

UCHWAŁA Nr CCCXVII/122/17.....

ZARZĄDU POWIATU W OTWOCKU
z dnia 25 stycznia 2017 r.....

**w sprawie zatwierdzenia Programu Działalności
Środowiskowego Domu Samopomocy w Otwocku na 2017 rok**

Na podstawie art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 814 z późn. zm.) oraz § 4 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. Nr 238, poz. 1586 z późn.zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się Program Działalności Środowiskowego Domu Samopomocy w Otwocku na 2017 rok.

§ 2. Program Działalności Środowiskowego Domu Samopomocy w Otwocku na 2017 rok stanowi załącznik do uchwały.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Zarządu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Podpisy Członków Zarządu Powiatu:

Przewodniczący Zarządu

1..... *mgr Mirosław Pszonka*

WICESTAROSTA

2..... *mgr inż. Paweł Rypniewski*

CZŁONEK ZARZĄDU

3..... *Aneta Baranicka*

CZŁONEK ZARZĄDU

4..... *Krzysztof Boczarowski*

CZŁONEK ZARZĄDU

5..... *Roman Zelenik*

Uzasadnienie

Zgodnie z § 4 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586 z późn. zm.) jednostka prowadząca zatwierdza program działalności domu i plany pracy domu na każdy rok.

Program Działalności dla Środowiskowego Domu Samopomocy w Otwocku przy ul. Pułaskiego 5a został zaakceptowany przez Wydział Polityki Społecznej w Mazowieckim Urzędzie Wojewódzkim w Warszawie.

Program Działalności Środowiskowego Domu Samopomocy w Otwocku określa funkcjonowanie placówki i zawiera następujące dane:

- I. Wprowadzenie.
- II. Cele i metody pracy Środowiskowego Domu Samopomocy
- III. Program terapeutyczny Środowiskowego Domu Samopomocy
- IV. Szkolenia
- V. Współpraca z innymi instytucjami.

Przewodniczący Zarządu

mgr Mironów Pszonka

ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY
ul. Pułaskiego 5a, 05-400 Otwock
REGON 015854207
NIP 5321874308
tel./fax 779 34 12

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI
ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
W OTWOCKU NA ROK 2017

OTWOCK 2017

I. Wprowadzenie.

1. Zaburzenia psychiczne

Termin „zaburzenia psychiczne” to określenie ogólne, które odnosi się do różnych dysfunkcji psychicznych przejawiających się w zaburzeniach procesów myślowych, sfery emocjonalnej i intelektualnej człowieka oraz pojawiającymi się na tym podłożu patologicznymi zachowaniami.

Wyłączając dysfunkcję intelektualną, pozostałe obszary zaburzeń tworzą obraz choroby psychicznej. Najbardziej ogólna klasyfikacja chorób psychicznych to podział na: psychozy, nerwice, zaburzenia osobowości oraz zaburzenia na podłożu organicznym (uwarunkowane pierwotną chorobą mózgu) oraz uzależnienia.

Choroby psychiczne występują u osób, u których na skutek zadziałania różnego rodzaju czynników doszło do zaburzenia funkcjonowania. Najczęściej występujące choroby to **psychozy**, w tym duża grupa psychoz schizofrenicznych, charakteryzujących się licznymi zaburzeniami, w tym treści i formy myślenia, spostrzegania rzeczywistości, emocji a w konsekwencji funkcjonowania. Chory żyje we własnym świecie doznań wytwórczych i lęków, słabo kontaktuje się z rzeczywistością.

Łagodniejszą formę zaburzeń psychicznych obserwuje się w **nerwicach** (choć nierzadko nerwica może skutkować pełną dysfunkcją społeczną). Symptomy nerwicy stanowią efekt nieudanych wysiłków przystosowawczych. Podstawowym objawem nerwicy jest patologiczny lęk i niepokój, przy zachowanym wglądzie we własne przeżycia.

Zaburzenia osobowości są rezultatem braku dojrzałości społecznej lub zdolności do empatii u danej osoby. Charakteryzują się tendencją do działań impulsywnych, pragnieniem natychmiastowego zaspokojenia potrzeb, trudnościami w przewidywaniu skutków własnych działań oraz nieadekwatnymi często agresywnymi lub autoagresywnymi zachowaniami.

