, integracyjnych i sportowych - uczestnicy mają możliwość integracji z rówieśnikami, uczestniczą w życiu środowiska lokalnego poprzez udział w różnego rodzaju projektach adresowanych zarówno do osób niepełnosprawnych, jak i zdrowych. Mogą korzystać z ofert instytucji kultury, oświaty, organizacji pozarządowych i innych. Uczestnicy są angażowani do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym.

4. Zapewnienia wyżywienia- podczas pobytu w placówce może zapewniać jeden ciepły posiłek przygotowywany w ramach zajęć kulinarnych.

5. Współpracy ze środowiskiem rodzinnym i opiekunami-PŚDS współpracuje z rodzicami i opiekunami, organizuje spotkania w celu omawiania najważniejszych problemów i osiągnięć uczestników. Podczas spotkań omawiane są również zagadnienia dotyczące funkcjonowania placówki i jej bieżącej działalności. Rodzice mogą skorzystać z poradnictwa psychologicznego w ramach dyżuru psychologa. Opiekunowie są zapraszani na niektóre uroczystości organizowane w placówce.

6. Komunikacji i transportu- uczestnicy mają możliwość korzystania z dowozu do placówki i do domu, samochodem, który jest w posiadaniu ośrodka. Z dowozu korzysta część uczestników z terenu całego powiatu pleszewskiego. Część uczestników organizuje sobie dojazd we własnym zakresie lub przychodzi pieszo. Podczas nieobecności kierowcy istnieje możliwość skorzystania z lokalnych linii autobusowych.

7. Poradnictwa socjalnego - forma pomocy oferowana przez pracownika socjalnego uczestnikom ośrodka oraz ich rodzinom i opiekunom, której celem jest prowadzenie dokumentacji, pomoc w załatwianiu formalności, wypełnianiu dokumentów do urzędów i instytucji, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych oraz aktywizacja zawodowa uczestników.

VII Kierunki działania:

1. Rewalidacja

Uczestnicy PŚDS uczestniczą w działaniach opartych na wspomaganiu rozwoju przy użyciu różnych metod i technik wspomagających. Zajęcia terapeutyczne mają charakter grupowy i indywidualny i zmierzają do wszechstronnego rozwoju i kształtowania umiejętności i osobowości uczestnika.

2. Stymulowanie

Osoba z niepełnosprawnością intelektualną, korzystająca z usług placówki jest objęta wsparciem w ramach opracowanego indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego. Zadania wyznaczone do realizacji w czasie zawartego kontraktu mają na celu stymulowanie uczestnika do podjęcia działań zmierzających do jego usamodzielnienia i podejmowania różnorodnych czynności mających na celu pobudzanie i aktywizowanie rozwoju uczestnika, zarówno w obrębie sfery psychicznej, jak i fizycznej w każdym możliwym zakresie.

3. Kompensowanie

Wszelkie podejmowane inicjatywy i zaplanowane działania powinny zmierzać do podnoszenia ogólnego poziomu funkcjonowania psycho-fizycznego uczestników, wyrównywania wszelkich opóźnień i braków. Zajęcia wspierająco-aktywizujące obejmują zakres działań konieczny do realizacji celów wyznaczonych w indywidualnych planach wspierająco-aktywizujących. Podejmowane działania w sferach wychowawczej, edukacyjnej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej zmierzają do kompensowania braków i umiejętności

w zakresie pisania, czytania, słuchania, liczenia, mówienia, zachowania w różnych sytuacjach, prawidłowego reagowania na bodźce, umiejętności współdziałania w grupie rówieśniczej oraz prawidłowego funkcjonowania w środowisku. Wykorzystywane metody i formy pracy powinny wpływać na wzrost poziomu aktywności w środowisku społecznym, a także prowadzić do stopniowego, w miarę możliwości samodzielnego funkcjonowania w otoczeniu. Jest to proces bardzo trudny, gdyż uczestnicy wymagają najczęściej długotrwałego wsparcia i opieki osoby drugiej ze względu na stan zdrowia i występujące przewlekłe choroby psychiczne.

VIII Możliwości realizacyjne poszczególnych form działania:

W PŚDS działa zespół wspierająco-aktywizujący, który stanowi zatrudniona w placówce kadra. Pracownicy posiadają odpowiednie kwalifikacje do świadczenia usług na rzecz uczestników. W miarę możliwości systematycznie korzystają ze szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych.

Obiekt, w którym świadczone są usługi jest usytuowany w miejscu zapewniającym bezpieczeństwo i spokój uczestników zajęć, pozbawiony barier architektonicznych. Odpowiednie wyposażenie i udogodnienia ułatwiają funkcjonowanie uczestnikom.

