

Módszertani Hírlevél

2023. ősz



Tartalom

Fókuszban: A zenét receptre kellene felírni!	1
Erőforrásaink: A fejlesztő foglalkoztatás kulcstényezői.....	3
Kitekintő: Munkaerőpiaci Szolgáltató Központ – Rehabilitációs célú bértámogatott foglalkoztatás.....	7
Kitüntetettjeink: Interjú Hajdu Krisztiánnal.....	8
Monitoring, kutatás, felmérés: Rendszerhiányok a hétköznapiakban	5
Tapasztalatcsere: Egy.6 Konferencia az Elfeledett gyerekekért.....	10
Tapasztalatcsere: Terápiás foglalkozások: mozgásfejlesztés	11
Tapasztalatcsere: Az október az ADHD tudatosításának a hónapja	13
Film- és könyvajánló	14

Fókuszban

A zenét receptre kellene felírni!

Krisztián Mária Kriszta, módszertani munkatárs írása

A zene és a beszéd az agyban sokszor egymást fedő területek, melynek sérülése, leépülése jól érzékelhető. Az elhalt sejtek nem helyettesíthetők, de a zene, mint az élet során elsajátított komplex rendszer, életünk utolsó pillanatáig mozgósítja meglévő képességeinket páratlan kapcsolódásai révén. Például van olyan idős, aki nem tud beszélni, de énekel.

A zeneterápia olyan terápiás megközelítés, amely a zene használatával segít javítani az egész test és elme egészségét. A zeneterápia segíthet demenciában szenvedő embereknek az emlékek felidézésében és az érzelmi kifejezésben, valamint a stressz és szorongás csökkentésében. A zeneterápia pozitív hatásai közé tartozik a hangulat javítása, az oktatási és kognitív képességek fejlesztése, a szociális kötődés megerősítése, illetve biztos kereteket ad és önálló mozgásra készlet.

A zene pozitív hatást gyakorolhat az Alzheimer-kórban szenvedő betegekre azzal, hogy emlékeket és érzelmeket idézhet fel, még akkor is, ha más területeken súlyos kognitív leépülés tapasztalható. Az idősök leginkább a fiatal felnőttkorukra emlékeznek (kb. 30 éves korukig), ezért a terapeuta többnyire nótákat, bakadalokat szólaltat meg énekkel és hangszerekkel. Ez azt jelenti, hogy a közeli zenék, dalok, amelyekhez a beteg korábban érzelmi kötődést érzett, újra felidézhetik ezeket az emlékeket és pozitív érzéseket.

Már hazánkban is egyre több időotthonban jelenik meg a zeneterápiás foglalkoztatás.

A zeneterápia különböző formákat ölthet, például aktív zenélés, hallgatás vagy zenei beszélgetés hangszerekkel. Speciális zenék kiválasztásával és azok alkalmazásával segíthet a demenciában szenvedő embereknek kapcsolatot teremteni másokkal.

Fontos azonban megjegyezni, hogy minden Alzheimer-beteg egyedi, és a zenehatás lehet, hogy nem ugyanolyan mindenki számára. Egyesek kifejezetten szeretik és reagálnak a zenehallgatásra, míg mások kevésbé érdeklődnek vagy nem érzik hatását. Ezért fontos, hogy az egyéni igényeket és lehetőségeket figyelembe véve válasszunk zenét az Alzheimer-betegek számára.

Koncsag Adrienn zeneterapeuta, óvodapedagógus, zenepedagógus, Kokas-pedagógus 2019 februárja óta a siófoki Magyar Máltai Szeretszolgálat Gondviselés Házában az interprofesszionális team tagjaként tart zeneterápiát az Alícia részlegen lakó demens betegeknek.

Adrienn heti egy órában forgórendszerben tartja a foglalkozásokat, mivel az intézményben tartózkodása idején legfeljebb 2-3 demens ellátottal tud egyszerre foglalkozni. A foglalkozás minden esetben tervezetten felépített, és – az egyén aktuális állapotára figyelemmel – rugalmasan kezelt.

Munkája során legfőbb eszköze az élményterápia. A foglalkozás megkezdése előtt minden esetben tájékozik az idősök aktuális fizikai és mentális állapotáról, hangulatáról. Az új ellátottak esetén feltérképezi azt a zenei világot, amely a demens idős fiatalkori lakókörnyezetében volt hallható. A foglalkozások során olyan eszközöket alkalmaz, melyek az idősök állapotának megfelelően könnyen megtarthatóak, megfoghatóak, egyszerűen megszólaltathatóak. Folyamatos figyelemmel van a motorikus mozgásokra, a szem-kéz koordinációra, tudatosítva a testsémát.

Augusztus végén az Idős személyek részére biztosított bentlakásos intézményi ellátások Munkaközössége által szervezett találkozón a terápiás munkatársaknak alkalma nyílt elméleti és tapasztalati ismereteket szerezni az alkalmazott terápiáról.

Adrienn az előadásához kapcsolódóan mutatta be szakmai gyakorlatát, melynek alanyai a munkaközösség tagjai voltak. Velünk a gyakorlat kezdetétől annak lezárásáig végigkövette a pontos cselekedeteket, fontosabb mondatokat, tervezett mozdulatsorokat, és fenntartotta a motiváló jó hangulatot.



Erőforrásaink

A fejlesztő foglalkoztatás kulcstényezői

Varga Zsuzsa, regionális fejlesztésekért felelős vezető és Koncz Hédy, módszertani munkatárs írása

A foglalkoztatás – beleértve az alternatív foglalkoztatási formákat is – az alapja a társadalmi integrációnak. A szegregáció, kirekesztés, az előítéletesség kihat a munkaerőpiacra. A versenyképes gazdaságnak szüksége van a stabil társadalmi környezetre, megfelelően képzett, elérhető munkaerőre.

Ebben a folyamatban fontos szerepe van a fejlesztő foglalkoztatásnak, illeszkedve az Európai Unió és Magyarország foglalkoztatási stratégiájához azt a társadalmi réteget célozza meg, akiknek nincs, vagy kevés esélye van kilépni a nyílt munkaerőpiacra.

