



BASKI Európai Tanácsadók Kurrikulum

Szerzők:
BASKI Projektpartnerek
2008 augusztusa



Ez a projekt az Európai Bizottság támogatásával jött létre. A kiadvány tartalmáért kizárólag a szerző felelős. A kiadvány tartalmának további felhasználásáért a Bizottságot nem terheli felelősség.

TARTALOM

TARTALOM.....	2
BEVEZETÉS	3
MODULOK	5
MODUL I: Reflektálás az önrendelkezésről és a heteronómiáról	6
MODUL II: A kísérői szerep	11
MODUL III: A helyszín kiválasztása és az intézményi környezet elemzése	16
MODUL IV: A mindennapi segítségnyújtás megszervezése	24
MODUL V: Az új technikai eszközök a mindennapi segítségnyújtásban	31
FÜGGELÉK I	39

BEVEZETÉS

1. BASKI Európai Tanácsadók képzése

Az Európai Tanácsadók képzése egy szociális, pedagógiai és pszichológiai területen tevékenykedő, a tanácsadásban, gondozásban, és fogyatékosügyi területen tapasztalattal rendelkező szakemberek számára készült képzési program. A részvételhez szükséges személyi előfeltételek közé tartoznak többek között a jó kommunikációs és reflexiós képességek, a rugalmasság, valamint a tiszteletteljes és megbecsülő bánásmód mind korlátozással élő, mind egészséges emberekkel szemben.

A tréning résztvevőinek alapismereteket kell szerezniük a fogyatékkal élőkkel végzett csoportdinamikai egységekről és speciális képzői és szakmai kísérői (coach) képességeket kell elsajátítaniuk. Továbbá konkrét támogatást kell kapniuk az alapképességeket fejlesztő BASKI tréningcsoportok kíséretéhez.

2. Lebonyolítás

Az Európai Tanácsadók Kurrikulumában rögzítetteknek megfelelően, a modulok egymást követő sorrendben, a résztvevő személyekkel közösen kerülnek kidolgozásra.

A különböző témák kidolgozásának időtartama és intenzitása a résztvevők előismereteitől és alapképzettségétől függ. A szüneteknek, a feladatoknak (pl. otthon végzendő elméleti munka, gyakorlati példák gyűjtése) és a reflexiónak, időbelileg meghatározottnak kell lenniük. Emlékeztetőül: az önrendelkezés minden szempontból a siker meghatározója, így a képzési folyamat ideje alatt is.

3. A tartalmak megvalósítása

Javasolt az elméleti tartalmak lerövidítése vagy más jellegű megváltoztatása, a résztvevők előismereteinek és tapasztalatainak függvényében. Ebben az összefüggésben mindenekelőtt a tartalmak, gyakorlatok és módszerek BASKI tréninggel való összekötésén van a hangsúly. (v.ö. BASKI Tréning Kurrikulum a honlapon: <http://www.basic-skills-training.org>).

4. A BASKI alapjai

A résztvevőket megismertetik a BASKI-témák alapvető keretfeltételeivel, mint például az érdekeltek alapbeállítottságával, elfogadóképességével és egyenjogúságával. Ezekkel a témákkal kapcsolatban a tréning folyamán további felfedezésekre és tapasztalatokra tesznek szert.

5. A BASKI módszerei

Javasoljuk sok olyan különböző módszer és gyakorlat bevezetését és kipróbálását, melyeket a résztvevők későbbi BASKI tréningcsoportokkal, támogatott lakóotthonokban, fejlesztő központokban és nappali foglalkoztató műhelyekben végzett munkájuk során alkalmazni tudnak. A gyakorlati tapasztalatok cseréje és a konkrét tréning és coaching-szituációkban való munka képezik a tréning központi aspektusait. A résztvevőknek a különböző coaching-szituációkkal aktívan és konstruktív módon kell foglalkozniuk. A trénernek/csoportvezetőnek szerepjátékokat, „worst case“(legrosszabb eset)- szituációkat kell javasolniuk azzal a céllal, hogy a résztvevők már a képzés során is tapasztalatokat szerezhessenek ezen a téren.

6. Öntapasztalat/reflexió

A résztvevők önreflexiós képességei nagyon fontosak. Egy optimális fejlődés biztosításához a képzési folyamat során elég időt kell adni a reflektálásra.

7. A szülők, illetve a hozzátartozók szerepe

A BASKI tréningben résztvevő fogyatékos személyek számára célként kitűzött tanulási- és fejlődési folyamat gyakran erős érzelmeket vált ki, melyek a résztvevők családját is érintheti. Ahhoz, hogy a szülők képesek legyenek munkájukat megfelelő módon végezni, fontos, hogy a BASKI Coaching keretében jó felkészítést és megfelelő támogatást kapjanak.

8. Javaslatok az alapvető keretfeltételekre

- Kis tréningcsoportok max. tíz résztvevővel
- Jól felszerelt, kellemes tréning- és munkakörülményeket biztosító termek (Pl. Flipchart-táblák, írásvetítők, CD-lejátszók, stb.)
- 50 - 60 perces tréningegységek
- Részidős kuzusokhoz hasonlóan, a tréning lehetőleg tömbösített formában tartandó.
- Az oktatási témák kidolgozásának egy magasan gyakorlatorientált tudományközi tudásátvitel figyelembevételével kell történnie
- Az egyes tanegységekhez kapcsolódó információs segédanyagok célja a tartalmak kiegészítése és a meglévő tudás továbbfejlesztése
- A résztvevőket, mint saját ügyük szakértőit (előadóként) amilyen gyakran csak lehet, be kell vonni a folyamatba
- A modulokat és egységeket a résztvevők előismereteinek és tapasztalatainak megfelelően ki lehet cserélni, ki lehet bővíteni vagy le lehet rövidíteni

MODULOK

Modul I	"Reflexió önrendelkezésről és a heteronómiáról"	HERMES Szerző: Maria Apostolou www.amea.gr
Modul II	"A kísérői szerep"	HERMES Szerző: Maria Apostolou www.amea.gr
Modul III	"A helyszín kiválasztása és az intézményi környezet elemzése"	ÉFOÉSZ Szerző: Szabo Kinga www.efoesz.hu
Modul IV	"A mindennapi segítségnyújtás megszervezése"	ÉFOÉSZ Szerző: Szabo Kinga www.efoesz.hu
Modul V	"Az új médiák a mindennapi segítségnyújtásban"	IAT Szerző: Ileana Hamburg www.iatge.de

I. MODUL

REFLEXIÓ AZ ÖNRENDELKEZÉSRŐL ÉS A HETERONÓMIÁRÓL

1. Tanulási célkitűzések

- A résztvevőknek érteniük és értékelniük kell, hogy fogyatékkal élő embereknek joguk van az önrendelkezésre és késznek kell lenniük ennek megfelelően cselekedni.
- A résztvevőknek képesnek kell lenniük a fogyatékos-ság-meghatározás négy modelljének (hagyományos, orvosi, társadalmi, holisztikus) leírására és megkülönböztetésére.
- A résztvevőknek érteniük kell a heteronómia koncepciójának elméletét és ezenfelül meg kell érteniük, hogy ez a gondolkodásmód hogyan befolyásolja a fogyatékos személyek életét.
- A résztvevőknek képesnek kell lenniük a személyközpontú tervezés („person centred planning”) elméleti koncepciójának elmagyarázására és alkalmazására a kísérés („Accompagnement”) koncepciójára vonatkoztatva.

2. Tanulási tartalmak

Az önrendelkezés egy ma széles körben elterjedt fogalom, mely attól függően, hogy ki használja, szociális és politikai jelentést kaphat. Ha ezt a koncepciót összehasonlítjuk a heteronómiával, láthatóvá válnak ennek a két egymással ellentétben álló gondolkodásmódnak az implikációi a különböző személyek életére.

A résztvevők feladata a „fogyatékos-ság” különböző felfogásaira vonatkozó témák megvitatása. Továbbá annak is a viták témáját kell képeznie, hogy ezek a felfogások hogyan fejlődtek egy olyan új paradigmává, mely a választás- és döntés jogát elismeri, de egyben a függetlenséggel együtt járó felelőségekre és feladatokra is rámutat.

Field, Martin, Miller, Ward und Wehmeyer schreiben (Field et al., 1998):

„Az önrendelkezés képességekből, tudásból és meggyőződésből tevődik össze, melyek lehetővé teszik egy személy célirányos, önszabályozott és autonóm viselkedését. Az önrendelkezéshez esszenciális, hogy a személy önmaga egyéni erősségeit és határait megértse, és magát, mint

tehetséges és teljesítőképes személyt lássa és higgyen saját képességeiben. Ha ezek szerint a képességek és hozzáállás szerint cselekszik, az egyénnek lehetősége nyílik arra, hogy életét kontrollálja és a sikeres felnőtté válás szakaszainak szerepeit betöltse a társadalomban." (S. 2)

Érdekes, hogy ez a definíció éppolyan fontosnak tartja a képességeket, mint a kialakítandó beállítottságokat. A függetlenségre törekvés minden egyes mozzanatának mozgatóereje a személyiség „felhatalmazása” az önbizalom és az önbecsülés erősítésére. Az önrendelkezést, egyrészt mint beavatkozást, másrészt mint eredményt értelmezik. Összetevői a következők: (a) választás, (b) döntéshozás, (c) problémák megoldása, (d) célok kitűzése és elérése, (e) önképviselés, (f) önelvárás, (g) éntudat és (h) önmegfigyelés, önértékelés és -biztatás. (SDSP, 9/2/2006)

Ha megnézzük a fogyatékoság négy modelljét, akkor feltűnik, hogy a tradicionális modell a társadalom vallásos és kulturális beállítottságára koncentrál, míg az orvosi modell a fogyatékoság orvosi koncepciójára hivatkozik. Továbbá létezik a társadalmi és a holisztikus modell, mely utóbbi a másik három modell különböző aspektusait egyesíti magában.

A fogyatékkal élő embereket általában különböző szerepkörökbe szorítják – melyek leginkább a világnézettől, a társadalmi rendtől és más egyéb tényezőktől függenek. A tradicionális modell szerint a fogyatékosághoz való viszonyulás nem tudományos alapokon nyugszik – hanem a „fogyatékoság” témája mindig szubjektív és egyéni.

Az orvosi modell a „fogyatékoság” jelenségét mint személyes problémát látja, melyet egy betegség váltott ki és orvosi segítséget igényel. A személy „másfajta” viselkedésének javításhoz szakemberek beavatkozására van szükség. Ennek értelmében, a károsodások rehabilitációja (sic) fontosabb, mint a személy szükségletei. A szakemberek kiértékelési eszközök segítségével meghatározzák a fogyatékoság mértékét és döntenek a személy életfeltételeiről, képzéséről és munkakörülményeiről. Itt nincs hely egyéni döntések meghozatalára, a képzést, a rehabilitációt és a szakmai képzési programokat mások szervezik, a fogyatékosok életét ebben az esetben heteronómia és függőség jellemzi.

A társadalmi modell a fogyatékoságot mint korlátozások egyfajta szintézisét látja, melyet egy szociális kontextusban alakítottak ki, és nem magának az egyénnek a tulajdonsága. Másszóval: a társadalomnak kell megváltoznia, nem a személynek. Ez a modell sok országot szociálpolitikájának megváltoztatására, szociális és gazdasági integrációhoz szükséges sémák kidolgozására és egyidejűleg a fogyatékkal élők egy ilyen jellegű politika tervezésében és megvalósításában való részvételre történő bátorítására készítetett.

A holisztikus modell a fogyatékoságot mint az egészségi állapot és más személyes és környezettől függő tényezők dinamikus interakciókból álló szituációját látja. Ez a modell az orvosi és a társadalmi modell szintézise és mindkettő pozitív aspektusai felhasználásra találnak benne. A holisztikus modellben a „fogyatékoság etiológiája, tehát az értelmi fogyatékoság vagy az érzékszervi akadályozottság nem olyan fontos, mint a funkcionalitás fokának leírása és a személyek részvétele a közösség életében. Ennek értelmében, a személyt pozitívan szemlélik és a

társadalmi megszorítások okozta akadályokat elismerik. A funkcionalitás, az aktivitás és a részvétel koncepciói mindenki számára előtérben állnak és lényegesek, a mindenkori egészségi körülményektől függetlenül. (Anna Stavropoulou in Association HERMES, 2005)

Mint az iméntiekben már megemlítésre került, a fogyatékoság tradicionális és orvosi modellje a heteronómia koncepciójára alapul: abból indul ki, hogy a fogyatékkal élő emberek a fogyatékoságuk okozta megszorítások miatt nem képesek a helyes választásra és nem képesek egyéni döntéseket hozni. A heteronómia koncepciójának további ismertetőjegyei:

- Az embereket azáltal határozza meg, hogy mire nem képesek.
- Szakemberek döntenek el, hogy mi a legjobb a személynek. Ez a szituáció folyamatos és „tanult tehetetlenséghez”, alacsony reagálóképességhez és a fogyatékos személy életéről mások által hozott döntések feltétlen elfogadásához vezet.
- A támogatásokat a szolgáltatásoknak, nem az embereknek utalják oda.
- Az emberek a számukra szükséges szolgáltatásokat nem saját maguk választják ki.
- A hangsúly nem a kommunikáción, mint az aktív választási lehetőség eszközén van. Az angliai Foundation of People with Learning Disabilities (Tanulási nehézségekkel élő emberek alapítványa) egy kétéves, „Choice Initiative” név alatt futó projekten dolgozik, mely megpróbál rámutatni arra, hogy a különleges szükségletekkel élő emberek megfelelő segítséggel, képesek kívánságaik kifejezésére és életük megváltoztatására. A projekt úgy vélte, hogy a „választási lehetőségek” témájának gyakorlatba való átültetéséhez fontos a kommunikációs eszközök mint verbális és nem-verbális szignálok, a hangszín, az arckifejezés, szemkontaktus, stb. meghatározása-rögzítése. (Hazel Morgan, 9/2/2006)
- Az életstílust a fogyatékoságból eredő működésbeli és a pénzügyi korlátozottságok határozzák meg.

