



Tamás Béláné

Foglalkoztatás a gyakorlatban, önellátás, önkiszolgálás, mint a foglalkoztatás része



A követelménymodul megnevezése:

Személyes gondoskodási feladatok az alap- és szakosított ellátások területén

A követelménymodul száma: 1853-06 A tartalomlelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-021-50



FOGLALKOZTATÁS A GYAKORLATBAN, ÖNELLÁTÁS, ÖNKISZOLGÁLÁS, MINT A FOGLALKOZTATÁS RÉSZE

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Egy idősek otthonának felújítása, teljes átalakítása fejeződött be nemrégiben egy kisvárosban. Az intézmény az idősek ellátása mellett demens részleggel, szenvedélybetegek bentlakásos ellátásával, átmeneti elhelyezést nyújtó részleggel és idősek klubjával is rendelkezik. Az addigi 6–12 ágyas szobák helyett 2–4 ágyas szobákban történik az ellátottak elhelyezése. A szép, tágas szobák bútorokkal, színes tv-vel berendezettek, nagy részének kicsi terasza is van, az emeleti részen műanyag székekkel, asztalokkal felszerelt nagyobb teraszok is kialakításra kerültek. Az idősek örömmel vették "birtokba" az intézményt, de már az első napon megjegyezték, hogy szép–szép, de nem otthonos. Nincs virág a szobákban, a tágas folyosókon, nincsenek képek a falon, nincsenek terítők a társalgó asztalain. Az udvar is magán viseli az átalakítás, felújítás "viszontagságait". Pihenésre, beszélgetésre alkalmas padok, kerti bútorok vannak az árnyat nyújtó fák alatt, de virágok nincsenek, amik illatukkal, színükkel vidámságot kölcsönöznének a szép nagy kertnek.

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

Dolgozz, de ne nagyon sokat. Annyit éppen, amennyi kell ahhoz, hogy úgy élhess, ahogy kedvedre van.

Wass Albert

AZ AKTIVITÁS, FOGLALKOZTATÁS ELMÉLETÉNEK RÖVID ÁTTEKINTÉSE

Az aktivitás, foglalkoztatás nagyon fontos eleme a szociális gondozásnak. Hiába elégítjük ki a fizikai szükségleteiket, nem elég, ha az ellátott egészségi állapotára odafigyelünk. Kevés, ha lelki egészségvédelmük érdekében mindent megteszünk, érdekeiket védjük, de az idős, vagy más okból támogatásra szoruló ember unatkozva ül magányosan, gondolatait lekötő betegsége, kora, haszontalannak, feleslegesnek érzi magát.

Nagyon sokszor halljuk a tevékenykedő idősektől, hogy: "addig élek, amíg dolgozni tudok", s ebben nagyon sok igazság van. Éppen ezért fontos az idősök aktivitásának fenntartása az otthonukban, vagy akár a bentlakásos intézményben.

1. A foglalkoztatás elvei

Az aktivitás fenntartásának, az úgynevezett foglalkoztatásnak azonban vannak kötelezően betartandó szabályai. Az első ilyen szabály az **önkéntség**. A foglalkoztatásban való részvétel soha nem lehet kötelező az idősök számára. Meggyőzéssel, apró fondorlatokkal minden idős ember bevonható az aktív szabadidős tevékenységbe. Hivatkozhatunk az orvosra, aki azt mondja, hogy mozogjon minél többet friss levegőn, sétáljon, vegyen részt az aktív tornában. De szakmai tudására is rámutathatunk, ha egy-egy kézimunka fonalainak kiválasztásához kérünk segítséget, vagy virágültetéshez kérjük a véleményét, esetleg egy-egy kép, festmény, dekupázs (szalvétatechnika), gyöngyfűzés, üvegfestés elkészítésénél, vagy más kreatív tevékenységnél vesszük figyelembe javaslatait, ötleteit, jól ismert praktikáit.

Nagyon fontos szabály a **célszerűség**. Ha nincs "kézzelfogható" értelme a tevékenységnek, akkor az akár még káros hatással is lehet az ellátottra. Beszéljük meg velük közösen, hogy miért is szükséges az aktív torna, a közös séta, vagy miért készítjük a hímzett terítöket, kispárnákat, miért kell a szép festmény, vagy miért készítünk gipszkeretet a szalvétatechnikához. Ha közösen megbeszéljük, hogy mi a célja tevékenységünknek, akkor sokkal szívesebben vesznek részt a kreatív tevékenységekben. Ezekkel a feladatokkal nem csak azt a célt értük el, hogy közösen és jókedvűen tevékenykednek, hanem szellemi frissességüket, meglévő képességeiket, készségeiket fenntartjuk, netán még fejlesztjük is.

A következő nagyon fontos szabály, a **folyamatosság**. Nem tévesztendő össze a folyamatosság az egyhangúsággal az aktivitás szervezésekor. A folyamatosság azt jelenti, hogy meghatározott napokon, meghatározott időben legyen az aktív program. Ha megszakítjuk ezt a folyamatosságot, akkor elveszíti célját, az ellátottak is érezni fogják, hogy ez a program "nem olyan fontos". Az elmaradt foglalkoztatások miatt el kell mondani, meg kell találni a módját akadályoztatás esetén, hogy valamilyen aktív tevékenységet mégis végezzenek az idős ellátottak. Ha ez elmarad, az idősök körében jön a tétlenség, mely nyugtalaná, türelmetlenné teheti az időseket, s ez kedélyükre, közérzetükre és egészségükre is károsan hat.

Ugyanezek vonatkoznak a **rendszeresség** szabályára is. A meghatározott napokon, meghatározott helyen, meghatározott időben, rendszeresen megtartott foglalkozások tartalommal töltik meg az idősök életét. E nélkül a feleslegessé válás, a "nem vagyok már semmire sem jó" érzése uralkodhat el rajtuk. A rendszerességgel biztosítjuk a hasznos időtöltést, adott problémáról gondolatokat terelünk el, szórakozást biztosítunk számukra, új ismereteket szerezhettek, melyen önbecsülésüket növelhetik. A rendszeres kreatív programokon tanult technikák továbbgondolásával testi, szellemi frissességüket tartják meg, vagy szerzik vissza. És nem utolsó sorban a "végeredmény termék" büszkeséggel tölti el őket, mely alkalmas lehet arra is, hogy a kevésbé aktív ellátottak bevonódjanak ezekbe a programokba.

Az idős ellátottak aktív programjainak tervezésénél, szervezésénél fontos szabály a **mértéktartás**. Mindig csak azt, és annyit „dolgozzon” az ellátott, amennyit a szervezete jóleső érzéssel tűr el. Messzemenően figyelembe kell venni az idős ember fizikai, egészségi állapotát. A mértéktartás nem mond ellent a folyamatosság és a rendszeresség betartásának, csupán azt veszi figyelembe, hogy melyik aktív programban, mennyi ideig tud tevékenyen részt venni az ellátott. Ha célul tűztünk ki egy nagyobb fizikai megterhelést igénylő feladat elvégzését – pl.: asztalterítő hímzése, díszes virágváza faragása, stb. – akkor legyen közben pihentető – pl.: felolvasás, éneklés, élménybeszámoló, filmnézés, stb. – program is.

Itt lép be a következő szabály, a **változatosság** biztosítása. A foglalkoztatás változatosságát befolyásolni lehet a foglalkoztatás formáinak váltakoztatásával. Ha fizikai foglalkoztatást tervezünk, azt vagy megszakítjuk egy pihentető filmnézéssel, vagy egy beszélgetéssel, attól függően, hogy a fizikai foglalkozás milyen jellegű. Abban az esetben, ha valamilyen kézműves tevékenységet végeznek az ellátottak, akkor jó, ha szellemi, vagy szórakoztató programot iktatunk be. Ha azonban olyan fizikai elfoglaltságot szervezünk, ahol koncentrálni, gondolkodni kell, (fafaragás, festés, stb.) akkor jobb, ha szórakoztató foglalkozással kapcsoljuk össze. A változatosságot lehet más módon is befolyásolni, például ha nem mindig kézműves tevékenységet végzünk, vagy filmet nézünk, vagy énekelünk, hanem tornagyakorlatokat végzünk, könyvet olvasunk, vagy éppen elmegyünk egy kiállítást megnézni.

Az egyik legfontosabb szabály az ellátottak foglalkoztatása, aktivitásának fenntartása kapcsán az **értékelés, elismerés**. Nem kell, hogy tárgyiasuljon az értékelés, elegendő, ha a közösség előtt mondunk pár elismerő szót az elvégzett tevékenységről. De meg lehet tenni azt is, hogy a közösen készített dísz tárggyal, használati tárggyal köszönjük meg, ismerjük el és értékeljük munkájukat. Sokkal szívesebben vesznek részt az aktív programokban, tovább megtartják önállóságukat, önbecsülésük, önértékelésük nő.

A foglalkoztatásnak, aktív tevékenységnek **haszna** is van. Egyrészt az ellátottak szabadidejét kötjük le hasznosan, másrészt új tevékenységekkel, technikákkal ismertetjük meg őket, de nem hanyagolható el az sem, ha figyelmüket eltereljük egészségi állapotukról, megszüntetjük a feleslegessé válás érzését, jókedvűen, tevékenyen telnek napjaik. Az elkészített termékekkel díszíthetjük, otthonosabbá, színesebbé tehetjük az intézményt, az ellátott otthonát.

Természetesen vannak olyan szolgáltatást igénybe vevők is, akik egészségi állapotuk, vagy más egyéb ok miatt nem vehetnek/vesznek részt az **aktív** programokban. Az Ő esetükben legalább azt kell elérni, hogy **passzív** foglalkoztatásuk megoldott legyen. Ez röviden annyit jelent, hogy csendes szemlélőként vegyenek részt a foglalkoztatásban, legyenek részesei a közösségnek.

