Rehabilitacji dorosłych osób z zaburzeniami psychicznymi	
Grupa	Osoby przewlekle chore psychicznie oraz osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. Osoby chore psychicznie to osoby najczęściej po hospitalizacjach, których codzienne problemy wynikają z zespołów objawów chorobowych, których doświadczają z powodu: różnych typów schizofrenii, depresji, psychoz, zaburzeń osobowości i objawiają się np. zaburzeniami: myślenia, postrzegania, nastroju, uwagi, koncentracji, ekspresji emocji. Rehabilitacja osób dotkniętej kryzysem psychicznym jest kierowana do osób, których życie cechuje niska jakość / satysfakcją z życia: nie pracują, utrzymują się z niewielkich świadczeń socjalnych lub rentowych, często są zaniedbane higienicznie, nieracjonalnie gospodarują pieniędzmi, nieracjonalnie odżywiają się, bywają uciążliwe dla otoczenia.
Problemy	Najczęstsze problemy osób chorych psychicznie, które należy rozwiązać w trakcie rehabilitacji: - brak kontynuowania leczenia po zakończonej hospitalizacji, - brak podstawowej wiedzy o stanie swojego zdrowia i możliwościach jego poprawy, - niska motywacja osób chorych psychicznie, - tendencja do izolacji i wycofania społecznego, - następstwa choroby i odrzucenia środowiskowego prowadzącego do izolacji społecznej, - brak zabezpieczenia podstawowych potrzeb życiowych, - brak pracy - zaniedbanie higieniczne - nieracjonalne gospodarowanie pieniędzmi - nieracjonalne odżywianie - zachowania problematyczne / uciążliwe (np. zbieractwo) - problemy w pełnieniu ról społecznych, - ubóstwo, - niski poziom wykształcenia - słabe więzi społeczne, - stereotypy i uprzedzenia społeczne stygmatyzujące osoby chore psychicznie.
Ocena	Przy ocenie sytuacji chorego pacjenta należy zwrócić szczególną uwagę na następujące okoliczności: - kiedy powstała niepełnosprawność spowodowana chorobą psychiczną, jak jest jej przyczyna, - czy osoba chora psychiczna jest lub była leczona i z jakim skutkiem, - jakie są skutki występowania choroby psychicznej dla osoby i dla jej rodziny oraz środowiska (np. samoobsługa, relacje rodzinne, praca zawodowa); - czy rodzina ma odpowiednią wiedzę o chorobie psychicznej i zasadach życia z tą chorobą. **Identyfikacja dysfunkcji i ograniczeń**: - jakie sprawności zostały ograniczone lub w ogóle nie występują, - jakie czynności samoobsługowe są ograniczone lub nie są wykonywane, - które role społeczne przez osobę psychicznie chorą nie są pełnione

	lub pełnione są w ograniczonym zakresie, - jak sytuacja wpływa na funkcjonowanie osoby psychicznie chorej oraz poszczególnych członków rodziny. **Analiza potencjału**: - jakie sprawności zostały zachowane, - które sprawności rokują nadzieję na poprawę i jakie działania należy podjąć, aby było to możliwe, - jakie role społeczne są przez daną osobę psychicznie chorą pełnione, - jakie są zasoby i możliwości osoby psychicznie chorej, a jakie jej rodziny, środowiska, instytucji w poprawie niekorzystnej sytuacji.