Ezenkívül sok esetben a kialakult negatív énkép, mely más személyekkel kialakított károsító hatású kapcsolatok vagy fenyítési módszerek következtében alakult ki, tovább erősödött. Ez egy olyan szolgáltatás esetében, mely a személy élete feletti kontrollra épül, megengedhető lenne, de egy autonómiát és önrendelkezést tiszteletben tartó és egy pozitívan „befogadott” személyiség fejlesztésére törekvő szolgáltatás esetében, elfogadhatatlan. (Ramcharan et al., 1997)

Az önrendelkezést egy szervezett társadalom kontextusában is látni kell. Az Egyesült Államokban létezik az ún. National Program Office on Self Determination, egy olyan önrendelkezéssel foglalkozó nemzeti projektiroda, mely központi témáit a következő elvekre alapozza:

- Fogyatékosok szabadon kell gyakorolhassák ugyanazokat a jogokat, mint a nem-fogyatékos polgárok
- A saját pénzügyek feletti hatalom – vagyis kontroll. Delaware County-ban, Ohio államban ezt így határozták meg: *„mikor arról beszélünk, hogy a fogyatékkal élők számára megváltoztatjuk a szolgáltatási rendszereket, akkor a „változtatásokat” a támogatást igénylő emberek viselkedésformája alapján definiáljuk, ahelyett, hogy a rendszerek viselkedésformáit vennénk*

alapul. Egy szolgáltatási rendszer nem lehet ugyan egy személy önrendelkezésének kiváltó oka, de lehetőségeket és támogatásokat bocsáthat rendelkezésre, melyek elősegítik az önrendelés fejlődését. Ahhoz, hogy meg tudjuk, hogy a rendszeren végrehajtott változtatások közül melyek képesek a kívánt eredmények létrehozására és melyek nem, kiértékelhetjük és ki is kell értékelnünk a szolgáltatási rendszerek viselkedési módjait és ezeknek az önrendelésben szerepet játszó mutatóit. (National Program Office on Self Determination, 9/2/2006) Ami azt jelenti, hogy lépéseket kell tenni az önrendelés fejlesztése érdekében, mert ez a fogyatékkal élő embereknél nem történik meg automatikusan.

- o A támogatást, vagyis az ezt nyújtó szervezetet, a fogyatékkal élő emberek választják ki.
- o Felelősséggel tartoznak, vagyis feladataik ugyanazok mint más állampolgároké.
- o Ebben az összefüggésben, az önrendelés főként támogatási juttatások feletti rendelkezést, független lakóformákat, valamint jogokat és kötelességeket jelent a fogyatékkal élők számára

A megszorítások, melyeket a fogyatékkal élő emberekre egészségi állapotuk vagy környezetük okozta körülmények kényszerítettek rá, közvetlen hatással vannak a személyiség kialakulására. Ezen túlmenően a heteronómia (a saját élet feletti rendelkezés hiánya) alacsony önbecsülésben és „tanult tehetetlenségben” mutatkozik meg. Az „Empowerment” egy filozófia, mely „két alapszabadságból áll: az elkerülhető és felesleges megszorítások szabadságából és az egyén potenciálja kiépítésének szabadságából.” (Ramcharan et al., 1997, S. 224) „Ez a szabadság a kompetenciák és a társadalom képének javítása, megszorítások megszüntetése, önkéntesek mobilizálása és kollektív cselekvés által érhető el. (Ramcharan et al., 1997, S. 225) Ennek során az embereket arra ösztönzik, hogy aktívan résztvegyenek személyes változásuk folyamatában, melynek során felül kell vizsgálniuk egyéni beállítottságuk, gondolkodásmódjuk és cselekvési módjuk helyességét. Ezáltal jobban megértik saját tetteiket és a saját életükért való felelősség átvállalásának jelentését.

A fogyatékossgal élőkkel való munka megkönnyítésére szakemberek különböző módszereket dolgoztak ki. Először a „Person Centred Planning” megközelítést kell megemlítenünk (Sanderson in Lacey & Ouvrey 1998) , melynek célja a személy által előnyben részesített életvitel feltárása.

Másodsorban a „Accompagnement”-módszer érdemel említést, melyet a belga „CARAT” szervezet dolgozott ki és melyet a franciaországi IME AUTAN VAL FLEURI és SASP, valamint a görögországi Association HERMES, a portugáliai CERCI, a spanyolországi AMICA és sok más szervezet is átvett. Elméletét tekintve, az „Accompagnement” a normalizáció koncepcióját követi (Wolfensberger), mely a fogyatékkal élő emberek társadalomban betöltött szerepének javításával foglalkozik és gyakorlatilag a saját életük feletti kontroll átvételi folyamatát támogatja.

Az „Accompagnement” alapelvei:

- o tisztelettel való bánásmód a személlyel szemben
- o munka és kommunikáció a személlyel
- o a személy támogatása céljai elérésében

- o a személy szükségleteinek elfogadása –figyelembe vétele
- o nem a személy helyetti, hanem vele való közös együttműködés
- o hit a személy képességeiben és potenciájában.

A SABE (Self Advocates Becoming Empowered) (in Lacey & Ouvry, 1998) lerögzíti, hogy az önképviselőt lehetővé tételéhez a következőkre van szükség:

- o a kommunikáció használatára
- o az információkhoz való hozzáférésre
- o választási lehetőségekre (és gyakorlati alkalmazásukra)
- o kapcsolatok, összeköttetések sorára.

Kézenfekvő, hogy az önrendelkezés egy nagyon összetett dolog és különböző paraméterei vannak, melyeket a szervezeteknek valamint a gondozóknak és az ügyfeleknek tanulmányozniuk kell. Ennek ellenére, már maga a tény is egy nagy előrelépés, hogy a szakemberek az emberek jogait, és annak lehetőségét, hogy életüket úgy alakítsák, ahogy akarják, komolyan fontolóra veszik és hajlandóak őket álmaik megvalósításában támogatni.

3. Oktatási módszerek

Cél: az emberek bevonása a reflexiók folyamatba az önrendelkezésről és heteronómiáról. Itt nem csak tudásról és ismeretekről van szó, hanem az egyéni beállítottság megváltoztatásáról.

Ezért a következő kiválasztott modulokhoz aktív részvételre van szükség:

- Brainstorming
- esettanulmányok
- szerepjátékok
- csoportos munka
- Előfordulhat, hogy a résztvevők egy csoportja beállítottsága megváltoztatásának tekintetében makacsnak mutatkozik. Ilyen esetben más módszerek, mint például a csoportos tanácsadás vagy csoportterápia lehetőségét is fontolóra lehet venni. Tehát olyan módszereket, melyek mély hatásúak és következőképp, befolyásolják az intézetek dolgozóinak munkáját.

4. Taneszközök

Az anyag a felnőttképzés normáit és az „Accompagnement” alapelveit követi.

- Flipchart-táblák (a csoportos munka dokumentációjához)
- Információs segédanyagok, vázlatok (főbb pontok, cikkek)
- CD-ROM-ok
- Irodalom

II. MODUL

A KÍSÉRŐI SZEREP

1. Tanulási célkitűzések

- A résztvevőknek tudniuk kell definiálni a gondozó szerepét.
- A résztvevőknek ismerniük kell a kísérő és a fogyatékkal élő személy közti kapcsolatokat irányító elveket.
- A résztvevőknek megszerzett tudásukat fel kell tudniuk használni munkájuk során.
- A pszichoszociális tanácsadásban dolgozók, azaz a képzésben résztvevők (Kurrikulum az Európai Tanácsadók képzéséhez), szervezeteken belüli különböző csapatok tagjaiként fognak dolgozni. Ehhez jól kell ismerniük a kísérő szerepét és értékelniük kell a kísérők tudását, képességeit és tapasztalatait, melyekkel egy csapat és egy szervezet munkájához hozzájárul. Nagy jártassággal kell rendelkezniük az emberi kapcsolatok terén és a beállítottságok megváltoztatása és a BASKI fejlődési folyamat támogatni tudása érdekében, nyílt és nem-diszkrimináló módon kell tudniuk közeledni a gondozókkal kialakítandó professzionális munkakapcsolatokhoz.
- A résztvevőknek késznek kell mutatkozniuk egy nyitott, nem-diszkrimináló munkakapcsolat kialakítására.

2. Tanulási tartalmak

A kísérő egy olyan személy, aki a fogyatékkal élő embert nemcsak rendszeresen és átfogóan gondozza, de ezen felül céljainak, vágyainak, álmainak megvalósításában is támogatja. Mindazokat a személyeket, akik magukra vállalják ezt a munkát, kísérőknek vagy asszisztenseknek is hívják és napközi foglalkoztatókban és támogatott lakóközösségekben dolgoznak. A képzők és az oktatók szintén szorosan együtt dolgoznak a fogyatékos személyekkel és széles felelősségi körben tevékenykednek, pl. a személyt mindennapi rutintevékenységeiben, étkezésben, tisztálkodásban és sok más dologban támogatják. A BASKI modell kontextusában a gondozó egy olyan szakember, aki a fogyatékkal élő emberrel tágabb értelemben dolgozik. El kell ismernünk, hogy a gondozó fontos szerepet játszik a fogyatékos személy életében.

A gondozó megosztja élettapasztalát a fogyatékos személlyel és gyakran védelmezői, közvetítői és információtovábbítói szerepet tölt be. Így a köztük kialakuló/kialakult kapcsolat nagyon erős.

A gondozó felelősségi - és szerepkörébe (többek között) a következők tartoznak:

- tanulásban akadályozott emberek hozzásegítése a szokásos szolgáltatások igénybe vételéhez
- egészségügyi szolgáltatások felkínálása, melyek képzést és információkat foglalnak magukba
- tanácsadás a családok, más gondozók és szakemberek részére
- különböző területeken való tájékozottság és ezen ismeretek megosztása másokkal
- támogatás és stratégiák felkínálása a fogyatékkal élő emberek viselkedésének és fejlődésének alakításához.

Ennek a listának a megtekintésekor felismerhetővé válik mindenki számára a gondozók által, a személy jólétének biztosításához alapvető fontosságú területeken végzendő feladatok sokszínűsége. Ezért a gondozóknak ki kell fejleszteniük magukban az ehhez szükséges képességeket és készségeket és erősíteniük kell saját önbizalmukat és önbecsülésüket.

Az "Accompagnement"-megközelítés a gondozó és a fogyatékkal élő személy közti kapcsolatot **egyenjogú, őszinte és kvalitatív**, a személlyel szembeni **tiszteletre, diszkrécióra és bizalomra** épülő kapcsolatként látja. [Az „Accompagnement“-módszert a belga „CARAT” szervezet dolgozta ki és ezt később a franciaországi AUTAN VAL FLEURI és SASP, valamint a görögországi HERMES Association, a portugáliai CERCI, a spanyolországi AMICA és más szervezetek is átvették. Elméletét tekintve, az „Accompagnement” a normalizáció (Wolfensberger) koncepcióját követi, mely a fogyatékkal élő emberek társadalmi helyzetének javításával foglalkozik és őket a saját életük feletti rendelkezés átvételi folyamatának gyakorlatában támogatja.]

A gondozó és a ügyfél (a fogyatékos személy) egy interakcióban vesznek részt, melynek célja a ügyfél szükségleteinek kielégítése kommunikáció segítségével. Ez az interakció a következő elvekre épül: a) a személy minden jellegű szükségletére reagálni kell b) a személlyel együtt és nem helyette kell dolgozni c) bízni kell a személy képességeiben és potenciáljában d) el kell kerülni a kategorizálásokat. Az interakció az ügyfél és a gondozó tapasztalataira, valamint egy (képzési vagy egyéb más) szerződésre épül, melyet mindkét fél elfogadott. (Association HERMES, 2005).