2. A foglalkoztatás formái:

A fent leírtak alapján tehát a foglalkoztatás formái:

- Fizikai foglalkoztatás
- szellemi, kulturális foglalkoztatás
- szórakoztató foglalkoztatás

A **fizikai** foglalkoztatáshoz soroljuk:

- önellátással kapcsolatos tevékenységeket, pl. az öltözködés, ágyazás, tisztálkodás, stb.
- szűkebb környezettel kapcsolatos tevékenységeket, pl. lakáson belüli kisebb takarítás, portörítés, kisebb bevásárlások, egyszerűbb ételek elkészítése stb.
- bér munkát – az alapszolgáltatás esetében nem alkalmazzuk, inkább intézményi keretek közötti tevékenység, pl. bedolgozás, pár órás elfoglaltság jövedelem kiegészítésként, stb.
- kedvtelésből végzett tevékenységet, pl. hímzés, kötés, fafaragás, kertészkedés, stb.
- nem munka jellegű foglalkoztatást, pl. gyógytorna, séta, reggeli torna, stb.

A **szellemi, kulturális** foglalkoztatás legfőbb célja a szellemi frissesség megőrzése, az elszigetelődés megakadályozása, a külvilággal való kapcsolat fenntartása, a műveltségi szint emelése és az ismeretszerzés. Ide tartozik a szavalás, felolvasás, egy-egy műsor megszervezése a mozi-, színházlátogatást, a múzeum látogatását vagy a különböző kulturális eseményeken való részvételt, az olvasást, a rádióhallgatást, TV nézést. Mindez egyénileg, és csoportosan is történhet.

A **szórakoztató** foglalkoztatást nem lehet szorosan elválasztani a fizikai és a szellemi, kulturális foglalkoztatástól, hiszen mindkét említett foglalkoztatásnak az egyén és a csoport számára is lehetnek szórakoztató formái. Példaként említhetjük a hímzést, kézimunkázást, fafaragást, mely fizikai foglalkoztatás ugyanakkor szórakoztató is az ellátott számára. Ugyanígy említhetem a vetélkedőket, mely szellemi, egyben szórakoztató foglalkoztatás is. A szórakoztató foglalkoztatás tulajdonképpen hasznos időtöltés, mint például a sakkozás, a kártyázás, a kedvtelésből végzett kézimunkázás, a kirándulás.



1. ábra. kreatív csoportos foglalkozás¹



2. ábra. textíliák festése egyéni tervezéssel



3. ábra. Dekupázs technikák önállóan készített gipszkeretben²

¹ A fotó a Békési Mentálhigiénés Egyesület programján készült, felhasználása engedélyezett



4. ábra. Festés saját tervezéssel³



5. ábra. Nemezelés saját tervezéssel⁴

² A fotó a Békési Mentálhigiénés Egyesület programján készült, felhasználása engedélyezett

³ A fotó a Békési Mentálhigiénés Egyesület szenvedélybetegek közösségi ellátásának programján készült, felhasználása engedélyezett

⁴ A fotó a Békési Mentálhigiénés Egyesület dolgozóinak Erdélyben lebonyolított kézműves oktatásán készült, felhasználása engedélyezett



6. ábra. Egyszerű üvegvázák festése



7. ábra. Üvegfestések saját tervezéssel⁵

A foglalkoztatás **tervezése és szervezése esetében** fontos, hogy a szolgáltatást igénybe vevőkkel együtt történjen. Ehhez azonban az szükséges, hogy ismerjük az ellátott életútját, fizikai, egészségi, mentális állapotát, a foglalkoztatásra vonatkozó adatokat, (szakképzettség, érdeklődési kör, hobby, stb.) és az ezekre épülő megoldandó gondozási problémákat, feladatokat.

3. Gondozási terv

Ahhoz, hogy ezek az adatok a rendelkezésünkre álljanak, gondozási tervet kell készítenünk, mely magába kell, hogy foglalja a foglalkoztatási tervet is.

⁵ A fotó (6 és 7 ábra) a Békési Mentálhigiénés Egyesület pszichiátriai közösségi ellátás programján készült, felhasználása engedélyezett

A gondozási terv elkészítése az ellátott egyéni gondozási szükségleteinek felmérésével kezdődik. A kérelmezés folyamatában széleskörű információhoz jutunk. Az adatgyűjtés egyaránt magában foglalja az előgondozás, az szolgáltatást kérelmezővel folytatott első interjú és az első orvosi vizsgálat során megtudott, valamint a családtól kapott információkat.

Elsődlegesek az **önellátó képességre** vonatkozó adatok, ezek az aktuális fizikai és egészségi állapotra vonatkoznak. Első alkalommal a házi orvos nyilatkozik róla, elkészítése kötelező az ellátott felvételekor, az éves felülvizsgálatkor, illetőleg állapotváltozás esetén.

Mentális állapot felmérése is elengedhetetlen, tartalmazza az alapvető információkat a szolgáltatást igénybe vevő kedélyállapotáról, tájékozódási képességéről, kommunikációs készségéről és képességéről, kapcsolattartási készségéről. Elkészítése kötelező az ellátott felvételekor vagy állapotának romlása esetén.

A **foglalkoztatásra vonatkozó** felmérés az érdeklődési körökre, képességekre, hobbiira, szabadidő eltöltésére vonatkozó adatokra terjed ki. Ennek elkészítése is kötelező az ellátott felvételekor, vagy állapotának romlása esetén.

Az ellátás tervezésének következő lépése a **személyre szóló, egyéni gondozás meghatározása** a felmért szükségletekhez igazodóan.

A „gondozási anamnézis” elkészítése során összegyűjtött információk a gondozó megfigyelésével együtt lehetővé teszik az ellátott gondozási problémáinak meghatározását, a komplex gondozás valamennyi elemének (fizikai, egészségügyi, mentális ellátás, foglalkoztatás, érdekvédelem) megjelölését. Ezek az információk bekerülnek a gondozási tervbe, majd a készítéséért felelős team közösen megtervezi a szükséges gondozást, az ellátott bevonásával.

A tervezés magában foglalja:

- gondozási feladatokat,
- a célkitűzést, minden egyes probléma megoldásához,
- a döntést, hogy milyen ellátás felel meg a kitűzött célnak, és a megfelelő utasítások leírását (módszerek),
- az értékelés időpontjának meghatározását,
- a gondozás hatékonyságának mérését (eredmények).

Gondozási feladatok:

Az ellátotról előzetesen felmért információk: fizikai, egészségi, mentális állapotra, foglalkoztatásra, érdekvédelemre vonatkozó adatok, és ezekre épülő megoldandó gondozási problémák, feladatok.

A célok kitűzése:

Minden egyes gondozási probléma megoldására célt tűzünk ki, mely pontosan körülírja a megoldást, amelyet el kell érni.

A célok kitűzése segíti a tevékenység hatékonyságának az ellenőrzését, összehasonlítva az eredményt a kitűzött céllal, megállapítható, hogy elérték-e azt vagy sem (hatékonyság).

A célok elérése érdekében alkalmazott módszerek:

- megalapozottak legyenek,
- világosan, pontosan megfogalmazottak, hogy minden gondozó egyformán értelmezze azokat,
- a gondozók jártassága és a feladat elvégzésére szánt idő tekintetében legyenek reálisak,
- olyan ellátást írjanak le, amelyekkel elérhető a kitűzött cél.

A teljesítés ideje – Értékelés:

Azért, hogy a gondozás hatékonysága mérhető legyen, már a tervezésnél meg kell határozni az értékelés idejét. Ez az időpont változó lehet, lehetőleg fél évben vagy egy évben határozzuk meg. A fontos, hogy minden célnak a teljesítéséhez megfelelő és reális időhatárt szabjunk. Dokumentálása a gondozási terv megfelelő rovatában (eredmény/értékelés) történik.

A gondozási terv módosításának okai:

- elértünk egy célt, az ellátott problémája megoldódott,
- nem értünk el célt,
- új problémát állapítottunk meg,
- kiderült, hogy a célok nem reálisak.

A gondozási terv végrehajtása team munkában történik, a szakmai team valamennyi tagja részt vesz benne.

A gondozási terv típusai

- egyéni gondozási terv,
- egyéni rehabilitációs program,
- egyéni fejlesztési terv.

Az egyéni gondozási terv tartalmazza

- az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,
- az állapotjavulás, megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését,
- az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport, illetve az alapszolgáltatások esetében a gondozási tervet készítő személy évente – jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor – átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

Az egyéni gondozási terv – a fogyatékos személyek otthona kivételével – az ápolást, gondozást nyújtó intézményben elhelyezett, a nappali intézményi ellátásban részesülő, valamint a hivatkozott jogszabályban meghatározott esetekben az alapszolgáltatásban részesülő személy ellátásához kapcsolódó, az e rendeletben meghatározott feladatokat rögzíti.

Az egyéni rehabilitációs program tartalmazza

- a segítségnyújtás formáit, a rehabilitáció egyes elemeinek meghatározását a segítő folyamatban,
- a rehabilitációval elérendő rövid és hosszú távú célok meghatározását, a várható eredmények elérésének módját, időtartamát, ütemezését,
- a hiányzó vagy korlátozottan meglévő személyes funkciók helyreállítása, pótlása érdekében teendő intézkedéseket,
- a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait,
- szükség esetén az intézményen kívüli élet, illetve a védett környezetben történő életkörülmények kialakításának módjait,
- az ellátást igénybe vevőnek a társadalomba, a korábbi közösségébe történő visszailleszkedése érdekében szükséges, koordinált intézkedéseket.

Az egyéni rehabilitációs program – a fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye kivételével – a rehabilitációs intézményben elhelyezett személy számára nyújtott életvezetési, pszichés, mentális, szociális, a foglalkoztatáshoz való segítségnyújtást tartalmazó dokumentáció.

