

# **Funkcjonowanie domu pomocy społecznej o profilu dla osób uzależnionych od alkoholu**



**Kraków, dnia 6 września 2016 roku**



# Podstawowe założenia funkcjonowania Domu

Dom Pomocy Społecznej w Krakowie ul. Rozrywka 1, jest placówką przeznaczoną dla osób uzależnionych od alkoholu. Dom świadczy usługi dla **60 mieszkańców** :

- bytowe,
- opiekuńcze,
- wspomagające i edukacyjne, na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańców, uwzględniających wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

**W ramach usług wspomagających i edukacyjnych w placówce realizowany jest Program Readaptacyjny i Postrehabilitacyjny.**



## Program Readaptacji – podstawowe założenia

- określony czas trwania Programu od 12 do 18 miesięcy,
- kwalifikacja mieszkańca do udziału w Programie,
- zgoda mieszkańca na udział w Programie,
- podział Programu na etapy,
- zachowywanie abstynencji od alkoholu i innych środków psychoaktywnych,



## Program Readaptacji - podstawowe założenia cd.

- analiza gotowości do zmiany w oparciu o transteoretyczny model modyfikacji zachowań - indywidualizacja metod i oddziaływań terapeutycznych,
- interdyscyplinarny charakter pomocy.



## Kwalifikacja mieszkańca do udziału w programie:

Do placówki mogą zostać skierowane osoby pełnoletnie spełniające następujące warunki:

- są uzależnione od alkoholu, a ich stan zdrowia nie wymaga leczenia szpitalnego oraz nie mogą być leczone w innych placówkach całodobowych lub przebyły takie leczenie i wymagają udziału w programie readaptacji;
- wymagają całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, nie mogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych;
- wyrażają zgodę na objęcie Programem Readaptacji.



## Kwalifikacja mieszkańca do udziału w programie:

- Dom Pomocy Społecznej, zgłaszający swojego mieszkańca do udziału w Programie Readaptacji, składa wniosek do Działu ds. Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, który następnie występuje z wnioskiem o opinie do Komisji Kwalifikacyjnej DPS ul. Rozrywka 1,
- Dla osób ze środowiska wniosek przygotowuje odpowiedni dla miejsca zamieszkania pracownik socjalny Miejskiego/Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej,
- W skład Komisji Kwalifikacyjnej opiniującej wnioski o zakwalifikowanie osób do Programu Readaptacji, wchodzi: lekarz medycyny (internista lub psychiatra), specjalista psychologii klinicznej, specjalista psychoterapii uzależnień, pracownik socjalny.



## Komisja Kwalifikacyjna przy sporządzaniu opinii bierze pod uwagę:

- głębokość uzależnienia (od kiedy osoba nadużywa alkoholu, jak często sięga po alkohol, jakie są konsekwencje nadużywania alkoholu);
- pojawienie się konsekwencji nadużywania alkoholu (jakie szkody zdrowotne, społeczne, finansowe i prawne spowodowała choroba alkoholowa);
- skutki dotychczasowych działań terapeutycznych (czy osoba podejmowała próby leczenia odwykowego wraz z efektami leczenia);
- wsparcie środowiskowe (rodzina, możliwość uczestnictwa w grupach samopomocowych);
- możliwość uczestnictwa w Programie Readaptacji, przy współistniejących chorobach (czy współistniejące schorzenia somatyczne i psychiczne nie wykluczają osoby z aktywnego uczestnictwa w programie).