A foglalkoztatás alanya lehet fogyatékos személy, pszichiátriai beteg, szenvedélybeteg, vagy hajléktalan személy, aki szociális szolgáltatásban, ellátásban részesül, és megfelel az Szt. szerinti feltételeknek. Két fajta jogviszony jöhet létre a fejlesztő foglalkoztatás keretein belül Szociális törvény (Szt.) szerinti fejlesztési jogviszony és Munka Törvénykönyve (Mt.) szerinti munkaviszony. Ez a képesség alapú differenciálás ad lehetőséget az akkreditált vagy nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatás felé.



A fejlesztő foglalkoztatás alapja egy rövid- és középtávú stratégia. A foglalkoztatás előkészítése során a fenntartó, illetve az intézmény részéről alaposan meg kell vizsgálni és meg kell határozni, hogy kiket vonnak be a fejlesztő foglalkoztatásba; milyen tevékenységek elvégzésére képes a célcsoport; szolgáltatás jellegű, vagy, termékek előállítását eredményező tevékenységeket terveznek, vagy mindkettőt; a tevékenységek ellátásához milyen humán erőforrást tudnak biztosítani. A felmerülő költségek (bevételek-kiadások) tervezése elengedhetetlen a foglalkoztatás megkezdése előtt. Az előkészítés során érdemes megvizsgálni a lehetséges együttműködő partnereket, termék előállítását célzó tevékenység esetén az értékesítési lehetőségeket, piaci szereplőket. Az együttműködési lehetőségek vizsgálata, a kapcsolati háló kiépítése fontos feladat.

A fejlesztő foglalkoztatás intézményben betöltött szerepének, a célkitűzések ismeretében kerülnek kiválasztásra az intézményi lakók/ ellátottak, akik alkalmasak, vagy alkalmassá tehetőek a fejlesztő foglalkoztatásra. A dolgozók ismerete az ellátottakról az egyéni fejlesztési tervek fontos információkat tartalmaznak.

Fontos a változások nyomonkövetése, a folyamatba épített monitoring, a tapasztalatok összegzése. Az egyéni fejlesztési tervek éves, illetve szükség szerinti felülvizsgálata választ ad azon kérdésekre, hogy a bevont személyek a megfelelő munkakörben, foglalkoztatási formában kerültek bevonásra. Érdemes megvizsgálni a kitűzött célok, tervezett tevékenységek teljesülését. Az értékelés során elemezni szükséges a fejlesztendő területeket, a termék- vagy szolgáltatás fejlesztést, a külső kapcsolati rendszert. A kapott eredmények alapján lehet felülvizsgálni a foglalkoztatás stratégiáját, a foglalkoztatás fejlesztésének szakmai tervét.

A fejlesztő foglalkoztatás kulcstényezői

A fejlesztő foglalkoztatás három kulcsszereplője: az ellátott, az intézmény, a fenntartó (régió központ), akik közösen határozzák meg a foglalkoztatás alappilléreit, mint az egyénre szabott folyamat, a gyakorlatban alkalmazható tudás, a szervezeten belüli támogatás, a tapasztalaton alapuló fejlesztés, a folyamat szemlélet.

A foglalkoztatás egy lehetőség: lehetőség a fenntartónak, az intézménynek, ellátottnak egyaránt. Az ellátottak eldönthetik, hogy részt kívánnak-e venni a foglalkoztatásban, hogy ezáltal munkához jussanak, egy közösség részei legyenek.

A fejlesztő foglalkoztatás akkor működik jól, ha az egyén állapotának megfelelő foglalkoztatási szolgáltatást nyújt az intézményi erőforrások (humán- és infrastruktúra) kimerülése nélkül, valamint az intézmény/fenntartó részéről nem jelentkezik likviditási probléma. A fejlesztő foglalkoztatás az értékteremtő foglalkoztatásra ad lehetőséget, a képességeket, valamint azok fejlesztését helyezve középpontba.

Mire volt szükség ahhoz, hogy jól eladható, piacképes termékpaletta alakuljon ki?

Akár a biogazdálkodás során termelt zöldségekről legyen szó, akár a kézműves műhely termékeiről, ezen termékek piacképessé tétele számos tényezőtől függ, és több lépést igényel a tervezéstől az értékesítésig. Az ivánci fejlesztő foglalkoztatás menedzselése során a Nyugat-Dunántúli Régió vezetősége szorosan együttműködött az invánci intézménnyel: az intézményvezetővel, a kreatív kollégákkal és természetesen a biogazdaságban és a műhelyben dolgozó lakókkal. Ez egy olyan együttműködés, amely eredményeképpen egy nagyon jól működő termékelőállítási és értékesítési gyakorlat alakult ki, amely folyamatban az alábbi lépések bontakoztak ki:

1. Kiváló minőség: mind a kézműves termékek, mind a megtermesztett zöldségek megfelelnek ennek a kritériumnak, köszönhetően annak, hogy minőségi alapanyagokat használnak és gondos munkát végeznek, annak érdekében, hogy a végtermék tartós és vonzó legyen.
2. Célpiac meghatározása: sikerült megtalálni azokat a vásárlókat akik valószínűleg érdeklődnek a termékek iránt.
3. Az egyedi design és stílus kialakítása során a lakók kreativitására is hagyatkoznak, így valóban kreatív és egyedi termékek születnek.
4. Történetmesélés: Egy jó történet segíthet kapcsolatot teremteni a vásárlókkal. Ha ellátogatunk az ivánci intézménybe, az intézményvezető, a lakók, a tulipánfa mind elmondják azt a mesét, hogy hogyan „kacsozzák” a paradicsomot, hogyan születnek a virágos táskák.
5. Ügyfélszolgálat: Iváncsán az intézmény lakói adják az ügyfélszolgálatot a Tulipánfa Boltban, és szívesen és őszinte kedvességgel válaszolnak a vásárlóknak.
6. Elkötelezettség és kitartás: A piacképesség eléréséhez hosszú távú elkötelezettségre és kitartásra van szükség. Mindezt az elkötelezettséget és kitartást láthatjuk az ivánci intézményben megvalósulni.



Köszönjük, hogy Fogyatékos személyek részére biztosított bentlakásos intézményi ellátások Munkaközösség tagjai a nyáron (2023. június 14-15.) az ivánci és a csákydoroszlói munkatársai bemutatták tevékenységüket.