IX Współpraca z innymi podmiotami i integracja ze środowiskiem lokalnym

Uczestnicy PŚDS w ramach realizacji indywidualnych planów wspierająco aktywizujących uczestniczą w różnego rodzaju przedsięwzięciach i imprezach skierowanych do osób niepełnosprawnych. Są to cykliczne imprezy i projekty o charakterze integracyjno-rekreacyjnym, sportowym, terapeutyczno-aktywizującym i kulturalnym. W związku z tym placówka może współpracować z różnymi instytucjami i stowarzyszeniami:

- Domy Pomocy Społecznej w Pleszewie i Broniszewicach
- Warsztaty Terapii Zajęciowej w Kucharach, Nowolipsku i Gizałkach
- Środowiskowe Domy Samopomocy w Czerminie, Pleszewie i Fabianowie
- Zespół Placówek Specjalnych w Pleszewie
- Stowarzyszenie Promocji Zdrowia w Pleszewie
- Stowarzyszenie Centrum Rozwoju w Pleszewie
- Powiatowa Świetlica dla Młodzieży Dojeżdżającej w Pleszewie
- Centrum Wolontariatu w Pleszewie
- Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Pleszewie
- Dom Kultury w Pleszewie
- Centrum Kultury i Sztuki w Kaliszu
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pleszewie
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Pleszewie
- Starostwo Powiatowe w Pleszewie
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
- inne osoby i podmioty działające na rzecz integracji społecznej uczestników.

X Metody wykorzystywane podczas pracy terapeutycznej z osobami z niepełnosprawnością intelektualną

1. Metoda Dennisona- czyli kinezylogia edukacyjna, to nauka o ruchu i możliwościach stymulacji różnych funkcji psychicznych, przy wykorzystaniu naturalnych ruchów całego ciała. Jest ona swoistą gimnastyką mózgu. Metoda mającą na celu zintegrowanie pracy mózgu, a więc integracji prawej i lewej półkuli mózgowej.

2. Wykorzystanie Metody M. CH. KNILLÓW – Programu Aktywności Ruchowej w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym. Zajęcia te są formą aktywności przy muzyce. Każdemu ćwiczeniu odpowiada inny akompaniament i w ten sposób dziecko uczy się przewidywać co będzie działo się za chwilę, a to właśnie zwiększa jego poczucie bezpieczeństwa.

3. Metoda Weroniki Sherborne - wywodzi się z naturalnych potrzeb dziecka, zaspokajanych w kontakcie z dorosłymi. Założenia metody ruchu rozwijającego mówią o posługiwaniu się ruchem, jako narzędziem wspomagania rozwoju dziecka i terapii zaburzeń rozwoju. Celem metody jest doświadczenie ruchu, kontaktu fizycznego i emocjonalnego. Poprzez stosowanie metody Ruchu Rozwijającego wspomagamy emocjonalny rozwój dziecka, rozwijamy

świadomość schematu ciała i integrujemy poszczególne jego części, rozwijamy orientację przestrzenną. Ćwiczenia wspomagają także rozwój poczucia bezpieczeństwa, zaufania, pewności siebie, wiary we własne siły i możliwości. Kształtuje pozytywne relacje z otoczeniem, partnerem w zabawie, bliskimi. Dąży do rozwoju własnej inwencji, inicjatywy, spontaniczności.

4. Pedagogika Marii Montessori - daje dziecku szansę wszechstronnego rozwoju: fizycznego, duchowego, kulturowego i społecznego; wspiera jego spontaniczną i twórczą aktywność.

Pedagogika Montessori pomaga w rozwijaniu indywidualnych cech osobowości, w formowaniu prawidłowego charakteru, zdobywaniu wiedzy, umiejętności szkolnych i współdziałania.

5. Sala Doświadczenia Świata - Zasadniczym celem stosowania w procesie rewalidacji osób z niepełnosprawnością intelektualną jest pobudzanie zmysłów, oddziaływanie na nie przy pomocy odpowiednio dobranych bodźców. A poprzez to wyzwolenie aktywności własnej osoby poddanej tej terapii oraz ułatwienie kontaktu z opiekunem.

To pobudzanie dotyczy wybranego zmysłu. Oddziałuje się nań podając ściśle uporządkowane proste bodźce, np. dźwięki, barwne plamy w specjalnie do tego celu przygotowanych salach.

Daje się jej możliwość odprężenia oraz stwarza poczucie bezpieczeństwa. Ogranicza się zatem częstotliwość występowania różnego typu nie akceptowanych społecznie reakcji - zachowań agresywnych przybierających formę autoagresji lub agresji skierowanej na zewnątrz. Reakcje te bowiem mogą być skutkiem przebywania w "normalnym" świecie, pełnym chaosu i niezrozumiałych, niemożliwych do odczytania informacji.

XI Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności PŚDS, w tym postępy uczestników.