Az egyéni fejlesztési terv tartalmazza

- az ellátást igénybe vevő állapotának leírását és az abban bekövetkezett változást, az egyéni fejlődést,
- az egyénileg szükséges külön szolgáltatásokat, pedagógiai, mentális, egyéb segítségnyújtási feladatokat, azok időbeli ütemezését, a foglalkoztatásban való részvételt,
- szükség szerint az új szolgáltatás vagy az új ellátási forma igénybevételére való felkészítést,
- a hiányzó, vagy korlátozottan meglévő személyes funkciók helyreállítása, pótlása érdekében teendő intézkedéseket,
- a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait.

Az egyéni fejlesztési terv a fogyatékos személyek rehabilitációs intézményében, valamint a fogyatékos személyek otthonában, illetve a lakóotthonban elhelyezett személy részére az egyénre szabott bánásmód leírását, az önellátási képesség fejlesztését tartalmazó dokumentáció. Az egyéni fejlesztési terv az ellátott személyről készített (gyógy)pedagógiai, egészségi és mentális állapotra vonatkozó jellemzés alapján készül.⁶

Összefoglalás

Az aktivitás fenntartása, a szervezett foglalkoztatás az ellátottak körében nagyon fontos gondozási feladat. A szolgáltatást igénybe vevők foglalkoztatásával nem csak azt érjük el, hogy szabadidejüket hasznos tevékenységgel, jó közérzettel, jó kedvvel töltik el, hanem azt is, hogy meglévő képességeiket szinten tarthatjuk, fejleszthetjük. Megszüntethető az izoláció, a tétlenség, a kóros öregség és betegségtudat, a haszontalanság gondolata. Az aktív programok közösségformáló ereje sem elhanyagolható egy-egy intézményben. Az elkészített "termékek" önmegbecsülésüket növelik, és az intézményt, színesebbé, otthonosabbá teszik.

1. feladat

Saját elképzelése alapján írja le, milyen foglalkoztatási formák alkalmazását tartja szükségesnek az esetben leírt intézmény otthonossá tétele érdekében. Alkossanak 2-3 fős csoportokat, írják össze a foglalkoztatási lehetőségeket a foglalkoztatás szabályainak figyelembe vételével. Ha minden csoport elkészült, készítsenek a leírtak alapján egy foglalkoztatási tervet.

⁶ Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet szabálya

MUNKANYAG

AKTIVITÁS ÉS FOGLALKOZTATÁS, ÖNELLÁTÁS, ÖNKISZOLGÁLÁS A GYAKORLATBAN

4. Szociális alapszolgáltatások

(a családsegítés és az utcai szociális munka kivételével)

- a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,

- az étkeztetés,
- a házi segítségnyújtás,
- a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- a közösségi ellátások,
- a támogató szolgáltatás,
- a nappali ellátás.

Ezeket a szolgáltatásokat azok veszik igénybe, akik önállóan, segítség nélkül nem képesek háztartásukat vezetni, önmagukat teljes mértékben ellátni. Részfeladatok ellátására azonban képesek, s ezt nem szabad figyelmen kívül hagyni. Minden szolgáltatásnyújtásnál arra kell törekedni, hogy minél tovább megtartsák önállóságukat, s ha ebben segítségre szorulnak, a szükséges támogatást meg kell adni. Emlékezzünk vissza az **alul- és túlgondozásról** tanultakra. Mindkettő nagyon veszélyes a szolgáltatás minden területén. Ha nem adjuk meg a szükséges segítséget, akkor annak a veszélynek tesszük ki az ellátottat, hogy egészségi, fizikai állapotát meghaladó feladat elvégzésére is kényszerítjük. Ennek aztán az lesz a következménye, hogy romlani fog az egészségi állapota, elveszíti önállóságát, s ahelyett, hogy minél tovább otthonában maradna, elősegítjük intézményi elhelyezését. Ha pedig túlgondozzuk, azaz elvégezzük még azokat a feladatokat is, amelyre képes lenne, akkor önbecsülését, a "nincs már szükség rám", "erre sem vagyok képes" gondolatokat erősítjük az ellátottban.

Ezek a megállapítások nagymértékben összefüggnek az aktivitás megtartásában, az otthoni, otthonközeli ellátásoknál, az ápolást-gondozást nyújtó intézményekben egyaránt.

Vegyük sorba az aktivitás, foglalkoztatás szempontjából az alapellátás szolgáltatásait.

Falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás:

Célja: az aprófalvak és a külterületi vagy egyéb belterületi, valamint a tanyasi lakott helyek intézményhiányából származó hátrányainak enyhítése. Ez a szolgáltatás biztosítja az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutást.

Házi segítségnyújtás

Célja: a szolgáltatást igénybe vevő saját lakókörnyezetében biztosított, az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátás.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Célja: a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása.

Nem véletlenül veszem egybe ezt a három szolgáltatási formát, hiszen mindháromnál az alapvető feladat az, hogy a szolgáltatást igénybe vevő minél tovább őrizze meg önellátó képességét, önállóságát, s csak azokat a segítségeket kapja meg, amire ezek megtartásához szüksége van.

A három szolgáltatási formát igénybe vevőknél a segítségnyújtás mértéjére, mértékére többféle alternatíva létezhet:

- önmaga ellátására képes, háztartását tudja vezetni, de lakáson kívül bizonytalan (akár mozgásszervi, akár más probléma miatt, pl. tanyagondnoki szolgáltatás esetén a távolság, stb.), ezért bevásárolni már nem tud.
- ugyancsak egészségi állapota teszi szükségessé, hogy takarításhoz segítséget kér.
- önmaguk ellátására majdnem minden tevékenységnél segítséget igényelnek, de sok apró feladatot önállóan is el tudnak látni, a szükséges segítséggel biztonságosan élhetnek otthonukban.

Lehet más alternatíva is, de ezek a leggyakoribbak, melyek miatt igénybe veszik a szolgáltatásokat az idős emberek, vagy egészségi állapotuk, fogyatékoságuk miatt segítségre szorulóknak.

Nézzünk néhány olyan példát az ellátás során lehetséges foglalkoztatásokról, aktivitásuk megtartásáról amely esetekben önállóságuk, önellátásuk nem csorbul:

- bevásárlás segítésekor írja össze az ellátott, hogy mire van szüksége, a vásárolt terméket tegye a helyére, a bevásárló szatyrokat, műanyag tasakokat hajtogassa össze,
- takarításánál törölgesse le azokat a bútorokat, melyeket biztonságosan elér, ablaktisztításhoz készítse elő a szükséges eszközöket,
- mosás alkalmával válogassa szét a textíliákat, teregetésnél adogassa a csipeszeket,
- Vasaláskor hajtogassa az elkészült ruhákat, csoportosítsa úgy, ahogyan szokta helyükre tenni,
- locsolja meg a virágokat,
- téli időszakban – tudnak a tűzre tüzelőt rakni, de nem képes bekészíteni azt,
- fürdésnél – képes egyedül mosakodni, de a fürdőkádba csak segítséggel képes beülni, hajmosáshoz, körömápoláshoz is szükséges a gondozó jelenléte,
- képes segítséggel orvoshoz menni, és a gyógyszere kiváltásához is igényel közreműködést.

Étkeztetés

Célja: a legalább napi egyszeri meleg étel biztosítása azoknak a szociálisan rászorulóknak, akik önmaguk, illetve eltartottaik részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel ezt biztosítani nem tudják. Különösen a koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük vagy hajléktalanságuk miatti rászorulóknak számára fontos ez az ellátási forma.

Már a célmeghatározás is mutatja, hogy aki ezt a szolgáltatást igénybe veszi, az valószínű, hogy önmaga és háztartása ellátására még képes, de nem tudja biztosítani magának a mindennapi főtt ételt. Van azonban olyan eset is, – látható a célmeghatározásnál az "átmeneti jelleggel" – amikor az étkeztetés szolgáltatását igénybe vevő teljes vagy részbeni segítséget igényel a gondozási tevékenység során. Előfordulhat, hogy ezekben az esetekben az étkeztetés szolgáltatását össze kell kötni a házi segítségnyújtással. Ilyenkor az alábbiakat kell figyelembe venni:

- el tudja-e készíteni az ételt, ha az alapanyag a rendelkezésére áll (ekkor a bevásárlással nyújtunk segítséget),
- meg tudja-e melegíteni az ételt (az ebéd házhoz szállítása lehet a feladat),
- az ételt önállóan el tudja fogyasztani (ebben az esetben a tálalás a gondozási feladat),
- állapota miatt önállóan étkezni nem tud (ilyen esetben etetni kell az ellátásban részesülő személyt).

Ha az ellátott segítséget igényel a tálalásnál, mosogatásnál, vagy az edények elpakolásánál, ezt elvégezzük az ő kérésének megfelelően, vagy vele közösen.

Nappali ellátás

Célja, hogy az ellátást igénybe vevők részére szociális, egészségügyi, mentális állapotuknak megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatást nyújtson. A helyi igényeknek megfelelő közösségi programokat szervezzen, illetve helyet biztosítson a közösségi szervezésű programoknak, csoportoknak. Biztosítja továbbá, hogy a szolgáltatás nyitott formában, az ellátotti kör és a lakosság által egyaránt elérhető módon működjön.

A nappali intézmények szolgáltatásait feltétlenül szükséges két részre bontani. Más jellegű programokat kell tervezni az **időseknek**, és egészen más foglalatosság szükséges a **fogyatékossgal élők, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek**, vagy éppen a **hajléktalanok** nappali ellátásához.

Az idősek klubjában az **aktivitás** megtartása, míg a fent említett további ellátottaknál a foglalkoztatás a meglévő készségek és képességek **fejlesztő jelleg** a cél.