A fejlesztő foglalkoztatás egy kiváló példáját ismerhettük meg Iváncon, ahol az intézmény 1951. óta működik az „Őrség kapujában”; gróf Sigray Antal volt családi birtokán. A 20 holdon fekvő földterület nagy része kastélypark, melyben az országban is egyedülálló fafajok vannak. Itt található Magyarország legnagyobb, és legidősebb kb. 235 éves tulipánfája. A kastély és a hozzátartozó épületegyüttes műemlék védelem alatt áll.



Az intézményben konyha, mosoda és kiegészítő gazdaság működik, ahol az intézményben élő lakók ezekben a munkafolyamatokban próbálhatják ki magukat. Emellett a fejlesztő foglalkoztatás keretében bio-gazdálkodást is folyik, amely 2005. év óta tanúsított bio-minősítéssel rendelkezik, valamint egy kézműves műhely is működik. A biogazdálkodás során termesztett zöldségek, gyümölcsök, palánták, és a kézműves műhelyben előállított termékeink megvásárolhatók intézmény parkolójában működő Tulipánfa Boltban, illetőleg kiállításokon, és vásárokon.

További sikeres munkát kívánunk Nekik és foglalkoztatottjaiknak!

Monitoring, kutatás, felmérés

Rendszerhiányok a hétköznapiakban

A BUSZSZH által végzett, a hajléktalanságban élő és pszichiátriai betegséggel, illetve mentális zavarral küzdő emberekre irányuló kutatássorozat eredményei

Miklós Kata, Sziklai István (BUSZSZH) írása

A Budapesti Szociális Szakmatámogatási Hálózat (BUSZSZH) célja a Budapesten működési engedéllyel rendelkező szociális szolgáltatások működésének támogatása. Abban támogatjuk a szervezeteket és a kollégákat, hogy minél tudatosabban, a felmerülő szükségletekre és problémákra hatékonyan tudjanak reagálni. Az egyik komplex téma, amely rendre felmerül a szakmai megbeszéléseinken a hajléktalan embertársainkkal kapcsolatban a mentális zavarok és az ebben segítő támogató szolgáltatások helyzete. (A téma persze nem új, hiszen pl. a Február Harmadika munkacsoport is rendre rákérdez erre a kutatásai során.)

A hajléktalansággal és mentális zavarral is érintett emberek helyzetének, támogatási rendszereit járjuk körbe. Vizsgáljuk, hogy a hajléktalan emberek a mentális zavarok vélelmezése esetén hogyan jutnak hozzá a szükséges diagnózishoz, illetve az egészségügyi és szociális támogatáshoz. Ennek értelmében három kutatási tevékenységet valósítottunk meg: 1) a célcsoport állapotára irányuló a „Hajléktalan személyek mentális állapotával kapcsolatos attitűdjének vizsgálata” című kérdőíves felmérés, amely 540 válaszadót ért el; 2) pszichiátriai és hajléktalan szolgáltatásokban dolgozó szervezetek együttműködését elemző fókuszcsoporthoz tartozó kutatás; 3) a mentális zavarral, hajléktalanságban élő személyek felépülés történetét életút példákban bemutató és a felépülésüket támogató szakmai háttér közös pontjait kiemelő tanulmány. Az adatfelvételre 2022. október – november hónapokban került sor.

A kutatás megvalósítására együttműködést kötött a Magyar Máltai Szeretetszolgálat (MMSZ) Egyesület és a SOTE Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egészségügyi Centruma kérte meg a kutatási engedélyt és motorja a Klinikával való együttműködésnek. További partnerek voltak: Cogito Alapítvány, Baptista Integrációs Központ és Baptista Szeretetszolgálat, valamint Menedékház Alapítvány. Nekik, illetve a kutatásban részt vevő minden kollégának ezúton is köszönjük a munkáját!

A kutatás legfontosabb megállapításai:

- A hajléktalan emberek körében lényegesen magasabb a mentális zavarok előfordulása. Ok és okozat is egyben. A kutatás egyértelműen kimutatta a látenciát, rámutatott arra, hogy célzott szűrések, vizsgálatok lennének indokoltak.
- Az ügyfelekről kijelenthető, hogy magas az átlagos életkoruk (háromnegyedük 50 éves vagy idősebb), 10 éves vagy hosszabb ideje tartó hajléktalanságról kicsivel több mint 30%-uk számolt be.
- 10 válaszadóból közel heten jelezték, hogy egészségi állapotuk vagy/és fogyatékoságuk miatt akadályozott a közösségi részvételük, munkavállalásuk, lakhatásuk.
- Diagnosztizált pszichiátriai betegsége (önbevallás alapján) a válaszadók közel 30%-ának van. Leggyakoribb a depresszió, melyet előfordulási gyakoriság tekintetében a szorongás, pánikbetegség, hangulatzavar követ. Jelentősnek mondható, de ezeknél lényegesen alacsonyabb az előfordulása a skizofréniának és a bipoláris zavarnak.
- A diagnosztizált pszichiátriai betegek hajléktalan emberek 24% a se egészségügyi se célzott szociális ellátást nem vett igénybe az elmúlt egy évben. Kicsivel több mint fele az érintetteknek jelezte azt, hogy betegsége karban van tartva.
- A pszichiátriai beteg és hajléktalan emberek 80%-ának kell(ene) rendszeresen gyógyszert szednie. Közülük minden ötödik (23 %) úgy érzi, hogy akadálya van a gyógyszereszedésének. Leginkább anyagi ez az akadály (nem tudják megvenni a gyógyszert), de többen említették azt is, hogy elfelejtik bevenni azt. Közel 40%-uk jelezte, hogy az elmúlt egy évben pszichiátriai gyógyszereit nem mindig tudta beszedni.

Az egészségügyi és szociális szolgáltatási rendszerek vonatkozásában a nem elég kapacitás, a megfelelő (célzott, felkészült) szolgáltatás / szakértelem hiánya került leggyakrabban elő. A hajléktalan ellátásban dolgozó kollégák azt észlelik, hogy az elmúlt években nem feltétlenül nőtt a pszichiátriai betegséggel hozzájuk fordulóik száma, azonban úgy tapasztalják, hogy súlyosabb tünetekkel, rosszabb állapotban vannak ezen emberek, és állandósult az arányuk is az összes ügyfélhez viszonyítva. Nagyon nagy gond a demenciával küzdő (aktív korú) hajléktalanok száma, s a számukra nyújtott szolgáltatás tartalma (pontosabban hiánya).