# Kwalifikacje w latach 2012/2013

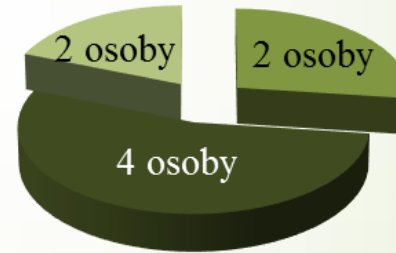
**2012 rok**



■ 1. Kwalifikacja

■ 2. Brak kwalifikacji

**2013 rok**



■ 1. Kwalifikacja

■ 2. Brak kwalifikacji

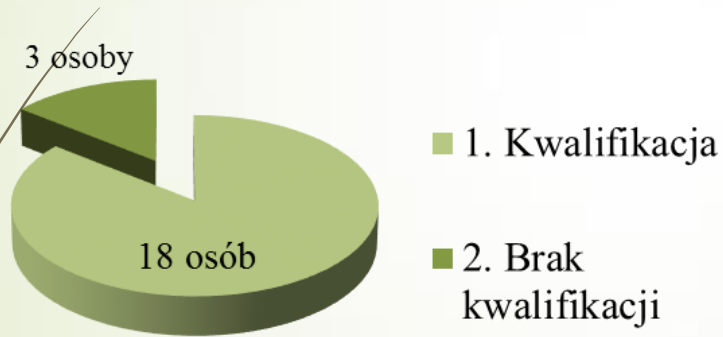
■ 3. Odmowa



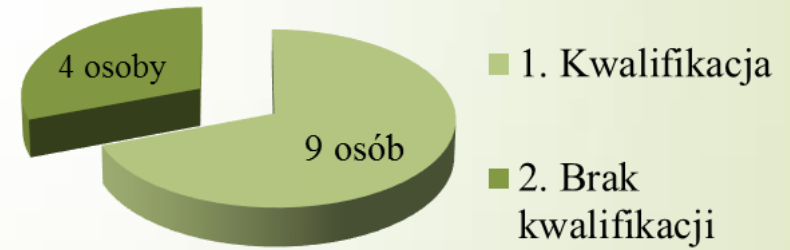


# Kwalifikacje w latach 2014/2015

**2014 rok**

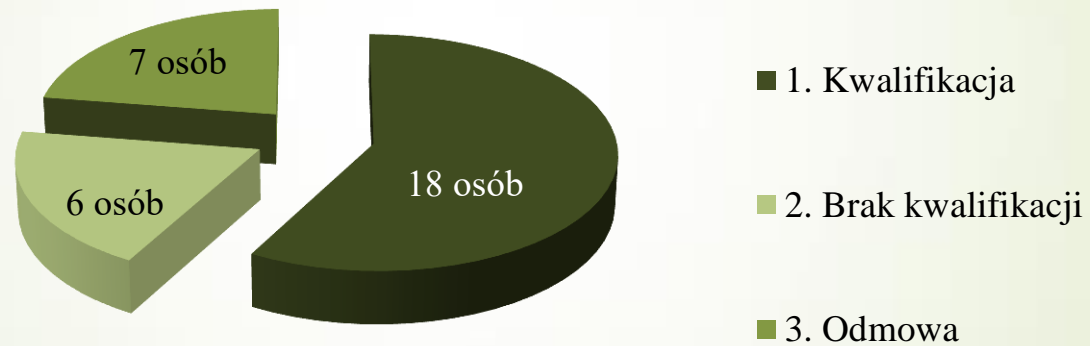


**2015 rok**





# Kwalifikacje w 2016 roku





# Metody pracy z mieszkańcem uzależnionym

- **1. Proces diagnostyczny obejmuje:**
  - diagnozę problemową,
  - psychologiczną diagnozę kliniczną,
  - konsultację lekarską,
  - analizę dokumentacji mieszkańca.



## Metody pracy z mieszkańcem uzależnionym cd.

- **2. Proces terapeutyczny obejmuje:**
- pracę z mieszkańcem metodą społeczności terapeutycznej,
- terapię indywidualną,
- psychoedukację – zajęcia grupowe,
- rehabilitację neuropsychologiczną - program RehaCom,
- terapię zajęciową w pracowniach: artystycznej, botanicznej, teatralno-muzycznej,
- terapię dnia codziennego,
- rehabilitację ruchową.



# Metoda społeczności terapeutycznej

Definicja społeczności terapeutycznej Georga De Leona:

„Społeczność” oznacza podstawową metodę w oddziaływaniach grupowych, za pomocą której realizowane są główne cele terapeutyczne, czyli zmiana stylu życia, przekonań i wartości poszczególnych członków społeczności.

**Proces zdrowienia w społeczności terapeutycznej oparty jest na czterech fundamentalnych zasadach:**

- wiara, że każdy człowiek może się zmienić, stawać lepszym, rozwijać się;
- grupa jest siłą, która umożliwia i wzmacnia zmianę;
- człowiek musi wziąć odpowiedzialność za zmianę tego, co chce zmienić;
- społeczność kreuje nowe zachowania i nowe postawy, ujawnia nowe uczucia.



# Praca metodą społeczności terapeutycznej

Cechą charakterystyczną w pracy metodą społeczności terapeutycznej jest:

- wykorzystywanie dynamiki relacji międzyludzkich ludzi przebywających w jednej wspólnotie,
- korzystanie z teorii społecznego uczenia się - modelowanie nowych zachowań i kierowanie zmianą niepożądanych zachowań.

