

**Dr. Gruiz Katalin**

## **TÁMOGATOTT ÉLETVITEL**

**Gyakorlati útmutató**

**Alapozó anyag – II. fejezet**

**A támogatás**

1



<b>TÁMOGATOTT ÉLETVITEL .....</b>	<b>1</b>
Gyakorlati útmutató Alapozó anyag – II. fejezet .....	1
A támogatás .....	1
 <b>2. AZ ÖNÁLLÓ ÉLET FELÉ – FEJLESZTŐ TÁMOGATÁSSAL.....</b>	<b>6</b>
2.1. Fejlesztő támogatás az értelmi fogyatékos és autista személyeknek nyújtott szolgáltatásokban.....	8
2.2. Definíciók, interpretációk.....	9
2.3. Személyközpontú szolgáltatások, egyénre szabott támogatás.....	14
2.3.1. A támogató munka jellemzői, szakaszai, ciklikussága .....	20
2.3.2. Az etikus attitűd .....	23
2.3.3. A rózsaszín sziget dilemma .....	23
2.3.4. Egyenrangú, felnőtt kapcsolat a segítő és a segített személy között.....	25
2.4. Az életvitel támogatása segítő/támogató szolgáltatások formájában .....	26
2.5. A támogatás egy dinamikus folyamat .....	29
2.5.1. A támogató/segítő funkció a segítségnyújtás során .....	29
2.5.2. A támogatás folyamata .....	30
2.5.3. A támogatott, a támogató és a kapcsolatuk.....	32
Egyéni fejlődés – a fogyatékos ember egyéni fejlődés .....	32
A segítő szakember fejlődése, tudatosságának folyamatos növekedése .....	35
A tanult tehetetlenség és a helyes segítői attitűd.....	37
A kapcsolat folyamatos fejlődése.....	38
 <b>3. A TÁMOGATÁS MÓDSZEREI, ESZKÖZEI.....</b>	<b>38</b>
3.1. A képességek és készségek felmérésének általános céljai és a tervezés .....	38
3.1.1. A felmérésekhez használt gyógypedagógiai vizsgáló eljárások .....	42
3.1.2. Munkaalkalmassági, munkamotivációs és manualitás vizsgálatok .....	45
3.1.3. PAC – Pedagógiai Analízis és Curriculum a szociális- és személyiségfejlődés mérésére értelmi fogyatékosoknál. ....	48

A képességek felmérése és a fejlődési folyamat .....	51
Szociális érettségi skála.....	51
3.1.4. Komplex támogatási szükségletfelmérés (Sebestyénne Veisz Anna összegzése) ..	53
3.1.5. Dinamikus folyamatkísérés és ahhoz kapcsolódó dokumentáció .....	56
A szolgáltatások megrendelése és eredményességének értékelése, vagyis a kliens index .....	56
A szolgáltatási napló .....	58
3.2. Coaching és empowerment.....	59
3.2.1. Coaching, a fejlesztő támogatás.....	60
A fejlesztő támogatás (coaching) nyolc kulcsjellemezője: .....	61
3.2.2. Empowerment: képessé tétel, bátorítás, felhatalmazás, elvárás .....	62
3.3. A szakemberek által a fejlesztő támogatás folyamatához használt eszközök .....	65
3.4. A támogató rendszer összefüggései.....	67
<b>4 AZ INV FEJLESZTŐ TÁMOGATÓ MODELL.....</b>	<b>70</b>
4.1. A fejlesztőtámogatás modelljének felépítése és a folyamat szakaszai .....	70
4.2. A támogatási folyamat szakaszai.....	72
4.3. Támogatás előtti szakasz .....	73
4.3.1. Kapcsolódás .....	73
Bemutatkozás, üdvözlés.....	74
Meghívás.....	74
A kapcsolódás kritikus pontjai:.....	75
4.3.2. Gondoskodás, felelősségvállalás.....	76
Bizalom .....	76
Intimitás .....	77
A felelősségvállalás kritikus pontjai: .....	77
4.4. A fejlesztő támogatási szakasz .....	78

4.4.1. Kísérés.....	78
Fejlesztő-támogatási szerződés és projekt .....	79
Az eredmények ellenőrzése .....	80
Kritikus pontok a kísérés során:.....	80
4.4.2. Fejlődés és szociális integráció .....	80
A személyes kapcsolati rendszer felépítése és megerősítése .....	80
Partnerség.....	81
Kritikus pontok: .....	81
4.5. Modern pedagógiai módszerek és a fejlesztő támogatás .....	81
4.6. A támogató kapcsolat hat axiómája.....	83
A kapcsolat alkalmazkodási viselkedés .....	83
A kapcsolat tőlem függ .....	84
A kapcsolat egyoldalú kockázatvállalást igényel .....	84
A kapcsolatnak vannak ellenségei .....	84
A kapcsolat metamorfózis.....	85
A kapcsolat felelősségvállalás .....	85
<b>5. A TÁMOGATÓ SZAKEMBER .....</b>	<b>86</b>
5.1. Milyen a jó segítő? .....	86
5.2. A támogató szakember támogatása, képzése, továbbképzése .....	89
5.2.1. Tréningek .....	90
A klasszikus tréning .....	90
A tréning mint képzés .....	91
Személyiségfejlesztő tréning/csoport.....	92
5.2.2. Önreflektív csoport .....	94
5.2.3. Személyzeti csoport .....	94
5.2.4. Esetmegbeszélés és önmegfigyelő, önreflexiók regiszter .....	95

5.2.5. Szupervízió .....	96
5.2.6. Támogató szakemberek egyéb fejlődési, képzési lehetőségei .....	98
Referenciák .....	101
Mellékletek: .....	103
Elektronikus mellékletek: .....	103

## 2. Az önálló élet felé – fejlesztő támogatással

Az a cél, hogy minden sérült, fogyatékos, egészségkárosodott személy mindenki máshoz hasonló jogokat élvezzen és mindenki máshoz hasonló életet élhessen, egy sor feltétel teljesítése esetén valósulhat csak meg. Legalább a három legfontosabb célcsoportnak az alábbiak közül el kell jutnia tudásban és szemléletben olyan szintre, ahonnan nézve mindez természetes.

1. Az első csoportba maga a sérült/fogyatékos ember és vele szoros összefüggésben a családja tartozik. A sérült/fogyatékos gyereket iskolai és otthoni fejlesztéssel lehet eljuttatni a képességeihez mért legmagasabb szintre. Ehhez jellemző módon különleges módszerek, specialisták bevonása, és maguknak a szülőknek a munkája is szükséges. A fejlesztés akkor dinamikus és hatékony, ha van követelmény, van kitűzött cél és elvárás. A sérült/fogyatékos gyerektől/fiataltól mindenki mással azonos módon várjuk el a teljesítményt, követeljük meg a szorgalmas tanulást, később pedig a kitartó munkát, a köteleességek teljesítését. Ez a szakemberek és a szülők együttes felelőssége.

2. A második csoport a gyakorló szakemberek, a szakképzésekben résztvevők valamint a főiskolai és egyetemi hallgatók. Őket arra kell ösztökélni, hogy ne csak könyvekből tanulják a sérültekkel folyó munkát, hanem a gyakorlatban ismerjék meg az innovatív, a tankönyvekben még nem szereplő módszereket, az egyéni megoldásokat és közvetlenül találkozzanak és dolgozzanak a sérültekkel. Az elsődleges célszakmák a gyógypedagógusok, andragógusok, és a szociális munkások. Más szakterületek általában kevésbé nyitottak a sérültek/fogyatékosok normalizációjának és integrációjának elfogadására és gyakorlására, ilyenek tipikusan az orvosok, jogászok és a szegregált ellátórendszer szereplői. A szakemberekben tudatosítani kell, hogy mit jelentenek a könyvből tanult etikai, jogi és szociális elvek a gyakorlatban, a különböző közösségek szintjén (család, szociális segítő, szolgáltató szervezet, többségi szervezetek).

3. Harmadik, kiemelendő csoport a szolgáltatók, hivatali ügyintézők és a munkáltatók csoportja. Ők sokféle emberrel állnak kapcsolatban, problémakezelési és kommunikációs készségük átlag feletti. Nagy részük nyitott a tanulásra, hiszen funkcionálásuk a gyakorlatban, kölcsönhatásaik a szolgáltatót igénybevevőkkel, foglalkoztatottakkal napi szinten vetnek fel megoldandó, kezelendő problémákat. Számukra a sérült/fogyatékos ember csak egy a sok-sok különleges bánásmódot igénylő, ügyfél között. A szolgáltató és munkáltató réteget információval, oktatással, továbbképzéssel inkluzívvá lehet tenni.

A három legnagyobb szereppel bíró csoport mellett említésre méltóak a következők is:

4. A kisebb-nagyobb közösségek, beleértve a lakó- és munkaközösségeket. Ezek egyedi megítélés tárgyát képezik; a szemlélet javítása és a tudatosság növelése itt is cél.

5. Kiemelt figyelmet érdemelnek az önkéntesek és a médiumok képviselői. Az önkéntesek, akik általában eleve nyitottak, ugyanakkor bármelyik csoportot képviselhetik (szülő, szakember, szolgáltató, érintett közösség tagja), hírvivőként szolgálhatnak a civil szervezetek és a közösségek között és hatékonyan működhetnek közre az önkéntes munkájuk során megismert alapelvek, etika és konkrét gyakorlat megismertetésében, elterjesztésében. A médiumok szerepe mindenki számára világos: itt azokat a komoly újságírókat, és az egyre terjedő elektronikus sajtó képviselőit említeném, akik valóban tesznek a szemlélet megváltozásáért, akár konkrét állásfoglalással, akár csak a civil kezdeményezések publikálásával.

Az értelmi fogyatékosoknak nyújtandó szociális támogatás tervezésekor is figyelembe kell venni ezeket a csoportokat, és a felkészítést rájuk is érdemes kiterjeszteni, így például a munkavállalással kapcsolatban a munkaügyi hivatalokra, foglalkozás-egészségügyi orvosra, a munkatársakra, munkahelyi közösségekre, a munkáltató releváns szakembereire, stb.

A személyközpontú szolgáltatásokat nyújtó non-profit szolgáltatók szerepe ebben a tevékenységben igen jelentős, hiszen az egyénhez és az egyén környezetéhez igazított, nem szabványosítható és nem is hagyományos szolgáltatás-rendszerről van szó, melynek intenzitása attól függ, hogy a sérült ügyfél mennyire képes egyedül funkcionálni, körültekintően dönteni a munkavállalással kapcsolatban.

A támogatással folyó önálló élet legfontosabb alapeleme maga a támogatás, a támogatási modell, a támogató team, azon belül kiemelten a személyi segítő, az egyes támogatott tevékenységek valamint az általános és a tevékenység-specifikus támogatási módszerek. A gyakorlati modellek között kiemelt helyen szerepel a bátorításon, felhatalmazáson és elváráson alapuló (ld. "empowerment") támogatási-fejlesztési módszer, melyet a segített személyt jól ismerő és minden részletre kiterjedően figyelemmel kísérő, képzett és tudatos segítő alkalmaz, úgy hogy a kellő helyen és időben átsegíti támogatottját az akadályokon (ld. még "coaching").

***A fejlesztő támogatás egy dinamikus folyamat, mely az egyén változó szükségletei és igényei szerint vesz részt az önálló élet kialakításában, egyenrangú, szerződésen alapuló felnőtt kapcsolatban.***

## 2.1. Fejlesztő támogatás az értelmi fogyatékos és autista személyeknek nyújtott szolgáltatásokban

A fejlesztő támogatást, – ami a sérült, fogyatékos, autista személyek támogatott életvitelének feltétele és része – egy spirállal szemléltetjük (2. ábra), ez a spirál szimbolizálja és magyarázza legjobban a szerteágazó támogató munkát. A spirál egy felfele szélesedő végtelen folyamatot szimbolizál, az egyes ciklusok az előzőt meghaladva ismétlik önmagukat.



2. ábra: A részterületek fejlődési spiráljai egy komplex főspirállá összegződnek

A főspirál, a mi esetünkben egy sérült/fogyatékos/autista személy támogatott életvitelének kialakítását, a lehető legteljesebb önállóság elérését jelenti. Minden esetben felhívjuk a figyelmet, hogy itt az elérési útvonalon van a hangsúly. A végcél csak kijelöli az irányt, de nem annak elérése a fő cél, nem az abszolút értelemben vett önállóságról van szó, hanem a személy képességeihez képest elérhető lehető legnagyobb önállósághoz vezető útról. Ennek az útvonalnak a helyes irányát úgy lehet meghatározni, megtervezni, ha a távoli végcél az önálló, autonóm élet lebeg a tervezők (a sérült ügyfél, a hozzátartozója és a támogató szakemberek) szeme előtt. Az útvonalon haladás sebessége személyfüggő, azt alapadottságként fogadjuk el.

A főspirál al-spirálokból tevődik össze. Ezek száma akár végtelennek is tekinthető, de ebben az útmutatóban csak néhányra foglalkozunk; azokkal, amelyek az önálló élethez vezető főfolyamatot és az ahhoz szükséges támogatást, a támogatói munkát alapvetően meghatározzák. Ezek, a korábban futólag már említett fő elemek, **a támogatott személy**



*fejlődése, a támogató szakember fejlődése és a kettejük kapcsolatának fejlődése.* De azonnal hozzátehetjük, hogy a szolgáltatás és a szolgáltató szervezet fejlődése, hiszen az egyik nem lehetséges a másik nélkül.

A támogatott személy fejlődése számtalan területre osztható (önkiszolgálás, kommunikáció, munkavégzés, társas kapcsolatok, stb.), melyek egyenként is spirálokkal szemléltethetőek, egymástól eltérő emelkedésű és átmérőjű spirálokkal, hiszen a személy minden egyes képessége, készsége más-más fejlődési szinten van és más és más sebességgel halad a fejlődés útján. A személyiség egyes területein elért fejlődés maga után hozza a fejlődést az ügyfél saját sorsának alakításában való részvételében és a hozzátartozó attitűdjében.

Az útmutató 2. és 3. fejezete Gruiz Katalin előadásai és egyéb írásai, valamint a Down Alapítvány szabályzatai és protokolljai alapján került összeállításra (Gruiz, 2009; 2013; 2014 a,b,c,d), a 4. fejezet pedig az INV Projekt fejlesztései alapján (INV Projekt, 2014).

## 2.2. Definíciók, interpretációk

A támogatott életvitel egy biztonságos, a személy igényeinek megfelelő, maga választotta otthonhoz, lakótársakhoz, munkához kötődő teljes élet. Ehhez a teljes élethez szakszerű, személyközpontú támogatás, személyre szóló egyéni segítségnyújtás, és a segítség mellett mások általi elfogadás és a tisztelet szükséges.

A támogatott életvitel minden olyan szegmenst tartalmaz, amit az élet általában; tehát a lakhatást, a tanulást, a fejlődés lehetőségét, a foglalkoztatást, a döntések meghozatalát, ügyeink önálló intézését, önálló gazdálkodást, a piaci szolgáltatók szolgáltatásainak igénybe vételét, magánéletet, saját családot, tetszőleges hobbit és a szabadidő hasznos eltöltését.

A definícióban fontos a "maga választotta", ami nem csak a lakásra, de az összes többi részletre is vonatkozik.

- A lakóhelyre: a helysége, a lakóingatlan típusára, és a konkrét lakóingatlanra. A helységet illetően általában a megszokott város vagy egyéb település jön szóba, de ha valakinek ettől eltérő kívánsága van és az teljesíthető, akkor ő jelölje meg a kívánatos lakóhelyet.
- Az iskola és a munkahely szabad megválasztására.
- A különböző szintű közösségekhez tartozás eldöntésére: lakóközösség, egyesület, politikai párt, egyház, baráti társaság, stb.

- A kapcsolatok kialakítására és kapcsolattartásra: rokonság, lakótárs, élettárs.
- Az igénybevett szolgáltatások és támogatások kiválasztására és megrendelésére.

Természetesen ezekhez a döntésekhez támogatásra lehet szüksége, hiszen nem ismeri a választékot és a mérlegelés sem megy segítség nélkül.

Az önálló életvitelt támogató munka nem más mint az önálló életvitel feltételeként meghatározható képességek felmérése, fejlesztése, a készségek meglétének folyamatos megfigyelése valamint a szükséges fejlődés elősegítése, korrekciók, pótlások megtervezése és megvalósítása. Mindezt a támogatott fogyatékos személlyel szoros és harmonikus együttműködésben oldjuk meg.

Az önálló életvitelhez szükséges készségek fajtáit és a konkrét ismeretek fő kategóriáit mutatjuk be a következőkben. Ezek alá a főkategóriák alá fokozatokat lehet rendelni, és ezekhez a fokozatokhoz olyan segédanyagok tartoznak, melyeket mind a felméréskor, mind a fejlődés követésekor, monitorozásakor lehet használni. Az **1. számú Mellékletekben** példaként az önálló életvitelhez szükséges készségek és kockázatok részletes felmérését mutatjuk be (Felmérő és fejlesztő segédlet 1–2; Tájékozódás és közlekedés felmérése; Kockázatok felmérése).

Tehát az életvitel egyenként vizsgálandó részterületei:

- személyes megjelenés és higiénia;
- egészségi állapot;
- étkezés, élelmiszerek és bevásárlás, ételek elkészítése;
- konyhai munka, háztartás, takarítás;
- pénzkezelés, fogyasztói tudatosság
- szolgáltatások igénybevétele;
- lakhatás, lakáskörülmények, lakáskarbantartás, lakásfenntartás;
- közlekedés;
- tervezés;
- álláskeresési készségek;
- munkavállalás és munkavégzés;
- vészhelyzeti és biztonsági ismeretek;
- ügyintézés; közösségi és személyi szolgáltatások ismerete és igénybevétele;
- kommunikációs és kapcsolatteremtési készségek;
- párkapcsolat, terhesség megelőzés, szülői és gyermekgondozási ismeretek;

- jogi ismeretek;
- politikai ismeretek.

**A támogatás** azt jelenti, hogy szakemberek közreműködésével folyik az élet. Az élet összetett, a segítők minden területet lefednek, így az egészségi állapotot, lakhatást, munkavégzést, ügyintézés, szabadidőt, párkapcsolatot, stb. Területenként szakértőkre, tanácsadókra van szükség. A szakértő lehet a fősodorban elérhető szolgáltató (orvos, pszichológus, pedagógus, edző, stb.), de az alapvető szakértelem nélkülözhetetlen a támogatásért felelős teamben is. A jó segítő nem ott segít, ahol tud (mint a jó úttörő), hanem ott segít, ahol az ügyfél elakad, ahol az ügyfél kompetenciája hiányos, vagy ahol az ügyfél kéri. Ez tipikus fejlesztő-támogatói (coaching) feladat: feltételezi az ügyfél céljának (élelcéljának), az oda vezető folyamat, valamint a támogatandó ember alapos ismeretét, a megakadás felismerését, az akadályokon történő átsegítés módozatainak ismeretét, és kreativitást a legmegfelelőbb módszerek kiválasztásában és személyre szabásában. A valóban minőségi segítség ráadásul mindezen ismeretek dinamikus alkalmazását követeli; tehát nem csak a pillanatnyi állapot ismeretét, hanem azokat a jellemzőket, melyek alapján előre jelezhető az elérhető fejlődés. Ehhez a képességeken és az állapoton kívül a személy fejlődési potenciálját is ismerni kell és ennek alapján megbecsülni a haladás sebességét és az elérhető eredményeket. Az elérhető eredményt elvárásként érdemes tudatosítani mind a támogatott, mind a támogató személyben.

A fejlesztő támogatást az értelmi fogyatékos és autista személyek esetében egyetlen szakember nem tudja megtervezni, és végigvinni, ehhez egy szakmai csapat egy team szükséges. Olyan közös munkára van szükség, amely módot ad az élet különböző területeinek és a különféle nézőpontoknak az összegzésére.

Jó párhuzamot és egyúttal magyarázatot hozhatunk a sport területéről: egy sportoló akkor teljesít, ha nagyon motivált, jól tűri a megpróbáltatásokat, jó az egészségi állapota, erőnléte, öröm neki a kihívás, érzi és értékeli a teljesítményt és mindemellett vannak körülötte érte, vele dolgozó szakemberek, akikkel ideális esetben felhőtlen a kapcsolata. Több edzője is van, egy a technikai részletekhez, a másik az erőnlét kialakításához ért, van masszőr, orvos, akik az egészségi állapotáért felelősek, van pszichológus, aki motiválja, bátorítja, támogatja a lelki problémák megoldásában, különféle szakmai segítők és egy menedzser, aki mindezt összefogja. Hasonló a helyzet a sérült ember minél önállóbb életvitelének kialakításához és fenntartásához szükséges teljesítmény elérésének támogatásakor is; akkor lesz sikeres, ha a "célszemély" motivált, ha jól viseli az állandó terhelést, ha jó egészségi állapotban van, és

körüveszik a támogató szakemberek, van "edzésprogramja", mely folyamatos megfigyelés, módosítás mellett kerül megvalósításra. De ne felejtjük el, hogy az életét ő fogja leélni, ahogy a sportoló is maga futja le a távot.

A jó szakmai team támogatja az önállóságot, bátorít, felhatalmaz és elvár, hogy ezzel maximális teljesítményre sarkallja a sérült/fogyatékos embert a lakhatás, a munka, a tanulás, a szolgáltatások igénybevétele, a szabadidő és a párkapcsolat területein. A szakmai team mindezt minőségi szolgáltatásként végzi, mely elismeri az ember jogát a saját döntésekhez, az önálló életvitelhez, tiszteli az emberi méltóságot és ismeri a holisztikus és humánus szolgáltatások etikáját, módszereit és eszközeit. Továbbá ellenőrizhető módon dolgozik és mindent dokumentál.

A minél önállóbb életvitel támogatása nem egy a szolgáltatások sorában, mint egy fodrász, vagy egy angolóra, ennél sokkal összetettebb, hiszen itt a másik ember teljes életéről van szó, ahol minden segítség, minden szolgáltatás azt az embert szolgálja, integrált módon, összehangoltan, a személy szükségletei és igényei szerint. Létezik a világban konszenzus arra vonatkozóan, hogy milyen legyen a sérült/fogyatékos ember életvitele, és arra vonatkozóan is hogy milyen ne legyen. Ezek közül sorolunk fel néhányat negatív fogalmazásban a magyar olvasók számára. Tehát a támogatás/segítés **ne legyen:**

- a segített személy indokolatlan mértékű kiszolgálása;
- egyszer megállapított, megtervezett szolgáltatások időben változatlan formája;
- a feltételezés, hogy egyre kevesebb segítség fog kelleni;
- a támogatással elérhető vagy elért készségek mechanikus kezelése: kipipáljuk, ha elérte és ezzel elvégeztük a munkát;
- egy olyan élet rákényszerítése a támogatott személyre, ami szerintünk jó neki;
- felelősség nélküli élet;
- minden veszélytől való megóvás, a kockázatok teljes kizárása;
- a megpróbáltatások teljes kizárása;
- a következmények nélküli döntések és cselekedetek;
- túllontúl megterhelő élet;
- fenyegetés, hogy vissza kell mennie valamelyik otthonba, ha nem teljesíti az önállósági feltételeket;
- jutalom, amiért jól viselkedik;
- mások által kiválasztott lakhely;

- egy szálláshely;
- rákényszerített szobatárs;
- szegregálás;
- fogyatékoság szerinti szétválasztás és csoportosítás;
- egyetlen fogyatékoság-csoportra koncentrálás;
- csoportos szolgáltatás;
- egyenszolgáltatás;
- egy hivatal által kontrollált lakóhely;
- hivatali előírások lakó általi betartási kötelezettséggel;
- hivatal által kontrollált férőhely-szám;
- nagy intézetek fizikai szétosztása, vagy létszámcsökkentése.

A lista végén lévő 12 tiltás elsősorban a kormányzati döntéshozókra vonatkoznának, de mivel a törvények és a hivatalok egy része nem ismeri el ezeket az elveket, és nem alkalmazza ezeket a tiltásokat, magának a szolgáltatónak kell ezekre törekednie, ha etikus akar maradni. Mellette áll az, hogy a modern szociális munka tudománya és gyakorlata szabályként lefektette ezeket a tiltásokat és a mögöttes szakmai és emberi jogi szempontokat, melyek be nem tartása lassan elfogadhatatlan lesz nálunk is. De ma még a magyarországi rendeletek és hivatalok elvárják a fogyatékoságok szerinti elkülönülést, a lakóhely szigorú kontrollját, például rendeletek kifüggesztését a sérült emberek lakásában, korlátozzák a férőhelyszámot, például állami hozzájárulást élvező lakhatások esetén nem költözhöz oda a lakó élettársa, csak ha valaki más kiköltözik helyette. Azt is tudatosítanunk kell szakemberként, hogy a lakóotthonok és más csoportos támogatott lakhatási formák, – bárhogya is csúríjuk-csavarjuk – az ott élők csoportként történő kezelését jelenti. Nem is biztos, hogy a szemlélet miatt, hanem anyagi és a munkatársak létszámra vonatkozó korlátok miatt. A helyes szemléletért egyrészt tudatosan tenni kell: minden erőnkkel és anyagi lehetőségünkkel az egyéni megoldásokat kell előtérbe helyezni! A másik elfogadható megoldás, hogy olyan ügyfeleknek nyújtani ezeket a csoportos szolgáltatásokat, akik igénylik a közösséget, a közösségi létet, vagy fiatal koruk vagy személyiségük miatt. De ilyen esetben még fontosabb, hogy a közös programok, közös étkezés mögött, személyre szabott szakmai munka legyen, mindenkit egyedi, megismételhetetlen személynek tekintsenek, és ha az illető magányra vágyik, akkor bármikor kivonulhasson a közösségből.

A támogatott életvitelhez, a minél önállóbb életvitelhez kapcsolódik egy másik fogalom is, az **önrendelkezés, az önrendelkező (autonóm) élet** fogalma, melyet az alapvető emberi jogok

**közé sorolnak.** Az önrendelkező élet azt jelenti, hogy egy személy jogot kap önmaga meghatározására, hogy maga dönthet saját neme és szexualitása meghatározásában, vagy saját egészsége, teste és szervei felett, hogy joga van visszautasítani egy orvosi beavatkozást, stb. A fogyatékos személyekre mindenki máshoz hasonlóan érvényes az önrendelkezési jog, amit úgy értelmezhetünk, hogy meglevő képességeik és lehetőségeik keretein belül szabadon rendelkezhetnek életük alakításáról. Az önrendelkezés kiterjed a személyes mozgás, az idő, a tulajdon és a saját test feletti önrendelkezésre. Az önrendelkezés és az emberi méltóság tisztelete azt is megkívánja, hogy állami támogatást élvező szolgáltatásoknál se korlátozzák a fogyatékos ember önrendelkezési jogát, vagyis azt az elvet, hogy a fogyatékos ember maga rendelkezessen élete célkitűzéseiről, az azokhoz vezető utakról, lakhelyről, élettársról, stb.

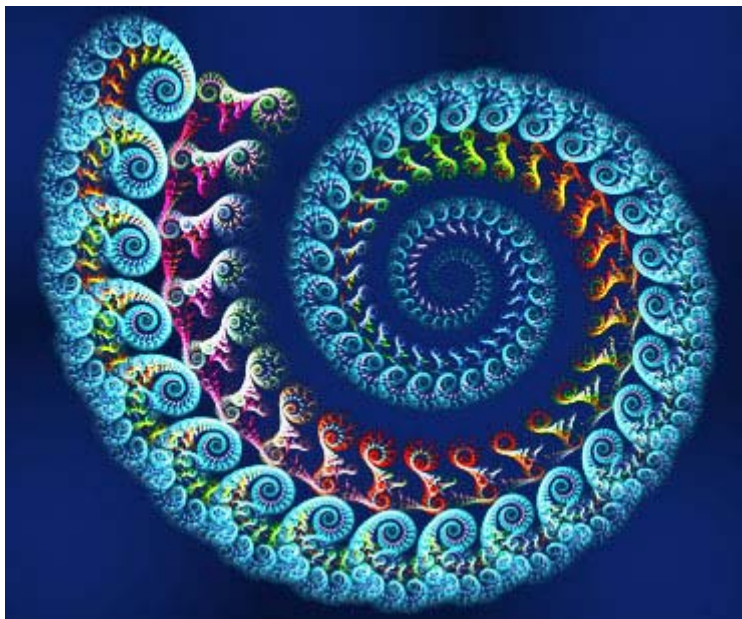
Az életvitel és az önrendelkezés nem okvetlen kapcsolódik, a kettő teljesen el is válhat egymástól, például egy súlyosan mozgássérült ember nagymértékű támogatást igényel életviteléhez, viszont önrendelkező képessége érintetlen lehet, és szeretne is rendelkezni saját élete felett. Az értelmi fogyatékos személyeknek az önrendelkezést is tanulniuk és gyakorolniuk kellhet, ők a döntéshozatalban is támogatásra szorulhatnak. Tehát az értelmi fogyatékos emberek esetében szorosabban kapcsolódik az önállósodás folyamán az életvitel és az önrendelkezés, ezek együttes fejlesztése, illetve mind az életvitel, mind az önrendelkezés, és az ehhez kapcsolódó döntéshozatal támogatása. Ezért az értelmi fogyatékos személyekkel folyó munka során a mindennapi szóhasználatban az önálló életvitel és az önrendelkező élet gyakran összemosódik, sokan nemes egyszerűséggel az 'önálló élet' kifejezést használják és a támogatott életvitel részének tekintik az önálló döntéshozatalt és az autonóm élet felé vezető fejlesztést.

### **2.3. Személyközpontú szolgáltatások, egyénre szabott támogatás**

A fogyatékos felnőtt személynek nyújtott szociális szolgáltatások célzottan a szolgáltatást igénybe vevő személyt támogatják, az ő szükségleteihez, igényeihez lettek igazítva, azoknak felelnek meg. A támogatás kiterjed az egészségi állapot fenntartására, a rehabilitációra, a képességek és készségek fejlesztésére, oktatásban (tanfolyamok) és felnőttképzésben nyújtandó támogatásra, szociális segítségnyújtásra a lakhatás, a munka, az ügyintézés, a szabadidő és a kommunikáció területein.

**A szolgáltatás formájában nyújtandó támogatás** olyan alapvetés a sérült személyek életvitelében, mely a segítségnyújtást két egyenrangú fél szerződésén alapuló interakcióként

értelmezi, szakmai szabályoknak, protokolloknak veti alá és teljesen kizárja az esetleges, szubjektív, érzelmek által diktált, leereszkedő, (le)sajnáló, jótékonykodó segítési módot.



3. ábra: Az összegző spirál alspirálokból és kapcsolódó egyéb fejlődési spirálokból áll

A modern szemléletű szociális támogatás és annak gyakorlati megvalósítása a folyamatos fejlődésen alapul, melynek során a rendszer minden eleme egyre magasabb szintre juthat. Ezt is szimbolizálja a spirál, illetve a spirálba fonódó spirálok (3. ábra): folyamatos fejlődés, a készségek és képességek folytonos növekedése, egyre szélesebbre és magasabbra jutás.

Az ábrán is szemléltetett összegző spirálban összekapcsolódik egymással a sérült ember fejlődése, a segítő/támogató szakember fejlődése, a segítői munka tudatosságának növekedése, a segítő és a támogatott személy kapcsolatának egyre magasabb szintre fejlődése, a módszerek és technikák fejlődése, a szociális segítői munka fejlődése, a szolgáltatást nyújtó szervezet fejlődése, a társadalom és a közszemlélet fejlődése. A tudás tehát nem más, mint folyamatos fejlődési és fejlesztési energia befektetés eredménye. Ennek a fejlődésnek fontos része a meghaladás, az hogy minden eleme és részfeladata ciklikusan egyre magasabb szinten ismétlődik meg, anélkül, hogy elutasítaná a meghaladott állapotot, hiszen az is része a teljes folyamatnak. Ebből is nyilvánvaló, hogy az új ha más is, de nem lehet ellentétben a régivel, hiszen a régiben szerzett tapasztalat, a régi hiányai, elégtelensége, hibái miatt fejlődött az egyén vagy a módszer, vagy a rendszer az új irányába.

A spirál és az alspirálok emelkedése relatív, az adott rendszer (személy–segítő–szaktudás–attitűd–módszer–társadalom) fejlettségétől és fejlődőképességétől függ, hiszen minden kezdeményezés, minden folyamat, minden szakember és minden ember a maga útján halad, a



maga kezdőpontjából, a maga sebessége szerint, amit nagymértékben befolyásol, módosít a természeti és társadalom környezet. A társadalmi környezet lehet előre húzó erő, de korlátozza és gátja is a fejlődésnek: például a sérült emberek inklúziójának késése érezhetően gátolhatja a sérült/fogyatékos ember autonóm életének kialakulását, visszaveti a szakmai kezdeményezéseket. A jogi háttér – amennyiben megtörténik a harmonizáció a releváns előremutató nemzetközi szabályozással, például az ENSZ egyezményrel – húzóerő lehet a szemléletben elmaradott országokban. A jogszabályok közötti harmonizáció elmaradása is végzetes lehet, például Magyarországon a gondnokság alatt lévő személyek évekig nem vállalhattak munkát. Egyik oldalon ugyan megvolt a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának támogatása szemlélettel és pénzzel, a másik oldalon viszont egy jogszabály megakadályozta munkavállalásukat. Évekig, amíg aztán meg nem oldódott ez a probléma, kidobott pénz volt a gondnokság alatt lévők foglalkoztatásának fejlesztésére fordított összeg. A gazdasági mellett a szociális oldalon még nagyobb károk keletkeztek, mert leállította a nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedés fejlődését. Tipikus "nem tudja a jobb kéz, mit csinál a bal" eset a gondnokság alá helyezett személyek alaptörvény általi kizárása a választásokból (szavazásból) az egyik kéz által és a fogyatékos személyeket a választásokon való szavazásra és a politikai életben való részvételre felkészítő európai és magyar projektek támogatása a másik által. Az ellentmondás pofonja sajnos a sérülteken csattant, azokon a választásokra felkészített fogyatékos embereken, akik a szavazóhelyiségben szembesültek azzal, hogy hiába mentek oda. A fogyatékosokat támogató szakembereknek ezekkel a jogi és társadalmi és környezeti korlátokkal is tisztában kell lenniük, hiszen az ellentmondások a mindennapok gyakorlatában csapnak össze és a segítőkre hárul ezek kreatív feloldása.