Problémaként került azonosításra az is, hogy hiányos a hajléktalanság regisztrációja az egészségügyi ellátásban, vagyis nem tudják megítélni ki hajléktalan, ami a felépülést nagyban hátráltatja. A szociális szolgáltatási rendszeren belül erősen ajánlott pszichiáter szakorvos (hangsúlyosabb) jelenléte. Indokolt a gyógyszer támogatás, biztosítása is. Fokozottan szükség lenne a szakorvosi ellátás kontrolljának biztosítására, akár a telemedicina bevezetésével, elterjesztésével.

Mindezekon túl a hajléktalanokkal foglalkozó szociális szakemberek körében hiányoznak azok az alapvető pszichiátriai ismeretek, amelyek könnyítenék / lehetővé tennék a mentális zavarokkal élő hajléktalan emberekkel való munkát. Lényeges lenne célzottan ilyen tudások, eszközök, készségek biztosítása a szociális szolgáltatásban.

Egyértelművé vált azt is, hogy közösségi pszichiátriai ellátás célcsoportja tulajdonképpen nem azonos a hajléktalan ellátásban megjelenő mentális problémákkal küzdők célcsoportjával. Akadálya az együttműködésnek az, hogy a pszichiátriai nappali ellátás ütközik a hajléktalanellátással. Részben emiatt sincs szakmai kapcsolat a két szociális szolgáltatói forma között. A kutatás során egyértelművé vált, hogy jelentős rendszerhiányok vannak mind az egészségügyi mind a szociális szolgáltatások terén a kapacitások, az együttműködés és a szakemberek felkészültsége, ismeretei, készségei terén. Mindezek kijelölik azon fejlesztési utakat, lépéseket is, amelyek mentén egy megfelelőbben, hatékonyabban működő támogatásrendszer építhető ki.

A kutatás keretében készült részletes tanulmányok, adatok hamarosan elérhetőek lesznek egy kiadványban, melyet a [buszszh.hu honlapról](http://buszszh.hu/honlaprol) lehet elérni.

Kitekintő

Előd Ágnes, a Központ vezetőjének és Végh Miklós, projektkoordinátor írása

Előző Hírlevelünkben Kitekintő rovatunkban a Munkaerőpiaci Szolgáltató Központ egyéni munkaerőpiaci tanácsadásáról és munkaerőpiaci mentorációról olvashattak. A munkacsoport másik feladata a

Munkaerőpiaci Szolgáltató Központ – Rehabilitációs célú bértámogatott foglalkoztatás



A Szeretetszolgálaton belül a munkaerőpiaci kérdések kezelésére működtetünk egy munkaerőpiaci módszertannal, stratégiai tanácsadással és operatív projekt-megvalósítással egyaránt foglalkozó egységet.

Ebben a szakértői csapatban jelenleg 5 fő dolgozik rehabilitációs koordinátor, rehabilitációs mentor és asszisztensi pozícióban, valamint csapatunk tagja Akira is, aki segítőkutyaként részt vesz az irodai feladatokban (segíti gazdájának az épületen belüli közlekedést és egyéb praktikus feladatokat is vállal).

A rehabilitációs foglalkoztatás keretében feladatunk a szervezeten belül foglalkoztatott megváltozott munkaképességű dolgozók munkájához és támogatásához kötődő feladatok teljeskörű elvégzése:

- rehabilitációs tanácsadás és mentorálás,
- telephelyek akkreditációja,
- az e területet érintő pályázatok megírása,
- havi bértámogatás elszámolása,
- éves szakmai és pénzügyi beszámolók elkészítése,
- ellenőrzésekre való felkészülés és menedzselés.

Rendszeresen segítjük mentoráltjainkat az ügyintézkésekben, számtalan munkatársunk ellátását számoltattuk újra, és kaptak ezáltal jelentősen magasabb ellátási összeget.

Sikertörténeteinkben szerepel több hajléktalan ellátásból a munka világába integrált munkatárs, akik többnyire fokozatosan – közfoglalkoztatás után – váltak munkára alkalmas, értékes dolgozóvá, és jelenleg már nem szállón, hanem albérletben, szociális bérlakásban vagy szociális intézményünkben „kiadott” saját kis lakrészben laknak, és önállóan fenn tudják tartani magukat.



Jó gyakorlatként kiemelnénk a pátyi telephelyen történő foglalkoztatást. Ez az az intézmény, ahol régóta, nagy létszámban dolgoznak értelmi sérült munkatársak is. A legtöbben – közel húszan – a kerámia műhelyben tevékenykednek immár több mint tíz éve, családias közegben, nagy odafigyelés mellett. Hozzájuk mindig örömmel megyünk, mert nagy szeretettel várnak és mi is feltöltődünk egy-egy ottlét során.

Sikereink nemcsak a mi érdekünk, sokban hozzájárul a gördülékeny munkavégzéshez a régiók ügyvezetőinek, regionális szakmai vezetőinek, intézményvezetőinek elkötelezettsége, és a velük való hatékony együttműködés.

2023-ban a Szeretetszolgálat

akkreditált telephelyeinek száma 62

a támogatásba bevont megváltozott munkaképességű munkavállalók éves száma több mint 200 fő.

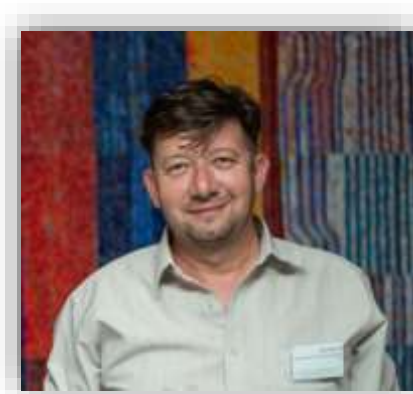
igénybe vett bértámogatás összege: több mint 300 millió Ft

Kitüntetettjeink

Interjú Hajdu Krisztiánnal

Fehér Eszter, módszertani munkatárs interjúja

Novák Katalin, Magyarország köztársasági elnöke - a belügyminiszter előterjesztésére – 2023. augusztus 20-án alkalmából a Magyar Bronz Érdemkereszt Polgári Tagozatát adományozta az otthontalan emberek ellátása érdekében végzett magas színvonalú szakmai tevékenysége elismeréseként Hajdu Krisztiánnak, a Dél-Dunántúli Régió szakmai vezetőjének.