A köztük lévő kapcsolat formája a személyközpontú szemléletre épülő terápiás kapcsolat elvei szempontjából is mérvadó (Carl Rogers). Ezek a következőket foglalják magukba: nem irányító bánásmód (a ügyfél határozza meg a programot), feltétlen elfogadás (nem értékelő), beleérző megértés (a dolgokat a másik személy szemével is látni kell) és autenticitás (valódi kapcsolat).

Egy sikeres és kielégítő munka érdekében a gondozónak több síkon kell tevékenykednie. A gondozónak:

- megértőnek és autentikusnak kell lennie (mint már említettük)
- tisztában kell lennie saját képességivel és határaival
- az ügyfélnek emocionális téren is rendelkezésére kell állnia
- dinamikus személyiséggel kell rendelkeznie ahhoz, hogy lehetővé tegye a ügyfél számára az a kapcsolaton belüli önálló cselekvést
- elég biztosnak éreznie kell magát ahhoz, hogy a ügyfél számára lehetővé tegye az önálló cselekvést
- el kell tudnia érni, hogy a ügyfél „elfogadottnak” érezze magát
- el kell ismernie a másik személy képességeit, képesnek kell lennie önmaga megváltoztatására és a másik személlyel való kommunikálásra.

Mint John O'Brien rámutat:

„A személyektől, a választási lehetőségek felfedezése és tisztelete egy új kontextusban, fontos és nagy változtatásokat követel. Mivel új szerepek és felelősségek kitapasztalásáról van szó, így úgy a választónak, mint az őt a választásban támogató személynek, új kockázatokkal és bizonytalanságokkal kell szembenéznie. Mindaddig, míg az érdekeltek nem tudnak olyan kapcsolatokat kiépíteni, melyek elég elég erősek lennének a bizalom kialakításához és a szükséges kommunikációáramlathoz nélkülözhetetlen flexibilitás megtárgyalásának kiépítéséhez, addig a választási lehetőségek és az érintett személyek élete korlátozott marad.” (Everyday Lives, Everyday Choices, 2000).

És ebben valóban van egy kis igazság, hogy egy jó kommunikáció felépítéséhez nem elég helyes szignálokot küldeni, hanem egy bizalomteljes kapcsolat kialakítására is szükség van, mely az emberek számára lehetővé teszi, hogy vágyaikról és álmaikról a velük szemközt állóval beszéljenek.

Ebben a folyamatban a gondozókat is támogatni kell. Frustráció vagy aggodalom kerítheti őket hatalmába, mikor szembekerülnek a fogyatékkal élőket sújtó megszorítások problematikájával. A gondozóknak ezekkel az érzésekkel tisztában kell lenniük és képesnek kell lenniük ezek kimutatására. Azáltal, hogy a változási folyamatban résztvesz, munkája során a gondozó együtt érik a ügyféllel. Multidiszciplináris csoportokban végzett felülvizsgálatok és az együttműködés, általában javítják a „good practice” , a legmegfelelőbb módszer megtalálását és támogatják a gondozót a fárasztó, nehéz időszakokban.

A BASKI tréning egyik legjelentősebb eredményei közé tartozik a „good practice examples” javítása, mely minden fentiekben analizált aspektust magába foglal. Ennek eléréséhez olyan oktatási módszerek alkalmazására lenne szükség, melyek a képzés során a résztvevőket aktívan bevonják a munkába. (szerepjátékok és csoportmunka).

Továbbá az intézmény vezető tanácsadójának (coach) visszajelzést kell adnia a projekten dolgozó embereknek, hogy cselekedeteik tudatosá váljanak számukra. A beállítottságot, hozzáállást nehéz megváltoztatni, mert valaki lehet hogy egy tényt kognitív szinten ugyan megért, de a mód, ahogyan valakihez szól, még régi gondolkodási mintákat fedhet fel.

Az Basic Skills tréningmodell koncepciója szerint *„a munkatásukat, akik a résztvevő csoportért felelősek, a fejlődési folyamat során bátorítani és támogatni kell és az önrendelkezés, a legitim részvétel és a ügyfelek hozzászólásainak témájában képezni és tanácsokkal kell segíteni”* Továbbá, *„ minden tréner egy példakép- és támogatói szerepet tölt be az ügyfelek és a munkatársak szemében, a didaktikai módszerek és a közös környezetbeli együttműködés viszonylatában”*.

A BASKI Coaching legjobb módszerét pontosan meg kell határozni, és a coachnak a projekt folyamán rendszeresen megbeszéléseket kell tartania a munkatársakkal azzal a céllal, hogy:

- el tudjanak gondolkodni a viselkedési formákon
- ki lehessen emelni a pozitív aspektusokat
- rá lehessen mutatni a fejlődésre
- az embereket arra tudják ösztönözni, hogy alternatív kommunikációs módszereket sajátítsanak el
- támogatni tudják a személyeket régi viselkedési mintáik felismerésében és az átalakulási, fejlődési folyamat során.

Ennek ellenére, figyelembe kell venni, hogy a gondozók multidiszciplináris csapatok tagjai, melyek minden fogyatékos személlyel együtt dolgoznak. Ezért a coachnak a gondozókat mint intézményük ilyen jellegű csapatainak munkatársait kell támogatniuk, mert ezekben a csapatokban alakítják ki és ápolják az intézmény filozófiáját.

Ezen kívül ezek a csapatok

- információ átadásával
- munkaterv meg szervezésével
- rövid- és hosszútávú célok kitűzésével
- kiértékeléssel és evaluálással foglalkoznak.

Végül hasznos különböző szemszögekből egy pillantást vetni a gondozó munkájára: a fogyatékkal élő személy viszonylatában, mint egy multidiszciplináris csapat részére, mint intézményi dolgozóra, stb. Egy ilyen pillantás lehetőséget ad a gondozói munka összetettségének megvilágítására és a gondozók számára legmegfelelőbb segítségnyújtásra.

3. Oktatási módszerek

Az beállítottság megváltoztatásához aktív részvételre van szükség.

- Brainstorming
- Esettanulmányok
- Szerepjátékok
- Csoportmunka
- Csoportos tanácsadás és/vagy csoportterápia egy jól képzett kezelőorvos segítségével (ha szükséges)

4. Taneszközök

A tananyag és az oktatási eszközök megfelelnek a felnőttképzés normáinak és az „Accompagnement” alapelveinek.

- Flipchart-táblák(a csoportmunka dokumentációjához)
- Handoutok (fontosabb témák, cikkek)
- CD-ROM-ok
- Internetforrások
- További irodalom

III. MODUL

A HELYSZÍN KIVÁLASZTÁSA ÉS AZ INTÉZMÉNYI KÖRNYEZET ELEMZÉSE

1. Tanulási célkitűzések

Ezután a modul után a képzésben résztvevőknek képesnek kell lenniük a fogyatékosok gondozása területén tevékenykedő személyzet támogatására, a legmegfelelőbb helyszín kiválasztására és egy gazdaságos kiértékelés kivitelezésére, valamint a szolgáltatási és beavatkozási szükséglet feltárására.

2. Tanulási tartalmak

2.1. Bevezetés

Ez a tréningegység négy fő témára koncentrálna:

- I. Fogyatékkal élő emberek (gyermekek, fiatalok, felnőttek) jogai, szükségletei és kívánságai
- II. Függetlenség, önmenedzsment, önrendelkezés mint cél
- III. Szocializáció és szociális környezet
- IV. Kapcsolatmenedzsment az intézményekkel

2.2. Fő rész

I. Fogyatékkal élő emberek (gyermekek, fiatalok, felnőttek) jogai, szükségletei és kívánságai

Hivatalos és nem hivatalos, kulturális és intézményi befolyások

Fogyatékos (és nem-fogyatékos) gyermekek először közvetlen családi környezetükkel kerülnek kapcsolatba. A szülők és a közösség egymáshoz viszonyulását, egy fogyatékos gyermek nevelésével járó szituáció elfogadását és kezelését illetően, helyi és kulturális befolyások és az egyéni hit formálják. A történelem folyamán és a különböző kultúrákban a művelődés és az iskolák, egymástól erősen eltérő felfogással rendelkeztek a fogyatékos gyermekek gondozásáról, támogatásáról, szocializációjáról és ezek megközelítésének módjairól. A munkavállalás lehetősége és a munkahely minősége ugyancsak nagy szerepet játszanak a személy társadalmi és szociális helyzetének alakulásában.

A lakókerületen és a közösségen belüli élet, a szociális kapcsolatok és barátságok, nagy hatással vannak a fogyatékos és nem-fogyatékos emberek személyiségének és kompetenciáinak alakulására. A negatív befolyások okozta másodlagos fogyatékoságok megelőzése, a már meglévő fogyatékoságok rehabilitációjához hasonlóan, a komplett rehabilitáció egyik fontos célja.

Emberi jogok, a polgárjogi mozgalom története

Az alapvető emberi és polgári jogok minden egyes ország alkotmányában rögzítve vannak. Egyes polgárjogi mozgalmak megfogalmazznak olyan emberi jogokat is, melyek a hivatalos törvényhozást befolyásolják. Az egyenjogú részvétel és a normalizáció elve a polgárjogi mozgalmakból, a fogyatékkal élő emberek jogaiért küzdő aktivisták segítségével jöttek létre. Kezdetben csak a testi fogyatékosággal élő aktivisták küzdöttek a saját jogaikért, később minden más fogyatékosággal élő csoport – beleértve az értelmileg akadályozottak csoportját is – résztvett ebben. Ed Roberts, aki a mozgalom egyik úttörője volt az Egyesült Államokban, más aktivistákkal együtt életminőségbeli és törvényhozásbeli változtatásokat kezdeményezett. (Americans with Disabilities Act). A legtöbb hivatalos változtatást, mely a fogyatékkal élő emberek életminőségének javulásához vezetett, polgári mozgalmak vezették be. További információkért forduljon a rendelkezésre álló irodalomhoz.

A szülők, pedagógusok, szolgáltatók részvétele és befolyása

Fogyatékkal élő emberek életük első éveiben intenzívebb segítséget igényelnek és általában hosszabb ideig maradnak a családjukkal (és hosszabb ideig igénylik támogatásukat), mint nem-fogyatékos személyek. Ezért a családot mint egységet kell kezelni és a családtagokat (szülőket, nagyszülőket, testvéreket, stb.) is be kell vonni a tervezésbe és a beavatkozásba. A családokat képessé kell tenni arra, hogy családjuk fogyatékkal élő tagjaiknak megfelelő segítséget tudjanak nyújtani. Ehhez igen fontos a professzionális korai fejlesztés, valamint tervezett fejlesztő-felzárkóztató iskolai képzés. A családok gyakran nem-kormányzati szervezetekhez fordulnak, melyek segítséget nyújtanak nekik a válsághelyzetek megoldásához és lehetőséget biztosítanak a tapasztalatcserére hasonló szituációban élő családokkal.

A normalizáció elvének elméleti és gyakorlati alapjai

A társadalmi felfogások fogyatékoságról alkotott képének hosszú története különböző lépcsőket mutat, a teljes kizárástól az elfogadáson a védelmezésen és (kirekesztő) túlváson keresztül az inklúzió gondolatáig. Ma az óvó segítség egyenjogúságba való átmenetének idejét éljük, mely minden személyre mint egyenjogú partnerre és állampolgárra tekint. Ma a normák helyett az egyén értékeit, gyengeségeit, erősségeit, egyéni potenciálját és szükségleteit tartjuk szem előtt. (További információkat a felfogások változásairól az évszázadok során, a felsorolt irodalomból kaphatnak.)

A társadalmi befogadásnak egy olyan szintet kellene elérnie, melyen a fogyatékkal élő személy élete megfeleljen az „átlagos”, minden polgár által elfogadott normáknak. Ezért a szolgáltatásoknak támogatniuk kell a fogyatékkal élő embereket abban, hogy minél nagyobb függetlenségre, választási és döntési lehetőségekre tegyenek szert, és résztvehessenek a társadalmi életben, az oktatásban, szakmai képzésben és munkához jussanak.

II. Függetlenség, önmanagement, önrendelkezés mint kitűzött célok

Önmenedzselési képességek fejlesztése és tréningje

Az önmenedzselési képességek tréningje a családban kezdődik: Fontos, hogy a szülőknek elég bátorságuk legyen az „elengedéshez” és fogyatékos gyermekeik túlító környezetének fellazításához. Az öngondoskodási és önrendelkezési képességek elsajátításához egy bizonyos fokú függetlenségre van szükség. Cselekvéseik következményeinek megtapasztalása hozzásegíti a gyermekeket a szociális együttélés szabályainak, a „meddig lehet-kell-elmenni” határainak(azaz a jogok és felelősségek keretek közti élet) megértéséhez. A természetes környezet mindennapi életében való tényleges részvétel és a korai függetlenség, ennek kulcstényezői.