Zebrania społeczności mieszkańców w DPS dla osób uzależnionych w Krakowie, odbywają się codziennie od poniedziałku do piątku, a ich celem jest wzmocnienie funkcjonowania w rolach społecznych i branie odpowiedzialności za swoje zachowania.



## Sala spotkań społeczności





## Terapia indywidualna

- każdy mieszkaniec w trakcie uczestnictwa w Programie pracuje z indywidualnym terapeutą prowadzącym,
- w czasie spotkań omawiane są problemy i trudności mieszkańca, analizowane są zachodzące zmiany, poszukiwane są możliwości konstruktywnych rozwiązań,
- analizowane są stany emocjonalne, system przekonań, sposób myślenia dotyczący zarówno problemu uzależnienia, jak też codziennego funkcjonowania.





## Psychoedukacja – zajęcia grupowe

- zajęcia terapii grupowej odbywają się 2 razy w tygodniu, trwają około 50 – 60 min.,
- mają na celu przybliżyć problematykę związaną z uzależnieniem oraz rozpoznaniem wzorców funkcjonowania psychospołecznego mieszkańców,
- w trakcie zajęć poruszane są tematy dotyczące uzależnienia od alkoholu oraz funkcjonowania psychospołecznego uczestników grupy,
- omawiane są tematy wnoszone **na bieżąco** przez uczestników grupy,
- monitorowany jest proces grupowy.



## Sala do spotkań grupowych





# Rehabilitacja neuropsychologiczna - program RehaCom

- zestaw programów treningowych, służących komputerowo wspomaganey rehabilitacji chorych z zaburzeniami funkcji poznawczych, stwarzający możliwość samodzielnych ćwiczeń,
- program RehaCom oparty jest na zasadach psychologii uczenia się – zawiera elementy motywujące, dopasowuje poziom trudności ćwiczeń do indywidualnych możliwości ćwiczącego.
- celem udziału w rehabilitacji neuropsychologicznej jest poprawa sprawności dla wszystkich rodzajów zaburzeń procesów poznawczych.



## Terapia zajęciowa w pracowniach: artystycznej, botanicznej, teatralno-muzycznej,





## Terapia dnia codziennego

- zajęcia organizowane i prowadzone z opiekunami, mające pobudzić aktywność mieszkańców (sekcja zakupowa, kulinarna, świetlicowa, biblioteczna, edukacyjna),
- zajęcia mają charakter szkoleniowy i instruktażowy, rozwijają zaradność życiową oraz uczą pracy w zespole, zwiększają obszar samodzielności,
- pomagają również rozwijać indywidualne zainteresowania mieszkańców i poszerzać ich wiedzę,
- ważnym celem zajęć w ramach terapii dnia codziennego jest nabywanie i rozwijanie umiejętności konstruktywnego spędzania czasu wolnego.





## Rehabilitacja ruchowa

- obejmuje zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych zmierzających do osiągnięcia przez mieszkańca możliwie najwyższego poziomu funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej,
- podstawowe formy - grupowe zajęcia rehabilitacyjne oraz indywidualna praca z rehabilitantem.





## Struktura dnia, planowanie dnia

- jest istotnym elementem pracy korekcyjnej,
- umożliwia planowanie dnia i realizację tego planu,
- organizacja dnia zapewnia mieszkańcom poczucie uporządkowania, ważne w życiu osoby uzależnionej bądź z podwójną diagnozą,
- mieszkaniec uczestniczy we wszystkich lub w wybranych elementach Programu Readaptacji. Indywidualizacja oddziaływań odbywa się w ramach ustaleń Zespołu Interdyscyplinarnego, którego działania poddawane są regularnej **superwizji**.





# Organizacja pracy zespołu interdyscyplinarnego

## Podstawowe formy pracy:

- codzienne, poranne odprawy,
- zebrania interwencyjne,
- cotygodniowe zebrania planowe,
- cotygodniowe spotkania superwizyjne,
- spotkania szkoleniowe,
- comiesięczne zebrania kadry.