Milyen utat jártál be, mielőtt megérkeztél a Szeretetszolgálathoz?

A Málta előtt előkészítettem a rossz lelkiismeretemet, hogy a Máltában lehetőséget kapjak, hogy rendbe tegyem. Nehéz ezt röviden elmondani! A rendszerváltozás (1989) „serdülője” vagyok, akkor dőlt össze a társadalom, amikor nekem lázadnom „kellett” ellene, így lázadtam önmagam és minden olyan dolog ellen, aminek védelmet kellett volna jelentenie. 1995-ben valami nagyobb kéz arra tolt, hogy a Málta pécsi szociális csoportjának fiatal önkéntese legyek, és ezzel egy induló zenei karriernek fordítsak hátat. Ebben sok minden és mindenki hatással volt rám. A csoportban az utánam következő életkorban harminc évvel idősebb volt. Már az első két hétben egy haldokló bácsit gondoztam, fürdettem, előkészítettem a nagy útra. Azután sok

idős és beteg embert (barátot) gondoztam, ápoltam – mindenféle előképzettség nélkül, csupa jószándékból. (Ma ugyan abban az irodában ülök, ahol annak idején a szociális csoport fiatal tagjaként és ma – helyesen – sok törvény és szabályozás írja elő, hogy ki végezhet olyan feladatot, amit én akkor)

Aztán megrögzött pacifistaként 1996-ban polgár szolgálatos (katonaság helyett) lettem a Máltában, így 1995 és 1998 között voltam Pécsen Máltás (félíg önkéntes és félíg polgári szolgálatos), ahol nagyrészt ebédet hordtam, beteget fürdettem, idős és fogyatékkal élő embereket segítettem, hátrányos helyzetű fiataloknak csináltunk hétfégi klubot, korrepetáltuk őket. A polgári szolgálat végén azt gondoltam, hogy szép ez a tevékenység, majd valami rendes munka mellett önkénteskedem tovább, de végül is a hajléktalan-ellátásba kerültem, ahol 1998-tól 2019-ig dolgoztam, 8 évig utcai szociális munkásként, utána pedig szakmai vezetőként. Megérintett a hajléktalan emberek különös világa, ott találtam magam benne, sok romba dőlt sorsot láttam, de valahogy a humor és a hit mindig segített jelen maradnom – része lettem és részem lett.

A munka mellett mindig sok más dolgot csináltam, volt gyerekzenekarom, játszottam különböző stílusú együttesekben, voltam a pécsi Hit és Fény Közösség (értelmi sérült emberek és családjuk közössége) vezetője, vezettem alkotó csoportot a szerhasználatba kapcsolódó fiatalok számára, lettem családapa, elvégeztem az egyetemem. De mindig nagyon fontos maradt számomra, minden idős, beteg ember, akivel Máltásként kapcsolatba kerültem, akiket mind tovább segítettem az otthonukban, egészen halálukig, vagy amíg intézménybe nem kerültek.

Így még több, mint húsz évig jártam nap-heti rendszerességgel több „barátomhoz”, fürdetni, segíteni. Mindig úgy éreztem, hogy ebben én többet kapok, mint adok. 1996 tájékán beválasztottak a Hajléktalanokért Közalapítvány pályázati tanácsadó testületének tagjai közé, majd később, Vecsei Miklós, akkori HKA elnök hívására – valamikor 2007, 2008 körül – a Hajléktalanokért Közalapítvány kuratóriumának tagja lettem, és a mai napig az vagyok. Amikor

az ember egy zenekarba jobb zenészek közé kerül, valahogy nagyon meg tudják húzni a tudását, így voltam ezzel kurátorként is, nagyon sok jó (szak)ember közé kerültem, sok jó vitát és beszélgetést folytatva, talán valahol ott lettem én is „szakember”, abban az értelemben, hogy az ember sok szempontból, szempontból tud rálátni saját szerepére és helyére.

2019-ben – negyedik gyermekünk születésekor – családi elhatározással lakásépítésbe fogtunk. Én ekkor egyszemélyes építési vállalkozó, ahogy mondani szoktam, amatőr kőműves lettem és nekifeküdtem házat csinálni. Akkor egyszerűnek, sőt még jó kihívásnak is tűnt hirtelen fizikai munkássá változni – ma már látom, hogy az ilyen hirtelen változásoknak azért valahol mindig megfizeti az árát az ember. Végülis felépült a házunk, hát olyan amilyen, sárga is, meg savanyú is – de a miénk.

A Covid előtt felkértek (jó, hogy az ember mellett mindig vannak segítő, támogató és jóindulatú emberek), hogy az „Elsőként lakhatás” szakmai kísérésében vállaljak szerepet, valamint a régi Hajléktalanügyi stratégia (aminek egy picit én is része voltam) megújításában – ahol megint nagyon jó (szak)emberekkel kerültem egy körbe. Így én a „Covid” furcsa időszakát a SZGYF, majd később az NSZI köreiből töltöttem, részben szakmai anyagok kidolgozásával, szakmai ellenőrzések lebonyolításával.

Ezek lejárta után 2021 januárjával kerültem vissza a Máltába, először egy telepi programba Pécssett, segítőnek, majd szeptembertől intézményi referensi (ebből lettem regionális szakmai vezető) szerepkörbe a régióközpontba. Jó kihívásnak tűnt és új lendülettel töltött el, hogy a szociális ellátás olyan területeibe kellett alámerülnöm, amit eddig csak felületesen és kívülről ismertem – ezt még most is tanulom –, de teljes egészében élvezem ezt a tanulási folyamatot. Itt most több a „száraz” része a munkának, de ha tudom megragadom azokat a lehetőségeket, ahol kicsit meg tudok frissülni, például szoktam a pécsi Csilla Háza Fogyatékosok Nappali Melegedőjében zenélni, énekelni a fiataloknak, ezek nagyon fel tudnak tölteni. Remélem, hogy a 13 éves vezetői tapasztalatommal segíteni tudom a Málta Dél-Dunántúli Régiójának fenntartói munkáját, és igyekszem azért néha többet is beletenni, meg általában szeretetben és elfogadásban tölteni a napjaimat.