**A tudatos támogató szakember tehát felkészült arra, hogy azonosítsa a támogatott ügyféllel folytatott munkájában a kezdőpontot, a haladási irányt és a sebességet hogy elhelyezze a támogatási folyamatot a fejlődési skálán és az időben, továbbá hogy ismerje azt a jogi-társadalmi kontextust, amelybe a fejlődési folyamatnak be kell ágyazódnia.**

**Az idő kritikus fontosságú elem a sérült személy fejlesztésével kombinált támogatása során, hiszen gyakran igen lassú, alig észrevehető előrehaladáshoz asszisztálunk, igen apró lépéseket követünk, alig érzékelhető fejlődést kell észrevennünk, értékelnünk.**

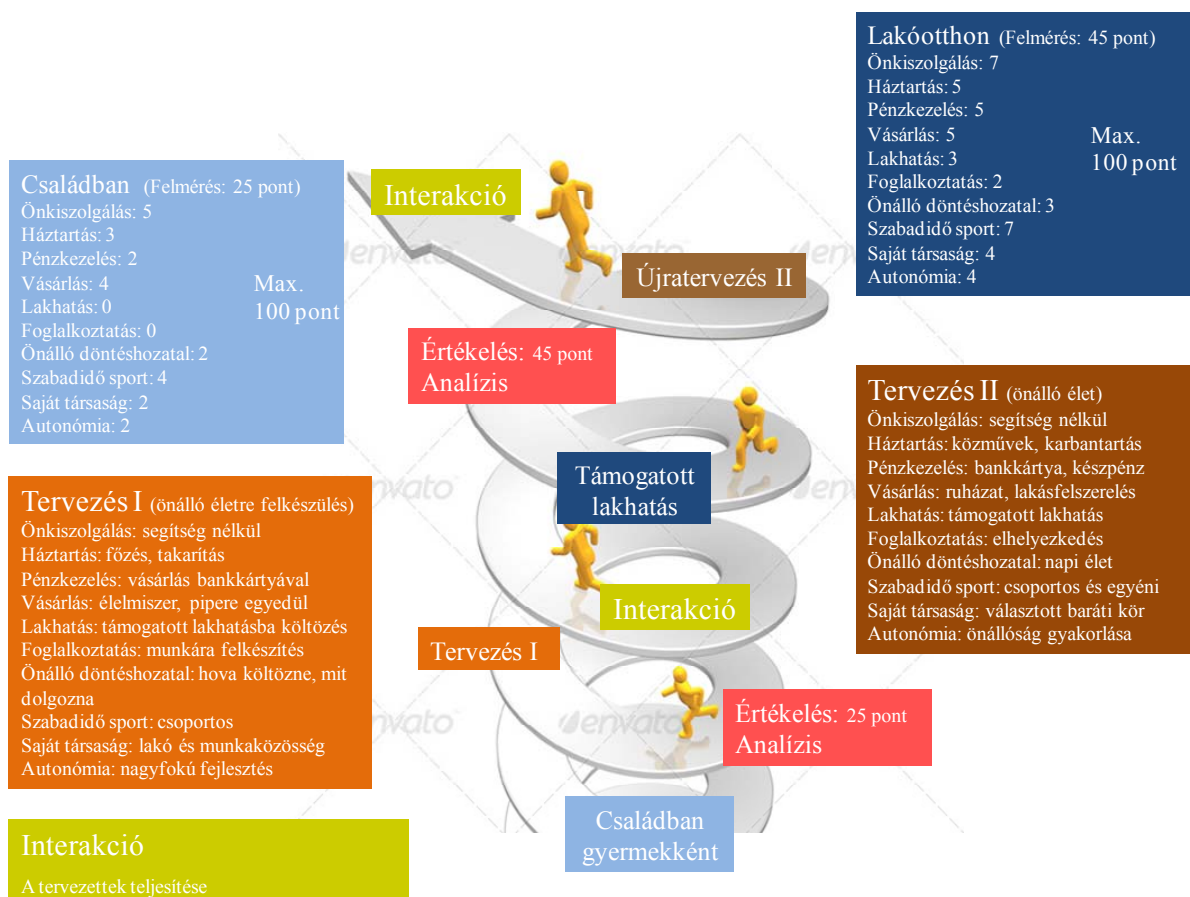
**A makroszinten észlelhető folyamatokat le kell bontani mikroszintű lépésekre, hogy azonosítani tudjuk azokat az akadályozó pontokat, szűk keresztmetszeteket, amelyeken a támogatott személyt át kell segíteni. Ha nem mérjük fel, nem figyeljük meg, nem értékeljük és analizáljuk a megfigyeléseket, akkor nem tudjuk hatékonyan gyorsítani a segített személy**



**fejlődését.** Ha nem végezzük el ezt az aprólékos, sokszor egyáltalán nem látványos munkát, akkor nem lesz más lehetőségünk, mint hogy megcsináljuk, elvégezzük a segített személy helyett az éppen aktuális feladatot, örökös passzivitásra és készségei elfelejtésére ítélve őt. A másik szélsőséges megoldás, hogy a segített személy megy a maga fejlődési útján, bukdácsolva, minden apró akadályon elakadva, tehát a lassúnál is lassúbb tempóban, függetlenül a "támogatótól": ebben az esetben nincs hasznos interakció a segített személy és a támogató között, nem tud megvalósulni az egymást erősítő (szinergikus) fejlődés.

**A jó segítő** aprólékos munkával megismeri a támogatott személyt, közel kerül hozzá, teljességében nézi az embert, hogy képes legyen azonosítani a fejlődés szubjektív és objektív akadályait, melyeket olyanformán tudnak együtt legyőzni, hogy a segítő tudatos szemlélőként, külső katalizátorként követi a történéseket és csak akkor avatkozik be, ha az okvetlenül szükséges. A beavatkozás rávezetés, tanácsadás, elvárás lehet, de sosem az érintett személy helyetti döntés és cselekvés. Az akadályok sokfélék lehetnek a fizikai képességek hiányától, pszichés és érzelmi okokon keresztül környezeti és társadalmi tényezőkig. A tudatos segítőnek azt igyekszik elérni, hogy a támogató–támogatott kapcsolatban kialakuljon az egymást erősítő együttműködés, a szinergizmus. Ez azt jelenti, hogy a támogató és a támogatott erősítsék egymást, mindketten képesek legyenek olyan fejlődésre, melynek összeadásával a kettő matematikai összegénél nagyobb eredményt kapunk, és mind a két fél profitál belőle.

**A személyközpontú segítségnyújtás alapja a személy szükségleteinek és igényeinek részletes felmérése.** A szükségletek és igények önmagukban is spirált alkotnak, hiszen a lehetőségek megnyílásával újabb és újabb szükségletek és igények lépnek fel.



4. ábra: A támogatott életvitel leegyszerűsített spirálja (Gruiz, 2013)

A 4. ábrán látható spirál a támogatott életvitel kezdetét ábrázolja, melynek első lépése a támogatott lakhatás igénybe vétele, a beköltözés. A cél az autonóm élet (a lehető legönállóbb életvitel). A 4. ábra a főspirált mutatja, mely szétsztható legalább tíz további spirálra, ami nem más, mint az élet főbb területeinek listája. Esetünkben a 4. ábra dobozaiban felsorolt 10 területet jelenti, melyek pillanatnyi állását felmérjük a kezdetekben (meglévő tudás, készségek, személyiségjegyek és a környezet jellemzői, szükségletek, igények), és az eredmény alapján megtervezzük a fejlesztő-támogató szolgáltatást, amit lépésről-lépésre kivitelezünk és egy idő után megismételt felmérés (újratervezés) és értékelés alapján, a haladás sebességének megfelelően, újratervezzük a támogatói programot.

Az egyetlen állandó a rendszerben a végcél, vagyis a minél nagyobb fokú önállóság elérése, egy autonóm élet kialakítása. Minden más nagymértékben változik a támogatói folyamat során, például újabb szükségletek és igények fognak felmerülni, ahogy nyílik a világ az egyre nagyobb önállóságot élvező ember életében.

A **felméréshez** és **tervezéshez** használható eszközöket részletesen is bemutatjuk az 3. fejezetben, a tíz terület által megkívánt módszerekkel, például vizsgálhatjuk az önkiszolgálást

PAC módszerrel vagy a pénzkezelést a mellékletek között szereplő felmérő lapok segítségével. A módszerek száma végtelen, ennek az útmutatónak nem célja egyetlen vagy akár egy csokor módszer átadása a támogató szakembernek. A támogatóknak és a támogatók mögött álló teamnek tudatosan kell kezelnie azt a helyzetet, hogy itt nem egy előre meghatározott, lemerevített módszerről van szó, mint amilyen például egy alaptantervet követő középiskolai pedagógiai módszer, ahol óráról órára előre meg van határozva, hogy mit kell tanítania minden tanárnak, minden osztályban, minden diáknak, függetlenül attól, hogy mi a diák személyes célja. A fejlesztő támogatás ennek pontosan az ellenpólusa, minden támogatottnak személyes célja és a személyes célt szolgáló rész céljai vannak, melyekhez a mostani állapotából lépésenként el szeretne jutni. A támogató szakember/team – egy kiterjedt és változatos eszköztár birtokában – olyan "komplex csomagot" állít össze, mely az ügyfél személyisége, önállósági szintje és a célok megkívánnak. Ez a komplex csomag sem teljesen állandó, hiszen a pillanatnyi helyzettől függően is szükség lehet valamire, ami alkalmas, megoldja a pillanatnyi helyzetet. De az is lehet, hogy ki kell találni a hatékony megoldást.

**A komplex követelmény,** ami elé a támogató szakembert állítja ez a munka embert próbáló. Szaktudást, kitartást, fejlett személyiséget, kreativitás igényel. A vezetőknek meg kell érteniük és el kell fogadniuk, hogy a segítőnek intenzív és hatékony szakmai és emberi támogatásra van szüksége, hogy folyamatosan fejlődni tudjon. Képzésre, tanácsra, tapasztalatcserére, esetmegbeszélésre, szupervízióra és megannyi módszerre és eszközre van szükség, mely a támogató szakember tudását, lelki karbantartását, személyiségének fejlődését eredményezi. Ezekkel a módszerekkel is részletesen foglalkozunk az 5. fejezetben. Végül megemlítjük a legkényesebb és sokat vitatott pontot, a támogató–támogatott viszonyt, melynek tudatos formálására és kézbentartására mindvégig gondot kell fordítani a támogató folyamat során (6. fejezet).

Az életvitelt támogató szereplők is egy spirált alkotnak: az ügyfél, a támogató szakember, a támogató mögötti team és a szakmai vezető, a szolgáltató szervezet és az az intézményrendszer, melynek a szolgáltató is része.

**A támogatott életvitel területei:** önkiszolgálás, önellátás, háztartási munka, támogatott lakhatás, támogatott foglalkoztatás, támogatott ügyintézés és döntéshozatal, szabadidő, közösségi élet, magánélet. Ezek egyenként is spirálként fejlődnek, egymáshoz képest eltérő sebességgel. De nem függetlenek egymástól, hiszen az egyik területen megtörtént előrelépés, húzza magával a vele összefüggésben lévőket, például, ha egy fogyatékos embernek sikerül egy jó partnert, egy valódi (élet)társat találnia, azonnal beindulnak az önálló életvitel egyes

részletei, például, saját szoba, saját háztartás, kettesben töltendő nyaralás, szabadidős programok, a korábbi csoportos programoktól eltérő egyéni (páros) programok.

**A szubjektív összetevőket** és azok fejlődését is felfoghatjuk egy ilyen felfele táguló spirál szakaszaiként. Ilyen például a támogatott személy önértékelése, önmeghatározása, függetlensége, vagy a támogató szakember tudatossága, tapasztalata, megoldóképessége, és a kettejük kapcsolatának fejlődése az első támogatató lépésektől, az elfogadáson és megértésen keresztül a valódi támogató együttműködésig.

### 2.3.1. A támogató munka jellemzői, szakaszai, ciklikussága

A támogatást igénybe vevő személy komplex felmérésének eredménye alapján történik a szolgáltatás formájában megvalósuló támogatás tervezése.

**A személyre szóló komplex támogatás** a szolgáltatást igénybe vevő, segítő személy és a szakértelemmel bíró támogató/segítő szakemberek egyetértésén alapuló megrendelés. Az eltervezett program (támogatás, segítségnyújtás, kísérés, stb.) megvalósítása, maga a támogató folyamat a támogatott és a támogató személy közötti szoros együttműködésen alapul. A támogatás tehát egy aktív és dinamikus folyamat, mely tanulással, fejlődéssel összekötve teljesül.

**A fejlődés egy dinamikus haladó folyamat.** Az egyes részterületek nem egyenletes fejlődése, a kölcsönhatások kiszámíthatatlansága és nagyfokú variabilitása (egyetlen segített személy esetében is nagymértékű eltérés lehet segítő- és szituációfüggően) minden kapcsolatot, minden folyamatot egyedivé tesz. Ennek megfelelően a hatékony, a sérült emberhez legjobban illeszkedő fejlesztő támogatás nemcsak egyedi, de eseti is lehet. Lehet, hogy számtalan egyszeri, nem ismétlődő esetet kell kezelnünk, lehet, hogy *in situ* (egy-egy szituációban, ott helyben, abban a pillanatban) kell reagálni, módszert kialakítani, illetve ismert eszközt/módszert személyre szabni. Tehát a támogató munkát nem lehet egy előre meghatározott (a nem létező átlagra szabott) program elkészítéseként és követéseként értelmezni, nem lehet kész receptek alapján végezni. Az egyedi módszert és a konkrét megoldást a képzett és gyakorlott szakember, illetve a vele együttműködő csapat alakítja ki. Természetesen mindig van egy terv, ami megadja a támogató munka keretét: azt, hogy az ügyfél A pontból el akar jutni B pontba. Az önálló életvitellel kapcsolatban az egyik cél például, a teljesen önkiszolgálóvá válás. A kiindulástól a kitűzött legközelebbi részcélig előre megtervezett keretet a napi gyakorlatban a támogató szakemberek kreatív módon töltik meg tartalommal, az élet folyásából adódó tevékenységekhez kötötten, például, ebben a hónapba

az önállóan zuhanyzás és fogmosás, következő hónapban a borotválkozás elérése a cél. De hogy a személyi támogató ezt hogyan éri el, az nincs leírva (konkrétan talán még az sem, hogy zuhanyzás és fogmosás), azt neki kell megoldania a támogatott személlyel együttműködésben, a napi rutinhoz kötve. A személy- és kapcsolat-specifikus megoldás létrehozásához a támogató szakember kreativitásán, szaktudásán és tapasztalatán kívül segédanyagokra/útmutatókra lehet támaszkodni, például jelen útmutató mellékleteiben megadott példák. Ezen kívül a szakmai csapat együttműködése, a műhelymunka és az esetmegbeszélések nyújthatják a leghatékonyabb segítséget a támogató szakembernek.

**Folyamatos megfigyeléssel**, illetve az elért fejlődés **ismételt felmérésével** lehet bizonyítani a kitűzött rész cél teljesülését. Itt nem kizárólag azokra az átfogó, mindenre kiterjedő gyógytárgypedagógus vagy pszichológus, vagy több szakember által végzett felmérésekre gondolunk, amit a szakmai rutin, a rendeletek, a hozzájuk tartozó útmutatók és a szakmai protokollok követelnek, és ekként ismerünk és gyakorolunk, hanem a mindennapi élet apró dolgaira. Például az étkezésben nyújtott támogatás során a támogató által észlelt apró vagy nagyobb fejlődési lépések rögzítése valahogy így történhet: marokra fogja a kanalat és a szája mellé emeli; beletalál a szájába; nem markolja, hanem 3 ujjal fogja a kanalat; megfelelően be tudja állítani és szabályozni a kanál dőlésszögét; kanálból szűrőcsöli, "szabályosan" bekanalazza az ételt; kanállal önállóan eszik, villával, késsel-villával eszik, kiszolgálja magát a tálból, etikett szerint érkezik vendéglőben; meg tudja rendelni az étteremben az ebédet; össze tudja állítani a menüt. Az önkiszolgálás és önállóság minden területét le lehet képezni a kanalazáshoz hasonlóan fejlődési sorozatokra és aprólékos figyelemmel azonosítani azt a pontot, ahol a jó támogatónak érdemes közbeavatkoznia demonstrációval, szóbeli magyarázattal, tanáccsal és még számtalan módszer segítségével. Ha ilyen egyszerűen nem figyelhető meg a fejlődés, akkor érdemes olyan jellemző indikátorokat keresni, melyek alapján mégiscsak egyértelmű lehet az előrelépés (minden étkezés után tiszta ruhát kell vennie, már csak néha kell átöltöznie evés után, egyáltalán nem piszkolja össze a ruháját étkezéskor, stb.)

A támogatott életvitellel kapcsolatos célok – állapottól függően – az alábbi területekre terjednek ki:

- Egészségi állapot szinten tartása, illetve egészségfejlesztés, rehabilitáció (megelőzés, állapottól függő gyógyszeres- és egyéb kezelések alkalmazásának figyelembe vétele az életvitel szempontjából, diéta, gyógytorna alkalmazása, stb.);

- Nagy- és finommozgások fejlesztése (nagymozgásos tevékenységek rendszeres alkalmazása az orvosi vélemények figyelembe vételével, grafomotorium, finommotorika, eszközhasználat);
- Intellektuális készségek szinten tartásának, illetve fejlődésének elősegítése, elméleti ismereteken túl a gyakorlati alkalmazások, tapasztalatszerzés facilitálása;
- Szocializációs szint emelkedésének elősegítése (pl. udvariassági szokások, társas kapcsolatok és együttélés szabályainak ismertetése, begyakorlása, vásárlás-, házimunka-, információszerzés- és ügyintézés technikái);
- Kommunikáció fejlődésének elősegítése, motiválás, lehetőségek megteremtése, kifejező beszéd és beszédértés fejlesztése (szókincsbővítés, mondatbővítés, hallásfejlesztés, esetleg beszédhiba javítása stb.);
- Önállóság minél magasabb szintjének eléréséhez oktatás, fejlesztés, tanácsadás, gyakorlati útmutatás, elvárás, körülmények megteremtése, kockázatok vállalása, (étkezés, tisztálkodás, öltözködés, közlekedés, ügyintézés, szolgáltatások igénybevétele területén);
- Önálló tevékenykedés, szabadidő hasznos eltöltése, foglalkozásokon, illetve munkatevékenységben való részvétel elősegítése, lehetőségek megteremtése;
- Foglalkoztatás lehetőségének megteremtése, munkaalkalmasság fejlesztése a korábban megjelölt területek eredményeinek felhasználásával (tempó, megbízhatóság, munkaeszközök használatának betanítása, munkaidő betartása, munkafolyamat kitartó véghezvitele, vagy résztvékenységben való részvállalás, szakkifejezések megtanítása, munkavégzés közben alkalmazható viselkedési szokások alakítása, stb.);
- Felkészítés magasabb szintű foglalkoztatási forma (pl. nyílt munkaerőpiacon) elérésére;
- A minél önállóbb életre való felkészítés egy bizonyos szintre fejlődött személyeknél, az optimális támogatási rendszer létrehozása, a potenciális támogatás állandó biztosítása az élet minden területén, a döntések meghozatalában, a biztonságérzet, a tapasztalat megszerzésében, az integráció lehetőségének kiaknázásában, a gazdálkodásban, a lakhatás, a munka, a közlekedés, a pénzismeret területein;
- Saját élet, saját társ, saját család lehetőségének megteremtése és támogatása;

- Teljes önmegvalósítás támogatása.

Az alapos és részletekbe menően megfigyelt fejlődést, a fejlődést egyértelműen mutató indikátorokat a szakemberek rögzítik és dokumentálják, majd összevetik az előzetes felméréssel és a tervvel. Mindezt már a team végzi, ahol a több nézőpont összeadódik (egészségügy, gyógypedagógiai oktatás-fejlesztés, pszichológia és mentálhigiéné, szociális adaptáció, lakhatás, foglalkoztatás, szabadidő, stb.) és van mód egyeztetni az esetmegbeszélések során. Ezek lehetnek előre tervezett időpontban, de történhetnek soron kívül, igény szerint, vagy ha történik valami váratlan.

### 2.3.2. Az etikus attitűd

**A normalizáció, az integráció és az inklúzió alapvetően etikai fogalmak.** A sérült ember épekéhez hasonló pozíciójának, lehetőségeinek elismerését és biztosítását jelenti, ha szükséges, pozitív diszkriminációval. Együtt élni a sérültekkel, akkor is, ha ez problémákat, többletmunkát, többletkiadást okoz és többlet-türelmet igényel olyanoktól, olyan egyénektől, csoportoktól, közösségektől, akikre eddig nem hárult ebből a teherből. Sokan csak a költségeket látják a normalizáció és az integráció említésekor, nem veszik sorra az etikai-erkölcsi hasznokat. Az elfogadás és segítség felemelő érzésének hasznát, az ezt gyakorlók személyiségének fejlődését (Rogers, 2004 és Stein, 2003).

Ugyanakkor a kultúra és az etika kihagyásával tisztán társadalmi-gazdasági alapon is hatékonyabb lenne a normalizáción és integráción alapuló, a többségi és piaci szolgáltatások igénybe vételén alapuló "fogyatékos-ellátás", hiszen egy, az európai normáknak is eleget tévő szegregált intézmény- és ellátó-rendszer fenntartása, az összes szolgáltatás megduplázása mind szakmailag mind gazdaságilag indokolatlan és olyan terhet ró az államra, aminek még a mostani, elfogadhatatlanul alacsony szinten sem tud eleget tenni. Az **5. számú Mellékletben** támpontként bemutatjuk a Down Alapítvány Etikai Kódexét, melyet értelmi fogyatékos ügyfeleknek nyújtott szolgáltatásokra dolgoztak ki. A szociális munka etikai kódexében leírtak betartása alapkövetelmény a szociális szolgáltatásokban (Szociális munka etikai kódexe, 2011)

### 2.3.3. A rózsaszín sziget dilemma

Sok szakember, gyakran szülők is, egy mesterségesen kialakított rózsaszínű mesevilágot igyekeznek teremteni az értelmi sérült gyerek majd felnőtt számára. Ez a produktum kellemes élmény lehet az alkotónak, rövidtávon még a sérült szereplőknek is, de hosszú távon



elszigeteltséghez vezet és lehetetlenné teszi a kevésbé rózsaszínű és meseszerű valóságos világhoz való alkalmazkodást, irreverzibilisen tönkreteszi a reális életben való élés lehetőségét (v.ö. intézetben nevelkedő nem fogyatékos emberek képtelensége az integrációra, a teljesen önálló életvitelre és az autonóm, vagyis önrendelkező életre).

A normalizáció és integráció híveinek etikája szerint a sérült embereknek és a nem sérülteknek ugyanabban a világban kell élniük és ha ez a világ nem is az elképzelhető világok legjobbika, akkor is ennek a világnak a megismerésére és használatára kéne megtanítani a sérült embert, az abban való élésre és viselkedésre, hogy sérült embertársaink, gyermekünk, testvérünk, tanítványunk velünk együtt élhessen, tanulhasson, dolgozhasson. Ez az akarat feltétele annak, hogy kialakulhassanak a sérültek igényeit figyelembe vevő körülmények, hogy megvalósulhasson az a bizonyos, hön áhított elfogadó társadalom, amely elbírja, elfogadja, befogadja, mi több hasznára fordítja a fogyatékos emberek jelenlétét, ami ilyenformán teherből haszonná válik.

A normalizáció és integráció szellemisége nem fér össze azzal a patronizáló (lekezelő), nem felnőtt kapcsolatot feltételező mesterséges megoldással, hogy mindig mindenki győztes, mindenki egyformán legyen megjutalmazva, nem számít a teljesítmény, csak a részvétel a fontos. Mindig mosolyogjunk és legyünk gondtalanok. A normalizáció elvén alapuló életben az értelmi fogyatékos/autista embernek is meg kell dolgoznia a győzelemért, fordulhat úgy, hogy kudarcot vall, de emiatt majd még nagyobb értéke lesz a sikernek. Ezt a folyamatot kíséri figyelemmel és támogatja a szakmai team. A normalizáció és inklúzió azt is jelenti, hogy hosszútávon egy folyamatosan fenntartható, stabil társadalmi rendszerben élünk a sérült emberekkel együtt, ahol elvek és szabályrendszerek uralkodnak, nem pedig egy magunk alkotta rózsaszín világban, másfajta szabályokkal, másfajta elvárásokkal, amit jóakarátú, de távolabbra nem néző emberek találnak ki az értelmi fogyatékosok számára. De mivel a sérült ember alkalmazkodóképessége korlátozott, például nem tudja felvenni a lépést egy rohanó világgal, nem képes megbirkózni érthetetlen jogi szövegekkel, türelmetlen ügyintézőkkel, apró betűs gyógyszerfeliratokkal, megmagyarázatlan szabályokkal, állandóan ránk leselkedő veszélyekkel, becsapással, bántással, közönnyel; ezért mindannyiunk közös felelőssége, hogy egy olyan világot teremtsünk, ahol a sérült (fogyatékos, egészségkárosodott, idős, demens, pszichoszociálisan sérült, stb.) embernek is helye van.

Különös figyelemmel kell lennünk azokra a szituációkra, élethelyzetekre, amikor egy fogyatékos/autista személy átlép a rózsaszín szigetből a való világba, például kikerül a család védőszárnyai alól, egy szegregált intézetből átkerül közösségi szolgáltatásokba, vagy amikor



egyszerűen csak gyerekből felnőtté válik. Amikor kikerül az iskola megszokott rendjéből vagy amikor bekerül egy munkahelyre. Ezekre az élethelyzetekre tudatosan fel kell készíteni a sérült embert, de az a leghatékonyabb, ha sem a család, sem az iskola nem funkcionál rózsaszín szigetként, hanem amennyire csak lehetséges az általános normákat alkalmazza, akkor az átlépés sem jelent törést, csak folytatását a megkezdettnek.

#### **2.3.4. Egyenrangú, felnőtt kapcsolat a segítő és a segített személy között**

**Etikai alapkövetelmény,** hogy a támogatói munka során a sérült embert egyenrangú partnernek tekintjük, és hogy az elfogadás mellé odatesszük az elvárást. A támogató szakembertől megkívánható az az attitűd, hogy a támogatott személytől elvárja a teljesítményt, az előrehaladást. A semmi teljesítményként való elismerése csak a rózsaszín szigeten lehetséges, de a való világban maga a fogyatékos ember is szembesülni fog azzal, hogy elismerni csak a valódi teljesítményét fogják. Tehát a sérült embernek is ez az érdeke, hogy megélje saját előrehaladásának tudatát, hogy élménye és sikerélménye legyen. A sérültekkel kapcsolatba kerülő szolgáltatóknak is az az érdekük, hogy segítsék, bátorítsák a kezdetben bizonytalankodó ügyfelet, hogy kihozzák belőle a teljesítményt. Kezdetben a segítőknak többletmunkát jelenthet, például, megtanítani egyedül zuhanyozni, elkészíteni a vacsorát, kiválasztani az időjárásnak megfelelő ruhát, de idővel a támogatott személy beletanul, és akkor már nem jelent többletmunkát, extra odafigyelést a segítő részéről. Ez a többletmunka eltörlődik amellest az általánosan alkalmazott megoldás mellett, hogy ha nem képes a sérült személy önállóan megtenni valamit, akkor a segítő elvégzi azt helyette. Nem tanult meg egyedül zuhanyozni, akkor valaki minden nap, 365-ször egy évben, és 3650-szer 10 év alatt és 20 000-szer az élet során megfürdeti. Nem tud elmenni a fodrászhoz, mert még sosem volt ott, hát akkor valaki, aki nem ért a hajvágáshoz, majd körbenyírja a haját. Nem megy el a helyi családorvoshoz, mert sem ő, sem az orvos nem próbálták még sosem, hogy ez vajon működik-e közöttük, inkább legyen az intézménynek saját orvosa, aki egy vagy két hétben egyszer mindenkit "megvizsgál". Ha nincs, aki legalább egyszer-kétszer elkísérje a helyi konditerembe, akkor maradjon otthon, vagy menjen le az intézet tornaszobájába, stb. Ha nem képes okosan ruhát, cipőt vásárolni, akkor majd megvesszük neki, milyen jó kis szórakozás lesz ez a segítőknak. A rossz példák sora végtelen. Az indokolatlan kiszolgálás, a helyette történő működés, döntés, a sérült ember lekezelését jelenti, elzárását a reális világtól. És mivel annyi támogató szakember nincs, hogy mindenki helyett mindent elvégezzen, az ördögi kör az egyre rosszabb minőségű kiszolgáláshoz vezet, egyenrangú felek közötti, szerződésen alapuló szolgáltatás és fejlődés helyett.

## 2.4. Az életvitel támogatása segítő/támogató szolgáltatások formájában

Ebben a fejezetben leszűkítjük a mondandónkat a támogatott lakhatással egybekötött támogatott életvitelre, vagyis a támogatással folytatott önrendelkező életre. Tehát azokra a szolgáltatásokra koncentrálunk, melyeket közösségi, lakókörnyezetbe integrált lakhatás esetén, saját vagy bérelt lakásban, illetve a szolgáltatás keretében rendelkezésre bocsátott lakrészben élő személyek vesznek igénybe.

A szolgáltatások kiválasztásánál érvényesül a szakemberek közreműködésével elkészített személyre szóló programtervbe (életerv) foglaltaknak.

Ezek a szolgáltatások abban támogatják a sérült/fogyatékos személyt, hogy képesekké váljanak mindennapi életüket irányítani, befolyásolni, meg tudják hozni azokat a döntéseket, melyek életüket, sorsukat befolyásolják. A közösségi élet lakhatást, ezzel kapcsolatos feladatokat, ügyek intézését, kapcsolatokat, szerencsés esetben munkát, munkába járást, kollégákat, szabadidős programokat, párkapcsolatot jelent, a segítő-támogató munka ezt szolgálja. A segítő-támogató szakembernek pedig bátorítani kell az ügyfelet, hogy baráti, rokon és szexuális kapcsolatokat létesítsen és ápoljon, elősegítenie az ügyfél beilleszkedését és teljes jogú tagságát, részvételét a különféle szintű közösségekben (lakótárs, lakóhelyi közösség, lakógyűlés, munkatársak, helyi politika, elektronikus közösségek, stb.), irányítani támogatottját a munka világa felé és minden módon segíteni, hogy megvalósítsa hosszú távú személyes céljait.

Mivel egy életervről van szó, egy teljes élet hosszára vonatkoznak a tervek, a támogatás, a döntések. A támogatónak éreznie kell a felelősségét, és megértenie, hogy minden ember a maga sorsáért felelős, az a természetes, hogy maga hozza meg sorsdöntő döntéseit és teszi meg elhatározott lépéseit, legyenek azok jók vagy rosszak. Magának kell lefutnia az élet távját. Tehát a támogató nem élheti támogatottja helyett az életet, nem dönthet helyette, ezt felelősen nem is teheti, mert nem tud mindvégig ügyfele mellett állni, nem lehet vele éjjel-nappal, nincs ott, amikor konfliktusba kerül, támogatóként nyugdíjba megy, mielőtt ügyfele megöregszik, stb.

Mindent meghatározó alapelv, hogy az önrendelkező élet útjára lépő sérült ember folyamatosan és egyes időszakokban nagy sebességgel változik; a közösségi élet, mozgás a világban új tapasztalatokhoz juttatja, és újabb igényeket ébreszt benne. Tehát csak egy flexibilis és dinamikus támogató rendszer tudja őt jól kiszolgálni. Az egyre nagyobb önállóság növeli a kockázatok számát és mértékét is, így a kockázatkezelés egyre nagyobb hangsúlyt

kap. De ez a kockázatkezelés nem jelenthet korlátozást, hanem sokkal inkább a kockázat vállalását, illetve, ha lehetséges akkor praktikus eszközökkel való csökkentését (segélykérő telefon, ruhába varrt név, cím, váratlan esetekre felkészítő tréning, segítségkérés megtanítása, esetleg segítségkérő cédula zsebben hordása, fórumok, esetmegbeszélések az ügyfelekkel, melyek felkészítik váratlan esetekre, balesetre, tűzre, stb.). A szolgáltatást nyújtó szervezeteknek és a szakembereknek együtt kell megteremteniük azt a biztonságos, stabil otthont, munkát és komplex szolgáltatás-rendszert, mely nem stresszeli, nem bizonytalanítja el a fogyatékos embert és a segítő szakembert, hanem sikerélményt jelent mind a segítettnek, mind a segítőnek.