Az idősök klubjában szívesen segítkeznek az ellátottak a terítésnél, az ebédlő felsőprésénél, az intézményi textíliák – konyharuha, törülköző, stb. – vasalásánál. Ugyanakkor szívügyüknek tekintik az intézmény otthonosságát, szívesen készítenek díszítő elemeket, pl. a dohányzó asztalokra hímzett terítők, az egyszerű üvegvázák festése, tájképek festése. Az "ügyesebb kezű" ellátottak szívesen készítenek díszpárnákat a pihenőszobába, a konyhai székekre párnákat varrnak, tejeszacskókból lábtörölt gyártanak, faliszőnyeget hímeznek, kötnek, rojtoznak, a dísz tárgyak alá csipketerítőt horgolnak, szalonnasütéshez vesszőket faragnak, dekoratív virágládákat készítenek, hogy csak egy pár példát említsek.

Aktív tevékenységüket különböző testmozgással, rövidebb-hosszabb sétával, tornával tehetjük szívesebbé.

Különböző előadások szervezésére is sor kerülhet, akár az ellátottak köréből, – érdekesebb foglalkozásról beszámoló, életút, kirándulás, ismeretterjesztés növényekről, tájakról, az állatvilágból – vagy külső szakember, orvos, pszichológus, közösségfejlesztő szakember, civil érdekvédelmi szervezet munkatársa, önkormányzati tisztségviselő segítségével.

Nagyon kedvelt elfoglaltság a különböző ünnepekre készülődés. Nemzeti ünnepeinkre versek tanulása, régen elfelejtett dalok felelevenítése. A farsangi, húsvéti, karácsonyi ünnepekre jelmezek, díszek, sütemények készítése. Ilyenkor általában vendégek hívására is sor kerül, óvodások, kisiskolások, más nappali intézmények ellátottai, akiket apró, saját készítésű tárgyakkal ajándékozhatnak meg.

Szerves része lehet a klubok életének a más intézményekkel közösen készített kiállítás, esetleg vándorkiállítás, a "ki mit tud?", a színelőadás, a kirándulás.

Nem hanyagolható el a névnapok, kerek születésnapok megünneplése sem. Egy szál virág, vagy erre a célra készített ajándéktárgy átadása az ünnepeltnek, igen erős közösségformáló erejű, az aktivitást nagyban segítő ünnep.

Nagyon fontos, hogy ezek az aktív programok szellemi frissességet biztosító, szórakoztató, vonzó programok legyenek. Érezzék a nappali intézményt látogatók, hogy ez a klub a második otthonuk, értük van, az Ő mindennapjaik szebbé, kedélyesebbé, tartalmasabbá tétele a célja, feladata.

Ugyanezek a programok megvalósíthatóak más célcsoport (pl. fogyatékos, akadályozott emberek) intézményeiben is, a különbség annyi, hogy amíg az idősök körében önkéntes vállalással történik a szervezés, addig a többi nappali intézményben tudatos tervezéssel készülnek a szakemberek az aktivitás fenntartására, a foglalkoztatás fejlesztő programjaira.

Az idősök nappali ellátást nyújtó intézmények szolgáltatásai

- a meleg élelem biztosítása,
- a szabadidős programok szervezése,

- szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése, a szakellátásokhoz való hozzájutás segítése,
- hivatalos ügyek intézésének segítése.

A többi célcsoport nappali intézményeiben mindezek kiegészülnek a következőkkel:

- igény szerinti meleg ételbiztosítása,
- munkavégzés lehetőségének szervezése,
- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése,
- speciális önszerveződő csoportok támogatása, működésének, szervezésének segítése.

Közösségi ellátások

Célja: a pszichiátriai vagy a szenvedélybetegek lakókörnyezetben történő gondozása, továbbá gyógyulásuk, rehabilitációjuk elősegítése, az életmódváltozás elindítása, segítése és folyamatos nyomon követése, valamint a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás.

A szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása magában foglalja többek között

- az egészségügyi ártalmak csökkentését, az egészségügyi szűréshez, orvosi ellátáshoz való hozzáférés szervezését,
- a krízis-intervenciót, az egészségügyi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban való részvétel ösztönzését,
- a szenvedélybetegség okozta életvitellel összefüggésben különösen a rövid pihenési lehetőség, a mosási, szárítási, mosakodási lehetőség, illetve a folyadékhoz, ételhez jutás biztosítását.

A lakókörnyezetben történő segítségnyújtás az önálló életvitel fenntartásához, a meglévő képességek megtartásához, illetve fejlesztéséhez nyújt hathatós segítséget. A pszichoszociális⁷ rehabilitáció⁸, a szociális és mentális gondozás elengedhetetlen feladata a közösségi szolgáltatásnak.

A közösségi ellátás szolgáltatásai mind-mind az ellátottak különböző képességeinek, készségeinek, egészségének fejlesztését szolgálják. Ilyenek:

Színjátzó csoport – több cél elérésére is alkalmazható. Egyrészt szellemi képességet frissít, fejleszt, másrészt a csoport tagjai közösséggé formálódnak. A színjátzásban az egymásra figyelés fontos szerepet kap.

⁷ Pszichoszociális = pszicho + szociális. Pszicho szó jelentése = lélek (görög); lelki jelenségek, viselkedés. Szociális = társadalmi, közösségi; az emberek kapcsolataira vonatkozó

⁸ Rehabilitáció = visszahelyezés, a jelenlegi helyzethez viszonyított, ezt megelőző jobb helyzetbe való visszahelyezés

Kézműves csoport – a kézügyesség fejlesztő foglalkozások a tanulási folyamatokat, szépérzékét fejlesztik. Célja nem az elkészített munkadarab szépsége, hanem az alkotás öröme, a kreativitás fejlesztése, az önbizalom növelése, a közösség adta élmények átélése, a szociális rehabilitáció, a szenvedélybetegek reszocializációját,⁹ reintegrációját¹⁰ elősegítő fejlesztések támogatása.

Önismereti csoport – nagyon fontos része a közösségi ellátás munkájának. Az önismeret fejlesztésével hozzásegíthető az ellátott a munkaerő-piacon való elhelyezkedéshez, szakképzésbe integráláshoz.

Egészségfejlesztés, drog prevenciók programok, melyek kábítószer fogyasztásának megelőzéséhez kapcsolódnak. **Célja:** képessé tenni az ellátottakat egészségük javítására, illetve arra, hogy nagyobb kontrollra tegyenek szert egészségük felett. Az egészségfejlesztés komplex tevékenység, amely nem csak orvosi, hanem ösztársadalmi feladat.

A komplex tevékenység összetevői:

- a társadalmi tevékenység erősítése
- egyéni készségek fejlesztése
- építő jellegű közösségi politika meghatározása
- az egyén képessé tétele az egészsége javítására
- a számára a megfelelő információk közvetítése
- a helyes tevékenységekben történő támogatás

További fontos feladatai a közösségi ellátásoknak: a konfliktuskezelő tréningek szervezése és lebonyolítása, állapot és életvitel felmérése, segítő beszélgetés, stressz kezelés, motivációs beszélgetés, személyi segítség, ezenkívül az ellátottak és a munkatársak részére orvosi konzultációs lehetőség biztosítása.

Támogató szolgáltatás

Célja: a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, a közszolgáltatások elérésének segítése, életvitelük önállóságának megőrzése, valamint speciális segítségnyújtás biztosítása.

A fogyatékossgal élő embereknek nyújtott szolgáltatások alapelvei nagyon fontos elemeket tartalmaz az önállóság, az emberi méltóság tisztelete érdekében, hogy meglévő képességeik és lehetőségeik keretein belül szabadon rendelkezzenek életük alakításával.¹¹

⁹ Reszocializáció: társadalmi beilleszkedési zavarok miatt negatív magatartást tanúsító, a társadalmi életéből kiszakadt személy beilleszkedésének irányítása, visszavezetése;

¹⁰ Reintegráció: helyreállítás, visszaállítás, visszahelyezés

¹¹ Helmeczi Erika és Falvai Rita: Támogató szolgáltatás fogyatékossgal élők számára

Ugyancsak itt olvasható, hogy a fogyatékos embereket képessé kell tenni állapotuk, meglévő képességeik javítására, vagy azok romlásának lassítására, megakadályozására. Mindezt a rehabilitációjuk teszi lehetővé.

Éppen ezért nagyon fontos feladatai vannak a támogató szolgáltatásnak, ilyenek:

- az egészségi állapotnak és a fogyatékoságnak megfelelő egészségügyi – szociális ellátásokhoz, fejlesztő tevékenységhez való hozzájutás segítése,
- információnyújtás, ügyintézés, tanácsadás, a társadalmi beilleszkedést segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása,
- segítségnyújtás a fogyatékos emberek társadalmi integrációjának megvalósulásához, a családi, a közösségi, a kulturális, a szabadidős kapcsolatokban való egyenrangú részvételhez szükséges feltételek biztosítása,
- fogyatékos személy munkavégzését, munkavállalását segítő szolgáltatások elérhetőségének, igénybevételének elősegítése,
- az önálló munkavégzéshez, tanulmányok folytatásához, szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybevételéhez, kulturális, művészeti, sport, szabadidős tevékenységek végzéséhez való hozzásegítés.

Miután a fogyatékoság típusa a szolgáltatást igénybe vevőknél más és más lehet, ezért a személyi segítséget igénybe vevők esetében feltétlenül szükséges az egyéni gondozási terv elkészítése.

A személyi segítő feladatai közül a fogyatékos személyek aktivitásával szorosan összefüggőeket emelném ki:

- a testi, lelki és szociális szükségletek felmérése alapján az egyéni fejlesztési terv elkészítésében való részvétel,
- a szabadidő hasznos eltöltéséhez információ és segítségnyújtás,
- amennyiben szükséges, a mindennapi életvitelt segítő eszközök, gyógyászati segédeszközök beszerzéséről információnyújtás. (Erre azért van szükség, mert a foglalkoztatások csak a szükséges és megfelelő segédeszköz használatával lehetséges, amennyiben segédeszközre van szüksége az ellátottnak.)

