

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI
ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W GOŁAŃCZY
dla osób upośledzonych umysłowo
(typ B)

I. Podstawy rewalidacji osób niepełnosprawnych intelektualnie.

Oferta środowiskowego domu samopomocy typu B wychodzi naprzeciw potrzebom osób z niepełnosprawnością intelektualną, które potrzebują środowiskowego wsparcia ukierunkowanego na terapię społeczną. Daje możliwość funkcjonowania w grupie rówieśniczej, aktywnego spędzania czasu, rozwijania umiejętności z zakresu samoobsługi i zwiększania obszarów samodzielności dostosowanej do indywidualnych możliwości każdego z uczestników zajęć.

Podstawowym zadaniem ŚDS-u jest przede wszystkim podtrzymanie i rozwijanie w uczestnikach zajęć umiejętności niezbędnych, do możliwie najbardziej, samodzielnego, niezależnego życia oraz wspieranie ich funkcjonowania w środowisku lokalnym. Zapobiega to wykluczeniu społecznemu tej grupy osób niepełnosprawnych. Środowiskowy Dom Samopomocy w Gołańczy wspiera osoby dorosłe z niepełnosprawnością intelektualną po zakończeniu przez nich edukacji szkolnej. Dzięki zajęciom terapeutycznym proponowanym przez ŚDS, osoby te, wyszły ze środowiska rodzinnego do lokalnej społeczności, dzięki czemu przerwały swoją wegetację życiową oraz wykluczenie społeczne. Program działalności Domu jest dostosowany do zmieniających się możliwości uczestnika, jest zindywidualizowany i oparty na elastycznym długotrwałym programie działania. Prowadząc terapię zwracamy uwagę, iż nie może mieć ona charakteru izolacyjnego w relacjach uczestnik – ŚDS, a jego otoczenie (rodzinne, koleżeńskie, sąsiedzkie). Proces terapii dla osób upośledzonych umysłowo przeprowadzać będziemy pod kontem rewalidacji. Oznacza to przywrócenie człowiekowi pełnej sprawności oraz w miarę możliwości funkcjonowanie w społeczeństwie. Jest procesem wychowawczym, z zaplanowanymi celami, uwzględniającym wiedzę teoretyczną i działanie skierowane na osobę niepełnosprawną.

II. Działalność terapeutyczna wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną.

W pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie trzeba nieustannie poszukiwać właściwych działań, metod i form pracy. Metody trzeba umiejętnie dobrać do możliwości psychofizycznej uczestnika. Specyficznych metod oddziaływań terapeutycznych potrzebują np.

- **osoby z zespołem Downa**, u których występuje zaburzona mowa, obniżone napięcie mięśniowe, wiotkość mięśni często występuje wada w budowie serca i układu krążenia, nieprawidłowości budowy i funkcji układu pokarmowego, obniżona odporność na zakażenia, często wada wzroku, zaburzona mowa,

- **osoby z autyzmem**, u których występują nieprawidłowości w interakcjach społecznych, zaburzony jest kontakt wzrokowy, zubożona ekspresja twarzy i gestykulacja, zaburzona wrażliwość sensoryczna oraz lęk występujący w sytuacjach, np. lęk przed wsiadaniem do autobusu, silnym wiatrem, określonym kolorem lub pewnymi osobami,
- **osoby z mózgowym porażeniem dziecięcym**, u których występują zaburzenia funkcjonowania fizycznego, obniżenie napięcia mięśni szyi i tułowia.

W pracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną ważne jest, aby indywidualny plan zajęć wspierająco-aktywizujących był dostosowany do potrzeb i problemów uczestnika. Działania rewalidacyjne mają na celu maksymalne rozwijanie tych sił biologicznych, zadatków i cech, które są najmniej uszkodzone. Należy wzmacniać, usprawniać uszkodzoną sferę psychiczną lub fizyczną oraz wyrównywać i zastępować deficyty biologiczne i rozwojowe.