Każdy uczestnik korzystający z usług PŚDS ma ustalony i opracowany indywidualny plan postępowania wspierająco-aktywizującego, odpowiedni do jego potrzeb, możliwości i predyspozycji psycho-fizycznych, zawierający zakres świadczonych usług oraz metody oddziaływania. Zajęcia terapeutyczno- edukacyjne prowadzone są w oparciu o założenia zawarte w tych planach. Aby dokonać poprawnej i miarodajnej oceny uczestnika, prowadzone są dzienniki dokumentujące pracę zespołu wspierająco-aktywizującego, w których odnotowuje się prowadzone zajęcia, ich rodzaj oraz tematykę.

Na podstawie posiadanej dokumentacji, obserwacji i analizy postępów uczestnika Zespół wspierająco-aktywizujący dokonuje oceny realizacji indywidualnych planów postępowania i osiągniętych rezultatów, dokonuje ewentualnych modyfikacji celów. Zespół zbiera się w zależności od potrzeb, co najmniej raz na 6 miesięcy. W przypadku zaistnienia takiej konieczności analiza i ocena realizacji postępów prowadzona jest częściej.

Efekty prowadzonej działalności są również analizowane na podstawie sporządzanych na koniec danego roku sprawozdań.

XII Przyjęte kierunki dalszego rozwoju

Celem nadrzędnym PŚDS jest realizowanie usług na możliwie wysokim poziomie z zachowaniem potrzeb indywidualnych każdej osoby oraz zapewnieniem poczucia akceptacji i bezpieczeństwa. Wszelkie działania podejmowane w placówce służą aktywizowaniu osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz przygotowywaniu do pełniejszego funkcjonowania w środowisku lokalnym oraz zapobieganiu ich izolacji. Podejmowane inicjatywy mają na celu dobro uczestnika, uwzględniają jego predyspozycje psycho-fizyczne oraz zmierzają do zwiększenia poziomu samodzielności. Nasze starania będziemy kierować na realizację priorytetów wyznaczonych w indywidualnych planach wspierająco-aktywizujących. Jest to proces bardzo trudny, gdyż uczestnicy wymagają najczęściej długotrwałego wsparcia i opieki osoby drugiej ze względu na stan zdrowia oraz współwystępujące schorzenia somatyczne.

W dalszej działalności planujemy:

- udział kadry w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych podnoszących kwalifikacje,
- doposażenie placówki w potrzebny sprzęt,
- poszerzanie oferty zajęć o nowe formy pracy,
- wprowadzanie nowych metod i zajęć poszerzających możliwości uczestników, i rozwijających ich zainteresowania,
- współpracę z podmiotami użyteczności publicznej, organizacjami i instytucjami dającą możliwość większej integracji uczestników ze środowiskiem lokalnym,
- dbanie o właściwy wizerunek osób z niepełnosprawnością intelektualną w środowisku.

Pleszew, dnia 29.04.2020 r.

**Załącznik Nr 3
do Uchwały Nr LII/116/2020
Zarządu Powiatu w Pleszewie
z dnia 29 czerwca 2020 r.**

**PROGRAM DZIAŁALNOŚCI
POWIATOWEGO ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
W PLESZEWIE
DLA OSÓB WYKAZUJĄCYCH INNE PRZEWLEKŁE ZABURZENIA
CZYNNOŚCI PSYCHICZNYCH- Typ C**

**PROGRAM DZIAŁALNOŚCI
POWIATOWEGO ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
W PLESZEWIE
DLA OSÓB WYKAZUJĄCYCH INNE PRZEWLEKŁE
ZABURZENIA CZYNNOŚCI PSYCHICZNYCH- Typ C**

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Pleszewie, zwany dalej „PŚDS” jest jednostką typu ABC, realizującą zadania z zakresu pomocy społecznej o zasięgu powiatowym. Jest to placówka pobytu dziennego.

Cel ogólny funkcjonowania PŚDS

PŚDS realizuje zadania z zakresu pomocy osobom niepełnosprawnym, świadczy usługi opiekuńczo- pielęgnacyjne, terapeutyczne, udziela wsparcia z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, realizuje wszelkie zadania zmierzające do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności każdego uczestnika, zmierzające do możliwie niezależnego, samodzielnego i aktywnego funkcjonowania w środowisku.

Placówka jest ośrodkiem przeznaczonym dla osób wymagających wsparcia środowiskowego, poprzez świadczenie usług wspierająco – aktywizujących i opiekuńczych rozumianych, jako zespół zadań zmierzających do przeciwdziałania izolacji społecznej, zapewnienia niezbędnej opieki oraz osiągnięcia przez uczestników jak najpełniejszej samodzielności w codziennym funkcjonowaniu. Osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych realizują zadania zmierzające do wzmocnienia i podniesienia poziomu funkcjonowania społecznego oraz mające korzystnie wpłynąć na ich ogólny stan psychofizyczny. Pobyt uczestników w PŚDS powinien być ograniczony w czasie i zakończony powrotem do środowiska rodzinnego i w miarę samodzielnego w nim funkcjonowania lub przejściem kolejno do Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładu Aktywności Zawodowej, a nawet uzyskaniem zatrudnienia na rynku pracy. PŚDS jest w pełni przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo.