A tananyag e részének **összefoglalásaként** ki kell emelni az aktivitás fontosságát a rehabilitáció szemszögéből. Az említett célcsoportok meglévő képességeinek, készségeinek megtartása, fejlesztése nélkül nem érhetjük el azt a célt, melyet kitűztünk az egyéni gondozási tervben. A szenvedély-, és pszichiátriai betegek, a fogyatékosággal élők esetében a másik cél a nyílt munkaerő-piacra való felkészítés, alkalmassá tétel, melyhez hathatós segítséget nyújt a tervszerű foglalkoztatás.

5. A személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátás

- az ápolást, gondozást nyújtó intézmény,
- a rehabilitációs intézmény,

- a lakóotthon,
- az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény,
- az egyéb speciális szociális intézmény.

A továbbiakban ezeket az intézményeket bentlakásos intézményekként említem, és az aktivitás, foglalkoztatás gyakorlatát – miután az idősek otthonai kivételével mindenhol ugyanaz a módszer alkalmazható – nem intézményenként, hanem összességében mutatom be.

Általános megállapítások:

Ezek az ellátási formák akkor vehetőek igénybe, ha a rászorult személyekről az alapszolgáltatás keretében már nem lehet gondoskodni. Állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított ellátási formában kell számukra segítséget nyújtani.

A bentlakásos intézmény az ellátást igénybe vevő részére teljes körű ellátást biztosít, tehát fizikai, egészségügyi, mentális és életvezetési segítséget nyújt. Az ellátást igénybe vevőt szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban kell részesíteni.

A bentlakásos intézménynek mindent meg kell tennie az ellátást igénybe vevő testi–lelki aktivitása fenntartásának, megőrzésének érdekében. Az ellátást igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szükséges szervezni:

- az aktivitást segítő fizikai tevékenységeket (séta, sporttevékenység, fekvőbetegek levegőztetése, ágytorna stb.),
- a szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl. előadások, olvasás, felolvasás, rádióhallgatás, tévézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.),
- a kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepek, névnapok, színház-, mozi-, múzeumlátogatások, kirándulások, kiállítások stb.).

Az aktivitást segítő tevékenységeket előre kell tervezni, és a megvalósítás folyamatosságát, rendszerességét biztosítani szükséges.

A bentlakásos intézmények célja:

Célja: az önmaguk ellátására nem, vagy folyamatos segítséggel képes személyek komplex ellátása.

Az idősek és a hajléktalanok otthonaira nem kívánok bővebben kitérni, hiszen a nappali ellátásnál leírtak aktivitási programjai ezekben az intézménytípusokban is alkalmazhatóak.

A bentlakásos intézmény az ellátottak meglévő képességeinek szinten tartása és fejlesztése érdekében szocioterápiás foglalkozásokat szervez.

A bentlakásos intézmény az ellátottak meglévő képességeinek szinten tartása és fejlesztése érdekében **szocioterápiás foglalkozásokat** szervez. A szocioterápiás foglalkozások formáit az ellátást igénybe vevő életkorának és egészségi állapotának, képességeinek megfelelően kell megválasztani, az egyéni gondozási, fejlesztési tervben, illetve rehabilitációs programban megfogalmazott célkitűzésekkel összhangban.

A szocioterápiás foglalkozások formái

- a munkaterápia,
- a terápiás és készségfejlesztő foglalkozás,
- a képzési célú foglalkozás.

A **munkaterápiában** azok az ellátottak vehetnek részt, akik nem alkalmasak a szociális foglalkoztatás keretében történő munkavégzésre.

A munkaterápia elsődleges célja a munkaképesség fejlesztése annak érdekében, hogy az ellátott alkalmassá váljon a szociális foglalkoztatásban való részvételre. A munka-rehabilitációra az intézményi jogviszony keretében kerül sor, az ellátott (illetve ha az ellátott cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt áll, akkor a törvényes képviselője) és az intézmény vezetője közötti megállapodás alapján.

Munka-rehabilitációnak minősül különösen az intézmény környezetében végzett kiegészítő, kiegészítő jellegű, karbantartással, a külső-belső környezet rendben tartásával összefüggő feladatok ellátása.

Foglalkoztatási szempontból jelenleg az értelmileg súlyos akadályozottsággal élők, a halmozottan fogyatékos emberek, a krónikus pszichiátriai-, és szenvedélybetegségben szenvedők vannak a legnagyobb hátrányban, számukra szükséges integrációjuk/reintegrációjuk érdekében biztosítani a folyamatos és eredményt is magában foglaló munka-rehabilitációt.¹²

Példák az intézeten belüli munkaterápiás foglalkoztatáshoz, kiegészítő munkák lehetőségei

- konyhai, mosodai kiegészítő munkák,
- az intézeti helyiségek, folyosók takarítása,
- az intézet udvarának, járdáinak tisztántartása,
- portaszolgálat,
- varroda: szivacs aprítása ülőpárnához, kézi és gépi varrás, gombozás, vasalás, címkézés, csomagolás,
- ipari alkatrészek előszerelési munkái, külső munkáltatóval kötött szerződés alapján,
- kézműves munkák: szövés, fazekasság, textilmunkák, gipszforma- készítés, gyertyaöntés, virágkötészet,
- kertgazdaság: konyhakerti növények termesztése,

¹² Internet "kezenfogva.hu" honlapról

- szövő műhelyben való munka,
- kerámia műhelyben való munka,
- lábtörlő készítés,
- kosárfonás,
- dekorációs és ajándéktárgy készítés,
- merített papírkészítés,
- színes, gyűrt csomagolópapír és ajándéktáska készítés,
- asztalos műhelyben való tevékenység.

A felsorolt tevékenységi skála koránt sem teljes, de segítséget nyújt a munkaterápiás, munka-rehabilitációs foglalkozások színesebbé, változatosabbá tételéhez.

A **terápiás és képességfejlesztő** foglalkozás célja a megmaradt képességek fejlesztése, szinten tartása. A terápiás foglalkozás szervezhető az intézmény környezetében, foglalkoztató helyiségben és az intézményen kívül is.

A terápiás és képességfejlesztő foglalkozásból származó eredmény az intézményben nyújtott ellátás színvonalának emelésére, valamint a foglalkozásban közvetlenül részt vevők díjazására fordítható. A képességfejlesztő foglalkozás szervezésére akkor kerülhet sor, ha a munkavégzés intézményen belüli feltételei adottak.

A terápiás és képességfejlesztő foglalkozás keretében kreatív, művészeti, mozgás- és játékterápiák is szervezhetők. A fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás a megváltozott munkaképességű személyek, továbbá az értelmi fogyatékossgal élő emberek, egyedi, egyéni munkára képzésében, felkészítésében alkalmazott szociális foglalkoztatási forma. A fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás keretében biztosítani kell, hogy a megváltozott munkaképességű személyek elsajátíthassák azt a tudást és technikákat, amelyek fejlesztik a munkaerő piaci alkalmasságukat. A fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásnak arra kell ösztönöznie, hogy minden a foglalkozási rehabilitációban részt vevő személy olyan foglalkoztatásban részesüljön, ahol a megmaradt képességeit a lehető legjobban tudja hasznosítani, valamint az, hogy a foglalkoztatás révén kialakuljon önálló munkavégző képessége, felkészüljön a nyílt munkaerőpiacon történő önálló munkavégzésre. A fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás a Munka Törvénykönyve szerinti munkaviszony.¹³

Képzési célú foglalkozást abban a rehabilitációs intézményben kell szervezni, ahol az ellátást igénybe vevő eredményes rehabilitációjához az szükséges.

A képzési célú foglalkozás biztosításánál figyelemmel kell lenni a rehabilitálandó személy képességeire, illetve arra, hogy az a lakóhelyi környezetébe való visszatérést szolgálja, a megszerzett ismeretet hasznosítani tudja az intézményi ellátás megszűnését követően is.

A szociális intézmény vezetője az ellátottak szociális foglalkoztatása érdekében szakmai programot készít.

¹³ Internet "kezenfogva.hu" honlapról

A foglalkoztatási szakmai program tartalmazza:

- az intézményen belüli foglalkoztatás formáit,
- a szociális foglalkoztatásban részt vevők számát,
- a szociális foglalkoztatás keretében végzett tevékenységeket,
- a tevékenységekhez kapcsolódóan a szükséges személyi, tárgyi feltételeket,
- fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás esetén a munkafolyamatok betanítására vonatkozó fejlesztő program tematikáját,
- az előállított termék, illetve szolgáltatás értékesítésének tervét,
- a szociális foglalkoztatásban részt vevő személy munkavégzés terén történő továbblépéséhez biztosított lehetőségeket,
- a szociális foglalkoztatásban részt vevő segítők és foglalkoztatás-koordinátorok számát.

Az intézményi jogviszonyban álló személy szociális foglalkoztatása az ellátott egyéni adottságait figyelembe vevő **foglalkoztatási terv** alapján történik.

A foglalkoztatási terv tartalmazza

- a foglalkoztatott személy fizikai, mentális állapotának, készségeinek, jártasságainak, munkavégző képességének jellemzőit,
- a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatot végző szakértői bizottság által javasolt foglalkoztatási formát,
- az ellátásban részesülő állapotának megfelelő foglalkoztatási célokat, feladatokat és azok megvalósításának módszereit,
- a foglalkoztatással kapcsolatos motiváció, mentális támogatás és segítő szolgáltatás módjait,
- a foglalkoztatás időtartamát és időbeosztását.

FONTOS! A foglalkoztatási tervek konkrét időbeosztással készüljenek, s lehetőleg 2-3 nappal korábban ismerjék meg azt a programban résztvevők.