A közösség szerepe, működés természetes környezetekben

A közösségi életben való részvételnek (szabadidő, képzés, munka) inkluzív formában és módon kell történnie, kirekesztés, megbélyegzés és minden jellegű diszkrimináció nélkül. Az inklúzió jelentősége a tényleges, aktív részvételben, nem az egyszerű testi jelenlétben áll. Valós és működőképes szociális hálózatok létrehozásához igen fontosak a kollegiális kapcsolatok és a barátságok. A személyes érdekek kiiktatásához és ezek másokkal történő megosztásához szükséges eljárások kialakításához segítségre van szükség, mely a szociális képességek támogatott és alternatív kommunikáció általi fejlesztését, közlekedésbeli, szállítási vagy időmenedzsmentbeli segítséget jelenthet.

A törvény és az önrendelkezés vs. a fogyatékkal élők függősége

A normalizáció elve szerint, a fogyatékkal élő emberek ugyanazokkal a jogokkal rendelkeznek, mint többi embertársuk, de sokszor nincsenek birtokában ezeknek a jogoknak az érvényre juttatásához szükséges tudásnak vagy képességeknek. Jogi tanácsadásra és képviselői szolgáltatásokra van szükség a lehetőségek és tartalékok láthatóvá tételéhez és a szolgáltatások és tevékenységek elérhetőségének biztosításához. Ahhoz, hogy egy személy jogait gyakorolhassa, világos elképzeléssel kell rendelkeznie saját cselekvéseit illetően. Ha ez a képalkotás csak korlátozottan lehetséges, az egyes polgárok szabad cselekvési lehetőségeit be kell határolni, és egy hivatalosan kijelölt felelős hatóság által gyakorolni. (Az egyes országok jogi előírásaiba való betekintéshez forduljon a szakirodalomhoz.)

Megfelelő mértékű támogatások megszervezése (függőség szándékon kívüli fenntartása)

Professzionális álláspontból nézve, fel lehet ajánlani különböző fogyatékosokat segítő szolgáltatásokat, de ténylegesen csak azok valósíthatóak meg, melyeket a ügyfél és/vagy családja elfogad és átvesz. A ügyféllel nap mint nap kapcsolatban álló személyek támogatásának kulcsfontosságú szerepe van a beavatkozások sikerében. Egy további fontos pont, hogy a támogatás mértékét alaposan megfontolva, a tényleges személyes szükségletekhez kell igazítani.

Túl sok támogatás ugyanolyan negatív következményekkel járhat, mint a túlóvás: meghosszabbítja a függőséget és akadályozza a képességek fejlődését és kiépülését. Ezért a fejlődést figyelemmel kell kísérni és egy optimális eredmény biztosítása érdekében, a beavatkozás ideje alatt folyamatosan projektillesztéseket kell végezni.

A személyes fejlődés motiválása, kompetenciatréning

Ha egy személy megfelelő mértékű függetlenséggel rendelkezik, úgy mindennapi tevékenységei és feladatai megoldása által lehetősége nyílik egyéni kompetenciáinak megtapasztalására. Fontos olyan közösségre épülő szolgáltatások szervezése és felkínálása, melyek keretében a fogyatékkal élő emberek hosszabb-rövidebb ideig tartó, meghatározott képességekre szabott tréningegységeken vehetnek részt és szociális kapcsolatokra tehetnek szert. Az egész életen át tartó tanulásnak és az egész életen át tartó fejlődésnek fogyatékkal élő emberek számára is megvalósítható célnak kell lennie. A lehetőségekről és a részvételi támogatásról információkat kell az érdeklődők rendelkezésére bocsátani. Fogyatékkal élő embereknek, mint bizonyos területek szakértőinek, meg kell adni a lehetőséget arra, hogy képzőkként tevékenykedhessenek, úgy hivatalos, mint nemhivatalos kontextusban.

Felnőttképzés, szakmai képzés, (támogatott) foglalkoztatás

Egy versenyképes munkahelyi szituációba integrált támogatott foglalkoztatás során nemcsak az ügyfél képzése és támogatása lényeges, hanem a személyzet, az intézményi vezetők, a felügyelők és későbbi kollégák megfelelő felkészítése is. Speciális technikai és szervezési segítségre lehet szükség, válságkezelési beavatkozásokat kell megtanítani és egészségügyi és biztonsággal kapcsolatos témákat kell megtárgyalni az érintettekkel. Csak egy ilyen együttműködéssel valósítható meg egy munkaadót és munkavállalót egyaránt kielégítő munkahelyi atmoszféra kialakulása.

III. Szocializáció és szociális környezet

Családi élet, családi támogatás, a személyi érés folyamatának akadályai

Sok esetben a fogyatékos gyermekek családjai közösségi oldalról előítéletekbe és megnemértésbe ütköznek. Ez szociális izolációhoz vezethet. A gondozással járó felelősség meghaladhatja a szülők erejét – melynek frusztráltság és feszültségek lehetnek a következményei. Ilyenkor előfordulhat, hogy a szülőknek több kapcsolata van a szakemberekhez, mint a barátokhoz és a családhoz, mely az izolációt és a függőséget még tovább erősíti. Egy ilyen helyzetben a szocializáció és személyi érés akadályozott, a fellépő határok és deficitek tovább csökkenthetik az esélyt egy egészséges szociális érésre, mert a hasadék az érintettek és a normálisan fejlődő kortársak és családjaik között egyre szembetűnőbb lesz. Ennek a szituációnak a továbbfejlődését meg kell fékezni – a korai felesztési rendszerek feladata ezeknek a folyamatoknak a megakadályozása, egy normális társadalmi fejlődéshez szükséges környezet megőrzése ill. biztosítása érdekében.

A függetlenséget fejlesztő támogatási rendszerek

Mivel a szolgáltatásoknak és szakmai és magánélet tevékenységeinek a társadalom minden (fogyatékos és nem-fogyatékos) tagja számára egyformán hozzáférhetőnek kell lenniük, ezért a fogyatékkal élő emberek számára lehetőséget (és a többlettámogatáshoz szükséges módszereket) kell biztosítani ahhoz, hogy saját maguk hozhassanak döntéseket önmagukat, mint autonóm személyeket illető ügyekben. A szolgáltatásokhoz és információkhoz való hozzáféréshez a fogyatékkal élő embereknek valószínűleg az egyéni támogatás valamely formájára lesz szükségük. Valószínűleg elsősorban átmeneti szolgáltatásokat fognak igényelni, az iskola és munka, valamint az intézményi és egy függetlenebb élet közti átmenet megkönnyítéséhez.

Támogatási hálózatok, helyileg hozzáférhető szolgáltatási kínálat

Az individuális szintű szolgáltatásoknak helyben és lehetőleg egy természetes környezetben kellene történniük. A szakembereknek jó képzettséggel kell rendelkezniük és meg kell tanulniuk sok területen együttműködni úgy elsődleges ügyfeikkel, mint a családtagokkal és/vagy a közösség tagjaival (munka, szociális szolgáltatások, lakhelyi és szabadidős tevékenységek, személyes segítség).

Együttműködés a szolgáltatókkal egy optimális támogatás biztosításának érdekében

Minden egyes szolgáltatónak együtt kell működnie más helyekkel és szervezetekkel ahhoz, hogy egy optimális projekteredményt és az ügyfeleknek problémamentes szolgáltatást tudjon biztosítani. A szolgáltatásmenedzsernek képesnek kell lennie csapata hatékonyságának és határainak evaluálására és a legkompetensebb szakértőkkel való kooperatív munkára – mely ismételten, szolgáltatókat és intézményeket átfogó koordinációt igényel.

Szociális kapcsolatok-érintkezés, barátságok és érdekközpontú kapcsolatok felépítése

Fontos, hogy az egyes korcsoportoknak közös képzési és szabadidős tevékenységek álljanak rendelkezésére. Aktív társadalmi részvételre kell törekedni, nem elég, ha a személyek ugyanabban a környezetben vannak jelen. A kollegiális kapcsolatok és barátságok fontosak az igazi és működőképes szociális hálózatok kiépítéséhez. A személyes érdekek feltárásához és ezek más személyekkel való megosztásához, a szociális képességek gyakorlásához, az augmentatív és alternatív kommunikációhoz, az idővel való gazdálkodáshoz, stb. valószínűleg segítségre lesz szükség.

Egyén, közösség, társadalom – nyitottság, beállítottság

A fogyatékkal élő emberek egy lehetőleg független és integrált élet kialakítására irányuló törekvésének támogatása mellett, ahhoz, hogy a közösség minden tagjának egy kitöltött, teljes életet biztosíthassunk, fel kell világosítani a társadalom egészét és a közösségeket külön-külön, a fogyatékos személyekhez való viszonyulás témájáról (sérült embertársaink értékeikről, jogaikról, szükségleteikről, kívánságaikról). Támogatási és képviselői szolgáltatások szükségeltetnek annak biztosításához, hogy a fogyatékossgal élő emberek szava meghallgatásra találjon, hogy viták induljanak és közös tapasztalatokat szerezhessünk.

A helyi és kormányzati hivatalokat, a velük összeköttetésben álló szakembereket és önkénteseket informálni és képezni kell, és a fiatalokat (az iskolában) fel kell világosítani az emberek különbözőségeiről és egyenértékűségéről. A társadalom minden rétegének meg kell értenie és el kell fogadnia, hogy semmi ok nincs arra, hogy fogyatékkal élő polgártársainkat a mindennapi élet területeiről kirekesszük és hogy a támogatások kínálatának a közösségen belüli természetes, megszokott környezetben megvalósítható inkluzív életformák támogatásához kell igazodniuk.

Lakóhelyközpontú szolgáltatások, támogatott lakóközösségek, mobil támogatás

A normalizáció elvének értelmében, a kitűzött cél a fogyatékkal élő emberek olyan támogatása, hogy ők a kortársaik mindennapi életére jellemző közösségben és környezetben élni és dolgozni tudjanak. A nagy lakóotthonokat kiscsoportos lakóotthonok vagy a mobil lakógondozás váltja fel. A lakóformák és a hozzájuk tartozó támogatási formák kiválasztásánál figyelembe kell venni az egyéni kívánságokat és a személyek funkciószintjét. Ha lehetőség van rá, akkor a személyzetnek a támogatott lakóformákat rendszeresen, de csak rövid időre, meg kell látogatnia és a szolgáltatásoknak a ügyfélhez házhoz kell jönniük – tehát a személy természetes környezetébe – ne pedig az ügyfélnek kelljen a szolgáltatáshoz mennie. A szolgáltatásokat képzett, mobil személyzettel kell felkínálni és ki kell alakulnia egy szolgáltatási-információs hálózatnak a ügyfelek, a szakemberek és a hatóságok között.

IV. Kapcsolatmenedzsment különböző intézményekkel

Az intézményi arculat feltárása

Sok helyi projekt közvetlenül érdekelt szakértők és/vagy az ügyfelek (és ezek képviselői) munkájának köszönhetően, közvetlen szükségletekből és kívánságokból adódóan születik. Ahhoz, hogy egy ideális csapat és szolgáltatási egység alakuljon ki és méretre szabott, realisztikus célok legyenek kitűzhetőek, egy képzett menedzserre van szükség a kezdeti célok és a kormányzati-, törvényhozási, személyzeti- és pénzügyi kérdések összehangolásához.

Professzionális kapcsolat a ügyfelekkel

A ügyfelek a szolgáltatásokra reklám útján figyelnek fel – ebben az esetben a ügyfelek saját magukat közvetítik – illetve különleges szükségleteik vagy elbírálás alapján, a szolgáltató közvetíti őket egy harmadik fél által. Az „intézeti hatóság” vagy a ügyfél számára szükséges szolgáltatások megszervezéséért felelős személy, szemügyre veszi a ügyfél egészségi és szellemi állapota szempontjából optimális körülményeket és a haladási stádiumokat a terápiás és/vagy más felkínált támogatási beavatkozásokban. Fontos megbizonyosodni arról, hogy a ügyfelek minden szükséges támogatást megkapjanak és ezek számukra könnyen hozzáférhetőek legyenek (lehetőleg a természetes környezetben vagy helyben vannak) és hogy a családi egység mindennapi működése és jólléte is véleményezésre kerüljön.

Bizonyos beavatkozások és szolgáltatások lezárása után is figyelemmel kellene kísérni a ügyfelek és esettanulmányok további fejlődési folyamatát és az adott pillanatban az ügyfélért felelős más hivatalok és szolgáltatók számára hozzáférhetővé kellene tenni a lényeges információkat – természetesen mindig a diszkréció és a jogi előírások szem előtt tartásával.

Együttműködési hálózat kialakítása különböző intézményekkel

A szolgáltatások optimális és zökkenőmentes működése érdekében, a szolgáltatóknak információs hálózatokat kell kiépíteniük, hogy könnyen hozzáférhessenek azon területek tartalékaihoz is, melyek saját specifikus kompetenciaterületükön kívülre esnek. A más intézményekkel vagy hivatalokkal való együttműködés történhet egy specifikus eset ügyén, vagy rendszeresen, kölcsönös partneri kapcsolatok keretében. Fontos, hogy kinevezzenek egy esetkoordinátort vagy „intézeti hatóságot”, mely/aki szupervizori és koordinátori szerepet tölt be és a szolgáltatások kivitelezéséért ő viseli a főfelelősséget.