Do podstawowych objawów **zaburzeń psychicznych o podłożu organicznym** należą zaburzenia świadomości, pamięci, orientacji, a także stabilności nastroju, nadmierna drażliwość, zaburzenia snu i popędów¹. Do tej grupy zalicza się m.in. padaczkę, która charakteryzuje się napadami drgawek i zaburzeniami świadomości oraz zespoły otępienie na podłożu naczyniowym i degeneracyjnym.

W leczeniu chorób psychicznych i zaburzeń psychicznych w przebiegu innych chorób zmierza się do wyeliminowania lub zmniejszenia objawów chorobowych, usunięcia przyczyn schorzenia lub do takiej modyfikacji zachowań osób chorych i ich otoczenia, która pozwoli im na prowadzenie satysfakcjonującego życia

2. Funkcjonowanie osób z zaburzeniami psychicznymi

Zaburzenia psychiczne, które (jak przedstawiono wcześniej) posiadają różną postać i nasilenie, powodują iż osoba chora nie jest zdolna porządkować napływających informacji, postrzegać ich w sposób zgodny z logiką.

Niezdolność dokonywania właściwej oceny rzeczywistości, wynikające z tego fałszywe przekonania tłumaczą dziwne myśli i będące ich wynikiem nieadekwatne zachowania. Osoby chore psychicznie często przejawiają obojętność wobec norm i zwyczajów społecznie obowiązujących oraz dziwaczność zachowań, które sprawiają, że otoczenie postrzega je jako nie w pełni efektywne, zaczyna unikać kontaktu z osobami, którym nadano etykietę „chorego psychicznie”. Zły stan zdrowia ogranicza zdolność czynnego życia osobistego i integracji społecznej. Powodem rezygnacji lub wycofania się

¹ Zob. M.Haslam-Psychiatria s.30-32.

z aktywności społecznej oprócz zaburzeń chorobowych bywają często konsekwencje stygmatyzacji, funkcjonującego w społeczeństwie stereotypu „chorego psychicznie” zawierającego wiele uprzedzeń, mitów, obaw i lęków.

Uznanie godności i podmiotowości ludzi doświadczonych chorobą psychiczną jest koniecznym warunkiem przy podejmowaniu działań zmierzających do poprawy funkcjonowania psychicznego (leczenie), zrozumienia, tolerancji i akceptacji ze strony społeczności (edukacja społeczności) oraz integracji ze społeczeństwem.

Osoby chore psychicznie są członkami społeczności lokalnych i powinny pozostać we własnym środowisku, w którym należy stworzyć odpowiednie warunki dające takie same szanse dostępu do wszystkich dziedzin życia społecznego.

W integracji społecznej bardzo ważnym elementem jest pomoc ukierunkowana przede wszystkim na przywracanie sprawności psychicznej i aktywizacja, która polega na ciągłym stymulowaniu do podejmowania zadań i ról społecznych. Duże znaczenie odgrywają w tej dziedzinie grupy samopomocy i wsparcia, w których osoba ma szansę na pełne doświadczanie swojej podmiotowości.

Pojawienie się zaburzeń psychicznych stanowi sytuację kryzysową nie tylko dla osoby nimi dotkniętej lecz również dla całej rodziny. Wymaga to adekwatnego systemu interwencji kryzysowej, stwarzającej dla osoby chorej i jej rodziny możliwość efektywnego wsparcia.

Zaburzenia psychiczne uderzają w emocjonalną, strukturalną i ekonomiczną stronę rodziny, która potrzebuje w takiej sytuacji, oprócz specjalistycznego leczenia choroby, pomocy maksymalnie zindywidualizowanej i dostosowanej do jej potrzeb.

Choroba psychiczna i wynikające z niej konsekwencje w życiu prywatnym, zawodowym i społecznym ograniczają poczucie kontroli nad sytuacją. Dlatego bogactwem społeczności są Środowiskowe Domy Samopomocy, których działalność terapeutyczna zapewnia całościowy, integralny rozwój osoby, natomiast rodzinie udziela wsparcia w obliczu pojawiających się trudności psychologicznych i społecznych.

Częstość występowania chorób psychicznych jest współcześnie dość duża (na psychozę choruje co setny człowiek), natomiast zapewnienia wszystkim tym osobom możliwości skorzystania z psychoterapii w ramach państwowej służby zdrowia jest ograniczone.