A támogató szolgáltatások, – legyenek azok a lakhatást biztosító szervezet, a szolgáltató centrumok (lásd később), a támogató szolgáltatások vagy a fősodor szolgáltatói által nyújtott szolgáltatások – összességében egy olyan szolgáltatás-csomagot tesznek ki, mely a konkrét személyre szabott tervezés eredménye, vagyis az ügyfél szakemberek segítségével készített életertvét szolgálják, vagyis elvileg<sup>1</sup> az alábbiakat:

- A saját vagy bérelt lakásban történő támogatott életvitelhez szükséges segítségnek ne legyen időbeni és gyakorisági korlátai: olyan gyakran és annyi éven keresztül vehesse igénybe az ügyfél, hogy ezzel valós szükségletei és igényei kiszolgálásra kerüljenek;
- A döntéshozatalban, – mely életre szóló döntéseket is jelenthet – nyújtott támogatás nemcsak a lehetséges választék felmutatásában, de a döntések következményeinek előrevetítésében, megmagyarázásában is szerepet vállal. Ilyen, a lakhatással és az életvitellel kapcsolatos nagy döntések, például, hogy hol, milyen típusú lakásban, házban éljen, milyen környezetben, faluban, városban, kertes házban, panelban, kivel lakjon, kivel éljen, milyen barátokat válasszon, stb.
- Nem lehet eléggé hangsúlyozni, hogy ne a lakhely (mely vagy az ügyfél választása, vagy az igazgatóé!) határozza meg az ott lakó lehetőségeit, és főként ne korlátozza azokat, hanem legyen elég flexibilis az ügyfél változó igényeinek kielégítésére. Ha olyan mértékben változnak az igények, hogy a korábbi lakhatási forma már nem tudja azokat kielégíteni, akkor jöhet a költözés, egy új lakás / lakhely kiválasztása. Ahogy mindenki teszi azt, például családlapításkor: egy darabig elvan a fiatal pár valamelyikük lakásában (szobájában), de egy idő után (pl. gyerekvállalás) költözni kell. A változó igények észlelése érdekében az ügyfelekkel folytatott kommunikációra és rendszeres felmérésekre van szükség.

<sup>1</sup> sajnos anyagi és kapacitás korlátok mindenütt vannak.

Milyen szolgáltatások merülnek fel a támogatott lakhatással egybekötött támogatott életvitel során? Az alábbiakban felsoroljuk a jellemző szükségleteket, a teljesség igénye nélkül:

- Beköltözés előtt segítségnyújtás az otthon kiválasztásában (hol legyen, kivel lakjon), majd a beköltözés segítése, az otthon felszerelése, a környék megismerése;
- A lakás/ház biztonságos használatának kialakításában nyújtott segítség, a rendőrség, a tűzoltóság és a mentők elérhetősége, közös képviselő, gondnok elérésének módja;
- 24-órás ügyelet biztosítása, mely az ügyfél igényétől függően lehet állandó ott-tartózkodással egybekötött szolgáltatás, segédeszközök biztosítása, vészhelyzetben történő elérhetőség és azonnali megjelenés, amennyiben életet vagy biztonságot veszélyeztető baleset fordul elő.
- Közlekedés megismerése, megtanulásában nyújtott segítség, kísérés, ügyelet;
- A lakhatással kapcsolatos minden egyéb egyéni igény, például állattartás, zenehallgatás, hangszeres gyakorlás, stb.;
- Segítség a viták rendezésében a szomszédokkal, tulajdonossal;
- Segítségnyújtás a mindennapos tevékenységekben, pl. ételkészítésben, beleértve a tervezést, bevásárlás, elkészítést, elfogyasztást, tárolást;
- A rutin háztartási tevékenységek, mint takarítás, mosás, vasalás, stb. egy tiszta és biztonságos otthon fenntartása céljából;
- Pénzkezelés, gazdálkodás támogatása;
- Az egészségi állapot fenntartásában igen sok segítségre van szükség, kezdve a szűrővizsgálatok ismerete, azokon való megjelenés, az önvizsgálat és a betegségek észrevételének megtanulása, a megfelelő egészségügyi szolgáltatások igénybevétele;
- Támogatás a megfelelő személyi segítő, mentor kiválasztásában, különös tekintettel korábbi konfliktus esetén;
- Olyan fórum és kapcsolatrendszer kialakítása a támogatás során, mely megfelelő kommunikációs lehetőség az ügyfél számára, melyen keresztül kéréseit, megrendeléseit, problémáit, panaszait közvetíteni tudja az irányítók felé;
- Támogatás az ügyfél hivatalos ügyeinek intézésében, könnyen érthető segédanyagok beszerzése vagy készítése, a z ügyfél hivatalos ügyének átlátása és a megfelelő tanácsadó segítség (pl. ügyvéd) elérésének segítése;
- Az ügyfél önrendelkezési jogának, emberi jogainak védelmében való aktív közreműködés;
- Az ügyfélnek járó szociális ellátások és egyéb támogatások megszerzésének segítése;

- Pályázati úton elérhető támogatás, segítség, tehetséggondozás, bármilyen előrelépési, részvételi vagy kitörési lehetőség támogatása információval, a figyelem felhívásával, az ügyintézés támogatásával;
- A közösségi életben való részvétel támogatása.

## 2.5. A támogatás egy dinamikus folyamat

Az életvitelhez nyújtott támogatás egyszersmind fejlesztést is jelent. És mint ilyen a támogatott személy szükségleteihez és igényeihez igazodik, emiatt folyamatosan változó dinamikus rendszert alkot, igazodva ahhoz, ahogy a szükségletek és igények változnak. A támogató-fejlesztés folyamata az alábbi, egyre magasabb szinten ismétlődő szakaszokból áll: felmérés, tervezés, fejlesztő-támogatás intenzív megfigyeléssel, újrafelmérés, újraértékelés, újratervezés, fejlesztő-támogatás, intenzív megfigyeléssel, újrafelmérés.... stb. (lásd a fejlődési spirált a 2. ábrán).

A fejlesztő támogatás dinamikus rendszerének a központjában a támogató-támogatott viszony áll, mely sajátos, ugyancsak felívelő és táguló spirállal leírható fejlődési utat jár be. Ez a kapcsolat és annak fejlődése kulcsfontosságú a támogató munkában, ettől függ mindkét fél pozitív hozzáállása és az együtt elért eredmény.

### 2.5.1. A támogató/segítő funkció a segítségnyújtás során

A korábbiakban már utaltunk a támogatói munka sokrétűségére, itt a funkciókat a tevékenység típusa szerint részletezzük.

**Fejlesztő funkció:** a támogatás egy folyamat, melynek során az ügyfél fejlődése, a minél nagyobb önállóság elérése a cél, ami folyamatos, élethelyzetekben folyó tanulást igényel az ügyfél részéről és interaktív oktatást, tanítást, fejlesztést a segítő részéről. Az oktató-fejlesztő munka kiterjed az ügyfél egészségi, mentális, pszichés és szocializációs állapotának, és készségeinek fejlesztésére. Jellegzetessége, hogy a támogató szakembernek is folyamatosan tanulnia, fejlődnie kell, hiszen csak azt a tudást tudja átadni, amiben önmaga "professzor". Ne tanítson fogat mosni, kezet mosni, helyesen étkezni, ízlésesen öltözködni, aki maga nem tájékozott és nem tudatos az adott területen. Legyen természetes, hogy utána néz, hogy mik is a fogmosás szabályai, mielőtt támogatottját a helyes fogmosás rejtelmeibe elkezdené bevezetni.

**Együttműködő, partneri funkció:** segítségnyújtás a támogatott személynek a szükségletek és források feltérképezésében a döntések meghozatalában: ehhez meg kell ismerni, meg kell

érteni a támogatott ember személyiségét, élethelyzetét, empátiával közelíteni az ügyfél helyzetét, problémáját. Együttműködő partnerként segíteni az ügyfél döntéseit, és aktívan, mi több proaktívan részt vesz a döntéseknek megfelelő cselekvés kivitelezésében.

**Külső katalizátor szerep:** olyan megbeszélő, irányító szerep ez, melynek lényege, hogy a támogató nem szól bele az ügyfél döntésébe közvetlenül, de mindent megtesz annak érdekében, hogy az ügyfél jól haladjon a döntési folyamatban, majd a döntést követően az elhatározott cselekvés megvalósításában, motiválva, kedvet csinálva neki mindehhez.

**Elvárást támasztó szerep:** egyértelműsíti az ügyfél számára a korábban megegyezett célok létezését és sürgetés nélkül, de emlékezteti azokra. Ennek nem okvetlenül verbálisan megfogalmazott elvárás, elég, ha a támogató személyisége sugallja azt, hogy amit elhatározunk (magunknak), azt meg tesszük, nem mondunk le róla lustaságból, depresszióból, félelemből, meghátrálás miatt.

**Tanácsadó szerep:** A segítő szakértőként jelenik meg és a szükséges információk beszerzésével támogatja sérült/fogyatékos ügyfelét. Nem a saját véleményét közvetíti, hanem megoldási lehetőségek (opciók) minél teljesebb listázására törekszik és amennyire ez lehetséges, az objektíve legjobb megoldást igyekszik elősegíteni. Bonyolult ügyintézéseket konkrét információval segít, vagy erre külső szakembert kér fel.

**Közvetlen irányító funkció:** egyetlen vagy elsőbbséget élvező szerepkörként nem szívesen látott szerep, mert autoriter attitűd állhat mögötte. Ugyanakkor bizonyos esetekben és bizonyos mértékben szükség lehet a közvetlen irányító szerepre, például, ha az elérendő cél sürgős, ha vészhelyzet van, vagy olyankor, amikor nincs idő oktatásra, rávezetésre. Átmeneti jelleggel alkalmazandó olyan új ügyfél esetében, aki ehhez szokott, az ettől eltérő megoldásokra nem nyitott, azokat nem ismeri fel, nem tudja kezelni.

A felsorolt szerepkörök egyike–másika dominálhat a segítő személyiségétől, a segített személyiségétől és a kettőjük viszonyától függően, de az nem egészséges, ha valamelyik kizárólagosságot élvez vagy egyoldalúvá válik. A helyes szerepválasztást a team-megbeszélések, szakmai műhelykonzultációk és esetmegbeszélések, valamint a szupervízió pozitív irányba terelhetik.

### 2.5.2. A támogatás folyamata

A jó támogatás nem más, mint szociális segítő tevékenységbe (gondozás, foglalkoztatás, lakhatás, ügyintézés, kísérés, szabadidős tevékenység) ágyazott fejlesztés, azaz coaching. A

támogatás lényegi része a kapcsolat a segítő és a segített között. A támogatás egy dinamikusan változó, fejlődő folyamat, melynek elemeit részletezzük az alábbiakban:

**A cél** meghatározásával kezdődik: általános cél a normalizált élet: úgy élni, mint bárki más, úgy lakni, mint bárki más, maximális önállóság mellett.

**Felméréssel** folytatódik. Mit is mérünk fel? Az ügyfél állapotát, helyzetét, képességeit, tudását, készségeit, szükségleteit és igényeit (tesztek, szimulációs tesztek, maga a gyakorlat).

**Választék:** a rendelkezésre álló, elérhető életkörülmények (lakhatási körülmények), szolgáltatások, közösségek (család, munkatársak, stb.).

**Terv:** melyben szerepel a kiindulás és a cél, a kettő közötti folyamat és a rendelkezésre álló és alkalmazható módszerek. Fontos része a szerepek, a támogató team és a szakemberek, valamint a folyamat szakaszainak hossza, az értékelés és újrafelmérés kitűzött időpontja.

**Szerződés:** a fejlesztő-támogatás megrendelése, egy egyenrangú kapcsolat a két fél között, az szolgáltató szervezet és annak adottságai, szakmai színvonala, munkatársai.

**A szükséglet/igény** interakción alapul: a személy személyes potenciálja, társadalmi helyzete, kultúrája és a (választott) életkörülmények között. Eltérő scenáriók esetén eltérő szükségletek/igények lépnek fel. Tehát a szükségletek és igények szakmailag megfelelő felmérése reális környezetben történik és rendszeresen ismétlődik.

**A hajtóerő:** jelen helyzet összevetése a kitűzött céllal. Ezt mind a támogatott személynek, mind a támogatóknak meg kell érteniük és egyet kell érteniük abban, hogy a kitűzött cél teljesítésével jobb lesz a helyzet, vagyis fejlődést, jobb helyzetet, jobb életet, jobb érzést jelent.

**Útvonal:** tervezése a kiindulástól a célig nem más, mint az igénybe venni kívánt szolgáltatások sorozata, vagyis a személyre szóló szolgáltatási terv (egészség-megőrzés és egészségfejlesztés, rehabilitáció, oktatás, tréning, munka, szabadidő, önrendelkező élet, támogatott vagy teljesen önálló döntéshozatal, mindezek begyakorlása, kísérés, de ha úgy alakul, vagy olyanok a szükségletek, akkor akár direkt 'kiszolgálás').

**A sebesség:** a folyamatok sebessége, egy-egy ciklus időigénye rendkívül változó lehet az ügyfél képességei, fejlődő- és adaptációs képessége függvényében. Gyakran olyan lassú folyamatokkal találkozunk, hogy rövid ideig szemlélődő, türelmetlen, rövid ideig ott dolgozó segítő számára fel sem tűnik a haladás. Ezért nagyon fontos az állandó tudatos megfigyelés, a haladást jelző indikátorok ismerete. A folyamatok lassúsága miatt az idő értelmezése minden



segítő számára problémát jelenthet, érdemes az idő (időszükséglet, időtartam) relatív voltával külön is foglalkoznia a segítő szakemberek képzése során, hogy megértsék az idő eltérő értelmezését, főként a közép súlyos, súlyos és idős értelmi fogyatékosok támogatásában. Időskorban és progresszíven romló állapotokkal kapcsolatban az idő problémájához adódik az állapot és a segítő munka hatékonyságának olyan értelmezése, hogy ne az abszolút eredményt, hanem a hatékony segítő munka nélkül várható eredményhez viszonyított eredményt lássuk meg, ami ebben az esetben romlást lassúbbodását jelenti.

**Ciklikusság:** egy ciklus az alább részekből áll: felmérés, tervezés, kivitelezés megfigyeléssel, a következő ciklus már egy, a korábbi meghaladó szinten ismétlődik: újrafelmérés, áttervezés, új terv szerinti kivitelezés alapos megfigyeléssel, haladás a cél fele, stb.

Minden szolgáltatás ilyen ciklikus formában valósul meg, egy felfele táguló fejlődési spirál mentén. Több szolgáltatás kapcsolódik egymásba, hiszen szolgáltatás-csomagról van szó az életvitel támogatása során, a kapcsolódó szolgáltatások szintén táguló spirál szerint követik egymást, ideális esetben az ügyfél fejlődését, egyre nagyobb önállóságát eredményezve.

### 2.5.3. A támogatott, a támogató és a kapcsolatuk

A támogatott életvitel legfontosabb szereplőivel foglalkozunk ebben a pontban,

- 1.) az ember egyéni fejlődésével, melyet itt az önrendelkező élet útjára lépő ügyfélre vonatkoztatunk;
- 2.) a támogató szakember a szakmai fejlődésével;
- 3.) végül pedig kettejük kapcsolatával, annak fejlődésével.

#### *Egyéni fejlődés – a fogyatékos ember egyéni fejlődés*

Az ember, és ez nincs másképp a sérült/fogyatékos embernél sem, élete végéig fejlődik, tehát senki sem egy lezárt könyv egy egyszer kialakult és változatlan entitás, hanem a tanulással, a tapasztalattal, az életünkben bekövetkező események kapcsán, az életkorunk előrehaladásával változunk, fejlődünk. Ennek a fejlődésnek számtalan összetevője van, mely egyéniségünk, személyiségünk, képességeink szerint egyedi fejlődésmenetet eredményez. Az emberek sokfélék, így fejlődésmenetük, fejlődésük iránya és sebessége is eltér egymástól.

Az ember alapvető veleszületett képessége, hogy képességeinek megfelelő módon teljesítsen. Ezt a teljesítményt aztán vagy elismerik vagy nem, vagy segítik, vagy akadályozzák más emberek, család, szervezetek, környezet, jogi háttér, stb. Ez mindenkinek így van, de a sérült, fogyatékos embernél fokozottan, hiszen a tradíciók és a legtöbb kultúra a féltést, a kockázatok



kizárását és az értéktelennek minősített teljesítményt ötvözve társadalmon kívülre (fizikailag is szegregálva) és értékrenden kívülre (emberi jogok megvonása és értékek el nem ismerése) helyezi őket, még ma is.

A patriarchális modellekben az orvos, a pedagógus, de még a szociális rendszer is "ellát", "felmér" és "tervez", "fejleszt"; de ezt mind ő végzi egy tárgyon, akiből, ha mégis lesz valami, akkor az neki köszönhető. Ezt a szemléletet kell alapjaiban megváltoztatni, és a segítő/támogató munkába behozni azt az attitűdöt, hogy minden ember fejlődik, mindenkinek van személyisége, melyből kiindulva vannak képességei, tud teljesíteni, van saját élete, céljai (még ha nem is tudja azokat azonnal megfogalmazni), szeretné megvalósítani önmagát és autonóm személyként élni. Mindennek elismerése, megismerése és tiszteletben tartása után lehet kezdeni segítői munkát szervezni, vezetni és végezni, ahol olyan személyközpontú "felmérés" és "tervezés", "fejlesztés" folyik, melyet az ügyfél rendel meg, saját szükségletei és igényei alapján. A szolgáltatások kiválasztáshoz és a megrendeléshez segítségre, elsősorban ismeretekre és tanácsra van szüksége (mint mindenkinek), ennek megadása a támogatói munka része.

Ahhoz, hogy mindez etikusan, a segített személy tiszteletben tartása mellett történjék, szükséges a segített személy személyiségének, erősségeinek és gyengeségeinek, körülményeinek megismerése és az ezek által meghatározott fejlődés és fejlődési lehetőség szakmai értékelése és követése.

A fejlődés alapvető feltétele, hogy az ügyfél, a támogatott sérült/fogyatékos ember megismerje magát és felfedezze magában azt a belső potenciált, ami az előrelépéshez, az önrendelkező élet felé irányítja őt.

A sérült/fogyatékos ember életében ugyanúgy elérkezik az a fejlődési szakasz, amikor keresi önmagát, felteszi a kérdést, – hogy ki vagyok én, mi az életem célja, hova tartok az életben, mi nekem a jó, mi a célom –, mint bárki másnál. Az önrendelkező élet tréningeken mindig eljutunk oda, hogy "az én életem az én választásom" és a döntés szinte mindig az: hogy "igen, a saját életemet szeretném élni, akkor is, ha az nehéz lesz". A támogatásra nagy szükség van az ilyen sorsfordító döntések meghozatalában, már csak azért is, mert ezeket nemcsak a társadalom jóváhagyása nélkül, hanem gyakran a család elképzelése ellenében kell meghoznia a fogyatékos embernek.

Az alábbi általános összetevőket érdemes kiemelni és részletezni, amikor az önrendelkező élet felé vezető fejlődést követjük, mert ezek talán az autonóm élet legfontosabb elemei:

- Kompetenciák: az éppen vizsgált területen, így pl. az önkiszolgálás, a háztartási munkák vagy a munkavégzés területén;
- Tapasztalat: az élet mely területein szerzett már tapasztalatot, pl. közlekedés, vagy sport;
- Tevékenység: milyen rendszeres tevékenységeket végez önállóan vagy segítséggel;
- Kommunikáció: hogyan kommunikál, összefügg-e a kommunikációja körülményeivel, környezetével, gyakorlatlanságával;
- Az érzelmek kezelése: tudja-e kezelni és milyen mértékben saját érzelmei, szorongást, dühöt, depressziót, vágyakat, szégyent;
- Tett-e már lépéseket az önállóság, az autonómia felé: önkiszolgálás, elérte-e az önellátás bizonyos fokát, érez-e felelősséget? Mennyire érzi a másokra utaltságot, a támogatás szükségességét?
- Milyen a kapcsolata társaival, segítőivel? Képes-e érzékelni a különbségeket és tolerálni azokat? Vannak-e hosszú távú kapcsolatai, mély kapcsolatai? Ápolja-e ezeket a kapcsolatokat? Tüja-e kezelni a kapcsolataiban a válságokat, a másiktól való elválasztást, a távolságot?
- Saját identitás felismerése, kialakítása: pl. jól érzi-e magát a saját bőrében, elégedett-e a megjelenésével, kinézetével; elégedett-e a nemével, ismeri-e szexuális irányultságát, értelmezi-e a szexet, a szerelmet; van-e én-képe, van-e elképzelése arról, hogy mi az ő szerepe a közösségben, megmutatkozik-e ez viselkedésében, életstílusában; érdekli-e mások (általában elfogadott személy) róla alkotott véleménye; elfogadja-e saját magát; milyen az önértékelése; stabil személyiség-e;
- Van-e saját fejlődési célja, reális-e és mire vonatkozik: a cél húzza előre a fejlődést, a folyamat lehetővé teszi a tudatosságot, a fejlődés tudatosulását a fejlődő személy számára, ami további fejlődést eredményezhet. Ezért fontos a felmérés eredményének megbeszélése és a koncentráció a pozitív erőkre. Vannak-e tervei: munkával, lakhatással, saját barátokkal, családdal, tevékenységgel kapcsolatban;
- Van-e saját értékrendje? Munkálkodik-e mások érdekében, mennyire tagja egy közösségnek, mennyire érez felelősséget a többiekért?

A személyiség fejlődése, fejlettsége alapvető az autonóm élet kialakításában és a nyújtandó segítség is ebből indul ki, hiszen pontosan arról van szó, hogy végig kell haladnia – a maga módján, – a fejlődési stációkon. Senki ne gondolja, hogy a fogyatékos emberek személyisége nem ugyanúgy fejlődik, mint másoké, legfeljebb egyik-másik terület nagymértékben lemaradt

vagy éppen előreszaladt. Nagyobb a variabilitás a részletekben. Előfordul, hogy a személyiségre és annak fejlődésére alapvető hatást gyakorló funkciók esnek ki, például az autista személyeknél.

A sérült emberek között is vannak magas szintre fejlődött személyiségek, akikre nyugodtan felnézhetünk és vannak olyanok, akik még alig indultak el. És ez nem függ össze az értelmi képességekkel. Mindenesetre az önrendelkező élet útjára lépés egy nagyszerű lehetőség, hogy a sérült ember személyiségfejlődése egy lökést kapjon, elgondolkozzon és alakítsa saját személyiségét, kézbe vegye saját életét és minél nagyobb önállóságot érjen el az életvitel terén.

A személyiség mindent magába foglaló fejlődési spirálja lebontható praktikus részterületekre, melyeken könnyebb a támogató szakember eligazodása, mert jól mérhetőek, jól láthatóak. Így az önkiszolgálás, a tisztálkodás, a higiéné területén, a háztartási munkák, a vásárlás, a pénzkezelés, a lakás rendben tartása, szakmai ismeretek szerzése, gyakorlása, munkavégzés, párkapcsolat, szabadidő, stb. területén, hiszen ezen praktikus részletek egyre nehezedő fokozatait szinte mindenki érti, tudja és az ehhez segítséget nyújtó útmutatók és egyéb segédanyagok nagy számban elérhetőek. Példaként csatoltuk a pénzhasználat fejlesztéséhez ajánlott tréningtematikát és társasjátékot a **8. számú Mellékletekben**: Pénzügyi ismeretek: útmutató ügyfelek felkészítéséhez; Könnyen érthető társasjáték gazdálkodáshoz: leírás a segítőknek; Könnyen érthető társasjáték gazdálkodáshoz könnyen érthető leírás.

### *A segítő szakember fejlődése, tudatosságának folyamatos növekedése*

**A segítővel szembeni elvárások**, hogy az egyéni szükségletek és igények szerinti megrendelést (szerződés a szolgáltatóval) és a vezető szakemberek által formába öntött hosszabb távú tervet (életerv, fejlesztési terv, gondozási terv) fordítsák le a napi gyakorlat nyelvére és valósítsák is meg. Ez az elvárás tulajdonképpen nincs kimondva, látenszen van jelen. Ennek az az oka, hogy a legtöbb szolgáltatónál formálisan nem íródik át az egyéni életerv napi feladatokra, mintha ez evidencia lenne, holott nem az. Több okból sem az: mint láttuk rengeteg eleme, részlete van a fejlődésnek, melyek aprólékos megismeréséhez, felméréséhez és a tervezéshez több különféle szakemberre van szükség, vagyis egy több szakmás teamre. Másik ok, ami miatt ez magától nem megy, az hogy a személyi segítőről nem várható el akkora szakmai tudatosság, hogy az egyes fejlesztendő részleteket elemeire tudja bontani, megfigyelni és szükség esetén beavatkozni. Harmadsorban, mert egyetlen embernek nincs akkora tapasztalata és olyan eszköztára, hogy minden segített személyre és minden

szituációra legyen kreatív megoldása. Ha mindezt a személyi segítőkre terheljük az életvitel támogatása során, akkor a szakember a túl nagy feladatba belefárad, idő előtt kiég, az ügyfél pedig segítség nélkül marad. Az is jellemző, hogy annyira nagy ez a követelmény, hogy a szakemberek nem tudják átugrani, inkább átbújnak a lécz alatt, és csak papíron zajlik a személyre szóló fejlesztő-támogatói munka.

***A segítőnek nagy fejlődést kell megtennie***, de nem elvárható, hogy a megtanulandó alapokat, módszereket, technikákat autodidakta módon sajátítsa el: napi tanácsra, esetmegbeszélésekre, szakmai team-munkára, egy szakmai műhely támogatására van szüksége, hiszen ez a fajta fejlesztő-támogatás mind módszereiben, mind attitűdjében új, amit nem szívtunk magunkba az anyatejjel. Ehhez adódik még, hogy minden személyre, minden szituációra egy újabb módszer megfelelő, tehát legfeljebb adaptálni lehet egy már bevált módszert, technikát, de ugyanazt kétszer nem lehet alkalmazni. Ez szakmailag óriási kihívás és emberileg is olyan fokú beleélést igényel, melyhez komoly segítségre van szüksége a támogató szakembernek.

***A segítő személy fejlődési spiráljának*** a játékoskodó, segítőkész attitűdtől elvezet egy tudatos, tapasztalt, kiterjedt eszköztárral rendelkező, kreatív, a fogyatékos emberrel partneri viszonyban együttműködő szakemberhez, aki minden apró előrelépést értékeli, örül neki, képes motiválni a segített személyt, pozitív, következetes, elvár, átsegít, de nem cselekszik, nem dönt a segített személy helyett. Közel kerül a segítetthez, de ezzel nem él vissza, bizalmi viszonyba kerül vele, de nem bizalmasodik. Felnőtt kapcsolatot tart fenn a segített személlyel, vállalva ennek kockázatait is. Tehát nemcsak a szakmai, hanem az emberi, az attitűddel kapcsolatos elvárások is óriásiak, számuk szinte végtelen. Tehát a segítő személyiségének is magas szintre kell fejlődnie, amihez segítséget kell kapjon az esetmegbeszéléseken, szupervízió és személyiségfejlesztő tréningek formájában.

A segítő a szakmai munkát magát sem tudja teljesen egyedül elvégezni, hiszen egyénre szabott gyakorlatra kell átültetnie azt, amit a tankönyvek írnak, amit a felmérés eredménye megkíván, amit a szakmai vezetővel megbeszélnek, amit az ügyfél megrendelt. A fejlesztő-támogató programot az ügyfél pillanatnyi állapotától, a pillanatnyi helyzettől függően alakítja egy jó segítő szakember. Még nagyon alapos képzettség mellett is nagy követelményt támaszt ez a segítőkkel szemben, egy nagyon fejlett személyiséget, kreatív és flexibilis gondolkodást. Ez szöges ellentétben áll a hagyományos gyakorlattal, a sérültek korlátozásával kombinált megőrzési technikával, amely nem kíván fejlett személyiséget, inkább az ellenkezőjét: olyat aki ezt elnézi, így elfogadja. Nem is lesz mindenki jó segítő, még ha amúgy empatikus, segítőkész emberről van szó. Ezt a szakmai vezetőknek tudomásul kell venniük és az

életvitel támogatásához olyan segítőket találni, kinevelni, akik hajlandóak és képesek szakmailag fejlődni és ehhez a munkához megfelelő az attitűdjük.

A képzés és a tudatosság növelése segíthet a helyzeten, de mindenképpen nagy a kiegészítő kockázata.

A tudatosság esetmegbeszélésekkel, szakmai képzésekkel növelhető. A fejlődés apró lépésekre bontásával és a részeredmények értékelésével, a siker megünneplésével mind a támogató, mind a támogatott motiválható. A személyiség és az attitűd a segítő–segített kapcsolatának folyamatos elemzésével, a segítő értékelésével és önértékelésével változhat, fejlődhet.

### *A tanult tehetetlenség és a helyes segítői attitűd*

"A tanult tehetetlenség egy olyan belső viszonyulás kifejeződése, amelyben valaki olyan érzéseket, beállítódást jelenít meg egy helyzetre vonatkozóan, amelyben azt fejezi ki, hogy *ő nem kompetens valamit megtenni, hogy ő kicsi ahhoz, hogy valamit tegyen, ő képtelen valamit is tenni, ő, ha bármit is tenne, akkor megtorlástól kellene tartania*. A tanult tehetetlenség, az egy szocializáció folyamatában rátanított tehetetlenség kialakítása egy egyénben, amelyben azt a képet őrzi magáról a személy, hogy kiszolgáltatott, hogy cselekvésre képtelen, és nála nagyobb hatalmakkal nem szabad szembeállnia. Ebben a helyzetben a társadalmi kapcsolatok működésre az a jellemző, hogy tisztázatlanok és szabályozatlanok a jogok és a kötelezettségek, hiányoznak az ígéreteken és bizalmon alapuló szerződéses kapcsolatok, valamint az élet minden területére kiterjed a hatalmi helyzetben lévők paternalisztikus viszonyokat teremtő reagálása, illetve ennek az elfogadása." (Németh, 2014)

Ettől óvakodjon minden támogató szakember! Saját személyiségét olyan szintre kell emelnie, hogy ettől a fajta paternalisztikus és paternalizáló viselkedéstől irtózzon, szégyellje el magát, ha a közelébe kerül, és semmi szín alatt ne alkalmazza akkor sem, ha megtehetné. Meg kell értenie, hogy a hátrányos helyzetű, deviáns, gyenge ember is ugyanolyan emberi méltóság, amit tiszteletben kell tartani. A támogató szakember váljon képessé arra, hogy rábízson bizonyos döntéseket a támogatott személyre, például, hogy önmagáról döntsön, felelősséget vállaljon saját tetteiért. Erre rá kell vezetnie és el kell fogadtatnia vele.

Ha sikerül a segítőnek erre a szintre emelkedni, akkor ez sikerélmény lesz számára. A segítő ilyenfajta személyiségfejlődését a szakmai vezető irányítja. Ahhoz hogy erre képesek legyenek, maguknak is fejlődniük kell, végül a spirál az egész szakmai vertikumot felhúzza.

### *A kapcsolat folyamatos fejlődése*

A segített és segítő/fejlesztő/támogató személy kapcsolata kulcsszerepet kap az életvitel támogatása során. Egyrészt, azért, mert, ahogy a sportoló és az edző esetében is, a két személy egyre közelebb kerül egymáshoz, alaposan megismerik és elfogadják egymást, és gyakorlatilag intim testi-lelki közelségbe kerülnek.

A támogatott személy a segítő kezét, a nálánál tudatosabb, képesebb személyt látja a segítőben, a remény, hogy a támogatás segítségével megoldódik az élete, az elfogadás és a szeretet érzését alakítja ki benne. Felnéz a támogatóra, aki nemcsak a szeretet tárgya, de egyben minta, referencia. Ugyanakkor tükör is, tükrözi a támogatott személy állapotát, fejlődését. Elégedettséget vagy elégedetlenséget tükröz. Ezt, a mindenféle szempontból egyenlőtlenül eltolódott egyensúlyú helyzetet a támogató szakember tudatossággal képes egyensúlyba hozni, etikával, szakmai tudással. Szinte csak intézményi vagy műhely keretek és szakmai kontroll mellett képzelhető el az etikus támogató munka, melyet a szakmai műhely és a protokollok, a team munka és az esetmegbeszélések biztosíthatnak. Ezt a témakört a 3.3. pontban tárgyaljuk részletesen.

## **3. A támogatás módszerei, eszközei**

A támogatás ismertetésekor végigmentünk a folyamat egy ciklusán, melynek szakaszai a felmérés, tervezés, a terv (résztervek, napi feladatok) megvalósítása részletes megfigyelés mellett, majd újrafelmérés, újratervezés, a megvalósítás folytatása egy már magasabb szinten, stb.

Ebben a fejezetben a felmérés módszereit és eszközeit vesszük sorra.