Nagyon fontos minden intézményben a fejlesztő foglalkoztatások szervezése. A figyelem, az érzékelés, észlelés, tájékozódás, a mozgás, gondolkodás, emlékezet, beszédképesség fejlesztése, az idősek otthona kivételével a különböző típusú intézményekben kötelező jellegű. A megfelelő gyakorlatok kiválasztásával elősegíthető az intézményi foglalkoztatás széles körű eredményorientáltsága.

A képesség és készségfejlesztő foglalkozások legismertebb és legközkedveltebb fajtái játékosak. A figyelem fejlesztése minden játékban benne van, alkalmasak az ebben a fejezetben később bemutatott játékos feladatok a figyelem mellett a gondolkodás, az emlékezet egyes területeinek fejlesztésére is. Valamennyi játék azáltal, hogy aktív gondolkodásra, gyors válaszra, folyamatos koncentrációra készítet, fejleszti a szándékolt figyelem képességét is.

A játékok játszhatók csoportban, de akár két személy is játszhatja.

A figyelem terjedelme: hány tárgyra, hány különböző szempontra, tulajdonságra tudunk egyszerre egy időben figyelni.

A figyelem tartóssága: mennyi ideig vagyunk képesek figyelni, mennyi ideig vagyunk képesek egy dologgal foglalkozni.

A figyelem megoszlása: hogyan tudjuk váltogatni a figyelmünket egyik dologról a másikra.

Minden említett célcsoportnál fontos a vizuális¹⁴ figyelem fejlesztése, ehhez különböző képességfejlesztő játékok állnak rendelkezésre.

- keresd a párját,
- kakukktójtás játékok,
- melyik nem illik a sorba,
- keresd az egyformákat,
- pontok összekötése,
- betűtáblában megadott betűk, szavak keresés stb.

Auditív figyelem¹⁵ fejlesztés, különböző

- zörejek felismerése,
- emberi hangok felismerése,
- taps, koppantás megbeszélte jelre,
- éneklés
- állathangok, forgalom zaja stb. keltésével, utánzásával történhet.

Érzékelés, észlelés, tájékozódás fejlesztése sokféle módszer alkalmazásával történhet.
Ilyenek:

- azonosság, különbözőség észlelése,
- kösd össze játék,
- jelöld az egyformát,
- találd ki, hogy ki vagyok,
- színezd az egyformát egyforma színűre,

¹⁴ Vizuális = látással kapcsolatos

¹⁵ Auditív = hallással kapcsolatos

- ritmus követése, utánzása, folytatása,
- légzésgyakorlat hangutánzással egybekötve,
- ritmus visszatapsolása, kopogása,
- hideg-meleg érzékeltetése,
- különféle formák, tárgyak felismerése tapintás alapján,
- mit rajzolok a hátadra, tenyeredbe.

Mozgás fejlesztése *nagyon fontos feladat az ellátottak körében.* Leggyakoribb betegségek a szív és érrendszeri betegségek, magas vérnyomás, túlsúly, amelyek prevenciójában a mozgásnak rengeteg jótékony szerepe van. Többek között:

- javítja a testünk oxigén felvevő képességét,
- jótékony hatással van idegrendszerünkre és agyi kapacitásunkra,
- erősíti szívünket, nagyobb lesz a szívünk teljesítőképessége,
- csökkenti a vérnyomást,
- csökkenti a vércukor és vér-zsír szintet,
- segít testsúlyunk megtartásában,
- növeli az étvágyunkat, teljesítő képességünket,
- nyugodtabbá teszi az alvást,
- kiegyensúlyozottságot eredményez.

Az ellátottak mozgáskészségének, mozgáskoordinációjának a fejlesztése gyógytornász, és/vagy gyógy testnevelő közreműködésével történjen.

Példák az intézményekben végezhető mozgásfejlesztéshez:

- szabadmozgásos játékok: csúszás, kúszás, mászás, futás, ugrálás, lépcsőn járás stb.
- az egyensúlyozást fejlesztő játékok, gyakorlatok padon, kötélén, útvonalon, guggolás, fél lábon állás, ugrálás, szökdelés,
- koordinált mozgások fejlesztése, ellentétes végtagmozgás, hintázás, lépcsőn járás váltott lábbal, akadályfutás, ugrókötelezés, hullahopp karika használata,
- mozgássorok kitalálása, ritmizálása,
- irányváltások, tempóváltások beiktatása a mozgásba,
- kézzel végzett mozgások pl. célba-dobó játékok,
- szabadon végezhető mozgások: pl. szappan forgatása, masni kötése,
- gyurmázás: gömbölyítés, nyújtás, lapítás, formázás
- színezés különböző nyomatékkal,
- formák, betűk, rajzok átírása
- pontok összekötése,
- festés ujjal, szivaccsal, ecsettel,
- kéztorna, ujj-játékok, zongorázás, gépelés, ujjbábozás,
- tépés, csipegetés, ollóhasználat, nyírás, gyöngyfűzés, ragasztás stb.

Gondolkodás¹⁶: A gondolkodás a megismerőtevékenység legmagasabb foka. Gondolkodásunk segítségével vagyunk képesek a problémák megoldásához vezető út megtalálására, szabályok megfogalmazására, alkalmazására. Példák gondolkodtató feladatokra:

- keresd a kisképet a nagyképen,
- mi hiányzik a képről,
- melyek az egyformák: rajzok, tárgyak összehasonlítása,
- betűhiány felismerése szavakban, mondatokban,
- betűpótlás,
- fölösleges betű keresése szavakban,
- betűtáblában értelmes szavak keresése,
- szóalkotó játék.

Emlékezet¹⁷, az információk tárolásának és előhívásának képessége, fejlesztése. Például:

- memória játékok,
- mi változott,
- tárgyak, személyek, állatok nevének visszamondása,
- mondókák, énekek,
- mondatbővítő játék,
- találd ki, hogy ki vagyok stb.

Beszédképesség: a beszéd a nyelv elsődleges formája, tágabb értelemben a beszédértést is felöleli. A beszéd olyan szenzomotorikus nyelvi készség, amelyet az anyanyelvben is meghatározott feltételek mellett sajátítunk el. Az egyik feltétel a beszéd feldolgozási folyamatának rövidege, az idő szorítása. A másik feltétel a kölcsönösség, az a tény, hogy a nyelvet személyek közti kommunikációban sajátítjuk el.¹⁸

Beszédfejlesztő gyakorlatok lehetnek:

- nyelvi játékok, mondókák, énekek, versek tanulása,
- képek megnevezése, értelmezése,
- párkereső,
- események, mese eljátszása, szerepjátékok.

Egy kis kitérőt szeretnék tenni, és külön szót ejtenék a rehabilitációs intézményekről és a lakóotthonokról. Bár a bentlakásos intézményeknél leírt példák ezeknél az intézményeknél is bevált módszerek, de mindkét intézménynek vannak speciális foglalkoztatási előírásai.

¹⁶ Gondolkodás = az elme azon cselekedete, aminek célja, megoldáskeresés különböző problémákra.

¹⁷ Emlékezet = Régebbi észleléseink felidézése az eredeti ingerek szükségszerű jelenléte nélkül

¹⁸ Bárdos Jenő: Beszédképesség fejlesztése

A **rehabilitációs intézmény** fő célja a bentlakók önálló életvezetési képességének kialakítása, illetve helyreállítása, Elő kell készíteni a bentlakók családi és lakóhelyi környezetbe történő visszatérését, meg kell szervezni az intézményi ellátás megszüntetését követő utógondozást.

Lakóotthonok fő célja: a pszichiátriai betegek, a fogyatékos személyek – ide értve az autista személyeket is – illetőleg szenvedélybetegek egészségi állapotának és önellátásuk mértékének megfelelő ellátás biztosítása.

A rehabilitációs célú lakóotthonban az a személy helyezhető el, aki felülvizsgálaton részt vesz, s ennek eredménye, illetve a gondozási terv és egyéni fejlesztés alapján elhelyezése az önálló életvitel megteremtéséhez indokolt!

Az is elhelyezhető lakóotthonban, aki családban él, és képességei fejlesztése és rehabilitációja csak lakóotthoni formában oldható meg, illetve olyan személyek, akik önellátásra legalább részben képesek.

A rehabilitációs intézményekben és lakóotthonokban élők meglévő adottságaira, megszerzett tudására támaszkodva történik személyiségük fejlesztése, életviteli- és munkavégző képességük kialakításával társadalmi integrációjuk. A rehabilitációs programok, az alkalmazott módszerek segítik az ellátottakat a tartalmas, emberhez méltó élethez.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

Ez a tananyag az aktivitás és a foglalkoztatás fontosságáról, formáiról szól. Olvassa el újra az előző részeket, s írásban foglalja össze a foglalkoztatás jelentőségét.

A foglalkoztatás elméleti anyagának tanulásakor olvassa el ismét az esetleírást, majd próbálja megoldani az önellenőrző kérdéseket. A pontos válaszadás érdekében olvassa el többször a tananyagrészt.