Változtatások és ezek elindítása

Előfordul, hogy a munkatársak különböző módon reagálnak a csapat vagy intézmény munkamodelljében bekövetkezett változásokra. A hatékony munkához fontos, hogy a csapattagok egy folyamatosan változó modell filozófiáját és mechanizmusát ismerjék és elfogadják. A személyek hozzáállásának függvényében, az új modellről és ennek potenciáljáról egy objektív képet kell felvázolni. A munkatársak alapos képzése elengedhetetlen. Olyan esetekben, mikor egy problémamentes működés nem lehetséges, kutatási eredmények igazolják, hogy a munkaegységek jobban működnek, ha a nem alkalmazkodóképes vagy nem kompetens csapattagokat ideális munkaerőkkel helyettesítjük és a helyettesítetteket számukra jobban megfelelő munkaterületre osztjuk be egy optimális munkapotenciál és optimális csapathatékonyág biztosítása érdekében.

Az emélet gyakorlati megvalósítása

Az intézményeknek néha tanácsadásra van szükségük a vezetők szintjén, az információkhoz való hozzáférés, képzés, tartalékok feltárása, stb. területén és egyes egyéni esetek kezeléséhez bizonyos ügyfelek esetében. A kutatási eredmények azt mutatják, hogy az elmélet és a gyakorlat között hasadék tátong. Nem elég felvilágosítást adni az intézményeknek és a dolgozóiknak a szolgáltatási lehetőségek elméletéről és kezeléséről, de a fontos technikákat is meg kell ismertetni és gyakoroltatni kell velük. Ahhoz, hogy a kidolgozott eljárások további folyamatos alkalmazásáról meg tudjunk bizonyosodni, az új szolgáltatási elemek rendszeres minőségi ellenőrzésére, folyamatos támogatására és tanácsadásra van szükség.

2.3. Összefoglalás

A megvilágított témák csak tájékoztató jellegűek és céljuk az általános iránymutatás. A témákat a képzési csoportok érdeklődési köreinek, és a tréning-szituációk központi témáinak megfelelően kell részletesen kidolgozni. Pontosabb információkért valamint regionális előírásokkal és kivételekkel kapcsolatos tudnivalókért, forduljon a szakirodalomhoz.

3. Oktatási módszerek

Előadások, bemutatók, magyarázatok, viták, szakirodalom elemzése

Intézmények látogatása, szervezett gyakorlati tapasztalatgyűjtés (igénytől függően; a meglévő személyes háttértől és a résztvevők tapasztalaitól függően)

4. Taneszközök

Kutatási irodalom

Irányadó jegyzetek

Videoprezentációk

Új technikai eszközök

IV. MODUL

A MINDENNAPI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS MEGSZERVEZÉSE

1. Tanulási célkitűzések

- A coaching során és a vezetésben alkalmazott alapelvek/ szókincs
- A csoportmunkák és a kialakuló vezetés mechanizmuai
- A döntések megtalálásának és problémák megoldásának folyamatai és hivatalos fajtái
- Célkitűzések és a fejlődés kiértékelése
- A személyzeti adminisztráció irányítása
- Az adott területen létező támogatások optimális paraméterei
- A szociális szolgáltatások adminisztratív előfeltételei
- Szociális és egészségügyi szolgáltatások és ezek struktúrái
- Az anyagi támogatások rendszerei/az érintett terület tartalékai
- Projektmenedzsment módszerek
- Az intézmények és személyek szaktanácsadásának és támogatásának mechanizmusai

2. Tanulási tartalmak

2.1. Bevezetés

Ez a képzési egység a következő fő témákat tárgyalja:

- I. Vezetés-irányítás
- II. Támogatások megszervezése
- III. Intézmények támogatása

2.2. Főrészt

I. Vezetés

Egy születőben lévő vezetés mechanizmusai, csoportmechanizmusok

A csoportos munka emelheti az egyes tagok potenciális és egyéni képességeinek értékét.

Azonban a szervezési többletmunkákat is meg kell említenünk. A csoport kialakulásához időre van szükség és az idő múlásával a csoporton belül normák és lehetséges konfliktusok fejlődnek ki, míg egy csoport eljut arra a pontra, hogy működő egységként együtt tudjon cselekedni. Egy csoporton belül három alapvető befolyás hat a csoporttagok között: alkalmazkodás, engedelmesség és vezetés. Ezek a „szerepek” az egyes tevékenységek során megváltozhatnak, de a csapatmunkához megszabott szerepekre van szükség. Az optimális vezetés kialakulása a szituációtól és a küldetéstől függ. Ideális esetben a vezető a csoportból kerül ki, akinek vezetői képességeit és rátermettségét az egész csoport elismeri. Ha a vezető „fentről” kerül megválasztásra, a csoport tagjainak el kell fogadniuk és követniük kell az új vezetőt. A csoportfejlődést és vezetői stílusokat, valamint ezek minőségének témáját később részletezzük.

Kooperatív képességek (különleges kapcsolati tényezők a különböző egészségügyi, oktatásügyi és pénzügyi szektorokkal és más intézményekkel)

Egy vezető feladatkörébe nemcsak csapata tagjainak irányítása és ellenőrzése, de a más szervezetek vezetőivel és szervezőivel való együttműködés is beletartozik. Csak így biztosítható egy projekt sikere és az ügyfelek zökkenőmentes ellátása. A vezetőnek képesnek kell lennie a csapat képességeinek és határainak objektív megítélésére, a legkompetensebb szakértőkkel való együttműködésre, valamint a szakértők megtalálására, a velük való kapcsolatfelvételre és szolgáltatókkal és intézményekkel való együttműködésük koordinálására.

Kapcsolatfelvétel a helyi kormányzati hivatalokkal

A hivatalos/állami szolgáltatási rendszerekben a kormányzati hatóságok és irodák felelősek a szolgáltatások működtetéséért (és finanszírozásáért). Maguk a szolgáltatási ajánlatok nem-kormányzati szervezetektől (civil és egyházi szervezetektől) is jöhetnek. Ebben az esetben ezeknek a helyeknek együtt kell működniük a helyi kormányzatokkal. A kormányzatokkal ellentétben a nem-kormányzati szervezeteknek valószínűleg több információjuk van a tényleges szolgáltatási igényről és a körülményekről, mely az állami szolgáltatási rendszerekben változásokat okozhatnak.

Intézmények támogatása: Szükségletek és tartalékok feltárása, célok kitűzése

Sok helyi projekt közvetlenül érdekelt szakértők és/vagy az ügyfelek (és ezek képviselői) munkájának köszönhetően, közvetlen szükségletekből és kívánságokból adódóan születik. Ahhoz, hogy egy ideális csapat és szolgáltatási egység alakuljon ki és méretre szabott, realiztikus célok legyenek kitűzhetőek, egy képzett menedzserre van szükség a kezdeti célok és a kormányzati-, törvényhozási, személyzeti- és pénzügyi kérdések összehangolásához. Egy ilyen koordinációs menedzsmentre már működő intézményekben is szükség lehet, mégpedig olyan projektek esetében, ahol új (kevés tapasztalattal rendelkező) személyzettel, új irányvonalakkal vagy új szolgáltatási modellel kell dolgozni.

II. Támogatások koordinálása

Menedzsmenttréning

Egy vezetőnek/menedzsernek a projekt adott területén, melyért felelős, nagy kompetenciával kell rendelkeznie. Továbbá szervezői, személyzetkiválasztási és adminisztrációs képességekre is szüksége van. Tapasztalattal kell rendelkeznie a többletinformációk és tartalékok feltárásában és a csapatmotivációban. Csak így lehet egy projektet az intézmény filozófiájának és céljainak megfelelően vezetni. Ezenkívül jó kommunikációs képességekkel kell rendelkeznie. A vezetőknek képesnek kell lenniük csapatuk befolyásolására és csoportos döntéshozatalra készítésére olyan esetekben, mikor egy sehoiva sem vezető vitát másképp nem tudnak lezárni. Ha a vezető egyedül hozott meg egy döntést, neki kell a csoport számára ebből eredő következményekért a felelősséget magára vállalnia, mert a csapattagok nem rendelkeznek elég kompetenciával vagy hatalommal ahhoz, hogy az utasításoktól eltérjenek. Őket nem terheli felelősség, mert csak az utasításokat követték.

Kapcsolatteremtés az ügyfelekkel

A ügyfelek a szolgáltatásokra reklám útján figyelnek fel – ebben az esetben a ügyfelek saját magukat közvetítik – vagy különleges szükségleteik vagy megítélés alapján a szolgáltató közvetíti őket egy harmadik fél által. Az „intézeti hatóság” vagy a ügyfél szolgáltatásainak koordinátora szemügyre veszi a ügyfél egészségi és szellemi állapota szempontjából optimális körülményeket és a haladási stádiumokat a terápiás és/vagy más felkínált támogatási beavatkozásokban. Fontos megbizonyosodni arról, hogy a ügyfelek minden szükséges támogatást megkapják és ezek számukra könnyen hozzáférhetőek legyenek (lehetőleg a természetes környezetben vagy helyben) és hogy a családi egység mindennapi működése és jólléte is véleményezésre kerüljön.

Bizonyos beavatkozások és szolgáltatások lezárása után is figyelemmel kellene kísérni a ügyfelek és esettanulmányok további fejlődési folyamatát, és a hivataloknak és szolgáltatóknak, melyek az adott pillanatban a ügyfélért felelősek, lényeges információkat hozzáférhetővé kellene tenni – természetesen mindig a diszkréció és a jogi előírások szem előtt tartásával.

Változások menedzselése

Előfordul, hogy a munkatársak különböző módon reagálnak a csapat vagy intézmény munkamodelljében bekövetkezett változásokra. Egy hatékony munkához fontos, hogy a csapattagok egy folyamatosan változó modell filozófiáját és mechanizmusait ismerjék és elfogadják. A csapattagok hozzáállásának kiértékelése után fel kell vázolni egy új modell működési potenciálját és a modellről alkotott objektív képet. A munkatársak alapos képzése elengedhetetlen. Egyes esetekben, mikor egy problémamentes működés nem lehetséges, kutatási eredmények igazolják, hogy a munkaegységek jobban működnek, ha a nem alkalmazkodóképes vagy nem kompetens csapattagokat ideális munkaerőkkel helyettesítjük és a helyettesítetteket számukra jobban megfelelő munkaterületre osztják be egy optimális munkapotenciál és optimális csapathatékonyág elérése céljából.

III. Intézmények támogatása

Vezetői képességek és kooperatív szervezői képességek

Ahhoz, hogy a későbbi vezetők és csapattagok optimális és maximális teljesítményt nyújtsanak munkájuk során, az intézményeknek tanácsadásra vagy tréningre lehet szükségük a menedzseri képességek, a vezetői hatékonyság és stílusok vagy az együttműködési és szervezői képességek fejlesztése céljából. Gyakran egy kívülálló közbelépésére van szükség a konfliktusok megoldásához és egy szupervízió és kiértékelés elvégzéséhez. Különösen fontos, hogy a csapat képes legyen egy motivált és minden egyes csapattag bevonásával történő együttműködésre. A vezetőnek nyitottnak, rugalmasnak, objektívnek, igazságosnak kell lennie és folyamatosan tovább kell fejlesztenie önmagát. A vezetőnek egyrészt garantálnia kell a csapatmunka magas színvonalát, másrészt feladata, hogy a csapattagoknak szakmai és szellemi támogatást nyújtson és professzionális és kiépíthető helyiségről gondoskodjon.

Csoportfelépítés

A csoport összeállítása egy olyan folyamat, melyben egyének, szakemberek és gondozók dolgoznak együtt abból a célból, hogy egy gyermeknek és családjának kiértékelő és/beavatkozási szolgáltatást nyújtsanak. A csoportok különböző fázisok átfutásával, szakaszosan fejlődnek előre vagy visszafelé. A különböző csapatok ugyanabban az időpontban, más más szakaszban lehetnek. Általában a következő fázisokról beszélnek: I. Fázis : az alakulás fázisa (a csoporttagok eldöntik, hogy egyáltalán a csapathoz akarnak-e tartozni / itt egy ,határozott' vezetési stílus ajánlott). II. fázis: a viharzás fázisa (a csapattagok a közös tulajdonságok helyett a különbségekre koncentrálnak/ a vezetőt okolják a csoporton belüli problémákért; a nézeteltéréseket ebben a fázisban tisztázni kell, egyébként később újra felmerülnek). III. fázis: a normázás fázisa (a csoport a különbségek helyett a közös tulajdonságokra figyel/ egyre gyakoribbak lesznek a nem kizárólag munkával kapcsolatos témájú beszélgetések; a csoportfunkciók alaplogisztikája felépült. IV. fázis: a működés fázisa (a csapat tagjai tisztában vannak felelősségükkel és feladataikat jól oldják meg/ a csapat sikeresen megoldja a problémákat).