I Cele szczegółowe działalności PŚDS

1. Świadczenie usług pielęgnacyjnych, opiekuńczych i terapeutycznych.
2. Wdrażanie umiejętności planowania i organizowania zadań oraz odpowiedzialności za powierzone funkcje.
3. Zapewnienie uczestnikom niezbędnej opieki, pomocy i wsparcia w procesie przystosowania i przygotowania do życia społecznego.
4. Realizacja usług aktywizujących i terapeutycznych w ramach przeprowadzanych treningów.
5. Zdobywanie umiejętności planowania i gospodarowania środkami finansowym.
6. Rozwijanie niewerbalnych form ekspresji emocji i wyobraźni poprzez udział we wszelkiego rodzaju działaniach twórczych opartych na różnorodnych technikach plastycznych i teatralnych.
7. Rozwijanie umiejętności w zakresie utrzymywania porządku i czystości.
8. Rozwijanie i podtrzymywanie zainteresowań.

9. Wzmacnianie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresowych i problemowych.
10. Realizowanie różnego rodzaju treningów w ramach opracowanego indywidualnego planu postępowania wspierająco- aktywizującego każdego uczestnika.
- 7.Wzmacnianie poziomu samodzielności, kreatywności i aktywności osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez podejmowane w placówce działania.
8. Podnoszenie wiedzy ogólnej i nabywanie umiejętności mających zastosowanie w życiu codziennym.
9. Zapewnienie warunków do integracji ze środowiskiem lokalnym i innymi osobami.
10. Umożliwienie dostępu do niezbędnych świadczeń zdrowotnych.
11. Promocja zdrowego stylu życia i aktywnego planowania czasu wolnego.

II Zadania PŚDS:

1. Realizowanie zadań z zakresu rehabilitacji zgodnie ze wskazaniami lekarskimi, w celu ogólnej poprawy i podtrzymania kondycji fizycznej uczestników.
2. Organizowanie zajęć kulturalno- rekreacyjnych.
3. Dążenie do pełnej integracji osób, wykazujących inne zaburzenia psychiczne, poprzez ich udział w imprezach integracyjnych i spotkaniach oraz kreowanie pozytywnego wizerunku osób niepełnosprawnych w społeczności lokalnej.
4. Zapewnienie właściwego poziomu usług.
5. Zapewnienie możliwość skorzystania z jednego posiłku podczas pobytu w placówce.
- 6.Opracowywanie i realizacja indywidualnych planów wspierająco – aktywizujących uczestników,
7. Prowadzenie profilaktyki w zakresie zdrowia psychicznego i somatycznego,
8. Realizacja i organizowanie zadań w ramach usług opiekuńczych i terapeutycznych zgodnie z indywidualnymi planami postępowania wspierająco - aktywizującego każdego uczestnika.
9. Udzielenie w miarę możliwości pomocy przy rozwiązywaniu spraw urzędowych i problemów związanych z codziennym funkcjonowaniem.
- 10.Współpraca z rodziną uczestnika, innymi osobami lub podmiotami w zakresie kształtowania odpowiednich postaw wobec osób przewlekłe psychicznie chorych.
- 11.Udzielenie wsparcia w zakresie dostępu do niezbędnych świadczeń zdrowotnych.
- 12.Poradnictwo w zakresie rozwiązywania problemów związanych ze sprawowaniem opieki nad osobą z zaburzeniami psychicznymi.
13. Zapewnienie niezbędnego wyposażenia w PŚDS, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
14. Udzielanie pomocy oraz wspólne działanie w celu poprawy poziomu funkcjonowania uczestników w społeczeństwie.
15. Dążenie do poprawy poziomu życia uczestników.
16. Sprawowanie opieki psychologicznej.
17. Zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu.

III Zasady obowiązujące w PŚDS

Praca terapeutyczna z osobami wykazującymi inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych jest oparta na zasadach:

- akceptacji- każdy uczestnik ma prawa i obowiązki wynikające z regulaminu placówki, jest zobowiązany do szanowania, akceptowania postępowania i zachowania innych osób;
- tolerancji - uczestników ośrodka obowiązuje zasada równego traktowania i postępowania,

zgodnie z indywidualnymi przekonaniami. Uczestnik ma prawo do wyrażania własnych poglądów, przekonań i wiary, w sposób nie zagrażający w żaden sposób innym osobom przebywającym w placówce;

-stworzenia właściwej atmosfery i warunków zapewniających efektywność pracy terapeutycznej;

-zasada indywidualizacji - dostosowanie terapii do indywidualnych predyspozycji uczestników z uwzględnieniem ich nastrojów, emocji i potrzeb;

- personalizacji - traktowanie uczestnika podmiotowo;

- pomocniczości - pomoc w samorealizacji, pobudzanie, ale nie wyręczanie;

- poszerzania autonomii - uczestnik ma prawo do intymności, dokonywania wyborów;

- wielospecjalistycznego podejścia i współpracy z rodziną lub opiekunami;

- powstrzymywania się od ocen;

- poufności – w tym zachowania tajemnicy;

- obiektywizmu.