Mit tartasz sikernek a munkádban?

Ez egy nehéz kérdés, már csak azért is, mert soha nem tekintettem mértéknek a munkám vagy az életem vonatkozásában. Siker lehet, hogy mindenki, akivel segítőként kapcsolatba kerültem újra jó és a társadalom számára hasznos ember lett. (Nem volt így.) De talán siker az is, hogy az emberek azt a helyzetüket, amit hosszabb vagy rövidebb ideje cipelnek, és aminek okán én segítőként bekerülök a képbe miképpen tudják megváltoztatni vagy elfogadni. Számomra mindig két típusú kliens volt (bár nem szeretem ezt a szót, inkább a nehéz helyzetben lévő embert), aki szenved attól a helyzettől, amiben van, és van, aki már belefásult, kiégett a megváltoztatás küzdelmébe. Én hajléktalanellátásban dolgozó emberként – főleg utcai szociális munkásként – sajnos az utóbbiból találkoztam többen. Ha rövid akarok lenni, akkor számomra a siker az elfogadás és megértés – ezt is tartom a segítő munka lényegének, de ez így kimondva most nagyon üresen és sablonosan hangzik. Szóval nem tudom megmondani, így közel harminc év segítői munka után, hogy mit tartok sikernek a munkámban. Társadalmi nagy változások elősegítése soha nem volt célom – erre nem érzetem magam hitelesnek.

Gratulálunk az elismeréshez!



Tapasztalatcsere

EGy.6 Konferencia az Elfeledett gyerekekért

Forrás: www.maltai.hu

„Mentális védőoltás” a függő szülők gyermekeinek – Megtartották az EGy.6 Konferenciát

Magyarországon becslések szerint csaknem négyszázezer gyermek életére hat közvetlenül a szenvedélybetegség problémája. E sérült családi közegben élő fiatalokat, illetve a már felnőtt érintetteket és a velük foglalkozó szakembereket segítik a Máltai Szeretetszolgálat Fogadó Pszichoszociális Szolgálatának programjai, támogató csoportjai, kiadványai, online felületei – így az évente megrendezett Konferencia is a szenvedélybeteg szülők Elfeledett Gyermekeiért.



Csaknem négyszáz vendég részvételével tartották a hatodik EGy Konferenciát október 17-én a Hotel Bara nagytermében. Vecsei Miklós, a Máltai Szeretetszolgálat alelnöke köszöntőjében arról beszélt, hogy még az olyan megoldhatatlannak tűnő társadalmi problémát tekintve is, mint a szerhasználat, a legkisebb sikerért is megéri mindent megtenni. „Akkor kezdődhet el változás, ha valakinek van embere, van valaki, aki melléáll. A Máltai Szeretetszolgálat jelmondata a hit védelme és a szegények szolgálata – bár sokan azt gondolják, a munkánk inkább a mondat második felére irányul, én szeretném megköszönni azt is a

munkatársaknak, hogy életben tartják a hitet, hogy érdemes segíteni.”

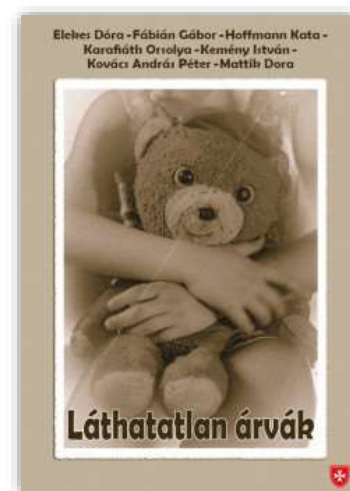
A Fogadó Pszichoszociális Szolgálatnak az elmúlt öt évben megjelent segítő kiadványait, a szenvedélybeteg szülők gyermekeit célzó segédanyagok, foglalkozástervek és játékok eszköztárát, az országszerte már több ezer érintettet segítő AAP (Apa, anya, pia) csoportok működését ismertette Frankó András családterapeuta és Kormos Piroska szociálpedagógus, a Máltai Fogadó és az Apa, Anya, Pia program két vezetője.

Frankó András elmondta, lehet, hogy cseppnek tűnik a tengerben, de számukra nagy eredmény, hogy egyre többen nyíltan beszélnek a témáról. „Korábban elfeledett gyermekeknek nevezük a függő szülők gyerekeit, eljutottunk addig, hogy láthatatlan árvák lettek, és reméljük, láthatóvá válnak.” Előbbi kifejezés a konferencia, utóbbi a novelláskötet címe, melyek az elmúlt öt évben több ezer embert értek el és hívták fel a figyelmet különböző módokon a szenvedélybeteg szülők mellett felnövő gyerekek ügyére.

A konferencia visszanézhető az [Elfeledett Gyerekek youtube](https://www.youtube.com/watch?v=...) csatornáján.

A Máltai Szeretetszolgálat Fogadó Pszichoszociális Szolgálatának weboldala: <http://kimondhato.hu/>

Kérdések és válaszok gyerekeknek, fiataloknak: <http://apaiszik.kimondhato.hu/>
<https://apaanyapia.hu/honlapjaink/>