Döntéshozás és csoportdinamika

Egy jól működő csapatban minden csapattagnak lehetősége kell nyíljon ötleteinek kifejezésére és a tervezési folyamatban, a konfliktusok megoldásában és a döntéshozatalban való részvételre. Egyes projektek esetében az egész csoport közös részvételére és hozzájárulására szükség van, más szituációk szükségessé tehetik, hogy a csoportvezető egyes kérdésekben egyedül döntsön. Lewin a csoportdinamika kutatásának és annak az elméletnek úttörője, mi szerint a csoport működése során több, mint tagjainak összege. Lewin a tévútra vezető viták csapdáit és veszélyeit, valamint megoldási lehetőségeit is vizsgálta. (További információkért forduljon a szakirodalomhoz)

Egy információs hálózat kiépítése, együttműködés más intézményekkel és hivatalokkal

A szolgáltatások optimális és zökkenőmentes működése érdekében, a szolgáltatóknak információs hálózatokat kell kiépíteniük, abból a célból, hogy könnyen hozzáférhessenek azon területek tartalmához is, melyek saját specifikus kompetenciaterületükön kívülre esnek.

A más intézményekkel vagy hivatalokkal való együttműködés történhet egy specifikus eset ügyén, vagy rendszeresen, kölcsönös partneri kapcsolatok keretében. Fontos, hogy kinevezzenek egy esetkoordinátort vagy „intézeti hatóságot”, mely felügyelői és koordinátori szerepet tölt be és a szolgáltatások kivitelezéséért felelősséget vállal.

Esettanulmányok: Minősítés, kiértékelés, az ügyfelek problémáinak menedzselése

Az ügyfél szükségleteit, kívánságait, pillanatnyi funkciószinjét és előrelépéseit a beavatkozás kezdetén és folyamán rendszeresen fel kell jegyezni. Ennek célja egyrészt egy kiindulási alap rögzítése, másrészt az optimális fejlődés és az ennek biztosításához szükséges projektmódosítások kezdeményezése és dokumentálása. Optimális eredmények elérése érdekében a szakmai nézőpontok mellett az ügyfél és családja prioritásait és támogatásait is figyelembe kell venni. Így a szolgáltató a tervezett szolgáltatás ún. szociális validitására építve, együttműködésre számíthat. Ha az ügyfél elérte a kitűzött célokat, vagy egy elfogadható költség-haszon mérleg megtartásával semmiféle fejlődés nem történik, illetve az ügyfél a továbbiakban nem akar résztvenni a foglalkozásokon, a szolgáltatás megszakítható. Célspecifikus vagy módszertani módosítások csak az ügyfél és családja/képviselője hozzájárulásával történhet.

Kulturális, pihenési és szabadidős tevékenységek (személyes és jogi felelősség kérdései)

Egyes szolgáltatások célja nem kifejezetten a képességek fejlesztése, hanem a szociális és mentális közérzet javítása. A kulturális, pihenési és szabadidős tevékenységek fontos szerepet játszanak a szociális befogadásban. Az ügyfelek ezeken rendszeresen, de feltétlenül önkéntes alapon és egyéni érdeklődésüktől függően vesznek részt. Egy esetmenedzser feladata, hogy az érdekeket és prioritásokat feltárja, lehetőségeket találjon ezek megvalósítására, és támogassa egy teljes vagy legalább részleges részvétel lehetővé tételéhez szükséges adaptációkat. A szállítással/közlekedéssel, a Peer-tréninggel és a biztonsággal kapcsolatos kérdések tisztázása is a vezető felelősségi körébe tartozik.

Tanácsadás intézményi és egyéni szinten – lehetséges konfliktusok külső támogatás esetében az önrendelkezés vonatkozásában

Az intézményeknek valószínűleg tanácsadásra van szükségük az információkhoz való hozzáférés, a tréning, a tartalékok feltárása, stb. tekintetében és az individuális ügyfélmenedzsment területén. Az ügyfelek egyéni tanácsadásokat is igényelhetnek, olyan témákban, melyek nem tartoznak az intézmény elsődleges feladatai közé vagy bizalmas jellegű kérdésekben, melyekben egy semleges véleményre van szükségük. Egyes esetekben konfliktusok alakulhatnak ki az ügyfél személyes kívánságai és a szolgáltató javaslatai között. Ha az ügyfél érdekeinek megvalósításáról folytatott viták és a realitás nem oldják meg a konfliktust, egy mindkét fél részéről elfogadott harmadik résztvevő bevonására van szükség. Ha erre vonatkozó helyi vagy intézményi előírások léteznek, ezeket is figyelembe kell venni.

Intézményi dolgozók támogatása- szakmai kísérése (Coaching)

Az intézmény vezetőségének informálnia kell az intézményi dolgozókat a törvényhozási és helyi előírások változásairól és a rendelkezésre álló új, módszertani-szakmai információkról és képzési lehetőségekről. Szupervízióknak valamint magánjellegű és/vagy munkacsomagspecifikus tanácsadásoknak szintén rendelkezésre kell állniuk. A továbbképzést és az egyéni továbbfejlesztést támogatni kell és a szakmai felkészültséget figyelemmel kell kísérni. Ez alatt az egyes dolgozók és/vagy csoportok által nyújtott szolgáltatások folyamatos minőségi ellenőrzését értjük. Ugyancsak fontos, hogy a dolgozók érdekei képviselve legyenek a vezetőkkel szemben, és a munkatársak megfelelő felszereltségi, pszichológiai, kommunikációs és anyagi körülmények közti munkavégzése biztosítva legyen.

Diszkréció

Az szakmai etika szempontjából helyes eljárásokhoz diszkrécióra van szükség úgy az ügyfél személyes adataival és személyével kapcsolatos információk kezelésének szintjén, mint a felettes és alárendelt dolgozók és ezek kapcsolati mintáinak szintjén. (A helyi előírások, különösen az intézményekkel és hatóságokkal együttműködő szolgáltatási lehetőségek tekintetében) Valószínűleg léteznek hivatalos előírások a szakmai kapcsolatokon belüli személyes interakció, kiértékelés és kritika megfelelő, helyes formáit illetően. Előítéletek, diszkrimináció és elfogult döntések ellen minden szinten küzdeni kell.

2.3. Összefoglalás

A megvilágított témák csak tájékoztató jellegűek és céljuk az általános iránymutatás – melyeket a képzési csoportok érdeklődési köreinek, és a tréningsszituációk központi témáinak megfelelően kell részletesen kidolgozni. Pontosabb információkért valamint regionális előírásokkal és kivételekkel kapcsolatos tudnivalókért, forduljon a szakirodalomhoz.

3. Oktatási módszerek

Előadások, bemutatók, magyarázatok, eszmecsere, irodalom kiértékelése, kritikája

Intézményi látogatások, szervezett gyakorlati tapasztalatszerzés (igénytől függően; a résztvevők személyes háttérétől és meglévő tapasztalataitól függően)

4. Taneszközök

Kutatási irodalom

Irányadó jegyzetek

Videoprezentációk

Új technikai eszközök

V. MODUL

AZ ÚJ TECHNIKAI ESZKÖZÖK A MINDENNAPI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSBAN

1. Tanulási célkitűzések

Az új technikai eszközök használata a mindennapi segítségnyújtás terén számtalan új lehetőséget nyújt, de csak nagyon kevés tanácsadó és mindenekelőtt kevés jól képzett tanácsadó tevékenykedik ezen a területen. Ennek egyik alapvető oka, hogy az információs és kommunikációs technológiák, melyek lehetővé teszik számunkra az új médiák olyan területeken való felhasználását, melyeket korábban elképzelhetetlennek tartottunk, rohamosan fejlődnek. A megfelelő képzettség azonban előfeltétel. Mindmáig nem léteznek méretre szabott képzési anyagok a fogyatékos emberekkel dolgozó coachok képzéséhez és az új médiák fogyatékosügyi területen való használatához.

E modul elvégzése után a coachoknak tudniuk kell, hogy a mindennapi segítségnyújtásban milyen lehetőségeket nyit az új médiák használata és képesnek kell lenniük további fontos információk beszerzésére a technikai eszközök ilyen jellegű alkalmazásának megvalósításához. Bezárólag, a coach megfelelő tudással fog rendelkezni a vezetőség és a személyes asszisztensek tanácsadásához az új technikai eszközök mindennapi alkalmazásával kapcsolatban. Ennek elérése érdekében megfelelő kompetenciákra kell szert tennie az új technikai eszközök mindennapi segítségnyújtás területén való használatában. Az intézményi coachnak képesnek kell lennie a vezetés és a gondozók felvilágosítására az infrastruktúráról, ellátásról és az új technikai eszközök fenntartásáról és költségeiről.

2. Tanulási tartalmak

2.1 Bevezetés

A gyorsan fejlődő információs és telekommunikációs technológiák úgy lehetőségeket, mint veszélyeket jelentenek a fogyatékkal élők számára. (Busse und Hamburg 2006). Ilyen veszély például a „digitális

szakadék" a fogyatékkal élők és a nem-fogyatékosok között. Ez a szakadék a fogyatékos személyek társadalomból való további kirekesztéséhez vezethet a személyes gondozás technikai eszközökkel történő „helyettesítése”, a rosszul megtervezett infrastruktúra és a rossz minőségű készülékek által. A következőkben, az új technikai eszközök felhasználási területeit mutatjuk be a fogyatékos emberekkel végzett munka intézményi és otthoni körülményei között: (Collacot et al. 1992):

- Kommunikációs- és információs szolgáltatások és eszközök – telekommunikáció
 - Mindennapi élet – "távgyógyítás"
 - "Telemedicina/távgyógyítás"
 - Új technikai eszközök személyes asszisztensek és fogyatékkal élő emberek képzéséhez
 - Új technikai eszközök alkalmazása az arculatalakításban, a kapcsolat kialakításban és fenntartásban
- Továbbá bemutatásra kerülnek az új technikai eszközök fogyatékkal élő emberek általi használatához szükséges:
- médiakompetencia, technikai készségek
 - az infrastruktúra és az új technikai eszközök mindennapi segítségnyújtásban való használatának költségei.

2.2 Az új technikai eszközök alkalmazási területei fogyatékkal élő emberek támogatásában

2.2.1 Kommunikációs és információs szolgáltatások és készülékek – telekommunikáció

A telekommunikáció szignálok továbbítását jelenti bizonyos távolságból, kommunikációs célokból. A telekommunikáció korábban dobok, füstjelek és zászlójelek útján történt, ma ez a fogalmat inkább elektromágneses hullámokkal hozzák kapcsolatba, pl. a televízióval, a rádióval és számítógépes hálózatokkal. Speciális felépítésű és könnyen kezelhető információs és kommunikációs szolgáltatások segíthetnek a fogyatékos embereknek a társadalmi integrációban és lehetővé tehetik a fogyatékoságukból származó társadalmi hátrányok kompenzálását. Példák:

Egy súlyosan hallásfogyatékos vagy nem halló személy számára, akinek fogyatéka erősítő segítségével sem korrigálható, a szövegtelefon egy lehetséges megoldás lenne. A beszédben akadályozott vagy motorikus fogyatékosággal élő emberek sokszor lassúak a kommunikációban. E-mail útján történő kommunikáció vagy számítógépes konferenciák új kommunikációs csatornákat jelenthetnek számukra a szociális interakcióhoz azáltal, hogy a hiányzó kommunikációt szemkapcsolattal kompenzálják. A lassú kommunikáció ebben az esetben nem jelent akadályt.

A folyamatosan fejlődő Speech Relay technológia és a beszéd szintézis fejlődése igen nagy előrelépést jelenthetnek a jövőben a hallássérültek számára, mert nemcsak hogy „megszólaltatják” a

beszédkorlátozott embereket, de látássérült embereknek számára is lehetővé teszi telekommunikációs készülékek és más felszerelések használatát.

További alkalmazási területek:

- A képes kommunikáció és a videotelefonálás olyan személyek számára lehet hasznos, akik nem tudnak igazán olvasni és a telefon írott használati utasítását nem értik.
- Különböző számítógépes játékok vagy videojátékok hasznosak lehetnek a számítógép használatához szükséges alapismeretek elsajátításához.
- Egy intelligens otthoni információs rendszer segíthet a lakónak adatok, időpontok, családtagok megjegyzésében.