Wskazuje to na duże znaczenie Środowiskowych Domów Samopomocy, w których realizowane są odpowiednie programy terapeutyczne.

3. Znaczenie, cele i zadania Środowiskowego Domu Samopomocy

Osoby chore psychicznie i ich rodziny powinny mieć łatwy dostęp do usług społecznych. Towarzyszyć temu powinno kształtowanie „zrozumienia, tolerancji i życzliwości”² wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

Jedną form realizacji takiej pomocy jest stworzenie Środowiskowego Domu Samopomocy dającego szansę integracji psychicznej i społecznej osób korzystających z ich oferty.

Placówka ta ma dawać oparcie społeczne polegające na podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia.

Jest to miejsce do tworzenia grup samopomocowych i wspierania inicjatyw społecznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego w środowisku lokalnym. Środowiskowy Dom Samopomocy obejmuje swoim działaniem teren danej społeczności, dba o włączenie się podopiecznych w życie tej społeczności w oparciu o ludzi, którzy ją tworzą.

² Tamże

Jest miejscem, w które stara się rozwijać i wspierać w swoim otoczeniu formy aktywności spełniające warunki grup samopomocowych oraz rozwijać w uczestnikach umiejętności samopomocowe.

Cele Środowiskowych Domów Samopomocy ogniskują się wokół przywracania konkretnym osobom umiejętności samodzielnego radzenia sobie w życiu.

Działalność tych placówek zmierza do integracji osób w społeczności lokalnej na trzech płaszczyznach wzajemnie się warunkujących³:

- **psychicznej**- osiągnięcie lub przywrócenie równowagi pomiędzy zmysłowymi i intelektualnymi władzami poznania, pragnienia i działania;

- **społecznej** - włączenie osoby w jej środowisko poprzez aktywną rolę w danej społeczności, jak również otwarcie się osób tworzących społeczność na daną osobę – wyraża się to umiejętnością nawiązywania bliskich relacji międzyludzkich oraz twórczym uczestnictwem w życiu;

- **działania pomocowe ze względu na zadania i interesy konkretnej osoby** - wybór i powiązanie ze sobą już istniejących usług tak, aby osoba mogła w prosty sposób korzystać z dostępnej oferty, poddając się wsparciu koordynatora wprowadzającego harmonie i ład w życie osoby płynący z uporządkowania działań.

W celu poprawienia psychicznego i społecznego funkcjonowania osób chorych psychicznie na terenie powiatu otwockiego powołano Środowiskowy Dom Samopomocy, który stara się spełniać przedstawione powyżej cele.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Otwocku jest ośrodkiem wsparcia działającym na rzecz osób chorych psychicznie.

Placówka świadczy różnorodne usługi, poczynając od terapii indywidualnej i grupowej, treningi behawioralne i umiejętności społecznych, poprzez zajęcia edukacyjne, rekreacyjno- kulturalne, działania integracyjne, kończąc na usługach wspierających.

II. Cele i metody pracy Środowiskowego Domu Samopomocy

1. Charakterystyka grupy

Placówka jest przeznaczona dla 40 osób w wieku od 18 do 55 lat, pochodzących z terenu powiatu otwockiego. Przeważającą większość stanowią osoby z przewlekłymi psychozami głównie z kręgu schizofrenii, które mają w różnym stopniu nasilone objawy wytwórcze, ubytkowe i objawy dezorganizacji. Przebieg i zaawansowanie choroby decyduje o rodzaju oddziaływań terapeutycznych.

U osób z zaburzeniami osobowości, skutkującymi niezdolnością do przystosowania się struktur społecznych i satysfakcjonującego pełnienia ról społecznych najczęściej stosowana jest psychoterapia indywidualna, interwencje kryzysowe, wsparcie.

Osoby z nerwicami korzystają terapii grupowej, indywidualnej, wsparcia.

U osób z zaburzeniami psychicznymi na podłożu organicznym stosowana jest terapia powstałych skutków psychicznych i społecznych- najczęściej procesów poznawczych, emocji i zachowania.

³ A.Juras.P.Oleś.W.Otrębski,Środowiskowy Dom Samopomocy, w:A.Juras.P.Oleś, Integracja osób z niepełnosprawnością w społeczności lokalnej,s.164-166.