Celem głównym procesu terapii dla osób z niepełnosprawnością intelektualną jest rozwijanie niektórych funkcji organizmu i zdolności adaptacyjnych niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, a w szczególności zwiększenie zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej.

Cele szczegółowe działalności ŚDS w Gołańczy – priorytety:

1. Zwiększenie zaradności, umiejętności życiowych, samodzielności uczestników Domu (praca, dom, społeczeństwo).
2. Poprawa funkcjonowania społecznego uczestników.
3. Poprawa i utrzymanie stanu psychofizycznego.
4. Rozbudzanie i rozwijanie wszechstronnego rozwoju uczestników.
5. Budzenie wiary we własne możliwości, odkrywanie potencjalnych zdolności i inspirowanie do ujawniania zainteresowań.
6. Nabycie umiejętności efektywnego spędzania czasu wolnego.
7. Rozbudzanie i kształtowanie estetycznego postrzegania świata.
8. Wzrost pozytywnych relacji opartych na szacunku, autonomii, trosce, zaufaniu, i wsparciu.
9. Zwiększenie poziomu aktywności, poprzez kontakt z muzyką i sztuką.
10. Zwiększenie odpowiedzialnego i twórczego zaangażowania uczestników w życie Domu.
11. Rozbudzanie i rozwijanie twórczej i patriotycznej postawy wobec siebie i świata.
12. Uważliwianie na piękno środowiska przyrodniczego i kulturowego.

III. Zasadnicze kierunki działań terapeutycznych.

Podczas odpowiednich form i metod pracy uczestnicy zdobywają nowe umiejętności, neutralizują oślepiające działanie nudy i beczynności, dają możliwość „odślaniania” najgłębszych doznań, wzbogacają życie emocjonalne, kształtują poczucie smaku i estetyki. Bezpośredni kontakt z terapeutą i poczucie przynależności do wspólnie działającej grupy,

uczą wrażliwości na potrzeby innych uczestników, ułatwiają komunikowanie się z otoczeniem.

W rewalidacji osób niepełnosprawnych trwale na zdrowiu oddziałujemy (w aspekcie ich zaburzeń i opóźnień rozwojowych) na **trzech płaszczyznach**:

a) rehabilitacja psychologiczna, która ma za zadanie zaspakajać własne wymagania wewnętrzne (potrzeby) i zewnętrzne (społeczne cele i zadania) oraz rozwijać swe możliwości w optymalny, a jednocześnie realny sposób z uwzględnieniem istniejących ograniczeń.

b) rewalidacja, której zadaniem jest:

- maksymalne rozwijanie tych sił biologicznych, zadatków i cech, które są najmniej uszkodzone,
- wzmacnianie i usprawnianie uszkodzonych sfer psychicznych lub fizycznych,
- wyrównywanie i zastępowanie deficytów biologicznych i rozwojowych.

c) rehabilitacja społeczna, ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym przez wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej, a także wypełniania ról społecznych.

Dostrzeganie związków pomiędzy tymi trzema formami oddziaływań jest bardzo istotne, bowiem dopiero ich łączny efekt determinuje zachowanie uczestnika i stopień jego adaptacji do normalnego życia.

IV. Zasady, jakimi kieruje się placówka w pracy terapeutycznej z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie.

W pracy terapeutycznej powinno uwzględniać się dobro podopiecznego. Za uniwersalne należy uznać następujące **zasady pracy rewalidacyjnej**:

