Інформаційна довідка

**Досвід Республіки Польща у справі надання асистивної допомоги особам з обмеженими можливостями**

У Республіці Польща питання допомоги особам з інтелектуальними і психічними порушеннями регулюється Законом «Про охорону психічного здоров’я» від 19 серпня 1994 року. Згідно із Законом охорону психічного здоров’я у Польщі здійснюють визначені для цієї мети урядові органи та органи місцевого самоврядування. Також, у сфері захисту психічного здоров’я можуть працювати асоціації, громадські організації, фонди, органи професійного самоврядування, церкви, релігійні об’єднання, групи самодопомоги пацієнтів, їхніх родин, фізичні та юридичні особи.

Охорона психічного здоров’я включає виконання завдань, пов’язаних із:

‒ зміцненням психічного здоров'я та профілактики психічних розладів;

‒ наданням людям з психічними розладами багатостороннього, універсального та доступного медичного обслуговування і інших форм догляду, і допомоги, необхідних для проживання в сімейному та соціальному оточенні;

‒ формуванням відповідного ставлення до людей з психічними розладами, особливо розуміння, терпимості, доброзичливості і протидії їх дискримінації.

Медична допомога людям з психічними розладами надається в рамках первинної та спеціалізованої медико-санітарної допомоги, особливо психіатричної ‒ у формі невідкладної, амбулаторної, денної, стаціонарної, громадської допомоги та в будинках соціального захисту.

Організаційні підрозділи та інші суб’єкти, що діють на підставі Закону про соціальну допомогу ‒ органи соціальної допомоги, за погодженням з медичними установами, що надають медичні послуги у сфері охорони психічного здоров’я, організовують соціальний супровід осіб, які через психічні захворювання або розумову відсталість мають серйозні труднощі у повсякденному житті, особливо у формуванні відносин із навколишнім середовищем, у сфері освіти.

Соціальна підтримка полягає, зокрема, у:

‒ збереженні та розвитку навичок, необхідних для самостійного, активного життя;

‒ організації допомоги сім'ї та іншим особам у соціальному середовищі хворої особи, групи, соціальних організаціях та установах;

‒ наданні фінансової та матеріальної допомоги, а також інших пільг відповідно до правил визначених Законом про соціальну допомогу.

За даними сервісу Міністерства Здоров’я і Національного Фонду Здоров’я Асистент з питань реабілітації – це нова професія, пов’язана з психіатричною допомогою. Асистентом може бути людина, яка пережила психічну кризу і пройшла спеціалізоване навчання. Асистент є контактною особою між пацієнтом і його родиною та терапевтичним персоналом (лікарями, психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками тощо). Завдяки досвіду власної психічної кризи він допомагає персоналу краще зрозуміти пацієнта, його обмеження, можливості та потреби протягом усього процесу лікування. Він є прикладом того, що можна подолати кризу, що дає пацієнту надію.

Вимоги до асистента з питань реабілітації:

‒ мати досвід власної психологічної кризи;

‒ проходити терапію і опрацьовувати свій власний досвід на основі пережитого; - закінчити спеціальний піврічний курс;

‒ пройти кількамісячне стажування в психіатричних закладах (наприклад, у психіатричних відділеннях лікарень, громадських будинках самодопомоги, громадських лікувальних групах, фондах та асоціаціях);

‒ мати можливість розповісти про свій досвід, пов’язаний із хворобою та процесом одужання.

Асистент з питань реабілітації може працювати в терапевтичних групах у таких місцях, як:

‒ психіатричні лікарні;

‒ центри психічного здоров'я;

‒ громадські будинки самодопомоги;

‒ будинки соціальної допомоги;

‒ заклади догляду;

‒ групи очищення навколишнього середовища;

‒ спеціалізовані служби догляду та подібні структури.

Роль асистента – супроводжувати пацієнта, який лікується, підтримувати його, ділитися власним досвідом психічної кризи та одужання.

У його завдання входить:

‒ відвідування зустрічей з лікарями;

‒ виконання завдань за призначенням лікарів;

‒ участь у групових заходах як спостерігач;

‒ спільне проведення семінарів та навчальних заходів;

‒ супровід пацієнтів в індивідуальних або групових прогулянках;

‒ проведення індивідуальних бесід з пацієнтами;

‒ мотивація пацієнтів до активності;

‒ ділитися своєю ідеєю щодо прогресу одужання окремих пацієнтів із терапевтами та персоналом установи.

Важливо, що асистенту не надається інформація, яка є лікарською таємницею (діагноз, терапія).