IV Rodzaje rehabilitacji realizowane w PŚDS

Głównym zamierzeniem podejmowanych w placówce działań jest zapewnienie systemu oddziaływań o charakterze leczniczym, opiekuńczym, terapeutycznym, społecznym i zawodowym. Zakres świadczonych usług ma charakter wielowątkowy i wymaga współpracy różnych specjalistów oraz rodzin uczestników. Wszystkie wyznaczone cele powinny zmierzać do uzyskania optymalnej sprawności osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych oraz powrotu do samodzielnego, aktywnego życia w społeczeństwie.

1. Rehabilitacja lecznicza stanowi zespół działań prowadzących do możliwie najpełniejszego odzyskania sprawności psychofizycznej, utraconej wskutek choroby.

Rehabilitacja lecznicza w ośrodku obejmuje:

- pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia,
- nauczanie czynności codziennych,
- wczesna diagnoza i prognoza społeczna,
- pielęgnowanie,
- terapię ruchową,
- poradnictwo psychologiczne.

W celu uzyskania jak najlepszych efektów leczniczych wykorzystuje się różne formy aktywności, które zmierzają do rozwinięcia i utrzymania poziomu sprawności uczestnika.

2. Rehabilitacja społeczna obejmuje zarówno proces przygotowania uczestnika do aktywnego życia, jak i kształtowanie warunków i postaw otoczenia tak, aby umożliwić jednostce pełną integrację środowiskową.

3. Rehabilitacja zawodowa obejmuje poradnictwo i inne formy postępowania przygotowujące do podjęcia przez uczestnika zatrudnienia.

W ramach funkcjonowania PŚDS stosowane są formy rehabilitacji psychiatrycznej, polegające na aktywizowaniu i kształtowaniu motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań, pobudzanie do celowej aktywności, odtwarzanie i podtrzymywanie umiejętności z zakresu: samoobsługi, dbałości o higienę i estetyczny wygląd, a także nawiązywanie

i podtrzymywanie kontaktów z ludźmi, opanowywanie uciążliwych dla otoczenia objawów choroby. Kształtowaniu tych umiejętności powinna towarzyszyć systematyczne usprawnianie ruchowe.

V Formy działalności, oddziaływania terapeutyczne i realizowane treści programowe

Każdy uczestnik skierowany do PŚDS, po wstępnej analizie jego możliwości i ocenie stanu psycho-fizycznego ma opracowany indywidualny plan postępowania wspierająco-aktywizującego. Zajęcia realizujące główne założenia planu oraz wynikające z planu pracy placówki odbywają się w salach terapii. Uczestnicy są podzieleni na poszczególne grupy, w zależności od predyspozycji i potrzeb osób korzystających. W PŚDS odbywają się następujące zajęcia:

1. Zajęcia kulinarne- celem zajęć jest zapoznanie uczestników z działaniem podstawowych sprzętów gospodarstwa domowego, nauka ich obsługi, a także nauka umiejętności przygotowywania prostych posiłków

2. Zajęcia krawieckie – uczestnicy kształcą umiejętności związane z wykonywaniem prostych czynności z zakresu: szycia, prasowania, przyszywania guzików, naprawiania tkanin itp.

3. Zajęcia wspierająco- aktywizujące w salach terapii, w ramach których uczestnicy wykonują różnego rodzaju zadania arteterapeutyczne i plastyczne. Realizowane zajęcia pozwalają na podnoszenie i utrzymywanie poziomu ogólnego funkcjonowania, poszerzają możliwości uczestników, a także rozwijają ich umiejętności i zdolności. Proponowane techniki pracy tj. rysowanie, malowanie, wyklejanie, pisanie, nauka chwytania, rzucania itp., wzmacniają czynności manualne, rozwijają wyobraźnię uczestników, mają charakter terapeutyczny i edukacyjny. Zajęcia w grupach obejmują również : gry i zabawy świetlicowe, zaznajamianie się z literaturą, audycje radiowe i telewizyjne, spotkania towarzyskie i kulturalne. Podejmowane podczas zajęć działania obejmują również zakres komunikacji werbalnej i niewerbalnej. Na poziomie komunikacji werbalnej uczestnicy doskonalą zdolności związane z formułowaniem i wypowiadaniem swoich myśli, uczuć, stanów emocjonalnych, uczą się nazywać poszczególne zachowania i emocje. Zajęcia zmierzają do wykształcenia umiejętności prawidłowego reagowania na bodźce z otoczenia i poszczególne sytuacje, mówienia i prawidłowego formułowania własnych myśli, a także do rozumienia i słuchania drugiej osoby. Uczestnicy uczą się koncentracji uwagi, skupienia, logicznego myślenia, a także umiejętności wyciągania wniosków, domyślenia się i formułowania pytań. W sferze komunikacji niewerbalnej osoby uczestniczą w zajęciach opartych na mimice, elementach teatroterapii, podczas których wykorzystywane są różnego rodzaju ćwiczenia z zakresu pracy ciałem, gestem, dźwiękami. Uczestnicy przedstawiają własne potrzeby i stany emocjonalne za pomocą ekspresji całego ciała.