- 1. zasada pełnej akceptacji i tolerancji**- zaakceptowanie uczestnika wraz z jego ograniczeniami,
- 2. zasada pomocy**- mająca na celu pomóc uczestnikowi w aktywizacji jego sił biologicznych, w usamodzielnianiu go, przezwyciężaniu trudności rozwojowych oraz trudności wynikających z upośledzenia,
- 3. zasada indywidualizacji**- dostosowanie treści kształcenia, metod, środków oraz form do indywidualnych potrzeb uczestnika,
- 4. zasada sukcesu**,
- 5. zasada ścisłej integracji doświadczeń percepcyjnych, ruchowych i językowych w treningu różnych funkcji praktycznych**,
- 6. zasada aktywnego, wielostronnego mobilizowania uczestnika do wykonywania zadań poprzez stosowanie różnych form ćwiczeń**,

7. zasada wyzwalań otwartości, bezpośredniości i spontaniczności w komunikowaniu się z najbliższym otoczeniem, sąsiedzkim, rówieśniczym,

8. zasada przyjmowania różnych zakresów wolności i autonomii osób niepełnosprawnych tzn. możliwości wyboru i dobrowolności podjęcia oferty współpracy z terapeutą,

9. zasada całościowego, komplementarnego, wszechstronnego podejścia osoby z niepełnosprawnością jako całości fizycznej, psychicznej, społecznej, żyjącej w konkretnym lokalnym środowisku,

10. zasada współpracy z rodziną- wspólne uwzględnienie działań mające na celu dobro uczestnika, udział rodziców/opiekunów na zebraniach lub spotkaniach okolicznościowych, kontakt telefoniczny.

Dzięki stosowaniu w/w zasad w pracy terapeutycznej uczestnicy mają możliwość zwiększenia swoich kompetencji w zakresie:

- samoobsługi i zaradności życiowych,
- doskonalenia współdziałania i funkcjonowania w grupie,
- kształtowania i doskonalenia podstawowych procesów psychicznych (uwagi, koncentracji, wyobraźni, spostrzegawczości, kojarzenia i tworzenia),
- rozładowania negatywnych napięć, emocji i agresji,
- zapewnienia poczucia bezpieczeństwa, akceptacji i życzliwości,
- kształtowania prawidłowej postawy społeczno-etycznej,
- rozwijania sprawności manualnej,
- doskonalenia umiejętności pisanie,
- rozwijania umiejętności matematycznych,
- załatwiania spraw urzędowych, w instytucjach służby zdrowia,
- usprawniania motoryki małej i dużej,
- kształtowania umiejętności praktycznych- przeliczanie pieniędzy, posługiwanie się kalendarzem.

V. Rodzaje oddziaływań terapeutycznych prowadzonych przez Środowiskowy Dom Samopomocy w Gołańczy.

Podczas zajęć z osobami z niepełnosprawnością intelektualną należy nieustannie poszukiwać właściwych metod i form pracy. Metody trzeba dobrać do możliwości uczestnika. W Środowiskowym Domu Samopomocy w Gołańczy realizowane są następujące formy terapii:

1. **ZAJĘCIA PLASTYCZNE** – usprawnianie koordynacji poprzez zajęcia manualne takie jak: ćwiczenia grafomotoryczne, malowanie, rysowanie, wydzieranie, wycinanie, modelowanie, wspólne tworzenie obrazów z wykorzystaniem materiałów, stemple, tworzenie figurek z masy solnej, wykonywanie pudełek do pakowania prezentów,

kompozycje z zasuszanych roślin. Celem terapii jest pobudzenie wyobraźni twórczej, wyszukiwanie i rozwijanie indywidualnych talentów i uzdolnień, dążenie do celu oraz wiara w siebie.