2. Główne cele terapii osób z zaburzeniami psychicznymi.

- rozwijanie umiejętności wchodzenia w relacje interpersonalne oraz pomoc w społecznej adaptacji i podejmowaniu ról społecznych
- rozwijanie zdolności do przeżywania szczęścia, efektywności, spontaniczności
- podnoszenie samooceny i poprawa poczucia bezpieczeństwa
- uwalnianie stłumionych impulsów, ułatwianie wglądu w siebie i samoakceptacja
- pomaganie w kreowaniu pozytywnych celów
- aktywizacja poprzez zapewnienie płaszczyzny współdziałania z innymi osobami, tworzenie sytuacji sprzyjających wzajemnej pomocy i wyzwaniu potencjału aktywności każdej osoby
- zminimalizowanie izolacji społecznej osób chorych psychicznie poprzez umożliwienie spędzenia czasu wolnego w miejscu, w którym rozumiane są ich problemy i specyfika choroby
- przeciwdziałanie marginalizacji życia i stygmatyzacji
- zapewnienie wsparcia środowiskowego w postaci szerokiej oferty usługowej, umożliwiającej prawidłowe funkcjonowanie w środowisku lokalnym

3. Metody realizacji.

- zajęcia terapeutyczne (terapia indywidualna i grupowa w zależności od potrzeb)
- różne formy terapii zajęciowej dostosowane do możliwości i potrzeb pacjentów
- treningi umiejętności społecznych
- zajęcia rozwijające aktywność i ekspresję twórczą
- zajęcia edukacyjne
- organizacja integracyjnych imprez okolicznościowych oraz zajęć w środowisku lokalnym
- poradnictwo specjalistyczne
 - psychologiczne
 - socjalne
 - pedagogiczne
- rzecznictwo osób niepełnosprawnych –możliwość korzystania z pomocy osób drugich w załatwianiu spraw urzędowych, pomoc ze strony wolontariuszy, pracowników socjalnych
- organizacja różnych form spędzania czasu wolnego
 - umożliwienie korzystania z pracy czasopism, książek
 - organizowanie zajęć - prezentacje filmowe, muzyczne, plastyczne, teatr, muzeum, itp.
 - organizowanie zajęć turystyczno-rekreacyjnych - wycieczki piesze rowerowe, turnusy rehabilitacyjne, itp.

III. Program terapeutyczny Środowiskowego Domu Samopomocy

ŚDS dla osób chorych psychicznie funkcjonuje 5 dni w tygodniu (od poniedziałku do piątku) w godzinach 8.00 – 16.00.

Zakres działania placówki jest dostosowany do indywidualnych potrzeb uczestników. Zajęcia terapeutyczne prowadzone są w grupach z uwzględnieniem specyfiki dysfunkcji i ograniczeń uczestników.

Podejście terapeutyczne personelu placówki ma charakter eklektyczny i bazuje głównie na psychoterapii behawioralno-poznawczej (mającej formę treningu, skupiającej się na bieżących problemach, prowadzącej do eliminacji szkodliwych zachowań i nauki pożądanych poprzez zmianę sposobu myślenia), psychoterapii humanistycznej (opartej na całkowitej akceptacji pacjenta, wykazywanie empatii i zrozumienia dla jego problemów, zachęcaniu do rozwoju osobistego, odnajdywaniu mocnych stron, w konsekwencji wzmacnianiu jego poczucia własnej wartości) oraz terapii systemowej, szczególnie przydatnej przy rozwiązywaniu problemów rodzinnych.

Uwzględniając potencjał każdego uczestnika zajęć, jego stan zdrowia rodzaj schorzenia, zainteresowania oraz zdolności – proponowane są następujące formy terapii:

1. Psychoterapia grupowa.

Odbywa się w dużej, przystosowanej, wyciszzonej, wyposażonej w składane materace gąbkowe sali.

Stwarza możliwość swobodnej dyskusji o własnych problemach i trudnościach. Terapeuta wzbogaca dyskusję własną interpretacją omawianych sytuacji. Po pewnym czasie członkowie grupy zaczynają dostrzegać zasadniczą zbieżność swoich problemów i błędnych rozwiązań przystosowawczych. Wychodzą z izolacji i uczą się akceptacji prawdy o sobie, zmieniają nastawienia, postawy i relacje.