4. Zajęcia z zakresu treningu umiejętności praktycznych – w ramach poszczególnych grup uczestnicy nabywają i rozwijają umiejętności wykonywania podstawowych czynności życia codziennego. Zajęcia mają przyczynić się do podniesienia ogólnego poziomu funkcjonowania i poprawy sprawności, właściwego prowadzenia własnego gospodarstwa domowego, zaradności życiowej, dobrej organizacji zadań. Czynności są niezbędne do prowadzenia niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia, na miarę indywidualnych możliwości uczestnika. Zajęcia są odpowiednio dostosowane do poziomu umiejętności uczestników, od wykonywania najprostszych zadań, następnie zwiększa się stopień trudności i wprowadza się czynności bardziej rozbudowane, mobilizujące do samodzielności w działaniu, rozwijania i utrwalania osobistych nawyków sanitarno – higienicznych.

5. Zajęcia rehabilitacyjne, sportowe i rekreacyjne- zakres usług rehabilitacyjnych jest

określony indywidualnie dla każdego uczestnika, obejmuje on zarówno zajęcia grupowe sportowo- rekreacyjne, jak i indywidualną rehabilitację. Uczestnicy mogą skorzystać z zabiegów: fizykoterapii, kinezyterapii, elektroterapii, hydroterapii (masaże wodne i wirowe), ćwiczeń leczniczych i gimnastyki korekcyjnej oraz z zabiegów masażu suchego. Osoby niepełnosprawne uczestniczą w zawodach sportowych: turniejach kręglarskich, rowerowych, turniejach gry w warcaby, wielobojach sportowych i innych. Mogą również cyklicznie korzystać (w zależności od środków finansowych) z zajęć na kręgielni. Zajęcia rekreacyjne obejmują: spacer, trening nordic walking, zajęcia na świeżym powietrzu, jazdę rowerem.

6. Zajęcia muzyczne- mają na celu poszerzenie umiejętności z zakresu śpiewu, ćwiczeń rytmicznych i oddechowych. Podczas zajęć uczestnicy przygotowują okazjonalne programy prezentowane podczas różnych uroczystości. Zajęcia mają na celu zmniejszenie poziomu napięcia emocjonalnego, służą rozładowywaniu emocji, stanowią element terapii i integracji uczestników.

7. Zajęcia komputerowe- nauka obsługi urządzeń komputerowych, zdobycie zdolności wykonywania prostych czynności obsługi komputera, nauka pisania podstawowych dokumentów.

Zajęcia komputerowe mogą zostać zawieszone z powodu złego stanu technicznego sprzętu.

8. Zajęcia w warsztacie stolarskim- uczestnicy zdobywają umiejętności z zakresu wycinania, obrabiania, malowania i pracy w drewnie. Umiejętności te są wykorzystywane do wykonywania prostych zabawek i materiałów edukacyjno- terapeutycznych, a także do wykonywania prostych napraw w placówce.

9. Trening funkcjonowania w życiu codziennym, w ramach którego uczestnicy doskonalą lub uczą się samodzielnego wykonywania podstawowych czynności: jedzenia, mycia, ubierania, itp.

10. Trening budżetowy, uczestnicy wraz z opiekunami robią zakupy, uczą się rozpoznawać wartość pieniądza, odnaleźć w sklepie potrzebne produkty.

11. Trening umiejętności spędzania wolnego czasu- uczestnicy zapoznają się z różnymi formami: kino, teatr, wycieczki turystyczne, zwiedzanie muzeów, poznawanie zabytków, literatura.

12. Trening umiejętności społecznych, w ramach którego uczestnicy uczą się prawidłowych relacji z otoczeniem, umiejętności podtrzymania rozmowy, aktywnego słuchania, asertywności, uczą się odpowiedzialności za drugą osobę, partnerstwa, rozwiązywania problemów.

13. Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w ramach którego uczestnicy nabywają i doskonalą umiejętności nawiązywania kontaktów, zasady współżycia w społeczności, kształtowania pozytywnych relacji z osobami bliskimi, a także umiejętności funkcjonowania w życiu społecznym, w środowisku lokalnym np. w urzędach, instytucjach kultury, miejscach publicznych itp.

14. Trening higieniczny, którego celem jest zdobywanie podstawowych umiejętności i wiedzy związanej z dbaniem o wygląd zewnętrzny i higienę osobistą. Podopieczni kształcą umiejętności związane z wykonywaniem czynności higienicznych i samoobsługowych.

15. Trening umiejętności komunikacyjnych, w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się, w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej.