2. **ZAJĘCIA W PRACOWNI GOSPODARSTWA DOMOWEGO** – przygotowywanie potraw (gotowanie, pieczenie, smażenie), nakrywanie do stołu, zachowanie przy stole, obsługa sprzętu gospodarstwa domowego, samodzielność. Celem tej terapii jest wyposażenie uczestników w jak najszersze umiejętności i kompetencje umożliwiające samodzielne wykonywanie codziennych czynności życiowo-domowych.
3. **ZAJĘCIA W PRACOWNI KRAWIECKO – TKACKIEJ** –szycie ręczne, na maszynie, haft, szydełkowanie, tkactwo, robótki na drutach, prace w sznurku. Celem tej terapii jest doskonalenie koordynacji ruchowo – wzrokowej oraz nauka posługiwania się podstawowymi przyborami krawieckimi takimi jak : nożyczki, igła, szydełko, igła tkacka. Przyswajane są proste czynności, które potrzebne są w życiu codziennym typu: przyszywanie guzików, cerowanie, haftowanie, zwijanie wełny, szycie.
4. **ZAJĘCIA W PRACOWNI KOMPUTEROWEJ** – nauka obsługi komputera, korzystanie z programu edycji tekstu: pisanie tekstów, korzystanie z Internetu. Na zajęciach uczestnicy przyswajają nazewnictwo i oznaczenia komputerowe, uczą się korzystania z możliwości Internetu. W pracy z komputerem wykorzystywane są różne gry w celu podtrzymywania i rozwijania umiejętności procesów psychicznych.
5. **ZAJĘCIA LOGOPEDYCZNE** –poprawa komunikacji werbalnej poprzez wykrywanie i usuwanie wad wymowy, kształtowanie prawidłowej mowy, doskonalenie mowy już ukształtowanej.
6. **ZAJĘCIA REKREACYJNO – RUCHOWE** – zwiększenie kondycji i sprawności fizycznej, niwelowanie istniejących dysfunkcji ruchowych oraz kształtowanie postaw świadomej aktywności rekreacyjno – ruchowej, usprawnianie w zakresie ogólnie ruchowym, sportu i szeroko pojętej turystyki.
7. **ZAJĘCIA ŚWIETLICOWE** – wspólne oglądanie filmu oraz gry planszowe, inicjowanie dyskusji. Głównym celem tych zajęć jest nauka efektywnego spędzania czasu wolnego, umożliwienie rozrywki oraz współpracy z drugą osobą.
8. **ZAJĘCIA Z PSYCHOLOGIEM** – udzielanie wsparcia emocjonalnego, pomoc w kryzysie, obserwacja uczestników, prowadzenie indywidualnych rozmów i konsultacji z uczestnikami zajęć, stwarzanie warunków do nabycia, podtrzymywania i rozwijania u uczestników umiejętności i kompetencji niezbędnych do samodzielnego życia.

9. **ERGOTERAPIA** – terapia poprzez prace wyzwala u uczestników większą samodzielność, niezależność i aktywność. Poprawia kondycję fizyczną i psychiczną, ale przede wszystkim daje wiele satysfakcji i poczucia własnej wartości i przydatności.
10. **MUZYKOTERAPIA** – słuchanie muzyki, śpiewanie piosenek, zagadki muzyczne, naśladowanie odgłosów, udział w koncertach, muzykowanie grupowe. Uczestnicy dzięki tym zajęciom uczą się słuchać muzyki, rozwijają zainteresowanie śpiewem i tańcem.
11. **KONTAKT Z OTOCZENIEM** – spacer, wyjazdy, wycieczki.
12. **PRZYGOTOWANIE I UDZIAŁ W PROGRAMACH ARTYSTYCZNYCH** – repertuar dobrany do możliwości i zainteresowań podopiecznych.
13. **TERAPIA OPARTA NA SŁOWIE (biblioterapia)** – czytanie, rozmowy, prowadzenie kroniki, wystawa prac.
14. **SYLWOTERAPIA** – kontakt z przyrodą, opiekowanie się kwiatami doniczkowymi.
15. **CHOREOTERAPIA** – taniec (dyskoteki, zabawy).