### **3.1. A képességek és készségek felmérésének általános céljai és a tervezés**

**A fejlődési spirál összetevői és szintjei meghatározzák a felméréseket, azokhoz használt eszközöket, a célokat és a terveket.** A tervezés minden esetben közös munka: az ügyfél (hozzátartozó) és a releváns szakmákat reprezentáló szakemberekből álló team együttes munkája. A tervezés szintjei a munkatársi hierarchia tükrözését is jelentik, hiszen más szintű terv születik a menedzsment (intézményvezető), a vezető szakemberek (gyógypedagógiai, szociális szakmai vezető) és a támogató/segítő szakemberek szintjén.

A felmérés és tervezés szakmai szintjei, hatálya, hatóköre:

- Irányítói, szolgáltató szervezet vezetői szint: a sérült/fogyatékos személy szolgáltatás formájában veszi igénybe a támogatást, melyről szolgáltatói szerződés készül. Ebben szerepel a szolgáltatás tárgya és az érte fizetendő összeg. Például minél önállóbb életvitelre felkészítő tréningorozatot vesz igénybe (részletes program és ár ismeretében). A szolgáltatások igénybevételét az ügyfél szükségletei és igényei határozzák meg. Itt komoly diszkrepancia lehet az állami hozzájárulást élvező és az ügyfél által finanszírozott szolgáltatások között, mert állami hozzájárulás igénybe vétele esetén a rendeletek előírásai szerint kell a szolgáltatásokat igénybe venni, például támogatott lakhatás esetén csak a szakemberek által elvégzett ún. komplex szükséglet felmérés alapján vehető igénybe állami hozzájárulást élvező, listázott szolgáltatás, míg önfinanszírozás esetében érvényesülhet az ügyfél anyagi lehetőségei és igényei szerinti szabad akarata. Elvileg a kettő kombinálására is lehetőség van; az állami hozzájárulást élvező szolgáltatások kombinálása saját finanszírozású szolgáltatásokkal, de a törvény több különféle szolgáltatás egyazon szolgáltató közvetítésével való igénybevételét korlátozza.
- Vezető szakemberi szinten területenként történik a felmérés és tervezés, mely tervek összehangolását a szakmai team végzi, fél éves, éves időintervallumokra:
  - egészségi állapot felmérése, egészségfejlesztési és rehabilitációs terv;
  - értelmi és tanulási képességek felmérése és készségfejlesztési, felnőttoktatási, szakképzési terv;
  - szociális adaptáció felmérése és beilleszkedést, viselkedést, kapcsolatokat, közlekedést, kommunikációt kialakító, javító terv;
  - szociális helyzet, pénzügyi ellátások felmérése és ezen ellátások megszerzésének, a szükséges bizottsági vizsgálatok elvégzésének terve;
  - a foglalkoztatáshoz szükséges képességek és készségek felmérése, szakmaorientációs és próbamunka terv valamint a munkaérték fogalom, a munkamorál kialakításának terve;
  - foglalkoztatási státusz felmérése, szükséges hivatalos dokumentumok, komplex felmérés, egyéb bizonyítványok beszerzésének, munkanélküliségi regisztráció, munka, munkahelykeresés, munkába állás támogatásának terve;
  - ügyintézési és közlekedési készségek, ismeretek, gyakorlat felmérése és ügyintézési/közlekedési terv készítése;
  - szabadidővel, sporttal kapcsolatos felmérés és tervezés;
  - társas kapcsolatokkal, élettársi kapcsolattal kapcsolatos felmérés és tervezés.



- Támogató, segítő szakember szintjén a fenti hosszabb távú, átfogó tervek napi szintű kivitelezésének megoldása, mely a soron következő szegmens napi szintű felmérését és tervezését, valamint kivitelezését jelenti. A kivitelezésben, melyet alapvetően meghatároz a folyamatok sebessége (idő!), a segítő/támogató szakember szakmai tudása, tudatossága, eszköztára, kreativitása valamint általános attitűdje, etikája és az ügyféllel kialakított kapcsolata. Ezen a szinten például az egészségmegőrzés napi feladata azt jelenti, hogy az éves szinten tervezett egészségügyi szűrővizsgálatokhoz az ügyféllel együtt (önállóságtól függően ügyfél egyedül, vagy segítővel) időpontot foglalnak, gondoskodnak a szűrővizsgálatra eljutásról, az eredmények megértéséről, a következmények kezeléséről. Vagy a pénzkezelés erre az évre előírt megindítása azt jelenti a segítői szinten, hogy vásárláskor az ügyfél elkezd maga vásárolni, az ismert fokozatok szerint. A már említett társasjáték használatával kiszélesíti tudását a pénzről és a gazdálkodásról, elkezdik intézni a saját bankkártyát a bankban, megtanulják a bankkártya használatát, kockázatait, stb. Ez egy-két hónapos, de lehet, hogy egy fél éves program. A felelős lakáshasználat fontos lépcsőfoka, hogy az ügyfél saját kulcsot kap. Mire jó a kulcs, hogyan használandó, mik a tiltások, a kockázatok, mit tegyünk, ha beletörik, stb. Egy-két hónapra van feladat.

Bármilyen szintről is van szó, a lépések mindig ugyanazok:

- Az aktuális állapot felmérése, az önellátás és az önállóság, foglalkoztatás, stb. részterületein;
- Az eredmények értékelése és interpretálása, a részeredmények összegzése
- Elérhető hosszú- és rövidtávú célok kitűzése, a fejlesztési területek megjelölése, egy rövidebb és a hosszabbtávú életterv kidolgozása;
- A szükséges döntések meghozatala, a szolgáltatás formájában elérhető támogatások közül a személy szükségleteihez és igényeihez illeszkedő "szolgáltatás-csomag" összeállítása, optimális esetben, a szolgáltatók kiválasztása;
- Ismételt felmérések végzése, melyek során a tervben meghatározott fejlődés eredményességének felülvizsgálata, és a következő időszak fejlesztési területeinek előirányzása, a módosított életterv elkészítése történik;
- A fejlődés hosszabb távú megítélése az önálló életvitel és az önrendelkező élet kritériumainak tükrében.

Az összes szinten és minden részterületen alapvető elvárás, hogy mindez az ügyfél folyamatos és lehető legteljesebb bevonásával, informálásával, az eredmények számára érthető



interpretálásával, az egész folyamat megértésével, megértetésével párosuljon és a döntések elsődlegesen az ő akaratát tükrözzék. A felméréseket követő értékelési és döntés-előkészítési folyamatot is az ügyféllel együtt kell végigvinni. Ennek során megfelelően motiválni kell mind az ügyfelet, mind a segítőt, hogy a kivitelezés során felmerülő nehézségeken át tudjanak lendülni.

Rendkívül fontos és célszerű a hozzátartozó megnyerése, meggyőzése arról, hogy fogyatékos hozzátartozójának a lehető legteljesebb és önrendelkező élethez van joga. El kell érni, hogy a hozzátartozó ezt ne korlátozza, hanem minden erejével támogassa, még akkor is, ha ez nagymértékű támogatást igényel, és bizonyos kockázatokkal jár. Ne a nehézségeket hangsúlyozza, hanem a lehetőségeket lássa. Mind az ügyfélnek mind hozzátartozójának akarnia kell a támogatott életvitelt és az önrendelkező életet, különben nem lehet legyőzni a nehézségeket. Hátráltathatja a fejlődést, ha a kemény munka helyett előtérbe kerül a kényelem és a megalkuvás. A kiszolgáltatottsággal az önálló döntések nehézsége és sokszor fájdalmas volta helyett, egyszerűbbnek tűnhet például a kockázatkerülés a tapasztalás helyett. Ezek az önálló életvitel legfőbb ellenségei.

A támogatói munka során legfontosabb alapszabály, hogy az támogatott személy meglévő képességeire, erősségeire, jól fejlett részképességeire és személyiség jegyeire alapozzunk, ne a hiányok pótlása legyen munkánk középpontjában. Minél önállóbb életvitelre és önrendelkezésre készülő felnőtt emberekről, kialakuló vagy már kialakult személyiségekről van szó, itt már nem az iskolai pedagógia kompenzáló céljait tartjuk szem előtt, hanem kihasználni a személyiségben rejlő adottságokat, sokszor átlag feletti részképességeket. Ez objektíve jó teljesítményt, szubjektíve pedig sikerélményt hoz mind az ügyfélnek, mind a támogató szakembernek. Néhány példával illusztrálnám is: 1.) Ha valaki felnőttként nem tudja megkötni a cipőfűzőjét, azt már ne kezdjük el tanítani, valószínűleg úgysem fog menni. Vegyünk tépőzáras cipőt és fordítsuk az energiánkat ugyanezen személy csodálatos verbális memóriájának hasznosítására. 2.) Nem képes a legegyszerűbb matematikai műveletre sem, nem megy a  $2 \times 2$ , de még a  $2+2$  sem, de jó praktikus intelligenciával rendelkezik az illető. A matek óra frusztráló mind az ügyfélnek, mind segítőjének, mert az eredmény nulla lesz. De miért is kell számolnia? A vásárlás, a pénzkezelés miatt? Arra ott van a bankkártya. Azt szinte mindenki meg tudja tanulni használni, aki négy számjegyet meg tud jegyezni. 3.) Sokaknak nehézséget jelent a fogmosás, a finom motorika és a térbeli tájékozódási képesség (fel-le, jobbra-balra) sérültsége miatt. Az elemes fogkefe ugyanezeknek az embereknek jó játék, élvezet lehet. A szemlélet és millió kreatív trükk segíthet abban, hogy mindenkinél

megtaláljuk azt, ami pozitív, ami meglévő képesség, amit örömmel használ, hasznosít az ügyfél, és ami teljesítményt és örömet okoz neki is, de elégedetté teszi a támogató szakembert is. Tehát mindig azt nézzük, azt kutassuk, hogy mit lehet, mihez van adottság: legyünk pozitívak ebben is!

### 3.1.1. A felmérésekhez használt gyógypedagógiai vizsgáló eljárások

Ebben a pontban Sebestyénne Veisz Anna gyakorlati útmutatása alapján ismertetjük a Magyarországon elterjedt gyógypedagógiai felmérő/vizsgáló módszereket. Ezek jól alkalmazhatóak a támogatott életvitellel kapcsolatban is az ügyfél állapotának, értelmi szintjének, készségeinek, tapasztalatának és a személyiségének jellemzésére. A módszerek használata azért is javasolt, mert ez szakmai körökben ismert, használata és értékelése nem jelent gondot.

- Interjú a hozzátartozóval, illetve a gondnokkal, az ügyfelet ismerő segítővel és a szakmai vezetővel.
- Dokumentumelemzés (OOSZI szakvélemény, egyéb, a felmérés szempontjából fontos dokumentumok).
- Megfigyelés csoportban, munka közben, szabadidős tevékenységében, vizsgálati szituációban.
- PAC, azaz *Pedagógiai Analízis és Curriculum* (Günzburg, 1974 és 2000) a szociális- és személyiségfejlődés mérésére értelmi fogyatékosoknál. A szociális felmérés kiterjed az önkiszolgálás, a kommunikáció, a szocializáció és a tevékenység területére. A személyiség felmérés tájékoztat az önkiszolgálás önállósági szintjéről, az alkalmazkodásról, a kedélyállapotról, a szexualitásról, a kommunikációs készségről, az ösztönesség és becsületesség jellemzőiről, a kapcsolatkézségről, a társas kapcsolatok és együttműködés milyenségéről és a munkához való viszonyról (lásd később részletesen).
- A komplex felmérés során megfigyeljük a kommunikáció-, az olvasás-, az írás szintjét, a számolási készséget és ezek praktikus felhasználásának gyakorlatát, az általános tájékozottságot, a térben-, síkban- és időben való eligazodást. Az intellektuális képességek és készségek gyakorlati alkalmazását.
- Jelpróba I.: a WISC-IV teszt (Wisconsin kártyaszortírozó eljárás) egyik részletéhez hasonló teszt, kisebbeknek, értelmileg sérülteknek ajánlott: eltérő vonalas ábrákba (csillag, ellipszis, négyzet, stb. belerakni egy másik, vonalas ábrát (egyenes vonal,

kígyóvonal, stb.) minta alapján. Jelzi a mentális és grafomotoros folyamatok sebességét, a rövid távú vizuális emlékezetet, a figyelmet és a vizuomotoros koordinációt. Mérendő végpont: hányat sikerült belerakni, abból mennyi a jó.

- Jelpróba II.: ez is a WISC-IV teszt egyik részletéhez hasonló teszt: számokhoz (1–9) tartozó jelek megjegyzése, begyakorlása, majd random megjelenő számokhoz a megtanult jel hozzárendelése, párosítás. Jelzi a mentális és grafomotoros folyamatok sebességét, a rövid távú vizuális emlékezetet, a figyelmet és a vizuomotoros koordinációt. Mérési végpont: hányat rakott össze 2 perc alatt, és ebből mennyi volt jó.
- Bender A, illetve Bender B teszt (két nehézségi fokozata van) a vizuális észlelésről és a finommotoros kivitelezésről (a megfigyelt ábra lerajzolása) ad hasznos tájékoztatást és segítséget nyújt a foglalkoztatás típusának megválasztásához.
- Igényszint mérő teszt segítségével a teljesítménymotivációt, az ambíciót, a munkaszituációban megmutatkozó erőfeszítés mértékét, a sikerorientált vagy kudarckerülő magatartást számszerűsítve értékeljük. Jó támpontot nyújt fogyatékos személyeknél a manuális készségek fejlettségéről, a munkatevékenység megtervezéséről, a figyelemkoncentráció szintjéről, a monotónia tűrés fokáról, a munka tempójáról.
- A dróthajlítási-próba egy nonverbális teljesítményteszt, melyre a következők jellemzőek: konkrét anyag manuális megmunkálása, melynél figyelni kell a forma helyességére és a kivitelezés pontosságára. A teszt nem feltételez sem beszédképességet, sem iskolai előképzettséget, sem a gondolkodó tevékenység tempóját, csak a jó megoldást vizsgálja. A teszt elsősorban a gyakorlati intelligenciát és a kézügyességet vizsgálja. A teszt objektíven értékelhető részei a formafelfogásra és kivitelezés pontosságára vonatkoznak. A munka közbeni magatartás vizsgálatára is alkalmas. Elsősorban enyhe fokú értelmi fogyatékos személyeknél alkalmazható.
- Tájékozódó jellegű intelligencia mérés eszközei: intelligenciaszinttől függően színes, illetve felnőtt Raven, nonverbális teszt. A John Raven által kidolgozott ún. *Progresszív Mátrixok* teszt az összetett információkon alapuló következtetés képességét méri, azt, hogy egy személy mennyire képes átlátni az ingereket és megtalálni közöttük az összefüggéseket. Ez az általános intelligencia (a Spearman-féle "g") lényege, amely független a nyelvi készségektől és az iskolai végzettségtől. Raven saját tesztjét a "megfigyelőképesség és a világos gondolkodás" tesztjeként jellemzi. A *mátrixok* kifejezés a feladatok jellegére utal, mivel a gondolkodási képesség és az

okfejtés megítélése különböző mátrixok törvényszerűségeinek felismerésén keresztül történik. A *progresszív* szó arra utal, hogy a feladatok egyre nehezedő sorrendben következnek, elősegítve ezzel a problémák megoldásához szükséges rávezetést, „bemelegítést”. A képolvasás, a diszkrimináció, a lényeglátás, a pár- és soranalógiás tesztlapok az analógiás gondolkodás szintjét értékelik, de tájékoztatást adnak a fogalomalkotás szintjéről is.

Ezek a gyógypedagógiai-pszichológiai tesztek általános és speciális kognitív funkciókat vizsgálnak, mint:

- általános ismeretek, intellektuális nyitottság, tanulékonyság, információk rendezésének és megtartásának képessége, hosszú távú emlékezet;
- általános megértés vagyis a hétköznapi életre vonatkozó gyakorlati információk felfogása, kombinálása, tájékozódás az élet egyes területein;
- rövid távú memória (pl. akusztikus memória számisméltéskor), mentális forgatás, mentális műveletek rugalmassága, a figyelem koncentrációja;
- számolási rutinműveletek, ismeretek rugalmas alkalmazása új helyzetben, akusztikus információk feldolgozása és dekódolása, logikai gondolkodás, figyelem-koncentráció;
- verbális analógiás gondolkodás (közös jelentés), elvont fogalmi gondolkodás, kategóriarendszerek azonosítása, figyelem-koncentrációja;
- általános pszichomotoros gyorsaság (jel-szám szimbólumokkal tesztelve), monotónia-tűrés, figyelmi koncentráció, vizuo-motoros koordináció, új ingerek feldolgozási sebessége, tanulékonyság;
- egészlátás (pl. kép kiegészítési teszttel vizsgálva), megfigyelőképesség, lényeges és lényegtelen ingerek szétválasztása;
- ok-okozati gondolkodás (pl. képrendezéssel tesztelve), logikai gondolkodás, szociális tájékozódás, vizuális információfeldolgozás, széria-alkotás; a legeltérőbb kognitív műveleteket igénybe vevő próba;
- analizáló-szintetizáló képesség (mozaik-teszt), térbeli és síkbeli pozíciók felismerése, finommozgások ügyessége, konstruktivitás;
- egészlátás (összeillesztési teszt), rész és egész viszonyának felismerése, egyszerű sorozatos műveletek, konstruktivitás.

A szociális adaptáció szintjét a Doll (Vineland) szociális érettségi skála segítségével lehet mérni (lásd később részletesen). A szociális szolgáltatásokban szokásos alapvizsgálatnál a P-

A-C által előírt szociális- és személyiség-felmérést szokták elvégezni. A kiegészítő vizsgálatokat az OOSZI diagnózisát is figyelembe véve, az ügyfél állapotától függően kell összeállítani. Például az írás vizsgálatokor jobb képességek esetén önéletrajzot szoktak íratni, gyengébb képességekkel rendelkező ügyfeleknél betűk-, illetve szavak írásával érdemes kezdeni, akik pedig az írás-olvasás technikáját nem sajátították el, azok rajzolnak, vagy meghatározott ábrákat másolnak a tesztelés során.

### 3.1.2. Munkaalkalmassági, munkamotivációs és manualitás vizsgálatok

A gyógypedagógiai jellegű felméréseket a minél önállóbb életvitel és a munkavállalás kapcsán **pszichológiai munkaalkalmassági** vizsgálatokkal célszerű kiegészíteni. Ezek a felmérések nem kizárólag a munkával, hanem általában bármilyen feladattal kapcsolatban információt adnak a személy feladathoz való hozzáállásáról, készségeiről, motiváltságáról, az utasítások megértéséről. Az életvitel során, a háztartásban, az ügyintézésben, a váratlan helyzetek kezelésében hasonló készségekre van szükség, mint a munkavégzés során.

Objektív eredményt adnak a műszeres pszichológiai vizsgálatok, ezek az érzékszervi-, figyelem-, reakcióidő-, kéz-, és ujj-tremor, szenzomotoros koordináció- és munkamód felmérése. A műszeres vizsgálatok előnyei, hogy kevés időt vesznek igénybe, a mérési eredmény objektív, bármikor megismételhető, ezáltal az egyes képességek fejlődése, vagy romlása is látható, jól követhető az időben.

Ugyanakkor ezek a műszeres lehetőségek nem mindenhol állnak rendelkezésre, ezért a hagyományos, manuális, mégis objektív eredményt adó felmérési módszereket javasoljuk. A nem műszeres tesztek közül az alábbiak adnak a munkavégzés, a feladatvégzés tervezéséhez értékes információt:

- A Moede-féle fonáltábla segítségével a munkamód vizsgálható: a két dimenzióban történő munkavégzés módját vizsgálja egy igen egyszerűnek tűnő, súlyosabban sérültek által is jól megérthető feladat kapcsán ez a fonáltábla, melynek segítségével a szabályok megértését, követését, egy útvonal visszafordítását, a kitartást, a kreativitást, a motiváltságot és még egy sor egyéb, a munkavégzéshez szükséges képességet, készséget is mérhetünk. Mérhető végpontok: hibák száma, típusa, hibajavítás, módja, idő.

- Igényszintmérő teszt: csavarok és csavaranyák segítségével történő összetett vizsgálat. A vizsgálat segítségével a teljesítménymotivációt, az ambíciót és az igényszintet tudjuk mérni. Következtetni lehet arra, hogy sikerorientált vagy kudarckerülő magatartás jellemzi-e a vizsgált személyt. Jó támpontot nyújt a manuális készségek fejlettségéről, a munkatevékenység megtervezéséről, a figyelemkoncentráció szintjéről, a munka tempójáról és a kéz finommozgásairól. Vakoknál és gyengén látóknál is jól használható. Mérhető végpontok: darab adott idő (5x1 perc) alatt, célkülönbség (vállalás és teljesítmény különbsége).
- Dróthajlítási próba: a teljesítmények kívül manualitást is mér és a munka közbeni magatartás vizsgálatára is alkalmas. Mérhető végpont: egyezés, formafelfogás, kivitelezés pontossága.
- Jelpróba I. és II. a gyógypedagógiai felmérésnél (3.1.1. pont) ismertetett módon a munkaalkalmasság, munkaképesség felmérésénél is jól alkalmazható, hiszen egy sor munkához szükséges képességet, készséget mér, így a grafomotoros folyamatok sebességét, a rövid távú vizuális emlékezetet, a figyelmet és a vizuomotoros koordinációt, valamint a teljesítményt. megfigyelhető a teszt végzése közben a motiváltság, a bizonytalanság vagy éppen a határozottság, a feladat tudatosság, a kitartás, melyek munkavégzés során, a munkához való hozzáállásban meghatározóak.

Ezeknél a teszteknel mint láttuk vannak mennyiségileg mérhető végpontok (pl. idő, darab), ezek mérési pontossága természetesen szubjektív hibáktól terhes. A mérést kiegészíti a megfigyelés és a hozzá tartozó kvalitatív értékelő szempontok, melyek pontszámok formájában jelennek meg értékelés után. Az értékelést követő interpretáció, pl. a vizsgált személy bizonyos szempontok szerinti sávba sorolása, a kvalitatív és kvantitatív mérőszámok alapján kialakított összegzés történhet protokoll alapján, vagy a szakértő egyéni eljárása szerint. A felmérést és értékelést végző szakember szakértelmétől, szakmai tapasztalatától nagyban függ az interpretáció és a riport tartalma.

Megemlítjük még a **Lantegi módszert**, mely nem objektív értékekkel jellemzett információ alapul, hanem pontszámos eredményen. A végzendő munka és a munkáltató elvárásait egy osztályzatokkal értékelt szempontsorral jellemezzük, ez lesz a munka profilja, például a munkavégzéshez szükséges a számok ismerete 4-es szinten, szintén 4-es osztályzattal jellemezhető látás szükséges hozzá, monoton munka (nagyon monoton, 5-ös osztályzattal jellemezve), a pontosságigénye közepes (3-as), és így tovább. Ugyanezek szerint a szempontok szerint vizsgáljuk a munkavállalót: számismeret, látás, monotóniatűrés,

pontosság, stb. és őt is leosztályozzuk, majd felrajzoljuk a profilját. Ha a munka/munkáltató és a munkavállaló profilja egyezik, akkor ideális egybeesés van, a munkavállaló nagy valószínűséggel meg fog felelni az adott munkahelyen.

Ezt a módszert kimondottan értelmi fogyatékosok foglalkoztatásának céljára, azon belül is a képességeihez illeszkedő feladat, művelet kiválasztására fejlesztették ki. A szempontok száma természetesen sokkal több, mint a példaként felhozott 4 szempont, pontosan 22. Az összes szempontot diagramként ábrázolva (profil), csak egymásra helyezzük a munka és a potenciális munkavállaló diagramját (profilját) és máris látszik az egyezések és az eltérések helye és mértéke. A módszer alkalmazói a hiányzó készségek fejlesztésére koncentrálnak, céljuk a munkára jelentkező személy, hiányzó képességeinek felfejlesztése a kiszemelt munka elvárásaihoz. Kisebb mértékben a munka átalakítását is célozhatja a jelölt profiljának megfelelően. Rövid időre divatossá vált Magyarországon is ennek a spanyol fejlesztésnek a használata a Kézenfogva Alapítvány erőfeszítési révén (Lantegi módszer, 2014).

A munkapszichológiai és munkaképességi felmérések eredményeként javaslat születik arra, hogy milyen munkatevékenységek felelhetnek meg a fogyatékos személynek, továbbá arra, hogy mely képességeik fejlesztendőek és fejleszthetőek. Prognosztizálni lehet a taníthatóságot és választ kapunk munka-motivációra vonatkozóan is.

A pályaorientációs gyakorlatok folyamán a fogyatékos személyeket több munkatevékenységben is érdemes kipróbálni, mert a gyakorlat néha meglepő információt nyújt, akár a felméréssel ellentéteset is. A cél az, hogy minden egyes fogyatékos ember számára optimális, vagy azt megközelítő munkatevékenységet találjunk. Tehát olyan munkát, amelyben a meglévő képességei hasznosulnak, tovább fejlődnek és amit szívesen végez. Általában, minden ember többféle munkára is alkalmas, tehát mindenkinek érdemes kipróbálnia több munkát, a foglalkoztatást támogató szakembernek pedig felmutatnia egy választékot! Érdemes a felmerülő és a már tesztelt munkakörökről létrehozni egy olyan adatbázist, mely a munkavégzéshez szükséges készségeket és azok szintjét objektív mérőszámokkal és/vagy kulcsfolyamatokkal/feladatokkal jellemzi. Ezen kulcsfeladatok dinamikus tesztelése választ ad arra, hogy a munka megfelel-e a leendő foglalkoztatott számára.

### 3.1.3. PAC – Pedagógiai Analízis és Curriculum a szociális- és személyiségfejlődés mérésére értelmi fogyatékosoknál.

Az előzőekben említett módszerek közül a legáltalánosabban elterjedt és igen szemléletesen interpretálható eredményt adó PAC (Pedagógiai Analízis és Curriculum) mérőmódszert ismertetjük részletesen, melyet a személy szociális- és személyiségfejlődésének mérésére használunk négy részterület pillanatnyi állásának felmérésére és kördiagramon ábrázolására:

- önkiszolgálási,
- kommunikációs,
- szocializációs és
- a tevékenység/foglalatosság területein.

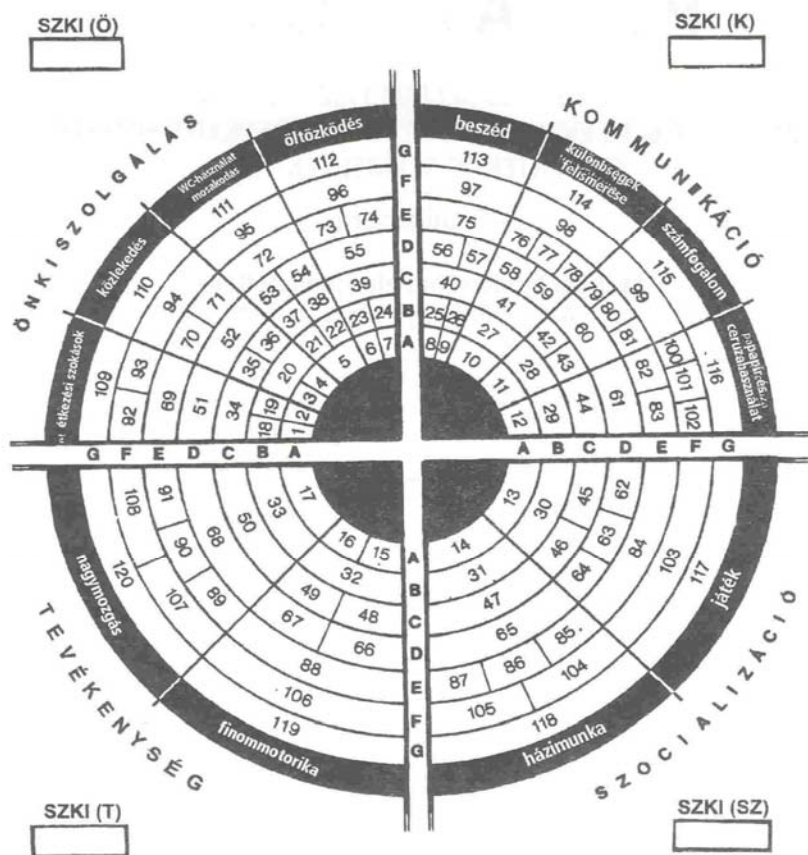
A P-A-C felmérő rendszeren belül az alábbi négy nehézségi fokozatból választhatunk; a kérdések, az értékelendő fejlettség ezeknek a fokozatoknak megfelelő:

- P-A-C 1: 6–16 éves gyermek és közepsúlyos értelmi fogyatékos felnőtt személyek felmérésére;
- P-A-C 2: serdülő és felnőtt közepsúlyos, enyhe és határeset szintű értelmi fogyatékos személyek felmérésére;
- S/P-A-C 1: súlyos értelmi fogyatékos személyek számára (1–5 év fejlettségi szint esetén);
- S/P-A-C 2: súlyos értelmi fogyatékos személyek felmérésére alkalmazható.

A P-A-C egy félkvantitatív felmérési módszer, mely a 4 területen belül pontszámokkal jellemzi az adott terület fejlettségi szintjét (a kiválasztott 1–4 főkategóriákon belül). Az osztályzatokat ezután egy kördiagramon ábrázoljuk, ami újjlenyomatszerűen mutatja személy fejlettebb és kevésbé fejlett területeit. (5. ábra)



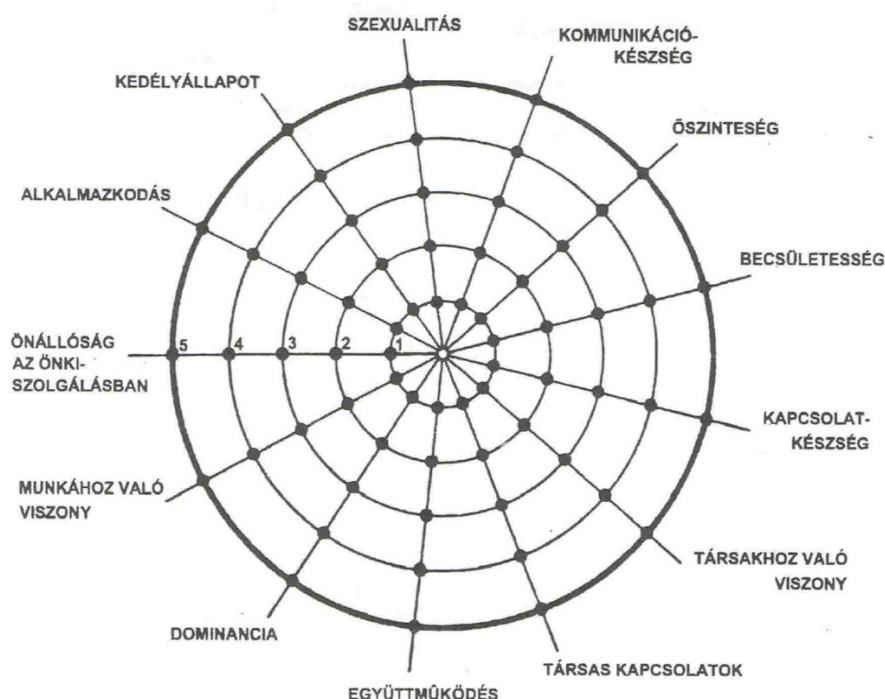
## SZOCIÁLIS FELMÉRÉS



5. ábra: A Pedagógiai Analízis és Curriculum kördiagramon ábrázolja az önkiszolgálásra, a kommunikációra, a tevékenységre és a szocializációra kapott pontszámokat.

A szociális felmérés kiegészül egy személyiség-felméréssel (6. ábra). Amíg a szociális felmérés az önkiszolgálás önállósági szintjéről, az alkalmazkodásról, a tevékenységről és a kommunikációs készségről tájékoztat, addig a személyiség-felmérés a kedélyállapotról, a szexualitásról, az őszinteség és becsületesség jellemzőiről, a kapcsolat-készségről, a társas kapcsolatok és együttműködés milyenségéről, a munkához való hozzáállásról ad információt. A szociális felmérés objektív, hiszen a személy tesztelésén, az elvégzett feladatok értékelésén alapul, a személyiség-felmérés viszont sokkal inkább mások véleményén, tehát szubjektív ítéleteken alapul.

## SZEMÉLYISÉG-FELMÉRÉS\*



6. ábra: A PAC-cal együtt személyiség-felmérés is készül, a kettő együtt ad értékes információt a szociális képességekről és alkalmazkodásról

Mind a szociális képességek és alkalmazkodás mind a személyiségjegyek meghatározó elemek a fejlődés, a támogatói munka, a támogatóval kialakuló kapcsolat és az integrálhatóság szempontjából, tehát alapinformációk a sérült/fogyatékos/autista személyek fejlesztő támogatásához.

Ugyanakkor a PAC-diagram és a személyiség-felmérés mindössze statikus képek; ezek a diagramok nem mutatják meg azt, hogy az a pontszámmal vagy osztályzattal jellemzett pillanatnyi állapot, fejlettségi szint milyen típusú és sebességű fejlődés eredménye. Az illető személyiségből, a tanításból, a nevelésből, annak eredményességéből vagy hiányosságaiból, a körülmények pozitív vagy negatív összejátszásaképpen alakult-e olyanra és olyan szintűre, amilyen pontszámmal a felmérésen értékeljük. Tehát a dinamikusan változó, folyamatosan előrehaladó emberről egy pillanatképet készít. Sok minden látszik ezen a képen, de messze nem minden.