VI Pozostałe formy działalności

PŚDS świadczy również usługi z zakresu:

1. Opieki i pielęgnacji- zapewnienie niezbędnej opieki podczas pobytu w placówce,

udzielanie wsparcia przy wykonywaniu zadań i czynności samoobsługowych. Przez cały czas pobytu placówka zapewnia opiekę pielęgniarki, która wykonuje czynności medyczne, udziela pomocy w zależności od potrzeb.

2. Opieki psychologicznej- dyżur psychologa 2 godziny w tygodniu. W przypadku konieczności zapewnienia opieki psychologicznej w szerszym zakresie zapewnia się dodatkowe godziny. Psycholog prowadzi indywidualne konsultacje z uczestnikami, treningi umiejętności społecznych, zapewnia wsparcie i pomoc dla rodziców i opiekunów. Organizuje również zajęcia grupowe.

3. Organizowania i udziału uczestników w zajęciach kulturalnych, integracyjnych

i sportowych - uczestnicy mają możliwość integracji z rówieśnikami, uczestniczą w życiu środowiska lokalnego poprzez udział w różnego rodzaju projektach adresowanych zarówno do osób niepełnosprawnych, jak i zdrowych. Mogą korzystać z ofert instytucji kultury, oświaty oraz organizacji pozarządowych i innych. Uczestnicy są angażowani do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym.

4. Zapewnienia wyżywienia- podczas pobytu w placówce zapewnia się jeden ciepły posiłek przygotowywany w ramach zajęć kulinarnych.

5. Współpraca ze środowiskiem rodzinnym i opiekunami - PŚDS współpracuje z rodzicami i opiekunami, organizuje spotkania w celu omawiania najważniejszych problemów i osiągnięć uczestników. Podczas spotkań omawiane są również zagadnienia dotyczące funkcjonowania placówki i jej bieżącej działalności. Rodzice mogą skorzystać z poradnictwa psychologicznego w ramach dyżuru psychologa. Opiekunowie są zapraszani na niektóre uroczystości organizowane w placówce.

6. Transportu- uczestnicy mają możliwość korzystania z dowozu do placówki i do domu, samochodem, który jest w posiadaniu PŚDS. Z dowozu korzysta część uczestników z terenu całego Powiatu Pleszewskiego. Część podopiecznych organizuje sobie dojazd we własnym zakresie lub przychodzi pieszo. Podczas nieobecności kierowcy istnieje możliwość skorzystania z usług PKS i lokalnych linii autobusowych.

7. Poradnictwa socjalnego- forma pomocy oferowana przez pracownika socjalnego uczestnikom PŚDS oraz ich rodzinom i opiekunom, której celem jest prowadzenie dokumentacji, pomoc w załatwianiu formalności, wypełnianiu dokumentów do urzędów i instytucji, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych oraz aktywizacja zawodowa uczestników.

VII Kierunki działania:

1. Leczenie

Uczestnicy PŚDS i ich opiekunowie mogą uzyskać wsparcie w zakresie pomocy w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, udzielania informacji o możliwościach terapeutycznych i dostępie do usług specjalistycznych. Zakres świadczonej pomocy może obejmować również: uzgadnianie i pilnowanie terminów konsultacji lekarskich, zakup leków oraz wsparcie przy korzystaniu z usług jednostek ochrony zdrowia.

2. Stymulowanie

Osoba wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, korzystająca z usług PŚDS jest objęta wsparciem w ramach opracowanego indywidualnego planu postępowania wspierająco- aktywizującego. Zadania wyznaczone do realizacji w czasie zawartego kontraktu mają na celu stymulowanie uczestnika do podjęcia działań zmierzających do jego usamodzielnienia i podejmowania różnorodnych czynności mających na celu pobudzenie i aktywizowanie rozwoju uczestnika, zarówno w obrębie sfery psychicznej, jak i fizycznej w każdym możliwym zakresie.

3. Kompensowanie

Wszelkie podejmowane inicjatywy i zaplanowane działania powinny zmierzać do podnoszenia ogólnego poziomu funkcjonowania psycho-fizycznego uczestników, wyrównywania wszelkich opóźnień i braków. Zajęcia wspierająco-aktywizujące obejmują zakres działań konieczny do realizacji celów wyznaczonych w indywidualnych planach wspierająco-aktywizujących. Podejmowane działania w sferach wychowawczej, edukacyjnej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej zmierzają do kompensowania braków i umiejętności w zakresie pisania, czytania, słuchania, liczenia, mówienia, zachowania w różnych sytuacjach, prawidłowego reagowania na bodźce, umiejętności współdziałania w grupie rówieśniczej oraz prawidłowego funkcjonowania w środowisku. Wykorzystywane metody i formy pracy powinny wpływać na wzrost poziomu aktywności w środowisku społecznym, a także prowadzić do stopniowego, w miarę możliwości samodzielnego funkcjonowania w otoczeniu. Jest to proces bardzo trudny, gdyż uczestnicy wymagają najczęściej długotrwałego wsparcia i opieki osoby drugiej ze względu na stan zdrowia i występujące przewlekłe choroby psychiczne.