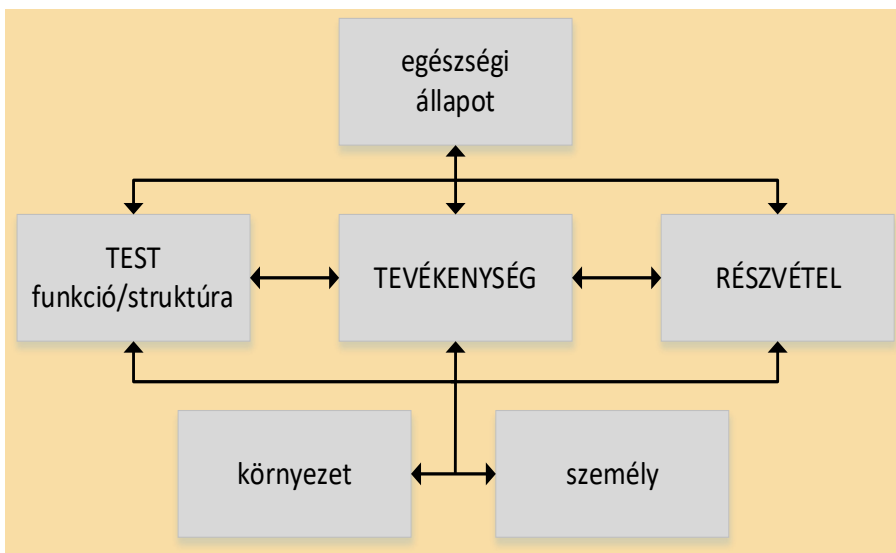


Tapasztalatcsere

Terápiás foglalkozások: mozgásfejlesztés

Tóth Adrienn Anita, tréning és fejlesztési specialista írása

A WHO legújabb meghatározása nagy hangsúlyt fektet a környezeti tényezők akadályaira, az aktív életet gátló tényezőkre. A fogyatékoság mindig egy meghatározott környezetben realizálódik, a konkrét sérülésből következő állapotváltozás, mely egy életen át megmarad. Az akadályozottságot meghatározza a segédeszközökkel való ellátottság, az adaptív funkciók kialakítása és a szolgáltatásokhoz való hozzáférés. Ezért is nagyon fontos, hogy mindig akadálymentes, hozzáférhető környezetet alakítsunk ki a kliensek számára. Minél inkább hozzáférhető a környezet, kialakítottak a kompenzáló technikák, annál kevesebb speciális megsegítésre, támogatásra van szükség, ezáltal az önállóság is sokkal nagyobb lehet.



Forrás: [Értelmileg és tanulásban akadályozottak kórtana, szerző: Dr. Szabó Mihály – 1. fejezet: Fogyatékoság, fogyatékos emberek megítélése – WHO modellje](#)

Fontos szem előtt tartanunk, hogy a fogyatékoság egy változó fogalom, nemcsak a diagnózisok kiváltó okainak sokfélesége és időben való változékonysága miatt, hanem a társadalmi hozzáállásban, a társadalom szemléletváltozása miatt is ([2007. évi XCII. törvény a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről](#))

A fogyatékosá válás folyamatában alapvetően két fontos dolgot különböztetünk meg a veleszületett és szerzett sérüléseket, melyek meghatározzák a megküzdési stratégiák kialakítását, tervezését is. A kliens fejlesztési tervének



felépítése során fontos tudnunk az anamnesztikus adatokat, a fogyatékoság eredetét, az életutat, az előzetes intézményi ellátást. Halmozott fogyatékoság esetén rejtve maradhatnak olyan előzetes tudások, melyek kulcsfontosságúak lehetnek a szolgáltatási elemek tervezésekor. A klienseink esetében azért is érdemes elemezni a diagnózisokat, mert 40-50 éves távlatokban változhatott a terminológia, a meghatározás, a diagnosztikus kritérium, a finanszírozás (segédeszközök tekintetében is).

A támogatási szükséglet meghatározása, a kommunikációs akadályozottság, az intellektuális képességzavar kombinálódása egyéb fogyatékosági típusokkal alapvetően változtatja meg a kliensekkel való bánásmódot. Időben sok olyan tünet tűnhet fel, melyeket előtte nem tapasztaltunk, vagy ami az idők folyamán alakult ki. Ezért is fontos a kliensek állapotfelmérése évről évre, a változások nyomon követése. A találkozó során konkrét példákon keresztül is szemléltettük, mit is jelenthet egy-egy BNO kód, milyen tüneteket tapasztalhatunk a mindennapokban, ez pedig milyen hatással van például a kliensekkel való kommunikációra, mennyire fontos ebben az esetben a könnyen érthetőség.



A komplex mozgásfejlesztés során mindig szemünk előtt kell tartanunk a fogyatékosági típusok sajátosságait. A tervezés során konkrét egyéni célokat kell megjelölni (pl.: hosszabb távon képes legyen sétálni a kliens, nagyobb legyen az állóképessége stb.), kulcsfontosságú a rendszeresség, a napirendbe, hetirendbe építése a tevékenységeknek. Ha van rá lehetőség többféle munkaformában biztosítani a mozgást egyénileg, kiscsoportosan, nagyobb csoportban. Segíthet az utánzásra, vezetett aktív technikákra építés, mindig érdemes egyszerű gyakorlatokkal, feladatokkal kezdeni. A mindennapos tevékenységekhez kacsolás is segítő lehet, ahogy az is, ha egyéb tevékenységek bevezetéseként használunk rövid mozgásos feladatokat. A zene, ritmus erejét a mozgásos feladatoknál mindig érdemes kihasználni.



A Fogyatékos személyek részére nyújtott alapszolgáltatások Munkaközössége szakmai találkozásán, 2023. június 29-én a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Házában (8600 Siófok, Asztalos utca 20.) a mozgásfejlesztés fontosságával a fogyatékos fogalmának körül járásával foglalkoztunk.

Megosztottuk tapasztalatainkat a halmozottan fogyatékos ügyfeleinkkel folytatott egyéni terápiákról, hasznos gyakorlati fogásokat sajátítottunk el.

Végezetül a passzív átmozgatás már több munkaközösségi találkozóánál felmerült. Ezen a linken megtalálható egy rövid videó, ami támpontot, segítséget adhat ebben: <https://www.youtube.com/watch?v=roFsCtzh5I>

Felhívás!

Várjuk azon intézmények jelentkezését, akik szívesen megmutatnák a szakmai területen végzett tevékenységüket, tapasztalataikat, bemutatják programjaikat!

Tapasztalatcsere

Az október az ADHD tudatosításának a hónapja

Fehér Eszter, módszertani munkatárs írása

Félmillió embert – gyermeket és felnőttet – érint Magyarországon. Az utóbbi években több kampány irányította a figyelmet az ADHD-val élő személyekre, és arra, hogy a diagnosztizálás után a gyógyszeres és gyógyszermentes kezelések sokat segítenek a társadalomba való beilleszkedésben.