### *A képességek felmérése és a fejlődési folyamat*

A szakembernek ezt a pillanatképet mozgóképpé kell alakítania saját ismeretei, tapasztalatai, megérzései felhasználásával. Megtudni a válaszokat azokra a kérdésekre, hogy vajon a felmérés által mutatott elmaradásnak fizikai oka, testi struktúrák vagy funkciók hiánya, a tevékenység, a részvétel hiánya, a környezet gátló hatása-e az oka, mert ettől függ, hogy ez az elmaradás kompenzálható-e és milyen úton-módon. Mert ettől fog függeni az alkalmazandó segítség módja, ettől függően fogja kialakítani a támogató a támogatást, és ettől függően fog alakulni az interakció a támogató és a támogatott személy között.

A mozgókép helyességét aztán egy megismételt pillanatfelvétellel lehet igazolni. Ha a szakember jól ítélte meg a támogatott személy struktúráit és funkcióit, képességeit, készségeit, fejlődési kapacitását és a környezeti hatásokat, akkor az újabb pillanatfelvétel előrehaladást, fejlődést fog mutatni, igazolni fogja azt a tervet, amit az előző pillanatfelvétel alapján készítettek. Mivel a személyiség fejlődési spirálja igen összetett, egyetlen szakember nehezen boldogul mindezek átlátásával és optimálásával: egy felkészült és megfelelően összeválogatott, egymást kiegészítő szakemberekből álló csapat kell ahhoz, hogy ez a fajta fejlesztő támogatás hatékonyan haladjon a személy minél önállóbb életvitel és önrendelkezés felé.

A pillanatfelvételek sorozata viszont már szinte olyan, mint a mozgófilm, a sorozat alapján már láthatóak a trendek, az egyes területek fejlődésének sebessége, így viszonylag pontos előrejelzést lehet készíteni és felhasználni a tervezéskor. Az elektronikus grafikai és statisztikai alkalmazások a kördiagramok idősorából akár egy térbeli alakzatot is képesek létrehozni, melynek elemzése sokat segíthet a fejlesztő-támogatást végző teamnek.

### *Szociális érettségi skála*

A szociális alkalmazkodási (adaptációs) képességek felmérésére több teszt is rendelkezésre áll, ezek közül a Vineland-féle szociális érettségi skálát ismertetjük részletesebben. A Vineland egy egységesített és szabványosított fejlődési skála, mely a szociális függőségből a független viselkedés kifejlődésének folyamatát vizsgálja a különböző életkori szinteken. Az IQ-hoz hasonlóan a szociális érettségi szintet egy quotiens-sel számszerűen jellemzi (SZQ). Ez a quotiens az IQ-hoz hasonlóan az átlagot 100%-nak véve, annak %-ában fejezi ki a felmért személy szociális érettségét.

Gyereknél, fiatalnál, felnőttél egyaránt lehet ezt a vizsgálatot végezni. Kikérdezésen alapul, tehát vagy maga a vizsgált személy adja meg a választ, vagy egy őt jól ismerő személy végzi a felmérést. A két eredmény összehasonlítása is érdekes következtetésekre vezethet.

A Vineland tesztben elkülönülő, felmériendő területek:

**1. Önkiszolgálás fokozatai egyes részterületeken:**

- a. általános önkiszolgálás: önálló mozgás, WC használat, veszély elkerülés, óra leolvasás, stb.;
- b. étkezés: ivás, evés kanállal, villával, késsel, rágás, nyál visszatartása, ehető anyagok megkülönböztetése;
- c. öltözködés: ruhadarabok levétele, öltözködés, gombolás, ruházatra vigyázás, ruházat kiválasztása;
- d. tisztálkodás: mosakodás, törülközés, fésülködés, fogmosás, önálló lefekvés.

**2. Önirányítás, autonómia fokozatai:** pénz rábízható-e, bevásárlás, pénz kezelése, beosztása, másokra és magára vigyázás, eltávozás ellenőrzés nélkül, egészséggel törődés, személyes felelősségérzet, gondoskodás a jövőről, másokról;

**3. Elfoglaltság fokozatai:** rajzolás, pakolás, saját játék, ollóval vágás, élmény mesélése, házimunka, sportolás, szerszámok használata, alkotó munka, felelősséggel járó munka, állásvállalás, tanulmányok, szakképzés, szakmunka, hasznos pihenés, ellenőrző funkció, mások ügyeinek intézése, irányítás, szakértői munka, hivatás;

**4. A kommunikáció fokozatai:** hangutánzás, megértés, utasítás követése, beszéd, szavak, mondatok használata, írás, nyomtatás, önálló olvasás, levélírás, telefonálás, hirdetésre válaszolás, postán vásárlás, könyv, újság olvasása, levelezés, napi események követése;

**5. Helyváltoztatás fokozatai:** haladás a padlón, szobában, udvaron, házban egyedül közlekedés, lépcsőn fel-lejárás, szomszédba átjárás, önálló iskolába járás, városba, más helyiségekbe utazás, utazás megszervezése;

**6. Szocializáció fokozatai:** ismerős személyekkel kapcsolat, játék a többi gyerekkel, versengő, gyakorló, egyszerű asztali játékok, nem hisz a Mikulásban, felnőtt játékok, nehéz játékok, felelősség másokért, hozzájárulás a szociális jóléthez, társadalmi felelősség, lehetőségek megteremtése magának és családjának;

Az előre meghatározott kérdésekhez pontértékek is tartoznak, és a pontértékeknél azt is figyelembe veszik, hogy biztosan kialakult készségről van-e szó, vagy kialakulóban lévőről. Gyakori, hogy az egyes területek egymáshoz viszonyítva nagy eltérést mutatnak, tükrözve a

fogyatékossgot okozó egyes területek és funkciók kiesését. A pontokat összeadva megkapjuk a szociális kort, melyet a valódi életkor %-ában fejezünk ki.

### **3.1.4. Komplex támogatási szükségletfelmérés (Sebestyénne Veisz Anna összegzése)**

A támogatott lakhatással (és azzal párhuzamosan folyó intézménytelenítéssel) kapcsolatban született meg a közösségi szolgáltatásokat igénybevevő fogyatékos személyek felmérésére az ún. komplex támogatási szükséglet felmérési módszer. Célja a szolgáltatásokat igénybe vevő személyek szükségleteinek, problémáinak, elvárásainak bemutatása különféle területekre vonatkozó felmérések összegzésekként. A felmérés lefedi a mikro- és makro-környezet tulajdonságait, viszonyait, valamint a támogatott életvitelre készülő ügyfél által igénybe veendő szolgáltatás-csomagjára és lakhatási formájára vonatkozó döntéshozatalt. A támogatott lakhatásra (és életvitelre) vonatkozó felmérés összegzését szükségletfelmérő szakmentor végezheti. Az egyes területek felmérésébe be kell vonnia

- az ügyfelet;
- az ügyfél kommunikációját segítő szakembert;
- az ügyfél hozzátartozóját / gondnokát;
- az ügyfelet jól ismerő segítő szakembert;
- az ügyfelet jól ismerő fejlesztő munkatársat.

A komplex szükségletfelmérés eredménye az alábbi adatlapokon kerül bemutatásra:

#### ***A) Szociodemográfiai lap***

- az ügyfél adatai;
- a jelenlegi szociális szolgáltatók neve címe;
- a felmérés időpontja, helyszíne;
- a felvételt végző személy és a felvételen résztvevő személyek neve;
- az ügyfél állapota, diagnózisa;
- a felmérésen felhasznált kliens dokumentumok;
- az élethelyzetre vonatkozó adatok (lakhatás, családi kapcsolatok, iskolai végzettség, munkavállalás, jövedelem, intézményben eltöltött időszak, gondnoksági státusz);
- a támogató környezet körülményei (segédeszközök a lakásban, mozgást segítő eszközök, hallást-, látást-, kommunikációt segítő eszközök, IT technikák, segítő családtag, barát jelenléte).

### **B) Interjú**

- Jelen helyzet: hogy érzi magát jelen élethelyzetében, mit tartana meg, mi az, amin mindenképpen változtatni szeretne?;
- Kapcsolatok: legfontosabb szereplők az életében, barátok, családi kapcsolatok, segítségkérés lehetőségei, kivel szeretne együtt lakni?;
- Egészség, biztonság: kivel, hogyan és hol érzi magát biztonságban?
- Közösség és szabadidő;
- Tervek, vágyak, célok: kötődés személyekhez, településhez, munka és oktatás, milyen céljai vannak?

### **C) Önkiszolgálás, önállóság felmérése a következő területekre terjed ki**

- Személyi higiéné: mosdás, fürdés, zuhanyozás, testrészek ápolása, WC használat, nők esetén menstruációs higiéné;
- Személyi függetlenség: étkezés, ételkészítés, öltözködés és ahhoz kapcsolódó tevékenységek, eszközök használata a napi tevékenység során;
- Mobilitás: hely- és helyzetváltoztatás, közlekedés gyalogosan, tömegközlekedési eszközzel, kísérés, útvonaltervezés, térkép és menetrend használata;
- Életvezetéssel kapcsolatos támogatási szükséglet: ügyintézés, bevásárlás, pénzkezelés, napirend, háztartási tevékenységek, háztartási munkák, háztartási eszközök használata;
- Közösségi részvétel: oktatás, munkavállalás, mentorálás munkavégzés során, szabadidő szervezése, részvétel szabadidős- és sportprogramokon;
- Egészségmegőrzés: egészséges étrend kialakítása, fizikai aktivitás növelése, normális testsúly fenntartása vagy elérése, diéta, segédeszközök, gyógyszerek, folyadékbevitel, kísérés orvoshoz, felülvizsgálatok, szűrővizsgálatok, mozgásfunkció fejlesztése, egészségkárosító élvezeti cikkekről való leszoktatás,
- Egészségkockázatok: epilepszia, táplálkozási zavar, krónikus betegség, decubitus, fizikai aktivitás hiánya, káros szenvedélyek (dohányzás, alkohol, túlzott koffein fogyasztás), fizikai állapot-, pszichés- és mentális jóllét jelzési szintje;

### **D) Kommunikáció**

- Kommunikáció szintje: van-e valamilyen támogatási szükséglete ezen a téren;
- Együttműködés, társas helyzetek, alkalmazkodás, változásra adott reakció;

- Érzelmek kifejezése, reagálás érzelmekre;
- Tájékozódás;
- Viselkedési kockázatok.

A támogatási szükséglet meghatározásához megjelöljük:

- a támogatás típusát: segítség mértékét, formáját;
- a támogatás gyakoriságát;
- a szakember által támogatásra fordított napi időtartamot;
- kitől kapja a támogatást az adott területen.

A felmérőlap alapján a szakmentor összegzést végez, javaslatot tesz a szolgáltatások fajtáira, intenzitására, a támogatott lakhatás igénybe vételére, figyelembe véve az ügyfél igényét.

### *Szükségletprofil összefoglaló táblázat*

A támogatott lakhatás igénybevételének jogosultságához és az ahhoz tartozó támogatási szükségletcsomag összeállításához szükséges. A Szükségletprofil összefoglaló táblázat előírt tartalma az 1/2000 (I. 7.) Sz CsM rendelet 14. számú melléklete szerint:

- A szolgáltatási elemek megjelölése: lakhatás, esetvitel, kísérés, étkezés, gyógypedagógus vagy szociális munkás által nyújtott támogatás, nappali ellátás, szállítás és egyéb szolgáltatások;
- A szolgáltatások intenzitása, időtartama,
- A szolgáltatást biztosító szervezet, szakember és kompetenciái;
- Szükséges óraszám és létszám;
- A szerződött szolgáltató adatai.

A támogatott életvitel alábbi területei kerülnek értékelésre támogatás szempontjából:

- I. Személyi kapcsolatok, kommunikáció;
- II. Közösségi élet, társadalmi tevékenységek;
- III. Oktatás, terápia, fejlesztés;
- IV. Munka, foglalkoztatás;
- V. Érdekképviselés, biztonság;
- VI. Otthoni élet;
- VII. Egészség- és egyéb kockázatok;
- VIII. Lakhatás.

A támogatott életvitel fent felsorolt területein egységesen megjelölésre kerül:



- a jelenlegi állapot és a szükségletek;
- terv készül az igénybevevő rövid- és hosszútávú céljainak figyelembe vételével;
- egyéni szükségletéhez igazított szolgáltatások.

A komplex szükségletfelmérés összegzése alapján két szükségletfelmérő mentor nyilatkozik arról, hogy az ügyfél a támogatott lakhatás igénybevételére jogosult vagy nem jogosult.

A **10. számú Mellékletben** látható a komplex szükségletfelmérés törvény által megkövetelt formátuma.

A dokumentum három példányban készül, és a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (SzGyF) jóváhagyását követően kapja meg az ügyfél, valamint a lakhatást biztosító és a szociális szolgáltatásokat koordináló szolgáltató. A dokumentum alapján készül el az **egyéni szolgáltatási terv**.

### 3.1.5. Dinamikus folyamatkísérés és ahhoz kapcsolódó dokumentáció

Az egyéni fejlesztési terv a fejlődési spirál mentén bővülő szolgáltatási ciklus (felmérés, értékelés, tervezés, fejlesztési folyamat, folyamatos megfigyelés vagy újrafelmérés, értékelés, újratervezés, stb.) dokumentálására a Down Alapítvány gyakorlatában kialakított dinamikus dokumentációs rendszert ismertetjük. Ennek a rendszernek két alapvető része a szolgáltatási napló, melybe az összes megrendelt szolgáltatás megtörténte és a szolgáltatási folyamat során tapasztaltak kerülnek bejegyzésre napi szinten, valamennyi az ügyféllel kapcsolatba kerülő szakember által. A dokumentáció másik része a megrendelő és értékelő dokumentum, melyet az alapítványon belül kliens indexnek neveznek, az egyetemi indexszel mutatott hasonlóság miatt. Ez tartalmazza a "felvett tárgyakat", vagyis a megrendelt szolgáltatásokat, valamint a féléves vagy éves "bizonyítványt", a szolgáltatások teljesítéséről és az ügyfél előrehaladásáról. A megrendelt szolgáltatások biztosítása kivétel nélkül fejlesztő-támogatások formájában történik vagy az önkiszolgálást célozva, vagy pedig a szolgáltatások önálló igénybevételével.

#### *A szolgáltatások megrendelése és eredményességének értékelése, vagyis a kliens index*

A Down Alapítvány gyakorlatában több éve használjuk ezt a szolgáltatás-megrendelő és értékelő dokumentumot, mely az alábbiak szerint csoportosítja a szolgáltatásokat:

- Kockázatfelmérés: ez az első és legfontosabb rövid, összegző dokumentum, mely összefoglalja az ügyféllel kapcsolatban felmerülő kockázatokat, így azok a



szakemberek is megkapják a legfontosabb információkat, akik nem ismerik közelről a személyt;

- Alapszolgáltatások: gondozás, étkezés, stb.;
- Egészségfejlesztés, orvosi ellátással kapcsolatos szolgáltatások;
- Gondozás: személyi higiéniát, ápoltságot biztosító szolgáltatások, egészséges étkezés, egészséges életmód, öltözködés;
- Szociális adaptáció: önellátás, minél önállóbb életvitelre való felkészítés, lakhatásra felkészítés, döntéshozatalra felkészítés, közlekedés, ügyintézés, kommunikáció, partnerkapcsolatok, önrendelkezés, stb.
- Szociális helyzet, szociális ellátások igénybevétele, intézése;
- Oktatás, felnőttképzés, pályaaorientáció, szakképzés, stb.;
- Foglalkoztatás, pénzkereső munkavégzés formája, kísérés;
- Szállítás, kísérés, ügyintézés;
- Szabadidő, sport, tábor, nyaralás;
- Egyéni mentorálás, esetvitel.

Az egyes szolgáltatási területeken felajánlott szakmai megoldás magába foglalja a rendszeres (félévenkénti vagy évenkénti) újra felmérést, területenkénti értékelést, valamint az összegző értékelést, továbbá ennek alapján a következő évi szolgáltatás-megrendelés tervezését is. Az értékelést a szakemberek ismertetik, megbeszélik az ügyféllel és hozzátartozójával vagy gondnokával és az újratervezés is velük együtt történik.

A szolgáltatások egy részét maga az Alapítvány nyújtja, vagy támogatja a külső szolgáltatóknál történő igénybevételt. A cél, hogy az ügyfelek minél több szolgáltatást vegyenek igénybe a piaci szolgáltatóknál.

#### *A megrendelés dokumentálása:*

- az igényelt szolgáltatások megjelölése az összes elérhető szolgáltatás listájából
- a tervezett időpont egyszeri szolgáltatásoknál, pl. szűrővizsgálat, útlevél csere, stb.
- az időpont és a gyakoriság ismétlődő szolgáltatásoknál, pl. edzés, zeneóra, templom;
- a megvalósulásért felelős személy.

#### *A teljesítés dokumentálása:*

- A teljesítés, megvalósulás igazolása
- A teljesülés további következményei, ha vannak;
- a megvalósulás időpontja

- a megvalósulásért felelős személy neve;
- a megvalósulást bizonyító konkrét dokumentum, pl. orvosi lelet, új útlevelel beszkennelve,

### *Ütemezés:*

- Első kitöltés: szolgáltatás első igénybevételekor, minden ügyfél számára kötelező kitölteni;
- Megvalósulás eredményességének ellenőrzése: fél év, esetleg egy év elteltével;
- Újratervezés: a fél éves kontroll eredményességét és az ügyfél/hozzátartozó újabb szolgáltatás igénybe vételére vonatkozó szándékát veszik figyelembe.

### *Dokumentálás módja:*

- A megrendelés és a teljesítés igazolás elektronikus adatbázisba kerül, az összes érintett szakember és vezető hozzáférése mellett. A félévenkénti újra felmérés és újratervezés az ügyfelek személyi dokumentumtárába kerül.
- A félévenkénti/évenkénti megrendelést és teljesítést ki is nyomtatják és az érintettek (ügyfél, hozzátartozó, vezető, kitöltésért felelős személy) aláírásukkal is jóváhagyják az értékelő, újratervező és megrendelő megbeszélésen.
- A bevont szakemberek: az adott szolgáltatásnak megfelelő képzettségű szakember, vagyis ápoló-gondozó, gyógypedagógiai asszisztens, gyógypedagógus, andragógus, szociális segítő, kísérő, szociális munkás, egyéb szolgáltatók: orvosok, masszőr, zenetanár, fodrász, banki ügyintéző, stb.

### *A szolgáltatási napló*

A szolgáltatási napló a naptári évnek megfelelően, napi szinten, folyamatosan vezetett elektronikus dokumentum, amit egy IT felhőben készít közösen, az összes érintett szakember. A dokumentum az érintett munkatársak, az ügyfél és a hozzátartozó számára, belépő kód használatával érhető el. A megrendelt szolgáltatások területeit a táblázat oszlopai tartalmazzák, míg a napokat a sorok, így a táblázat időrendben lefele terjeszkedik.

### *A dokumentum használata:*

Az ügyfélnek szolgáltató vagy őt kísérő, vele foglalkozó szakember jelöli az adott szolgáltatás megtörténtét, majd a sor végén a feladat teljesítését röviden leírja, saját nevének jelölésével.

A táblázat színekkel jól szemlélteti egy-egy szolgáltatás gyakoriságát, rendszerességét, a rövid leírás pedig betekintést enged a szolgáltatás jellegébe, illetve utal az eredményességre,

vagy az esetleg fellépő problémára. A hozzáférhetőség következtében az érintettek egységes képet kaphatnak a szolgáltatások mennyiségéről és milyenségéről. Ez a lehetőség az informáltságot és együttműködést is segíti a különböző szakemberek között.

#### *Ütemezés:*

- Az első kitöltés: intézménybe kerüléskor minden ügyfél számára kötelező kitölteni;
- Napi szinten, a szolgáltatás teljesítését követően tölti ki a szakember;
- Naptári év végén archívumba kerül, majd a következő év elején új napló nyílik.

#### *Dokumentálás módja:*

- Személyes dokumentum, IT felhőben, melyet az összes érintett szakember használ;
- Papír alapú dokumentum nem készül belőle;
- Szakemberek: az adott szolgáltatásnak megfelelő képzettségű szakember.

A két elektronikus dokumentum szoros kölcsönhatásban van egymással. A megrendelést és teljesítést félévenként dokumentáló "kliensindexhez" a szolgáltatási napló bejegyzései alapján készül el a "teljesítés igazolás". A félévenkénti értékelés alapján készülő terv alapján megrendelt szolgáltatások bekerülnek a szolgáltatási napló oszlopaiba.

A szolgáltatási naplót célszerű kiegészíteni egy megfigyelő naplóval, melynek alapján az apró lépésekben vagy nagyon lassan megvalósuló fejlődés is értékelhető utólag.

Az alapítvány saját szolgáltatásait a szolgáltató szakemberek dokumentálja, a külsőket a kísérő.

### **3.2. Coaching és empowerment**

Ezt a két angol kifejezést sokan nem próbálják meg magyarra fordítani, hanem inkább angolul használják. Pedig ez a két fogalom kulcsszerepet játszik az életvitel támogatásában, a jó támogatáshoz szükséges támogatói attitűd kialakításában. Mivel a két kifejezést csak körülírni lehet magyarul, ezt fogjuk most tenni: körülírjuk, definiáljuk, hogy azok a szakemberek, akik az útmutató szerinti innovatív támogató rendszerben szereznek ismereteket és képzést teljesen tisztába kerüljenek a két idegen szó jelentésével. És megpróbáljuk a coachingot „fejlesztő támogatás”-ként, az empowermentet pedig „képessé tétel, bátorítás, felhatalmazás és elvárás”-ként magyarítani és ebben az útmutatóban így használni.

### 3.2.1. Coaching, a fejlesztő támogatás

Wikipédia és egyéb internetes források olvasása során körülbelül ezt a definíciót rakhatjuk össze magunknak, mint ami a legtöbb magyarázatban közös: *"A coaching egy személyre szabott tanácsadási módszer. Fejlesztő, nevelő, edző jellegű tevékenység, ahol az ügyfelét egy meghatározott cél elérésében segíti a professzionális coach"*.

A támogatott életvitellel kapcsolatban kialakítandó életvezetési coaching (fejlesztő támogatás) során a támogató szakember, akit tekinthetünk coach-nak is akár (a szó eredeti értelme: edző) segít ügyfelének tisztázni, mit akar az élettől, támogatja és bátorítja támogatottját a változási folyamat során. A definíciók tovább finomítanak, aszerint, hogy ki és milyen célból használja:

- „A coaching a jövő lehetőségeire koncentrál, nem pedig a múlt hibáira."
- "A coaching olyan *művészet*, amely egy másik ember teljesítményének, tanulásának és fejlődésének elősegítésével foglalkozik."
- "A coaching eredményközpontú kérdések, megerősítő visszajelzések, az állandó figyelem és a hasznos értékelés együttese."
- "A coaching hatásai: öntudatosság növekedése, bizalom, választási lehetőségek megnövelése, magabiztosság erősítése."
- "A coaching egy ember potenciáljának aktiválása, hogy ki tudja hozni magából a maximumot. A coach nem elsősorban tanítja az ügyfelét, inkább segíti őt tanulni, dönteni."
- "Együttműködésre épülő, megoldás- és eredményközpontú, szisztematikus folyamat, amelyben a coach elősegíti a teljesítmény, az életminőség, az önálló tanulás és a személyiség fejlődését." "A coaching többé-kevésbé irányított módszer, ami segíti az egyént a képességei fejlesztésében."

Ezekből a definíciókból is látszik, hogy valódi "coaching" folyamatról van szó a mi esetünkben, az életvitel támogatása során, annak egy olyan speciális változatával, amikor a fogyatékos ügyfélhez egy bonyolultabb kulcs szükséges, mint egy átlagos coachingot igénylő személyhez, és nem egy coach, hanem egy szakemberekből álló team kezében van a folyamat irányítása, kivitelezése.

Elvárás, motiválás, együttműködés a kulcsszavak. Az edző–sportoló hasonlat végigvihető a folyamat minden részletén, hiszen az edző és a sportoló érdeke egy és ugyanaz, a dicsőség is megoszlik, az edző büszke és elégedett a sportolójával, ha az nyer. A motiválás módszereit,

eszközeit minden támogató szakembernek tanulnia kell és kialakítani egy eszköztárat, melyből mindig a támogatott személy személyiségének megfelelően választ.

### *A fejlesztő támogatás (coaching) nyolc kulcsjellemzője:*

- **A lelkiület**

- Hisz az emberek személyiségében rejlő potenciálban;
- Szereti a legjobbat kihozni az emberekből;
- Direkt irányítás helyett befolyásolást, ráhatást alkalmaz szívesen;
- Épít a kihívásra és a rugalmasságra;
- Hisz abban, hogy ha másokat fejlesztünk, mi magunk is fejlődünk, ha másoknak segítünk, magunkon is segítünk;
- A támogató szakember támogatást igényel.



- **Kapcsolat, és bizalom**

- A támogató legyen összhangban a támogatottal;
- Használja a humor eszközét;
- A kapcsolatot jellemezze a gondoskodás és az őszinteség;
- A támogató járjon el mindig tisztességesen, így építsen bizalmat.

- **Tegyen fel kérdéseket, legyen érdeklődő**

- A kíváncsiság, a másik ember iránti érdeklődés erősíti a kapcsolatot, a támogatóban a segítő szándékot;
- Olyan kérdéseket tegyünk fel, ami bátorítja a támogatott személyt és bizalmat ébreszt;
- Sose kérdezzon, érdeklődjön úgy, hogy a kérdésben már benne legyen az elvárt válasz;
- Jól feltett kérdések szinte megadják a megoldást;
- Nagy, sorsdöntő kérdéseket jól elő kell készíteni.

- **Hallgassa meg a támogatott személyt, forduljon felé érdeklődéssel**
  - A másik meghallgatása többet ér, mint a beszéd;
  - A támogató legyen jelen, legyen része a kapcsolatnak, a beszélgetésnek;
  - Ne jusson elhamarkodott következtetésre;
  - Legyen pártatlan és előítélet mentes;
  - Hallgassa meg, figyelje meg ügyfelét, hogy jól megismerje.
- **Adjon visszajelzést és legyen tudatos a kapcsolatban**
  - A visszajelzés a kapcsolatban már fél győzelem;
  - Tudatosság és elfogadás a kapcsolat alapja.
- **Javaslatok és leegyszerűsítés**
  - Mielőtt javaslatot tesz a támogatottnak, jussunk konszenzusra vele. Akaratával ellentétes javaslat nem használ.
  - Az egyszerűség, egyszerű fogalmazás, a dolgokban a lényeg meglátása sokat segíthet.
- **Célok és a célhoz vezető folyamat tervezése**
  - A támogatott személy célját a támogató tegye magáévá, köteleződjék el mellette;
  - A cél elérése érdekében együtt alakítsák ki a megvalósítás tervét;
  - Együtt kövessék a megvalósítás lépéseit.
- **Felelősség, elszámoltathatóság, teljesítés**
  - A cél megvalósítása folyamatosan támogatást igényel, nem lehet feladni, felelősséget kell érezni iránta;
  - A támogató személy számonkérhetősége segíti a cél teljesítését;
  - Az elismerés segíti az előrehaladást, mind a támogatott, mind a támogató elismeréséről van szó.

### 3.2.2. Empowerment: képessé tétel, bátorítás, felhatalmazás, elvárás

Képessé tétel, felhatalmazás: Brown és Bourne (1996) szerint "olyan fejlődés és kiteljesedés, mely elősegíti az egyén képességét arra, hogy saját életét és viselkedését irányítani tudja"

Szilvási Léna (2009) fogalmazása szerint: "azt a folyamatot jelenti, melynek révén a tehetetlen állapotból eljuthatunk a hatni tudó állapotba."

Németh László (2014) szerint "olyan fejlődés és kiteljesedés, mely elősegíti az egyén képességét arra, hogy saját életét és viselkedését irányítani tudja".



További definíciók:

- "Az egyén képességének bővítése, fejlesztése a hatékony döntések meghozatalára."
- "Az egyén saját körülményeinek "birtokba vétele", saját céljai elérése, hogy így képes legyen az életminősége maximális előre viteléért tenni. A legyengített (disempowered) emberek számára lehetővé tenni, hogy több önirányítás legyen a saját életükben, legyen szavuk az intézményekben, a szolgáltatásokban és a helyzetekben, melyek hatnak az életükre, és hogy gyakorolhassák a "hatalmat" (olyan értelemben, hogy uralják a körülményeket, a helyzetet), ahelyett, hogy a hatalom egyszerű befogadói legyenek."

Tehát a támogatott embert képessé kell tenni, felhatalmazást kell neki adni, bátorítani kell őt, hogy meg merje tenni a lépéseket, meg merje hozni a döntéseket a saját életével kapcsolatban. Ehhez a támogató szakember ott adjon segítséget, ott avatkozzon be, ahol elakadás, hiányosság van.

Sokan, akik nem ismerik el a sérült fogyatékos ember jogát és képességét arra, hogy saját életével kapcsolatban meghozza a döntéseket és saját kezébe vegye életének irányítását, azt mondhatják ezen a ponton, hogy miről is beszél ez az útmutató? Biztos, hogy az értelmi fogyatékos, esetleg a súlyosan vagy halmozottan fogyatékos emberekre gondol a szerző, amikor ezeket a sorokat leírja? A válasz nagyon biztos és hangsúlyos "igen". Rengeteg eset és példa van arra vonatkozóan, hogy súlyos fogyatékos és halmozottan sérült embereket is érdekli saját sorsuk, szeretnének saját sorsukkal foglalkozni, azt irányítani, részt venni saját életük folyását befolyásoló döntések meghozatalában. A példák azt is megmutatják, hogy legtöbbször tudják is, hogy mit szeretnének, mi jó nekik. Természetesen az önálló gondolkodást és a döntések meghozatalát tanulniuk kell (mint mindenkinek), főként azoknak, akik mindig el voltak zárva saját életük megértésétől és irányításától, a döntésektől. Ezt is

apránként lehet megtanulni, mint mindent, kisebb döntésekkel kezdve. Higgyünk sérült embertársainkban és adjuk meg neki a lehetőséget, hogy a maguk életét maguk irányítsák. Ha megpróbáljuk, olyan sikerélményhez jutunk, hogy soha többé nem tesszük fel azt a kérdést, hogy a saját életéhez és saját döntéshez való jog és lehetőség mindenkinek kijár-e?

Mert lehetünk mi támogatók, bármilyen okosak, a „távot” a sérült személynek egyedül kell „lefutnia” és az edző, a segítő a nézőtérrel szemléli csak mindezt. Az a támogató, aki nem a kispadról nézi a versenyt, vagyis támogatottja sorsát, és abban saját munkája eredményét, az rosszul végzi a munkáját. Tudniillik, a távot nem ő fogja lefutnia és lehetetlen is hogy más fussa le a versenyző helyett, hogy más élje az életet a sérült ember helyett. Ennek nem lenne semmi értelme.

A támogató szakember általi képessé tétel, bátorítás, felhatalmazás, eredményeképpen a sérült/fogyatékos ember felismeri, hogy van választási lehetősége, esetleg több lehetőség közül is választhat, eldöntheti, hogy mi legyen a következő lépése, eldöntheti, hogy menjen, vagy ne menjen, kérjen, vagy ne kérjen segítséget, vagy merjen-e belevágni esetleg egyedül.

A felhatalmazás, bátorítás és képessé tétel a támogatott életvitel, a minél önállóbb működés kontextusában az alábbiakra terjed ki:

- A kompetenciák megszerzésére: a gyakorlatban képes funkcionálni, felismerni a lehetőségeket, a megoldási változatokat, megtapasztalja a problémamegoldást, stb.;
- A lehetőségei és erőforrásai felismerésére és értékelésére, valamint a hiányok azonosítására és esetleges pótlására;
- A támogatott majd a teljesen önálló döntéshozatalra, vagyis arra, hogy összegyűjti az opciókat, azokat értékeli/mérlegeli és az eredmény birtokában kiválasztja a neki legmegfelelőbbet.

Maximális tudatosság szükséges mindkét oldalról: foglalkozni a helyzettel, a célokkal, a fejlődéssel, a napi feladatokkal és azok értékelésével. A segítő részéről látni és az ügyféllel is láttatni a folyamatot, a haladást.





Képek: Jelenetek a Baltazár Színház „Baltazáréji álom” című darabjából

A támogató szakembernek is kijár a képessé tétel, bátorítás és felhatalmazás. Ezt a szakmai vezető és a szakmai team oldja meg. Mivel sokszor járatlan út előtt áll a szolgáltató szervezet is, így rájuk is igaz, hogy bátorításra és felhatalmazásra szorulnak, tehát a spirál az ügyféltől indulva eléri a szolgáltatót és előbb utóbb talán az egész társadalmat.

Itt aktuális megtekinteni a Pillangócirkusz című filmet! Az alábbi webcímen magyar felirattal is elérhető: <http://www.youtube.com/watch?v=TILKMNI1-5Y>. A film értelmezéséhez útmutatást találunk a **2. számú Mellékletben**.

### 3.3. A szakemberek által a fejlesztő támogatás folyamatához használt eszközök

A szakemberek eszköztára széles választékot mutat, ezek közül a team-munkát, az esetmegbeszéléseket, a műhelymunkát és a szakmai továbbképzéseket tárgyaljuk itt részletesebben. Ezek a támogató munkát segítő eszközök nagyban átfednek a támogató szakemberek képzésére, szakmai fejlődését és személyiségfejlődését célzó módszerekkel, melyeket a támogató szakember képzése címszó alatt az 5.2. pontban tárgyalunk.