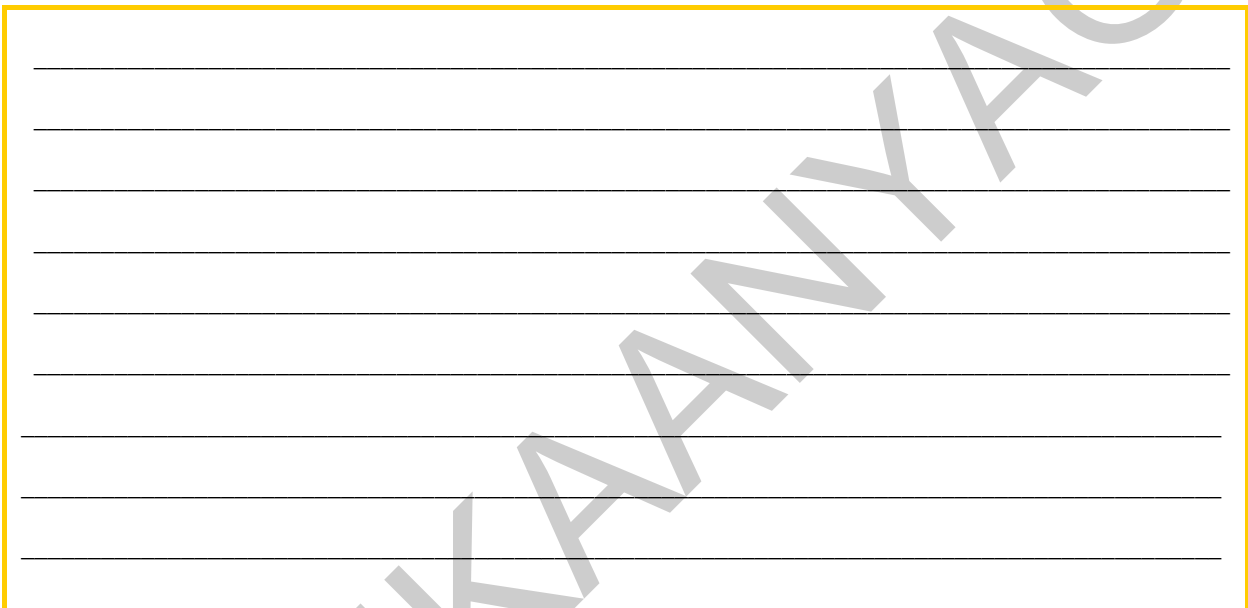
A tananyag elsajátításához szükséges a szakmai szövegnek a megértése, a szakmai szövegnek írásban történő megfogalmazása. Képes lesz a mindennapi tevékenységek elvégzésére, együttműködésre a foglalkozások lebonyolítóival. A tananyag alapján mérje fel az emberi szükségletek rendszerét, a foglalkoztatáshoz szükséges erőforrásokat. Döntésképesége, szervező, kapcsolatteremő, kapcsolatfenntartó és motiváló készsége segíti a személyre szabott foglalkoztatási formák kialakítását. Képes lesz a problémaelemzésre, probléma feltárára, helyzetfelismerésre, gyakorlatias feladatértelmezéssel, értékeléssel az eredményorientált foglalkoztatásra.

Egy – egy rész után feladatot talál, mely feladat megoldásával ellenőrizheti, hogy megfelelően sajátította el a leírt ismereteket.

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Írja le röviden, hogy miért fontos az önkéntesség az idősellátásban, az ellátottak aktivitásának fenntartásában? Önállóan, gyakorlati tapasztalata alapján fogalmazza meg véleményét!



MUNKANYAG

2. feladat

Fogalmazza meg röviden, hogy miért vesznek részt szívesebben az aktív programokban az ellátottak, ha meghatározzuk a foglalkoztatás célját?

3. feladat

Gyakorlati tapasztalata alapján fogalmazza meg, miért fontos a folyamatos és rendszeres foglalkoztatás?

4. feladat

Foglalja össze röviden, hogy miért szükséges a foglalkoztatás folyamán az elismerés, értékelés?

**FOGLALKOZTATÁS A GYAKORLATBAN, ÖNELLÁTÁS, ÖNKISZOLGÁLÁS, MINT A
FOGLALKOZTATÁS RÉSZE**

5. feladat

Határozza meg, milyen felmérési adatokat tartalmaz a gondozási terv?

6. feladat

Sorolja fel a gondozási terv típusait és a gondozási tervben fellelhető fontosabb adatokat!

7. feladat

Sorolja fel a szociális törvény alapján az alapszolgáltatásokat! Fogalmazza meg, miért veszélyes az alul és túlgondozás a foglalkoztatás, az aktivitás megtartása szempontjából?

8. feladat

Soroljon fel néhány feladatot gyakorlati tapasztalata alapján, melyek végzéséhez segítséget nyújt az ellátott számára!

9. feladat

Soroljon fel néhány példát a közösségi ellátások lehetséges foglalkoztatási programjaiból!

10. feladat

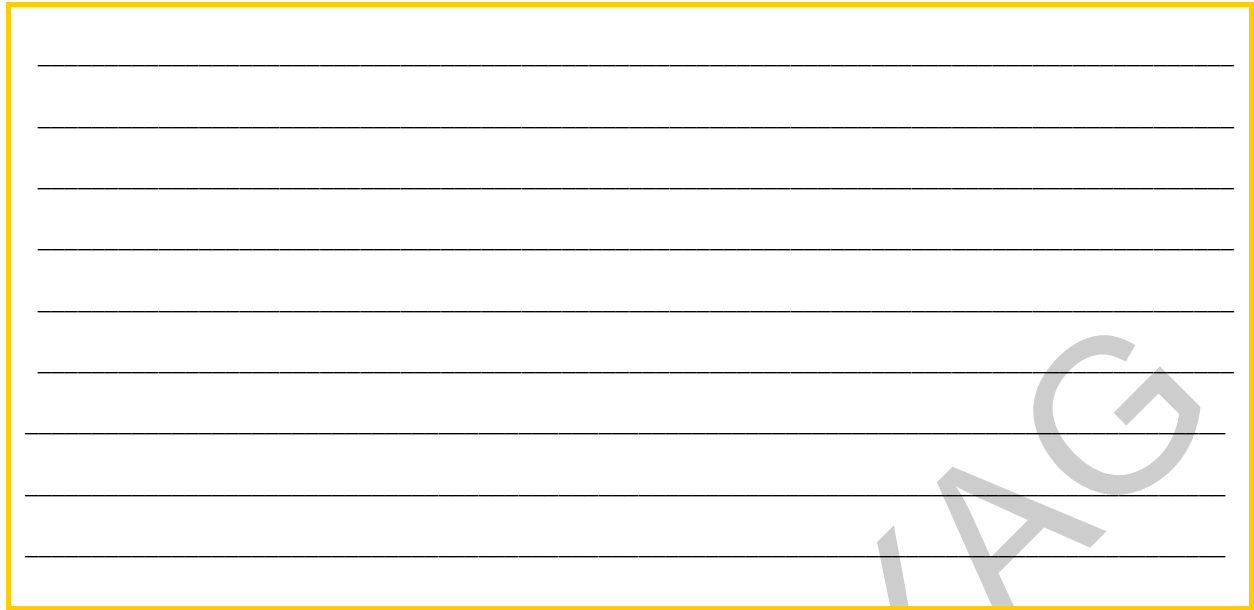
Sorolja fel a támogató szolgáltatás személyi segítőinek aktivitáshoz kapcsolódó feladatait!

11. feladat

Sorolja fel a képesség és készségfejlesztő foglalkozások legismertebb és legközkedveltebb fajtáit!

12. feladat

Sorolja fel a szocioterápiás foglalkozások formáit, és röviden ismertesse tartalmukat!



A large rectangular box with a yellow border, containing ten horizontal lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the box.

MUNKANYAG

MEGOLDÁSOK

1. feladat

A hallgató gyakorlati tapasztalata alapján oldja meg a feladatot.

Kulcsszavak: Meggyőzés, apró fondorlatok, az orvos, szakmai tudás, javaslatai, ötletei, jól ismert praktikái.

2. feladat

Ha nincs "kézzelfogható" értelme a tevékenységnek, akkor az akár még káros hatással is lehet az ellátottra. Beszéljük meg velük közösen, hogy miért is szükséges az aktív torna, a közös séta, vagy miért készítjük a hímzett terítőket, kispárnákat, miért kell a szép festmény, vagy miért készítünk gipszkeretet a szalvétatechnikához. Ha közösen megbeszéljük, hogy mi a célja tevékenységünknek, akkor sokkal szívesebben vesznek részt a kreatív tevékenységekben. Ezekkel a feladatokkal nem csak azt a célt érjük el, hogy közösen és jókedvűen tevékenykednek, hanem szellemi frissességüket, meglévő képességeiket, készségeiket fenntartjuk, netán még fejlesztjük is.

3. feladat

A hallgató gyakorlati tapasztalata alapján oldja meg a feladatot.

Kulcsszavak: Elveszíti célját, nem fontos, tétlenség, nyugtalanság, feleslegessé válás érzése, gondolatok elterelése

4. feladat

Sokkal szívesebben vesznek részt az aktív programokban, tovább megtartják önállóságukat, önbecsülésük, önértékelésük nő. Nem kell, hogy tárgyasuljon az értékelés, elegendő, ha a közösség előtt mondunk pár elismerő szót az elvégzett tevékenységről. De meg lehet tenni azt is, hogy a közösen készített dísz tárggyal, használati tárggyal köszönjük meg, ismerjük el és értékeljük munkájukat.

5. feladat

Elsődlegesen az **önellátó képességre** vonatkozó adatok, ezek az aktuális fizikai és egészségi állapotra vonatkoznak. Első alkalommal a házi orvos nyilatkozik róla, elkészítése kötelező az ellátott felvételekor, az éves felülvizsgálatkor, illetőleg állapotváltozás esetén.

Mentális állapot felmérése is elengedhetetlen, tartalmazza a szolgáltatást igénybe vevő kedélyállapotát, a tájékozódását, a kommunikációs készségét és képességét, a kapcsolattartási készségét. Elkészítése kötelező az ellátott felvételekor vagy állapotromlás esetén.

A **foglalkoztatásra vonatkozó** felmérés az érdeklődési körökre, képességekre, hobbiira, szabadidő eltöltésére vonatkozó adatokra terjed ki. Ennek elkészítése is kötelező az ellátott felvételekor, vagy állapotromlás esetén.

6. feladat

A gondozási terv típusai

- egyéni gondozási terv,
- egyéni rehabilitációs program,
- egyéni fejlesztési terv.

Az egyéni gondozási terv tartalmazza

- az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,
- az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését,
- az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.