VIII Możliwości realizacyjne poszczególnych form działania:

W PŚDS działa zespół wspierająco-aktywizujący, w skład którego wchodzi zatrudnieni pracownicy posiadający odpowiednie kwalifikacje do świadczenia usług na rzecz uczestników. Pracownicy w miarę możliwości systematycznie korzystają ze szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych.

Obiekt, w którym świadczone są usługi jest usytuowany w miejscu zapewniającym bezpieczeństwo i spokój uczestników zajęć, pozbawiony barier architektonicznych. Odpowiednie wyposażenie i udogodnienia ułatwiają funkcjonowanie uczestnikom.

IX Współpraca z innymi podmiotami i integracja ze środowiskiem lokalnym

Uczestnicy PŚDS w ramach realizacji indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących uczestniczą w różnego rodzaju przedsięwzięciach i imprezach skierowanych do osób niepełnosprawnych. Są to cykliczne imprezy i projekty o charakterze integracyjno-rekreacyjnym, sportowym, terapeutyczno-aktywizującym i kulturalnym. W związku z tym placówka może współpracować z różnymi instytucjami i stowarzyszeniami:

- Domy Pomocy Społecznej w Pleszewie i Broniszewicach
- Warsztaty Terapii Zajęciowej w Kucharach, Nowolipsku i Gizałkach
- Środowiskowe Domy Samopomocy w Czerminie, Pleszewie i Fabianowie
- Stowarzyszenie Promocji Zdrowia w Pleszewie
- Stowarzyszenie Centrum Rozwoju w Pleszewie
- Powiatowa Świetlica dla Młodzieży Dojeżdżającej w Pleszewie
- Centrum Wolontariatu w Pleszewie
- Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Pleszewie
- Dom Kultury w Pleszewie
- Centrum Kultury i Sztuki w Kaliszu
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pleszewie
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Pleszewie
- Starostwo Powiatowe w Pleszewie
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

- inne osoby i podmioty działające na rzecz integracji społecznej uczestników.

XI Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności PŚDS, w tym postępy uczestników

Każdy uczestnik korzystający z usług PŚDS ma ustalony i opracowany indywidualny plan postępowania wspierająco-aktywizującego, odpowiedni do jego potrzeb, możliwości i predyspozycji psycho-fizycznych, zawierający zakres świadczonych usług oraz metody oddziaływania. Zajęcia terapeutyczno- edukacyjne prowadzone są w oparciu założenia zawarte w tych planach.

Zespół wspierająco-aktywizujący zbiera się w zależności od potrzeb, co najmniej raz na 6 miesięcy, celem omówienia realizacji indywidualnych planów postępowania wspierająco-aktywizującego i osiągniętych rezultatów, a także ewentualnej możliwości ich modyfikacji. W przypadku zaistnienia takiej konieczności analiza i ocena realizacji postępów prowadzona jest częściej. Aby dokonać poprawnej i miarodajnej oceny uczestnika, prowadzone są dzienniki dokumentujące pracę zespołu wspierająco-aktywizującego, w których odnotowuje się prowadzone zajęcia, ich rodzaj oraz tematykę. Efekty prowadzonej działalności są również analizowane na podstawie sporządzanych na koniec danego roku sprawozdań.

XII Przyjęte kierunki dalszego rozwoju

Celem nadrzędnym PŚDS jest dalsze realizowanie zadań w taki sposób, aby każdy uczestnik miał poczucie akceptacji, bezpieczeństwa i indywidualności przez najbliższe otoczenie oraz środowisko lokalne. Wszelkie działania podejmowane w placówce służą również zapobieganiu izolacji osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. Podejmowane inicjatywy mają na celu dobro uczestnika, uwzględniają jego predyspozycje psychiczne i fizyczne oraz zmierzają do zapewnienia jak najwyższego poziomu świadczonych usług. Nasze starania będziemy kierować na realizację priorytetów wyznaczonych w indywidualnych planach wspierająco-aktywizujących. Jest to proces bardzo trudny, gdyż uczestnicy wymagają najczęściej długotrwałego wsparcia i opieki osoby drugiej ze względu na stan zdrowia psychicznego oraz współwystępujące schorzenia somatyczne.

W dalszej działalności planujemy:

- udział kadry w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych podnoszących kwalifikacje
- doposażenie placówki w potrzebny sprzęt
- poszerzanie oferty zajęć o nowe formy pracy
- wprowadzanie nowych metod i zajęć poszerzających możliwości uczestników i rozwijających ich zainteresowania
- współpracę z podmiotami użyteczności publicznej, organizacjami i instytucjami dającą możliwość większej integracji uczestników ze środowiskiem lokalnym
- dbanie o właściwy wizerunek osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych w środowisku

Pleszew, dnia 29.04.2020 r.