Cele	Opracowanie indywidualnego planu usług: integracyjnych, opiekuńczych, rehabilitacyjnych, aktywizacyjnych i usamodzielniających dostosowanego do ograniczeń oraz potencjału osoby chorej psychicznie i jej najbliższego środowiska. Plan ten powinien być opracowany przy aktywnym udziale samej osoby chorej, np. **kontrakt terapeutyczny** (osoba chora, terapeuta, psychiatra, pielęgniarka, pracownik socjalny). Obejmuje on: - wskazanie i rozważenie korzyści z wykonania planu pomocy i poszczególnych działań - omawianie z osobą chorą szczegółów rehabilitacji, jaką ma wykonać; - omawianie trudności – rozważyć możliwe problemy w realizacji planu i sposoby radzenia sobie z nimi; - opracowanie ogólnego planu pomocy oraz określenie zadań dla każdego etapu zaplanowanych działań oraz limitu czasu. Zadania w planie dla osoby chorej: • regularne branie leków, • uczestnictwo w spotkaniach ze specjalistami (lekarz, terapeuta, pracownik socjalny itp.), • aktywność fizyczna i podejmowanie kontaktów społecznych, • podjęcie aktywności zawodowej, • samoobsługa, • utrzymanie porządku i czystości w swoim środowisku, • dbałość o poprawny wygląd zewnętrzny i higieną osobistą • podejmowanie się załatwiania własnych spraw urzędowych (opłacanie rachunków, pobieranie świadczeń itp.). • monitorowanie stanu psychicznego i fizycznego, • motywowanie osoby chorej do podjęcia i kontynuowania rehabilitacji, • motywowanie osoby chorej do aktywności życiowej, • informowanie rodziny o chorobie i jej konsekwencjach dla osoby psychicznie chorej, jak dla samej rodziny oraz o możliwościach terapii, • wspieranie rodziny w radzeniu sobie z kryzysem wywołanym chorobą członka rodziny, • podtrzymywanie właściwych relacji w rodzinie, • wskazywanie osobie psychicznie chorej i jej rodzinie sposobów radzenia sobie z objawami choroby psychicznej: unikanie alkoholu i narkotyków, pomoc lekarska, obniżenia oczekiwań wobec siebie, wyznaczanie sobie małych, ale realnych celów, • wspieranie rozwoju zaradności życiowej osoby chorej,

	• pomoc w utrzymaniu higieny osobistej i porządku w mieszkaniu, • pomoc w przygotowywaniu posiłków, • kontrola brania leków, • organizowanie czasu pobytu w domu poprzez zajęcia domowe, obowiązki, wspólne spędzanie czasu wolnego, • uczestniczenie w grupie wsparcia dla rodzin osób chorych - dla innych osób czy instytucji zaangażowanych w proces, np.: • monitoring sąsiedzki
Narzędzia / metody	Do planu działania należy opracować i dołączyć indywidualny proponowany plan usług dla danej osoby. Przy jego opracowywaniu każdorazowo należy uwzględniać, obok motywacji pacjenta, także jego stan zdrowia, sytuację socjalną, trudności w funkcjonowaniu oraz możliwości i zasoby, które tkwią w pacjencie. Usługi pomocy i rehabilitacji adresowane do osób chorych psychicznie i ich rodzin to: • **specjalistyczne usługi opiekuńcze,** • **usługi świadczone przez środowiskowy dom samopomocy** • **uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej,** • **nabycie nowych kompetencji zawodowych w zakładzie aktywizacji zawodowej,** • **korzystanie z oferty centrum integracji społecznej** • **praca w warunkach chronionych** W ramach systemu ochrony zdrowia istotna usługą jest **psychoterapia indywidualna jak i grupowa** oraz **psychoedukacja** obejmująca rodzinę osoby chorej psychicznie. **Testy, kwestionariusze**
Realizacja planu działania narzędzia / instytucje	Plan działania powinien być współrealizowany przez placówki i specjalistów obejmujący obszar systemu pomocy społecznej, oświaty, służb zatrudnienia i rynku pracy, służb zdrowia, organizacji pozarządowych / NGO, wolontariuszy, ruchów samopomocowych. Przykładowe elementy do wykorzystania do rehabilitacji: rodzina, pomoc sąsiedzka, wolontariat, specjalistyczne usługi opiekuńcze, grupy wsparcia, grupy samopomocowe, środowiskowe domy samopomocy, warsztaty terapii zajęciowej, zakłady aktywności zawodowej, spółdzielnie socjalne, zakłady pracy chronionej, domy dziennego pobytu, szkolenia zawodowe, punkty informacyjno-doradcze, programy rehabilitacyjno-aktywizacyjne,
Podmioty (instytucje) odpowiedzialne za rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich metody / narzędzia	**Środowiskowy Dom Samopomocy** ŚDS jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej pobytu dziennego, prowadzoną przez podmiot publiczny lub niepubliczny o zasięgu lokalnym lub ponad lokalnym. Dom jest ogniwem oparcia społecznego dla osób przewlekle psychicznie chorych (typ A) lub głębiej niepełnosprawnych intelektualnie (typ B). W placówkach tego typu przebywają także osoby z lekką niepełnosprawnością intelektualną, zwłaszcza gdy oprócz tej niepełnosprawności występują inne sprzężone zaburzenia. Środowiskowy dom samopomocy zapewnia formy pomocy półstacjonarnej takie jak: - **trening umiejętności życia codziennego** (np. pranie i higiena,