2.2.2 Mindennapi élet– "Távgondozás"

A "távgondozás" érzékelők és képernyők (például mozgás- vagy elesésjelző érzékelők vagy vérnyomásjelző monitor) vagy vészjelző berendezések alkalmazásával történik, melyek egy fokozottan segítségre szoruló és fokozott megfigyelést igénylő személy számára lehetővé teszik, hogy saját otthonában maradjon (pl. ha a személy könnyen eleshet vagy elmeengességben szenved). (Mansell 1993; Kurtz 2001) Ezek a kommunikációs és megfigyelő berendezések gyakran összeköttetésben állnak a lakhelyi riasztóberendezésekkel, melyek egy vészjelzést küldenek az ellenőrző központba, ahol erre a nap 24 órájában reagálni tudnak. (Eustis und Fischer 1992)

Néhány távgondozási „segédeszköz”, mely egyrészt nagyobb autonómiát biztosít a fogyatékkal élő személyek számára, másrészt megkönnyíti a személyzet munkáját:

- Helyi riasztás kiváltása (sziréna, villogófény)
- A tűzhely lekapcsolása vagy az éjjeli lámpa felkapcsolása éjszaka
- A gáz elzárása és riasztás kiváltása árvíz esetén
- Üzenet mint riadójelzés küldése az ellenőrző központba
- Egy forróvonal az ellenőrző központhoz, mely a felhasználó számára lehetővé teszi a kapcsolatfelvételt vészhelyzetben
- Vészhelyzet esetén egy ápoló/nő vagy a mentők hívása
- Az intelligens házi információs rendszer emlékeztetni tudja a fogyatékos embereket mindennapi rutintevékenységeik elvégzésére (gyógyszerek bevétele, étkezés, stb.)
- Visszajelzés szokatlan viselkedési vagy mozgási minták esetén (pl. ha a személy sokáig nem hagyja el a szobáját)

A „távgondozáshoz” szükséges felszerelések kiegészítik a gondozási és támogatási csomagot és lehetővé teszik a függetlenség javítását. Ezek azonban csak segédeszközök és nem helyettesíthetik a gondozást. Fontos, hogy a „távgondozás” beépüljön a fogyatékkal élő személy gondozási stratégiájába.

A „távgondozás” lehetőséget nyújt a felhasználónak arra, hogy személyes helyzetében bekövetkező változásokat objektív módon szemlélje és magánéletét szabadabban irányítsa. Ez több szabadságot biztosít neki, mint az egyéni gondozás. A „távgondozásban” használt eszközök a személyek állandó

megfigyelésére is alkalmasak, ezért a berendezésekkel való ilyen jellegű visszaélést meg kell akadályozni.

A „távgyógyítás” legnagyobb előnye, hogy segítségével objektív adatgyűjtésre van lehetőség a személy tényleges tevékenységeiről, életjeleiről és életkörülményeiről saját otthonában és mindennapi tevékenységei során. Sikeres használatának előfeltétele, hogy a felhasználó képességeinek és fogyatékoságainak megfelelően alkalmazzák.

A távgyógyítás haszon-költség felmérése nem egyszerű, de abból indulhatunk ki, hogy ha a távgyógyítást megfelelő módon alkalmazzák, akkor ez mind a társadalom, mind az ügyfél számára hasznot jelent. Felhasználásánál a következő pontokra kell ügyelni:

- A „távgyógyítás” feleslegessé teheti az ügyfél otthonban történő, intézményi gondozását (miközben egyidejűleg költségeket takarít meg és javítja az életminőséget), de ügyelni kell arra, hogy az eljárás az ügyfél számára valóban létfontosságú és anyagilag megengedhető legyen.
- A felhasználásra kerülő technikai megoldásoknak megfelelőnek, elérhetőnek, biztonságosnak és megfizethetőnek kell lenniük. A többletérték nélküli „High-Tech-játékok” használata kockázatos és ezt soha nem szabad figyelmen kívül hagyni.
- Megfelelő személyi gondozás biztosítása kötelező.
- A privátszférát és az adatvédelmet mindig szem előtt kell tartani.

A technikai segédeszközök egy része szinte semmibe sem kerül (mint speciális gyorsan hívható telefonszámok), másokért hatalmas összegeket kell kifizetni, mint például az ún. „intelligens házárt”.

2.2.3 “Telemedicina/távgyógyítás”

... az orvosi kezelés és diagnosztika egy új ága. A távgyógyítás alatt általában a kommunikációs és információs technológiák kórházon belüli alkalmazását értjük. Magába foglalja a telekommunikációs úton történő orvosok közti megbeszéléseket és a távkezeléseket vagy diagnózisok felállítását technikai segédeszközök útján.

A telemedicina ismertetőjegyei

- A kezelést vagy tanácsadást igénylő személy időben és térben el van választva a kezelőtől/tanácsadótól.
- A technológiai segédeszközök palettája a telefonhívásoktól a robotsebészetig terjed.

A távgyógyítás és távtanácsadás egyes lépései:

- Kommunikáció postai úton (eddig)
- Távgondozás telefon és (különösen ritkán lakott térségekben) adóvevő-készülék útján.

- Az új információs és kommunikációs technológiák alkalmazása (internet, számítógép, videokonferenciák) és a diagnosztikai és kezelésben használt berendezések fejlődése lehetővé tette a térbeli és időbeli elválást az orvos és a páciens között. (robotok, feljegyzések készítésére alkalmas készülékek)

Alkalmazási területei:

- Távtanácsadás –és diagnosztika, ha egy nehezen megoldható probléma lép fel és a szakértő nincs a közelben
- Videotelefon a szupervízióhoz nem-képzett személyek segítésére, akik a gyógyászati kezeléssel nem boldogulnak, stb.

2.2.4 Új technikai eszközök személyes asszisztensek és fogyatékkal élő emberek képzésében

Az „új médiák” fogalom alatt interaktív médiákat, elsősorban elektronikus tömegkommunikációs eszközöket értünk, számítógéppel összeköttetésben.

Egy új technikai eszközökre alapuló képzésnek, különösen ha a képzési anyag az interneten található, sok előnye van a hagyományos, pedagógusok által vezetett képzéssel szemben. Előnye, hogy idő- és térbeli rugalmasságot és több lehetőséget ad a tananyag adaptálására és a tartalmaknak a képzésben résztvevőkhöz való individuális hozzáigazításához. (Flanagan 1997; Kraus et al. 1999)

Elméletileg, a távoktatás - különösen új technikai eszközök felhasználásával - ideális lenne mindazok számára, akik fogyatékoságukból kifolyólag a hagyományos oktatási intézményeket nem tudják látogatni. Sajnos ezek a kurzusok nem mindenki számára elérhetők, hiába szeretnének résztvenni rajtuk. Távoktatási lehetőségek létrehozásánál figyelembe kell venni a tanulók képességeit/fogyatékoságait, valamint számítógépük felszereltségét (szoftver-hardver).

A tanfolyamokat összeállító és szervező személyeknek először a hozzáférés és az oktatás koncepciójával kell megismerkedniük, majd át kell térniük ennek körütekintő megvalósítására. Olyan kurzusokat kell szervezni, melyek könnyen hozzáférhetőek és minden tanuló számára hasznosak.

Kezdetben, a hozzáférés javítása érdekében, az oktatóknak kis léptekkel kell haladniuk. Nehezebb és komplex technikák megoldása egyes fogyatékosági fajták esetében csak kompromisszumokkal lehetséges: Ha az oktató csak egy bizonyos fogyatékosággal élő személy szükségleteire figyel, más fogyatékkal élők számára a kurzus kevésbé hozzáférhetővé válik. A hozzáférhetőség maximálására céljából meghatározott irányvonalakat kell követni és a résztvevők szükségletei közti egyensúlyt meg kell határozni.

Továbbá fontos, hogy tisztában legyünk azzal, hogy egy szokatlan szoftver/hardver vagy ismeretlen browser használata, milyen nehézségeket jelenthet egy fogyatékkal élő ember számára.

A hozzáférés webdizájn által történő javításával kapcsolatban meg kell említenünk, hogy már sok olyan szervezet létezik, mely felhasználókra szabott, felhasználóbarát formákat javasolnak és

támogatnak. Ilyen pl. a Web Accessibility Initiative (WAI), a World Wide Web Consortium (W3C) egyik részlege.

Az új technikai eszközökkel dolgozó távoktatási kurzusok fejlesztésénél ügyelni kell arra, hogy a célcsoport igényeinek megfelelő technikai eszközök kerüljenek felhasználásra és a földrajzi távolságok ne legyenek érezhetőek. Egyes szervezetek (technikai, szociális, stb.) támogatást tudnak nyújtani ahhoz, hogy a tanulók megfelelő IT- alapokat sajátítsanak el. (Hamburg und Busse 2006).

Egyes új technikai eszközökre alapuló tréningmódszereket személyes asszisztensek és fogyatékkal élők egyaránt használhatnak:

- Személyes képzés, melynek során a tanulók kis csoportokban dolgoznak és különböző, a tréninghez igazított technikai és pedagógiai eszközökkel dolgozhatnak (olvasás képessége, tanulási kommunikáció), mint például video- és hangkazettákkal, speciális szoftverekkel és emailben kommunikálhatnak az oktatóval.
- Távképzés, melynek során a képző a tanulót egyidejűleg interneten keresztül követi. Telefonbeszélgetések, audio-és videokonferenciák teszik lehetővé a képző számára a kapcsolattartást a tanulóval. Egy interaktív szoftver teheti vonzóbbá a képzést, ha ezt a tanulók szintén használni tudják.
- Személyes részvétel új technikai eszközök felhasználásával kombinálva

A „MULTIPLE” projekt, a Detmold Learning Path Modellre alapozva kidolgozta egy multimediális tréningrendszer prototípusát, mely nappali foglalkoztató műhelyben foglalkoztatott fogyatékkal élő emberek tanulási szükségleteit fedezi.

További információkat a fogyatékkal élő emberek információs társadalomba való integrálásáról és az e-learning alkalmazásáról (fogyatékos személyek és képzők számára) az European Disabilities Forum (EDF) honlapján találunk (<http://www.edf-feph.org/>). Ezen az oldalon linkeket is találunk nemzeti fogyatékosügyi szervezetekhez, melyek további információkkal szolgálhatnak az információs és kommunikációs technológiák felhasználásáról fogyatékosággal élők, képzők és személyes asszisztensek számára.

2.2.5 Új technikai eszközök használata az arculatalakításban a kapcsolat kialakításban és fenntartásban

A fogyatékosok minden csoportja számára fontos, hogy szükségleteiket és kívánságaikat kifejezésre juttathassák és a döntéshozásban szerepet játszóik véleményét és/vagy a közvéleményt befolyásolni tudják. Annak érdekében, hogy minél több embert lehetőleg kis anyagi eszközökkel el tudjanak érni, fontolóra kell venni a médiák bevonását. Szociális szolgálatok számára a PR-tevékenység és a lobbizás nélkülözhetetlen. A szolgálatban tevékenykedőknek egyrészt előítéletekkel és félelmekkel kell

megküzdniük („A fogyatékos emberek erőszakosak”), másrészt egyre kevesebb anyagi támogatást kapnak. Demonstrálni kell, hogy hogyan lehet eljuttatni a megfelelő információkat az új technikai eszközök segítségével a társadalomhoz és az egyes célcsoportokhoz.

2.3 Összefoglalás

A fejlett országokban egyre nagyobb jelentőséget kap az új technikai eszközök felhasználása a mindennapi segítségnyújtás területén. Az információs és kommunikációs technológiákhoz szükséges infrastruktúra kialakítása a technológiák elterjedésével párhuzamosan, automatikusan történik. Ennek ellenére, nem szabad figyelmen kívül hagyni a következő pontokat:

- Az új technikai eszközöknek a mindennapi segítségnyújtásban való határos felhasználásához, kétségtelenül alapismeretekre és bizonyos képességekre van szükség. A coachnak meg kell értenie, hogy az ún. médiakompetencia több, mint a számítógép használatának ismerete. Ez elsősorban egy kommunikációs képesség, egy általános és tanult ismeretekből, tájékozódási és felhasználói ismeretekből álló tudáscsomag, mely szociális és etikai elemeket is magába foglal.
- Mielőtt valaki az új technikai eszközök által nyújtott előnyöket igénybe vehetné, az intézmény vezetőségének meg kell bizonyosodnia arról, hogy az intézmény megfelelő infrastruktúrával rendelkezik: a dolgozók képzése és fejlesztése, rendelkezésre bocsátás, a felszerelés menedzselése, technikai támogatás.
- Figyelembe kell venni azt a tényt is, hogy a fogyatékkal élő embereket sokszor jobban érdeklik a megszokott dolgok, mint az új, szokatlan berendezések. Fontos, hogy az új technikai eszközök eddigi életvitelüket ne zavarják, otthoni megszokott környezetükbe beilleszthetők legyenek és a szolgáltatás mindenféle körülményes képzés nélkül, azonnal használható legyen.
- A technikai eszközökhöz való hozzájutáshoz több lehetőséget kell felkínálni: közvetlen vásárlás, tulajdon, lízing, bérelés.
- Az új technikai eszközök felhasználása a mindennapi segítségnyújtásban nemcsak új lehetőségekkel, de kockázatokkal is járhat:
- Ha a az új technikai eszközök befolyását nem megfelelően irányítják, ez a diszkrimináció és az izoláció felerősödéséhez vezethet azok esetében, akik nem tudnak elég gyorsan hozzászokni az új eszközökhöz. Másrészt kiszélesedhet a szakadék azok között, akik a digitális technológiákat rendszeresen használják és azok között, akiknek erre valamilyen okból nincs lehetősége.
- A technológiák használata komplexitáshoz vezet és ez a bonyolultság sebezhetőséget okoz. Fontos, hogy a felhasználó egyes problémákra fel legyen készítve, így az energiahányag vagy rendszer lefagyásának megelőzésére, a rendszereket egy Backup mechanizmussal kell ellátni.