Cele:

- 1.pomoc w rozwiązywaniu codziennych spraw i problemów
- 2.wypracowanie nowych, dających satysfakcję sposobów postępowania i rozwiązywania sytuacji problemowych
- 3.nauka wyrażania swoich emocji, interpretacja nieświadomych motywów zachowań
- 4.odreagowania, uwolnienie się od silnych dotychczas tłumionych uczuć
- 5.stymulacja i kierowanie interakcją grupową, aktywizowanie grupy do podjęcia odpowiedzialności za swoje działania i losy członków grupy
- 6.wsparcie, które każdy uczestnik może otrzymać od grupy
- 7.wzajemna pomoc w przezwyciężaniu trudności, motywowanie do samodzielnego pokonywania sytuacji trudnych

2. Psychoterapia indywidualna.

Opiera się na rozmowie pacjenta z terapeutą, który dąży do tego aby pacjent poruszył ważne aspekty swego życia.

Możliwość opowiedzenia o swoich problemach w atmosferze akceptacji przynosi ulgę. Pacjent przestaje bać się motywów własnych działań i swoich uczuć, ponieważ terapeuta nie potępia, nie cenzuruje i nie dziwi się. Pacjent odkrywa możliwość zbudowania zdrowej, opartej na pozytywnych emocjach i wzajemnym poszanowaniu relacji z drugim człowiekiem. Ta nowa zdolność może być przeniesiona w codzienne życie.

Cele:

1. Poznanie problemów osób chorych i próby wspólnego ich rozwiązania.
2. Przełamanie uczucia niepewności, nieufności wobec innych, nauka satysfakcjonującego życia w środowisku lokalnym
3. Poprawa funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, wdrażanie zachowań normatywnych, doświadczanie satysfakcjonujących relacji.

3. Biblioterapia

Stosowana jest w celu uzyskania uczestnika wglądu w uczucia i doznania, przeżycia „katharsis”, skonfrontowania się ze sobą i poznania przeżyć innych osób. Terapia poprzez

czytanie powinna zachęcić jednostkę do prowadzenia aktywnego trybu życia oraz zmiany w postawach i zachowaniu, pomimo utrzymujących się symptomów choroby.

Cele:

1. Wyrażanie i odreagowanie emocji z wykorzystaniem postaci z bajki.
2. Zmniejszenie napięcia.
3. Kształcenie umiejętności interpretacji tekstów.
4. Uaktywnianie sfery komunikacji werbalnej i niewerbalnej.
5. Zwiększanie poziomu samowiedzy i akceptacji siebie.
6. Zwiększanie świadomości motywów własnych działań i zachowań.
7. Nauka interakcji innych z poszanowaniem swoich praw i innych.

4. Arteterapia

Wykorzystuje do celów leczniczych terapeutyczne formy plastyczne, muzyczne, literackie i teatralne. Tak szeroko pojęta sztuka daje możliwość symbolicznego wyrazu trudnych przeżyć, doświadczeń i emocji w bezpiecznych warunkach, w formie mówienia „nie wprost”

Cele:

1. Uwolnienie i odreagowanie nagromadzonych emocji.
2. Uaktywnienie sfery komunikacji niewerbalnej.
3. Wzmocnienie poczucia sprawstwa i bezpieczeństwa.
4. zwiększenie świadomości motywów własnych zachowań i działań.
5. Uaktywnienie ekspresji samego siebie i spontaniczności.

5. Muzykoterapia

Forma oddziaływania terapeutycznego wykorzystująca muzykę i jej elementy w procesie terapii. Receptywna forma muzykoterapii polega na wysłuchaniu odpowiednio dobranych utworów muzycznych, a następnie na omówieniu doznanych przez uczestników grupy przeżyć w trakcie słuchania fragmentów muzycznych na poziomie afektywnym, poznawczym i doznań płynących z ciała. Zajęcia odbywają się w sali wyposażonej w wieżę stereofoniczną, organy-syntezytor, płyty, drobny sprzęt muzyczny.