A **team-munka** különböző képzettségű szemléletű szakemberek együttműködése, akik tudásukat, egy közös cél, feladat megoldására fordítják. A csapatok tehát multidiszciplinárisak. Az életvitel támogatása céljából például gyógypedagógus, andragógus, pszichológus, munkapszichológus, szexológus, egészségügyi és rehabilitációs szakember, terapeuta, szociális munkás (segítő, ügyintéző, menedzser), foglalkoztatási szakember, sport- és szabadidő-szervező vehet részt a csapatban. Munkájuk központjában az önrendelkező életet megcélzó támogatandó ügyfél áll. Közös céljuk pedig az ügyféllel együtt az ő lehető

legnagyobb fokú önállóságának, lehető legönállóbb életvitelének és teljes autonómiájának elérése. Az ügyfél fejlődésében és funkcionálásában azonos fontosságú az egészségi állapot, a tudás, a képességek és a készségek, valamint a szociális fejlettség és helyzet valamint a kapcsolatok és a kommunikáció, ezért ezeket a területeket a holisztikus szolgáltatás jegyében az egyes részterületek szakértőinek nem elég egyszerűen egymás mellé sorakoztatniuk, hanem szervesen, egymásra épülve, egymásba fonva kell figyelembe venniük mind az állapot felmérésekor, mind pedig a tervezéskor. Ez pedig csak úgy oldható meg, ha ezek a szakemberek együtt gondolkodnak, együtt terveznek. A normál munkamenet mellett felmerülő különleges esetekben esetmegbeszéléseket érdemes tartani és a hosszú távú együttműködés során egy közös cél felé irányuló (teljes autonóm élet elősegítése) gondolkodást és tevékenykedést kell kialakítani egymással, de az ügyféllel is, vagyis egy szakmai műhelyt kell létrehozni.

A team egyrészt egy megoldó gépezet, mely biztonságot jelent az egyéni szakembernek, megerősíti őt a jó megoldásban, olyan szituációkban, amikor saját kreativitásán, pillanatnyi döntésén múlik a támogatott személy segítése. Az egyéni szakember a team többi tagjától tudást és ötleteket szerezhet, elsajátíthat egy közösen kialakított gondolkodásmódot, egy többek által jónak tartott attitűdöt. Megismeri és összegezheti különféle szakmák szempontjait, kialakíthat egy személyközpontú, holisztikus szemléletet. Másrészt kontrollt jelent a team az egyéni elképzelések, attitűd és működés/tevékenység felett, vagyis biztonságot jelent a támogatott személy szempontjából és minőségi szolgáltatást a szervezet szempontjából.

***Esetmegbeszélések, esetmegbeszélő csoport*** általában egy bizonyos probléma megoldására jön létre. Ez az egyik leggyakoribb, és a támogatói gyakorlatban legjobban használható forma. Legismertebb az egy-egy ügyféllel kapcsolatos eset ismertetés és megbeszélés, az ügyfél állapotának, a vele kapcsolatos eseménynek vagy a támogatott–támogató kapcsolatnak a kielemezése. Gyakori, hogy problémás esetek kerülnek megbeszélésre, de vannak olyan műhelyek, ahol rendszeresen megbeszélik valamennyi ügyfél esetét. Az esetmegbeszéléseket célszerű előre meghatározott és megegyezett menet szerint vezetni: **a 9. számú Melléklet** az esetmegbeszélések Down Alapítványban alkalmazott protokollját tartalmazza.

**A munkacsoport** hasonló funkciójú, mint a team; különböző szempontok szerint, különféle szakmai célokra alakulhat. A korábban bemutatott team nagymértékben átfedhet egy munkacsoporttal, például egy szolgáltatási munkacsoporttal, ahol az eltérő képzettségű szakemberek együtt ténykednek egy-egy sérült/fogyatékos ügyfél támogatásán, de alakulhat

munkacsoport csak a gyógypedagógusokból, vagy egészségügyi szakemberekből, akik kimondottan szakmájuk kérdéseit problémáit, módszereit és eszközeit tárgyalják meg, fejlesztik, vagy osztják meg egymással.

**A szakmai műhely** célja leggyakrabban az, hogy a szakterületen felgyülemlett tudást, szakmai tapasztalatot összegyűjtse, és közzétegye. Fejlesztőműhely esetén a cél az, hogy egy új szakterületen kifejlesztett módszereket, elért eredményeket, tudást és tapasztalatot megőrizzék, illetve hasznosítsák. A támogatott életvitellel kapcsolatban legtöbb szolgáltatónál szakmai műhelyeket szükséges kialakítani, vagy több szolgáltatónak egy közös szakmai műhelyt, hogy ennek az innovatív szolgáltatásnak a tapasztalatait összegyűjtse és megőrizze a követők számára. A műhelymunka funkciója gyakran az is, hogy a szakmapolitikai, irányítási, szervezeti változásokra, eseményekre reagáljon. Új szolgáltatások, járatlan utak esetében, mint amilyen a támogatott lakhatás, a tapasztalatot szerzett csapatok tudására nagy szükségük van a követőknek, így, azok akarva akaratlanul szakmai műhelyként is működnek.

**Protokollok szabályok, útmutatók** teszik követhetővé és egységessé a szakmai csoportok és műhelyek által kifejlesztett támogatott lakhatási és támogatott életvitelt lehetővé tevő megoldásokat mind maguk mind mások számára. Az innovatív megoldásokat leíró szabályzatoknak és protokolloknak különösen nagy szerepük van a szociális szolgáltatások terén, hiszen itt nincsenek évszázados hagyományok és íratlan, mindenki által ismert szabályok, mint mondjuk az egészségügyben vagy az oktatásban.

**Workshopok, konferenciák** egy új szakmai megoldás, egy projekt, egy fejlesztés eredményeinek bemutatását, megbeszélését és közzétételét célozzák. A résztvevő és érdeklődő szakemberek köre határozza meg, hogy ez egy helyi munkaértekezlet vagy egy országos konferencia formájában jelenik-e meg.

### 3.4.A támogató rendszer összefüggései

Az eddig elmondottak összefoglalásaképpen és a következő fejezetben ismertetendő INV modell megértéséhez készítettünk egy áttekintő táblázatot, mely mind a támogatási vertikumot, mind pedig a horizontális szempontokat együtt tartalmazza. Azért érdemes ezt így együtt látni és láttatni, mert egyrészt tisztázódnak bizonyos fogalmak, megkülönböztetődnek alapvető szintek és az erővonalak, és a hatások iránya is azonosítható. A táblázat azt is láttatni kívánja, hogy milyen eltérő követelményrendszerek csapnak össze bizonyos szinteken és hogy van olyan szint, pontosan a támogató szakemberek szintje, ahol azon felül, hogy az összes felette lévő szint érezteti hierarchikus vagy szakmai hatását, az ügyfél által megszabott

szükségletek és igények is oda érkeznek be, ráadásul nem a fentről érkező hierarchikus rendszerint, hanem egyenrangú felek, baráti rendszerében. A táblázatban a nyilak a hatóerők irányát és erősségét mutatják.

A táblázat zöldre színezett cellái mutatják a rendszer legnagyobb nyomás alatt álló elemeit, és ez egyértelműen a személyi segítő, támogató szakember, aki valamennyi oszlopban kulcsszerepet kap: a legtöbb nyíl az ő celláikban ér véget és a legjellemzőbb kölcsönhatások kettős nyilai is egyik vége náluk jelenik meg.

A kulcsszerephez járul a kettős, sőt négyes szerep: a hierarchikus rendszer részeként munkavállaló, a szervezet/intézmény irányítójának alkalmazottja, és szakmai vezetőjének beosztottja. Ugyanakkor a nem hierarchikusan épülő, hanem partneri viszonyos rendszernek is kulcsszereplője, a szakmai team és az esetmegbeszélő csoportok egyenrangú tagja és a támogatott fogyatékos személy támogatója, mentora, barátja egy szintén egyenrangú kapcsolatban.

Egy ilyen bonyolult rendszerben dolgozik a személyi segítő/támogató szakember. Ő az, aki igyekszik mindig helyesen, az adott szituációtól, feladattól függően felvenni az éppen megkívánt viselkedésmódot és használni a leghatékonyabb eszköztárat. Egyértelmű, hogy ezt a pozíciót betölteni és a feladatot jól teljesíteni csak nagyfokú tudatossággal, szaktudással, kreativitással, finom érzéssel, a feladat iránti alázattal és fejlett személyiséggel lehet. Ennek eléréséhez állandó tanulás, képzés, személyiségfejlesztés szükséges és intenzív szakmai segítség.

1. táblázat: A támogatás mátrixa, vagyis a horizontális és vertikális elemek összefüggései, különös tekintettel a támogató és támogatott szerepekre

Szint	Terv		Szerződés		Szabályok/protokollok		Eszközök		Kapcsolat	
Jogi háttér	Szolgáltatások jogi kerete, pl. szoc. alapellátások	↓	Szolgáltatások engedélye, finanszírozása	↓	Rendeletekhez tartozó útmutató	↓	Jogi eszköztár	↓	Bürokratikus hivatalos	↓
Szervezet management	Szolgáltatások terve	↓	Szolgáltatási szerződés	↓↑	Szervezeti működési, gazdasági	↓	Szervezetfejlesztés minőségirányítás	↓	Hierarchikus, munkáltatói	↓
Szervezet/szakmai management	Személyre szóló szolgáltatási vagy (élet)terv	↓	Szolgáltatási szerződés	↓	Szakmai protokollok	↓	Szakmai műhely jó gyakorlatok	↓	Hierarchikus szakmai	↓
Szakmai vezető	Személyre szóló fél-egy éves terv	↓	Szakmai terv és megvalósítás	↓	Protokollok betartatása	↓	Team, esetmegbeszélés	↓	Szakmai	↓
Támogató, személyi segítő	Személyre szóló napi terv	↓	Informális	↓	Támogatásspecifikus alkalmazás	↓	Training szupervízió	↓	Hierarchikus/szakm személyes	↓
Ügyfél a támogatott	Saját napi terv	↓	Formális és informális	↓	Biztonság, állandóság	↓	Fejlődés, autonómia	↓	Személyes, baráti	↓
Ügyfél családja, gondnok	Életerv, középtávú terv	↓	Formális és informális	↓	Biztonság, állandóság	↓	Támogatás, akadályozás	↓	Személyes	↓

## 4 Az INV fejlesztő támogató modell

A Down Alapítvány fejlesztő támogató modelljét (INV modell) alapul véve tárgyaljuk ezt a témát (INV, 2014).

Ennek a gyakorlati modellnek az a lényege, hogy a fogyatékos ügyfelek fejlesztése a gondozásba, illetve a foglalkoztatásba ágyazva folyik. A módszer egy olyan támogatói modellen alapul, melynek alapvető része a segítő szakember attitűdje. A fejlesztéshez kötődő attitűd abból az egyenrangú partneri viszonyból következik, mely a segítő és a segítségre szoruló fogyatékos ember között jön létre.”

A modellben a segítő munkájára nagyfokú tudatosság jellemző. Az eredményes munka érdekében szükséges a hosszú- és rövidtávú célok meghatározása; ennek mentén, a fejlesztés apró lépésekre bontása, minden létezőben, az élet minden területén a fejlődés lehetőségeinek biztosítása. A fogyatékos embert ösztönöznie kell, képessé tenni arra, hogy az autonóm felnőtt élet minél magasabb szintjére jusson.

Az INV modell alkalmazásakor alapvető fontosságú, hogy a szakemberek megfelelően alakítsák és sajátítsák el az ismereteket, közös műhelymunka keretében. Cél, a résztvevők személyes fejlődése azáltal, hogy a szakemberekből álló csoport katalizátorként működik. Ez nem csoportterápia, inkább egy tornateremhez hasonlítható, ahol a „kapcsolati izmaikat” edzik. Így születik meg egy olyan munkakörnyezet, amely felszabadítja és újraértelmezi a tudást, tapasztalatot, ahol a hangsúly a támogatáson, az építő kritikán és a mérlegelésen van.

A segítő munkatárs eredményessége megfigyelhető a fogyatékos személy fejlődésén – és egyúttal a partneri viszony alakulásán – keresztül; de tudatosságát és attitűdváltását a folyamatos önvizsgálat is befolyásolja. Ennek eszközei az esetmegbeszélések (protokoll a **9. számú Mellékletben**) és az önmegfigyelési napló vagy regiszter (a **3. számú Mellékletben**, két eltérő változatot mutatunk be, egy szabadabb és kötöttebb formát).

### 4.1. A fejlesztőtámogatás modelljének felépítése és a folyamat szakaszai

Az INV modell alkalmazásához a szakemberek számra részletesen ismertetjük a következő területeket:

- A kapcsolat szakaszait és alszakaszait, valamint
- a kapcsolat 6 axiómáját.

A kapcsolat dinamikus fejlődés eredménye. A kapcsolat két szereplője a támogató/segítő szakember és az értelmi fogyatékos ember. Az előrehaladás kettőjük koprodukciója, ami spirál alakban rétegződik, új helyzetekhez alkalmazkodik. Az új a régivel, a régi az újjal kölcsönhatásban van. A csoport közös munkája során érdemes újraértékelni az egyes szakaszokat, rész-szakaszokat és cselekvéseket, valamint azok kihatását a fejlődésre.

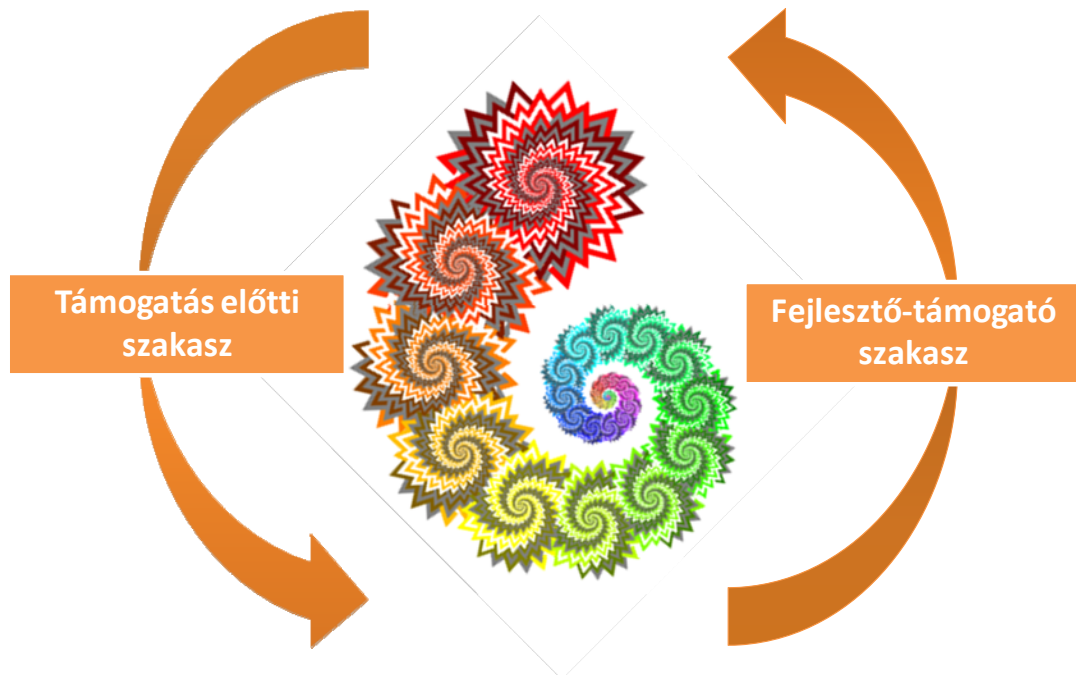
A spirál modell jól szemlélteti a támogató munkatárs fejlődési lehetőségeit is. Az ügyféllel való együttműködés eredményeként folyamatos visszajelzést kap munkája hatékonyságáról, egyes helyzetekben való elakadásáról. A spirál alakzat tehát egyrészt a segítő munkatárs fejlődési vonulatát jelképezi, másrészt az ügyfél fejlődését, harmadikként pedig a kettejük kapcsolatának alakulását is.

Az eredményes fejlődéshez tudatosságra van szükség, támogató szakemberben tudatosodnia kell a jelenlegi helyzetnek.

- Hol helyezem el magam jelenleg a spirál mentén?
- Hogyan viszonyulok én más emberekhez és a fogyatékosokhoz: vannak előítéleteim, megrögzött véleményem, attitűdöm?
- Hogyan értékelem a saját fejlettségi szintemet, a fogyatékos emberhez fűződő kapcsolatomat, attitűdömet?
- A fogyatékos személy fejlődésekor milyen módszerek és vélemények, tanácsok vezettek eredményre?
- Mely területeken érzek olyan elakadást, melynek következtében egyes helyzetekben rendszeresen eredménytelenséget tapasztalok?
- Az eredménytelenség új megoldások keresésére ösztönöz vagy negatív érzelmeket vált ki belőlem?
- Milyen segítséget várok segítőként a további fejlődésemhez?

A fejlődés minél magasabb, optimális szintjére való eljutás a cél, mind a fogyatékos ügyfél, mind a szakember esetében. A szakembereknek tisztában kell lenniük azzal, hogy hogyan kezeljék a „kritikus pontokat”.

## A fejlesztő-támogató modell felépítése



72

7. ábra: A támogató és támogatott kapcsolatának szakaszai

### 4.2. A támogatási folyamat szakaszai

A támogatási folyamat és a támogató kapcsolat kéz a kézben fejlődik, egyik feltételezi a másikat. A támogatási modellben mind a folyamat, mind a kapcsolat két főszakaszra bontható, és mindkét szakasz további alszakaszokra. A szakaszok és alszakaszok időtartamát előzőleg nem lehet pontosan meghatározni, ez a fogyatékos személy és a segítő szakember személyiségétől, valamint a kapcsolat fejlődésének sebességétől függ.

- A támogatás előtti szakaszban a segítő kapcsolat dominál.
- A támogatási szakaszban a támogatásba ágyazott fejlesztés és maga a fejlődés dominál.

Az első szakaszban, a „segítő kapcsolat”-ban a hangsúly a segítesen van, a támogató szakember és az értelmi fogyatékos személy kapcsolata ekkor még aszimmetrikus. A támogató szakembernek arra kell törekednie, hogy csökkentse ezt az aszimmetriát (7. ábra).

A „támogatásba ágyazott fejlesztés” vagy röviden fejlesztő támogatás egy olyan folyamat és kapcsolat, melyet a legnagyobb tudatossággal kell irányítanunk, illetve megélnünk. Ehhez szükséges a fejlődés folyamatos nyomon követése és az eredmények feljegyzése.



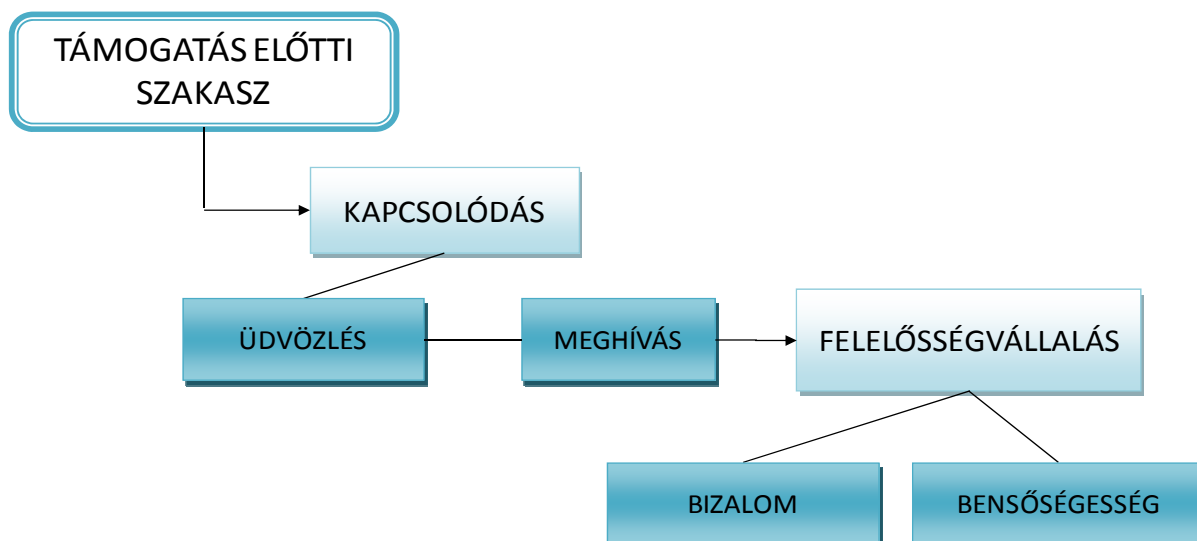
A folyamat a fogyatékos emberrel együttműködésben alakul, a kapcsolatnak a fogyatékos ember egyenrangú szereplője. Előfordulhat, hogy egy kapcsolat nem tud túllépni a „segítő kapcsolaton”, de akkor is folyamatosan törekedni kell a tudatosságra, és a „támogatásba épülő fejlesztési szakasz” elérésére. Ennek érdekében arra van szükség, hogy az újat a régihez, a régít az újhoz viszonyítsuk, tervezzünk, építsünk, az eredményeket megerősítsük és újratervezzünk: a „segítő kapcsolatban” kell megtervezni a „fejlesztő-támogató kapcsolatot”.

### 4.3. Támogatás előtti szakasz

Ez a kapcsolat első szakasza, melyben a szakember a szolgáltatás hasznosságára törekszik.

Ebben a szakaszban a szakember folyamatosan változik. Mérlegeli, hogy melyek azok a helyzetek, amelyek befolyásolják vagy gátolják a kapcsolat (közte és a támogatott fogyatékos ember között) fejlődését. Foglalkoznia kell a fontos pillanatok megértésével, jelentésével és értékével, a felismerésekkel. Ez a kulcsa mind a fogyatékos ember fejlődésének, mind a segítő szakember, mind pedig a kapcsolat fejlődésének.

A támogatás előtti szakasznak két alszakasza van: a **kapcsolódás** és a **felelősségvállalás**, amint az a 8. ábrán látható.



8. ábra: a Fejlesztő-támogató kapcsolat kialakulását megelőző szakasz

#### 4.3.1. Kapcsolódás

A kapcsolódás vagy megismerkedés célja, hogy felkeltsük az érdeklődést a másik iránt, megismerjük a másik embert és ismertté tegyük előtte saját magunkat. A kapcsolatteremtés egy adott személyre irányul és a rövid- és hosszú-távú célok figyelembevételével történik. A

kapcsolódásnak is két megkülönböztethető lépése van: a bemutatkozás-üdvözlés és a meghívás.

### *Bemutatkozás, üdvözlés*

Arra irányul, hogy elősegítse a találkozást az érintett felek között: a szolgáltató szakembere és a szolgáltatást igénybe vevő, valamint hozzátartozói (pl. a család) között.

A szakembernek tisztában kell lennie az alábbiakkal:

- A súlyos fogyatékossgal élő ember gyakran nem a saját akaratából, hanem mások döntése alapján csatlakozott a szolgáltatáshoz (család, más szolgáltatások), és az érintett személy ennek kevésbé van tudatában.
- A szakember feladata, hogy érthetően és megnyugtatóan tájékoztassa az érintetteket a kapcsolat céljáról és a hozzá kapcsolódó tevékenységekről.
- Ebben a szakaszban domináljon a meghallgatói szerepe (az érintett személy és a család irányába).

74

### *Meghívás*

A bemutatkozás utáni lépés a kölcsönös bizalom kialakítása. A fogyatékos személy szolgáltatásba (például lakóotthon) történő integrálása után fokozatosan eljuttatni a kapcsolat következő fázisaiba, meghívás útján.

- Fontos, hogy a szakembernek tudatosan cselekedjen, szem előtt tartva, hogy nem csupán egy fogyatékos emberrel, hanem egy megismételhetetlen, másokkal összehasonlíthatatlan személyiséggel lép kapcsolatba. Ezért kerüljük az általánosító "a fogyatékos", "fogyatékosok" kifejezéseket és a személyre koncentráljunk.
- A szakember vegye észre a fogyatékos ember valódi tudását és értékeit. Nyerje el az érintett személy bizalmát. A szakember ismerje és értse meg a fogyatékos ember szükségleteit, igényeit, vágyait, magánéleti tapasztalatait, az attitűdjét, és kommunikációs lehetőségeit. A magával hozott diagnózis általánosít, osztályba sorol, ráadásul egy adott állapotot rögzít a múltban. Nem veszi figyelembe az azóta történt változásokat, a fejlődést, sem a körülményeket, melyek a fejlődést alakítják.
- A szakember ismerje meg a diagnózist és a felmérések eredményét a tervezéshez kiinduló pontként, de a célok kitűzésekor az egész személyiséget vegye figyelembe, komplexen. Mindig a gyakorlat oldaláról, funkcionálisan közelítsen a személy megítéléséhez.

- A szakember támogassa a fogyatékos embert a szolgáltatásba integrálódás során, hogy fokozatosan alakuljon ki az odatartozás, a meghittség, az otthonosság érzése, hogy a fogyatékos ember valóban otthon legyen a saját lakrészében és a közös helyiségekben a lakóotthoni vagy támogatott lakhatási szolgáltatáson belül. Ezen kívül otthonosan mozogjon a lakhatáshoz kapcsolódó egyéb terekben, a saját élete részének tekintse a lakóhelyén kívül, a munkahelyét, a szabadidős programokat, stb.). El kell érni, hogy fogyatékos emberben tudatosuljon, hogy ez az ő élete. A szituációnak biztonságot és tiszteletet kell sugározni a fogyatékos személy felé.
- A támogató szakember kapocsként működjön a szolgáltatás és az igénybevevő fogyatékos személy és bizonyos mértékig a szolgáltatás és a család között is. Előfordul, hogy az önállósodó fogyatékos személy és a család között is ő a híd. A szakember értsen egyet, azonosuljon a szolgáltatás kialakult megoldásával, tegye magáévá annak célját, koncepcióját, módszereit, attitűdjét, tartsa be és hivatkozzon a protokollokra és mindezt a fogyatékos ügyfél és a család felé hangsúlyosan képviselje. Hangsúlyozza a szolgáltatás lényegét és azt, hogy a szolgáltatás reális célkitűzéseken és harmonikus együttműködésen alapszik. Ez megnyugtató a családot és rajtuk keresztül a fogyatékos embert is. Ha a család teljesen hiányzik, fontos, hogy az ügyfelet ebben a szakaszban intenzíven támogassuk jelenlétünkkel, bármennyire is megterhelő lehet ez érzelmileg.
- A kapcsolat kudarcát vagy sikerét meghatározza a meghívás szakasza, tehát fordítsunk rá kiemelt gondot.
- Egy empatisz kapcsolat kialakítása önismeretet, gyakran attitűdváltást és időt igényel. A szakembernek és a fogyatékos személynek meg kell ismerniük és meg kell érteniük egymást, létrehozni egy megegyezésen (szerződésen) alapuló útvonalat, amit együtt építenek ki és együtt járnak végig.
- A kapcsolat alakításakor és megszilárdításakor a cél, hogy „ismerjük meg magunkat újra”. Minden kapcsolatban újra megismerjük magunkat, és felfedezünk egymásban korábban nem ismert elemeket és értékeket.

#### *A kapcsolódás kritikus pontjai:*

- A másik megismerése és a szakember önismeretének fejlettsége;
- Hogyan vegyük észre, hogyan ismerjük fel az értelmi fogyatékos ember érzelmeit a kapcsolatba lépés első pillanatától kezdve;
- A diagnózison túli megismerés;
- Hogyan hallgassuk meg, hogyan figyeljük meg támogatottunkat.

### 4.3.2. Gondoskodás, felelősségvállalás

A fejlesztő-támogatást megelőző ún. segítő szakaszban a szakember és a fogyatékos személy között aszimmetrikus a kapcsolat, amit a fogyatékos ember is érzékelhet. Emiatt a fogyatékos emberekben félelem alakulhat ki, amikor először kapcsolatba lépnek a szolgáltató szakemberével. Félelmüknek különféle okai lehetnek: elhagyták őket, nincs biztos érzelmi pontjuk, félnek a kudarctól, elfogadás és önbizalom hiánya, megfelelni vágyás, illetve a meg nem feleléstől való félelem, más, ismeretlen világok felé nyitástól való félelem, gátlások, félelem, hogy új kapcsolatokat létesítsenek, stb. Ezeket a kapcsolatot gátló tényezőket azért szükséges azonosítani, hogy megfelelő helyen, megfelelő módon avatkozhatunk be, ha szükséges. A szakember ebben a szakaszban felelősséget vállal a másik személyért, a nehezen megoldható helyzetéért.

A felelősségvállalás célja, hogy csökkentse az aszimmetriát. Ezt két lépés megtételén keresztül lehet elérni: ezek a bizalom és az intimitás.

#### *Bizalom*

A támogató szakember elsődleges célja a fogyatékos személy megnyugtatása, a felelősség megosztása és a szakember iránti bizalom kialakítása. A fogyatékos embert olyan irányba kell segíteni, hogy megnyíljon a fejlesztő-támogató kapcsolat megvalósítására, aminek feltétele a kapcsolat aszimmetriájának megszüntetése.

Ilyenkor felszínre kerül egy új elem: a *hajlandóság* a fejlesztő-támogatás elfogadására és a fejlesztő folyamatban való részvételre, vagy éppen ennek megtagadása. Ebben a szakaszban főszerepet kap a fogyatékos ügyfél motiválása, érdeklődésének felkeltése.

*"...Egyhangú az életem. Én tyúkokra vadászom, az emberek rám vadásznak. Minden tyúk egyforma, és minden ember egyforma. Így hát unatkozom egy kissé. De ha te megszelídítesz, egy kis napsütés kerül az életembe. Megismerem olyan lépések zaját, amelyeket fülem majd minden más zajtól megkülönböztet. Más léptek zajára meg a föld alá bújok. A tied, mint valami muzsika, előhív föld alatti odvamból. És aztán, figyelj csak! Látod arra messzebb a búzamezőket? Én kenyeret nem eszem. A búzának semmi hasznát sem veszem. A búzamezők nem emlékeztetnek semmire. És ez szomorú! De a te hajad aranyszínű. Milyen csodás lesz, ha már megszelídítettél! Az aranyló búza rád fog emlékeztetni. Szeretni fogom a kalászek között susogó szél nesztét.... "* (Saint-Exupéry: A kis herceg)

A bizalom fokozatosan, lassan fejlődve alakul ki, és egyre szilárdabbá válik.

## Intimitás

A szakember olyan kapcsolatot hozzon létre, ami kölcsönös intimitásra épül a fogyatékos személlyel. Hogy képes legyen megteremteni ezeket a feltételeket, a hétköznapi életben rituálékat (szertartásos tevékenységeket, szokásokat) érdemes kialakítani (pl. rituális köszöntés reggelente).

A rituálék kialakításánál alapozhatunk a szolgáltató szervezetnél már kialakult rendhez, mert ezek biztos pontok, hiszen a szolgáltató szervezet szokásai/szükségletei irányítják ezeket. Tudatosan dolgozzunk azon, hogy felfedezzük és felépítsük együtt a rituálékat.

" – Mi az, hogy szertartás? – kérdezte a kis herceg.

– Az is olyasvalami, amit alaposan elfelejtettek – mondta a róka. – Attól lesz az egyik nap más, mint a másik, az egyik óra különböző a másiktól. Az én vadászaimnak is megvan például a maguk szertartása. Eszerint minden csütörtökön elmennek táncolni a falubeli lányokkal. Ezért aztán a csütörtök csodálatos nap! Olyankor egészen a szőlőig elsétálok. Ha a vadászok csak úgy akármikor táncolnának, minden nap egyforma lenne, és nekem egyáltalán nem lenne vakációm." (Saint-Exupéry: A kis herceg)

A rituálé állandóság és hűség:

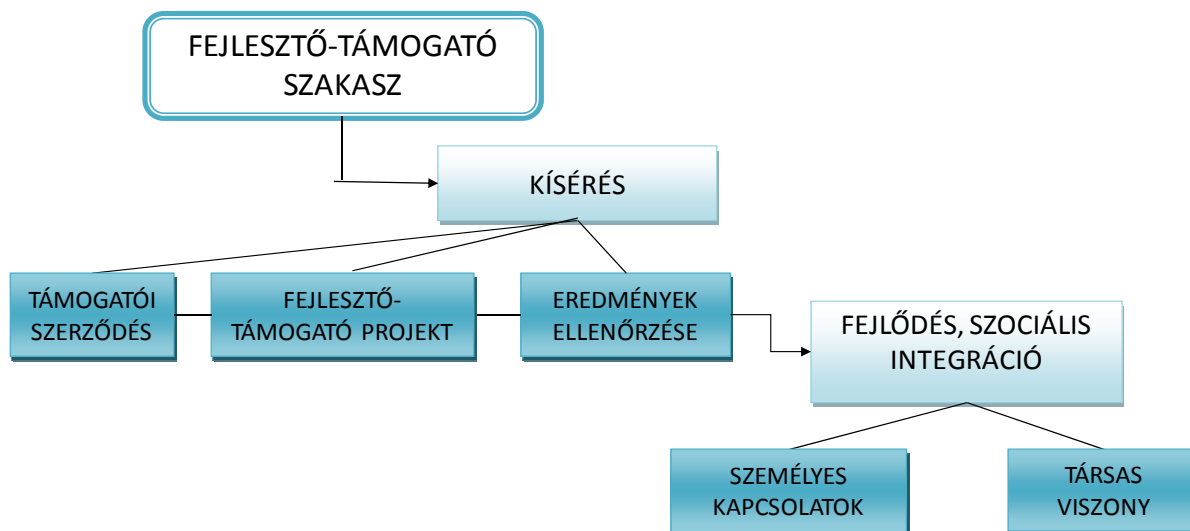
- Az állandóság azt jelenti, hogy időt hagyunk a másiknak, és időt nyerünk a kísérletezéshez, kitartunk akkor is, amikor a kapcsolat akadozik vagy regresszív. A kapcsolat alakulásának problémás volta ellenére van folyamatosság, állandó ritmus, valódi jelenlét, közelség.
- Hűség nem más, mint bizalom a másikban a nehézségek vagy negatív szituációk ellenére. Azt jelenti, hogy állandóan elérhetőek vagyunk, hajlandóak vagyunk egy következő találkozásra, próbálkozásra. Elismerjük a másik erőfeszítéseit és fenntartjuk a kapcsolat lehetőségét. Fontos, hogy a szakember mindig az adott cselekedetet értékelje, sosem magát az embert minősítse.

### A felelősségvállalás kritikus pontjai:

- Felelősségvállalás megtörténte, értelmezése
- Hogyan vegyük rá az értelmi fogyatékos embert, hogy szembe akarjon nézni saját szükségleteivel, legyenek igényei?
- Bizalmas kapcsolat létrehozása
- Rutin és rítus közti különbség megértése.

#### 4.4. A fejlesztő támogatási szakasz

Ez a fázis a fejlesztést, a fejlődést és a szociális beilleszkedést segíti, és két alszakaszból áll, a kísérésből és a fejlődésből, ahogy ezt a 9. ábra mutatja.



9. ábra: A kapcsolat fejlesztő támogató szakasza a kísérésből valamint a fejlődésből és annak eredményeképpen létrejövő integrálódásból áll össze.

##### 4.4.1. Kísérés

Ha a támogatást megelőző fázisban a bizalom kiépült, ez jó alap a kezdeti aszimmetria áthidalására a fogyatékos ember és szakember között. A szakembernek nem a fogyatékossgal élő személy szintjéhez kell alkalmazkodnia, hanem a fogyatékossgal élő személyhez.

A szakember ebben az alszakaszban mélyrehatóan ismerje meg és mérlegelje saját szerepét és működését a kapcsolatban. Szerepe, hogy kíséri, támogatja, biztonságot ad a fogyatékos személynek. Rá kell éreznie, hogy mikor jön el az a pillanat, amikor direkt módon bele lehet szólni, be kell avatkozni a dolgok folyásába. *Félbehagyott gesztusok* jelezhetik a támogató várakozását, azt hogy reagálást, teljesítést vár a másiktól, de úgy, hogy közben elfogadja a sérült ember működésében megmutatkozó korlátokat, pl. a lassúságot.

Ebben a szakaszban a szakembernek szorgalmazza a folyamatos kommunikációt, annak minden csatornáját alkalmazva: paraverbális, non-verbális és szimbolikus csatornákon jövő üzeneteket is értelmezve.

A kísérés fázisa két lépcsőn keresztül valósul meg: ezek a fejlesztő-támogatási szerződés (a támogató szervezet, illetve az azt képviselő szakember és a támogatott között) és az egyéni

fejlesztési "projekt" (a kettőjük között megállapodott terv alapján). Mind a szerződésnek, mind a tervnek szintjei vannak (menedzsment szintű szerződés és terv, szakmai vezető szintű „szerződés” és terv és a személyi támogató/segítő szintjén jelentkező „szerződés” és terv), ugyanakkor, magának a fejlesztő-támogató projektnek a megvalósítása, a fogyatékos személlyel való interakció gyakorlatilag a támogató szakemberre hárul, jó esetben a mellette álló team segítségével (lásd az 1. számú táblázatot is!).

### *Fejlesztő-támogatási szerződés és projekt*

Ennek a két szakasznak az indulásakor a kapcsolatnak már jól kialakítottnak, jelentőségteljesnek és működőképesnek kell lennie a szakember és a fogyatékos ember között. A szakember ennek a szakasznak a kezdetére már kidolgozta a koncepciót és a módszereket az egyéni fejlesztő támogatási projekthez és sikerült elérnie a fogyatékos személy bevonását. A projekt a fejlesztő támogatói szerződésben manifesztálódik. A szerződés megkötésekor a szolgáltatás (melyet a szakember képvisel) és a fogyatékossgal élő személy megegyezik a célokban és a tevékenységekben. Nagyon fontos, hogy bevonjuk a családot, tájékoztassuk őket a célokról és a várható eredményekről. A szerződés legalább három szinten valósul meg:

- a szervezet szintjén, ahol a fejlesztő támogató munka feltételei biztosítódnak,
- a vezető szakemberek és a team szintjén, ahol a hosszútávú tervezés és a munka rendszerbe foglalása történik a támogatást igénybevevő ügyfél bevonásával és
- a támogató szakemberek szintjén, akik, szintén a team együttműködésével napi gyakorlati feladatokra fordítják le a hosszabb távú fejlesztő-támogató tervet, vagyis megvalósítják azt.

A szerződés és az abban foglalt cél alapján megtervezett egyéni projekt egy eszköz, amit a szakemberek hoznak létre az ügyfél szükségletei és igényei alapján, az ügyfél fejlődése céljából. A fejlődéshez az alábbiakra van szükség:

- Felismerni a korlátozó vagy támogató környezeti tényezőket;
- Összehangolni a tervek megvalósítását, az aktivitásokat és cselekedeteket a környezeti tényezőkkel. Ha a szakember biztos kézzel kezeli ezt a szituációt, az a támogatott személyt együttműködésre motiválja.

A célokat, feladatokat, módszereket, a megvalósulás formáit és az időbeosztásokat konkrétan kell megjelölni.

### *Az eredmények ellenőrzése*

A személyre szabott támogatási projekthez ütemtervet szükséges készíteni és folyamatosan ellenőrizni a fejlődést és a célok elérését. Ebbe a folyamatba bevonjuk a fogyatékos embert, ezzel is elősegítve együttműködését és tudatosságát. A célokat érthetően el kell magyarázni a fogyatékos embernek. A célokat cselekvésbe ágyazottan, ön-tanuló folyamatok katalizálásával érjük el. A folyamatos fejlődés hatására a sérült ember magabiztossága növekszik.

A fejlesztésben résztvevő szakemberek rendszeresen konzultáljanak, nézeteiket, véleményüket, felmérési eredményeiket egyeztessék. A család bevonására a szakemberek egyeztetett véleményalkotása után kerülhet sor.

### *Kritikus pontok a kísérés során:*

- Hogyan váljon a szakember kísérővé;
- Mikor kell közbelépni és mikor nem? (Ennél például az alkalmazható módszerek: közbelépni, hagyni a másikat, beavatkozás helyett "félbeszakított gesztus"-t alkalmazni a megfelelő pillanatban, amire reakcióként a személy meglepetésszerűen, automatikusan fog működni.

### **4.4.2. Fejlődés és szociális integráció**

Ennek az alszakasznak a célja: támogatni a fogyatékos embert, hogy autonóm személyiséggé fejlődjön, hogy minél önállóbb életvitelt folytasson, önrendelkező életet élhessen és gyakorolhassa állampolgári jogait. Szolgáltatóként ügyfélnek tekintjük támogatottunkat, de támogatóként teljes értékű és jogú állampolgárnak kell tekintenünk értelmi fogyatékos ügyfelünket és oda kell eljuttatni őt, hogy valóban gyakorolhassa is ezeket a jogait.

A fejlődési szakasz két lépése a személyes kapcsolatok kiépítése/megerősítése és partneri viszony kialakítása.

### *A személyes kapcsolati rendszer felépítése és megerősítése*

Minden személyközpontú fejlesztő-támogató projektnek és kapcsolatnak az a célja, hogy a másik képes legyen a lehetőségekhez mérten a saját lábán megállni, boldogulni a világban, és állampolgár lehessen a többi állampolgár között. A cél eléréséhez a személyt egy kapcsolati hálózatba kell integrálni. A szakember a kapcsolati háló része, a fogyatékos személy egyik fontos kapcsolata. Eddigre a fogyatékos személy már meg tud bízni a támogató



szakemberben, vagy más személyekben, és tapasztalatot szerzett egy kapcsolatban való működésről, viselkedésről. Súlyos fogyatékkal élő emberek segítség nélkül nem tudnak eligazodni a világban, „saját lábukon állni”, részben vagy teljesen önálló életvitelt folytatni (pl. a támogatott lakhatási szolgáltatást igénybe vevők egész életüket az adott otthonban élik le). Ilyenkor is törekedjünk arra, hogy ne a segítők jelentsék számukra az egyetlen kapcsolatot, és hogy a környezet befogadja a szolgáltatást (lehetőleg úgy, hogy nekik is hasznuk legyen a szolgáltatásból). A valódi integráció egyensúlyban lévő, kétoldalú emberi kapcsolatokat szül, interakciókat hoz létre és módot ad az emberi jogok gyakorlására.

### *Partnerség*

Amint már láttuk, a szakember és a személy között egy felnőtt, partneri kapcsolat jött létre ebben a fázisban, amelyben a szakember vezető szerepet tölt be meghatározott (terv szerinti) fejlesztési feladatokkal. Tisztában van szerepével és feladataival, például más fontos kapcsolatok kialakításában nyújt segítséget a fogyatékos embernek. A kapcsolatot két felnőtt tartja fent (mindkettőjüknek határai és adottságai vannak), akik együtt dolgoznak, együtt működnek egy közös cél érdekében. Ezen nézőpont szerint a szakember lehetőség szerint kíséri a személyt, segíti fejlődését, megerősödését, a szociális-, családi- és közösségi környezetbe integrálását. Segíti abban is, hogy egzisztenciális biztonságot és a lehetőségekhez mérten a legönállóbb életvitelt és önrendelkezést érjen el. A szakember érdeke is, hogy támogassa a tartós kapcsolatok születését és működését.

### *Kritikus pontok:*

- Az személyközpontú fejlesztő-támogató projekt közös kidolgozása;
- A hálózatba való integrálódás folyamatának felgyorsítása;
- Az értelmi fogyatékos ember felnőtt voltának elfogadása.

## **4.5. Modern pedagógiai módszerek és a fejlesztő támogatás**

A fejlesztő-támogató módszerek nagyban átfednek a modern, interaktív és reflektív pedagógiai módszerekkel, mint például a megbeszélés, a vita, a demonstráció és illusztráció, a munkáltató módszer, a projektmódszer, a tanulási szerződés és a kooperatív módszer (ellentétben a hagyományos és egyoldalú dialogikus előadással, magyarázattal vagy elbeszéléssel). A fejlesztő-támogató módszerek és az iskolában alkalmazott nem hagyományos pedagógiai módszerek közötti lényegi különbség az, hogy amíg az iskolában a tanulás jól bevált modelleken zajlik (a valódi élet, a való világ nincs jelen az iskolában), addig

a fejlesztő-támogatás a való életben zajlik, egy ember saját, megismételhetetlen életének részeként. Ahhoz, hogy jobban megértsük mindezt, érdemes röviden definiálni az itt használt kifejezéseket.

- Előadás: monologikus szóbeli közlési módszer, egy-egy téma logikus, részletes, viszonylag hosszabb ideig tartó kifejtésére szolgál.
- Magyarázat: monologikus, tanáros közlési módszer, összefüggések, szabályok, tételek, fogalmak megértését segíti. Okfejtő és okfeltáró fajtája a fejlesztő támogatásban is hasznos lehet.
- Elbeszélés (leírás): egy-egy jelenség, esemény, folyamat, személy vagy tárgy érzékletes, szemléletes bemutatása monológ formájában. A támogató szakember eszköztárának része.
- Megbeszélés (beszélgetés): az előző dialogikus változata, irányított kérdésekkel vonódik be a másik fél.
- Vita: a megbeszélésnél provokatívabb, a támogató gondolkodást és kommunikációt követel, annak fejlesztése érdekében.
- Szemléltetés (demonstráció, illusztráció): a megtanulandó tárgy, jelenség, folyamat jelen van, látható, kézzelfogható, kipróbálható, gyakorolható.
- Munkáltató módszer: mintafeladat, vagy éles feladat a támogató által asszisztált végzése egyedül vagy csoportban.
- Projektmódszer: a támogató és támogatott közös tevékenysége, a fejlődés projektek összessége, a főprojekt a fogyatékos ember autonóm életének megtanulása, kialakítása, az életterv megvalósítása. A komplex projektnak szerteágazó kontextusa, összefüggései vannak: kulturális, történeti, technikai, gazdasági, szociális. A projekt kidolgozása nagyrészt egyéni (életterv megvalósítása), de tartozik hozzá csoportos alprojekt is, például a lakóközösség, a társakkal együtt lakás, együtt dolgozás kapcsán.
- A fejlesztő támogató szerződés: a támogató szakember és az önállósodó fogyatékos ember közötti megállapodás a megegyezett cél elérése érdekében, az együtt megtervezettek teljesítése révén.
- Kooperatív támogatás: a közösség, célszerűen a lakóközösség együttműködésén alapul. Az egyéni fejlődés kiegészül a szociális készségek, együttműködési képességek kialakításával. A csoportdinamikai folyamat tudatos követése és kihasználása a lakóközösség kialakulásában.
- Az élet élése: támogatott, odafigyelő segítség mellett.

Ha valaki veszi a fáradságot és elolvas egy-két pedagógiaelméleti és módszertani, esetleg didaktikai tankönyvet vissza fognak köszönni az itt felsorolt támogatási módszerek a modern, interaktív pedagógiai módszerek címszó alatt. Mindezek azért nem közismertek akár a közemberek számára is, mert sajnos a pedagógusok kevésbé alkalmazzák ezeket a módszereket, pedig a tanulók esetében is hasznosak lennének.

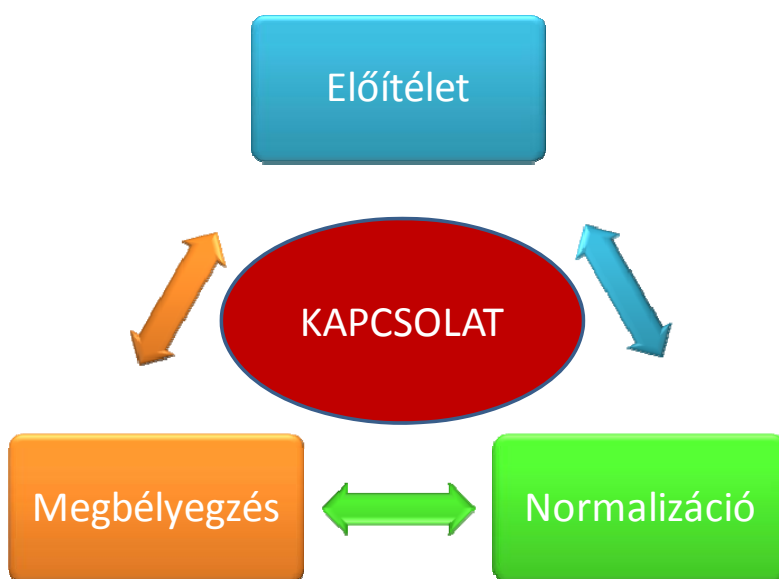
#### 4.6. A támogató kapcsolat hat axiómája

Az axiómákat egy európai fejlesztési projektből vettük át (INV Projekt, 2014), mely a támogató szakember és az értelmi fogyatékos ügyfél kapcsolat és a helyes támogatói attitűd kialakításához ad módszertani segítséget.

##### *A kapcsolat alkalmazkodási viselkedés*

Minden kapcsolat 1) viselkedés és 2) minden viselkedés pontos mentális térképet követ.

A kapcsolat egy pragmatikus, hatáson és kölcsönhatáson alapuló folyamat, a szereplők nem semlegesek, nem közömbösek egymásnak. Minden kapcsolat viselkedés és minden viselkedés kapcsolat. Minden egyes üzenet, azon kívül, hogy tartalma van, figyelmeztetés, kérés vagy parancs. Az üzenet, hogy "Nem érzem ma jól magam" nemcsak valakinek az állítása, hanem azt is jelenti: "Csinálj valamit!". Vagy csak azt, hogy "Tudd, hogy egy olyan ember vagyok, aki nem érzi jól magát." Minden üzenet, ami két ember között megy végbe, meghatározza a közöttünk lévő kölcsönösséget. Még ha valaki csendben van, mert nem akar hatni másokra, ennek a csendje is interakció.



10. ábra: A kapcsolat viselkedés, és minden viselkedés egy mentális térképet követ.

A tudásunkat és a saját létezésünket mentális térképeken keresztül szervezzük, különböző referenciapontokon át. Összekötjük a különböző elemeket és funkciókat (jelentéseket és kapcsolatokat) saját személyiségünk, tudásunk, genetikai felépítésünk, környezetünk, személyes tapasztalataink alapján.

A térkép által meghatározott kapcsolati hely, ami kulturálisan adott és egyénileg értelmezett. Az értelmezés szélsőségei 1.) homologizálás, előítélet, jóváhagyás: átvesszük másvalakinek például a fogyatékos emberekről alkotott elképzelését, álláspontját; 2.) démonizálás és megbélyegzés; a másik ember vagy vélemény nagyon különböző és érthetetlen, ezért veszélyes és rossz; 3.) normalizálás: mások megértése meghallgatás, figyelem és tisztelet útján (10. ábra)..

Tanmese I: Utazó cica (**4. számú Mellékletben**) négyféle hozzáállás figyelhető meg: leereszkedő, pátyolgató, lesajnáló (néni, aki úgy tudja, hogy így kell viselkedni egy "cicával"), elutasító, megbélyegző, démonizáló (férfi, aki fél ettől a furcsa cicától), a szabály semleges képviselője (kalauz, akinek mindegy ki ül ott, csak legyen jegye) és a normalizáló (fiú, aki egyenrangú fél ként beszél a cicával, a cicáról).

### *A kapcsolat tőlem függ*

A másik fél egy önálló, szabad entitás, tehát a kapcsolat érdekében nekem kell megváltoznom. Mivel én vagyok az egyetlen "változó", csak magamra van ráhatásom, nekem kell úgy alakítani a kapcsolatot, hogy a másik fél, akinek szüksége van rám, szüksége van a támogatásomra, a fejlesztésre, akarja mindezt. Tehát kezdeményeznem kell, bátorítani a támogatottat, hogy akarjon közreműködni a kapcsolatban és a fejlesztő-támogató folyamatban.

Tanmese II: Phaedrus / La Fontaine: A felfuvalkodott béka (**4. számú Melléklet**).

### *A kapcsolat egyoldalú kockázatvállalást igényel*

A kapcsolatban meg kell mutatnunk magunkat, ez kockázattal jár. De ha nem vállaljuk ezt a kockázatot sosem fogjuk megismerni a másikat és nem tudjuk őt változtatásra bírni.

Kínai tanmese III: A béka és a skorpió: (**4. számú Melléklet**).

### *A kapcsolatnak vannak ellenségei*

A kapcsolat ellenségei közül említésre méltóak a

**A félelem**, mely főleg a kapcsolat elején van jelen és akadályozhatja a megismerést. A szituációból való kilépés helyett, a támogató szakember diszkréten és fokozatosan közelítse a támogatandó személyt, figyeljen helyzetére, hasson rá megnyugtatóan. A félelem, “veszélyes” viselkedéshez vezethet, de értékes érzelmmé is válhat: fontos, hogy hagyjuk jóvá a félelmet, egyezzünk bele és tiszteljük.

**A magabiztos tudás** is ellensége lehet furcsa módon a kapcsolatnak, ha a támogató szakember ezt arra használja, hogy kinyilatkoztasson, befolyásoljon, döntsön és intézkedjen a támogatott helyett. A túlzott magabiztosság nem enged teret a kétségeknek, az elgondolkodásnak, a kapcsolat elmélyülésének, a kölcsönösségnek.

**A hatalom** megnyilvánulását és gyakorlását két úton lehet kiküszöbölni. Az egyik út, hogy a hatalmat meg kell osztani: megfelelő felügyeletet biztosítani, csapatmunkát szervezni, teameket, esetmegbeszéléseket, ahol a támogató szakemberek attitűdje ismertté válik és fejlődhet. A második út a hatalomról való önként lemondás, a kapcsolatban kölcsönösségre szimmetriára törekedve, még ha a szerepek, tapasztalatok és a tudás különböznek is egymástól.

**A kiégés, a megöregedés, a fáradtság** komoly ellenségei a kapcsolatnak: ezek hatására elvész az érdeklődés a másikkal való kapcsolatban, véget ér a lelkesedés és elszáll a bátorság, hogy újra és újra kezdjük a kapcsolatot.

### *A kapcsolat metamorfózis*

Egy új kapcsolatba a szakember úgy kerül, mint egy újszülött, megszabadulva az előítéletektől, a korábbiakban megszerzett rutintól. Mindent előről kezd: felelősséget vállalni és elviselni korlátlan hatalmának kockázatát. Helyet kell hagynunk a másinak, szabad teret adni a másik létezésének. Tudatosan kell kezelni azt, hogy mekkora helyet hagy a szakember a másinak? A támogató–támogatott kapcsolat nem arról szól, hogy a társadalmat vagy a hivatalt meg kell nyugtatni, hogy az elvárásoknak megfelelően segítünk a másikon. A támogató szakember nem egy szociális hivatali ellenőr, hanem a támogatott ember életének aktív része, annak fejlődését, életben való előrelépését elősegítő, biztosító ügynök.

### *A kapcsolat felelősségvállalás*

A valóság mindig ellentmondó, és konfliktusokkal teli, az ember bizonyos mértékű bizonytalanságban él és dolgozik, nem tudhatja, hogy ténykedése döntései sikerrel vagy sikertelenséggel végződnek. Ez fokozottan igaz a szociális szakmában, ahol a millió hatásnak

kitett emberek és emberi kapcsolatok nagy bizonytalanságot jelentenek és kiszámíthatatlanná teszik a helyzetet. Emiatt viszonylag nagy a felelősség, amit vállalni kell.

## 5. A támogató szakember

A támogató személye nagy változatosságot mutathat, lehet családtag, önkéntes segítő, segítő szakember, aki a támogatott életvitel minden helyzetében a támogatott fogyatékos ember mellett áll. Az önkiszolgálásban, a tanulásban, az ügyintézésben, a háztartási munkákban, a közlekedésben, stb., vagy valamelyik részterületre specializálódott segítő (csak ápoló, gondozó, foglalkoztató, felnőtt oktató, ügyintéző, kísérő), aki egyénileg vagy egy team tagjaként végzi a segítő munkát.

86

### 5.1. Milyen a jó segítő?

A jó segítő mind szakmai, mind emberi kompetenciákkal rendelkezik, körültekintő és etikus.

A hatékony fejlesztő (10. ábra) támogatást nyújtani képes segítőben egyesül a szaktudás, a jártasság, a tapasztalat, az eszközök ismerete, a megfelelő attitűd, a kreativitás, elsősorban abban, hogy hogyan tudja rávenni támogatottját, hogy az önállóan cselekedjék, és a kockázatvállalási hajlandóság. Ezek együttese adja azokat a kompetenciákat, melyek alkalmassá teszik a szakembert az önálló életvitel támogatására.



10. ábra: A jó támogató szakemberben egyesül a szaktudás, a jártasság, a változatos eszköztár és annak kreatív használata, valamint az egyenrangú felnőtt kapcsolathoz, a képessé tételhez, a bátorításhoz és elváráshoz szükséges attitűd.

Kompetenciák a lakóotthonban/támogatott lakhatásban tevékenykedő segítő esetében:

- Szakmai kompetenciák
  - Képzett, tapasztalt, tudatos
  - Jól ismeri az ügyfelet, annak egészségi állapotát, értelmi képességeit, viselkedését
  - Ismeri az ügyfél egészségügyi és gyógypedagógiai, valamint szociális dokumentációját
  - Ismeri az ügyfél egészségi, viselkedési, környezeti kockázatait
  - Magáévá teszi a fejlesztés rövidtávú és hosszú távú célkitűzéseit és személyre igazítja a fejlesztési feladatokat
  - A fejlesztést a napi gondozásba, foglalkoztatásba ágyazza
  - Ismeri az fejlesztő támogatási technikákat, képes és hajlandó azokat a gyakorlatban alkalmazni
  - Kreatívan alkalmaz, adaptál vagy talál ki személyre szabott technikákat
  - Kiterjedt eszköztára van és szívesen újít abból a célból, hogy ügyfelét rávegye az önálló ténykedésre, döntéshozatalra
  - Képes az ügyfelet motiválni
  - Folyamatosan fejleszti tudását, új módszereket ismer meg
  - Ismeri a háztartás-vezetés, gazdálkodás, ügyintézés módjait
  - Türelmes
  - Elvárásokat támaszt, rövidtávú és hosszú távú célokat tűz ki, vagy azonosul a már kitűzött célokkal
  - Az ügyfélhez igazított kommunikációt folytat
  - Csak annyit segít, amennyit muszáj.
- Emberi, etikai kompetenciák
  - Az ügyfelet egyenrangú félnek, önálló individuumnak tekinti
  - Elvárásai vannak az ügyféllel szemben
  - Meggyőző tud lenni az ügyfél számára
  - Az ügyféllel nem rivalizál
  - Az ügyfelet tiszteli és szolgálja
  - Az ügyfél gyengeségeivel nem él vissza
  - Az etikai szabályokat ismeri és betartja (ld. etikai szabályok)
  - Hajlandó bizonyos mértékű kockázatot vállalni.
- Milyen, illetve mi ne legyen a segítő
  - Jótevő, jó szülő, jóisten, ne értékelje túl magát és a nyújtott segítséget;

- Ne szövetkezzen a segített személlyel, maradjon objektív;
- Ne élje bele magát túlzottan a támogatott személy helyzetébe, maradjon objektív;
- Ne becsülje le a támogatott személy problémáját;
- Ne segítsen akkor is, ha az ügyfélnek arra nincs szüksége;
- Ne túlozza el a szükséges segítség mértékét, ügyfelét tehetetlenebbnek beállítva, mint amilyen;
- Kerülje a túlféltést, ne legyen kockázatkerülő;
- Ne a támogatás állandósítása legyen a célja, ne konzerválja az ügyfél segítségre szorulását;
- Ne takarékoskodjék a kreatív ötletekkel a támogatás érdekében;
- Ne kész megoldásokat adjon, hanem vezesse rá a támogatott személyt a megoldásokra, facilitálja a megoldás megszületését (ne halat adjon, hanem tanítsa meg halászni);
- Nem kell bizonyítania, hogy ő az okosabb;
- Saját érdekei ne kerüljenek az ügyfél érdekei elé;
- Ha bizonytalan, félelmei vannak, görcsöl a feladattól, akkor forduljon segítségért teamhez, szupervizorhoz;
- Ne vállalja túl magát, ne játssza a hős, az áldozat szerepét
- Saját bajával ne terhelje ügyfelét;
- Ne ragaszkodjon saját elképzeléséhez, saját megoldásához, ha az ügyfél elgondolása ezzel nem egyezik;
- Indulatait, agresszióját ne az ügyfélen vezesse le;
- Nem lehet csak ösztönös, tudatosságra, önismeretre van szükség;
- Ne hanyagolja el ügyfelét;
- Ne erőltesse ügyfelére saját gondolkodásmódját, szokásait, vallását, vagy már meggyőződését;
- Szakmai ambíciói céljára nem használhatja ki ügyfelét;
- Anyagi célokra ne használja fel ügyfelét.

A jó segítő a támogatási folyamatban folyamatosan tanul, fejlődik, figyelmének központjában nem a probléma megoldása, hanem a támogatott személy áll, célja a támogatott személy fejlődésében való aktív részvétel. Kapcsolatát a támogatott személlyel



tudatosan alakítja, a szakmai és etikai normáknak megfelelően. Csapatmunkás, tapasztalatait megosztja, mások tapasztalatából tanul, kreatív.

Down Alapítvány és partnerszervezetei által készített oktatófilmek kapcsán meg lehet beszélni, hogy a filmben bemutatottak közül melyik a jó megoldás és miért (Oktatóvideók, 2014)

A támogató szakember viselkedéséhez ad segítséget az Etikai kódex az **5. számú Mellékletben**.

Az értelmi fogyatékos ügyfelek fejlesztéséhez, a velük való kommunikációhoz, tananyagok, segédanyagok elkészítéséhez ad útmutatást a **6. számú Melléklet** a könnyen érthető (KÉR) szövegek készítéséről.

## 5.2. A támogató szakember támogatása, képzése, továbbképzése

A fejlesztő-támogató szakemberrel szemben támasztott szerteágazó követelményeket csak komoly támogatással, egyrészt a szakmai eszköztár folyamatos bővítésével, másrészt személyiségfejlesztéssel lehet hosszútávon teljesíteni.

Hasonló módszerekkel, mint amit a támogató alkalmaz a fogyatékos embereknél, magát a támogatót is hatékonyan lehet fejleszteni, karban tartani. Az interaktív és reflektív tanulás, a kompetenciafejlesztés, az empowerment és coaching az ő esetében is hatékony módszerek, hiszen a konkrét ismeretek mellett tapasztalást és személyiségfejlődést eredményeznek. A fogyatékos emberrel megtervezett és kivitelezett támogatott életvitel projekt az ő számára is egy projekt, olyan támogatóvá válási projekt, melynek eredményeképpen képes egy másik ember életét vele együttműködve segíteni.

Az ismeretek megszerzésére a jól megválasztott hagyományos felnőttképzések, szociális továbbképzések, pontszámok gyűjtésére alkalmas tanfolyamok is szükségesek, de a támogató szakemberek képzésekor előtérbe kerül a saját élményű, tapasztalati tanulás, a tréningek és a teamben folyó kooperatív tanulás. A modern pedagógia eszköztárát alkalmazó képzések során képességei kifejlődnek, készségei kialakulnak, megszerzi a feladat megoldásához szükséges kompetenciákat és közben személyisége is magasabb szintre emelkedik. Ebben a folyamatban az egyik legjobb eszköz az önmegfigyelés és önreflexió gyakorlása.

Néhány újabb definíció:

- **Képesség:** a képességet az egyén fizikai, biológiai és pszichikai tulajdonságának tekinthetjük, ami valamilyen tevékenység gyakorlása révén fejlődik ki, és a tevékenység végzésében nyilvánul meg.
- **Készség:** készség a tevékenység automatizált eleme, amely a tudat közvetlen ellenőrzése nélkül is funkcionál. A készség elsajátításának lehetséges útjai: a.) a részmozzanatok megtanulása, majd ezek összekapcsolása; b.) részmozzanatokra bontása nélküli begyakorlás, sokszori ismétléssel; c.) folyamat szimulációval kezdődő, majd fokozatosan a valós szituációig elérő gyakorlás (Báthory–Falus (1997) nyomán).
- **Kompetencia:** egy személy ismereteinek, készségeinek, képességeinek, magatartási, viselkedési jegyeinek összessége, amely által a személy képes lesz egy meghatározott feladat eredményes teljesítésére (CI, 2001).

A teljesség igénye nélkül röviden ismertetjük azokat az iskolai vagy felnőttképzési rendszeren kívüli képzési, szakmai- és személyiség-fejlesztési módszereket, melyeket szociális területen működő támogató szakemberek előnyben szoktak részesíteni: például tréningek és egyéb segítő beavatkozások, esetmegbeszélő csoportok, személyiségfejlesztő csoportok és tréningek (Buda, 1994 és 2006), szupervízió, pszichodráma (Merei és mtsai (1987), stb.

### 5.2.1. Tréningek

#### *A klasszikus tréning*

A klasszikus tréning a csoportban működés készségét fejleszti ki a résztvevőkben. Erre nagy szükség lehet egy jól működő szolgáltató-támogató team létrehozása során. A legfontosabb hatótényezők:

- önmegfigyelés, önreflexió;
- visszacsatolás (egymás viselkedésről való információk cseréje);
- belátás;
- univerzalitás (másokkal megosztani a nehézségeket, reményeket);
- csoportkohézió (a bizalom, elfogadás, megértés légköre);
- remény a kompetenciára (másoktól tanulni, másoktól eltanulni a dolgokat (Torma 2009).

Legismertebb típusai:

- team-építő tréning;
- önismereti tréningek;

- csoportdinamikai tréningek.

Tematikailag a tréning lehet (Barcy, 2012)

- Konfliktuskezelés: a konfliktushoz fűződő viszonyunk és alkalmazott rutinjaink, tanult viselkedések, konfliktuskezelési stratégiák, a konfliktuskezelés értékei;
- Másságkezelés: az identitás és másság mibenléte, kisebbségek, devianciák, kulturális különbségek, súrlódások, sztereotípiák, előítélet, diszkrimináció, hatalmi vonatkozások, mindezekből adódó konfliktusok kezelése;
- Hatalmi viszonyok kezelése: a hatalom felismerése, viszonyunk a hatalomhoz, személyes hatalmi források, vezetés-autoritás-kiszolgáltatottság, mások hatalmi törekvéseinek kezelése, együttműködés/versengés;
- Asszertivitás: a társas befolyásolás formái, Én-közlések, elismerések, az asszertivitás jelei, agresszió-alárendelődés-önérvényesítés, egyéni hatékonyság, pozitív és negatív visszajelzések, asszertív viselkedési technikák;
- Kommunikációs tréning: kommunikációs sémák, saját kommunikációs magatartás tudatosítása, verbális és nonverbális kommunikáció, torzulások, konstruktív és destruktív kommunikáció;
- Stresszkezelés: megnyilvánulási formák, tünetek, a stressz mibenléte, hatásmechanizmusa, stresszkezelési szabályok, a stressz és a teljesítmény, stresszel való megküzdés (Barcy, 2012).