Ponadto Środowiskowy Dom Samopomocy w Gołańczy przeprowadza następujące treningi:

1. **Trening funkcjonowania w codziennym życiu** (zajęcia w pracowni gospodarstwa domowego, trening higieniczny, trening ekonomiczny).
2. **Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów.**
3. **Trening spędzania czasu wolnego** (turystyka i rekreacja, udział w imprezach towarzyskich i kulturalnych o zasięgu lokalnym i poza lokalnym).
4. **Trening lekowy** mający na celu angażowanie uczestników do samodzielności, właściwego udziału w leczeniu poprzez edukowanie pod kątem profilaktyki zdrowotnej; uczestnik otrzymuje dokładne informacje o działaniu przepisanych przez lekarza prowadzącego leków i poznaje zasady ich przyjmowania.
5. **Trening spędzania czasu wolnego** – mające na celu poznanie różnych form spędzania czasu wolnego oraz motywowania do poszukiwania czynnych form spędzania czasu wolnego.

Środowiskowy Dom Samopomocy zapewnia swoim uczestnikom:

1. Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,
2. Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym:

- pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
 - pomoc w wykupieniu leków,
 - uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza,
 - pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia.
3. Terapię ruchową, w tym: zajęcia sportowe, turystykę i rekreację.
 4. Spożywanie gorącego posiłku przygotowanego w ramach zajęć pracowni kulinarnej.
 5. Pomocy w szukaniu miejsc pracy w warunkach chronionych.
 6. Współpracy z innym i osobami lub podmiotami działającymi w obszarze udzielania pomocy, w zakresie gwarantującym jak największą efektywność tych działań (uzyskiwanie świadczeń i dofinansowań, spotkania integracyjne z uczestnikami ŚDS, kontakty z innymi lokalnymi placówkami: szkołami, kościołami, placówkami kultury, ośrodkiem kultury, MGOPS).
 7. Dowóz na zajęcia z miejsca zamieszkania lub z innego miejsca uzgodnionego z kierownikiem domu i odwożeniu po zajęciach.

Usługi, jakie świadczy ŚDS mają charakter zajęć zespołowych i indywidualnych. Zajęcia w pracowniach prowadzone są grupowo według miesięcznych harmonogramów zajęć wspierająco– aktywizujących w poszczególnych pracowniach. W celu dokonania optymalnej oceny postępów uczestnika, osoby prowadzące zajęcia prowadzą dzienniki zajęć, do których wpisuje się między innymi imiona i nazwiska uczestników oraz ewentualne uwagi o realizacji zajęć i aktywności uczestników. Informacje te wykorzystane są do sporządzenia oceny wyników planu postępowania wspierająco – aktywizującego. Zajęcia z logopedą i psychologiem przeprowadzane są indywidualnie.

W przypadku osiągnięcia przez uczestnika poziomu samodzielności umożliwiającego podjęcia uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia w warunkach pracy chronionej, zespół wspierająco – aktywizujący zawnioskuje do jednostki prowadzącej o umożliwienie uczestnikowi korzystania z tej formy wsparcia w celu kontynuacji procesu usamodzielnienia.

W pracy terapeutycznej w ŚDS Gołańczy pracownicy zespołu wspierająco-aktywizującego wykorzystują następujące **metody pracy**:

- a) **podające**- wykład, instruktaż słowny, opis, prelekcja,
- b) **problemowe**- wykład, dyskusja, burza mózgów, pogadanka,
- c) **eksponujące**- pokaz, film, wystawa,
- d) **praktyczne**- praktycznego działania, ćwiczenia.

VI. Możliwości realizacji 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 w/w zajęć.

Dom wyposażony jest w sprzęty odpowiednie do realizacji zadań wspierająco-aktywizujących:

- sprzęt do treningu samoobsługi i zaradności życiowych- urządzenia i sprzęt gospodarstwa domowego,
- sprzęt RTV,
- sprzęt komputerowy i muzyczny.

Budynek pozbawiony jest barier architektonicznych, posiada podjazd. Teren ŚDS-u jest ogrodzony. Obok budynku mieści się plac rekreacyjno-ruchowy.