## Etapy pracy z mieszkańcem uzależnionym:

### Etap I diagnostyczno – motywacyjny, 1 - 3 miesiąc

- nawiązanie współpracy, wzmocnienie i rozwijanie motywacji mieszkańca do aktywnego uczestnictwa w Programie,
- diagnoza nozologiczna, problemowa i kliniczna,
- konstruowanie Indywidualnego Programu Readaptacji i monitorowanie jego realizacji,



## Etap II podstawowy, 3 - 6 miesiąc

- nabywanie wiedzy i umiejętności radzenia sobie z mechanizmami uzależnienia, z głodem alkoholowym,
- kształtowanie, rozwijanie umiejętności intrapsychicznych i interpersonalnych,
- wzmacnianie konstruktywnych zachowań i zdrowego stylu życia,
- praca nad pogłębianiem motywacji do aktywnego udziału w Programie Readaptacji i do trzeźwienia.



## Etap III zawansowany, 6 - 9 miesiąc

- kontynuacja pracy nad rozwojem umiejętności interpersonalnych i intrapsychicznych u uczestników Programu Readaptacji, indywidualnie i w grupach,
- praca nad świadomością strat wynikających z picia alkoholu,
- praca z procesem uznawania bezsilności wobec alkoholu.



## Etap IV rozwoju osobistego, 9 - 12 miesiąc

- indywidualizacja pracy z mieszkańcem uwzględniająca jego aktualne zasoby i możliwości,
- rozwijanie umiejętności radzenia sobie z nawrotami choroby alkoholowej,
- dla osób kończących Program Readaptacji ma miejsce formułowanie **planu** trzeźwego życia.



## Etap V rehabilitacja, 12 - 18 miesiąc

- kontynuacja pracy nad problemami podejmowanymi w poprzednich etapach Programu Readaptacji,
- budowanie planu trzeźwego życia i wdrażanie go w środowisku zewnętrznym,
- podjęcie decyzji o zakończeniu udziału mieszkańca w Programie Readaptacji lub kontynuacji w Programie Postrehabilitacji w szczególnych przypadkach.



## Program Postrehabilitacyjny, od 12 do 18 miesięcy

- zainicjowany w Programie Readaptacji proces zmian u mieszkańca w niektórych przypadkach wymaga długoterminowego utrwalenia,
- udział w Programie Postrehabilitacji uwarunkowany jest zgodą mieszkańca na udział w tym Programie.
- Program Postrehabilitacji, stanowiący kolejny etap oddziaływań, ma za zadanie utrwalać te elementy zmiany u mieszkańca, które służą utrzymaniu **abstynencji od alkoholu**, wzmocnieniu zaradności osobistej, samodzielności oraz uspołecznieniu.



## Ewaluacja efektów pracy terapeutycznej z mieszkańcem

- praca z osobą uzależnioną, oprócz indywidualizacji wymaga również monitorowania procesu zmian zachodzących u mieszkańca i odpowiedniego korygowania oddziaływań terapeutycznych. Służy temu procedura kwartalnej i rocznej oceny uczestnictwa mieszkańca w Programie.





## Wybrane efekty realizacji Programu Readaptacji i Postrehabilitacyjnego:

- podejmowanie i rozwój odpowiedzialności mieszkańców,
- wzrost aktywności i samodzielności mieszkańców,
- wzrost poczucia bezpieczeństwa, zaufania - większa otwartość w komunikacji, udzielanie sobie nawzajem wsparcia,
- dbanie o przestrzeganie zasad współżycia społecznego, norm regulaminu Domu,
- świadomość uzależnienia, zdobycie i utrwalenie wiedzy dotyczącej problemów alkoholowych,
- rozwój motywacji do utrzymywania abstynencji od alkoholu,
- abstynencja alkoholowa utrzymywana przez uczestników programu, redukcja szkód,



## Wybrane efekty - c.d.

- kształtowanie i rozwijanie umiejętności interpersonalnych i intrapsychicznych,
- z pomocy w ramach Programów skorzystało 128 osób, z czego 101 osób przyszło ze środowiska, 24 osoby z innego DPS, 1 osoba przybyła z ZOL, a 2 osoby z RDPS,
- obecnie w Programie Readaptacji uczestniczy 41 osoby, w tym 38 mężczyzn i 4 kobiety,
- w Programie Posterehabilitacyjnym uczestniczy 18 osób, w tym 16 mężczyzn i 2 kobiety.



# **Dziękuję Państwu za uwagę**

**Dariusz Żebrowski**

**p.o. Dyrektor Domu Pomocy Społecznej**

**ul. Rozrywka 1**

**w Krakowie**