	przygotowanie posiłków, gospodarowanie pieniędzmi), - **trening umiejętności społecznych i interpersonalnych** (kontakty społeczne, aktywność, odpowiedzialność), - **terapia zajęciowa** (malowanie, wyszywanie, itp.), - **poradnictwo psychologiczne i socjalne, psychoedukacja**. Pomoc, jaką osoba z zaburzeniami psychicznymi otrzymuje w ww. placówkach przyczynia się do zmniejszenia skali instytucjonalizacji. ŚDS świadczą usługi dostosowane do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności: **pracę socjalną, psychoterapię, rehabilitację leczniczą, społeczną i zawodową, usprawnienie, organizację czasu wolnego**. Specyfika środowiskowych domów polega na tym, że stanowią oparcie dla rehabilitacji psychiatrycznej w środowisku, proponując konkretne programy rehabilitacyjne. Pracujący w nich specjaliści są w stanie dostosować swoje działania do zmieniających się potrzeb i możliwości osób korzystających z tej formy wsparcia, zindywidualizować je, zastosować elastyczne programy działania. W programach tych uwzględnia się wspieranie uczestnika w czasie zajęć w środowiskowym domu samopomocy w trudnym dla niego i jego najbliższego otoczenia społecznego okresie powrotu do aktywnego życia w społeczeństwie, wspieranie w kryzysach emocjonalnych i interpersonalnych, wspieranie upośledzonych zdolności adaptacyjnych, umiejętności oceny i rozwiązywania trudności w życiu społecznym. Środowiskowe domy samopomocy pomagają w utrzymaniu się osób w środowisku poprzez kształtowanie akceptowanych przez otoczenie zachowań, wyrabianie nawyków celowej aktywności, treningu w samodzielnym funkcjonowaniu. Przewlekłej chorobie, trwającej czasem wiele lat, której zazwyczaj towarzyszą niedobór bodźców i monotonia powodujące taką bierność i brak zainteresowań, iż dla rehabilitacji społecznej może się okazać nieodzowne odtworzenie takich umiejętności i zachowań, jak: samoobsługa, dbałość o higienę i estetyczny wygląd, gospodarowanie pieniędzmi, nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktów z ludźmi. **Mieszkania chronione** Mieszkanie chronione może być prowadzone przez każdą jednostkę organizacyjną pomocy społecznej. Jest miejscem gdzie osoby, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebują wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymagają usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki. Pobyt w mieszkaniu chronionym może także zastępować pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkanie chronione zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku i w integracji ze społecznością lokalną. **Warsztat Terapii Zajęciowej** jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówką stwarzającą osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. **Techniki terapii zajęciowej** wykorzystywane w wtz zmierzają do rozwijania: - umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, - psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i

	specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy. Terapię realizuje się na podstawie **indywidualnego programu rehabilitacji**, w którym określa się: formy rehabilitacji, zakres rehabilitacji, metody i zakres nauki umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, a także stosownych umiejętności zawodowych, formy współpracy z rodziną lub opiekunami i planowane efekty rehabilitacji. Na proces rehabilitacyjny składają się: - społeczność terapeutyczna - terapia zajęciowa - grupy terapeutyczne (trening umiejętności społecznych, grupa wsparcia). Rolą tego rodzaju zajęć jest praktyczne ćwiczenie: komunikacji, asertywności, wyrażania emocji, nawiązywania kontaktu, radzenia sobie w sytuacjach życiowych, rozwiązywania konfliktów - psychoedukacja (indywidualna i grupowa dla uczestników oraz dla rodzin) polegająca na spotkaniach, w trakcie których osoby chore i ich najbliższe otoczenie zyskują wiedzę o przyczynach, przebiegu oraz objawach chorób psychicznych. Mogą również dzielić się swoimi doświadczeniami z przeżywania choroby oraz uczyć się sposobów życia z chorobą i radzenia sobie z nią. - współpraca z rodziną (indywidualna oraz w grupie wsparcia dla rodzin) **Zakłady Aktywności Zawodowej.** Zakład aktywności zawodowej tworzy się celem zatrudnienia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności, a także przygotowania ich, poprzez rehabilitację zawodową i społeczną, do życia w otwartym środowisku oraz pomocy w realizacji pełnego, niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia na miarę ich indywidualnych możliwości. **Centrum Integracji Społecznej** Centrum integracji społecznej jest jednostką organizacyjną realizującą reintegrację zawodową i społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób chorych psychicznie, poprzez: - kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiąganie pozycji społecznych dostępnych osobom niepodlegającym wykluczeniu społecznemu - nabywanie umiejętności zawodowych oraz przyuczenie do zawodu, przekwalifikowanie lub podwyższanie kwalifikacji zawodowych - naukę planowania życia i zaspokajania potrzeb własnym staraniem, zwłaszcza przez możliwość osiągnięcia własnych dochodów przez zatrudnienie lub działalność gospodarczą - uczenie umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami pieniężnymi.