Cele:

1. Podtrzymanie lub przywrócenie psychosomatycznej homeostazy
2. Obniżenie poziomu lęku i niepokoju
3. Umożliwienie odreagowania napięć
4. Relaksacja
5. Kształtowanie i rozwijanie umiejętności rozpoznawania, nazywania i wyrażania emocji
6. Nauka wspomaganych muzyką form rekreacji, zarówno aktywności, jak i relaksacji

6. Choreoterapia i wprawki parateatralne

Forma oddziaływania terapeutycznego wykorzystująca ruch i taniec oraz pracę z ciałem, gestykulacją, mimiką i głosem w procesie integracji jednostki w sferze emocjonalnej, poznawczej, fizycznej i społecznej.

Cele:

1. Integracja psychofizyczna.
2. Poprawa koordynacji ruchowej i kondycji.
3. Stymulowanie psychicznej i fizycznej ukierunkowanej aktywności.
4. Kształtowanie wyobraźni i pamięci ruchowej..
5. Stworzenie warunków do interakcji społecznych.

6. Kształtowanie umiejętności identyfikowania, nazywania i wyrażania uczuć.
7. Stymulowanie zachowań spontanicznych.
8. Redukcja lęku i niepokoju.
9. Rozpoznawanie zachowań pozawerbalnych

7. Zajęcia relaksacyjne

Różne metody relaksacyjne stosowane w zależności od potrzeb danej grupy, liczby uczestników, itp.

Cele:

1. Wprowadzenie organizmu w stan relaksu, odprężenia.
2. Przeciwdziałanie zmęczeniu, osiągnięcie szybkiej regeneracji psychicznej.
3. Redukcja napięcia mięśniowego a w konsekwencji zmniejszenie psychicznego i fizjologicznego napięcia.
4. Doświadczanie strumienia przyjemnych doznań i przeżyć.
5. Uzyskanie lepszego wglądu w siebie, dotarcie do stłumionych warstw osobowości, odblokowanie stłumionych uczuć i pragnień.

8. Psychoedukacja z treningiem lekowym

Kształtowanie świadomej postawy wobec własnego zdrowia i odpowiedzialności za przebieg procesu leczenia.

Cele:

1. Zapobieganie lub minimalizowanie objawów choroby.
2. Nauka rozpoznawania sygnałów ostrzegających przed nawrotem choroby.
3. Nauka rozpoznawania objawów przewlekłych i metod zapobiegających ich negatywnemu wpływowi na codzienne życie.
4. Uzyskanie wiedzy na temat przyjmowanych leków i zasad ich prawidłowego przyjmowania.

9. Trening rozwiązywania trudnych sytuacji

Zajęcia treningowe przebiegają według schematu opartego na strategii rozwiązywania trudnych sytuacji.

Cele:

1. Nauka samodzielnego radzenia sobie z trudnymi sytuacjami międzyludzkimi.
2. Rozwijanie umiejętności komunikacji z innymi ludźmi, podtrzymywania kontaktów oraz pomocy w społecznej akceptacji.
3. Radzenie sobie ze stresem, prezentowanie w bezpiecznej atmosferze zachowań asertywnych.

10. Trening kulinarny

Odbywa się w pomieszczeniu kuchennym, wyposażonym w sprzęt mechaniczny i używany ręcznie przy przygotowywaniu posiłków.

Cele:

1. Nauka przygotowywania posiłków.
2. Higiena przygotowywania posiłków.
3. Sposoby przygotowywania posiłków.
4. Akcentowanie zdrowego sposobu odżywiania się

11. Trening pielęgnacyjno-kosmetyczny

Cele:

1. Nauka umiejętności związanych z higieną osobistą, pielęgnacją.
2. Wyrabianie lub wzmacnianie codziennej dbałości o schludny wygląd zewnętrzny.

12. Zajęcia plastyczne

Odbywają się w pracowni plastycznej lub technik różnych wyposażonych w różnorodne narzędzia i materiały.

Cele:

1. Rozwój kreatywności, wrażliwości estetycznej.
2. Ćwiczenie sprawności manualnej, koordynacji wzrokowo-ruchowej
3. Budowanie pozytywnego obrazu samego siebie i osiągnięcia satysfakcji z samodzielnie wykonanych prac

13. Zajęcia ceramiczne

Prowadzone są w pracowni ceramicznej z wykorzystaniem drobnych narzędzi, deseczek, form, koła garncarskiego i pieca do wypalania ceramiki.