### *A tréning mint képzés*

A tréningmódszer mára túllépett az eredeti kereteken, ma már szinte minden, csoportos formában történő, személyes aktivitást igénylő, tapasztalati tanulási összejövotelt tréningnek neveznek (Torma 2009).

Képzési eljárásként értelmezve a tréning a kompetencia elérésének módszere. A tréning egy eljárás-együttes, amely a hagyományos képzési módszerek újszerű alkalmazását valósítja meg. A tréning olyan komplex képzési (továbbképzési) eljárás, amelynek keretében célorientált – igény szerinti tartalmú – felkészítés történik, az adekvát elméleti ismeretek feldolgozására és gyakorlatban való alkalmazására, visszacsatolás biztosításával.

A tréning alapvetően négy elemet foglal magában: a.) az elméleti ismeretek elsajátítását, feldolgozását, b.) ezek gyakorlatban való alkalmazásának képességét, c.) a visszacsatolást és d.) a személyiség feladatra való alkalmasságának mérését, alkalmassá tételét. Tehát a tréning

eredménye az elvárt kompetencia! A tréningen tehát az előbbiekhöz képest a személyiség feltárására is sor kerül (a gyakorlatok elemzése, értékelése során, valamint tesztek alkalmazásával). A kompetencia tartalma ezzel lesz teljes.

A tréningek legfontosabb jellemzői:

- kis csoportban (8–12 fő) folyik a tréning/képzés, a résztvevők aktív tevékenységére alapozva;
- a csoport jellegű munkán belül személyközpontú foglalkozás, képzés folyik;
- a résztvevő egy bizonyos feladatra, tevékenységre (hivatásra) való minél teljesebb alkalmasságának kialakítása történik.

A tréning ezen követelményei biztosítják, hogy a tartalmi elemek stabilan beépüljenek a résztvevő személyiségébe, s alkalmazásra kerüljenek a gyakorlatban (Poór 2006a, 2006b és 2007 alapján).

### *Személyiségfejlesztő tréning/csoport*

A személyiségfejlesztő tréningek eredeti céljai Pintér (2009) megfogalmazásában:

- A személyiség szintjén: a személy legyen képes életöröme, szorongásai csökkenjenek, növekedjék a személyiség autonómiája, legyen képes önmagát reálishan érzékelni és értékelni, legyen nyitott az érzékelésekre;
- Segítő formák és eljárások a társas kapcsolatok szintjén: tudjon szeretni és szeretet elfogadni, legyen képes az empátiára, ennek segítségével legyen képes szabályozni kapcsolataiban a másik közelségét-távolságát, azaz kapcsolataiban ne a másik birtoklására törekedjen, de ne is oldódjon fel azokban. Élje meg az intimitást, kapcsolataiban legyen elkötelezett;
- A munkatevékenység szintjén: a választott foglalkozásában tudjon pályaidentitást kialakítani, foglalkozását hivatásként végezni, legyen képes teljesíteni, alkotni. Munkájában érje el az alkalmazkodás és az önérvényesítés, illetve a versengés és az együttműködés egyensúlyát. „Normális” feladattudattal végezze a munkáját, s társadalmi szerepeiben is legyen képes funkcionálni;
- Az erkölcsi fejlődés tekintetében: képes legyen egy integrált világgépet kialakítani, melyben szerepet kap a transzcendencia, a halál is. Etikai szilárdság és lelkiismereti érettség jellemezze. Utóbbiban fontos, hogy a lelkiismeret ne bénítóan uralja a viselkedését, de mégis irányítsa azt. Rugalmas értékrenddel, harmonikus identitással rendelkezzen;

- A lelki biztonság terén: érje el az érzelmi biztonságot, váljon képessé arra, hogy nehézségekkel, ambivalenciákkal, emocionális állapotokkal, stresszel, veszteségekkel megküzdjön, ehhez ismerje a belső erőforrások bevonásának módjait, legyen képes segítséget kérni.

A felsorolásból látható, hogy a személyiségfejlesztés céljai megegyeznek a jó támogató szakembertől elvárt viselkedéssel és személyiségjegyekkel.

Egy, az USA-ban végzett felmérés szerint az embereknek az életben elért sikereiből csupán 12–15 százalék köszönhető a szakmai ismereteknek. A maradék 85–88 százalék a személyes képességek, jártasságok eredménye. Ugyanezekre a jártasságokra van szüksége a támogató munkát végző szakembernek:

- érteni az emberekhez, önmagunkhoz és másokhoz;
- kapcsolatépítési képességekkel rendelkezni;
- személyes félelmek, kétségek, önbizalomhiány kezelésére alkalmasnak lenni;
- jártasnak lenni a felelősségvállalásban, az emberekkel való bánásmódban.

A csoportban tanultak jó alapot adhatnak a támogató munkához. Addig tudja egy ilyen csoport betölteni eredeti hivatását, ameddig a tagok magáról a csoportról, az egymás közötti kapcsolataikról beszélgetnek. Ez szabályok formájában deklarálódik is a csoportnál (Giffin 2008):

- csak önmagadról és a jelenlévőkről, ne kívülállókról beszélj;
- figyelj a többiekre;
- ne automatikusan válaszolj, előtte gondolkozz;
- mindenkire szükség van;
- vigyázz a többiek sebezhetőségére!

Természetesen nem kiküszöbölhető, hogy az önfeltárás, az őszinteség sérelmeket is okozzon. Ezért fontos, hogy egy elfogadó csoportlégkör alakuljon ki, hisz' a mások elfogadásának megtapasztalása, nem pedig a jobbítása a cél! A társasági élet konvenciói helyett a mások iránti érdeklődés, a konfrontáció, a tapasztalatszerzés a fontos, ugyanakkor az öröm, a tudatosság, a szórakozás értékeinek is helyet kell találni. Csak azok a kapcsolatépítő csoportok tudják elérni mindazt, amiért összehozták őket, ahol a kialakult csoportértékek harmonizálnak az alapcélokkal (Giffin 2008):

- bizalom: minden köztünk marad;
- nyitottság: magamról szeretnék mesélni, nem másokról;
- őszinteség: az igazságot akarom, ha rossz is;

- segítség: én segítek neked, te segítesz nekem;
- érzékenység: empátia, megérteni, megérezni a te bajaidat;
- tolerancia: jogod van hallgatni is;
- felelősség: én vagyok felelős magamért, az érzéseimért;
- elfogadás: azzá légy, aki lehetsz!

### 5.2.2. Önreflektív csoport

Segítő szervezetekben, ahol többféle pszichológiai módszerrel (is) dolgoznak, elengedhetetlen, hogy az ott dolgozók különféle csoportokban elaborálják a munkájuk során történeteket. Ennek célja az eseményekre való rálátás, a ventilálás, tehermentesítés, szakmai fejlesztés, szupervízió. Az alapelv az, hogy a segítő – munkája során – óhatatlanul bevonódik a segítettrel való kapcsolatba, s korlátozódik, netán elvész az a képessége, hogy rálásson önmagára, és a kapcsolatra is. Erre szolgál a visszajelentő csoport, akár szupervízió, akár személyzeti csoport, vagy, ahogy a szociális munka intézményeiben nevezik, a „team”. A team elnevezés ebben az esetben nem azt fedi, hogy a jelenlévők teamben dolgoznak, hanem azt, hogy egy kis létszámú intézmény bizonyos rendszerességgel megbeszéli a maga ügyeit, az eseteket, esetleg a szervezeti kérdéseket vagy a dolgozók közötti viszonyokat, nem ritkán a külső szakmai környezet változásait. Egyfajta munkaértekezlet ez, csak segítők csinálják önmaguknak (Barcy, 2012).

### 5.2.3. Személyzeti csoport

A szociális munkában (de általában a segítségben) a segítő/támogató szakember mindig határhelyzetben dolgozik: szolidáris a támogatott fogyatékos ügyféllel, ugyanakkor a fennálló társadalmi elvárásokat is közvetíti az ügyfél felé. Ez utóbbi követelmények csak optimális esetben esnek egybe az intézményi szabályozással: gazdasági, adminisztratív és egyéb megfontolásokból a támogató intézmény nem rendelkezik végtelen anyagi és munkaerőforrással, tehát korlátozott a segítendő kör, a segítség mértéke. Ilyenkor a támogató szakember két tűz közé kerül: az ügyfél érdekét vagy a szervezet érdekét nézze. Esetleg egyiket sem, hanem a saját érdekét vagy elkötelezettségét vegye előre? A hivatáshoz kötődő kiégés egyik legfontosabb ágense ez a határhelyzeti lét, ez a permanens elköteleződési döntéshelyzet.

A „személyzeti” csoport, mely a szervezeti munkacsoport egy speciális formája, ezeket a dilemmákat segít feldolgozni. Fórumot teremt ahhoz, hogy tematizálni lehessen a belső vívódásokat, a kényszermegoldásokat, az egyedi akciókat, féllegális megoldásokat. Csapatot

kínál ahhoz, hogy ne mindig egyedül kelljen dönteni, hogy közösen lehessen eligazodni e bonyolult kívánalmak között. Azt szimbolizálja, hogy nem magányos segítők dolgoznak ehelyütt, hanem van egy közös szolgálat, mely a szakértelem mellett a személyességen is alapul. A személyzeti csoport lényege, hogy az összes együtt dolgozó részt vegyen rajta (Barcy, 2012).

#### 5.2.4. Esetmegbeszélés és önmegfigyelő, önreflexiós regiszter

Az esetmegbeszéléseknek számtalan célja és módja lehet, ezek közül ragadunk ki néhányat.

**A kollegiális, szakmai szupervízió** egyenrangú társak együttes esetmegbeszélő vagy tanácsadás jellegű tevékenysége, ahol általában forgószínpadszerűen állandó szerepcserével biztosítják, hogy mindig valaki vezesse is a csoportot.

**A peer-szupervízió** a fentihez hasonló műfaj, egyenrangú alapon szerveződő, hasonló foglalkozású, de egyenlő pozíciójú emberek honorárium nélküli esetmunkája. A részvétel önkéntes, a tagokat az elköteleződés tartja össze. Lehet egyéni, ahol egy személy professzionális kísérése, konzultációja zajlik a munkaköréhez kapcsolódó témakörökben, de gyakrabban csoportos. Utóbbi is önkéntes alapú; az egyéni preferenciák mentén társulnak a munkatársak. Ha azonban egy együtt dolgozó team szervez magának peer-szupervíziót, az önkéntesség csak részleges, hiszen a csoportos munkához nem csatlakozó ember azt vállalja, hogy kimarad a döntésekből, információkból, a team életének egy jelentős szeletéből.

**A Bálint-csoport** az esetmegbeszélő csoport egyik fajtája, melynek központi témája a támogatott–támogató kapcsolat (az eredeti Bálint csoport az orvos–beteg kapcsolat elemzésére született meg). Lényege az esetet hozó támogató személy pszichodinamikai folyamatainak megismerése, elemzése, az ügyféllel való kapcsolat megértése, a szakmai szerep tisztázása és a támogató személyiségének fejlődése. Ez a forma jól kielégítheti a fogyatékos állampolgárok önálló életvitelét támogató szakemberek igényét, hiszen az ő munkájuk lényege a támogató attitűd, a támogatott személyhez fűződő viszony. Ezt a helyes attitűdöt szinte minden esetben újonnan szükséges kialakítani, de legalábbis módosítani, hiszen a magyar társadalomban és a legtöbb szakmában nincsenek hagyományai annak, hogy hogyan lehet a fogyatékos embert teljes jogú és értékű embernek (állampolgárnak) tekinteni, partneri viszonyban segíteni/támogatni.

**A támogató szakemberek esetmegbeszéléseinek** központi témája a támogató–támogatott viszony, illetve a támogató–támogatott kapcsolatban felmerülő problémák, konfliktusok, helyes viselkedés. A támogató szakember részéről minden teammel vagy esetmegbeszélő

csoporttal szemben az az elsődleges elvárás, hogy a csoport támogassa az egyént, a csoport tagjait, lendítse át őket a holtponton, ha elakadnak, növelje tudatosságukat, eszköztárukat és terhelhetőségüket, mentse meg őket a kiégéstől. Főként elszigetelten dolgozó segítőknek jelent ez elengedhetetlen segítséget (a **9. számú Melléklet** az esetmegbeszélések egy lehetséges menetét mutatja be).

Az esetmegbeszélésre bárki hozhat esetet, amiről a többiek véleményt mondanak és meghallgathatja a többiek által hozott eseteket, a többi támogató szakember kétségeit, problémáit és a közösen talált megoldásokat, válaszokat, tehát minden esetből mindenki tanulhat, tudatossága, önbizalma növekedhet, látóköre tágulhat.

Az esetek középpontjában a támogató–támogatott kapcsolat áll ugyan, de a hangsúly lehet a fogyatékos ügyfélen és lehet a támogató szakemberen. Az eset a csoportba bekerülhet esetleírás formájában vagy az eset kapcsán készült önmegfigyelő regiszter alapján. Mindkettő elvezethet az önreflexióhoz és az önreflexiós munka eredményeképpen a szakmai- és személyiségfejlődéshez. Ez tulajdonképpen már átvezet a szupervízió területére.

**Az önreflexiós regiszter** tartalmazza a résztvevő személyes tapasztalatait, a képzés egyes tematikai egységeihez vagy a megtárgyalt esetekhez kapcsolódó önreflexióit, melyben értékeli saját attitűdváltozásait. A reflexiós protokoll összeállításakor célszerű kitérni arra, hogy a résztvevő mit tart meg addigi gyakorlatából, mit fog másként végezni, milyen új módszertani vagy viselkedésbeli formát fog beépíteni támogatói tevékenységébe.

A támogatói szerepkörhöz igazodó önreflexióhoz két protokollt adunk közre a **3. számú Mellékletekben**. Az egyik egy kötetlenebb forma, de ezért talán nehezebb is megtalálni a helyes választ és stílust, a másik didaktikusabb, de ugyanakkor csökkenti a sablon használójának szabadságát. Talán a kötöttebbel érdemes kezdeni és később áttérni a több lehetőséget kínáló szabadabb kérdőívre. Az önreflexió kitöltéséhez javasolt a támogató és a támogatott fogyatékos személy közötti viszony kiemelkedő eseményeit alapul venni és ezen pozitív vagy negatív esetek feldolgozására alkalmazni.

### 5.2.5. Szupervízió

A szupervízió a szakmai személyiséggel foglalkozik. A szupervízor a segítő szerepű ember támogatására (tanítására, fejlesztésére, ellenőrzésére, korrigálására) vállalkozik, egy szakma elsajátítását, konkrét szakmai feladatok megoldását, a folyamatos szakmai munka segítségét, a szakmai kompetencia fejlesztését tűzi ki célul (Barcy, 2012).



Tulajdonképpen ez is egy tanácsadó, tanácskozó műfaj, ahol mind a szupervízor, mind a szupervíziót igénybe vevő szakember, egyazon szakmához értenek, de a szupervízor a konzultáció műfajában is jártas. A szupervízió céljai (Bagdy, 2009):

- a résztvevők szakmai kompetenciájának fejlődése;
- a szakmai identitás elősegítése, kialakítása;
- a szakmához szükséges személyiségjegyek erősítése;
- terhelhetőség „karbantartása”, kiégés megelőzése, elsősorban a személyiség munkaeszközként való használata esetén;
- foglalkozás-központú önismeret;
- szerep- és modelltanulás;
- szakmapolitikai erősítés, szakmai kapcsolatok bővítése.

A szupervízió fókuszában tehát a foglalkozással kapcsolatos tevékenység és működésmód áll. A szupervízió alanyai érzelmeikben, konfliktusaikban elsősorban mint szakemberek szerepelnek. Az ő önreflexiós képességük, tevékenységükre való rálátásuk áll a munka fókuszában.

A hatékony szupervízió segítségével erősödnek a szupervízióban résztvevő személy kompetenciái, nő terhelhetősége, felelősségvállalása.

A szupervízióban a segítő foglalkozású szakember (Szőnyi, 2005):

- tanácsot, útmutatást kaphat;
- visszajelzést kap szakmai megoldásaira, esetleges kudarcaira;
- felszínre kerülhet olyasmi, amit maga nem vesz észre;
- megoszthatja szakmai nehézségeit, problémáit, stresszes szituációkat;
- rálátást kaphat ügyfeleivel kapcsolatos érzéseire, az akadályozó tényezőkre;
- tükröt állít a támogató szakembernek az adott ügyféllel, a segítő folyamattal, vagy a munkahellyel kapcsolatos attitűdjéről;
- konkrét segítséget kaphat szakmai szerepének betöltéséhez;

A szupervízió célja lehet:

- a szakmai személyiség mentális karbantartása;
- a szakember segítése, motiválása;
- a tudatosság növelése;
- a szakmai identitás kialakítása;

- az elkötelezettség kialakítása és fenntartása;
- a szakmai kompetencia erősítése;
- a problémamegoldó képesség növelése;
- a lehetőségek felismerése és kiaknázása;
- a saját cselekvés önreflexív elemzése és megbeszélése;
- a burn-out (kiégés) megelőzése;
- az általa nyújtott szolgáltatás minőségének javítása;
- az intézményi szolgáltatások minőségének javítása.

### 5.2.6. Támogató szakemberek egyéb fejlődési, képzési lehetőségei

A fentiekén kívül további számtalan lehetőség áll a szakemberek rendelkezésére, ezek közül a teljesség igénye nélkül sorolunk fel néhányat, melyeket a támogató szakemberek szükségleteik, igényeik, személyiségük és a munkájuk jellege függvényében vehetnek igénybe:

**Felnőttoktatás:** felnőtt korúak iskolarendszerű oktatása: szakképzés, felsőfokú képzés, nappali, esti vagy levelező formában.

**Felnőttképzés:** felnőtt korúak iskolarendszeren kívüli oktatása, képzése, szakképzése, OKJ-s képzés is.

**Folyamatos szakmai továbbképzés:** a munkaadók képzési igényei alapján zajlik, sok esetben a munkaadó szervezésében. A szakember munkájához szükséges szakértelem gyarapítása, elmélyítése céljából egyrészt önképzés (önművelés) útján, másrészt a szervezett lehetőségek igénybevételeivel;

**Az egész életen át tartó tanulás:** egy új művelődési paradigma, felnőttképzésen, e-learningen (internetes tanulás), informális tanuláson alapuló interaktív módszereket (tréning, csoport) alkalmazó folyamatos tanulási forma.

**Interaktív vagy fejlesztő tanulás** során az információk megszerzése élményekkel párosul: együtt játszva, tevékenykedve, a hallottakat, tanultakat azonnal ki is próbálva. Néhány egyszerű cél, mely egyúttal módszer is (Barcy, 2012):

- játszva tanulni, kipróbálva tanulni;
- az érdeklődés felkeltése, fenntartása;
- a kreativitás felébresztése;
- a tapasztalatokra, eddigi saját tudásra való építkezés;

- a kevésbé ügyesek is feltalálhatják magukat;
- a passzivitás csökkentése.

**A tapasztalati tanulás**, a csoportban való tanulás saját aktivitásra épülő, részvételt igénylő fejlesztési módszer. A résztvevők a tudást nem kívülről kapják, hanem saját próbálkozásaik, élményeik és a helyzetben megszülető tapasztalataik feldolgozásából vonnak le következtetéseket és szereznek új ismereteket saját magukról, kapcsolataikról, csoportfolyamataikról. A módszer erőssége, hogy saját átélt élményen keresztül tanul a résztvevő. Lényege a feladatmegoldó folyamat mely sikerhez vagy kudarchoz vezethet. A feladatok megoldását követően a csoport visszatekint és értékeli. Azonosítja az erősségeket és a fejlesztendő területeket, és konkrét változtatásokat is megfogalmaz.

**Irányítás, tanácsadás:** általában rövid folyamat, a két szereplő kapcsolata alkalmi, a szolgáltatás nem igényel mélyebb viszonyt. A szerepfelállítás aszimmetrikus: a szakértő tud valamit, a tanácsot kérő meg nem tud, a kettejük szerepe nem felcserélhető. A szakmai vezető és a szakember között is lehet ilyen jellegű kapcsolat, bár célszerűbb kettejük között a konzultáció alkalmazása.

**Konzultáció:** rengeteg módja és megoldása van, a tanár és diák közötti konzultációtól a szakmai vezető és a szakember között zajló szakmai konzultációig. Speciális formája a pszichológiai konzultáció.

**Pszichológiai konzultáció** esetén nem szakmai kérdésekben történik a tanácsadás, mi több tanácsok sem hangzanak el, hanem a konzulens azt vállalja, hogy szakszerű, meghatározott keretek között szabályozott, pszichológiai kapcsolat során rendelkezésére áll a tanácsot kérőnek egy többé-kevésbé körülhatárolt probléma megtanácskozására. A tanácsot kérő vállalja, hogy aktívan részt vesz a folyamatban, hogy képességei, készségei, személyes hatékonysága, cselekvőképessége, tudatossága, a problémára való rálátása fejlődjön.

**Supervízió** a munkavégzés kapcsán, a szakmai munka kontextusában felmerülő problémák folyamatos vagy alkalmi megbeszélését jelenti egy – az adott területen és a supervíziós technikákban is járatos – szakemberrel.

**Coaching:** segítő-támogató-fejlesztő módszer, mely nem csak a fogyatékos ember támogatására, de a támogató szakember fejlesztő-támogatására is ideális. Szakemberek esetében a célja Bagdy (2009) szerint:

- az adott pályához szükséges hozzáértés fejlesztése;
- az önreflexió megtanítása, önismeret-fejlesztés;

- az adott személy működésének megértése, hogy tevékenysége (még) sikeresebb legyen,
- a munkával kapcsolatos és a stabil hátteret biztosító magánéleti kapcsolatok egyensúlyban tartása;
- időszakos tehermentesítés, stabilizálás.

**Mentorálás:** a mentor egyfajta tanácsadó pártfogóként áll a mentorált munkatárs rendelkezésére. A mentor fejleszt, támogat, ügyel a mentoráltra, aggódik érte, tanácsokkal látja el, átadja a tapasztalatait, segíti őt. Személyre szabottan követi támogatottját, bevezeti azokba a dolgokba, amit ő tud, és ügyel arra, hogy a mentorált el tudja látni mindazokat a feladatokat, melyeket a környezet vagy a szervezet követel tőle. Lényeges fogalmak itt: a személyes segítség és a mentorált autonómiája. Funkciója a kísérés, a másikkal való együttthaladás, és az, hogy mások felé elfogadást és megértést nyújtson. A mentor szerepe nagyon hasonlít a coachra, de nem okvetlen erre szakosodott személy, hanem lehet egy nagyobb tudású munkatárs vagy szakmai vezető is.

**A projekt** eredetileg egy sajátos tanulási egység, amelynek középpontjában egy probléma áll. A projekt célja nem egyszerűen a probléma megoldása, hanem a célvezérelt tapasztalatszerzés. A fogyatékos személy eljutása az önállóság egy bizonyos szintjére, az egy fejlesztési projekt, melyet egy csapat végez az ember élete folyása során. A támogató szakember saját szakmai fejlődése, a támogatottakkal folyó munka során megszerzett tudás, kialakított módszerek, kompetenciák is egy projekt.

**A portfólió** a szakember munkáiból összeállított célirányos gyűjtemény, amely bemutatja készítőjének egy vagy több területen tett erőfeszítéseit, fejlődését és eredményeit.

**Tapasztalatcsere,** „áthallgatás” más intézményekben: a tudatosság növelése, rálátás megszerzése, a rossz és jó gyakorlatok gyűjtése céljából.

**Tanulmányút:** hosszabb idő eltöltése egy vagy több, a stabil munkahelytől távoli (hazai vagy külföldi) szakmai műhelyben, tanulási szándékkal.

## Referenciák

- Antoine de Saint-Exupéry (1943) A kis herceg. Fordította: Rónay György, első magyar kiadás 1970, Móra Ferenc Könyvkiadó
- Bagdy Emőke (2009) Pszichoterápia, tanácsadás, szupervízió, coaching. Azonosságok és különbségek. In: Kulcsár É. (szerk.): *Tanácsadás és terápia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 53–77.
- Barcy Magdolna (2012) Segítő módszerek, fejlesztő-támogató eljárások – Hatékonyságuk, alkalmazásuk, technikáik (Egyéneknek, csoportoknak és közösségeknek), ELTE TáTK
- Báthory Zoltán–Falus Iván (1997) Pedagógiai lexikon I–III. Keraban Kiadó, Budapest
- Brown, A. and Bourne, I. (1996) *The Social Work Supervisor*, 1st edn., Buckingham and Philadelphia, Open University Press
- Buda Béla (1994) Tréningcsoportok és más személyiségfejlesztő csoportok és felhasználási területeik.
- Buda Béla (2006) A pszichoterápia és a segítő beavatkozások: In: Bagdy E., Klein S. (szerk.): *Alkalmazott pszichológia*. Edge 2000 Kft., Budapest, 428–445.
- Campbell, J.M. (2000). *Becoming an effective supervisor: A workbook for counselors and psychotherapists*. Ann Arbor, MI: Sheridan Books
- CI (2001) A felnőttképzésről szóló 2001. évi CI. törvény. Internetes elérhetőség: <http://www.complex.hu/kzldat/t0100101.htm/t0100101.htm>. Utolsó letöltés: 2014. november 30.
- Garthwait, C.L. (2008) *The social work practicum: A guide and workbook for students*, (4th ed.). Boston: Pearson Education, Inc.
- Giffin, E. (2008) *Együtt-lét. Mitől jó egy csoport?* Harmat Kiadó, Budapest
- Gruiz Katalin (2009) *Mentális Akadálymentesítés – Elvek, Etika, Gyakorlat*. Down Alapítvány, Budapest
- Gruiz Katalin (2013) A Down Alapítvány alternatív szolgáltatásrendszere a minél önállóbb életvitel támogatására. ELTE, Bárczi Gyógytea, 19. 09. 2013.
- Gruiz K. (2014a) A Down Alapítvány által működtetett lakhatási szolgáltatások (Supported independent living of intellectually disabled persons.) IFKKOT „Intézménykiváltással a fogyatékos emberek társadalmi befogadásáért” Nemzetközi tanácskozás ELTE Bárczi, 2014. január 30.
- Gruiz, K. (2014b) Támogatott lakhatás: új attitűd a személyi segítői munkában. ELTE, Tolerancia Nap, 2014. május 9.
- Gruiz K. (2014c) Középsúlyos értelmi fogyatékos személyek minél önállóbb életének támogatása. Mentális Akadálymentesítési Workshop 2014. május 30.
- Gruiz K. (2014d) The INV Pedagogical Model: possible adaptation for Down Syndrome parents' education. Re-PoD Workshop, LLP Project, 24–25. 09. 2014. ELTE, Bárczi.
- Günzburg, H. C. (1974) *Progress Assessment Chart of Social and Personal Development*. Manual, SEFA Publications, Stratford-upon-Avon.

Günzburg, H. C. (2000) Pedagógiai Analízis és Curriculum a szociális és személyiségfejlődés mérésére értelmi fogyatékosoknál. Az eljárás négy változata. In: Kedl M. és Lányiné Engelmayer Á. (szerk.) ELTE BGGYFK, Budapest.

INV Projekt (2014) Ami igazán lényeges, az a szemnek láthatatlan, INV Project (2012 október–2015 január), European Commission – **Lifelong Learning programme – Grundtvig**, for adult education. (GRUNDTVIG – GMP 527383 – 2012). Internetes elérhetőség: <http://www.downalaptivany.hu/node/579>. Utolsó letöltés: 2014. november 30.

INV Projekt weblapja (2014) Internetes elérhetőség: INV: <http://invllp.eu/inv> Utolsó letöltés: 2015. január 30.

Lantegi módszer (2014) Internetes elérhetőség:  
[http://dolgoz6ok.hu/sites/default/files/feltoltesek/Kezenfogva\\_Alaptivany-Lantegi\\_modszer.pdf](http://dolgoz6ok.hu/sites/default/files/feltoltesek/Kezenfogva_Alaptivany-Lantegi_modszer.pdf).  
Utolsó letöltés: 2014. november 30.

Mérei F., Ajkay K., Dobos E., Erdélyi I. (1987) A pszichodráma terápia és önismereti alkalmazása. Akadémiai, Budapest

Németh László (2014) Empowerment – képessé tétel, felhatalmazás. Internetes elérhetőség: [http://www.gyerekesely.hu/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&id=23%3Aa-gyep-munkatarsainak-eloadasai-valogatas&Itemid=73](http://www.gyerekesely.hu/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=23%3Aa-gyep-munkatarsainak-eloadasai-valogatas&Itemid=73). Utolsó letöltés: 2014. november 30.

#### Pedagógiai Analízis és Curriculum

Pintér G. (2009) Személyközpontú pszichoterápia és tanácsadás. In: Kulcsár É. (szerk.): Tanácsadás és terápia. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest

Póór Ferenc (2006a) Egy komplex képzési, továbbképzési eljárás 1. A "tréning" fogalma és megvalósulása a gyakorlatban. *Felnőttképzés*, 2005. III. évf. 4. sz. 17–20.

Póór Ferenc (2006b) Egy komplex képzési, továbbképzési eljárás 2. A "tréning" alkalmazásának személyi feltételei. *Felnőttképzés*, 2006. IV. évf. 1. sz. 16–19.

Póór Ferenc (2007) A tréning és gyakorlata. Internetes elérhetőség:  
[http://www.hrportal.hu/article\\_print.phtml?id=58645](http://www.hrportal.hu/article_print.phtml?id=58645). Utolsó letöltés: 2014. november 30.

Rogers, C. R. (2004) „Valakivé válni”. SHL Könyvek. Edge 2000 Kft., Budapest.

Stein, A. (2003) Valahol mindenkinek nyílik virág. A szociálterápiás csoportjáték módszere. Magyarországi Szociálterápiás Szerepjáték Egyesület, Budapest.

Szilvási Léna (2009) Szociális munka gyermekes családokkal – Krízishelyzetek és segítő beavatkozások. Ph.D. dolgozat. Internetes elérhetőség: [tatk.elte.hu/dokumentumtar/doc.../2546-szilvasi-jelena-disszertacioja](http://tatk.elte.hu/dokumentumtar/doc.../2546-szilvasi-jelena-disszertacioja). Utolsó letöltés: 2014. november 30.

Szociális munka etikai kódexe (2011) Internetes elérhetőség:  
[http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/etikai\\_kodex\\_2011.pdf](http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/etikai_kodex_2011.pdf). Utolsó letöltés: 2014. november 30.

Szőnyi G. (2005) Csoportok, csoportozók. A lélektani munkára épülő csoportok vezetése. Medicina, Budapest.

Torma K. (2009) Tréning vagy csoport-pszichoterápia: hasonlóságok és különbségek. In: Kulcsár É. (szerk.): Tanácsadás és terápia. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 195–220.

## Mellékletek:

- 1a. számú Melléklet: Felmérő és fejlesztő segédlet 1.
- 1b. számú Melléklet: Felmérő és fejlesztő segédlet 2.
- 1c. számú Melléklet: Tájékozódás és közlekedés felmérése
- 1d. számú Melléklet: Kockázatok felmérése – ügyfél
- 2. számú Melléklet: Útmutató a Pillangócirkusz című film feldolgozásához.
- 3. számú Melléklet: Önmegfigyelő/önreflexiós naplóhoz protokoll, két változatban
- 4. számú Melléklet: Tanmesék és útmutató a feldolgozáshoz
  - I: Utazó cica
  - II: Phaedrus / La Fontaine: A felfuvalkodott béka
  - III: Kínai tanmese A béka és a skorpió.
- 5. számú Melléklet: Down Alapítvány Etikai Kódexe
- 6. számú Melléklet: Könnyen érthető szöveg készítéséhez útmutató
- 7. számú melléklet: Hogyan készítsünk PAC-t
- 8a. számú Melléklet: Pénzügyi ismeretek: ügyfelek felkészítéséhez útmutató
- 8b. számú Melléklet: Könnyen érthető társasjáték gazdálkodáshoz leírás a segítőknak
- 8c. számú Melléklet: Könnyen érthető társasjáték gazdálkodáshoz könnyen érthető leírás
- 9. számú Melléklet: Esetmegbeszélések protokollja
- 10. számú Melléklet: Komplex szükségletfelméreés támogatott lakhatáshoz (rendelet által megkövetelt formátum)

## Elektronikus mellékletek:

Pillangócirkusz című film magyar felirattal: [www.youtube.com/watch?v=TILKMN11-5Y](http://www.youtube.com/watch?v=TILKMN11-5Y)

Oktatófilmek (2014) a helyes attitűd tanulmányozására:

- FCSD, spanyol Down Alapítvány: *A kapcsolat* – <http://invllp.eu/inv/?q=node/257>
- AIPD, olasz Down Alapítvány: *Kinek a döntése?* – <http://invllp.eu/inv/?q=node/258>
- A Down Alapítvány oktatófilmje: *A helyes attitűd* – <http://invllp.eu/inv/?q=node/259>