3. Oktatási módszerek

A tartalmak elsajátítása ún. "integrált tanulással történik", pl. a távtanulás (számítógépen keresztül) és a osztálytermi tanulás (csoportos képzés, szemkapcsolat) kombinációjával. Az e-learning közismert előnyei mellett (rugalmasság, egyéni tanulás, több személyt lehet egyszerre képezni, képzőhiány elkerülhető) bemutatásra kerülhetnek a szimulációs és videoanimációs médiák előnyei is. Az elektronikus tananyagot nyomtatott formában is ki kell osztani.

4. Tananyag és taneszközök

A tananyagot multimedialis formában készítik elő. Animációk mutatják be az új technikai eszközök használatát. Minden részhez gyakorlatok és önellenőrző tesztek kapcsolódnak

A résztvevők kapnak egy CD-ROM-ot a tananyaggal és a projekt oldaláról szövegeket tölthetnek le és nyomtathatnak ki.

A Powerpoint-prezentációk az egyes lépések bemutatására szolgálnak és az órák keretében kerülnek felhasználásra.

FÜGGELÉK I

SZAKIRODALOM

I. MODUL

Association of Parents Guardians and Friends of People with Disabilities HERMES (2005) *Development of Educational Material for the Training in Accompanying Support Services* for the National Accreditation Centre for Continuing Vocational Training (EKEPIS) - GREECE

Field, S., Martin, J., Miller, R., Ward, M., & Wehmeyer, M. (1998) *A practical guide to teaching self-determination*. Reston VA: Council for Exceptional Children.

Lacey, P. & Ouvry, C. (1998) *People with Profound and Multiple Learning Disabilities. A Collaborative Approach to Meeting Complex Needs*. London: David Fulton Publishers.

Morgan, H. (2000) *Your choice or mine*. Mental Health & Learning Disabilities Care, URL: www.learningdisabilities.org.uk/page.cfm?pagecode=PRARYC, 9/2/2006

Ramcharan, P., Roberts, G., Grant, G. and Borlard, J. (eds) (1997) *Empowerment in Everyday Life*. London: Jessica Kingsley.

National Program Office on Self Determination (USA) *A Definition of Self Determination*, URL: <http://www.independentliving.org/docs4/nationalposd.html>, 9/2/2006

National Program Office on Self Determination (USA) *Self-Determination: The Search for Equity. A View From Delaware County, Ohio*, URL: http://iod.unh.edu/Self-Determination/newsletter1.../newsletter_show.htm-doc_id=5562.ht, 9/2/2006

Self-Determination Synthesis Project, Final Performance Report. (10/1/98 – 9/30/01) University of North Carolina and Charlotte, URL: www.uncc.edu/sdsp/final_report.pdf, 9/2/2006.

II. MODUL

Association of Parents Guardians and Friends of People with Disabilities HERMES (2005) *Development of Educational Material for the Training in Accompanying Support Services* for the National Accreditation Centre for Continuing Vocational Training (EKEPIS) - GREECE

The Foundation for People with Learning Disabilities (2000) *Everyday Lives, Everyday Choices: For people with learning disabilities and high support needs*. Book, July 2000. London: The Mental Health Foundation

III. MODUL

Bauer, J. et al.: *Zusammenarbeit zwischen Eltern und MitarbeiterInnen*. Lebenshilfe, Wien 1994.

- Hammer, A. & Rohjahn, J.: *Mental Retardation*. In: Ollendick, T.H. & Hersen, M. (ed.) *Handbook of Child and Adolescent Assessment*. Allyn and Bacon, Boston 1993.
- Dietrich, M.: *Berufliche Rehabilitation*. In: Neuhäuser, G. & Steinhauser, M. (Hrsg). *Geistige Behinderung*, 1990. S. 253-268.
- Gallagher, J.J. & Bristol, M.: *Families of young handicapped children*. In: Wang, M.C., Reynolds, M.C. & Walberg, H.J. (ed). *Handbook of special education*, 1989. Vol. 3, S. 295-317.
- Hatos, Gyula & Horváth, Miklós: *Erwachsenenbildung für Menschen mit geistiger Behinderung*, In: Heß, G. (Hrsg). *Umbruch, Aufbruch, Horizonte, Neue Wege in der Erwachsenenbildung*. Berlin, 1996. S. 149-150.
- Kief, M.: *Wohnformen für Menschen mit geistiger Behinderung: Auswirkungen auf die Bewohnerinnen und Bewohner*. Heipädagogik, 1994. Vol. 63(1), S. 33-45.
- König, Andreas: *Ist Qualität meßbar? Qualitätserfassung von Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung nach dem PASSING – Verfahren von Wolfensberger*. *Geistige Behinderung*, 1991. Vol. 30(3), S. 240-249.
- Luckasson, R. (Ed): *Mental retardation: definition, classification, and systems of supports*. (9th ed) American Association on Mental Retardation, Washington, DC. 1992.
- Mittler, P.: *Rethinking partnerships between parents and professionals*. *Children and Society*, 1995. Vol. 9(3), S. 22-40.
- Sands, D.J. & Kozleski, E. B.: *Quality of Life Differences between Adults with and without Disabilities*. In: *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 1994. June, S. 90-101.
- Wehmeyer, M. & Schwartz, M.: *The Relationship Between Self Determination and Quality of Life for Adults with Mental Retardation*. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 1998. Vol. 33(1), S. 3-12.
- Goffman, E.: *Stigma és szociális identitás*. In: *A hétköznapi élet szociálpszichológiája*. Gondolat, Budapest 1981. S. 179-239.
- Bánfalvy Cs.: „...a szociológiát nem a fogyatékosok művelik...”. A fogyatékoság jelensége a szociológiában. In.: Zászkaliczy P. & Verdes T. (szerk): *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia: A fogyatékoság jelensége a gyógypedagógia határtudományaiban*. ELTE BGGYFK – KFPSZK, Budapest 2004. S. 285-304.
- Zászkaliczy P., Lechta, V. & Matuška, O. (szerk): *A gyógypedagógia új útjai: Rendszerfejlesztés, tanácsadás, integráció*. Liečreh Gúth, Bratislava 1997. (BGGYTF, Budapest 1999.) S. 293-314.
- Könczei Gy.: *Fogyatékosok a társadalomban*. Gondolat, Budapest 1992.
- Schwarte, N. & Oberste-Ufer, R.: *LEWO: Életminőség a felnőtt értelmi fogyatékosok lakóformáiban*. BGGYTF, Budapest 1999.
- Zászkaliczy P. (szerk.): *A függőségtől az autonómiáig: Helyzetértékelés és jövőkép a kiscsoportos lakóotthonokról*. Kézenfogva Alapítvány & Soros Alapítvány, Budapest 1998.

IV. MODUL

- Bauer, J. et al.: *Zusammenarbeit zwischen Eltern und MitarbeiterInnen*. Lebenshilfe, Wien 1994.
- Hammer, A. & Rohjahn, J.: *Mental Retardation*. In: Ollendick, T.H. & Hersen, M. (ed.) *Handbook of Child and Adolescent Assessment*. Allyn and Bacon, Boston 1993.
- Dietrich, M.: *Berufliche Rehabilitation*. In: Neuhäuser, G. & Steinhauser, M. (Hrsg). Geistige Behinderung, 1990. S. 253-268.
- Gallagher, J.J. & Bristol, M.: *Families of young handicapped children*. In: Wang, M.C., Reynolds, M.C. & Walberg, H.J. (ed). *Handbook of special education*, 1989. Vol. 3, S. 295-317.
- Hatos, Gyula & Horváth, Miklós: *Erwachsenenbildung für Menschen mit geistiger Behinderung*, In: Heß, G. (Hrsg). *Umbruch, Aufbruch, Horizonte, Neue Wege in der Erwachsenenbildung*. Berlin, 1996. S. 149-150.
- Kief, M.: *Wohnformen für Menschen mit geistiger Behinderung: Auswirkungen auf die Bewohnerinnen und Bewohner*. Heipädagogik, 1994. Vol. 63(1), S. 33-45.
- König, Andreas: *Ist Qualität meßbar? Qualitätserfassung von Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung nach dem PASSING – Verfahren von Wolfensberger*. Geistige Behinderung, 1991. Vol. 30(3), S. 240-249.
- Luckasson, R. (Ed): *Mental retardation: definition, classification, and systems of supports*. (9th ed) American Association on Mental Retardation, Washington, DC. 1992.
- Mittler, P.: *Rethinking partnerships between parents and professionals*. Children and Society, 1995. Vol. 9(3), S. 22-40.
- Sands, D.J. & Kozleski, E. B.: *Quality of Life Differences between Adults with without Disabilities*. In: Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 1994. June, S. 90-101.
- Wehmeyer, M. & Schwartz, M.: *The Relationship Between Self Determination and Quality of Life for Adults with Mental Retardation*. Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 1998. Vol. 33(1), S. 3-12.
- Goffman, E.: Stigma és szociális identitás. In: *A hétköznapi élet szociálpszichológiája*. Gondolat, Budapest 1981. S. 179-239.
- Bánfalvy Cs.: „...a szociológiát nem a fogyatékosok művelik...”. A fogyatékoság jelensége a szociológiában. In.: Zászkaliczky P. & Verdes T. (szerk): *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia: A fogyatékoság jelensége a gyógypedagógia határtudományában*. ELTE BGGYFK – KFPSZK, Budapest 2004. S. 285-304.
- Zászkaliczky P., Lechta, V. & Matuška, O. (szerk): *A gyógypedagógia új útjai: Rendszerfejlesztés, tanácsadás, integráció*. Liečreh Gúth, Bratislava 1997. (BGGYTF, Budapest 1999.) S. 293-314.
- Könczei Gy.: *Fogyatékosok a társadalomban*. Gondolat, Budapest 1992.
- Schwarte, N. & Oberste-Ufer, R.: *LEWO: Életminőség a felnőtt értelmi fogyatékosok lakóformáiban*. BGGYTF, Budapest 1999.
- Zászkaliczky P. (szerk.): *A függőségtűő az autonómiáig: Helyzetértékelés és jövőkép a kiscsoportos lakóotthonokról*. Kézenfogva Alapítvány & Soros Alapítvány, Budapest 1998.

V. MODUL

Busse, T./Hamburg, I. (2006): *Supporting re-learning of basic skills of people with disabilities by web-based training*. In: Cordeiro, J./Pedrosa, V./Encarnaçao, B./Filipe, J. (eds.): WEBIST 2006: proceedings of the Second International Conference on Web Information Systems and Technologies; society, e-business and e-government - e-learning; Setúbal, Portugal, April 11-13, 2006. Setúbal: INSTICC - Institute for Systems and Technologies of Information, Control and Communication, pp. 371-374

Collacot, R. et al. (1992): *Differential Rates of Psychiatric Disorders in Adults with Downs Syndrome Compared to Other Mentally Handicapped Adults*, British Journal of Psychiatry, 161: 671-674.

Eustis, N. N./Fischer L. R. (1992): *Common needs, different solutions?* Younger and older homecare clients. Generations, 16: 17-23.

Flanagan, S. (1997): *Consumer-directed personal assistance services: Key operational issues for state CD-PAS programs using intermediary service organizations*. Washington, DC: Medistat/Systemetrics.

Hamburg, I./Busse, T. (2006): *Improving design of e-learning courses to meet special needs*. In: Cordeiro, J./Pedrosa, V./Encarnaçao, B./Filipe, J. (eds.): WEBIST 2006: proceedings of the Second International Conference on Web Information Systems and Technologies; society, e-business and e-government - e-learning; Setúbal, Portugal, April 11-13, 2006. Setúbal: INSTICC - Institute for Systems and Technologies of Information, Control and Communication, pp. 357-362

Kraus, L.E./ Nelson, J./ Ripple, J./ Temkin, T. (1999): *Training needs in personal assistance services of consumers, providers, and family members*. Journal of Rehabilitation Administration, 22: 4, 217-231.

Kurtz, Z. (2001): *Joined Up Care: good practice in services for people with learning disabilities and mental health needs*. In: *The Judith Trust. Valuing People: A New Strategy for Learning Disability for the 21st Century*. 2001, Department of Health.

Mansell, J.L., (1993): *Services for People with Learning Disabilities, Challenging Behaviour or Mental Health Needs*, Project Group Report.