Az egyéni rehabilitációs program tartalmazza

- a segítségnyújtás formáit, a rehabilitáció egyes elemeinek meghatározását a segítő folyamatban,
- a rehabilitációval elérendő rövid és hosszú távú célok meghatározását, a várható eredmények elérésének módját, időtartamát, ütemezését,
- a hiányzó, vagy korlátozottan meglévő személyes funkciók helyreállítása, pótlása érdekében teendő intézkedéseket,
- a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait,
- szükség esetén az intézményen kívüli élet, vagy a védett környezetben történő életkörülmények kialakításának módjait,
- az ellátást igénybe vevőnek a társadalomba, a korábbi közösségébe történő visszailleszkedése érdekében szükséges, koordinált intézkedéseket.

Az egyéni fejlesztési terv tartalmazza

- az ellátást igénybe vevő állapotának leírását és az abban bekövetkezett változást, az egyéni fejlődést,
- az egyénileg szükséges külön szolgáltatásokat, pedagógiai, mentális, egyéb segítségnyújtási feladatokat, azok időbeli ütemezését, a foglalkoztatásban való részvételt,

- szükség szerint az új szolgáltatás vagy az új ellátási forma igénybevételére való felkészítést,
- a hiányzó, vagy korlátozottan meglévő személyes funkciók helyreállítása, pótlása érdekében teendő intézkedéseket,
- a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait.

7. feladat

Alapszolgáltatások:

- a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,
- az étkeztetés,
- a házi segítségnyújtás,
- a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- a családsegítés
- a közösségi ellátások,
- a támogató szolgáltatás,
- az utcai szociális munka
- a nappali ellátás.

Az **alul- és túlgondozás** nagyon veszélyes a szolgáltatás minden területén. Ha nem adjuk meg a szükséges segítséget, akkor annak a veszélynek tesszük ki az ellátottat, hogy egészségi, fizikai állapotát meghaladó feladat elvégzésére is kényszerítjük. Ennek aztán az lesz a következménye, hogy romlani fog az egészségi állapota, elveszíti önállóságát, s ahelyett, hogy minél tovább otthonában maradna, elősegítjük intézményi elhelyezését. Ha pedig túlgondozzuk, azaz elvégezzük még azokat a feladatokat is, amelyekre képes lenne, akkor önbecsülését, a "nincs már szükség rám", "erre sem vagyok képes" gondolatokat erősítjük az ellátottban.

8. feladat

A hallgató gyakorlati tapasztalata alapján oldja meg a feladatot.

Kulcsszavak: Bevásárlás, takarítás, törölgetés, személyi higiéne, mosás, vasalás

9. feladat

Színjátzó csoport – több cél elérésére is alkalmazható. Egyrészt szellemi képességet frissít, fejleszt. Másrészt a csoport tagjai közösséggé formálódnak, a színjátzásban az egymásra figyelés fontos szerepet kap.

Kézműves csoport – a kézügyesség fejlesztő foglalkozások, tanulási folyamatokat, szépérzékét fejleszt, célja az alkotás öröme, a kreativitás fejlesztése, az önbizalom növelése, a közösség adta élmények átélése, a szociális rehabilitáció, a szenvedélybetegek reszocializációját,¹⁹ reintegrációját²⁰ elősegítő fejlesztések támogatása.

Önismereti csoport – nagyon fontos része a közösségi ellátás munkájának. Az önismeret fejlesztésével hozzásegíthető az ellátott a munkaerő-piacon való elhelyezkedéshez, szakképzésbe integráláshoz.

Egészségfejlesztés, drog prevenció programok, melyek kábítószer fogyasztásának megelőzéséhez kapcsolódnak. **Célja:** képessé tenni az ellátottakat egészségük javítására, illetve arra, hogy nagyobb kontrollra tegyenek szert egészségük felett.

10. feladat

A személyi segítő feladatai közül a fogyatékos személyek aktivitásával szorosan összefüggőket emelném ki:

- a testi, lelki és szociális szükségletek felmérése alapján az egyéni fejlesztési terv elkészítésében való részvétel,
- a szabadidő hasznos eltöltéséhez információ és segítségnyújtás,
- amennyiben szükséges, a mindennapi életvitelt segítő eszközök, gyógyászati segédeszközök beszerzéséről információnyújtás.

11. feladat

- Vizuális figyelem fejlesztése,
- Auditív figyelem fejlesztése
- Érzékelés, észlelés, tájékozódás fejlesztése
- Mozgás fejlesztése
- Gondolkodás fejlesztése
- Emlékezet fejlesztése
- Beszédkészség fejlesztése

12. feladat

A szocioterápiás foglalkozások formái

- a munkaterápia,
- a terápiás és készségfejlesztő foglalkozás,
- a képzési célú foglalkozás.

¹⁹ Reszocializáció: társadalmi beilleszkedési zavarok miatt negatív magatartást tanúsító, a társadalmi életéből kiszakadt személy beilleszkedésének irányítása, visszavezetése;

²⁰ Reintegráció: helyreállítás, visszaállítás, visszahelyezés

A **munkaterápiában** azok az ellátottak vehetnek részt, akik nem alkalmasak a szociális foglalkoztatás keretében történő munkavégzésre.

A munkaterápia elsődleges célja a munkaképesség fejlesztése annak érdekében, hogy az ellátott alkalmassá váljon a szociális foglalkoztatásban való részvételre.

A **terápiás és képességfejlesztő** foglalkozás célja a megmaradt képességek fejlesztése, szinten tartása. A terápiás foglalkozás szervezhető az intézmény környezetében, foglalkoztató helyiségben és az intézményen kívül is. A terápiás és képességfejlesztő foglalkozás keretében kreatív, művészeti, mozgás- és játékterápiák is szervezhetőek.

Képzési célú foglalkozást abban a rehabilitációs intézményben kell szervezni, ahol az ellátást igénybe vevő eredményes rehabilitációjához az szükséges.

MUNKANYAG

IRODALOMJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

Aranyosi Andrásné: Tevékenység, szép öregség Medicina Könyvkiadó Budapest, 1986.

Aranyosi Andrásné: Időskorúak foglalkoztatása a szociális intézményekben Tankönyvkiadó, Budapest, 1989.

Szinten tartó, fejlesztő és terápiás foglalkoztatás Szerkesztette: Dr. Göllesz Viktor A Szociális Munka Alapítvány Kiadványai Budapest, 1993.

Rácz Tiborné: Gondozási ismeretek, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet Budapest, 2007.

Hatos Gyula – Kisgyörgyné Cziráki Andrea – Stollár János: Fogyatékosok szociális ellátása, rehabilitációja Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet 2004.

Kelemen Gábor – Csákiné Király Livia: Pszichiátriai és szenvedélybetegek szociális ellátása Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet 2004.

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

3/2006. (V.17.) ICsSzEM rendelet a szociális intézményen belüli foglalkoztatás szakmai követelményeiről, személyi és tárgyi feltételeiről és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet módosításáról.

AJÁNLOTT IRODALOM

Hatos Gyula: Értelmileg súlyosan akadályozott emberek gyógypedagógiai foglalkoztatása ELTE BGGYFK, 1995

Benczúr Miklósné: Foglalkoztató terápia ELTE BGGYFK 1999.

A szociális ellátórendszer működéséről, kihívásairól – Kapocs könyvek 7. (Szerk.: Balogh Emese, NCSSZI, Bp.: 2004.),

Papp Győző – Lovász Zsuzsanna: Családvédelem, családgondozás Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, 2004.

Hatos Gyula – Kisgyörgyné Cziráki Andrea – Stollár János: Fogyatékosok szociális ellátása, rehabilitációja Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet 2004.

Kelemen Gábor – Csákiné Király Livia: Pszichiátriai és szenvedélybetegek szociális ellátása Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet 2004.

A szociális szolgáltatások helyzete Magyarországon 2001–2005. Budapest, NCSSZI, 2005.

Kozma Béla: Foglalkoztatáspolitikai Comenius, 2005

Ferge Zsuzsa: Ellenálló egyenlőtlenségek Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, 2005.

Gyarmati Andrea: Idősellátásban dolgozók munkahelyi körülményei Kapocs 5. 2006. 3.

Időskorú értelmi fogyatékos emberek kísérése, segítése. [Szerk. a Kézenfogva Alapítvány] Budapest, Akad. K., 2006.

Jeszenszky Zita: Demenciával küzdő idős emberek ellátásának irányelvei Kapocs 5. 2006. 6.

Rácz Andrea: Személyes gondoskodást nyújtók munkával kapcsolatos attitűdjének vizsgálata Kapocs 5. 2006. 3.

Széman Zsuzsa – Pottyondi Péter: Idősek otthon, megszokott környezetben, biztonságban. Budapest, Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület – MTA Szociológiai Kutatóintézet, Bp., 2006,

Rácz Tiborné: Gondozási ismeretek. [Szociális gondozó és ápoló] [közread. a] Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet. 3. kiad. Budapest, NSzFI, 2007.

Nyitrai Imre: Dolgozók az Aktív Műhelyben Kézenfogva Alapítvány 2007.

Péntek Beáta – Zoltán László: Idősothonok: hol töltsöm idős éveimet? [Budapest], SpringMed, cop. 2008.

Berszán Lídia: Alkonyidő (Szociális munka idős személyekkel) Kolozsvári Egyetem Kiadó, 2008.

Bass László: Amit tudunk és amit nem... (...az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon) Kézenfogva Alapítvány, 2008.

A(z) 1853–06 modul 021–es szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
54 762 02 0010 54 01	Gerontológiai gondozó
54 762 02 0010 54 02	Pszichiátriai gondozó
54 762 02 0010 54 03	Szenvedélybeteg-gondozó
54 762 02 0010 54 04	Szociális gondozó, szervező

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:
25 óra

MUNKANYAG

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1-2008-0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210-1065, Fax: (1) 210-1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató