

BUDAPEST FŐVÁROS XV. KERÜLETI ÖNKORMÁNYZAT EGYESÍTETT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNYE FEJLESZTŐ GONDOZÓ KÖZPONT

**MAGAS TÁMOGATÁSI SZÜKSÉGLETŰ/SHF SZEMÉLYEK
NAPPALI SZOLGÁLTATÁSÁNAK ÍGÉRETES GYAKORLATA**



SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A kiadvány az EFOP-1.9.1-VEKOP-15-2016-00001 kódszámú „**TÁRS PROJEKT – Szociális intézményi férőhely kiváltási szakmai koordinációs műhely kialakítása**” című kiemelt projekt keretében készült.

Szerző:
Némethné Varga Viktória

Az ígéretes gyakorlat leírásában közreműködtek:

Balaskó Mónika
Hoschke Orsolya
Kovács Éva
Nagyné Szilágyi Zsuzsanna
Tabi Tímea Éva
Tóth Orsolya

A kiadvány a TÁRS projekt Szolgáltatásfejlesztési Munkacsoportjának koordinálásával készült.

A kiadvány összeállítását szakmailag felügyelte:

Kiss Róza, TÁRS projekt szakmai vezető

Felelős kiadó: Hamvas Levente Péter, SZIN Nonprofit Kft. ügyvezető

A kiadvány a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet szakmai támogatásával készült.

A kiadvány ingyenes és szabadon terjeszthető, de kereskedelmi forgalomba nem hozható.

2021.

Szociálpolitikai Innovációs Közhasznú Nonprofit Kft.

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.
Telephely: 1071 Budapest, Peterdy utca 15. II. emelet
Projektiroda: 1138 Budapest, Váci út 191.
E-mail: ugyvezetes@szinkft.hu
Weboldal: www.szinkft.hu

TARTALOMJEGYZÉK

1. Intézmény története és küldetése	4
2. Intézmény által nyújtott/szervezett szolgáltatások	7
3. Nappali ellátás célcsoportjának bemutatása.....	10
3.1 Igénybevevőkről.....	10
3.1.1 Nemek aránya	10
3.1.2 Életkori megoszlás	11
3.1.3 Lakhely szerinti megoszlás.....	12
3.1.4 Intézménybe történő eljutás.....	12
3.1.5 Fogycatékosságok, egészségügyi problémák előfordulása	13
3.2 Családokról.....	14
3.2.1 Családi környezet.....	15
3.3 Várólistáról és intézményi jogviszony megszűnéséről	16
4. Nappali ellátás fizikai környezete	17
4.1 Megközelíthetőség.....	17
4.2 Külső környezet fizikai kialakítása	17
4.3 Belső terek.....	18
4.4 Tárgyi feltételek - az intézményben használt eszközök	21
5. Csoportok kialakításának szempontrendszere	22
5.1 Szakemberek szempontjából	22
5.2 Csoportszobák mérete és tárgyi feltételei szempontjából.....	22
5.3 A célcsoport szempontjából	23
6. Szolgáltatásszervezés célcsoport specifikus szempontjai a mindennapokban	24
7. Kihívást jelentő viselkedés kezelése intézményünkben.....	27
7.1 Esetleírások.....	27
7.1.1 Liza	27
7.1.2 Ármin.....	29
8. Szolgáltatások	31
9. Egészségügyi ellátás	32
10. Komplex mozgásfejlesztés	33
10.1 Alkalmazott módszerek:	35
10.2 Eszközök	36
11. Kommunikáció.....	37
11.1 Céljaink a kommunikáció terén:	37

11.2 Feladataink:	38
11.3 Kommunikációs eszköztár, módszerek	39
11.3.1 Augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK)	39
12. Napirend.....	42
12.1 Mindennapos/ Önkiszolgálási tevékenységek	43
12.1.1 Testi higiéné, testápolás	44
12.1.2 Szobatisztaság	45
12.1.3 Öltözés-vetkőzés	46
12.1.4 Étkezés	46
12.2 Foglalkozások	50
12.2.1 Foglalkozási rend	50
12.2.2 Foglalkozások típusai	51
12.2.3 Foglalkozások tartalma	52
13. Terápiák és speciális módszerek	58
13.1 Snoezelen terápia	59
13.2 Soundbeam	59
13.3 Bee-Bot Robot	60
13.4 Színes Kotta	60
13.5 Szedlacsek / Stiblár Hangpancsi módszer	61
13.6 Állatasszisztált terápia - kutyaterápia	61
13.7 Hidromasszázs	62
13.8 A kert, mint terápiás közeg	62
13.9 Bowling	63
14. Szülők és dolgozók együttműködése, szülők bevonása a nappali intézmény működésébe	64
15. Működési feltételek	67
16. Felhasznált irodalom	70
17. Hasznos oldalak	72
18. Mellékletek	73
1. számú melléklet: Média megjelenések	73
2. számú melléklet: SHF felnőtt (nem tanuló) személyeket fogadó fogyatékosok intézményei Budapesten és Budapest környékén (a teljesség igénye nélkül)	76
3. számú melléklet: A mindennapokban használt eszközök	77
4. számú melléklet: Szolgáltatási elemek	79
5. számú melléklet: Egyéni fejlesztési terv minta	84

6. számú melléklet: Gyógyászati és rehabilitációs segédeszközök beszerzésének fontossága, lehetőségei	86
7. számú melléklet: Kommunikációs lehetőségek megfigyelésének szempontjai	87
8. számú melléklet: AAK eszközök csoportosítása	88
9. számú melléklet: Napirend	89
10. számú melléklet: Félévi jellemzés	90
11. számú melléklet: Év végi állapot minta.....	92



1. INTÉZMÉNY TÖRTÉNETE ÉS KÜLDETÉSE

A Budapest Főváros XV. ker. Önkormányzat Egyesített Szociális Intézménye Fejlesztő Gondozó Központ (továbbiakban FENO) jogelődje 1991. március 1-én jött létre, Fejlesztő Napközi Otthon néven. Az önkormányzatnál, illetve a bölcsőde vezetőjénél jelentkeztek olyan szülők, akik SHF gyermeket neveltek, de napközbeni felügyeletük nem volt megoldott, így nem tudtak munkába állni. Ezt az igényt felismerve jött létre az intézmény a kerület, illetve a bölcsőde vezetője és egy lelkes szakember kezdeményezésére.

Az intézményt kettős céllal hozták létre: egyrészt azért, hogy a 6-16 éves korú SHF gyermekek számára létesüljön egy olyan intézmény, amely napközi otthonos rendszerben működik, ezáltal a gyermekek nincsenek kiszakítva¹ a családból és a szülők is tudnak munkát vállalni, családi és társadalmi életet élni. Másrészt az volt a cél, hogy bebizonyítsák, ezek a gyermekek is fejleszthetőek, azonban ehhez meg kell kapniuk a számukra legmegfelelőbb, sérülésspecifikus, egyéni és csoportos, komplex fejlesztést.²

Kezdetben tizenkét, 6-16 éves korú súlyosan, halmozottan fogyatékos (továbbiakban: SHF) gyermek számára biztosítottak ellátást napközi otthonos rendszerben a Kontyfa utcai bölcsőde egy megüresedett csoport részében, kisebb átalakítást követően. Majd a létszám gyorsan 17 főre emelkedett.

Alakuló intézményként meg kellett határozni a szakmai kereteket, meg kellett alapozni az intézmény speciális tárgyi és személyi feltételeit. A fenntartó önkormányzat a kezdetektől nyitott volt, a feladatot sajátjuknak érezték. Gyorsan kiderült, hogy a FENO hiánypótló intézmény³, és más kerületekből, fővároson kívüli településekről is jelentkeztek felvételre érintett családok, illetve gyerekeik. Az indulást követő harmadik évben, megjelent a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény, ami megszüntette a „képezhetetlen” gyermek fogalmát „ennek alapján a tankötelezettség alóli mentesítés lehetőségét, és előírta, hogy aki fogyatékosága miatt nem tudja teljesíteni tankötelezettségét, az köteles fejlesztő felkészítés keretében képzésben részt venni.”⁴ Ennek alapján meghatározott óraszámban egyéni fejlesztésre váltak jogosulttá.

A FENO történetének legnagyobb változását 1998-as átköltözése jelentette, a kétszer nagyobb, felújított és már akadálymentesített XV. kerületi Molnár Viktor utcai épületbe. A bővülés lehetővé tette, hogy a felvett gyermekek és fiatalok életkora kitolódjon, így már 6-35 éves korig vehették igénybe a gyerekek, fiatalok, és családjaik az intézmény által nyújtott

¹ Ebben az időszakban az ilyen korú SHF gyermekek, fiatalok főleg egészségügyi gyermekotthonokban voltak elhelyezve, ahol a gondozási feladatokra összpontosítva, kevés figyelmet kapva éltek.

² Az intézménybe jelentkező gyermekek még nem kaptak korai fejlesztést, otthonról érkeztek és állapotuk elsősorban otthoni ellátásuktól, szüleiktől függött. Nappali ellátás hiányában otthon maradtak, pedagógiai ellátásból kimaradva, elszigetelve élték az életüket, távol a társadalomtól, kortársaiktól. Ilyen körülmények között a FENO az SHF gyerekek tekintetében kifejezetten hiánypótló céllal jött létre.

³ Abban az időben a főváros pesti oldalán a FENO volt az egyetlen ilyen profilú intézmény. A budai oldalon pedig a Ménesi úti intézmény látott el SHF gyerekeket.

⁴ Szüdi János (2001). A közoktatás változásai, Új Pedagógiai Szemle 2001/6 <https://folyoiratok.oh.gov.hu/uj-pedagogiai-szemle/a-kozoktatas-valtozasai> (Letöltés: 2020.november 20.)

szolgáltatásokat. A szakmai munka, keretek, dolgozói létszám is változott, alkalmazkodva a jogszabályi keretekhez és a megnövekedett igénybevevői létszámhoz (30 fő). Ebben az időben változott meg az intézmény neve is, Fejlesztő Gondozó Központ lett.

Az igénybevevői kört már nem kizárólag gyermekek alkották, hanem felnőttek is.

1999-től a FENO Bp. XV. Önkormányzat Egyesített Szociális Intézménye (ESZI) egységeként végzi a fogyatékos személyek nappali ellátását, mint személyes gondoskodást nyújtó szociális alapellátást, 36 férőhellyel, felső korhatár nélkül. A fogyatékos személyek esetünkben magas támogatási szükségletű személyek, azon belül is súlyosan, halmozottan fogyatékos személyeket jelentenek.

A közoktatási törvény 2005. decemberi módosítása a „képzési kötelezettség fogalmát kiiktatta” az SHF gyermekek tekintetében, helyette a „tankötelezettség” fogalmát tette általánossá minden gyermekre nézve, függetlenül a fogyatékoság mértékétől és/vagy halmozódásától. Mindez egy új intézményes forma, a „fejlesztő iskolai oktatás”⁵ bevezetését határozta meg, melynek bevezetését 2010. szeptember 1-től tette kötelezővé. Az átmeneti időszakban az SHF gyermekek ellátása megvalósulhatott fejlesztő iskolai oktatás keretein belül, vagy fejlesztő felkészítés formai keretei között. Ekkor döntött úgy az intézmény, hogy megragadja a lehetőséget és kísérleti jelleggel elkezd kialakítani „iskolai” csoportjait. Ekkor szüntettük meg az úgynevezett saját gondozó rendszert és alakítottuk ki a hat csoportot, ahová csoportonként 6 gyermek/ fiatal tartozott. A foglalkozások száma tekintetében nem tettünk különbséget tanköteles korú és nem tanköteles korú között, ugyanabban az óraszámban vettek részt a foglalkozásokon a tanulók és a nem tanulók és a felnőttek; ugyanolyan foglalkozási keretek között, viszont a három „iskolai” csoport adminisztrációját más módon vezettük.

2010. szeptember 1-től hivatalosan is létrejött három fejlesztő iskolai csoport, vagyis a FENO-tanoda, ahol kidolgozásra került az iskola pedagógiai programja. Innentől az intézményben két ágazat (közoktatási, szociális) feladatait láttuk el. Ehhez a személyi és tárgyi feltételeket a fenntartó folyamatosan biztosította. Pályázati forrásból, átépítéssel valósult meg az iskola fizikai, tárgyi feltételeinek kialakítása.

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény alapján köznevelési alapfeladatot (fejlesztő nevelés-oktatás) kizárólag köznevelési intézmény láthat el. A Fejlesztő Gondozó Központ ennek értelmében 2013. február 1-től az addig általa ellátott feladatot, az ahhoz tartozó szakmai létszámmal (6 fő) együtt átadta a köznevelés rendszerének. Ez alapvetően meghatározta az intézmény további működését.

2013. február 1-től a tanköteles korú ellátottak számára tankötelezettségük teljesítését a XV. kerületi Salkaházi Sára Katolikus Általános Iskola, Szakközépiskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Fejlesztő Nevelés- Oktatást Végző Iskola látja el a FENO épületében fejlesztő nevelés, oktatás keretei között, a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleményében foglaltak szerint, mindennap 8-12 óráig.

Ezek után a három felnőtt csoportban a foglalkozások menetét az életkori sajátosságokhoz, az egyéni képességekhez igazodva terveztük és valósítottuk meg. Ezen sajátosságok mentén tapasztalataink azt mutatták, hogy a jövőben ezekre a helyzetekre meg kell próbálni

⁵ Erről bővebb összefoglalót a „Tíz év a fejlesztő nevelés-oktatásban” című szakmai dokumentumban olvashat. <https://fszk.hu/wp-content/uploads/2018/02/10-ev-a-fejleszto-neveles-oktatasban.pdf>

megtalálni a megoldást, illetve ennek érdekében be kell építeni az egyes foglalkozási területek anyagába olyan módszereket, eszközöket, amelyek a helyzet megoldását megkönnyítik. Például a társuló pszichés problémák erősödése, a fizikai állapot hanyatlása, a gondviselő szülők öregedése. Intézményünk felnőtt ellátottjai alkotják az első generációját azon súlyosan, halmozottan fogyatékos embereknek, akik, fogyatékosok nappali ellátásában részesülnek.

1996-ban jött létre az intézménybe járó igénybevevők szüleinek összefogásával a Gondoskodás Gyermeikért Alapítvány⁶ (továbbiakban: Alapítvány), ami folyamatosan segíti a FENO szakmai programjainak megvalósulását. Céljuk az SHF személyek életminőségének javítása, fejlesztő eszközök beszerzése, hasznos és tartalmas szabadidős programok szervezése, ami szorosan összefügg a társadalom tudatformálásával, a fogyatékkal élők mindennapjainak megismertetésével.

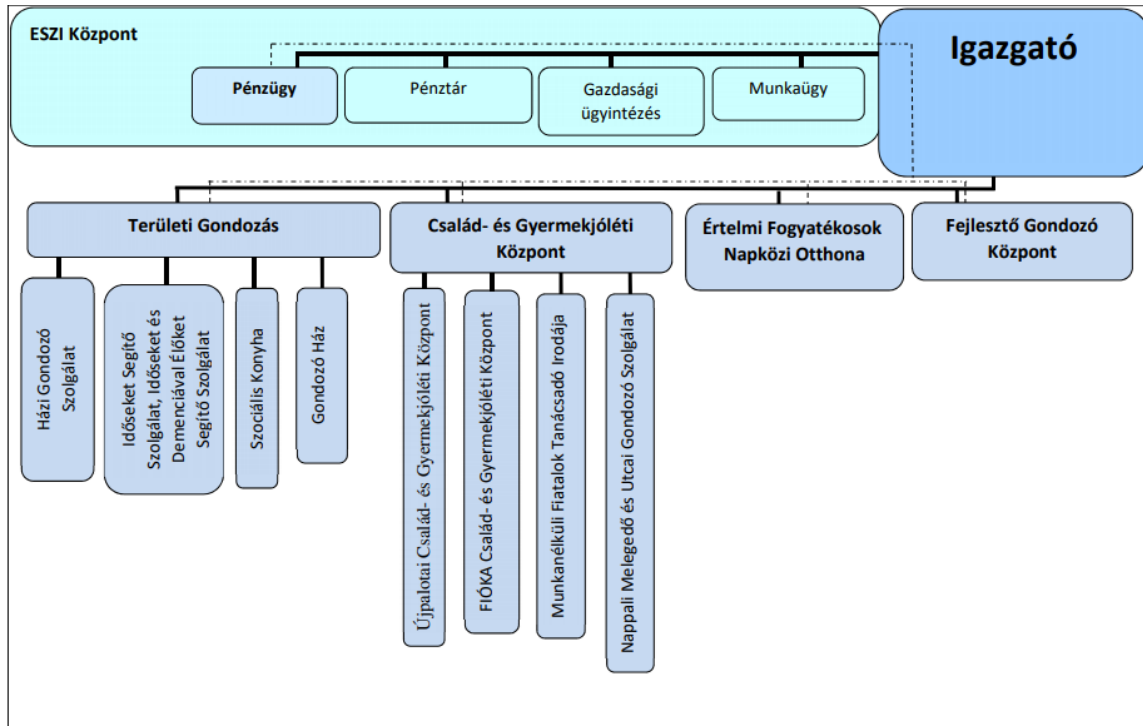
Mára a gyakorlati működés tapasztalatainak sokaságából kialakult egy olyan sérülés-specifikus egyéni fejlesztő program a gyerekek és felnőttek számára, amivel sikerült az intézményben zajló munkára felhívni a szakma, a média⁷, a kerület, és a fővárosi önkormányzat figyelmét. Rendszeres, és szoros szakmai munka zajlott a Kézénfogva Alapítvánnyal, illetve az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karral és jogelődjeinek gyakorló intézményévé váltunk. Ezen túlmenően számtalan hazai és külföldi vendége volt az intézménynek, és számos helyen járt szakmai tapasztalatcserén az intézmény vezetése.

⁶ <https://gondozotthon.hu/wp/>

⁷ lásd 1. számú melléklet

2. INTÉZMÉNY ÁLTAL NYÚJTOTT/SZERVEZETT SZOLGÁLTATÁSOK

Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Egyesített Szociális Intézményének felépítését az alábbi organogramon⁸ mutatjuk be.



1. ábra Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Egyesített Szociális Intézményének organogramja

A Fejlesztő Gondozó Központ, azaz a FENO, ahogy a fenti ábrán látható, egyik telephelyén végzi a fogyatékos személyek nappali ellátását, mint szociális alapszolgáltatást. Az alapszolgáltatások biztosítják a hátrányos helyzetben lévő, rászorult személyek önálló életvitelének megőrzését és a különböző problémáik megoldását.

A nappali ellátás, a szolgáltatási gyűrű egyik meghatározó eleme az SHF személyeket nevelő, gondozó családok életében. Ez az ellátási forma tudja biztosítani a családok számára azt a segítséget, ami által munkát tudnak vállalni, társadalmi életet tudnak élni, csökkenteni tudja a családok számára gyermekük ellátásából fakadó terheiket.

A XV. kerületben **támogató szolgálat** nincs, ami nehézséget jelent a szállítás tekintetében. A családok egyházi, civil szolgáltatókkal kötnek szerződést, amennyiben van megfelelő számú kapacitása adott támogató szolgálatnak. Tapasztalatunk, hogy jelenleg sokkal nagyobb igény lenne a szállításra, mint amennyi kapacitás rendelkezésre áll. Ezért:

- Összegyűjtjük a kapacitással rendelkező szállítók elérhetőségét és erről informáljuk a családokat.
- Alkalmasszerűen az Egyesített Szociális Intézmény akadálymentesített kisbuszával oldjuk meg a szállítást (orvoshoz kísérés).
- Folyamatos egyeztetésben állunk a fenntartóval.

⁸ A kép forrása: <http://eszixv.hu/>

Ugyanez mondható el az SHF személyeket fogadó nappali ellátás kapacitásáról is. Nappali ellátást nyújtó intézmények többsége nem fogad magas támogatási szükségletű vagy fokozott gondozási szükségletű személyeket. Ezért:

- Várólistát vezetünk.
- A telefonon érdeklődők számára intézményi listát állítottunk össze, ahol tovább érdeklődhetnek. (2. számú. melléklet)
- Mivel a súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek többsége folyamatos ápolást, szakápolást igényel, így mint nappali ellátást nyújtó intézménynek szoros kapcsolatot kell kialakítanunk az egészségüggyel. Annak ellenére, hogy a törvény nem írja elő az egészségügyi végzettségű kolléga jelenlétét, szerencsés, ha van ilyen. (Lásd: egészségügy).
- Információs adatbázist működtetünk SHF személyeket fogadó szakrendelésekről, jó tapasztalatokról.
- Kapcsolatot tartunk, mint intézmény a szakápolást biztosító szolgáltatókkal. (pl. házi segítségnyújtás)

A **házi segítségnyújtást** SHF személyt gondozó család is igényelhetné, de mivel a szolgáltatások szakmai tartalma nem igazított a súlyosan, halmozottan fogyatékos emberek speciális igényeihez, illetve szolgáltatási idejük egybe esik a nappali ellátás szolgáltatási idejével, nem veszik igénybe. Ezért:

- érzékenyítő programok szervezésével mutatjuk be a FENO igénybevevői körét a területi gondozás szakemberei között.
- közös programokat szerveztünk pályázati forrásból szintén azzal a szándékkal, hogy megismerhessék igénybevevői körünket.

A **Család- és Gyermejjóléti Központtal**, mint jelzőrendszeri taggal és mint társintézménnyel napi kapcsolatban vagyunk, ami segítséget jelent a krízishelyzetek kezelésében. Hogy ne csak a krízishelyzetekre korlátozódjon a kapcsolattartás:

- egységek közötti csapatépítést tartunk,
- intézménylátogatások szervezésével nyitunk a jelzőrendszeri tagok felé, hogy kölcsönös információ cserével, tudásátadással segítsük az SHF családokról rendelkezésre álló tudás bővítését.

Nagy igény mutatkozik „**mentesítő**” **ellátást nyújtó szolgáltatások** fejlesztésére, amely a szülőket tehermentesítené időről időre, illetve a szülő akadályoztatása esetén (pl. kórházi kezelés, betegség) tudná az érintett támogatását/ellátását megoldani. Erre:

- a kerület szociális koncepciójában jelen van a törekvés középtávon támogatott lakhatás létrehozására,
- az alapítvány pályázati forrásból folyamatosan próbál mentesítő hétvégék szervezésére forrást szerezni,
- az alapítvány családi nyaralásokat szervez mentálhigiénés szakemberek részvételével és támogatásával.

- Értelmi Sérülteket Szolgáló Társadalmi Szervezetek és Alapítványok Országos Szövetsége (ÉTA) által szervezett mentálhigiénés családi programokon vesznek részt a családok.
- Kapcsolatot tartunk azokkal a szervezetekkel, amelyek biztosítanak átmeneti szolgáltatást (Tábita ház, ÉFOÉSZ Otthon Segítés Szolgáltatás (OS2019), Down Alapítvány Átmeneti és Napközi Otthona).

Az intézmény 2013 óta színtere a **köznevelési feladat** (fejlesztő nevelés, oktatás) ellátásának is, amelyet a XV. kerületi Salkaházi Sára Katolikus Általános Iskola, Szakközépiskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Fejlesztő Nevelés- Oktatást Végző Iskola lát el. Az iskola biztosítja a feladat végrehajtásához szükséges szakember létszámot, vagyis a jelenlegi két iskolai csoportra két gyógypedagógust és két gyógypedagógiai asszisztentst reggel 8.00.-12.00.-ig. Vagyis napi szinten köznevelési és szociális feladatellátás is folyik az intézményben. Ez a helyzet nagyban megkönnyíti a családok életét, hiszen gyermekük hozzájut a heti 20 óra fejlesztő nevelés - oktatáshoz és a fogyatékosok nappali ellátásához is, anélkül, hogy szállítani kellene, vagy intézményt kéne napközben váltania. A segítők az igénybevevők jól ismerik és ez fordítva is igaz.

A helyzet pozitívuma továbbá, hogy biztosítva van a tanköteles kor utáni ellátás is. Nem szükséges intézményt keresni, ami nagy terhet vesz le a szülők válláról egy ideig. Így biztosítani tudjuk számukra és a család számára is az állandóságot, s ezzel együtt a családban maradás lehetőségét.

3. NAPPALI ELLÁTÁS CÉLCSOPORTJÁNAK BEMUTATÁSA

3.1 IGÉNYBEVEVŐKRŐL

„A súlyos fogyatékoság meghatározásában a súlyos jelző elsősorban arra utal, hogy a diagnosztizált sérülés, károsodás olyan akadályozó tényezővé válik, amely tartósan, maradandóan, véglegesen és jelentős mértékben nehezíti, akadályozza, gátolja a különböző funkciók zökkenőmentes kialakulását vagy fejlődését.” (Márkus, 2009, pp. 36).

A halmozott kifejezés pedig azt takarja, hogy „azonos vagy eltérő időben két vagy több, egymással nem közvetlen oki kapcsolatban álló különböző sérülés, károsodás keletkezett.” (Márkus, 2009, pp. 36).

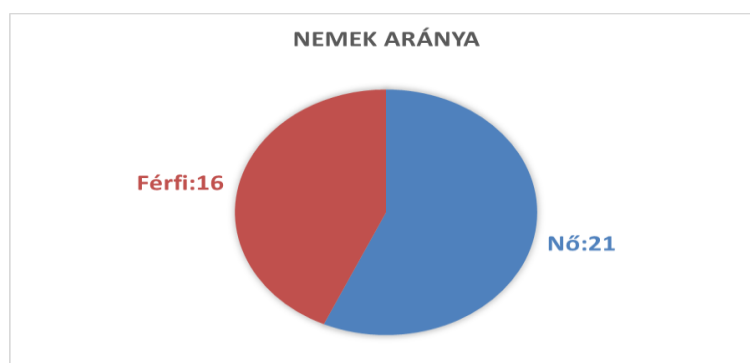
A súlyosan, halmozottan fogyatékos emberek az élet minden területén segítségre szorulnak, ez mégsem jelenti azt, hogy az ő életük kevésbé értékes, mint a nem fogyatékos társaiké. Lehet, hogy legtöbbször másképpen tapasztalja meg a világot, de az ő életüket is ugyanazok a dolgok gazdagítják, mint mindannyiunkét (például baráti közösségek, a zene vagy az ételek íze, új dolgok megtapasztalása).

Mivel az SHF emberek esetében egyszerre több fogyatékosági típus is jelen van, nem lehet elhanyagolni az egyes fejlesztési területeket, vagy egyiket kiemelni, előnybe részesíteni, mert minden terület kölcsönösen hat a másikra. Igénybevevői körünkben a súlyos értelmi fogyatékoság, illetve a mozgássérültség különböző típusa mindenkinél jelen van, ezek mellett egyénenként változó, hogy még milyen fogyatékoság áll fenn, illetve milyen részképesség zavarok vannak jelen. Egységesen a mindennapok tekintetében ez az állapot eredményezi, hogy magas támogatási szükséglettel élnek.

A fentiek miatt biztosra vehető, hogy **egész életen át tartó** külső segítségre szorulnak, speciális fejlesztő, gondozó megsegítésre van szükségük, ami akkor hatékony, ha az komplex egységben valósul meg, ők is képezhetők, nevelhetők, fejleszthetők és bizonyos eseményekben, cselekvésekben aktívabban vesznek részt, mint ahogyan mi gondolnánk (Márkus, 2003a).

3.1.1 Nemek aránya

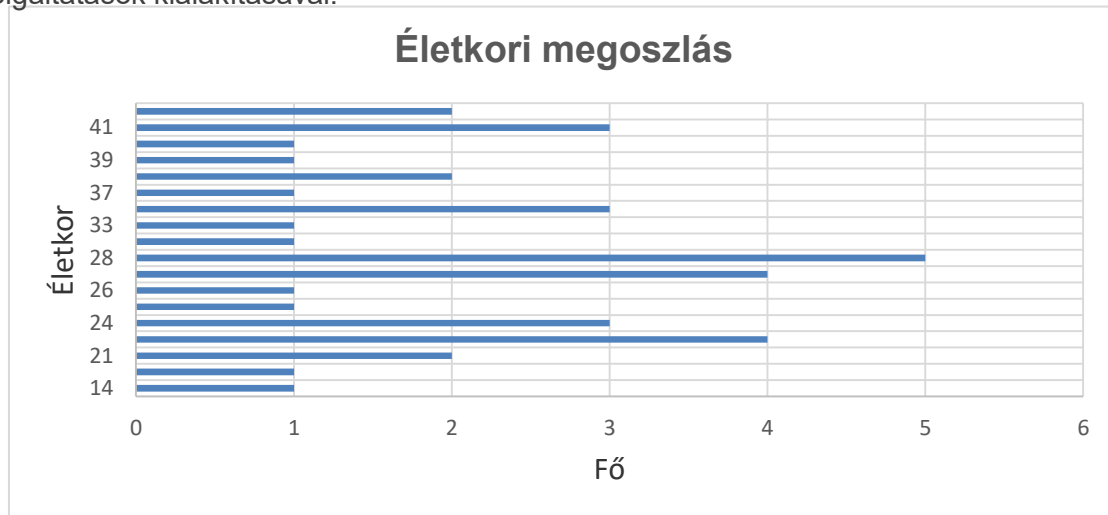
Ahogy az alábbi ábrán látható, szerencsésnek mondható, hogy intézményünkben a két nem között nincs számottevő eltérés. Ez részben a csoportalakításnál fontos szempont, hiszen figyelembe vesszük, hogy egy-egy csoportban mind a két nem képviselje magát. A hagyományokhoz kötődő programjainkon és a mindennapi életben is vannak olyan helyzetek, amikor a nemiség megélése szempont lehet (Nőnap, Valentin nap, stb.).



2. ábra Nemek aránya (Forrás: saját adat)

3.1.2 Életkori megoszlás

Az intézménybe járók átlag életkora 27 év. Ennek ellenére a gyakorlatban sokan gyermekként szólítják meg őket, holott egyes személyek már idősödő felnőttek. Mivel intellektusuk, önértékesítő képességük alacsony, a nap nagy részében másoktól függenek, így sokan feltételezik, hogy úgy kell viselkedni velük, mint a gyermekekkel. Ez véleményünk szerint téves megközelítés. Ugyanazok a jogok, lehetőségek illetik meg őket, mint bármelyik felnőtt embert, nyilván segítséggel, azaz például az akadálymentes környezet és megfelelő szolgáltatások kialakításával.



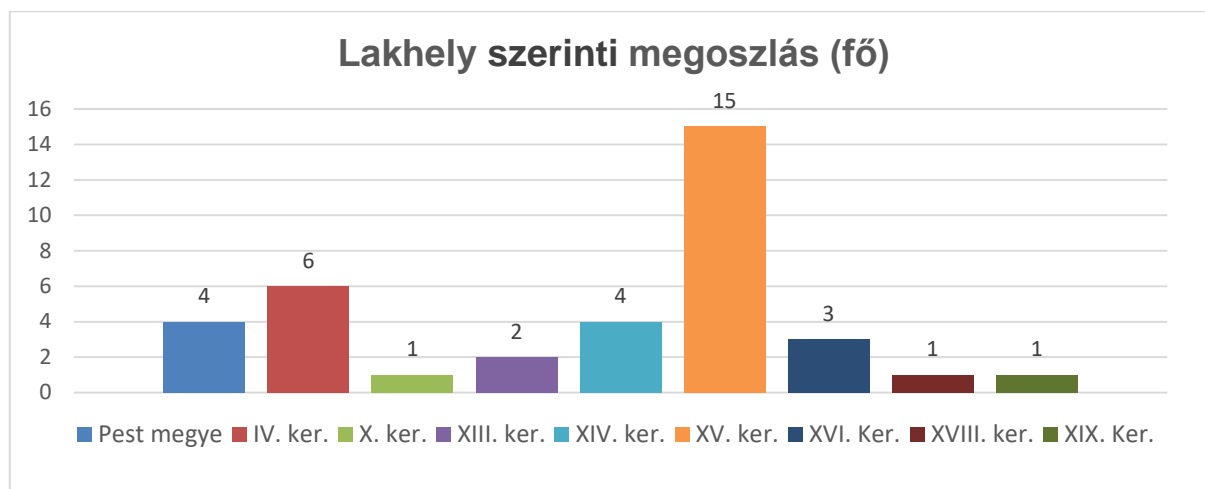
3. ábra Életkori megoszlás (Forrás: Saját adat)

Az igénybevevőkre jellemző, hogy azok vannak nagyobb számban, akik tankötelezettségüknek már eleget tettek. A családoknak a nappali ellátás egy lehetséges következő lépcsőfok fogyatékos gyermekük gondozása tekintetében, addig, amíg bármilyen okból nem kénytelenek lemondani gyermekük családban gondozásáról.

Az idősödő SHF személyek más igényekkel jellemezhetőek, mint a fiatalabbak. A magas támogatási szükséglethez kapcsolódó mindennapos tevékenységek megoszlása, súlya a mindennapokban a kor előrehaladtával változik. A szakirodalomban megismert tanulási képesség és készségstruktúra hanyatlásnak indul. Hamarabb elkezdődik az öregedés folyamata, ami kihat - többek között - a kooperációs készségekre, a türelemre, az általános fizikai állapotra. Rugalmatlanabbá válnak, tolerancia küszöbük csökken, általános fizikai állapotuk romlik, megjelennek, illetve felerősödnek pszichiátriai tünetek. Mindez mindenkinél eltérő mértékben és ütemben jelentkezik. Egyre több időt kell fordítani a szakorvosi vizsgálatokra, megjelennek a krónikus betegségek (magas vérnyomás, emésztési problémák, szájhygiéné romlása, belgyógyászati problémák). Ezekre a jelenségekre az ellátásunknak is reagálnia kellett.⁹ A szülők is öregszenek, ezért nagyobb hangsúlyt kell fordítanunk az életúttervezésre és az SHF fiatalok szülőkről, nappali ellátóról való leválásának előkészítésére.

⁹ Erről bővebben a 9. (Egészségügyi ellátás) és a 13. (Terápiák és speciális módszerek) fejezetben olvashatnak.

3.1.3 Lakhely szerinti megoszlás

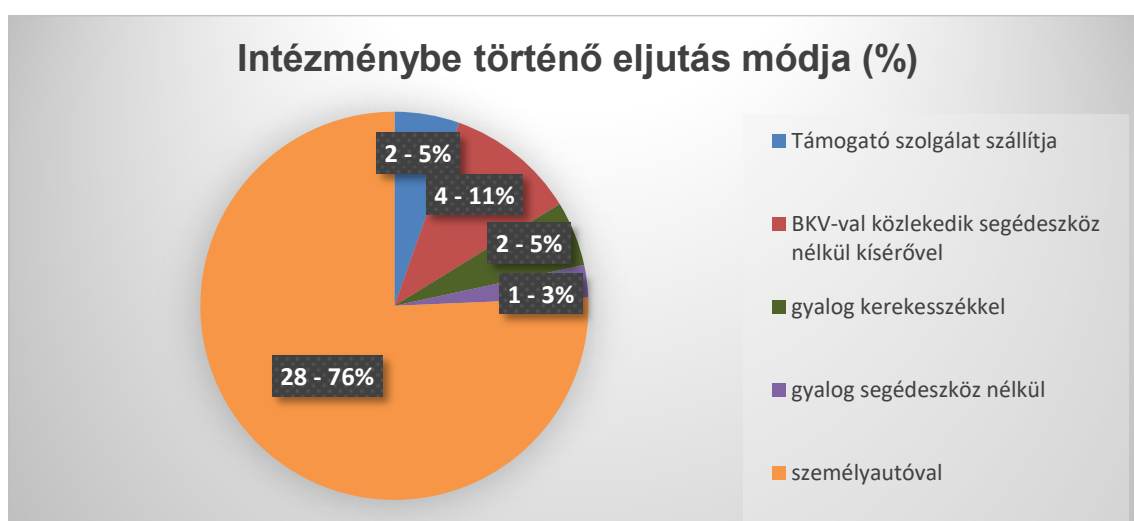


4. ábra Igénybevevők lakhely szerinti megoszlása (Forrás: saját forrás)

Legnagyobb arányban a XV. kerületi igénybevevők vannak jelen az intézményben. Pest megye északi régiójából is járnak az intézménybe, hiszen az utazással eltöltött idő még megoldható, nem viseli meg annyira a fiatalokat. Több kerülettel is van az önkormányzatnak, mint fenntartónak ellátási szerződése.

3.1.4 Intézménybe történő eljutás

Az intézménybe való eljutást a családok leginkább személyautóval oldják meg. Részben azért, mert a támogató szolgálatok kapacitása alacsony,¹⁰ másrészt az igénybevevőknél fennállnak olyan atipikus viselkedésformák, amelyek nem teszik lehetővé a tömegközlekedés igénybevételét. Számos családban idősek a szülők, akik egy-egy évre kapják meg vezetői engedélyüket, így tapasztalatunk szerint egyre frusztráltabbak az intézménybe történő bejárás megoldásával kapcsolatban. Mindez hozzájárulhat ahhoz, hogy sokszor kérésként fogalmazzák meg, hogy tekintsünk el a mindennapi intézménylátogatástól.

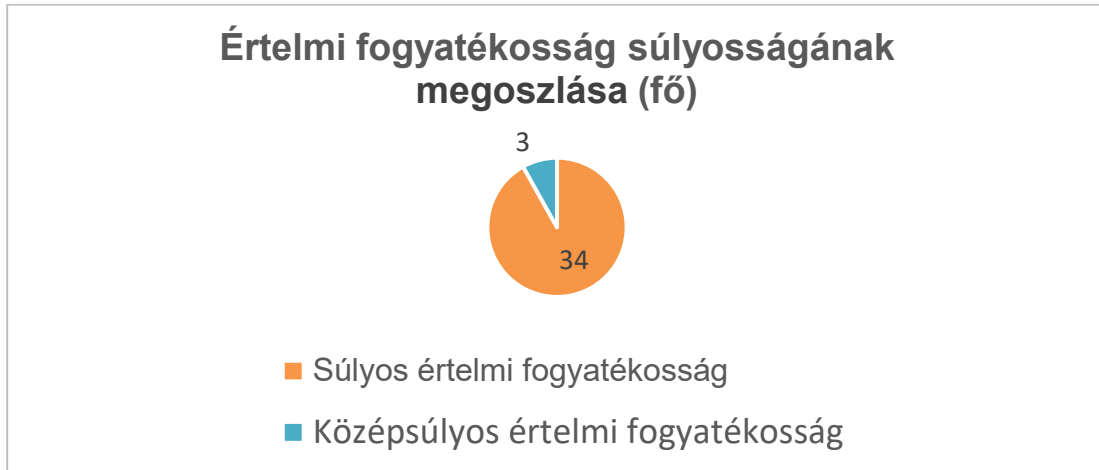


5. ábra Intézménybe történő eljutás módja (Forrás: saját adat)

¹⁰ Azon családok, akik támogató szolgálatot vesznek igénybe, azok önállóan szervezik meg az adott támogató szolgálattal.

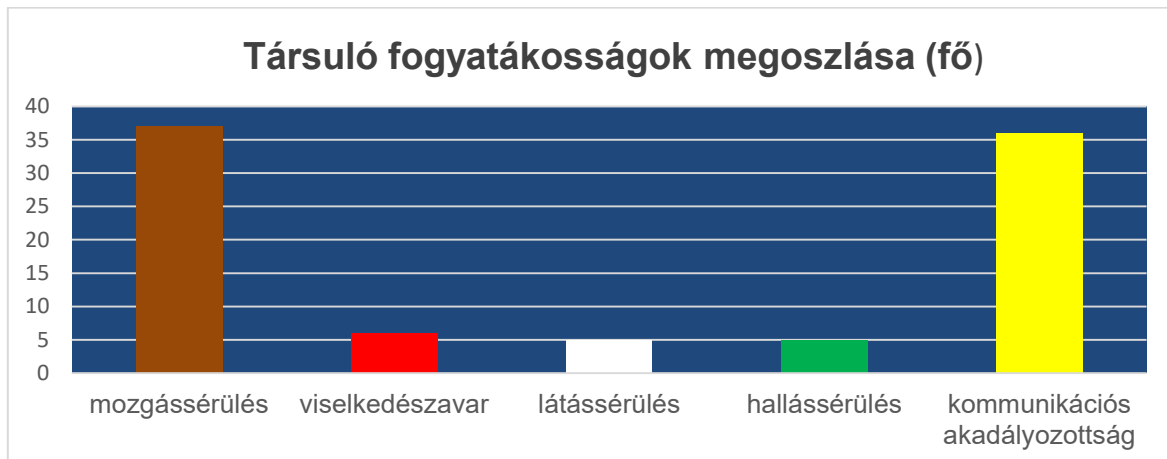
3.1.5 Fogyatékoságok, egészségügyi problémák előfordulása

A súlyos értelmi fogyatékoság az igénybevevők nagy többségénél jelen van. Ez a tény a magas támogatási szükséglet mellett alapvetően befolyásolja, meghatározza a mindennapok eszközrendszerét.



6. ábra Értelmi fogyatékoság súlyosságának megoszlása (Forrás: saját adat)

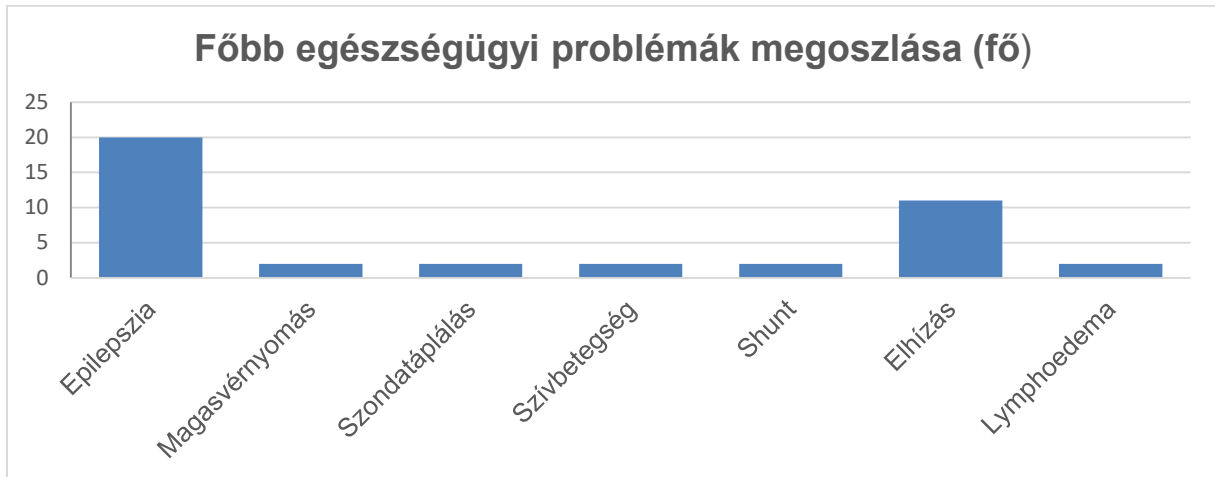
A mozgássérülés különböző formái, illetve a kommunikációs akadályozottság magas arányban van jelen. A mozgáskorlátozott igénybevevők közül 20 fő kerekesszékes, ami további szempontokat jelent a mindennapi ellátásban. Kórképek tekintetében legnagyobb arányban a CP¹¹-s személyek veszik igénybe az intézmény szolgáltatásait, ezen kívül különböző szindrómák okozta SHF állapotok, illetve ismeretlen eredetű súlyos értelmi fogyatékosággal járó kórképeket találunk a diagnózisok között.



7. ábra Társuló fogyatékoságok megoszlása (Forrás: saját adat)

¹¹ CP azaz Cerebral paresis alatt a koragyermekkorai agykárosodás következtében kialakult különböző mozgás-rendellenességeket értjük, amelyek valamely pre-, peri- vagy posztnatális időben következtek be. A legtöbb esetben a központi idegrendszer károsodása miatt egyéb társuló funkciózavarok is létrejönnek (pl. érzékelési-észlelési zavar, beszédzavar, viselkedési zavarok, tanulási vagy értelmi akadályozottság, a kommunikáció, és / vagy a viselkedés zavarai epilepszia, stb.). gyakran alakulnak ki ortopédiai komplikációk is.

Az egészségügyi problémák az elmúlt években megszorodtak. Az elhízás, a szondatáplálás jelent a mindennapok tekintetében kihívást. Az igénybevevők mobilizálását, helyváltoztatását, mozgási képességének szinten tartását, helyigényét nagyban befolyásolja az elhízás mértéke.



8. ábra Főbb egészségügyi problémák megoszlása (Forrás: saját adat)

3.2 CSALÁDOKRÓL

SHF személyek önérvényesítését a közvetlen segítő közeggel lehet elősegíteni és támogatni, ezért fontos tudni, hogy ezekre a családokra mi a jellemző, mivel nem csak az igénybevevővel foglalkozunk az ellátás során. A családokban elsődleges gondozó az anyuka, de előfordul néhány esetben, hogy az édesapa. A még a családdal egy háztartásban élő testvérek is segítséget jelentenek, több esetben a nagyszülők is aktívan segítik SHF unokájuk gondozását, ellátását.

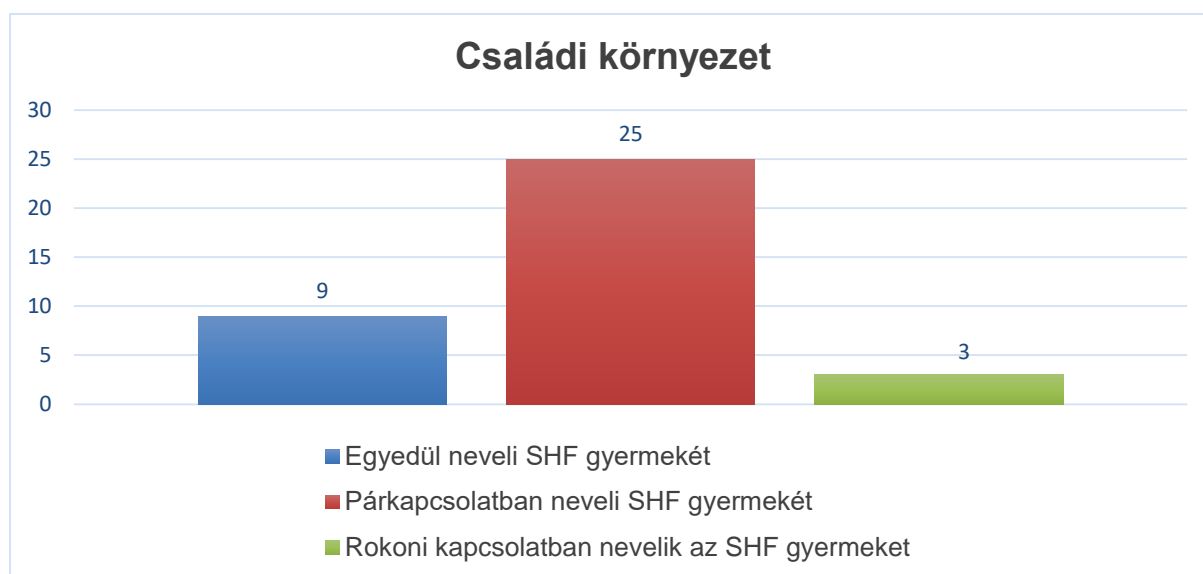
Az SHF személy intenzív gondozása egész életen át tartó folyamat. Ez természetesen kihat a szülők egészségi állapotára és ezzel együtt alapvetően meghatározza önmegvalósítási törekvéseiket is. Gondozási feladataik mellett munkát nehezen vagy részmunkaidőben tudnak vállalni, ami gazdasági státuszukat alapvetően hátrányosan befolyásolja. Mindennapjaikat meghatározzák a súlyosan, halmozottan fogyatékos gyermekük életvezetési sajátosságai, azaz például gyermeküket (felnőtt gyermeküket sem) nem lehet egyedül hagyni. Az SHF személyek teljes mértékben másoktól függenek, még az alapvető szükségletek (például tisztálkodás, öltözködés, étkezés) tekintetében is. A gondozási feladatok belenyúlnak az éjszakába is, így a szülőknek éjjel is fel kell kelniük, hogy ellássák gyermeküket. Az SHF személyek többsége kettős inkontinens¹², és napi többszöri pelenkacserére szorulnak. A felfekvések kialakulásának megelőzése érdekében rendszeresen kell változtatni testhelyzetüket. Gyermekük sokféle komplex egészségügyi problémával küszködnek, amelyek egyéb gondozási feladatokat is jelentenek. Ezek a szülők, gyermekük nevelése során az átlagnál sokkal gyakrabban találkoznak elutasítással, szánalommal, meg nem értéssel. Kevés alkalmuk van olyan dolgokra, amiket az ember általában természetesnek vesz: barátok, kirándulás. Gyakran számolnak be bezártságról, elmagányosodásról, elszigetelődésről, arról, hogy a család élete mindig a sérült gyerekhez igazodik. Többszörösen hátrányos helyzetük miatt az információhoz, szolgáltatásokhoz való hozzájutásuk akadályozott. (Bass,2004.pp.6-68.)

¹² Kettős inkontinencia: a vizelet és a széklet egyidejű visszatartási képtelensége.

Sok szülő szembesül ellenséges megnyilvánulásokkal, valamint bántó, sértő kérdésekkel, azzal kapcsolatosan, vajon van-e joga gyermeküknek ahhoz, hogy a családban éljen. Az emberek nemcsak azt nem értik, miként képesek a szülők a gondozás feladatát ellátni, hanem azt sem, hogy egyáltalán miért vállalkoznak erre. Sok szülő felháborítónak tartja ezt a kérdést, hiszen a válasz teljesen nyilvánvaló: a többi szülőhöz hasonlóan ők is szeretik gyermeküket, és a legjobbat akarják neki. Meg akarják védelmezni őket a sérelmekről, és azt szeretnék, ha biztonságos, szeretetteljes családban élhettek.

3.2.1 Családi környezet

Az alábbi ábrából látszódik, hogy igénybevevőink körében a családok többsége nem csonka család, a feladatok megoszlanak. Általában az édesanyák végzik az SHF gyermekükkel kapcsolatos gondozási tevékenységeket, előfordul, hogy néhány családban az édesapák is ugyanolyan mértékben veszik ki részüket a feladatokból. Általában a nagyszülők jelentenek támaszt, de az idő előrehaladtával ez megszűnik, illetve megfordul a helyzet és a nagyszülők gondozása, segítése is az SHF személyt nevelő család feladatává válik. Több családban is megfigyelhető a felnőtt testvérek aktív jelenléte a logisztikai feladatok tekintetében, úgy mint szállítás, orvoshoz kísérés, anyagi segítségnyújtás.



9. ábra Családi környezet (Forrás: saját adat)

Általában az édesanyákkal vagyunk napi kapcsolatban, de gyakran találkozunk az édesapákkal és a testvérekkel is. Az egyedülálló szülőknek nehezebb a mindennapok megoldása, hiszen többen közülük már nyugdíjasok. Ők maguk is segítségre szorulnának, vagy csak egyszerűen nincs segítségük a mindennapi vagy hivatalos ügyintézésben, bevásárlásban, nehezebb megoldaniuk a szállítást, a napjuk beosztását gyermekük igénye diktálja.

3.3 VÁRÓLISTÁRÓL ÉS INTÉZMÉNYI JOGVISZONY MEGSZŰNÉSÉRŐL

Napjainkban jellemzően két nagy csoportja van azon SHF személyeknek, akik nappali ellátásra várnak. Az egyik csoportba azok tartoznak, akik a köznevelés rendszeréből érkeznek. Itt jó esetben tanmenet szerint, tanítási évben, maximum 6 fős osztályokban kapják meg a heti 20 órás fejlesztő nevelés oktatás keretein belül az SHF tanköteles korú gyerekek és fiatalok a fejlesztést, speciális módszerek és eszközök segítségével.

A másik nagy csoportot azok jelentik, akik családjukban, szociális alapszolgáltatás (fogyatékosok nappali ellátása) igénybevétele nélkül éltek eddig. A várólistánkon jelenleg 10 fő van, azonban ennél sokkal többen érdeklődnek. Mivel nagyon alacsony a fluktuáció, ezért körülbelül 3-4 évente kerül be új igénybevevő.

Az intézményi jogviszony megszűnésének általában 3 fő oka van esetünkben:

- Elhalálozás 10 évente 1-2 főt jelent. Ezt a traumát a kollégák és a többi igénybevevő is nehezen éli meg. Feldolgozásához igénybe veszünk külső segítséget szupervízió vagy csoportos megbeszélés keretében.
- Szakosított intézményi ellátás igénybevétele 10 évente 2 főt jelent. Számunkra ez is egy gyász folyamat, ezért fontos, hogy ameddig a körülmények engedik, tartsuk a kapcsolatot a családdal, főként telefonon, illetve nagyobb rendezvényeinken személyes jelenléttel.
- A család elköltözése 10 évente 1-2 alkalommal fordult elő eddig.

4. NAPPALI ELLÁTÁS FIZIKAI KÖRNYEZETE

4.1 MEGKÖZELÍTHETŐSÉG

Az intézmény Budapest XV. kerületében helyezkedik el, tipikus lakótelepi környezetben, panelházak szomszédságában. Személyautóval és tömegközlekedéssel is jól megközelíthető. A buszmegállótól gyalogosan 200 méter távolságra van, ahol több busz is megáll, többek között nagy többségben alacsonypadlós járművek is. Az intézmény előtt hat mozgássérült parkolóhely áll rendelkezésre, amely külön elbírálás alapján lett hat férőhelyesre bővítve. Rendelkezünk egy belső parkolási protokollal, ami nem a KRESZ-hez, hanem az intézmény sajátosságaihoz igazodik (pl. nem hagyják a szülők autóikat a parkolóhelyen, hogy azokat mindenki tudja használni). A jogszabály nem írja elő a parkolóhelyek felfestését, de a fenntartó folyamatosan biztosítja a lekopott jelek, kiszálló sávok megerősítését, újrafestését. Ez biztonságot ad a parkoló szülőknek és a ki-be szálló SHF személyeknek is.

4.2 KÜLSŐ KÖRNYEZET FIZIKAI KIALAKÍTÁSA

Az intézmény 70-es évekbeli lakótelepi bölcsődéből átalakított földszintes kör-épület. Az intézmény bejáratához és udvaraihoz rámpák, kapaszkodók lettek kialakítva. Két különböző méretű udvarral rendelkezik az épület. A külső udvar a nagyobb, ami öntött gumiburkolattal van ellátva, benne különböző színű vezető sávokkal, amit a fejlesztési/nevelési tevékenységekben aktívan ki lehet használni, illetve ezen a burkolaton könnyű tolni/hajtani a kerekesszékeket, nem akadnak el a kisméretű kerekek sem. A külső udvar mellett futó kerítés átlátható, így kinti tevékenységeink bárki számára „nyitottak”. Ez sokat segített már idáig is a közvetlen környezetünk érzékenyítésében. A fiataljaink számára pedig elérhetőbbé válik a közvetlen környezet.

A belső udvar négy irányból védett, itt került kialakításra az illatos kert és a veteményes, amelyek egyben pihenőhelyként is szolgálnak. Ez a helyszín egyrészt plusz lehetőséget jelent a szabad levegőn történő foglalkozások tekintetében, másrészt azok a fiatalok is a nyugalom szigetére találhatnak, akik ezt igénylik.



1. kép Az intézmény bejárata (bal alsó kép) és udvara

Az önkormányzat az intézmény közvetlen szomszédságában 2019-ben adott át egy integrált játszótérrel. Kifejezetten az intézményre való tekintettel helyezték el itt, hogy a szolgáltatást igénybevevők mindennapi szinten tudjanak részt venni szabadidős tevékenységekben, ezáltal is integrálódjanak az őket körülvevő szűkebb társadalmi közegbe. A közelben lakók számára pedig láthatóbbá váltunk, ezáltal talán már nem vagyunk olyan idegenek.



2. kép Integrált játszótér

4.3 BELSŐ TEREK

Az intézmény 2010-ben esett át a legnagyobb átalakításon. Részben az oktatási tevékenységek előírásainak való megfelelés volt az egyik oka, a másik pedig a mellékhelyiségek korszerűbb akadálymentesítése. Így alakult ki a mai belső tér, amelyben hat különálló csoportot tudunk működtetni. Ezekkel együtt rendelkezik az intézmény a jogszabályi előírásoknak megfelelő helyiségekkel közösségi együttlétre, pihenésre, személyi tisztálkodásra, az étel melegítésére, tálalására és elfogyasztására szolgáló helyiségekkel. Intézményünk belső tereiről is elmondható, hogy teljesen akadálymentesek, hiszen nincsenek küszöbök, s tolóajtók vannak a belső terekben.

A szobákat a csoportok maguk rendezték be, ezzel varázsolva egyedivé és otthonossá azokat. A csoportszobák az évek során specializálódtak, funkciókat kaptak. Például van csoportszoba, ahol a fényterápiás eszközök és a soundbeam kap pluszban helyet, és van, ahol a zene eszközei és a Hangpancsi kap helyet.

Ellátás szempontjából fontosabb belső tereink:

Előtér és átadó/öltöző szobák:

Az előtéren (24 nm) átfutó folyosó két végén van 1-1 átadó/öltöző szoba, ahonnan meg lehet közelíteni a csoportszobákat. Az átadó / öltöző szobák 14-14 négyzetmétereseek, funkciójuk kettős. Itt találhatóak azok a szekrények, ahol a fiatalok tárolják személyes ruházatukat, másrészt a kollégák itt fogadják reggelente a fiatalokat, illetve délutánonként itt adják át a szülőknek a fiatalokat, s beszélnek át a napi történéseket.

Csoportszobáink:

Összesen 6 csoportszoba áll rendelkezésünkre. Ebből négyet úgy tudunk kialakítani, hogy két nagy 38 négyzetméteres helyiséget válaszfalal középen le lehet választani, amelyek egyenként 19 négyzetmétereseek. Itt szoktuk tartani a csoportos foglalkozásokat, étkezéseket és szabadidős/közösségi tevékenységeket, illetve az intézményi rendezvényeket is. 1-1 csoportszobában 7 SHF személy és 3 fő segítő van jelen a foglalkozások alatt. A másik két csoportszobában egyéni és csoportos foglalkozásokat is szoktunk tartani.



3. kép Csoportszobáink

Terápiás helységeink:

Két különálló terápiás helységünk van, az egyik a snoezelen szoba, a másik a hidromasszázs kád. A snoezelen szobában relaxálhatnak a fiatalok, illetve szabadon játszhatnak. A hidromasszázs kád szobában lazítást, átmozgatást, mobilizálást végzünk a fiatalokkal.¹³



4. kép Snoezelen és hidromasszázs szoba

¹³ A terápiás foglalkozásról bővebben a 13. fejezetben olvashatnak.

Érzékelő folyosók

Annak érdekében, hogy folyosóinkat hasznosítsuk, 2 folyosó szakaszt¹⁴ alakítottunk ki - mindenféle érzékelő eszközzel felszerelve - az idők során, amelyeket érzékelő folyosóknak neveztünk el.



5. kép Érzékelő folyosók

Tornaszoba

A 14 négyzetméteres tornaszobában egyéni mozgásfejlesztést tarunk.



6. kép Torna szoba

¹⁴ 2*10 négyzetméteresek

Vizesblokkok

A 4 csoporthoz összesen 4 vizesblokk tartozik. Ebből 3 részben akadálymentes, és 1 teljesen akadálymentes. Utóbbi akadálymentes mosdóban (lásd alább a bal felső kép) állítható mosdó és WC kagyló található. A vizesblokkokban találhatóak még zuhanyzók illetve, pelenkázó asztalok is. Itt tároljuk 1-1 fiatal névre szóló higiénés felszerelését.¹⁵



7. kép Vizesblokkok

Kiszolgáló helységeink:

- 1 vezetői és 1 gazdasági iroda,
- 1 tálaló konyha,
- 1 mosó konyha és 1 vasaló szoba,
- 2 segítői öltöző,
- 3 segítői mosdó és 1 zuhanyzó,
- 1 szülői mosdó,
- 1 orvosi szoba,
- 2 raktár, amelyből az egyikben a vegyszereket tartjuk, a másikban pedig a fejlesztő eszközöket.

4.4 TÁRGYI FELTÉTELEK - AZ INTÉZMÉNYBEN HASZNÁLT ESZKÖZÖK

Intézményünkben a változatos és eredményes fejlesztést a folyamatosan bővülő és a különböző fejlesztési területeknek/terápiáknak megfelelő eszközkészlet segíti. Az eszközökről a **3. számú mellékletben** lehet bővebben olvasni.

¹⁵ Például pelenka, nedves törülköző, törülköző, fogmosó pohár és fogkrém

5. CSOPORTOK KIALAKÍTÁSÁNAK SZEMPONTRENDSZERE

A csoportok kialakításánál elsődleges szempont, hogy a **jogszabálynak megfelelőjünk**¹⁶, vagyis jelenleg 7-8 fős csoportokban dolgozunk, három-három szakemberrel.

5.1 SZAKEMBEREK SZEMPONTJÁBÓL

Lényeges szempont, hogy **mennyi betöltött státuszunk van, illetve milyen végzettséggel, szakmai tapasztalattal rendelkeznek a kollégák. Adott csoportot egy terápiás munkatárs** (fejlesztő pedagógus, óvodapedagógus, mentálhigiénés lelkigondozó, konduktor) **vezet két gondozóval** (szociális ápoló, gondozó, gyógypedagógiai asszisztens, ápoló). A csoportvezetők hiányzása esetén a gyógypedagógiai asszisztens vezeti a csoportot.

Lényeges, hogy a csoportot segítők között, régebb óta dolgozó kolléga is legyen, hiszen az SHF személyek megismerése hosszú folyamat, ők tudják biztosítani a korrekt ismeretet az új kollégák számára, akik viszont hozzák a friss látásmódot, újításokat. Mivel felnőtt embereket kell mozgatni, **az sem mindegy milyen fizikai állapotban vannak a kollégák**, vagyis próbáljuk a fizikai erőnlétüket, aktivitásukat is figyelembe venni, így elkerülhető a fizikai túlterheltség. **A kollégák közti kapcsolat, kommunikáció is befolyásolja, hogy ki melyik csoportba kerül. Figyelembe szoktuk venni, hogy mi motiválja a dolgozókat**, mi az, ami számukra sikerélményt jelent.

Tapasztalatunk, hogy a pörgősebb, aktívabb kolléga nem feltétlenül fogja jól érezni magát abban a csoportban, ahol a nyugisabb fiatalok vannak. A kollégák nem örökre kerülnek egy adott csoportba, **forgó rendszerben működünk**, ami évente ad lehetőséget a csoportváltásra. **Elvárt, hogy minden dolgozó minden igénybevevőt ismerjen annyira, hogy biztonságosan el tudja látni.** A megismerés folyamatát és az információ csere hatékonyságát az üzenő füzetek jelentik, amelyek bármikor kézbevehetőek és a legfontosabb információkat tartalmazzák. Ezek a tényezők mind hatással vannak a csoport működésére.

5.2 CSOPORTSZOBÁK MÉRETE ÉS TÁRGYI FELTÉTELEI SZEMPONTJÁBÓL

- **Csoportszoba mérete:** 5 csoportszoba négyzetméterszáma szinte ugyanakkora, vagy hasonló méretű, ebből négy szükség esetén összenyitható, így két nagyobb teret kapunk. A 6. csoportszoba jóval kisebb méretű.
- **Fekvő felülettel** nem minden szoba rendelkezik, habár egyre nagyobb az igény arra, hogy napközben is le tudjanak pihenni az igénybevevők
- **A csoportszoba megközelíthetőségének, illetve egyszerű elhagyhatóságának nagy jelentősége van**, azzal együtt, hogy a közelben van e terápiás helység. A megnövekedett számú társuló pszichés tünetek, agresszív viselkedés kezelése általában akkor hatásos, ha az adott fiatal minél hamarabb el tudja hagyni a csoportot.
- **Szempont a fiatalok által használt testközeli és testávoli segédeszközök száma, mérete**, hiszen egyre többen használnak kerekesszéket, ültető modult,

¹⁶ Az 1/2000-es maximum 8 fős csoportokat tesz lehetővé.

karsíneket, stb. A felnőtt SHF személyeknél megfigyelhető a jelentősebb súlygyarapodás, ami mozgásuk szempontjából befolyásoló tényező. A kerekesszéket használók közül figyelembe kell venni a székek méretét, illetve azt is, hogy ki az, aki képes normál széken való tevékenykedésre. Vagyis adott csoportban ne legyen mindenki kerekesszékes a csoportban való közlekedés és a foglalkozásokon történő elhelyezkedés miatt.

5.3 A CÉLCSOPORT SZEMPONTJÁBÓL

Az Intézmény látogatásának gyakorisága

Vannak fiatalok, akik nem minden nap látogatják az Intézményt, így a csoportok beosztásánál ezt figyelembe vesszük.

Mozgásállapot, önellátási képességek szintje

Az étkezéseknél szempont, hogy teljes mértékben segítségre szorul a fiatal, vagy milyen mértékű megsegítésre van szüksége az étkezésnél. Mivel ebből a szempontból is nagyok az eltérések, törekszünk rá, hogy adott csoportban legyen olyan is, aki részben önállóan eszik, azaz törekszünk arra, hogy heterogén csoportokat alakítsunk ki. Ezt azért is fontos figyelembe venni, hogy a gondozási, mindennapos tevékenységekkel az egyes csoportok ugyanabban az időben végezzenek, így könnyen tartható a napirend, nem lesznek elcsúszások. **Fontos az aktivitási szintje is a fiatalnak, hiszen ez befolyásolja, hogy az egyes tevékenységeknél mennyi segítséget igényel.**

Demográfia és képességek szerint

Törekszünk arra, hogy vegyes nemű, és vegyes képességstruktúrájú csoportok alakítsunk ki Életkor tekintetében a tanulók és nem tanulók szerint alkotunk csoportokat. Azon belül az életkor már nem tényező. Mivel a fiatalok támogatási szükséglete, képesség és készségstruktúrája nagyon széles skálán mozog, a tapasztalataink azt mutatták, hogy tiszta profilú csoportokat nem lehet létrehozni ezen a téren. Heterogenitást a fiatalok egymáshoz való viszonyában várunk el.

6. SZOLGÁLTATÁSSZERVEZÉS CÉLCSOPORT SPECIFIKUS SZEMPONTJAI A MINDENNAPOKBAN

Az igénybevevőkkel való közös munkában a partneri viszonyt, egymás kölcsönös segítségét kell, hogy szem előtt tartsuk. A partneri viszony alatt azt értjük, hogy döntési helyzeteket alakítunk ki számára, az Igénybevevő azt érzi, hogy nem csak a meghosszabbított karjai vagyunk, hanem Ő is aktívan hozzájárulhat a tevékenységekhez, számít, amit tesz vagy gondol, vagy amire vágyik. Mindez nagyon előre vivő tud lenni a közös munkában. Épp azért nem szabad tárgyként, feladatként tekinteni rájuk.

Az SHF személyekkel foglalkozó szakemberek, segítők részéről magas szintű együttműködés szükséges a mindennapi munka során, mivel egyszerre több fogyatékosági terület is jelen van. Az együttműködés esetünkben például neurológus, ortopéd szakorvos, szociális munkás, fejlesztő pedagógus, ápoló, pszichológus, mozgásterapeuta együttműködése nélkül elképzelhetetlen.

A SHF személyek esetében komplex nevelésről, -fejlesztésről, -szinten tartásról beszélünk, melyben a komplex azt jelenti, hogy minden fejlesztési terület megjelenik, ahol a sikerélmény biztosítása ugyanolyan célként jelenik meg, mint maga a fejlesztés.

A szint meghatározásához tudnunk kell, hogy az érintett személy mire képes, vagy mire nem képes, mit tud, vagy nem tud. Ennek vizsgálatára a FENO-ban a TARC tesztet használjuk¹⁷. Ez a teszt pillanatnyi képet mutat az igénybevevő állapotáról, ami hasznos, de az egyéni, apró, precíz képességstruktúra szintjéről valós képet leginkább megfigyeléseinkből (folyamat diagnosztika) vagy közös munkafolyamatainkból illetve a szülők kikérdezéséből kapunk.

A felnőtt, idősödő SHF személyek tekintetében a szinten tartásnak központi szerepe van. Természetesen a szintet mindenkinél saját magához mérve tudjuk meghatározni. A meglévő képességek jelentik az alapot. A képességek természetesen ott vannak minden emberben, de olyan képességet, ami nincs meg, azt nem tud adni sem segítő, sem szülő. Éppen ezért a FENO-ban a meglévő képességek erősítése a cél, ami sok munkával és gyakorlással jár az igénybevevő részéről, de ez által lesz egyre ügyesebb. Erre alapozva lehet később fejleszteni azokat a területeket, amelyek gyengébbek.

A szinten tartással kapcsolatban nagyon fontos az általános biztonságérzet, melynek alapja a szokások és a megszokott napirend megtartása. Az igénybevevőink tekintetében a viszonylagos állandóság rendkívül fontos (otthon és a szociális ellátás keretében is), hiszen így válik számukra kiszámíthatóvá, hogy mi fog történni velük, mire számíthatnak, mit várnak el tőlük, mikor milyen foglalkozás, tevékenység lesz. Ugyanilyen lényeges azonban a kellő rugalmasság is, mert fontosak lehetnek a váratlan és új dolgok is, hiszen azokból is

¹⁷ Topeka/Kansas Association for Retarded Citizens-t azaz TARC tesztet/módszert „értelmileg akadályozott és súlyosan sérült gyermekek részére dolgozták ki W. Sailor és B. J. Mix, pszichodiagnosztikai eljárásként alkalmazható. Formáját tekintve kérdőív. A nevelés és fejlesztés céljából fontos képességekről és készségekről nyújt „pillanatnyi” képet. A módszerrel 4 viselkedési terület vizsgálható: a mindennapos tevékenység, ezen belül a szobatisztaság, mosakodás, étkezés, a ruházat használata, a motoros ügyesség, ezen belül a finommotoros képesség, nagymotoros koordináció, iskola előtti képességek, a kommunikáció, ezen belül beszédmegértés, nyelvhasználat, iskola előtti készségek és a szociális magatartás, ezen belül a megfigyelt viselkedés, iskola előtti készségek” (Sailor és Mix, 1975).

gazdagodhatnak, és arra is szükséges odafigyelnünk, hogy képessé váljanak elfogadni a fokozatos változásokat is, képesek legyenek ahhoz alkalmazkodni, erre szükségük lehet egy esetleges későbbi tartós elhelyezés során. (Tóth Orsolya 2020.)

A progrediálás az SHF személyeknél fontos tényező. Minden ember életében egy természetes folyamat a hanyatlás, azaz bizonyos képességek romlása, azonban igénybevevőinknél hamarabb és fokozottabb mértékben tapasztalható egy progrediáló folyamat, esetleg az egyre fokozódó kontraktúrák miatt, vagy egy konkrét kórkép miatt.

Szakaszosan is jelentkezhet állapotromlás, változás. Orvosi műtétek, betegségek miatt, vagy egy-egy hosszabb kihagyás (nyári szünet) után is tapasztalunk kisebb állapotváltozást, visszaesést. Ilyen esetekben hagyatkozunk az igénybevevővel kapcsolatos előzetes tudásunkra. **A már elsajátított képességek újbóli (saját magához képest) optimális szintre hozása az igénybevevő és segítője közötti célzott és rendszeres gyakorlás útján lehet sikeres.**¹⁸

SHF személyek esetében különösen fontos a fokozatosság elve. Ennek érdekében kezdetben mindig olyan feladatot adunk, amit könnyebben el tud végezni adott személy. Ez motiválni fogja a további munkára, a nehezebb feladat végrehajtására, hiszen sikerélménye lesz. Minden ember attól lesz motivált, ha valami sikerül neki, és akkor tud egy következő szintre lépni, fejlődni. Természetesen a fejlesztő részéről is tapasztalható, hogy próbálkozik, vagyis próbálja feszegetni a fogyatékos személy határait. Ha túl nehéz egy feladat, akkor azonnal megpróbáljuk egy könnyebb úton kivitelezni az adott mozgásos tevékenységet. A folyamaton van a hangsúly, nem a célon.

Az erősségekre fókuszálunk, nem a deficitekre, ahogy maga a rehabilitáció is egy fogyatékos-, betegség-, vagy baleset következtében kialakult funkcióvesztés helyreállításán, és a megmaradt képességek fejlesztésén alapszik. Ehhez kapcsolódóan figyelembe kell venni azokat a külső tényezőket, amelyeket a társadalom nyújt a fogyatékos személyek számára egészségügyi, pszichológiai, oktatási-nevelési, foglalkoztatási és szociális intézkedések tekintetében.

Mivel kiemelten fontosnak tartjuk a célcsoport állapotának megőrzése és fejlesztése tekintetében a terápiás foglalkozások biztosítását, valamint ezek megalapozásához az állapot folyamatos monitorozását, évente egy alkalommal – a szülők bevonásával - **Egyéni fejlesztési tervet**¹⁹ készítünk, melyet fél év **múlva felülvizsgálunk**²⁰, az adott év végén pedig **állapotértékelést**²¹ készítünk. Ezen dokumentumok elkészítésére a jogszabály nem kötelezi az intézményt, azonban **szakmai szempontból mindenképp indokoltnak tartjuk a jogszabály által előírt „egyéni fejlesztő programokra épülő gyógypedagógiai foglalkozások”**²² tartalmának megalapozásához.

¹⁸ Egy adott készség gyakorlásának hosszabb kihagyása után jelentkező visszaesés szintén nem fogyatékos specifikus jelenség, mert az ép emberek is gyakorlás útján fejlesztik képességeiket, például, ha több évig nem használjuk az angol nyelvet, akkor tudásunk kopik, vagy ha több napra leteszünk egy olvasmányt, néhány oldalt vissza kell lapoznunk, mikor újra elővesszük a könyvet.

¹⁹ Lásd 5. számú melléklet

²⁰ Lásd 10. számú melléklet

²¹ Lásd 11. számú melléklet

²² 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről 82.§ (2) bekezdés.

Az egyenlő esélyű hozzáférés milyensége, mint külső tényező alapvetően befolyásolja szakmai tevékenységünket. Amennyiben például az egyéni szükségleteknek megfelelő eszközök/gyógyászati eszközök beszerzése hónapokig tartó folyamat, úgy nem beszélhetünk az egyén életminőségét meghatározó szükséglet megfelelő szintű kielégítéséről, holott ez befolyásolni fogja mindennapos tevékenységeit.

7. KIHÍVÁST JELENTŐ VISELKEDÉS KEZELÉSE INTÉZMÉNYÜNKBEN

Szót kell ejteni azokról a viselkedésmódokról, amik jelen vannak a FENO mindennapi életében és néha kihívást jelentenek a szakemberek számára. Ilyenek az autoagresszív megnyilvánulások, illetve a szexualitással, a nemiség megélésével kapcsolatos atipikus viselkedésformák (pl. maszturbálás mások jelenlétében).

Ezeket az eseményeket kiscsoportos vagy kétszemélyes keretek között beszéljük meg, bevonva a szülőt is. Nem titkoljuk el, habár az erről való kommunikáció úgy egymással, mint a szülővel elég nehézkes, sokak számára még mindig tabunak számít.

- Próbáljuk felhívni a figyelmet arra, hogy a nemiség, a hormonális változások, a szexuális igény ugyanúgy megvannak az SHF személyek esetében is. Sok szülő ezt nem akarja vagy nem tudja elfogadni, és minden ilyen jellegű tevékenységet tilt gyermeke számára.
- Akik elfogadják gyermekük ilyen jellegű igényeit, azokkal közösen dolgozzuk ki a megfelelő stratégiát, amennyiben igénylik segítségünket.
- Ezeket az igényeket, szükségleteket kezelni kell, mert hatalmas feszültséget okozhat, ha ez nem lehetséges.
- Az igénybevevő napirendjébe kell beépíteni azokat az intim időszakokat, amikor ezt az igényét kielégítheti. Ez tapasztalatunk szerint szoktatással és a szülő közreműködésével sok esetben elérhető.
- Mivel nappali intézmény vagyunk, így ezt a tevékenységet- véleményünk szerint- az otthoni időszakba kell beépíteni.

Természetesen ennek ellenére előfordul, hogy maszturbálást kezdeményez az igénybevevő, de ezt figyelemeltereléssel, cselekvésbe vonással általában tudjuk kezelni.

Az autoagresszív viselkedésnél is a figyelemelterelés, kedvező, szeretett tevékenység felajánlása, nyugodt légkör biztosítása, a társaktól való leválasztás hatásos szokott lenni.

A fent említett extrém magatartásokkal kapcsolatos konkrét megoldási módjainkat az alábbi két eset szemlélteti.

7.1 ESETLEÍRÁSOK

7.1.1 Liza

A harmincas évei elején járó Liza²³ halmozottan fogyatékos, ami azt jelenti, hogy mozgásában, értelmében (középsúlyos), beszédében részben akadályozott. Speciális iskolába járt 16 éves koráig, majd 16 év otthonlét után került újra közösségbe, a FENO-ba. Nagyrészt ennek tudható be, hogy szociális beilleszkedése nehezen indult 2018 novemberében, és a mai napig is tart.

Liza önállóan eszik, iszik, öltözködik folyamatos felügyelet mellett, minimális verbális segítségre szorul. Szobatiszta, a kisebb bepisülések a frusztrált helyzetekhez köthetők. Gyakran tudatos, szándékos módon hangoskodik, figyelemfelkeltés céljából.

²³ Kitalált név

Nagy mozgásigénye van, nehezen ül meg egyhelyben huzamosabb időre, hamar elfárad. Kétszemélyes helyzetben figyelme könnyebben, és hosszabb időre fenntartható, a csoportos foglalkozásokon gyorsan telítődik a sokrétű ingerekkel, és próbál kilépni a szituációból. Beszéde nehezen érthető, erős orrhangzós színezetű, súlyos beszédhibával. Ugyanakkor beszédkésztetése erős - állandó, folyamatos igénye van a verbális visszajelzésre, másrészt „önmagát is nyugtatja a beszéddel”, ha ideges („ne ordibálj”).

Számára a leginkább frusztráló egy szokatlan, új helyzet vagy a várakozás. Általában ehhez köthető kihívást jelentő magatartása, mely a következőkből áll/állt: kiabál, kényszermozgásokat végez, trágár szavakat használ, csipked, csapkod, köpköd. Ez az őt körülvevő igénybevevői környezetet és a kollégák körét is frusztrálja.

Az ismerkedés időszakában, az első fél évben komoly fejtörést okozott, hogy kihívást jelentő viselkedését hogyan tudjuk kezelni.

Amit láttunk rajta, hogy mivel 16 évig nem járt közösségbe, otthon volt a családjával, ezért okoz számára szorongást, ha sokáig van nagyobb közösségben. A szakemberek/gondozók társaságát kereste leginkább, nem pedig társaiét. Igényli, és várja is, hogy egy felnőtt mindig mellette legyen, és vele foglalkozzon. Növekvő bizalmával a gondozó felé, egyre jobban igényli a fizikai kontaktust. Ez a szoros kontaktus, megnyugtató érzést nyújt Liza számára. Vannak számára kedvenc gondozók, akikkel folyamatosan szeretne együtt lenni, azonban a kollégák tehermentesítése érdekében arra törekszünk, hogy egymással váltásban mindig más töltsen be ezt a szerepet.

E mellett folyamatosan próbáljuk elősegíteni a beilleszkedést a legkülönbözőbb eszközökkel, módszerekkel.

Az eltelt idő, és egymás megismerése további jól használható eszközt adott a kezünkbe, amelyeket az alábbiakban foglaltunk össze:

- Ideálisabbnak bizonyult az a megoldás, hogy Liza heti 3 napot jár az intézménybe, közbeiktatott pihenőnapokkal.
- Tervezhetővé, kiszámíthatóvá igyekszünk tenni a napját a számára készült napirend kép-kártyákkal, ami biztonságérzetét növeli.
- Sokat segít egy-egy frusztráló helyzetből, ha kizökkentjük és eltereljük a figyelmét egy másik tevékenységgel. A számára kedvelt tevékenységek (pl. labdázás, séta, reklámújság-nézegetés) előtérbe helyezésével is a komfortérzetét igyekszünk biztosítani, pozitív sikerélmények nyújtásával az új környezet viszonylatában.
- Étkezési szituációban is sikernek könyvelhető el, hogy rendezettebben eszik, nyugodtabb, kevésbé hangoskodik, kiabál közben. Törekszünk rá, hogy ugyanazok a feltételek álljanak rendelkezésére ebben a szituációban (eszközök, asztalnál elfoglalt helye, asztal-szomszédok).
- A kétszemélyes helyzetek jelentenek számára biztonságot, ezért a foglalkozások során igyekszünk minél nagyobb időintervallumban biztosítani számára a kétszemélyes helyzeteket.
- Lehetőséget adunk számára az elvonulásra, a csoportból történő kilépésre, természetesen felügyelettel.

Elmondható tehát, hogy mára részben kiismertük Liza viselkedését. Az ezzel kapcsolatos csoportos szakmai megbeszélések segítették, hogy mindenki számára elfogadhatóak

legyenek azok a tevékenységek, módszerek, amivel kezeljük a felmerülő problémás helyzeteket. Így elfogadtuk a még előforduló kihívást jelentő magatartásformákat, és meg tanultuk ezeket lényegesen rövidebb idő alatt kezelni.

7.1.2 Ármin

Húszas évei végén járó Ármin súlyosan, halmozottan (mozgás, értelem, beszéd) fogyatékos fiatal. Vezető fogyatékosága spasticus paraparesis. Ármin ápolat, rendezett külsejű, átlagos testalkatú fiatal, akinek nagymértékű kontraktúrák vannak a csípőjében, térdében, boka ízületeiben. Gyerekkorában csípő-műtétsorozaton esett át, melynek sikertelensége következtében került kerekesszékre, azóta nem képes járni. Ez az állapotváltozás még jobban felerősítette a viselkedészavarait. Önkiszolgálási tevékenységek terén teljes ellátásra szorul, inkontinens, de aktívan segít a tevékenységekben. Beszédértése ép, de ő maga nem beszél, hangadással fejezi ki érzelmeit, akaratát.

A FENO-ba 2011 óta jár, de intézményünkbe kerülése előtt több intézményváltás történt, mert nem tudott beilleszkedni, illetve nem tudták megfelelően kezelni személyiségét. A FENO-ba való beilleszkedése több évig tartott, mely időszakon belül súlyos autoagresszivitás volt a leggyakrabban előforduló extrém viselkedésforma. Az elmúlt 10 évben igyekeztünk alkalmazkodni egyéni igényeihez.

A felső végtagjai épek, de autoagresszív viselkedés miatt könyökmerevítőt használ egész nap, ami számára is biztonságérzetet nyújt, és ennek ellenére is képes helyváltoztatásra aktív kerekesszékeivel. A helyzetváltoztató mozgásokban önálló, vagy minimális segítséget igényel. A felső végtagjait is képes lenne használni kommunikációra, de mivel a könyökizület rögzített, ezért csekély számú gesztusjelet tud használni. A „kérek” jelet rendszeresen és adekvátnan használja.

Kényszeres maszturbáció tapasztalható nála, illetve autoagresszió, néhány esetben a társak ellen fellépő agresszió. Gyakran érinti meg a vele foglalkozó szakemberek kezét, lábát, hátsóját, ami visszavezethető a szexuális szorongására. Személyisége impulzív. Kedélyállapota ciklikusan változik, a negatív időszakok kiváltó oka semmihez sem köthető. Alvás- és evészavarral küzd, mely visszavezethető szélsőséges viselkedésére.

Az eltelt közel tíz év alatt a következő tapasztalatokat és ezekhez köthető eszközöket szereztük:

- Elkezdtünk Árminnal könyökmerevítőt használni, annak érdekében, hogy másban és magában is minél kisebb kárt okozzon, mindez nagy segítséget jelent a viselkedésének a kezelésében. A könyökmerevítő használatát ő maga is megértette, s rövid időn belül, ő maga is kérte tudva azt, hogy ezzel ő maga is gátat tud szabni autoagresszív tevékenységének. A jó napokon elkezdtük vele együtt történő megbeszélés alapján bizonyos tevékenységeknél elhagyni a merevítőt, amit jól visel rövidtávon. Ezt hatalmas előrelépésnek könyveljük el.
- Az utóbbi években pozitív változás, hogy autoagresszív megnyilvánulásainak száma csökkent, ami nagyban köszönhető a FENO biztonságot nyújtó és harmonikus légkörének, továbbá szülei támogató és együttműködő hozzáállásának. A szülőkkel sok beszélgetés keretében próbáltuk közösen megérteni Ármín viselkedését, s arra személyközpontú megoldást találni. Az egyik ilyen lehetőség, hogy a rossz napokon, hangulatához alkalmazkodva nem jön a FENO-ba. Ilyen

esetekben telefonon egyeztetjük vele és szüleivel az intézmény látogatásának lehetőségéről.

- Kényszeres maszturbációja is alább hagyott, annak eredményeképpen, hogy a kollégák meg tanulták kezelni, s ha mégis jelentkezik, azt rövid időn belül sikerül megbeszélni vele.

Ármin szeret a FENO-ba járni és várja is, hogy a közösségbe jöhessen. Csoportdinamikai szempontból vezéregyéniség, a csoport szokását, napirendjét ismeri. Összességében képességeit az autoagresszivitása miatt nehéz reálisan felmérni, mert sok dologra képes lenne, de ez a fajta magatartás gátolja a képességeinek kibontakoztatásában. A kollégák viselkedéskezelési technikáinak alkalmazásával bízunk benne, hogy Ármin magatartása még inkább rendeződni fog.

8. SZOLGÁLTATÁSOK

Az intézmény elsődleges feladata a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szociális törvény) alapján a fogyatékos személyek hátrányainak csökkentése, esélyegyenlőségük megalapozása és a társadalom szemléletformálása. A szolgáltatás alapvető célja az Intézmény szolgáltatásait igénybe vevő SHF személyek szükségleteihez igazodó segítségnyújtás biztosítása, amelynek mértékét és módját a mindenkori team határozza meg, maximális módon figyelembe véve a fogyatékos személy aktuális állapotát, illetve individuális szabadságát.

Az Intézmény hitvallását, célkitűzését, munkáját három fő gondolat határozza meg: méltóság, szeretet, egyediség.

Azt, hogy milyen szolgáltatásokat, tevékenységeket végez az Intézmény, alapvetően a Szociális törvény és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet határozza meg.

Szolgáltatási elemek a szakmai programban a szolgáltatás részeként megjelenő tevékenységek összessége: tanácsadás, esetkezelés, pedagógiai segítségnyújtás, gondozás, étkeztetés, gyógypedagógiai segítségnyújtás, felügyelet, háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás, készségfejlesztés, közösségi fejlesztés. A szállítás, lakhatás és a megkeresés kivételével tehát az összes szolgáltatási elem megjelenik tevékenységeink között.

Fontos tisztázni, hogy igénybevevői körünkkel kapcsolatos tevékenységeket a szűkebb támogatói környezettel (szülő, testvér) együtt tudjuk értelmezni. Ahhoz, hogy a tevékenységeinket korrekt módon be tudjuk mutatni, érdemes megismerni az egyes szolgáltatási elemek tartalmát, amelynek részletes bemutatása a 4. számú mellékletben található.

Természetesen a szolgáltatási elemeket nem lehet élesen elválasztani egymástól. Vannak olyan tevékenységek, amelyek átfedésben vannak, illetve a mozgásfejlesztés, kommunikáció, terápiák és az önkiszolgálási tevékenységek olyan szolgáltatási tevékenységek Intézményünkben, amelyek meghatározó módon áthatják igénybevevőink mindennapjait.

A szolgáltatások tekintetében a 9-10-11 fejezetben három olyan tématerületet (egészségügyi ellátás, komplex mozgásfejlesztés, kommunikáció) veszünk számba, amelyek közel 20 éves tapasztalatunk alapján kiemelten fontosak SHF személyek ellátása estén, és ahol a támogatások teljes egészében ez egyéni szükségletekre épülnek. A 12-13 fejezetben pedig a Napirendet és a Terápiák és speciális módszerek tartalmát mutatjuk be.

9. EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS

Mivel a súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek többsége komplex egészségügyi problémákkal rendelkezik, fontosnak tartjuk a szűrővizsgálatok rendszerességét s ezzel együtt a járóbeteg szakellátás igénybevitelének megkönnyítését. Jellemző igénybevevőinkre továbbá, hogy időszakos és/vagy folyamatos ápolást/szakápolást igényelnek, s bár jogszabályilag nem kötelező, mi ennek biztosítása érdekében egészségügyi végzettségű szakembereket alkalmazunk. Továbbá nagy figyelmet fordítunk arra, hogy a többi kollégát felkészítésük és tovább képezzük ezen a téren.

Intézményünk az egészségügyi szolgáltatások szakszerű biztosítása érdekében az alábbiakat nyújtja az igénybevevők számára:

- Két középfokú egészségügyi szakképesítéssel rendelkező (általános ápoló) kolléga van a gondozók között.
- A FENO háromféle (ortopéd szakorvos, fogszakorvos, bőrgyógyász szakorvos) szakorvossal áll szerződésben, akik a szűrővizsgálaton kívül receptfelírást végeznek, illetve szükség szerint további szakellátás felé irányítanak.
- Az Gondoskodás Gyermekeinkért Alapítvány szervezésében a Magyar Vöröskereszt évente tart megújító életmentő tanfolyamokat a dolgozók részére. Továbbá igény szerint szervez egészségmegővő témákkal kapcsolatos előadásokat.
- Szállítás és kísérés megszervezésével segítjük a szakrendelésekre való eljutást, főként a kerületben, de szükség esetén bármilyen szakrendelésre, előzetes egyeztetés alapján. Külön programként ortopéd szakorvosi vizsgálatot szervezünk, bonyolítjuk bizonyos segédeszközök beszerzését, felíratását.
- Az eszközkészítőknek helyszínt és személyes találkozást szervezünk az igénybevevőkkel és családtagjaikkal az intézményben.
- Szakmailag támogatjuk a segédeszköz használat betanítását, használatát, tanácsokat adunk azok otthoni használatához.
- Információs adatbázist működtetünk SHF személyeket fogadó szakrendelésekről, jó tapasztalatokról.
- Külön programként folytatjuk a fogászati ellátás lebonyolítását, ahol az időpont foglalástól a beavatkozáshoz történő kísérésig jelen vagyunk a folyamatban.
- Gyógytornát, komplex mozgásfejlesztést biztosítunk az ellátottak részére a szociális ellátáson keresztül, lásd. 10. fejezet.
- A fogászati szakrendelésekkel szoros kapcsolatot tartunk. Az országban több városban is működik speciális ellátási körülményeket igénylő páciensek altatásos fogászati ellátása: Pécs, Kecskemét, Szeged, Debrecen, **Budapest (felnőtt ellátás: SOTE - bejelentkezés telefonon: 06-1-266-0457/55856-os mellék, gyermek ellátás: Heim Pál Gyermekkorház Madarász utcai szakrendelő, Bethesda Gyermekkorház).**

10. KOMPLEX MOZGÁSFEJLESZTÉS

Az SHF emberek képességeit tekintve a mozgás szinte biztos, hogy érintett terület. A mozgás az ember életének minden területén jelen van, ezért a mozgáskorlátozottság befolyásol minden más funkciót (pl. a kapcsolatteremtést). Fontos, hogy komplex mozgásfejlesztésről beszéljünk, mivel a mozgás minden életterületre kihat, és a fogyatékos embert is komplexen/holisztikusan kell szemlélni, vagyis osztatlanul, teljes egészében. Tehát a súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek esetében figyelembe kell venni, hogy minden tevékenységét (étkezési szituáció, séta) átszövi az egyén mozgásának korrigálása.

A mozgás lehetőség szerinti legmagasabb önállósági szintre emelése a szakemberek, intézmény és család közötti folyamatos együttműködés nélkül elképzelhetetlen.

A FENO igénybevevői többségének mozgásképesége a központi idegrendszer károsodása következtében súlyos fokban akadályozott, ezért a mozgásfejlesztés a nap minden részében, minden tevékenységi formájában megjelenik. Az igénybevevőinknek különböző mértékben, de mindig szükségük van egy másik személyre (segítőre), aki közvetít közöttük és a világ között, és a meglévő képességekre alapozva, egyénre szabottan segíti a világ megismerését. A mozgás szervezése esetükben elsődlegesen sérült, így a manipuláció-, a hely- és helyzetváltoztatási képessége-, és a kommunikáció akadályozottsága is jellemzi igénybevevőinket.

A FENO-ban a mozgásfejlesztés lényege, hogy az egyéni adottságok figyelembevételével a mozgásos kompetenciájukat a legmagasabb szintre emeljük. Ennek köszönhetően a mindennapos tevékenységekben önállóbbak lesznek, tevékeny részeseivé válnak saját életüknek, ezáltal fejlődik személyiségük is. Az élmények és tapasztalatok által, minél tevékenyebben vesznek részt a mindennapi életben, annál teljesebb életet tudnak élni. Ennek eléréséhez fontos az egyéni adottságok figyelembevétele, differenciálás és az egyéni bánásmód. Sikeres fejlesztésük az egész személyiségükre irányul, mely csak az egymást kiegészítő fejlesztő - gondozó módszerek alkalmazásával, csapatmunkában valósulhat meg.

A FENO-ban a mozgásfejlesztéssel többféle végzettségű szakember foglalkozik, team munkában: szomatopedagógus, gyógypedagógus, konduktor, gyógytornász. A mozgásos szakemberek közös elvek, célok mentén dolgoznak, folyamatos szakmai konzultáció mellett az SHF igénybevevők érdekében.

A kiindulópont minden tevékenység esetében a pozicionálás, hiszen ez lesz az alapja a mindennapos tevékenységekhez szükséges helyes és biztonságos testhelyzetek kialakításának, a testséma kialakításának, a mozgásöröm átélésének és az önálló cselekvés ösztönzésének.

Az első szempont a rendszeres masszáz, passzív átmozgatás, és az optimális testhelyzet (továbbiakban: OpT) kialakítása. Az optimális testhelyzet kialakítása a megváltozott/károsodott mozgási és tartási funkciók korrekációjának feladatai közé tartozik, de ettől soha nem tekinthetünk el, hiszen ez az alapja bármely aktív tevékenység megkezdésének. Az OpT kialakításában, tudatosításában fontosak az ortézisek, modulok. A segédeszközök nem csak a fogyatékos embereknek hasznosak, hanem a hozzátartozók, velük foglalkozó szakemberek védelmét is szolgálják. Például, egy emelőgéppel biztonságosabban lehet áthelyezni a fogyatékos személyt, miközben a segítő személy is kímélve van.

Amellett, hogy a mozgásfejlesztés átszövi klienseink egész napos tevékenységeit (kihasználva minden lehetséges helyzetet az önállóság maximalizálása mellett), ami a napi rutint képező gondozási, önellátási és foglalkozások kínálta tevékenységekben is nagy hangsúlyt kap, intézményünkben egyéni és csoportos mozgásfejlesztést is biztosítunk heti rendszerességgel.

A csoportos mozgásfejlesztéseken a mozgásfejlesztő és az adott csoporthoz tartozó 3 szakember dolgozik együtt.

Az évente elkészülő egyéni fejlesztési tervek²⁴, foglalkozástervezetek és tanmenetek egyéni - és csoportos tervezetei is tükrözik az egyénre szabott eszközök és alkalmazott módszerek tárházát. Ennek eredményeképpen a komplex mozgásfejlesztésen/terápián belül a következő főbb tartalmi elemek jelennek meg:

- Az alapmozgások kialakítása, korrigálása
- Saját test megélésének elősegítése
- Az utánzókézség fejlesztése
- A szenzomotoros ismeretszerzési lehetőségek javítása
- Manipulációs készség, vizuomotoros koordináció fejlesztése
- Ízületek mobilizálása
- Izomzat erősítése
- Helyes légzéstechnika kialakítása
- Fiziológiás mozgássor alaphelyzeteinek és mozgásanyagának elsajátítása
- Mozgáskoordináció fejlesztése
- Reflex gátló testhelyzetek kialakítása, tónusszabályozás
- Helyes testkép kialakítása
- Térbeli orientáció kialakítása
- Megközelítőleg helyes testtartás kialakítása
- Izomlazítás
- Manipuláció fejlesztése (kéz-kéz, szem-kéz, kéz-tárgy koordináció)
- Kommunikációhoz szükséges mozgások kialakítása, fejlesztése.
- mindennapos tevékenységre nevelés
- érzékelés-észlelés fejlesztése
- testséma fejlesztése

A szinttartást is figyelembe véve ki kell használnunk minden olyan mozgásos tevékenységet, melyet önállóan képes kivitelezni az érintett személy, mivel ez megkönnyíti a mozgást és a hely-, helyzetváltoztató mozgásokat. A fő szempont, hogy minél több folyamatban aktív mozgásos tevékenységgel tudjon részt venni igénybevevőnk, ami fontos

²⁴ Lásd 5. számú melléklet

szempont lesz későbbi életútja tekintetében, például ha bekerül egy szakosított szociális intézménybe.

A mozgásfejlesztési eszköztárunk remek kiegészítője a hidroterápia és a Snoezelen-terápia, melyek sajátos közege olyan többletet ad a fiataloknak, ami elősegíti aktivizálhatóságuk szintjét, - már önmagában az eltérő környezet nyújtotta élményeknek köszönhetően is. A folyamatosan bővülő eszközparkunk (fészekhinta, trambulín, függőágy, megújult udvari környezet, új mozgásfejlesztő eszközök) további kiváló lehetőséget nyújtanak fiataljaink mozgásigényének kielégítésére és mozgásos élményeinek gazdagítására. Továbbá állandó jelleggel szervezünk és teremtünk olyan lehetőségeket, melyek elérhetővé teszik igénybevevőink számára, hogy a lakhelyük és intézményünk falain kívül is megismerhessék tágabb környezetüket, illetve mások is megismerjenek minket, így a különböző séták és kirándulások rendszeres részét képezik a programoknak.

Intézményünk ortopéd szakorvosi vizsgálati lehetőséget is biztosít évente kétszer, és aktív segítséget nyújt a segédeszköz-ellátásban.

10.1 ALKALMAZOTT MÓDSZEREK:

Minden esetben igazodunk a fiatalok életkori sajátosságaihoz, értelmi fejlettségéhez, nyelvi szintjéhez, egyéni képességeihez és az adott szituációhoz. A mozgásfejlesztés folyamatosan kiegészül az alábbi terápiás eljárásokkal és módszerekkel:

- Az orvosi rehabilitáció részeként a **fizioterápia módszerei**, eljárásai.
- A **gyógytornán belüli passzív eljárások, aktív mozgások, mobilizációs és koordinációs gyakorlatok**.
- **Gyógyászati és rehabilitációs eszközökkel** valló ellátás.
- **Adaptált mozgásos játékok/sportok** (boccia, bowling).
- A **Bobath-módszer reflexgátló helyzeteire építve az alapmozgások megtanulása**.
- **Taktilis, vizuális, akusztikus ingerlés, manuális technikák alkalmazása**.
- **Az egyensúlyfejlesztés:** a fiziológiás mozgássor alaphelyzeteiből indított fordulások, testsúlyáthelyezések, valamint az ezekből indított kibillentések, amelyekre később nehezített feladatok építhetők.
- **Konduktív pedagógia**²⁵

²⁵ dr. Pető András(1893-1967) orvos-pedagógus, a konduktív pedagógia megteremtője. Pető felfogása szerint a mozgássérülésért a különböző funkciók összerendezetlensége, az idegrendszer összműködésének a károsodása vagy hiánya a felelős. A konduktív nevelés alap gondolata, hogy az idegrendszer a károsodások ellenére is rendelkezik tartalékokkal, kihasználatlan kapacitással, új kapcsolatok kiépülésének lehetőségével, amelyek a tanulási-tanítási folyamat megfelelő vezérlésével mozgósíthatók. A konduktív nevelés az összerendezett funkciók és az összehangolt idegrendszeri működés kialakítása érdekében személyiség, nevelés és tanulás központú. Ezért a konduktív nevelés folyamatában a mozgás fejlesztése nem különálló feladat, hanem a személyiség alakításának fontos és szerves része, és tartalmilag összehangolt, strukturált, módszertanilag egységes elvekre épülő nevelési programok megvalósítása során történik. A konduktív nevelési program biztosítja az adott életkor és állapot figyelembevételével a testi, szellemi, érzelmi, erkölcsi, pszichés, szociális fejlődéshez szükséges nevelési és oktatási tartalmakat és feltételeket, amelyek lehetővé teszik a károsodások ellenére az egységes személyiségfejlődést, mely a későbbiekben az önálló életvitelhez

- **Szenzomotoros terápia:** A szenzoros integráció egy neurológiai folyamat, mely a testünk és a környezetünk ingereit/érzeteit rendezi, és lehetővé teszi, hogy testünket az aktuális helyzetnek megfelelően tudjuk használni. Közismert, hogy az érzékelés öt területét használjuk. A látást, hallást, szaglást, ízlelést, és a tapintást. Azt azonban kevesen tudják, hogy az idegrendszerünk a mozgást, nehézségi erőt és a testhelyzetet is érzékeli. Az érzékszervek különböző információkat hordoznak, melyek integrálódnak, és a részekből egész válik. Ezen egész segítségével tudunk a helyzetváltozásokra gyorsan és megfelelő módon reagálni.

A szenzoros integrációs terápia ezeknek az érzékelési folyamatoknak a problémáit javítja. Három kifejezetten hangsúlyos terület van a terápiában.

- Az egyensúlyérzék, azaz a vesztibuláris rendszer (Felelős: figyelem, térbeli tájékozódás, biztonságérzet, testtartás.)
 - Az érintés, vagyis a taktilis rendszer (felelős: környezetünk információit biztosítja tapintás útján, kézügyesség, tudatában legyünk testünk határainak, szociális kontaktus (simogatás))
 - A tartás, mozgás, erő érzékelése, az ún. propioceptív rendszer (felelős: testérzet, testséma, tónus, testtartás, az erő felhasználása.)
- **Hidromasszázs kád:** Hozzájárul a kliensek mozgásállapotának javításához, a mozgásukhoz, mobilizálásukhoz, a kontraktúrák megelőzéséhez, az ízületi mobilitás, illetve mozgásterjedelem megőrzéséhez.

10.2 Eszközök

Korrektív, kompenzáló speciális eszközök: gyógyászati segédeszközök, a foglalkozásokhoz, a fejlesztéshez szükséges bútorok (asztalok, székek stb.),

Hely- és helyzetváltoztatás eszközei: pozicionálás, mozgatás (emelő), közlekedés (kerekeszék, keret) eszközei.

Speciális fejlesztő eszköz: ide tartoznak az önálló életvitel eszközei, a mozgásfejlesztő eszközök, valamint a sport- játék eszközei (egyensúlyfejlesztő eszközök, Bobath labdák, finommanipulációt fejlesztő eszközök, a mozgásnevelés során használatos eszközök – átmozgatást segítő eszközök, erősítő eszközök, a játék). Az életkornak és mozgásállapotnak megfelelő, legmagasabb szintű önállóság elérése érdekében a tisztálkodás, az öltözködés és az étkezés területén használható eszközök.

szükséges. A konduktív nevelés egy speciálisan integrált nevelési rendszer, melynek lényege a tanuláson alapuló sokoldalú személyiségfejlesztés. Ezt a komplex tevékenységet csak segítséggel, a konduktív nevelési programon keresztül tudja megtanulni a sérült. Vagyis a konduktív nevelés nem változtatja meg a fogyatékoságot, hanem a koordinált működést kívánja megtanítani a sérültek számára, hogy alkalmazkodni tudjon környezetéhez. Ez a program a testi, szellemi és szociális szükségletekre építve egységesen irányított tanulásvezérlés. A munka során nagy figyelmet helyezünk a cselekvéshez szükséges indítékra, fontos motiválttá tennünk a gyermeket feladat végrehajtásában, hogy törekedjen az önállóság elérésére. Pető András követője és a rendszer továbbfejlesztője, a főiskolai képzés vezetője dr. Hári Mária (1923-2001) volt.

11. KOMMUNIKÁCIÓ

„Furcsa ellentmondás, hogy az embernek a Holdra már sikerült eljutnia, de még ma sem tudja, hogyan érintkezzen embertársaival... Valódi dialógust csak azok tudnak egymással folytatni, akiket érdekelnek embertársaik. Csak az képes másokat igazán meghallgatni és nekik válaszolni, aki lemond a hatalomról és az erőszakról.”(Vera F. Birkenbihl)

A társadalmi integráció nem képzelhető el a közvetlen személyes kapcsolatok, a közös tevékenység, s a legemberibb kapcsolatteremtés, kommunikáció nélkül. A kommunikáció leggyakrabban használt és legtermészetesebb eszköze a beszéd. Ezt vesszük természetesnek.

A kommunikáció elemi emberi szükséglet, azonban mivel az SHF embereknél a beszédszervek is érintettek, ezért kommunikációjukban akadályozottak, s ez még inkább felerősíti elmaradásukat, a fejlődésben fokozza függőségi helyzetüket, kiszolgáltatottságukat, korlátozza lehetőségeiket. A mozgás és értelmi akadályozottság az alternatív kommunikációs lehetőségeket is leszűkíti, mert például a képek és jelképek alkalmazása magasabb látási differenciálást és értelmi képességeket feltételez.

Esetükben gyakran csak az elemi kommunikációs csatornák működésére lehet építeni, mint testi kontaktus, szemkontaktus, mimika, gesztus, hangjáték (lejtés, erő, tempó, hangsúly, stb.). A verbális kommunikáció hiányában a legapróbb megnyilvánulásokra is figyelemmel kell lennünk, mint alapra, amelyre a későbbiekben építhetünk.²⁶

A FENO-ban, akik verbálisan kommunikálnak, közülük is legtöbben pár szavas szókinccsel rendelkeznek, esetleg csak különböző figyelemfelkeltő hangokkal tudnak kommunikálni. Így kiemelten fontos, hogy időt és figyelmet szánjunk az igénybevevőre, hiszen ahhoz, hogy meg tudjuk őket érteni, meg kell ismernünk őket. Meg kell tanulnunk egyéni jelzéseiket, hiszen más-más módon fejezhetik ki magukat, akár azt is, hogy éhesek vagy szomjasak. Így ezek az egyéni jelzések személyenként változhatnak. Vannak jelzések, melyeket ők maguk találtak ki, és mi is taníthatunk nekik újakat, ezzel segítve mindkét fél számára a további információközlést.

A jelzések kialakítása következetesség nélkül nem megy, a szülőkkel és kollegákkal való együttműködés ebben az esetben is elengedhetetlen. A szülőkkel folyamatosan konzultálunk egy-egy jel bevezetésével, használatával kapcsolatban, illetve a szülők is jelzik, ha olyan jelet, jelzést használ gyermekük otthon, amit eddig nem láttak tőle. Gyakran előfordul, hogy egymást segítjük a jelek megfejtésében. Önösen nem taníthatunk jeleket csak a szűkebb és tágabb környezet kontextusában.

11.1 CÉLJAINK A KOMMUNIKÁCIÓ TERÉN:

- Az önkifejezés lehető legmagasabb szintjének elérése.
- Olyan jelzések kialakítása, melyekkel képes lesz környezete felé jelezni, azt befolyásolni, igényeit kifejezni.
- Bizonyos tevékenységek állandó, azonos jellel történő előrejelzése, hogy el tudjon igazodni a környezetében.

²⁶ A kommunikáció megfigyelésének a szempontrendszerét 7.számú mellékletben olvashatnak bővebben.

- Váljanak saját életük cselekvő részeseivé.
- Augmentatív és alternatív kommunikációs eszközök segítségével egyenlő esélyük legyen a többi fiatal között, szűkebb és tágabb környezetükben egyaránt.
- A napi rutin kínálja rendszeres állandó fejlesztési-gondozási helyzetek kihasználása, mint kommunikációs helyzet például: üdvözlés, öltözés-vetkőzés, foglalkozások jelzései, választási helyzetek felkínálása.
- A kliens által adott minden olyan kommunikációs helyzetre ahol megpróbálja magát valamilyen módon kifejezni, fontos, hogy visszacsatoljunk, fontos a megerősítésük annak érdekében, hogy motivált legyen, másrészt legyen következménye az ő próbálkozásának.
- Minden tevékenységet szóban is közvetítünk az igénybevevő felé és várjuk a reakcióját, ezzel is éreztetve, hogy számítunk véleményére. Ezzel próbáljuk a kommunikációra való igényét felkelteni és motiválni.
- Alapvető személyes szükségletekre vonatkozó jelzések kialakítása (szomjúság, éhség, WC, eldöntendő kérdésekre adandó válasz, stb.)

11.2 FELADATAINK:

- A kapcsolat felvétel és közlési szándék szempontjából minél több kommunikációs csatornán keresztül érjünk el hozzájuk, új csatornák kialakítása egyéni szükségletek alapján valósuljon meg. A komplex kommunikációra törekvésben benne értendő a mimika, gesztus, hallás-hang, látás, tapintás stb.
- Kommunikáció iránti igény felkeltése (személyes érdeklődési kör, kommunikációra alkalmas szociális légkör megteremtése).
- A kommunikáció legyen része minden foglalkozásnak, melynek alapja a figyelemfelkeltés, ezért szükségesek a változatos ingerek. Mindig fontos az azonnali visszacsatolás, visszajelzés.
- A saját környezetükben történő változás létrehozásában való szerepükkel történő megismertetés.
- A segítő feladata segíteni, áthidalni a szakadékot azzal, hogy megteremti a kommunikáció egyénre szabott feltételeit. Ez viszont az igénybevevő hosszabb megfigyelésén és alaposabb kiismerésén is múlik, hogy a legapróbb jelzéseit is megértsük, és arra reagáljunk.
- Az akusztikus észlelés fejlesztése:
 - az igénybevevők érdeklődésének felkeltése környezetük hangjai és hangforrásai iránt,
 - a hangok irányába való odafordulás kialakítása,
 - a hangforrás, a hangok azonosításának kialakítása.
- A beszédszervek fejlesztése a beszédhez szükséges motoros képességek tréningje. Ez a tréning befolyásolja a nyálzást, a száj akaratlagos nyitását és zárását, a rágás, szívás, fújás, köpés facilitálását, kialakítását és gyakoroltatását.
- Felnőtt SHF személyeknél egyre aktuálisabb szándékunk és törekvésünk a kommunikációs szándék és meglévő közlési képességek fenntartása, megtartása folyamatos gyakoroltatással, az elért kommunikációs szint fenntartása, megőrzése az évek múlásával.
- Párhuzamosan, egy időben többféle csatornát használjunk, hogy támogassuk a megértést, figyelmet (pl. tárgy + gesztusjel + beszéd).

11.3 KOMMUNIKÁCIÓS ESZKÖZTÁR, MÓDSZEREK

A beszédre még nem reagáló, vagy a beszédet alig értő személyhez is rendszeresen beszélünk. Megértésének szintjét figyelembe véve a tevékenységeket mindig beszéddel kísérik. Röviden, egyértelműen fejezzük ki magunkat, valamint figyelünk a hangsúlyra, hanglejtésre, dallamra és ritmusra. A hangsúlyozásnál és a mimikánál fontos, hogy azok összhangban legyenek a tartalommal. **Eleinte olyan alapvető megnyilvánulásokat figyelünk, mint az izomfeszülés, izomlazulás, légzés ritmusának megváltozása.**²⁷ Fontosnak tartjuk, hogy az igénybevevőben is tudatosuljanak megnyilvánulásai, érezze, hogy környezete megérti, vagyis képes hatni és változtatni. Mozgások, arckifejezések, hangadások: folyamatosan visszajelzünk, visszatükrözünk, reagálunk, azaz kommunikációs jelzésként értékeljük akkor is, ha nincs mögöttük kommunikációs szándék.

A tájékozódást segíti az állandó napi és heti rend, a gondozási műveletek azonos menete. Fontos a várható események előzetes szóbeli közlése, egyes szituációkhoz leginkább köthető tárgyak bemutatása, megmutatása, megszólaltatása, megérintése. Ilyenkor fontos, hogy várjuk ki (meg) az igénybevevő reakcióját. Beszélünk kell hozzá mindenről, amit lát, amit eszik, amivel foglalatatoskodik.

Kommunikációs csatorna lehet a mi esetünkben akár egy betűtábla, egy kép, egy eszköz, egy taktilis felület, egy hang, bármi olyan dolog, ami az adott sérült személy számára jelentéssel bír, és képes ezáltal az általunk közölt információt megérteni.

Példaként említenénk a reggeli éneklő körünket, ahol csatorna a dalok eléneklése, hiszen azoknak a dalát énekeljük csak el, akik azon a napon jelen vannak intézményünkben. Egy másik példa a foglalkozások jelei. Ha elővesszük és megmutatjuk a fiataloknak például egy fakanál képét, vagy magát az eszközt minden egyes háztartásfoglalkozás előtt, akkor megtanulják, hogy a fakanál látta után mi fog következni.

11.3.1 Augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK)

A súlyosan, halmozottan fogyatékos személyeknek is igényük van a kommunikációra és megfelelő eszközök segítségével képesek is rá. Ilyen esetekben fontos lehet a sikeres kommunikációt támogató eszközrendszer kialakítása. Az eszközök segítségével biztosíthatjuk, hogy az adott személy szűkebb és tágabb környezete cselekvő részesévé válják, kifejezhetik kívánságaikat, szükségleteiket, vágyaikat, gondolataikat, képessé válnak új dolgok befogadására és a viselkedésproblémák is jelentősen csökkenhetnek.

Ebben tud segítséget nyújtani számukra az augmentatív és alternatív kommunikáció, azaz az AAK "Az érthető beszéd hiánya következtében súlyosan károsodott kommunikációs funkció átmeneti vagy tartós pótlására szolgáló kommunikációs rendszerek csoportja." (Kálmán Zsófia, 2007). Lényege, hogy hiányzó beszéd helyett a sérült személy nonverbális úton fejezi ki magát, felhasználva mindazt a lehetőséget, amelyet hangjelzések, gesztusok,

²⁷ Új igénybevevőink esetében a 7. számú melléklet szempontrendszerét hívjuk segítségül, amely a kommunikációs lehetőségek megfigyelésének szempontrendszere. A szempontrendszer által jobban és célzottabban megismerhetjük az új igénybevevőnk kommunikációját.

manuális rendszerek, jelnyelv stb., és/vagy a kommunikációs táblák, valamint a hangadó gépek (kommunikátorok) biztosítanak.²⁸

Az Intézményben használt eszközök:

Intézményünk alapvetően az alábbi eszközöket használja rendszeresen a kommunikáció megkönnyebbítése érdekében:

➤ **Kommunikátorok**

1 gombos kommunikátor

Képek, szimbólumok, számok, betűk, szövegek helyezhetők a fedél alá. Rövid beszédet, zörejt lehet rögzíteni, illetve lejátszani vele. Alkalmas:

- igen-nem jelzések elsajátítására,
- választási helyzetek biztosítására,
- szükséglet kifejezésének megerősítésére,
- közlési képesség javítására.



8. kép Egyúzenetes kommunikátor használat közben

➤ **Beszélő fotóalbum**

A beszélő fotóalbum alkalmas lehet például:

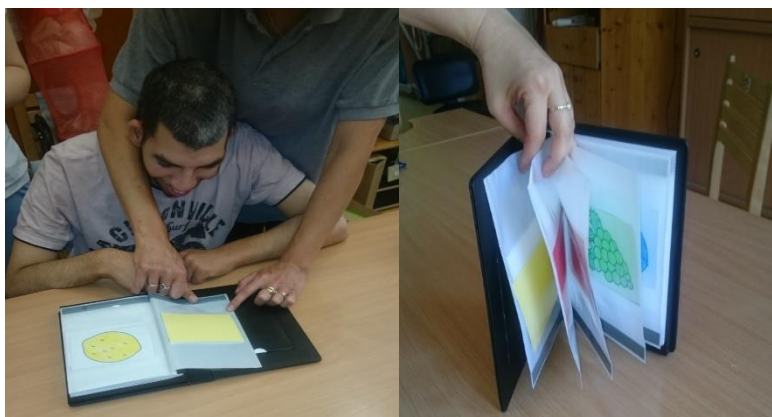
- Egy esemény fényképekben való megjelenítésére. Például az éves táborozásaink feldolgozására/megbeszélésére használjuk. Az eszköz kiválóan alkalmas arra, hogy fotóalbumként funkcionáljon. Be tudjuk rajta mutatni a készülődéstől, a buszon utazástól, egészen a strandolásig, mindezt fényképekben megjelenítve, hanggal kísérvé. Alkalmas az érdeklődés felkeltésére, az emlékek újraélésére illetve a fotóalbum jó hatással van a beszédre, figyelemre, gondolkodásra, illetve az érzékelés-észlelés fejlesztésére is.

²⁸ Az AAK eszközök csoportosításáról a 8. számú mellékletben olvashat, a kommunikáció egyéni felméréséről pedig a 7.számú mellékletben olvashat bővebben.

- A Háztartási órán egy egyszerű sütemény készítésénél alapanyagokról tehetünk be képeket, akár hanggal párosítva, amit ha megbeszélünk, az asztalon meg is kereshetünk együtt.
- Gyümölcsök, színek tanulására. Bal oldalon a szín, hang és kép formájában, jobb oldalon maga a gyümölcs (pl. sárga-citrom).

Használati útmutató a beszélő fotóalbum hanganyagának rögzítésére és lejátszására:

- Mind a 20 oldalra lehet rögzíteni hanganyagot (összesen kb. 48 órányit).
- Power gombot ON állásba kapcsolni.
- A folyamatosan világító zöld led jelzi, hogy a készülék üzemkész.
- Ha lenyomjuk a REC (Record-felvétel) gombot, a piros led villogni kezd. Ekkor váltott a készülék felvételre. (a zöld led még világít).
- Nyomjuk le a PLAY (lejátszás) gombot azon az oldalon, ahova a felvétel kerül.
- Ha befejeztük a felvétel üzemmódot, nyomjuk ismét meg a REC (Record-felvétel) gombot, így elmenti a felvett hanganyagot.
- A lejátszás a PLAY gomb megnyomásával történik.
- Az elemtartóban lévő LOCK kapcsoló segítségével, megóvhatjuk a hangfelvételeket a véletlen törléstől.



9. kép Beszélő fotóalbum használat közben

➤ Gesztusnyelv



2005-ben terepintézménye voltunk a német „Schau meine Hände an!”, „Nézd a kezem!” kézikönyv adaptációs folyamatának. A kézikönyv részletes fotókon, illetve egy cd-mellékletben mutat be megközelítőleg 750 gesztusjelet. A gesztusnyelvnek számos előnye létezik. Az egyik, hogy minimális a költsége, valamint, hogy „kéznél van”. A spontán közlés lehetősége szintén adott, mind amellet, hogy a jelek differenciáltak, könnyen tanulhatóak. Hátrányának és előnyének is tekinthető, a kommunikációs partnerhez való odafordulás szükségessége, mely egy vész helyzetben nehezkessé teszi a kommunikációt.

A mindennapi gyakorlati munka nagyon sok pozitív visszajelzést adott számunkra a gesztusnyelvről, mint az értelmileg akadályozott személyek kommunikációs csatornájáról.

12. NAPIREND

A rendszeresség, a ritmus megfigyelhető a természetben és minden élőlényben. A növekedés visszatérő ritmusa tavasszal, a születés, az elmúlás, de a napi ritmus is meghatározza minden élőlény létét.

Mindannyiunknak szükségünk van arra, hogy életünkben valamilyen szinten „rend” legyen, hogy mindennapos tevékenységeink, rendszeresen előforduló eseményeink biztonságot adjanak. **Ehhez stabil rendszerekre van szükségünk, hogy energiáink ne a folyamatos tájékozódásra, orientációra menjenek el, hanem a stabil környezetben maximális hatékonysággal végezhessük különböző tevékenységeinket.** Az SHF kliensek esetében a stabil környezeti rendszerek hiányának következtében a szociális energiák a folyamatos újraorientációra mennek el, hiszen folyamatosan tájékozódniuk kell a különböző színhelyek, személyek váltakozása miatt. (Márkus 2009)

A napirend szervezi, alakítja, meghatározza a FENO-ba járó klienseink intézményi életét, napjait. Ahhoz, hogy a kliensek számára biztonságos hely legyen az intézmény, ahol harmonikusan töltik idejüket, szükség van napirendre. Nem csak a helyet teszi biztonságossá, de a segítő viselkedése, cselekedetei is kiszámíthatóbbá válnak számukra. Másrészt a strukturált napirend a segítőket, dolgozókat is eligazítja a nap folyamán, segít mankót adni a szokatlan, váratlan helyzetekben. Vagyis mindig van mihez visszatérni, ha kizökkenünk a folyamatból.

Az SHF személyek napközbeni foglalkoztatása / fejlesztő gondozása során alapvető fontosságú az előreláthatóság, a biztonságérzet megteremtése, hogy aktív részese lehessen a napi tevékenységeknek. Ezt biztosítják az egyes napok időrendi keretei:

- Az éves szakmai program az évszakokhoz, hagyományokhoz, rituálékhoz, ünnepekhez alkalmazkodva kerül kialakításra.
- Minden csoportnak kötött napi és heti rendje van.
- Reggeli közös köszöntés.
- A foglalkozások keretét a kiscsoportos és egyéni foglalkozások adják.
- A csoportos foglalkozások rendje (csoport órarendje).
- Az egyéni fejlesztések állandó rendje (személyes órarend).
- Az egyéni és csoportos foglalkozások jelei és jelzései.
- A nap végét jelző búcsúkör.

A szakmai program kiemelt eseménye a nyári tábor, amit minden év júniusában, a tanév befejeztével szervezünk meg. A tábor célja kettős. Egyrészt a szülők tehermentesítését szolgálja, azaz felkínál minden család számára hat napot, amikor szakképzett emberek segítségével - biztonságban tudva gyermekeiket – „szabadságot” vehetnek ki a 0-24 órás mindennapi SHF gyermekük ellátásával kapcsolatos tevékenységek alól. Ilyenkor jut idő a család többi tagjára, a másik testvérre, a lakásfelújításra, pihenésre, kórházi kezelésre, stb. Másrészt ez az egy hét nagyon jó lehetőség az igénybevevők számára, hogy kipróbálják, elkezdjék a leválást a szülőkről, a családról, annak érdekében, hogy más körülményekhez is hozzá tudjanak szokni, begyakorolják milyen az, ha nem a saját ágyukban alszanak, nem a megszokott napirendet követik. Ez számunkra is jelzés értékű az életút tervezés szempontjából, hiszen így az egyéni fejlesztési tervben jelölni tudjuk mely területeken van feladatunk a leválás elősegítése tekintetében.

12.1 MINDENNAPOS/ ÖNKISZOLGÁLÁSI TEVÉKENYSÉGEK

A FENO-ban az alapvető biológiai szükségletekhez kötődő tevékenységek lehetőséget adhatnak arra, hogy a fogyatékos személyek alapvető tapasztalatokat szerezzenek saját testükről és a másik emberrel való kommunikatív együttlétről. Segíti szociális kapcsolataikat és jó terepe a szituációhoz kötött tevékenységtanulásnak, gyakorlásnak. A testre közvetlenül ható tevékenységek során minden elért előrelépés jelentősen csökkenti a személyi függőséget, a kiszolgáltatottságot. **Ezért a gondozási feladatok²⁹ nem csupán mellékesen elvégzendő tevékenységek, hanem külön foglalkozásként is megjelennek. Ezekben a szituációkban (étkezés, toalett-tréning, öltözés) erősödik a kapcsolat a fogyatékos személy és a segítője között.** Ha a kapcsolat erősödik, nő a bizalom, ez segíti az igénybevevő maximális bevonódását. Ha biztonságban érzi magát a személy, akkor nagyobb esélyünk van az eredmény elérésére. Hiszen fő célunk, hogy minden fiatal a képességeihez mérten a lehető legnagyobb aktivitással vegyen részt az önkiszolgálási feladatokban, akár önállóan, akár segítséggel. A mozgásukban súlyosan akadályozott emberek testi/alap szükségleteinek kielégítése és jó közérzetük biztosítása sok időt vesz igénybe, de alapja a megfelelő, támogató kapcsolat kialakításának, hogy ő maga is vegyen részt és váljon érdekeltté a saját életében. A folyamatos, állandó megfigyelés segíti, hogy minden apró jelet észrevegyünk, és jelzésként kezeljünk. Mivel alapszükségletről van szó, kiemelt hangsúlyt kap a szülővel való együttműködés szükségessége, és az információcsere az igénybevevőnk aktuális állapotáról.

Az önkiszolgálási tevékenységek, ahogy mi nevezzük a mindennapos tevékenységek egy összetett területet ölelnek fel. Sok minden tartozik ide, és egyénenként változó az elért eredmény, teljesítmény és elvárás.

Az ép emberek számára természetes könnyedséggel végzett életfenntartási rutinok, a fogyatékos embereknek hatalmas kihívást jelentenek. Valakinél az az eredmény, ha nem csak elfogyasztja önállóan az ételt, hanem utána magától meg is törli a száját, illetve elpakol maga után. Más fiatalnál az az eredmény, ha képes ráfogással ebédelni, tehát a számára legnagyobb aktivitással (képes segítséggel tartani a kanalat) részt vesz ebben a folyamatban. Más területen az az eredmény az egyik fiatalnál, hogy képes egyedül felvenni egy kabátot. Egy másik példát említve pedig az a pozitívum, ha nem is képes ugyanerre önállóan a fogyatékos, de legalább részt vesz a folyamatban, és segít, emeli a kezét, előredől, stb.

A megfelelően és személyre szabottan szervezett mindennapos tevékenységek mindamelllett, hogy biztonságérzetet adnak, sok tanulási lehetőséget biztosítanak a súlyosan, halmozottan fogyatékos emberek számára. Az ápolás-gondozás tevékenységeit naponta többször el kell végezni, és sok időt vesznek igénybe. Ilyenkor közvetlen testi kontaktusba kerülünk a súlyosan, halmozottan fogyatékos személlyel, kommunikálunk egymással, szenzoros ingereket közvetítünk számukra.

²⁹ A gondozási feladatokról bővebben az „Otthonunkban élő magas támogatási szükségletű (súlyosan, halmozottan fogyatékos- SHF) személyek gondozása –Szakmai anyag” című dokumentumban olvashatnak bővebben. <https://gondozotthon.hu/wp/wp-content/uploads/2021/04/OTTHONUKBAN-E%CC%81LO%CC%8B-MAGAS-TA%CC%81MOGATA%CC%81SI-SZU%CC%88KSE%CC%81GLETU%CC%8B-SU%CC%81LYOSAN-HALMOZOTTAN-FOGYATE%CC%81KOS-%E2%80%93-SHF-SZEME%CC%81LYEK-GONDOZA%CC%81SA.pdf>

A fent nevezett, mindennapos tevékenységek célkitűzései a következők:

- Elsődleges szempont a fogyatékos személy személyiségi jogainak tiszteletben tartása a gondozási feladatok közben.
- Testi szükségletek kielégítése.
- Önállóság megszerzésének elősegítése, önállóság szintjének emelése, megtartása.
- Személyi függőség, kiszolgáltatottság csökkentése, önrendelkezés segítése.
- Kommunikáció, kognitív képességek fejlesztése.
- Mindennapos tevékenységek tanítása, gyakorlása.
- Az emberi szükségletek kezelésének, kontrolljának és kulturált kielégítésének megtanulása.

A céljaink megvalósítása érdekében a testi higiénia biztosításához, az öltözés-vevőkészítés, az étkezés segítéséhez, a mindennapos tevékenységek elvégzéséhez a fejlesztő gondozás elveit, feladatait és eljárásait alkalmazzuk. **A fejlesztő gondozás megtervezése, megvalósítása a szakmai team kompetenciája, amelyben terápiás munkatársak és gondozók együtt vesznek részt.**

Alapelvek:

- Meleg, szeretetteljes közegben gondozunk.
- Mindig kommunikációval kísérjük a cselekvést, törekedünk a szokások kialakítására. A rituálék és szokások segítik a klienseket a szituáció felismerésében, ami a megfelelő együttműködés feltétele.
- Igyekezünk érdeklődővé tenni őket önmagukkal és környezetükkel szemben, hogy képessé váljanak saját akarataik kifejezésére.
- Minden apró jelet észre kell vennünk, melyek a fogyatékos személy aktuális szükségleteire utalhatnak.
- Figyelembe kell venni a gondozási és önkiszolgálási feladatok optimális idejét és időtartamát. A gondozási és önkiszolgálási feladatok végzése fontos, ám időigényessége miatt óvakodni kell attól, hogy központi kérdéssé váljon.
- Kiszolgáltatottság érzésének elkerülése.
- Következetesség.
- A tevékenységek értelmes és szükséges cselekvések legyenek, a segítő maga is mindig tudja, hogy mit, mikor, miért és hogyan tesz.

12.1.1 Testi higiéné, testápolás

A testi higiénés feladatok többet jelentenek, mint tanulási helyzetet vagy egy tevékenység elvégzését, hiszen a közérzetet és a hangulatot is javíthatják. A fejlesztő gondozás alapvető és elengedhetetlen része a testi higiéné és az, hogy az SHF személyek jól érezzék magukat a bőrükben, és környezetük számára is kellemes, ápoltság megjelenést nyújtsanak. Gondolnunk kell arra, hogy súlyosan, halmozottan fogyatékos személyeknél fokozottabban, gyakrabban szükséges a tisztálkodás (pl. étkezések, nyálfolyás, verejtékezés, tenyér, talp bőrnek állandó nedvessége, tisztázások).

Alapelvek:

- A mosakodás lépéseit mindig azonos módon végezzük, az azonos sorrend, az ismert eszközök az ismert kéz segítik a szituáció felismerését, és biztonságérzetet adnak. A kézmosást közösen végezzük az igénybevevővel, miközben hátulról vezetjük a kezét

vagy szóban irányítjuk. Minden egyes mozzanatot (most nyomok a kezedre folyékony szappant, most leöblítjük a kezed) előre jelezzük igénybevevőnk felé.

A fogmosásnak hangsúlyos szerepe van a súlyosan, halmozottan fogyatékos fiatalok gondozásában, mivel a szájjárás nehézségei, a fokozott nyálzás, a rágás hiánya és a gyógyszerek mellékhatása következtében fogazatuk épsége fokozottan veszélyeztetett. Idősebb korban ez sok társuló egészségügyi problémát okozhat.

12.1.2 Szobatisztaság

Mivel a legtöbb súlyosan, halmozottan fogyatékos ember nem válik képessé a vizelet- és székletürítés kontrollálására, a pelenkázás általában elkerülhetetlen. Minden esetben megpróbáljuk a kondicionálást, mert a legkisebb eredmény is sikernek számít. A kondicionálás során gyakran előfordul az is, hogy a vizeletürítés folyamatát a vécével társítja, de nem azonosítja vele teljes egészében: vagyis ürít ugyan vizeletet rendszeresen a vécébe, de nem jelzi szükségletét. A szobatisztaság kialakításához tehát elengedhetetlen egy jelzésrendszer, amellyel ki tudják jelezni szükségletüket.

Az intézményben a mozgáskorlátozott személyekre kialakított vizes blokk mind a gondozottaknak, mind a segítőknek óriási segítséget nyújt. Az állítható WC, mosdó, pelenkázó asztal, a kapaszkodók, a megfelelő testhelyzet, illetve a biztonságérzet kialakítására szolgál, ami segít abban, hogy az adott tevékenységre tudjon koncentrálni az igénybevevő és felnőtt egyaránt.

A szobatiszta személyeknél cél a minél nagyobb önállóság elérése (vetkőzés-öltözés, WC- és WC papír használata, megfelelő higiénias tisztálkodás).

Alapelvek:

- Az elkülönülés és a nyugodt környezet kialakítása.
- Az intimitás megteremtése.
- A pelenkával borított testtájék bőrvédelme, napi többszöri pelenkacsere, lemosás, védőkrém, a testfelszín szellőztetése.
- A székletürítés elősegítése:
 - megfelelő rost dús étrend biztosítása, mert a keveset mozgó, krónikus bél-inaktivitással küzdő személyeknél ez komoly, sokszor fájdalmas problémát jelent. Ehhez a család együttműködése elengedhetetlen.
 - a perisztaltika fokozására és a szélgörcsök megszüntetésére a has átdörzsölése és a lábak felhúzása többször egymás után.
- Súlyos érzékelési problémák esetén először részképességek fejlődéséért tehetünk sokat. A lemosás, törlés, krémezés közben mindig beszéddel kísérjük a tevékenységet, hiszen így a fiatal megtanul az adott területre koncentrálni és megéli a saját testét működés közben, ami a megfelelő motoros kontroll kialakításához szükséges első lépés.
- Törekedni szükséges az egyszerű utasítások megértésére, a sorrendiségre és az együttműködésre.
- Érzelmi szempontból nagyon fontos, hogy leküzdjük az igénybevevő szégyenérzetét, megnyugtassuk, sikeres vécéhasználat után pedig megdicsérezzük.

12.1.3 Öltözés-vetkőzés

A ruhadarabok és a testrészek következetes megnevezésével és egyidejű megtapogatásával elősegítjük a testérzékelést, és az aktív közreműködés kialakulását. A megfelelő ruházat kiválasztása, a ruhadarabok színének és anyagának megtapasztalása a megfelelő kommunikációval kísérvé több oldalról is fejleszthetik az igénybevevő érzékelését-észlelését és a világ megismerését, illetve a már kialakult képességek folyamatosan karban vannak tartva. Fontos szempont, hogy kényelmes, könnyen kezelhető ruházatban legyenek a nap folyamán az SHF személyek, hiszen ez fokozza komfortérzetüket és megkönnyíti a segítők munkáját is.

12.1.4 Étkezés

Az étkezés a biológiai létfenntartás egyik alaptevékenysége. Nemcsak lelki és szellemi örömforrás, hanem egyben szociális élmény is. A megismerési folyamatok része többek között az ízek, szagok, hőmérséklet, tapintási érzékelés fejlesztése is, ami az étkezések során, a napirendbe ágyazva sokkal inkább fejlesztő hatású, mint mesterségesen megteremtett szituációkban. Az étkezés, az ízlelés az életminőség szempontjából sem elhanyagolható.

Megfelelő szokásrendet alakítunk ki ennél a tevékenységnél. A tevékenység helyes sorrendjét a mindennapokban következetesen együtt gyakoroljuk, végezzük. Az étkezés során az egyéni igényeket is figyelembe vesszük, aktívan alkalmazzuk az etetésterápiát, illetve annak egyes elemeit.

Evésterápia

„Az evési, etetési nehézségek általában összetett, komplex problémák, ezért a hatékony ellátás csak több szakember együttes munkájával és a szülő bevonásával valósulhat meg. Az étkezési/táplálási zavarok hátterében organikus és nem organikus okok egyaránt lehetnek, minden egyes kórkép esetében, és sokszor azon belül is más-más okok húzódnak. (pl. koordináció zavar, izomtónus eltérés, az érzékelés zavarai, értelmi érintettség, viselkedésbéli problémák, figyelmi zavarok, fejlődési eltérések, az intenzív ellátásban rendszeres szondázásból fakadó rossz tapasztalatok, szülő-gyermek közti kapcsolati problémák, szülő- gyermek között előforduló kommunikációs problémák, családban előforduló változások, nehézségek stb.) Az organikus okokat is csaknem mindig pszicho-szociális változások kísérik. Az étkezési zavarok összetett, akár több fejlődési területre visszavezethető problémák, amik az egész család működésére hatással vannak. Ilyen formán nem csak személyes, de rendszerszintű megsegítés szükséges az evési/etetési nehézségekkel küzdő családok esetében. Táplálási nehezítettség, evés vagy ivás zavara számos akut és krónikus következménnyel jár: folyadék, elektrolit zavar, táplálkozással kapcsolatos hiányállapotok (vitamin, nyomelemek), hiánybetegségek (malnutriciók), szomatikus fejlődés elmaradása, pszichomotoros fejlődés elmaradása, kapcsolati problémák, pszichés problémák, visszatérő légúti betegségek.”³⁰

³⁰ Budapesti Korai Fejlesztő Központ EGYMI és Óvoda, Pedagógiai Program Átdolgozás 2020/2021 <https://www.koraifejlesztzo.hu/wp-content/uploads/2020/08/Budapesti-Korai-Fejleszt%C5%91-K%C3%B6zpont-Pedag%C3%B3giai-Program-2020.pdf>

A súlyosan, halmozottan fogyatékos igénybevevőink étkezési zavarait előidéző okok például: a száj-, a fej-, a nyak- és a törzskontroll hiánya, nyelési zavarok, kóros reflexek (szopóreflex, harapóreflex) jelenléte, a szájkörnyék túlérzékenysége, nyitott száj, fokozott nyálzás, a rágás zavarai.

A fejlesztő gondozáson belül az étkezés legfőbb célkitűzése, hogy normalizált körülmények között biztosítsuk a minél nyugodtabb és minden szempontból kielégítő, humánus étkezést.

Alapelvek:

- Az evési helyzetek fontos terepe lehet annak, hogy az igénybevevő ki tudja fejezni magát, akaratát, döntést tudjon hozni. Ezért folyamatosan figyeljük jelzéseiket és azoknak mindig tulajdonítsunk nagy jelentőséget.
- Beszéljünk az igénybevevőhöz, hogy kifejezhesse magát, amennyire csak lehet. Tudassuk vele, mire számíthat, mit fog enni, inni, szolgálja meg az ételt, italt. Figyelembe vesszük jelzései alapján, mit szeretne: még kér vagy már nem kér.
- Törekedjünk rá, hogy az étkezés azonos helyszínen, azonos időben, azonos sorrendben történjen, azonos asztaltársaság mellett.
- Az étkezés során mozgásállapottól függően korrigáljuk a testtartást, hogy az SHF személy nyaka, törzse minél inkább függőleges helyzetben legyen. A biztonságos, kényelmes ülést különböző segédeszközökkel érjük el: kapaszkodó, lábtámasz. Ha szükséges, külső támasszal hozzuk stabil helyzetbe. Legfontosabb szempont, hogy biztonságban legyen, a nyelés is biztonságos legyen és az önálló étkezés feltételei meg legyenek teremtve.
- Fontos, hogy figyelmét semmi ne vonja el az étkezés alatt. A higiénikusabb étkezés érdekében előkéket használunk. A rituálékot figyelembe véve, minden ebédeltetés előtt elénekeljük a nyitódalunkat, amit igénybevevőink már nagyon jól ismernek és tájékozódhatnak a napirendben, hogy mi fog éppen következni. Igyekszünk csendes, meghitt, bizalmas légkört kialakítani az étkezések során.
- Az étel állaga (például: pépes, pürésített, villával összetört) befolyásolja, hogy mennyire nehéz a szájból feldolgozni, megrágni, lenyelni. Olyan állagú ételt kapjanak, amelyekkel a legbiztonságosabban boldogulnak.
- Az étkezéshez és iváshoz használt eszközök (pohár, kétfüles pohár, vastagított nyelű kanál, kanyarított nyelű kanál) befolyásolják, hogy a kliensek mennyire könnyen tudják azokat önállóan használni. Mindig egyéni szükségletek mentén kell ezeket kiválasztani.
- Az étkezés során ügyelünk a sebességre, hogy legyen ideje a kliensnek arra, hogy érzékelje a falatot és összehangolja a szájmozgásait a légzésével. Figyeljük, hogy mikor készült fel a következő falat fogadására. Vagyis ne adagoljuk az ételt rutinból.
- Szonda (PEG-gyomorszonda) táplálásra van szükség, ha a kliens nem képes elegendő mennyiségű táplálékhoz, folyadékhoz jutni szájon át. Ha rendszeresen félrenyel, nem tud nyelni, sokszor van légúti betegsége. A szonda táplálás nem zárja ki a szájon át való étkezést, ha az biztonságos. A szondatáplálás során a megfelelő mennyiségű és minőségű táplálékot egy eszköz (szonda) segítségével juttatjuk be közvetlenül a gyomorba vagy a bélrendszerbe. A szonda használatát minden segítő elsajátítja, így ez nem okoz problémát az étkezésnél.

- Hasznos, ha nem mindig ugyanaz a segítő eteti az igénybevevőt, hiszen fontos, hogy megtanuljanak több felnőtthez is alkalmazkodni, ezzel elkerülhetőek lesznek a váratlan helyzetekből (pl. személycsere) adódó frusztrációk.
- Az étkezési helyzet kezdetét és végét mindig jelezzük a mindenki által ismert és elfogadott közös jellel, dallal.
- Az általános fejlesztés során tudatosan fejleszteni kell azokat a funkciókat, amiket az étkezés szolgálatába tudunk állítani
 - Az érzékelés-észlelés fejlesztése: a saját testtel kapcsolatos ingerek (pl.: éhség, szomjúság, széklet-, vizeletürítés)
 - Az ok-okozati összefüggések megtapasztalása, megismerése.
 - Az emlékezet fejlesztésével: az étkezési feladatok mozzanatai sorrendjének rögzítése.



10. kép Étkezéshez és étkezés előkészítéshez használt eszközök

Az étkezés menete:	
1.	kézmosás;
2.	nyitódal eléneklése
3.	terítés;
4.	pozicionálás, a kliens optimális testhelyzetének kialakítása, segédeszközök alkalmazása (pl. ültető modul, dobogó a láb alá, csúszásgátló a székre és a kéz alá);
5.	megfelelő speciális eszközök alkalmazása (pl. tányérmagasító, jobbos-balos kanál, csőrös-füles pohár);
6.	ruházat védelme, előke, papírtörülők, nyálkendő használata;
7.	szájkontroll alkalmazása: a száj nyitásának és zárásának elősegítése az arc két oldalán, illetve az állon végzett mozdulattal;
8.	rágás kialakítására való törekvés, az ételnek a rágófogakra helyezésével, száj zárásával;
9.	nyelési folyamat kontrollálása, figyelemmel kísérése;
10.	önálló akarat érvényre juttatása: „Kérsz még?”, „Elég volt?” (ehhez segédeszköz, kommunikátor használata);
11.	választási lehetőség felkínálása, hogy az igénybevevő maga dönthessen,
12.	szalvétahasználat;
13.	az étkezés lezárása, értékelése: „Elég volt?”, „Ízlett?”, „Egészségedre!”, „Ügyesen ettél!”.

12.2 FOGLALKOZÁSOK

12.2.1 Foglalkozási rend

Az egyes foglalkozások száma eltérhet, annak függvényében, hogy mit igényel a csoport. Van, ahol az „érzékelés-észlelés” foglalkozás van több órában, van, ahol a relaxáció. A csoportok foglalkozásrendje illeszkedik a napirendbe, azzal együtt, hogy a délután folyamán már nem kiscsoportos rendben zajlik a szolgáltatásnyújtás.

Példa a csoport foglalkozási rendjére

	HÉTFŐ	KEDD	SZERDA	CSÜTÖRTÖK	PÉNTEK
09:00 – 09:15	Reggeli torna – séta, mozgás				
09:15 – 09:45	Reggeli köszönő – éneklő kör				
09:45 – 10:00	Előkészület a foglalkozásra - napindító				
10:00 – 10:35	Csoportos mozgás	Játék	Ember és környezete	Ember és környezete	Csoportos mozgás
10:35 – 11:00	Szünet (tízórai ivás – gondozás - önkiszolgálás)				
11:00 – 11:35	Érzékelés, észlelés	Kézműves	Háztartás	Zene	Relaxáció
11:35 – 11:50	Délelőtti lezárása – gondozás – önkiszolgálás				
11:50 – 12:00	Ebéd előkészítése				
12:00 – 13:00	Ebéd – gondozás – önkiszolgálás				

12.2.2 Foglalkozások típusai

- Csoportos mozgás
 - átmozgatás
 - mobilizálás
 - labdajátékok

- Relaxáció
 - pozicionálás
 - ellazulást elősegítő feltételek megteremtése
 - bensőséges hangulat megteremtése

- Játék és szórakozás
 - mese és báb
 - tánc
 - társasjáték

- Ember és környezete
 - tájékozódás, relációk megtapasztalása
 - saját test és szűkebb, tágabb környezet
 - évszakok és ünnepnapok, hagyományok

- Háztartás
 - háztartási eszközök és munkafolyamatok
 - alapanyagok megismerése és feldolgozása
 - részvétel háztartási tevékenységekben

- Kommunikáció
 - alapvető szociális készségek gyakorlása
 - kommunikációs igény erősítése
 - hallási figyelem fejlesztése

- Zene
 - hallási differenciálás
 - hangszerhasználat
 - zenehallgatás

- Kézműves
 - manipuláció fejlesztése
 - anyagok megismerése és felhasználása

- Érzékelés - Észlelés
 - érzékszervi tapasztalatszerzés
 - érdeklődési kör bővítése
 - ingerek differenciálása
 - bazális stimuláció

12.2.3 Foglalkozások tartalma

Csoportos mozgás

	Tevékenységi lehetőségek	Módszerek, eszközök	Megjegyzés
1.	<p>Pozícionálása a foglalkozás céljának megfelelően.</p> <ul style="list-style-type: none"> Fekvő testhelyzetben végzett gyakorlatok Ülő testhelyzetben végzett gyakorlatok 	<p>Folyamatos szóbeli irányítás</p> <p>Motiválás</p> <p>Együtt cselekvés</p> <p>Cselekedtetés</p>	<p>Minden gyakorlatot minden egyén megcsinál differenciáltan, ha kell, mozgásállapotát maximálisan szem előtt tartva.</p> <p>Minden mozgásformát mondókával vagy dallal kísérünk.</p>
2.a	<p>JÁTÉKOS MOZGÁS, mozgás mozgásos szakember vezetésével az adott helyzetnek megfelelően, az igénybevevők pillanatnyi fizikai állapotát figyelembe véve.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nyújtás, légző gyakorlatok Általános átmozgatás Önindította mozgások facilitálása Vesztibuláris ingerek folyamatos alkalmazása (hinta, nagylabda, billenő deszka) Felső végtag gyakorlatok, ön indította mozgások facilitálása Alsó végtag gyakorlatok, ön indította mozgások facilitálása Ülésegyensúly stabilizálása, pozícionálása, alakítása Izomerősítés Elemi mozgásminták kialakítása (fordulás, felülés, négykézláb tartás, stb.) 		
2.b	<p>SPORT tevékenységek bemutatása, egyes elemeinek alap szintű megvalósítása.</p> <ul style="list-style-type: none"> Labdagurítás Zsámolyba célba dobás Lufiröpi Boccia, Bowling, Ping-pong 		
2.c	<p>Térbeli tapasztalatok: térbeli tájékozódást segítő gyakorlatok, amelyek térbeli és dinamikus mozgásélményhez juttatják az igénybevevőket és ezáltal jobban meg tudják ismerni környezetüket, biztonságosabban tudnak benne tájékozódni.</p> <ul style="list-style-type: none"> vestibuláris ingerek nagylabdákon, tapasztalatszerzés a térbeli viszonyokról kislabdákkal, kerekesszékekben forgás, lassulás-gyorsulás, közeledés, távolodás, zenére, mondókákra hintázás felváltva, szivacs elemekből építkezés: torony, vár, homokozó modulban homokkal vagy vízzel töltve tárgyakkal játék. 		
3.	<p>Értékelés</p> <p>Elköszönés a csoport által választott dallal</p>	<p>Egymásra odafigyelés helyzetének biztosítása</p> <p>Csoporttudat erősítése</p>	<p>Folyamatosan dicsérünk, az egyes részfeladatok után is.</p> <p>Minden aprónak tűnő önálló mozdulat hatalmas siker!!!</p>

Játék (és szórakozás)

Ezek a foglalkozások élesen nem választhatóak el egymástól, az alapvető érzéketeket próbáljuk játékos, kötetlenebb keretek között belsővé tenni. Ilyenkor játszunk, igyekszünk olyat csinálni, amit szeretünk. Például egy mese keretein belül, illetve szorosan hozzá kapcsolódva lehet a különböző játékokat elsajátítani, megélni, valamint különböző műalkotásokhoz kapcsolódó érzelmek átélését, megtapasztalását is célként lehet kitűzni.

- Dramatizálás.
- Bábozás és mese.
- Egyszerű társasjátékok és játékok.
- Tánc.
- Csoport buli.
- Szövegértés; hangutánzás; hangulat; érzékelés; ritmizálás; mozgásfejlesztés; dramatizálás; bábozás; terepszal használata; önindított mozgások.

Ember és környezete

Ezek a foglalkozásokon testközelben dimenzióban ismerkedünk az adott évszak, hónap, szokás, hagyomány, rituálé jellegzetességeivel.

Foglalkozások menete:

- Pozicionálás
- A foglalkozás jele (pl. stilizált évszakhoz kötődő kép).
- Tevékenykedés az adott feladatoknak megfelelő eszközökkel.
- A foglalkozás zárása, értékelés.

Fejlesztési feladatok:

- testkép fejlesztés; térorientáció fejlesztése;
- csoportszoba, épület, udvar, utca (szűkebb és tágabb környezet) megismerése,
- ízek, illatok, állagok, formák, minőségi jellemzők megismerése;

Háztartás

A háztartás foglalkozás célja, hogy megismertesse az egyénekekkel a környezetükben lévő konyhai eszközöket, megismerjék az ételek elkészítésének folyamatát. Másrészt a háztartási tevékenységeket tesszük kézen foghatóvá a használandó eszközök segítségével. Ezeken a foglalkozásokon részben ételekkel foglalkozunk, amikor a hét első felében megismerkedünk az adott évszakhoz tartozó gyümölccsel, zöldséggel, a hét második felében pedig valami finomat készítünk belőle. Fő szempont, hogy a környezet növényein keresztül szólítsuk meg az alapvető érzékszerveket, a szín, az illat, a tapintás segítségével.

A foglalkozások menete:

- Pozícionálás a foglalkozás feladatainak megfelelően.
- Foglalkozás jelének bemutatása.
- Kéztorna mondókával.
- A használandó alapanyagok és eszközök lehetőség szerint minden érzékszervet megmozgató bemutatása.
- Az adott étel vagy munkafolyamat megvalósítása.
- A végeredmény megkóstolása, bemutatása.
- A foglalkozás záró köre, értékelés.

Fejlesztési feladatok:

- érzékelés-észlelés fejlesztése: tapintás, szaglás-ízlelés, hőérzékelés,
- kommunikáció fejlesztése,
- rész-egész viszonya,
- tárgyállandóság,
- manipuláció fejlesztése,
- egyszerű ok-okozati összefüggések átláthatósága,
- edények megismerése (például: alak, forma, nagyság, hangzás, stb.);
- eszközök megismerése (például: botmixer, fakanál, kés, villa, stb.);
- gyümölcsök/ zöldségek megismerése;
- alapanyagokkal való ismerkedés;
- folyamatok megismerése.

Kommunikáció

A kommunikációs foglalkozásokon megpróbálunk hangokkal, jelekkel, mozdulatokkal igényeket kifejezni, a közlés igényét felkelteni. Megpróbáljuk megkeresni és megtalálni az adott igénybevevő számára azt a kommunikációs csatornát, ami lehetővé teszi, hogy saját és környezete állandó jelzései segítségével biztonságban érezze magát az őt körülvevő világban. Célunk, hogy megtanuljanak valamilyen formában kommunikálni, kifejezni saját magukat, jelezni szükségleteiket, kívánságaikat. Nagyon fontos a társas kapcsolatok megélése, az önkifejezés különböző formáinak megtanulása.

Foglalkozás menete:

- Pozícionálás.
- Foglalkozás kezdő köre-szemkontaktus kialakítása.
- A foglalkozás anyaga.
- Záró rituálé, értékelés

Fejlesztési feladatok:

- kommunikációs stratégiák elsajátítása (tárgyjelek, gesztusjelek, képkártyák, egyéb);
- önkifejezés fejlesztése; választási, döntési helyzetek gyakorlása;
- igen-nem fogalmának elsajátítása; társas kapcsolatok megélése, kialakítása (gyerek-gyerek, felnőtt-gyerek);
- az egyéni szükségletek jelzése; egyénre szabott differenciálás; hangadásra ösztönzés.

Zene

A zenei foglalkozások célja a különböző stílusú zenék megismertetése; a zenére történő mozgás örömeinek felfedezése, megélése. Különböző hangszerek, hangot adó tárgyak megismerése tapasztalati úton. A ritmus sokszínű megélése.

Foglalkozások menete

- Pozícionálás a foglalkozás feladatainak megfelelően.
- Foglalkozás kezdő köre, illetve a foglalkozás tárgyainak bemutatása.
- A foglalkozás feladatai.
- A foglalkozás záró köre: név szerinti megszólítás, értékelés.

Fejlesztési feladatok:

- népek zenéi; mai slágerek; ritmus gyakorlatok;
- egyéni zenehallgatás fülhallgatóval; évszakhoz kapcsolódó dalok; népi szokásokhoz tartozó dalok; ünnepekhez kapcsolódó zenék;
- tánc- mozgás; testérzékelés;
- ritmusfejlesztés,
- Soundbeam használata.

Kézművesség

A kézműves foglalkozás célja megismerkedni az anyagokkal, birtokba venni és kipróbálni azokat. Ezek után hogyha létrehozunk valamit, az egy plusz, aminek nagyon örülünk, de nem ez az elsődleges szempont.

Foglalkozás menete:

- Pozícionálás.
- A foglalkozás nyitó köre.
- Kézmozgások, kar és kéz torna.
- Foglalkozás jelének bemutatása: ecset.
- A foglalkozás feladatai.
- Értékelés, elpakolás.

Fejlesztési feladatok:

- manipuláció fejlesztése,
- érzékelés-észlelés fejlesztése: taktilis-haptikus ingerek,
- szerialitás³¹,
- alapvető ok-okozati összefüggések átlátása,
- kommunikáció fejlesztés,
- figyelemfejlesztés,
- tárgyfelismerés,
- tájékozódás térben, időben, szituációban.

Érzékelés - észlelés

Az „érzékelés – észlelés” foglalkozásokon mindig valamelyik érzékszervet „dolgoztatjuk meg”, az ingerek koncentrikus bővítésével próbáljuk a legegyszerűbb módon felfoghatóvá tenni az adott érzékszerv számára az ingert. Az a cél, hogy az igénybevevők saját közvetlen környezetükből minél több információt tudjanak befogadni, megélni, integrálni. Az érzékelési – észlelési területek fejlesztése: látás, hallás, bőrérzékelés (tapintás, hő- és fájdalomérzékelés), szaglás, ízlelés, egyensúlyérzékelés, kinesztetikus/mozgásos érzékelés, testérzékelés, térérzékelés, az idő érzékelése.

Foglalkozás menete:

- Pozícionálás.
- Foglalkozás jele.
- A foglalkozásnak megfelelő érzékszervek megszólítása.
- A foglalkozás záró köre, értékelés.

³¹ sorrendiség, egymás utániség elsajátítása

Fejlesztési feladatok:

- érdeklődési kör bővítése;
- szenzoros integráció fejlesztése;
- szenzibilitás növelése a környezeti ingerekre;
- ingerküszöb csökkentése;
- bazális kommunikáció fejlesztése;
- testérzékelés, testséma, testkép fejlesztése; orientáció a testen; térorientáció; érzékszervek fejlesztése; szűkebb tér megismerése; tágabb tér megismerése; különböző ingerek befogadása, integrálása.

13. TERÁPIÁK ÉS SPECIÁLIS MÓDSZEREK

Az elmúlt évek tapasztalata alapján olyan eddig nem használt tevékenységeket kerestünk, amelyek lehetőséget adnak az SHF személyek számára a szabadidő tartalmas, élményekkel teli eltöltéséhez akár egyéni vagy csoportos keretek között.

Amit az egyes terápiák, módszerek kipróbálásánál és bevezetésénél szem előtt tartottunk, azok a következők voltak:

- A gyakorlatban az egyes részfogyatékoságok nem különülten összegződnek, hanem mint új típus jelentkeznek, így minden SHF személy mást tud hasznosítani az őt körülvevő ingerekből, tevékenységekből.
- Az egész életen át fennálló, minimum két funkció legsúlyosabb mértékű zavarával kell számolnunk a mindennapok során.
- „Arról van fogalmam, amit megtapasztalok, bemutatnak nekem, érzékelek.” Vagyis törekszünk olyan terápiákat, módszereket keresni, amik jól megfogható érzéketeket nyújtanak az egyes érzékszervek számára.

Szemponatok a terápiás portfólió összeállításához:

- Életkori sajátosságok folyamatos figyelembevétele- öregsünk.
- Tér –megfelelő hely.
- Idő-napirendbe/órarendbe beépített.
- Keretek-csoportos, egyéni.
- Eszköztár- végtelen.
- Személyi feltételek-véges
- Folyamatos fejlesztés, innováció
- Mindenki számára hozzáférhető legyen (pályakezdő szakember, rövid összefoglaló leírás)

Az elmúlt években rugalmasan alkalmazkodni kellett az igénybevevők változó készség és képesség struktúrájához. Mivel eszköz és módszer parkunk a gyermekekre és fiatal felnőttekre rendezkedett be, az elmúlt időszakban úgy éreztük a rendelkezésre álló eszközeink, módszereink bővítésre szorulnak, hiszen a kitűzött célokat egyre nehezebben tudtuk megvalósítani. A szakmai team részéről is igény mutatkozott a megújulásra, a motiválás ilyen formában történő megvalósítására. Kollégáink ahhoz, hogy új terápiás módszereket sajátítsanak el, különböző képzéseken vettek részt, többen tovább tanultak. A képzéseken látott, hallott módszereket hozták be a szakmai teamekre, amiből közösen határoztuk meg, melyeket próbáljuk ki. Első lépésként megismertük az eszközt/módszert, majd ezt követően az alapítvány és az ESZI közreműködésével kiképződött az adott módszerhez/terápiához szükséges szakemberünk, majd adaptáltuk a tevékenységet a helyi igényekhez igazítva. Ennek nyomán kerültek az intézmény terápiás palettájára az alábbiak³²:

³² A terápiás eszközökről és módszerekről bővebben a „Súlyosan, halmozottan fogyatékos felnőtt személyek szabadidejének eltöltésére alkalmas eszközök, tevékenységek” című kiadványunkban olvashatnak bővebben. <https://gondozotthon.hu/wp/wp-content/uploads/2021/04/Su%CC%81lyosan-halmazottan-fogyate%CC%81kos-felno%CC%8Btt-szeme%CC%81lyek-szabadideje%CC%81nek->

13.1 SNOEZELLEN TERÁPIA

Talán ez a legismertebb terápiás módszer a fogyatékos személyek terápiás ellátásai közül. A Snoezelen környezetet általában egy terápiás szoba jelenti, ahol zene, aromalámpa illata, masszázsfotel, vonzó és változatos szín- és fényjelenségek (színes spotlámpák, tükörgömb, UV-lámpa, hang- és fényorgona, buborékhangerek) ingere éri a fogyatékos embert, aki a felkínált ingereken keresztül új tapasztalatokat gyűjthet. Mi az elmúlt években számos eszközt szereztünk be, amelyekkel egyrészt kialakítottuk a snoezelen szobánkat, másrészt folyosónkat.



11. kép Snoezelen terápia közben

13.2 SOUNDBEAM

A soundbeam közvetítő eszköz, amelynek segítségével az SHF egyének kifejezővé, kommunikatívává válhatnak a zene és a hangok hatására. Nagyszerűsége két tényezőről alapszik: a szenzorok érzékenysége lehetővé teszi, hogy a mozgásképtelen, vagy csak minimális mozdulatokra képes emberek is egyedül tudjanak "zenélni". Másodsorban az elektronikus technológia széles hangszerválasztékával a **Soundbeam** helyettesítheti az oly elérhetetlennek tűnő hangszereket is, mint a zongora, a hegedű, a gitár, stb. A **Soundbeam** felbecsülhetetlen értékkel bír azon emberek körében, akiknek a fizikai vagy a szellemi tevékenységek elsajátítása - a tanulási folyamat - nap, mint nap nehézségeket okoz.



12. kép Soundbeam foglalkozás

13.3 BEE-BOT ROBOT

A méhecske padlórobot olyan programozható eszköz, amely foglalkozásokon és azokon kívül egyaránt alkalmazható. Az eszköz kiválóan alkalmazható az SHF személyek tanításában, fejlesztésében (minden korosztálynál). Lehetővé teszi a kommunikációban akadályozottak foglalkozási aktivitását. A padlórobot gombjainak a megnyomása fejleszti a mozgáskorlátozott személyek finommotorikus készségét is. Minden érzékszerv bevonására és az összes fejlesztési területen nagyon jól használható eszköz.



13. kép Bee-Bot Robot

13.4 SZÍNES KOTTA

Az első elterjedt zenepedagógiai és zeneterápiás módszer, amelyet értelmi fogyatékos gyermekek fejlesztésére is alkalmaznak már az ország több oktatási és szociális intézményében. Tudományosan bizonyított tény, hogy a zenének óriási fejlesztő hatása van. E hatás az értelmileg sérült/SHF embereknél még hatványozottabban jelentkezik. A zene által érzelmi, akaratú életük, intellektuális, megismerőtevékenységük fejlődik. A legfontosabb pedig az, hogy az énekléssel, hangszerjárással átélhetik a zenélés örömeit!



14. kép Színes kotta és eszközei

13.5 SZEDLACSEK / STIBLÁR HANGPANCSI MÓDSZER

A hangterápia kiváló kiegészítője a fejlesztőpedagógiai módszereknek, segít viselkedési rendellenességek, tanulási nehézségek és kommunikációs zavaroknál.

A HANGPANCSI módszer egy relaxáció hangsúlyú hangterápia, amelyben elmozdulunk a spontán hatások általános támogatásától a pedagógiai célok és mentálhigiénés prevenció felé. Ez egy új módszer, amely több meglévő módszertant és szakmaterületet integrál és a hangterápia, zenepedagógiai tapasztalatok, gyermek relaxáció és iskolai relaxáció eredményeiből építkezik. A HANGPANCSI során az optimális feszültség szint elérése által az önismereti élmények és kreatív megnyilatkozás segítése történik az érzelmi és szociális intelligencia fejlesztése mellett. Ebben a módszerben ötvöződik a hangok zsigerekig ható rendező hatása és a relaxációs illetve a képalkotó technikák tudatos használata.



15. kép Hangpancsi foglalkozás

13.6 ÁLLATASSZISZTÁLT TERÁPIA - KUTYATERÁPIA

Az állatasszisztált terápia lényege, hogy az állat „eszköze”, motiválója a foglalkozásnak. A kutyával való kapcsolatfelvétel önmagában is pozitív változásokat hoz, ezen felül hozzájárul a fizikai, pszichés/emocionális, kognitív és szociális készségek fejlesztéséhez/ szinten tartásához is. A kutya leginkább stressz- és szorongáscsökkentő hatásokat vált ki az emberekből. Így a FENO-s fiataljainknál is megfigyelhető a nyugodtabb, kiegyensúlyozottabb viselkedés a kutyák jelenlétében. Fontos megemlíteni az emocionális faktorok szerepét is, ilyen például a kötődés.



16. kép Kutyaterápiás foglalkozás

13.7 HIDROMASSZÁZS KÁD

A hidroterápia a víz terápiás céllal történő, módszeres alkalmazását jelenti. A „kádás” foglalkozások során a hidroterápia egyes elemeit alkalmazzuk, vagyis a víz hatásait terápiás céllal. A hidromasszázs – mint a fizioterápia, és ezen belül, a hidroterápia egyik ága, – nem más, mint a víz és a levegő megfelelő összhangjával elért vérkeringést fokozó masszázsszerű hatás. Az SHF személyek komplex fejlesztésében a víz játékos fiziológiás hatásának sokoldalú felhasználása hatványozottan érvényesül.



17. kép Hidromasszázs kád

13.8 A KERT, MINT TERÁPIÁS KÖZEG

A kertészkedésnek, a növényekkel való foglalkozásnak gyógyító hatása nem új keletű gondolat. A kert biztonságos menedék, amely mindenkit befogad. A növények nem ítélik meg, nem diszkriminálnak, csupán meghálálják a kapott gondoskodást. A kertterápia a növényeket és a velük kapcsolatos tevékenységeket terápiás eszközként használja. E megnyugtató, önbizalom-növelő és testileg-szellemileg stimuláló tevékenység révén segíthető az egyén, illetve egyes különleges csoportok társadalmi beilleszkedése, oktatása, pszichológiai és fizikai fejlődése. Azok, akiket fizikai vagy szellemi állapotuk passzivitásra illetve a külső környezet függőségre kényszerít, megélhetik, milyen érzés, ha megfordulnak a szerepek és végre ők gondoskodhatnak valakiről.



18. kép Kerti foglalkozások

13.9 BOWLING

Olyan sporteszközt találtunk ki és terveztünk és készítettünk el, amely a különleges igényű személyek számára bármikor hozzáférhető, mobilizálható, és könnyen kezelhető. Ezzel együtt kidolgoztuk a sportág versenyszabályzatát, figyelembe véve, a hagyományos bowling szabályait.

Attól speciális ez a pálya, hogy azok is tudnak versenyezni:

- akik a csukló szabad mozgásának hiánya miatt nem tudnak dobni,
- akik kerekesszékhez vannak kötve egész életükben,
- fából készült így a látássérültek is élvezik a hang alapján a játékot,
- a pálya úgy van elkészítve, hogy minden típusú sérültség mellett is sikeres a gurítás.



19. kép Bowling verseny a FENO-ban

14. SZÜLŐK ÉS DOLGOZÓK EGYÜTTMŰKÖDÉSE, SZÜLŐK BEVONÁSA A NAPPALI INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSÉBE

A mindennapok alapját a személyes találkozások adják szülő és dolgozó között. A felmerülő kérdésekre kölcsönösen, azonnal megpróbálunk reagálni. Például, ha nyomtatványt kell kitölteni vagy azt kéri a szülő, hogy átmenetileg többször igyon a gyereke/hozzátartozója, mert például nem volt széklete. Természetesen ezeket az üzenőfüzetben is jelezzük egymás felé.

Az üzenőfüzetet minden igénybevevőnél használjuk. A mindennapok során nagy segítséget jelent az információk átadásában azoknál, akiket szülei hoznak-visznek, illetve azoknál is, akiket más hozzátartozó vagy támogató szolgálat hoz-visz. Mint eszköz, segítséget jelent az aktuálisan műszakban lévő kollégáknak, hiszen a gyógyszerelés, a közérdekű telefonszámok, a lázas állapotok, epilepsziás roham során szükséges teendőket is tartalmazza, illetve azokat a hasznos információkat, amik az adott napra vonatkoznak, vagy otthon történtek, de az intézményi ellátás során fontosak lehetnek. Az új kollégák számára is elengedhetetlen, hiszen ebből olyan információkhoz juthatnak, amik segítik az igénybevevők megismerését.

A hatékony együttműködést segíti a Gondoskodás Gyermekeinkért Alapítvány jelenléte, hiszen az éves programjainkról is folyamatosan egyeztetünk. Mint ahogy az Intézmény, úgy ők is folyamatosan invitálják a szülőket - dolgozókat a különböző programokra. Gyakran együtt szervezzük ezeket, kölcsönösen segítve egymást.

Intézményünk igyekszik kifejezetten családi programokat szervezni, (családi kirándulások, nyitott szakmai programok) és az Alapítvány által szervezett programokban is aktívan részt veszünk (például: családi nyaralás, családi karácsony stb.).

Ahhoz, hogy átlássuk, milyen módon tudnak együttműködni a szülők és az Intézmény dolgozói, fontos megemlíteni néhány olyan alapvetést, amelyet a munkánk során szem előtt tartunk:

- **A szülő ismeri legjobban gyermekét.**

Tudása, tapasztalata, praktikái, gyermeknevelési jártassága saját gyermeke tekintetében számunkra is nagy kincs. Mint tapasztalati szakértők rendkívül fontos szerepet töltenek be a fejlesztés, nevelés során Ezt a tudástőkét folyamatosan használjuk, de ahhoz, hogy ez az együtt dolgozás, együttműködés építő, hasznos legyen több tényezőnek is meg kell felelni.

- **A partneri viszony kialakításához a hatékony, korrekt kommunikáció kialakítása az első lépés.**

A szülőnek éreznie kell, hogy számítunk rá, figyelembe vesszük kérését, mondanivalóját. Ehhez megfelelő teret, időt biztosítunk. Előre egyeztetett időpontban az egységvezető, a terápiás munkatárs és gondozó is tart fogadóórát, amennyiben szükséges csoportos formában is, adott témával kapcsolatban, vagy általánosságban. Évente kétszer tartunk szülői értekezletet, illetve igény szerint. A reggeli és délutáni átadás-átvétel során a közelmúltban történt fontosabb információkról értesítjük egymást. Ezeket az üzenőfüzetbe is beírjuk, amik kölcsönösen aláírásra kerülnek. Az egyéni fejlesztési terveket minden fejlesztési időszak elején megbeszéljük a csoportban dolgozó kollégák a szülőkkel. A szülők javaslatot tesznek, ami belekerülhet a fejlesztési tervbe.

Az Alapítvány kuratóriumi gyűlésein folyamatosan képviseltetjük magunkat, ott is jelezve az információkat.

- **Öszinte és bizalmi légkör megteremtése**

A napi történéseket fontos közölni, hiszen ezek kihathatnak a délutánra, az alvásra. Nem minden esetben tetszik a szülőknek a beírt tartalom vagy jelzett viselkedés. Ezzel együtt általában sikeresen tudunk megoldásokat találni az egyes problémákra, válaszokat a felmerülő kérdésekre.

- **Nyomon követés és monitorozás**

Folyamatosan figyelemmel kísérjük a felmerülő igényeket, kéréseket. Amennyiben lehetséges beillesztjük a szolgáltatási tevékenységeinkbe. Amennyiben nem lehetséges, összekapcsoljuk a szülőket, családokat a lehetséges, megfelelő szolgáltatókkal. Jelzőrendszeri tagként szükség esetén megbeszéléseket kezdeményezünk társ intézményekkel (pl.: Család- és Gyermekejóléti Központ, Területi Gondozás, köznevelési intézmények).

- **Nyitottság**

Az intézmény szakmai programjának keretében zajló rendezvények nyilvánosak, a szülők, családtagok számára látogathatók. Az Alapítvánnyal számos programot közösen szervezünk, illetve kölcsönösen részt veszünk egymás rendezvényein.

- **Keretek lefektetése**

Könnyen definiálható, érthető, jól megszervezett mindennapok hatékonyan segítik a közös munkát. Biztonságot adnak a családoknak és a kollégáknak is. A protokollok (ebédlemondás jelentése, hiányzással kapcsolatos szabályok, intézményi programokon való részvétel menete) ismerete, a jól bevált haladási irányok, folyamatok következetes alkalmazása biztonságot ad és elkerülhetőek lesznek a frusztráló helyzetek. Ennek alapidokumentuma a Házirend, de ezen kívül is kialakultak közös megegyezéssel íratlan szabályok, amelyeket minden fél igyekszik betartani.

- **Szülők érdekvégyesítésének segítése- Szülőklub**

A szülősegítés az Alapítvány és az intézmény közös összefogásával valósult meg, **Szülő Klub** formájában. Eleinte évente 2-3 alkalommal tartottak programot, melynek célja a szülők rendszeres tájékoztatása az aktuális jogszabályokról, az információcsere, a fogyatékosok ellátásával kapcsolatos új módszerek ismertetése volt.

Hét évvel ezelőtt markánsan megjelent az igény az igénybevevők életút tervezésével kapcsolatban. A szülők aktív együttműködésével megvalósult hat intézménylátogatás, melyeket feldolgozó beszélgetések követtek. A kezdeti kisebb mértékű érdeklődés után, az utolsó alkalommal a szülők szinte teljes létszámmal (30fő) csatlakoztak. Ez is jelezte számunkra, hogy milyen nagymértékben lenne igényük támogatásra.

A Szülő Klub aktív résztvevői folyamatos igényként jelölik meg a gyakoribb találkozások megszervezését, illetve a csoportépítés szükségességét, a mindannyiukat érintő problémák megbeszélését, valamint a sérültek gondozásával kapcsolatos tapasztalatok cseréjére alkalmas fórum szervezését.

A tapasztalat azt mutatta, hogy a szülők többszörösen hátrányos helyzetük miatt kapacitásukat nem képesek önállóan mozgósítani, illetve nincsenek tudatában annak, mire is lennének képesek. Mik az erősségeik és gyengeségeik, amelyekkel eszközként tudnának bánni a csoporton belül, a csoport érdekében, közösen megfogalmazott célok eléréseért. Emiatt merült fel annak igénye, hogy külső, támogató segítséget kapjanak, egy olyan folyamat elindításához, amely önszerveződésüket és önérvényesítésüket segíti, erősíti és nem a fejlesztő napközi otthon vezetője, munkatársai, hanem külső objektív szakértők által facilitált legyen.

Az akkori FSZK „Szülősegítő szolgáltatások” pályázati kiíráson nyert forrásból egy hiánypótló, tematikusan felépített szülősegítő csoportos tréning első részének megvalósítása kezdődött el, ami most már hetedik éve tart. Ugyanazokkal a trénerekkel és a szülők köréből szerveződött aktív maggal. A projekt olyan szülőközösségre épül, amely egyedülálló közösséget jelent. Részben azért, mert súlyosan, halmozottan fogyatékos gyermeket nevelnek, másrészt pedig fogyatékos személyek nappali ellátását veszik igénybe gyermekük részére, akik jórészt felnőttek. Ilyen jellegű megsegítést ez a szülői közösség addig még nem kapott, rendkívül motiváló erőként hatott rájuk a további közösségépítés, illetve egy, az érdekvérvényesítő képességük fejlesztése érdekében szakmailag kísért tréning. A hét év eseményeiről <https://www.gondozotthon.com/> oldalon lehet tájékozódni.

15. MŰKÖDÉSI FELTÉTELEK

Az ESZI integrált intézményként, az ESZI Központból és az alárendelt 4, szakmailag önálló egységből tevődik össze.³³ A négy egység közül az egyik a FENO. Gazdaságilag nem, szakmailag viszont önálló intézményegységként működik. Az intézmény 36 férőhelyen lát el 37 súlyosan, halmozottan fogyatékos személyt. A szakmai létszám 23,5 fő. Ebből 1 fő egységvezető, 3 fő terápiás munkatárs, 1 fő konduktor, 13,5 gondozó, 1 fő segítő, 4 fő technikai dolgozó (2 fő konyhás, 2 fő takarító). Hat csoportban zajlanak a foglalkozások, a csoportokat terápiás munkatárs/konduktor/gyógypedagógus vezeti, csoportonként 2 vagy három gondozó segítségével, hétfőtől csütörtökig 7.00.-17.00.-ig, pénteken 7.00.-16.00.-ig. a műszakbeosztásra mindenki tehet javaslatot, de azt végül az egység vezetője készíti el és ellenőrzi.

A terápiás foglalkozásokat az erre kiképzett kollégák tartják (kivéve a kutyaterápia), amely költséghatékonysági szempontból nem elhanyagolható, tudva azt, hogy milyen drága 1-1 terápiás foglalkozás.

A szakmai munkához szükséges eszközök beszerzését az Alapítvány is támogatja, mint ahogy a speciális terápiák elsajátításához (például: hangtálak beszerzése, Hangpancsi képzés stb.) szükséges képzések finanszírozását, illetve az állatasszisztált terápiát. Ilyen formán támogatják programjainkat is.

Habár több kerülettel és településsel is van ellátási szerződése a fenntartó önkormányzatnak, arányaiban több az, akikkel nincs, ami jelentős forráskiesést jelent.

A kollégákról

A kollégák szakmai végzettsége, személyisége, mentalitása, habitusa nagyon sokféle. A tapasztalat azonban azt mutatja, hogy a leghatékonyabban egy ilyen színes gárdával lehet együtt dolgozni. Ehhez szükséges az intézmény célkitűzését, vízióját mindenkinek megismernie, magáévá tennie és ennek mentén dolgozni a mindennapokban.

Jelenleg minden kolléga a jogszabályokban előírt szakmai végzettséggel rendelkezik.

Ahhoz, hogy a dolgozók teamben/csoportban tudjanak dolgozni, meglátásunk szerint a következőkre van szükség:

- **Egymás ismerete**

Szükséges, hogy a kollégák és a vezető ismerjék egymás erősségeit, gyengeségeit. Mi az, ami motiválja a kollégákat, milyen fokú az elkötelezettségük. Erre a személyes beszélgetések, illetve az éves szervezetfejlesztések adnak nagyon jó lehetőséget.

- **Mentálhigiénés fókusz**

Ahhoz, hogy a munkatársak motiváltak, fizikailag, mentálisan és lelkileg is egészségesek legyenek, hangsúlyt kell fektetni erre a területre, bele kell épülnie a szakmai programba. A havi team megbeszélések és éves szervezetfejlesztések teszik lehetővé a szakmai munka átgondolását, az intézmény céljainak, víziójának felülvizsgálatát, módosítását.

³³ Lásd a 2. fejezetben található organogramot.

A szervezetfejlesztés egy tervszerű törekvés, melynek célja a szervezet hatékonyságának és életképességének, minőségének növelése- A minőségre törekvés, azzal való tudatos munka alapvetően meghatározza az intézményben zajló szakmai folyamatok protokollját.

- **Mentor rendszer**

Az új kollégák egy tapasztalt kollégával párban kezdik meg munkájukat. Két hónapig biztosítjuk ez a lehetőséget, de amennyiben az új kolléga igényli, még tovább. Folyamatosan kérdezhet, hetente egyszer a vezetővel is megbeszéli a haladást, mi az, ami jól megy és mi az, amiben még fejlődnie szükséges.

- **Folyamatos fejlődés, rugalmas alkalmazkodás a helyi igények mentén**

A dolgozók végzettsége, szakmai tapasztalata, előélete heterogén, még akkor is, ha mindannyian megfelelnek a munkakör betöltéséhez szükséges végzettséggel. A helyi igények határozzák meg, hogy milyen egységes szakmai tudásra van szükség a mindennapos munkához. Az adott szakmai tevékenységet végzők közös szintre hozása az első lépés. Ehhez a belső, „házon belüli” **képzésekre** (például: újraélesztés tanfolyam, eszökbemutató, terápiák, módszerek stb.) nagy hangsúlyt fektetünk. Mind időben, mind szakember tekintetében tervezni, szervezni és visszacsatolni szükséges. A kollégák bevonása ebbe a feladatba elkerülhetetlen. Helyi szinten, a mindennapi munkában ők azok, akik leginkább meg tudják fogalmazni mik azok a hiányterületek, rések, amelyekkel foglalkozni kell. Ezt belső képzések szervezésével pótoljuk. A belső képzések kereteit, szabályait a szakember team állítja össze, amelynek vezetője az intézmény vezetője. A fő stratégiai elv a lehetőségek, megoldások keresése, az előre tekintés.

- A minden év elején összeállított igénylista alapján folyamatosak a képzések részben belső képzésekkel, illetve meghívott előadókkal, annak érdekében, hogy az aktuális szakmbergárda napi szinten tudja használni az intézményen belül elérhető lehetőségeket és ne merüljenek feledésbe eszközök, módszerek, frissüljön a tudás. Belső képzésre havonta egyszeri alkalommal van lehetőség, előre meghatározott témában, amit a vállalkozó kolléga és az intézményvezető együttesen tart meg.
- A jogszabályban³⁴ előírt képzések tervezetten, az adott év képzési tervének megfelelően valósulnak meg
- Intézménylátogatások célja a tapasztalatszerzés, a jó gyakorlatok megismerése, másrészt a kapcsolati tőke bővítése, ami a terület egyik legnagyobb mozgatórugója. A látogatni kívánt intézmények listáját a kollégák állítják össze és nem csak szigorúan SHF személyeket ellátó intézmények, területek kerülhetnek fel a listára, hiszen fontos szempont, hogy az egyes intézmények szervezeti struktúrájába is belelássanak a dolgozók, hiszen a csapat fejlődése, dinamikája folyamatos. Közös kidolgozott szempontlista alapján zajlanak a látogatások, amely tapasztalatai nagy team keretében kerülnek feldolgozásra, a szakmai közösség által a helyi viszonyokhoz adaptálható módszerek pedig kipróbálásra.
- Új gyakorlatok, módszerek adaptálása, kipróbálása, beemelése a szakmai programba. A folyamatos ötletelés, kreatív gondolatok hatékonyabbá teszik a mindennapi munkát.

³⁴ A személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról 9/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet

- Továbbtanulás támogatása, jelenleg két fő végzi főiskolai tanulmányait gyógypedagógus hallgatóként.

- **Rekreáció**

Keressük azokat a lehetőségeket, ahol a dolgozó szakszerű megsegítés mellett tud rekreálódni, kikapcsolódni, pihenni. (Ilyen az ÉTA Szövetség rekreációs programja Balatonmáriafürdőn).

- **Rugalmasság, forgó rendszer**

A csoportokban dolgozó kollégák forgórendszerben (éves ritmusban) vesznek részt minden csoport munkájában, annak érdekében, hogy rugalmasan tudjanak válaszolni a felmerülő feladatokra, hogy minél több eszközzel, módszertani eljárással találkozzanak testközelből. Fontosnak tartjuk, hogy a lehetőségekhez képest, minden igénybevevőt ismerjenek meg, amely segíti az ismeretszerzésüket. Tapasztalataink azt mutatják, hogy a tapasztalati tanulás a leghatékonyabb formája az ismeretek beépítésének.

- **Projekt munka**

A szakmai programban meghatározott feladatok végrehajtása mini projektek keretében valósul meg. Ezeket a programokat felváltva szervezik amunkatársak saját választásuk alapján, így mindenki saját képességei, készségei, tudása mentén tud választani, így sokkal érdekesebbek, változatosabbak, színesebbek és ötletekben gazdagabbak. Amellett, hogy nagy hatékonysággal működik ez a munkaszervezési módszer, a résztvevők számára jó lehetőséget nyújt képességeik megismerésére, fejlesztésére. A cél egymás kiegészítése és a megfelelő illeszkedés. Amennyiben valaki a meséket szereti, az a Mesék napjához kapcsolódik, ha valaki a sportot, az a Speciális Bowling Vándorkupához. A lényeg, hogy adott gondozási évben mindenki részt vehessen legalább egy projektben, vagy akár többben is.

- **Eszközkészítés**

Félévente készítene a csoportok SHF specifikus eszközöket, amelyek használatát bemutatva, pedagógiai célját meghatározva adják át a szakmai team-nek. Ez nem csak tudásátadást jelent, de hetekig tartó projekt munkát is, ami erősíti a csoportkohéziót. A változatosság motiváltta, kreatívvá teszi a kollégákat, ami egy oda-vissza ható folyamatot eredményez a kollégák és a fiatalok között.

- **Érzékenyítés**

Középiskolákban érzékenyítő programokon veszünk részt, továbbá cégek társadalmi felelősségvállalás projektjeibe szoktunk bekapcsolódni ismeretterjesztő előadásokkal, eszközbemutatókkal.

- **Könyvtár**

Az intézményben működik egy kis könyvtár, amit bárki igénybe vehet, kölcsönözhet. Rendelkezésre áll megfelelő IT eszköz szakmai anyagok kereséséhez.

16. FELHASZNÁLT IRODALOM

Jogszályi környezet

- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300003.tv> (Letöltve: 2021. 01.10.)
- 20/1996. (VII. 26.) NM rendelet az otthoni szakápolás tevékenységeiről
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99600020.nm> (Letöltve: 2021. 01.10.)
- 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99800026.tv> (Letöltve: 2021. 01.10.)
- 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0000001.scm> (Letöltve: 2021. 01.10.)
- **Budapest Főváros XV. kerület Rákospalota, Pestújhely, Újpalota Önkormányzat Képviselő-testületének rendeletei:**
 - A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátásokról szóló 41/2003. (XII.8.) ök. rendelet
 - A szociális szolgáltatásokról 7/2005. (IV.4.) ök. rendelet
 - a települési támogatás megállapításának, kifizetésének, folyósításának, valamint felhasználása ellenőrzésének szabályairól szóló 5/2015. (II.5.) ök. rendelet.

Szakirodalom:

- Balog R., Kovács É., Némethné Varga V., Sándorné Nagy T., Schilling M. (2021). Otthonukban élő magas támogatási szükségletű (súlyosan, halmozottan fogyatékos-SHF) személyek gondozása - Szakmai Anyag, Gondoskodás Gyermekünkért Alapítvány
- Bass L. (szerk.). (2004). Jelentés a súlyosan-halmozottan fogyatékos embereket nevelő családok életkörülményeiről In Könczei Gy. (szerk.) (2009). A súlyos és halmozott fogyatékossgal élő emberek helyzete Magyarországon, Tanulmánykötet - Első rész (pp. 6- 85). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, 2004.
- Bien G. (1996). Súlyosan-halmozottan sérült gyermekek nevelésének lehetőségei és problémái- a XV. Kerületi Fejlesztő Napközi Otthon működésének tükrében (szakdolgozat). Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest, 1996.
- Csepregi A. (2005). Súlyosan-halmozottan sérült gyermekek és fiatalok fejlesztésének általános kérdései, lehetőségei és megvalósulása a XV. kerületi Fejlesztő Gondozó Központban (szakdolgozat). ELTE BGGYFK, Budapest, 2005.

- Erdélyi A. (2005): Nézd a kezem! Egyszerű gesztusjelek gyűjteménye nem beszélő emberekkel való kommunikációhoz, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest
- FENO Rehabilitációs Pedagógiai Programja, Budapest, 2010
- Hoschke O., Némethné Varga V., Tóth O. (2021). Súlyosan, halmozottan fogyatékos felnőtt személyek komplex mozgásfejlesztése, mozgásos képességeinek szintentartása II. – Szakmai anyag, Gondoskodás Gyermekünkért Alapítvány, Budapest
<https://gondozotthon.hu/wp/wp-content/uploads/2021/04/SU%CC%81LYOSAN-HALMOZOTTAN-FOGYATE%CC%81KOS-FELNO%CC%81BTT-SZEME%CC%81LYEK-KOMPLEX-MOZGA%CC%81SFEJLESZTE%CC%81SE-MOZGA%CC%81SOS-KE%CC%81PESSSE%CC%81GEIKNEK-SZINTENTARTA%CC%81SA-II..pdf>
- Márkus E. (2003, szerk.). Ismerkedés – Megértés – Együttlét. Súlyos-halmozott fogyatékossgal élő emberek életének kísérése. Kézenfogva Alapítvány, Budapest, 2003.
- Márkus E.: A súlyos-halmozott fogyatékossgal élő emberek megsegítésének elméleti megalapozása, In Könczei Gy. (szerk.) (2009). A súlyos és halmozott fogyatékossgal élő emberek helyzete Magyarországon, Tanulmánykötet - Második rész. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, 2009, 34-42.
- Márkus E. (2009): Ismeretek a mozgáskorlátozott személyekről és rehabilitációjukról, valamint a súlyosan-halmozottan fogyatékos személyekről és rehabilitációjukról. In Torda Á.(szerk.): Olvasókönyv. Ismeretek a fogyatékos, akadályozott személyek segítésére felkészítő képzések hallgatóinak. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, Budapest, 104-126
- Kálmán Zsófia (1997): Augmentatív kommunikáció. In: Báthory Zoltán/ Falus Iván: Pedagógiai Lexikon I. kötet A-H, Keraban Könyvkiadó, Budapest, 122.
- Kálmán Zsófia (2006): Mással – hangzók... Az augmentatív és alternatív kommunikáció alapjai, Bliss Alapítvány, Budapest
- Nagyné Szilágyi Zs. (2014). Képezhetetlenségtől a Fejlesztő Nevelés–Oktatás ellátásig. Súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek oktatási-nevelési lehetőségei és tapasztalatai egy nappali ellátást nyújtó szociális intézményben (szakdolgozat). Eötvös Loránd Tudományegyetem – Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Némethé Varga V. (2003). Súlyosan, halmozottan sérült gyermekek és fiatalok nevelésének változásai a XV. Kerületi Fejlesztő Gondozó Központ működésének tükrében (szakdolgozat). ELTE BGGYFK, Budapest.
- Némethné Varga V. (2021). Súlyosan, halmozottan fogyatékos felnőtt személyek szabadidejének eltöltésére alkalmas eszközök, tevékenységek, Gondoskodás Gyermekünkért Alapítvány, Budapest

- Sailor, W. és Mix, B. J. (1975): A TARC-módszer – segédeszköz a gyógypedagógiai diagnosztikához. In: Márkus Eszter (1996, szerk.): Halmazottan sérült, súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek nevelése, fejlesztése. Szemelvénygyűjtemény. ELTE, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar. 113-139.
- Tóth O. (2020.) Súlyosan, halmazottan fogyatékos felnőtt személyek komplex mozgásfejlesztése, mozgásos képességeinek szintentartása - Szakmai anyag, Gondoskodás Gyermekeinkért Alapítvány, Budapest
<https://gondozotthon.hu/wp-content/uploads/2021/04/Su%CC%81lyosan-halmazottan-fogyate%CC%81kos-felno%CC%8Btt-szeme%CC%81lyek-komplex-mozga%CC%81sfejleszt%CC%81se-mozga%CC%81sos-ke%CC%81pess%CC%81geiknek-szintentarta%CC%81sa.pdf>
- Siegel, Gudrun (2001). Unterstützte Kommunikation (UK) / Augmentative und Alternative Kommunikation (AAC). In: lernen konkret. Unterricht beigeistiger Behinderung: Kommunizieren mit Gebärden und Symbolen. (2), 2–3.
- Szüdi János (2001). A közoktatás változásai, Új Pedagógiai Szemle 2001/6
<https://folyoiratok.oh.gov.hu/uj-pedagogiai-szemle/a-kozoktatas-valtozasai>
(Letöltés: 2020.november 20.)
- Tíz év a fejlesztő nevelés-oktatásban (2018). , Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft.
<https://fszk.hu/wp-content/uploads/2018/02/10-ev-a-fejlesztzo-neveles-oktatasban.pdf>
(Letöltés: 2021. január 13.)

17. HASZNOS OLDALAK

<https://blissalapitvany.hu/eszkozkolcsonzes/>

<http://verbalio.com/>

<https://fszk.hu/segedeszkoz/boardmaker-pcs-tabla-keszito-program/>

<https://www.efiportal.hu/>

<https://www.aaksni.hu/>

<http://eszixv.hu/>

<https://www.gondozotthon.com/>

<https://www.tamogatoweb.hu/>

<http://szocialisportal.hu/>

<https://eta-szov.hu/>

<https://kezenfogva.hu/>

<https://nfszk.hu/>

18. MELLÉKLETEK

1. SZÁMÚ MELLÉKLET: MÉDIA MEGJELENÉSEK

	DÁTUM	CÍM / TÉMA	LINK
1.	2019.01.19.	„Legalább vidám, kiegyensúlyozott a gyermekem” (nepszava.hu)	https://nepszava.hu/3022248_legalabb-vidam-kiegyensulyozott-a-gyermekem
2.	2019.01.28.	Öt díjat nyertek az Index munkatársai a Magyar Sajtófotó Pályázaton (index.hu)	https://index.hu/kultur/2019/01/28/ot_dijat_nyertek_az_index_munkatarsai_a_magyar_sajtofoto_palyazaton/?fbclid=IwAR0nwqDSqpzx3Fe19o4vcKU69TCvIvSk8kV0qp1-YkjYxfqmKP35ZY5no_0
3.	2018.12.19.	Karácsony a FENO-ban (bpxv.hu)	http://www.bpxv.hu/hirek/meghato-karacsony-a-feno-ban?fbclid=IwAR0JHFgIrn4aE6ngo0kETwHmgLzvBQux4SUyacc_6716t_qf4yP5EZvlos
4.	2018.12.06.	A Mikulás nem diszkriminál (index.hu)	https://galeria.index.hu/belfold/2018/12/06/feno_mikulas/
5.	2018.11.22.	Eördögh Dávid videó – FENO imázsvideó	https://www.youtube.com/watch?v=BVIq4wJsqGM&feature=youtu.be&fbclid=IwAR15j0ml8HrbiDHTsdK4VeQ0XaLwRRX7qLmCbIdFIYKUf8RevatPI1P0sFq
6.	2018.11.15.	A hangok gyógyító ereje (ÉLETképek 4.o.)	https://issuu.com/krepler/docs/elet1821_1115_full
7.	2018.11.16.	Súlyosan és halmozottan fogyatékos fiatal? 18 évet is várhat, amíg bentlakásos helyet kap (nlcafe.hu)	https://www.nlcafe.hu/ezvan/20181116/fogyatekossag-intezmeny-interju-eletkezdes/?fbclid=IwAR0A-G6ygGXJJill6AJAOMC4ZGS1Tc-6go7fqXiUoPXTFGxYoc5ypGY81_s
8.	2018.09.05.	Sokan nem értik, miért simogatjuk, puszilgatjuk őket (index.hu)	https://index.hu/nagykep/2018/09/05/joszolgalat_feno/
9.	2018.09.05.	Az embermentők sem vártak másokra (index.hu)	https://index.hu/belfold/2018/09/05/joszolgalat_dij_kiallitas/?fbclid=IwAR3ga2mBoJEDUQHrz2NUVnAFu4m3gofcuBbd7Klq5ktnsaUiPIeZSGnDc0M_(index.hu)
10.	2018.07.20.	Kerületi jó ügyekért (bpxv.hu)	http://www.bpxv.hu/hirek/keruleti-jo-ugyekert?fbclid=IwAR13bkdKZLbnne0WBtYytJFPhbYb-X_Kqd2qfdnUpaEvAAXXiQy7X04ivs
11.	2018.06.06.	Jószolgalat-díjat kaptak a segítők (Periszkóp Palotán)	http://perpal.hu/2018/06/06/joszolgalat-dijat-kaptak-segitok/?fbclid=IwAR2sEO0VcaBhrUFmvtFJvv60529kZWHw26AA6f8d0cBUqX

			6DyDG-etmRdrM
12.	2018.05.05.	Jószolgálat-díjat kapott a FENO (xvmedia.hu)	http://xvmedia.hu/joszolgalat-dijat-kapott-feno/?fbclid=IwAR0xsaammi6Nkeu8S92OIX91R_uTrsX_ByqVLtHcVeCCq2gsWwI3BIAAsal
13.	2018.06.01.	Díjat kaptak, mert támogatják az elesetteket (index.hu)	https://index.hu/belfold/2018/06/01/atadtak_a_joszolgalat-dijakat/?fbclid=IwAR1sP0A2g0yT3VZIPVINYGm9VEKlpWmURfQisTvMq_-7K1twb3zX7yD0cMs
14.	2018.04.16.	DopeMan x G.wM x Emilio x KicsiDope x Ferenczi György: Az élet szép	https://www.youtube.com/watch?v=eEUSBpmmNZw
15.	2018.04.06.	Így is lehet: a Kétfarkú Kutya Párt a kampánypenzt adományozásra költötte	https://15.kerulet.ittlakunk.hu/helyi-politika/180406/igy-lehet-ketfarku-kutya-part-kampanypenzt-adomanyozasra-koltotte?fbclid=IwAR1MxD5EYirMkNIdTsNK39oXOWL9rg2LR0Rcy3WAVpHQCBD8htF4PIN6yts
16.	2018.04.19.	Alapítványt támogattak (ÉLETKépek 8.o.)	https://issuu.com/krepler/docs/elet_1807-0419
17.	2018.03.09	TASZ: Vagy lesz otthona, vagy el kell temetnem	https://ataszjelenti.blog.hu/2018/03/09/vagy_lesz_otthona_vagy_el_kell_temetnem?fbclid=IwAR2KM_Ath1g6UI8yP8IfDgCdAaGLFtsmYyzSq2VJsS_H1W9tIRIGfBPQZxo
18.	2017.12.21.	Ajándék játékokat kapott a FENO (bpxv.hu)	http://www.bpxv.hu/hirek/63777?fbclid=IwAR0oLeGFXjC18J-xrwfVmg5tSymqE3xbH0aBOTjhxB7GY2NFv9OFKdVU2Bk
19.	2017.09.27.	Tizenötödszörré is dőltek a bábuk (bpxv.hu)	http://www.bpxv.hu/hirek/tizenotodszorre-is-doltek-a-babuk?fbclid=IwAR2wUp_fIOd2Ljvdcg53JVu7RtW1vPRdnu2Xq82Vc8YV7L31oU4LSH_1KV5
20.	2017.09.21.	Páratlan bowlingélmény (ÉLETKépek 14.o.)	https://issuu.com/krepler/docs/eletkepek_17-17_0921fullwebre_4fe58813cd374e?fbclid=IwAR0Lwq1Syq48Lqp55ZTlbzJnxR9nBvJtYmhFPdguyEKA_ZaLClkwu7vP76o
21.	2017.08.10.	Amikor akadályba ütközik a nyaralás (ÉLETKépek 4.o.)	https://issuu.com/krepler/docs/elet_0809_15_00_webre
22.	2017.05.19.	Különleges művészeti fesztivál (ÉLETKépek 4.o.)	https://www.facebook.com/photo.php?fbid=788114121356486&set=gm.1992395227651181&type=3&theater
23.	2017.05.16.	Mennyit tudunk a halmozottan fogyatékkal élőkről? 1. rész	http://xvmedia.hu/videogallery/mennyit-tudunk-a-halmozottan-fogyatekkal-elokrol-1-resz/?fbclid=IwAR1TQPetunzUmNWQFBdtYYdT3W2y3z-mCQx-azR-F8gh0hk1odED14XJlk8
24.	2017.05.16.	Mennyit tudunk a halmozottan fogyatékkal élőkről? 2. rész	http://xvmedia.hu/videogallery/mennyit-tudunk-a-halmozottan-fogyatekkal-elokrol-2-resz/?fbclid=IwAR07WZ_8tWI5Mwu8RMU7VJ3dH0YBGmmsv7HzzrbABHxWI

			pamsV2P-gvBPA
25.	217.04.24.	„Szivárvány a világ”	https://www.facebook.com/szivarvanyavilag/videos/1059929900805514/
26.	2015.08.10.	Apró örömök, nagy sikerek (ÉLETképek 5.o.)	https://issuu.com/krepler/docs/eletkepek2015-14webre

2. SZÁMÚ MELLÉKLET: SHF FELNŐTT (NEM TANULÓ) SZEMÉLYEKET FOGADÓ FOGYATÉKOSOK INTÉZMÉNYEI BUDAPESTEN ÉS BUDAPEST KÖRNYÉKÉN (A TELJESSÉG IGÉNYE NÉLKÜL)

1. Továbbélni Egyesület Habilitációs napközi otthon súlyosan és halmozottan sérült személyek részére

<https://tovabbelni.hu/>

2. Egyenlő Esélyekért Alapítvány-Csömör

<http://egyenloeselyekert.hu/>

3. Fővárosi Sztéhló Gábor Gyermekotthon és Fogyatékosokat Befogadó Otthonok-Budapest

<https://szgyf.gov.hu/2-uncategorised/1055-fovarosi-sztehlo-gabor-gyermekotthon-es-fogyatekosokat-befogado-otthonok>

4. Újbudai Szociális Szolgálat- Fogyatékosok nappali ellátása

<https://uszosz.ujbuda.hu/>

5. Gondviselés Háza Fogyatékos Emberek Otthona Göd

<https://god.hu/elet-a-varosban/egeszsegugy/gondviseles-haza-fogyatekos-emberek-otthona-god/>

6. Kacifántos Gyermekünk Mosolyáért Alapítvány

<http://kagyemo.blogspot.com/>

8. Bölcsődék és Fogyatékosok Intézménye -Vác (fejlesztő napközi otthon)

vac.hu

9. Intézménykereső oldalak

<https://www.efiportal.hu/>

<http://szocialisportal.hu/>

<http://info.kezenfogva.hu>

3. SZÁMÚ MELLÉKLET: A MINDENNAPOKBAN HASZNÁLT ESZKÖZÖK

Fejlesztő eszközök	Szomatikus, taktilis, vibratórikus ingereket nyújtó eszközök	Különböző tapintású anyagok, felületek Textíliák, kefék, masszírozók Szőnyegek Habok, olajok, tusfürdők, terményfürdők, termény dobozok Hajszárító, ventilátor ...
	Látásfejlesztést, vizuális ingereket nyújtó eszközök	Különböző lámpák, disco-gömb, diavetítő, projektor, plazmalámpa, vízfal, vízhengető, Fényáteresztő lapok, tárgyak, felületek...
	Hallásfejlesztést, auditív ingereket nyújtó eszközök	Hangfalak, hangszerek: gong, rezgő tál, ritmusbot-készlet, csengő készlet, hang-memória, csörgők, furulya, esőbotok, triangulum ...
	Kommunikációfejlesztést szolgáló kommunikációt segítő eszközök	AAK-Tárgyjelek (Boardmaker), fényképek, kommunikációs kártyák számítógép, érintő képernyő,
	Vesztibuláris ingerlést, egyensúlyfejlesztést szolgáló eszközök	Különböző méretű, formájú és felületű Bobath labdák, hinták, trambulín, tornapad,
Mozgásfejlesztő eszközök		Zsámolyok, bordásfal, tornabot, henger, párnák, ékek, matracok, babzsákok, súlypántok, pozicionáláshoz szükséges párnák, hevederek, ékek, egyéb gyerekjátékok
Játéktevékenységet és kognitív funkciókat segítő eszközök		Játszófal, fregoli-játék, szabad polc, Alagút, sátor Memória, egyszerű puzzle, Montessori eszközök Egyszerű építő és konstruáló játékok Fűzőgető, válogató játékok

Gyógyászati és rehabilitációs segédeszközök		Ültetők, ültető modulok Kerekesszékek Járókeretek Állító padok, sarok modulok Étkezést, önkiszolgálást segítő eszközök (csúszásgátlók, kapaszkodók, lábtámaszok, hevederek, speciális kanalak, váladékszívó berendezés, párasító stb....)
--	--	---

4. SZÁMÚ MELLÉKLET: SZOLGÁLTATÁSI ELEMÉK

A FENO szolgáltatásai a szolgáltatási elemek mentén		
Tekintettel a célcsoport sajátos szükségleteire, az egyes szolgáltatási elemek tartalmi, gyakorlati életben megvalósuló tevékenységeit más prioritások mentén kell néznünk, mint általában. Itt is nagy hangsúlyt kapnak a helyi viszonyok, illetve az igénybevevői kör/családok szükségletei.		
Szolgáltatási elem	Szolgáltatási elemek tartalma https://tamogatoweb.hu/	Szolgáltatási elem megvalósulása a FENO-ban
Tanácsadás	Az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.	<ul style="list-style-type: none"> • jogi tanácsadás gyámság kérdésében • élettervezéshez kapcsolódó tanácsadási folyamat, • segédeszköz-igénylési tanácsadási folyamat, • önellátási tapasztalatok otthoni kivitelezéséhez adott tanácsadási folyamat, • információs pult működtetése (bárki számára elérhető papír alapú információs brossúrák) • mindennapi életvitelt megkönnyítő praktikus, tapasztalatokon alapuló tanácsok megosztása a családokkal egyéni konzultáció, kiscsoportos megbeszélések formájában (testi higiéné, emésztési zavarok, szexualitás-maszturbáció) • segédeszköz, praktikus, életvitelt könnyítő eszközök listázása, infó pultban elérhetővé tétele,
Készségfejlesztés	Az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására. A terápiás munkatárs által végzett fejlesztő/szinten tartó szaktevékenység gyakoriságát és tartalmát jelenti. Fejlesztés alatt értünk mindent, amit a gyógypedagógiai, pedagógiai, fejlesztőpedagógiai, mozgásterápiás tevékenységek körébe sorolunk, egyéni és csoportos formában. Ide tartoznak a különféle	<ul style="list-style-type: none"> • fejlesztő, szinten tartó egyéni- és csoportos terápiás tevékenységek és fejlesztő foglalkozások biztosítása (lásd. Terápiák ill. Foglalkozások) napi-, heti-, havi rend, hagyományok mentén, • társadalmi integrációt, szemléletformálást segítő programok szervezése (integrált játszótér használata órarend szerint, kiscsoportos séták szervezése az intézmény környékén, kerületi rendezvényeken aktív részvétel, megjelenés) • kisbuszos kirándulások szervezése kis létszámú csoportokkal havi rendszerességgel, • a tágabb környezet megismerését segítő fejlesztő tevékenységek biztosítása (vásárlás, fagyizás, koncert, tábor,

	terápiás foglalkozások is, például művészetterápiák, zeneterápia, stb. A fő szempont minden esetben a cél meghatározása, milyen kompetenciákkal rendelkező szakembereink vannak és az alapját a komplex felmérésen alapuló, egyéni szükségletet figyelembe vevő egyéni fejlesztési terv határozza meg.”	<p>évszakhoz, ünnepekhez kapcsolódó tevékenységek).</p> <ul style="list-style-type: none"> • táborozás biztosítása (leválás a szülőkről/családról elősegítése, családok tehermentesítése.) • helyben rendezett előadások, programok bonyolítása („Házhoz jön a kultúra”) • személyiségük sokoldalú fejlesztése.
Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás	Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani. Fő szempont az igénybevevő közvetlen személyes környezetének, annak rendjének, tisztaságának megteremtése és megtartása, a személyes szükségletek kielégítését biztosító feltételek, állapotok megteremtése.”	<ul style="list-style-type: none"> • ruhakölcsönző működtetése a balesetes helyzetekre • speciális kerekesszék kabátok biztosítása sétákhoz, • segédeszközök tisztántartása • intézményi saját szekrény tisztántartása • egyes esetekben a rádió kezelés segítése • csoport növényeinek
Étkeztetés	Gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen.	<ul style="list-style-type: none"> • napi háromszori étkezés biztosítása helyben fogyasztással: reggeli, meleg ebéd, uzsonna, • az étkezéshez szükséges - speciális igényből fakadó – eszközök, előkészített ételek biztosítása, • az étkezés helyszínének egyénre szabása (lásd. bővebben étkeztetés)
Esetkezelés	Az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek	<ul style="list-style-type: none"> • kerületi társintézményekkel való kapcsolattartás, információ kérés, konzultáció • jelzőrendszeri tagként információ nyújtás, • szülőklub facilitálása (idő, helyszín biztosítása szervezéssel) • segítség hivatalos ügyek intézésében (kapcsolatfelvétel, internet biztosítás, nyomtatás, nyomtatvány beszerzése-kitöltése, elektronikus levelezés bonyolítása/sejtése), • közösségépítés szülőklubok szervezésével,

	<p>bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.</p> <p>Az esetkezelés a szociális munka módszere, segítő tevékenység, melynek során egyéneknek, pároknak, családoknak segít a lélektani és a személyközi problémák megoldásában közvetlen, személyes kapcsolat során.</p> <p>Ebben a szituációban az egyén/pár/család problémahelyzetben van, és el kell dönteni, hogy mit tegyen/tegyenek ahhoz, hogy a problémája/problémájuk megoldódjon.</p> <p>Arra törekszik, hogy a pozitív változás a kliens aktivitására épüljön, miközben egyre jobban képessé válik megbirkózni problémáival.</p> <p>Végső cél a kliens megfelelő működésének és körülményeinek helyreállítása. Fő szempont, hogy professzionális, komplex, tervszerű folyamat legyen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • segédeszköz kölcsönzés az egyéni szükségletek figyelembevételével az igénybevevők számára, • telefonos kapcsolattartás az ügyintézőkkel (kormányhivatal, szakrendelések, egyéb) • kapcsolati háló feltérképezése, főként az életút tervezése, illetve krízis helyzet megoldása céljából, • professzionális segítőkkal való összekapcsolás (mentálhigiénés szakember, pszichológus) • jövőkép tervezés intézménylátogatások szervezésével, az ezzel kapcsolatos adminisztrációs tevékenységek segítségével (nyomtatvány kitöltése) • védő-integráló segítségnyújtás az emberhez méltó élet megéléséért, • segédeszközök felírása szakorvossal, méretvétel, elkészítés folyamatának követése, garanciális javítás, méretigazítás intézése, • egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása: <ul style="list-style-type: none"> ○ helyszín biztosítása külsős segédeszközös számára, ○ szakorvosi vizsgálat szervezése az intézményben (ortopéd, bőrgyógyász, fogász) ○ szűrővizsgálatok, egészségmegőrző előadások szervezése helyben (Magyar Vöröskereszt)
<p>Felügyelet</p>	<p>Az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll. Fő szempont, hogy az igénybe vevő fizikai, mentális biztonságát fenntartásuk a szolgáltatás adott színterén, jelenléttel, figyelemmel támogatva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A fizikai (kinőtt segédeszköz, romló fizikai státusz) és mentális (autoagresszív viselkedés) kockázatok figyelemmel kísérése, szükség esetén szakember bevonása. • irányított szabadidős tevékenységek lebonyolítása, annak során a felügyelet biztosítása annak érdekében, hogy az egy légtérben tartózkodók tevékenységei egymás biztonságát ne veszélyeztessék, illetve tartalmasan teljék idejük (bowling, boccia, ping-pong, trambulín, dramatizálás, báb stb.), • napirendbe beépített szakszerű felügyelet biztosítása az intézményi tartózkodás egész idejére, • igény szerinti kísérés megszervezése szakorvosi ellátás eléréséhez

<p>Gondozás</p>	<p>Az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.</p> <p>Minden, amit a klienssel - helyette csinál meg, kiszolgálás, etetés, itatás, elrámolás, asztal leszedése, ráad, fog, tart.</p> <p>Helyzet- és helyváltoztatásban, segédeszközzel vagy anélküli közlekedésben tevőlegesen segíti, mozgatja.</p> <p>Fő szempont, hogy a gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás legyen, melynek mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló személy egészségügyi, szociális és pszichés állapota határozza meg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Az egyéni fejlesztési tervben meghatározott gondozási tevékenységek biztosítása.” • fejlesztő gondozás folyamatos biztosítása (lásd. önkiszolgálási tevékenységek), • testi higiéne, toalett tréning, öltözés-vetkőzés biztosítása a fejlesztő gondozás keretein belül, • igény szerinti vagy alkalmi gyógyszerelés bonyolítása, • az ellátott egészségmegőrzését szolgáló felvilágosítás, felvilágosító anyagok megosztása on-line felületen és papír alapon, • az ellátottak igény szerinti megetetése, a túlgondozás kerülése. • az igénybevevők speciális igényeinek, biztonságos testhelyzetének megfelelő pozicionálás megteremtése rögzítő hevederekkel, speciális székekkel, babzsákokkal, elektromos emelő használatával, • folyamatos helyváltoztatás biztosítása. • az ellátott személy egyéniségének, igényeinek, sajátosságainak folyamatos figyelembevétele a gondozási tevékenységek során, összefüggésben a többi fejlesztési, tevékenységi területtel. • oldott, nyugodt légkör megteremtése, amelyben az igénybevevő és a segítő egyaránt jól érzi magát.
<p>Közösségi fejlesztés</p>	<p>Egy településrész, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító-ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely különböző célcsoportokra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködések valósít meg. Általa fejlődik a személyiség, segíti a társadalomba való beilleszkedést, az adott csoportok érdekérvényesítését, az együttműködési – készség kialakulását, másság elfogadását. Nagy</p>	<ul style="list-style-type: none"> • honlap tartalmának folyamatos frissítése, aktuális információk megjelenítése, láthatóság növelése, annak érdekében, hogy az igénybevevők családjai reagálni tudjanak a változásokra, lehetőségekre, felkészítve ezzel az SHF személyeket. • kerületi programokban, rendezvényeken való aktív részvétel, kerületi rendezvény szervezése (Speciális Bowling Vándorkupa Bajnokság), • társintézmények programjain való aktív részvétel, • középiskolai közösségi szolgálat terepintézményi lebonyolítása, • középiskolai és felsőoktatási intézmények gyakorlatainak

	szerepe van, a kialakult negatív sztereotípiák megszüntetésében.	<p>terephelyszín biztosítása,</p> <ul style="list-style-type: none"> • pályázati forrásból kapcsolatépítő programok szervezése (idősklubok és az alapítvány együttműködése),
Gyógypedagógiai segítségnyújtás	A fogyatékból adódó akadályoztatottság kompenzációjára szolgáló - a gyógypedagógia körébe tartozó - komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében. Gyógypedagógia kompetenciát feltételez.	<ul style="list-style-type: none"> • a fogyatékos személyek Egyéni Fejlesztési Tervének elkészítése, amely terv az ellátott személyről készített gyógypedagógiai, egészségi és mentális állapotra vonatkozó jellemzés, mely tartalmazza az egyénre szabott bánásmód leírását és az önellátási képesség fejlesztését. Mindezt a szülővel/törvényes képviselővel egyeztetve. • a gondozási szükséglet tartalmi összetételének egyéni meghatározása az egyéni fejlesztési tervben, • az ellátott állapotának folyamatos figyelemmel kísérése, ennek érdekében a fejlesztési tervek félévente történő felülvizsgálata,(10.sz.melléklet) • a fogyatékból adódó súlyosságának és súlyossági fokának megfelelő differenciált fejlesztő eljárások alkalmazása, • TARC felmérő eszköz alkalmazása, • Egyéni gyógypedagógiai foglalkozások biztosítása (hidromasszázs, snoezelen, egyéni mozgásfejlesztés) • Foglalkozások (pl. Hangpancsi, csoportos mozgás stb.)
Pedagógiai segítségnyújtás	Szocializációs, pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, amely olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére. Pedagógiai kompetencia és jellemzően az iskolarendszerű képzéshez köthető.	<ul style="list-style-type: none"> • a szolgáltatást igénybevevő felkészítése, hogy életközegükben szociális integrálódásuk eredményes legyen, • alapvető emberi értékek, viselkedési formák, praktikus ismeretek elsajátításának közvetítése, • általános pedagógiai módszerek alkalmazása: kölcsönös bizalom, elfogadás, egyéni sajátosságok figyelembevétele, következetesség, követelés (a helyes formák megkövetelése, a helytelen formák gátlása), serkentés (bízgatás, helyeslés, ígéret, jutalom, dicséret), meggyőzés (példa, értelmi meggyőzés bizonyos fokig, cselekedetek összehasonlítása, megbeszélés), gyakorlás, szoktatás (hozzászoktatás, alkalmazkodó szoktatás, átszoktatás, leszoktatás).

5. SZÁMÚ MELLÉKLET: EGYÉNI FEJLESZTÉSI TERV MINTA

Intézmény neve, címe, elérhetőségek

Egyéni fejlesztési terv

Személyi adatok

Név:

Születési dátum:

Csoport:

Időpont:

Csoportvezető terápiás munkatárs

A fejlesztő/nevelő tevékenységben részt vevő személyek: gondozók

Általános állapot

A fejlesztés területei szerint

Mozgásnevelés³⁵ céljai

- (példákkal alátámasztva)
-
-
-

Segédeszközei:

Érzékelés-észlelés és kognitív funkciók céljai

- (példákkal alátámasztva)
-
-

³⁵ Mozgásfejlesztés

Kommunikáció céljai

- *(példákkal alátámasztva)*
-
-

Szocializáció céljai

- *(példákkal alátámasztva)*
-
-

Önkiszolgálás céljai

- *(példákkal alátámasztva)*
-
-

A fejlesztés keretei

- *Kiscsoportos: órarend szerint*
- *Egyéni: Snoezelen-terápia, Hidromasszázs, Mozgásnevelés*

Szülői véleményezés, aláírás

Budapest, ³⁶

Mozgásfejlesztő

Csoportvezető

Egységvezető gyógypedagógus

P.H.

³⁶ Mozgásfejlesztés

6. SZÁMÚ MELLÉKLET: GYÓGYÁSZATI ÉS REHABILITÁCIÓS SEGÉDESZKÖZÖK BESZERZÉSÉNEK FONTOSSÁGA, LEHETŐSÉGEI

SHF személyek egyénre szabott támogatásához a mozgás-, és képességfejlesztés biztosítása érdekében különösen fontos a megfelelő segédeszközök beszerzése és alkalmazása. Ehhez a nappali szolgáltatásunk, az elmúlt évek tapasztalatai alapján az alábbi elérhetőségeken tudott megfelelő, bevált eszközöket elérni - beszerezni:

https://www.horzrt.hu/menu_center.php?menu=683&tmi=

<https://www.katica.hu/45-mozgasfejleszt-eszkoz?p=2>

<https://sejk.neak.gov.hu/>

<https://gyogyszati.hu/termekek/gyogyszati-segedeszkozok/3/labfej-specialistak/150/page=1>

<http://www.gurulo.hu/>

http://eszkoztar.mozgasjavito.hu/aak_mainpage.php

<https://korhaziagy-toloszek.hu/> (Új Élet Új Cél Alapítvány)

7. SZÁMÚ MELLÉKLET: KOMMUNIKÁCIÓS LEHETŐSÉGEK MEGFIGYELÉSÉNEK SZEMPONTJAI

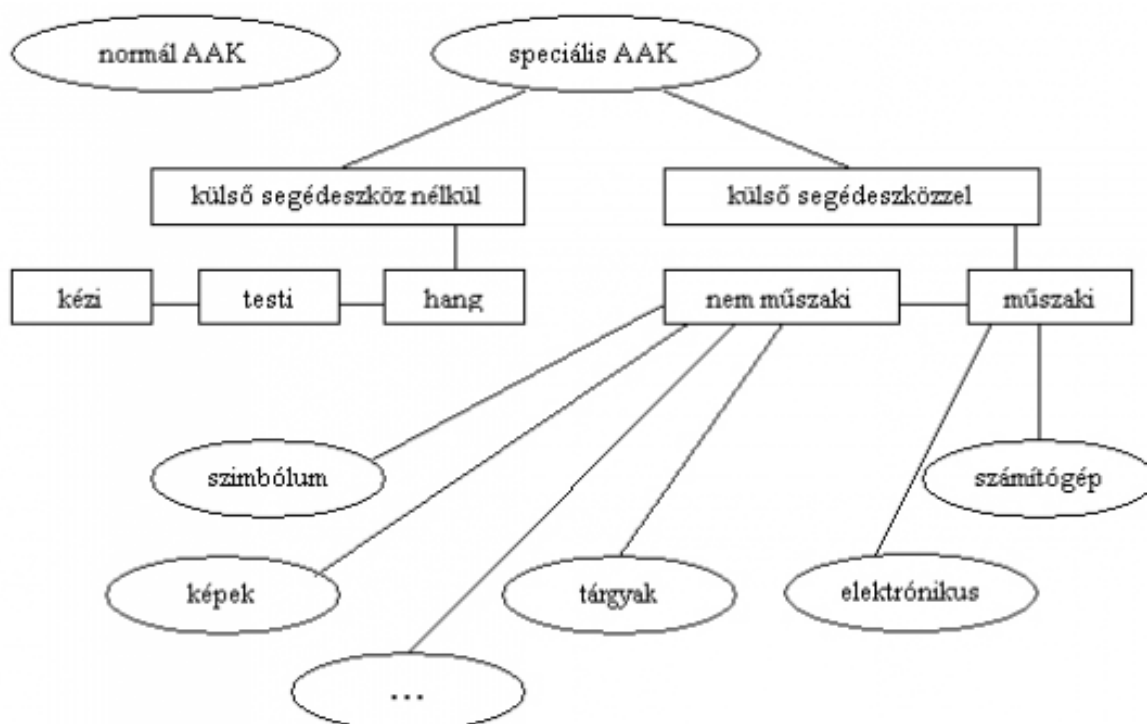
Az egyénre szabott kommunikációs eszköztár kialakításához az alábbi szempontok alapján lehet felmérni az egyéni szükségleteket:

- Kapcsolatfelvétel/első találkozások
- Kommunikációs tapasztalatok/ eszközök felmérése
- Megfigyelés:
 - SHF személy légzése - szabályosság, ritmus, esetleges hangadás a légzés során.
 - A hang változtatásának képessége - kiabálás, sírás.
 - Jelentéssel bíró hangadások (kiabálás=nem).
 - Mimika, mimika reflexből való függősége vagy függetlensége (CP miatt a mimikai mozgások kivitelezése is korlátozott lehet).
 - Mozgásképesség.
 - Száj koordinációs képessége, szájmozgások tudatos kivitelezése.
 - Testi kommunikációs lehetőségek (fejmozgások, végtagmozgások, egyéb).
 - Az izomtónus és mimika jelzésértékű az állapotról.
 - Szemmozgások érintettsége.
 - Ha semmit nem ismerek fel, akkor szisztematikus megfigyelés kell, vagyis minden apró mozgásváltozás jelzésértékű lehet.

8. SZÁMÚ MELLÉKLET: AAK ESZKÖZÖK CSOPORTOSÍTÁSA

Az AAK eszközöket három nagyobb csoportba sorolják, attól függően, hogy milyen céllal alkalmazzák:

- Nyelvpótló (az érintett személy szükségleteit, érzéseit kifejezésre juttathassa).
- Nyelvfejlesztő (kommunikációs helyzetek teremtésén keresztül jelenhet meg a fejlesztés során).
- Nyelv alátámasztó (amikor a személy verbálisan kommunikál, de beszéde valamilyen oknál fogva nehezen érthető (pl.: elmosódott artikuláció)).



10.ábra AAK eszközök csoportosítása (Forrás: Gudrun (2001, 2. o.): AAK eszközök csoportosítása)

9. SZÁMÚ MELLÉKLET: NAPIREND

NAPIREND

Időpont (hétfőtől péntekig)	Csoportos foglalkozás	Egyéni foglalkozás
7.00.-8.00.	Ügyelet	
8.00.-9.00.	Reggeli és önkiszolgálás	<ul style="list-style-type: none"> • egyéni mozgás
9.00.-9.15.	Reggeli torna	<ul style="list-style-type: none"> • Hidromasszázs/Snoezelen • egyéni mozgás
9.15.-9.45.	Nyitó kör	
9.45.-10.00.	Szünet/pozícionálás	
10.00.-10.35.	Csoportos foglalkozás	<ul style="list-style-type: none"> • Hidromasszázs/Snoezelen • egyéni mozgás
10.35.-11.00.	Szünet/ivás, önkiszolgálás	
11.00.-11.35.	Csoportos foglalkozás	<ul style="list-style-type: none"> • Hidromasszázs /Snoezelen • egyéni mozgás
11.35.-12.00.	Búcsú kör/Önkiszolgálás	
12.00.-13.00.	Ebéd és önkiszolgálás	
13.00.-14.00.	Csendes pihenő	
14.00.-15.00.	Csoportos foglalkozás	<ul style="list-style-type: none"> • Hidromasszázs/Snoezelen • egyéni mozgás
15.00.-15.30.	Uzsonna	
15.30.-17.00.	Irányított tevékenységek/ Délutáni ügyelet	

10. SZÁMÚ MELLÉKLET: FÉLÉVI JELLEMZÉS

Intézmény neve, címe, elérhetősége

Félévi jellemzés

0000/0000fejlesztési év

Név:.....

Szül.idő:.....

Dg.:.....

Csoport:.....

Gyerekre/Fiatalra/Felnőtre mindennapjaiban legjellemzőbb:

Gondozási tevékenységek (aláhúzással jelöld):*Szobatisztaság:* teljesen szobatiszta – jelzi vagy nem jelzi, de csak alkalmanként baleset – alkalmanként WC-be ürít – szükségletét nem jelzi, nem szobatiszta*Tisztálkodás:* önállóan végzi - kis segítség mellett (kéz vezetése, szóbeli irányítás) - teljes mértékben segítséget igényel*Étkezés:* önállóan eszik – kis segítséggel eszik (segíteni pl. csak a merítést kell) - kanálrafogással eszik - teljes mértékben segítséget igényel - szondával eszik*Öltözködés:* önállóan öltözik - kis segítséggel öltözik - egy-két ruhadarabot önállóan levesz - nagymértékben segítségre szorul - teljes mértékben segítséget igényel**Fejlesztés/foglalkoztatás(aláhúzással jelöld)***Motoros ügyesség:* önállóan jár - személyi segítséggel jár (manuális, verbális) - segédeszközzel jár – mászik – csúszik - oldalra fordul - kerekesszéssel közlekedik aktívan - kerekesszéssel közlekedik passzívan*Finommotorika:* önállóan tárgyakat konstruktívan használ - önállóan tárgyakat megfog – kis segítséggel megfog és használ tárgyakat - megfog és használ tárgyakat nagy segítséggel (pl. kéz folyamatos vezetése) – ellenkezik, hogy tárgyakat, anyagokat megfogjon

Segédeszközt használ:

igen:.....

nem

Kommunikáció: érti, amit mondanak neki, utasításokat végrehajt – 1-2 utasítást ért és végrehajt - szót fogad a nem és igen utasításokra - nevére szemkontaktussal válaszol - verbálisan (egyszerű mondatokkal/szavakkal/pár szóval/hangokkal) kommunikál - képekkel kommunikál - gesztusokkal kommunikál - egyéni jelzései vannak*Szociális magatartás:* az őt körülvevőkkel (gyerekek/fiatalok/felnőttek) megfelelő a kapcsolata, jól irányítható - megfelelő a viselkedése - ritkán feltűnő magatartás – gyakori feltűnő magatartás - egyedüllétre vágyik

Kognitív funkciók: inger felé fordul – inger felé fordul, és reagál rá – környezet befolyásolására irányuló cselekvés spontán – környezet befolyásolására irányuló cselekvés csak felkínálásra – választási helyzetekben aktív – tárgyállandóság - feladatok szimbólumokkal – relációk ismerete (pl. több-kevesebb) – problémamegoldó gondolkodás

Foglalkozáson mutatott figyelme, aktivitása, vagy egyéb megjegyzés:

Javaslat az egyéni fejlesztési terv módosításához:

Gondozó

Egységvezető gyógypedagógus

Csoportvezető

Budapest,

11. SZÁMÚ MELLÉKLET: ÉV VÉGI ÁLLAPOT MINTA

Év végi állapot Igénybevevő neve

Általános jellemzés:

Mindennapos tevékenységek:

- Szobatisztaság:
- Tisztálkodás:
- Étkezés:
- Öltözködés:

Motoros ügyesség:

- Nagymozgás:
- Finommotorika:

Kommunikáció:

Szociális viselkedés:

Csoportos foglalkozáson nyújtott aktivitása:

Budapest,

XXX XXX

Mozgásfejlesztő

XXX XXX

Csoportvezető Pedagógus

Egységvezető gyógypedagógus

P.H