Cele:

1. Transponowanie napięcia na proces twórczy.
2. Pozbycie się zahamowań i własnych ograniczeń w wyrażaniu ekspresji twórczej.
3. Ćwiczenie sprawności manualnej.
4. Aktywizacja poprzez wykorzystanie naturalnego materiału, dającego szerokie możliwości twórcze.

14. Zajęcia komputerowe

Odbywają się w pracowni komputerowej wyposażonej w dwa komputery z bogatym oprogramowaniem (min. w programy graficzne), podłączone do internetu. Do wykorzystania jest też drukarka i skaner.

Cele:

1. Aktywizacja.
2. Nauka nowych umiejętności.
3. Poznawanie nowych form zdobywania wiedzy.
4. Ćwiczenie zdolności manualnych i koordynacji wzrokowo-ruchowej.

15. Estetoterapia

Wyjazdy do warszawskich placówek kulturalnych, odwiedzanie lokalnych instytucji kulturalnych, uczestnictwo w imprezach poza placówką.

Cele:

1. Dostarczenie wrażeń estetycznych.
2. Aktywizacja.
3. Zapobieganie izolacji społecznej.
4. Wzbudzanie i rozwijanie zainteresowań.
5. Zapoznanie się z dobrami kultury, sztuki, wydarzeniami artystycznymi.

16. Ergoterapia

Realizowana poprzez pełnienie dyżurów porządkowych w placówce, prac w ogrodzie, itp.

Cele:

1. Aktywizacja

2. Nauka współdziałania.
3. Kształtowanie współodpowiedzialności.
4. Nauka wykonywania czynności porządkowych.
5. Stworzenie warunków do czerpania satysfakcji z pracy na rzecz innych.
6. Wzrost poczucia własnej wartości

17. Zajęcia rekreacyjne.

Udział w wycieczkach pieszych, rowerowych, autokarowych, turnusach rehabilitacyjnych, cotygodniowe korzystanie z basenu.

Cele:

1. Poprawa kondycji i sprawności fizycznej.
2. Motywowanie do podejmowania wysiłku fizycznego.
3. Satysfakcja z pokonywania własnych ograniczeń.
4. Wzmacnianie poczucia pewności siebie.
5. Relaks, odprężenie.
6. Wzbogacanie wiedzy o odwiedzanych miejscach.
7. Rozwijanie zainteresowań.
8. Poznanie różnych form spędzania wolnego czasu.

IV. Szkolenia.

Stałe podnoszenie kwalifikacji członków zespołu terapeutycznego poprzez udział w szkoleniach zewnętrznych, kursach, warsztatach, konferencjach, szkoleniach wewnętrznych oraz superwizjach zespołu wspierająco – aktywizującego.

V. Współpraca z innymi instytucjami.

Współpraca Domu z wieloma instytucjami i organizacjami umożliwia kompleksową pomoc dla uczestników Domu, pozwala na wymianę doświadczeń i informacji, zwiększa ofertę usługową placówki, pozwala na organizowanie wspólnych imprez integracyjnych. Uczestnicy Domu mogą rozwijać swoją aktywność w społeczności lokalnej, tym samym przystosowują się do funkcjonowania w życiu.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Otwocku współpracuje z:

1. Ośrodkami Pomocy Społecznej z terenu powiatu otwockiego
2. Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Otwocku
3. Zakładami Pracy Chronionej (m.in. EKON)
4. Studium Medycznym w Otwocku
5. Poradnią Zdrowia Psychicznego w Otwocku
6. Ogniskiem Wychowawczym „Świder”
7. Domami Pomocy Społecznej w Otwocku – spotkania integracyjne
8. Innymi Środowiskowymi Domami Samopomocy
9. Warsztatami Terapii Zajęciowej Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Koło w Otwocku
10. Nadleśnictwami w Otwocku i Celestynowie
11. Integracyjnym Centrum Sportu i Rekreacji w Józefowie
12. Powiatowym Młodzieżowym Domem Kultury w Otwocku
13. Powiatową Biblioteką Publiczną w Otwocku – prelekcje, wystawy prac

DYREKTOR
ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
w Otwocku

mgr Agnieszka Wieczorek

Przewodniczący Zarządu

mgr Mirosław Pszonka