VII. Działania zespołu wspierająco-aktywizującego w Środowiskowym Domu Samopomocy w Gołańczy.

Zajęcia służące poszczególnym celom omawianym w poprzednich punktach programu realizowane są przez zespół wspierająco-aktywizujący powołany Zarządzeniem przez Kierownika ŚDS.

Zespół wspierająco-aktywizujący zbiera się w zależności od potrzeb, jednak co najmniej raz na 6 miesięcy, celem omówienia realizacji indywidualnych planów postępowania wspierająco-aktywizującego i osiągniętych rezultatów, a także ewentualnej możliwości ich modyfikacji. Spotkania zespołu wspierająco-aktywizującego są protokolowane.

W przypadku osiągnięcia przez uczestnika poziomu samodzielności umożliwiającego podjęcia uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia w warunkach pracy chronionej, zespół wspierająco – aktywizujący zawnioskuje do jednostki prowadzącej o umożliwienie uczestnikowi korzystania z tej formy wsparcia w celu kontynuacji procesu usamodzielnienia.

VIII. Zakładane rezultaty z realizacji programu.

1. Wzrost aktywności psychoruchowej oraz sprawności fizycznej.
2. Poprawa motoryki małej i dużej.
3. Poprawa umiejętności zawiązywania kontaktów interpersonalnych (nawiązywanie i podtrzymywanie rozmowy, umiejętność funkcjonowania w grupie).
4. Podejmowanie przez uczestników samodzielnej aktywności społecznej poza czasem zajęć w ośrodku wsparcia.
5. Wzrost zainteresowania sposobami i możliwościami atrakcyjnego spędzania czasu wolnego.

6. Zainteresowanie bieżącymi wydarzeniami i faktami mającymi miejsce w środowisku lokalnym jak i poza nim.
7. Poprawa samooceny i poczucia własnej wartości.
8. Usprawnianie w zakresie funkcjonowania emocjonalno – motywacyjnego i intelektualnego.
9. Wzmocnienie relacji – uczestnik – terapeuta – środowisko.

IX. Partnerzy w realizacji zadań.

1. Rodziny, opiekunowie i inne osoby bliskie uczestnikom ŚDS w Gołańczy.
2. Miejsko-Gminny ośrodek Pomocy Społecznej w Gołańczy.
3. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Wągrowcu.
4. Wielobranżowa Spółdzielnia Inwalidów w Wągrowcu.
5. Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie.
6. Szpital Powiatowy w Trzciance.
7. Ośrodek Rehabilitacyjno-Wypoczynkowy WIELSPIN w Wągrowcu.
8. Dom Kultury – Biblioteka Miejska w Gołańczy.
9. Miejski Dom Kultury w Wągrowcu.
10. Komisariat Policji w Gołańczy.
11. Urząd Miasta i Gminy Gołańcz.
12. Warsztat Terapii Zajęciowej w Wiardunkach.
13. Warsztat Terapii Zajęciowej w Wapnie.
14. Warsztat Terapii Zajęciowej w Wągrowcu.
15. Środowiskowy Dom samopomocy w Wągrowcu.
16. Środowiskowy Dom Samopomocy w Gozdowie.
17. Rada Rodziców i Opiekunów ŚDS w Gołańczy.
18. Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Gołańczy.
19. Zespół Szkół w Gołańczy.
20. Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów – Koło w Gołańczy.
21. Poczta Polska o/Gołańcz.
22. Przychodnie Rejonowe w Gołańczy.
23. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy społecznej w Margoninie.
24. Gminny Ośrodek Pomocy społecznej w Wapnie.

X. Przyjęte kierunki dalszego rozwoju.

1. Szkolenie pracowników.
2. Integracja ŚDS ze środowiskiem lokalnym i poza lokalnym.
3. Usprawnianie zaburzonych funkcji.
4. Usamodzielnianie uczestnika celem podjęcia uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia.