Októberben a problémával foglalkozó szakemberek több platformon (TV és rádió interjúkban, online fórumokon) beszélnek a betegségről, megmutatják, milyen támogatást tudnak nyújtani az ADHD-val élő egyéneknek, szeretteik számára, hogy az egész család együtt tudjon élni a gyermek problémás viselkedésével.

A figyelemhiányos hiperaktivitás-zavar (attention deficit hyperactivity disorder, ADHD, BNO-10) neurológiai természetű, veleszületett és fejlődési rendellenesség. A viselkedésben több módon is tetten érhető, és a „tünetek” fennállása legalább fél évig megfigyelhető.

A gyermekeknél felfigyelünk arra, ha időszakonként robbanékony, impulzív, vagy elrövedezik. Közösségekben, vagy például olyan étel-ital fogyasztása után – ami felpörget, vagy ellustít – ez bármelyikünkkel előfordulhat. Az ADHD-s gyermeknél ez állandósul. Az önkontrollja alacsonyabb szinten borul meg, nem képes az indulatain uralkodni, impulzív, a figyelmét nehéz fenntartani, szétszórt, izgága, szertelen, alvási problémái vannak. A jellegzetes hármas tünetcsoport: a figyelemzavar, a hiperaktivitás és az impulzivitás.

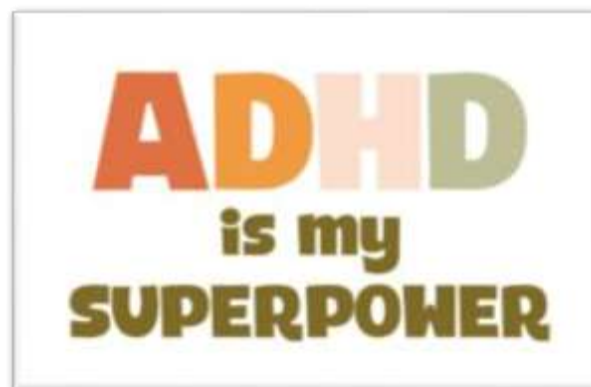
Mindezek következménye a szociális interakciós probléma. A közösségbe nehezen illeszkedik be, vagy épp vezéregyéniség lesz. A szülők arra panaszkodnak, hogy a gyerek nagyon intelligens, de ez a tanulásában nem látszik meg. Amire még a közösség felfigyelhet, hogy a gyermeket sokszor éri baleset, az ügyeleten már törzsvendég.

Sokan mondják, hogy a gyerek rosszul van nevelve, és csak magára akarja vonni a figyelmet. De fontos tudatosítani, hogy nem az akaraterő hiányáról van szó, a viselkedés nem áll a személy ellenőrzése alatt. Benedek Elek: Pajkos Peti pajkosságai című művében az ADHD érzékletesen jelenik meg.

Ezek a személyiségjegyek az érintetteket nem csak gyermekkorukban, hanem felnőttkorukban is elkísérik, hatással vannak saját és környezetükben élőkre is. Az egyénnel való (gyógyszeres és gyógyszermentes, illetve kombinált) terápiánál többet jelent a család bevonása, a szülők edukálása.

Az ADHD kihívásokat jelent, de az ADHD egyedi jellemzői között vannak pozitív és negatív tulajdonságok is. Ezek a tulajdonságok előnyöket, erőforrásokat, készségeket és stratégiákat biztosítanak, illetve az ADHD-sok a kifejezetten jó adottságaikat jól felhasználhatják maguk és mások javára.

- nyitottság, önzetlenség, empátia, jó szociális érzék
- gondoskodás és segítőkészség
- önállóság, érett gondolkodás
- lelkesedés, kreativitás
- humorérzék, verbális intelligencia



Ha a kognitív és önszabályozó képesség megerősödik, a személy jobban menedzseli magát, jobban érvényesül, nagyobb eséllyel lesz boldog.

Már régóta megfogalmazott igénye a Gyermekjóléti, gyermekvédelmi és esélynövelő szolgáltatások Munkaközösségnek, hogy foglalkozunk az ADHD-val és az ASD-vel. 2023. október 19-én Kecskeméten Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza Családok Átmeneti Otthonában gyűltünk össze, és hallgattuk meg a helyi szakemberek (Gyüre Tamás, pszichológus és Dr. Zubrecki Anita, gyermekpszichiáter a Bács-Kiskun Vármegyei Oktatókórházból, és Thumbász Judit a Bács-Kiskun Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat Vármegyei Szakértői Bizottságtól) előadásait, és osztottuk meg nehézségeinket, tapasztalatainkat a két részképességzavarral élőkkel kapcsolatban. Jelen cikkünk is Gyüre Tamás, pszichológus előadása nyomán megismert, Csiki Ferenc által írt tanulmány alapján készült ([A hiperaktivitás és figyelemzavar tünetegyüttes képének alakulása a különböző életkorokban.](#))

Tovább tájékozódhatunk:

Az Adhd Magyarország Alapítvány honlapján: <https://adhduj.palfold.hu/>

<https://egeszsegvonat.gov.hu/a-a/494-adhd-figyelemhianyos-hiperaktivitas-zavar-2.html>

<https://www.adhdawarenessmonth.org/>

<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd>

Film- és könyvajánló

Vakság – a látás hónapjának apropóján



Az 1995-ben megjelent, José Saramago: Vakság című könyve a Covid világjárvány idején újra az érdeklődés középpontjába került. A történet szerint olyan járvány terjed a kisvárosban, amiben a betegek elveszítik látásukat. A karantén szinte gettóként tartja össze a fertőzött közösséget, a létfenntartásért kontrolljukat vesztett embereket ösztöneik vezérik, eltűnnek a korlátok, elmosódik az erkölcs, elszabadulnak az indulatok, féktelen, önző küzdelem kezdődik. Szociológiai szemszögből nézve végig követhetjük a tömeg hatását. Saramago 1998-ban kapott Nobel-díjat életművéért. Ebben jelentős része volt a Vakságnak világsikerének is. 2004-ben jelent meg a Vakság folytatása Megvilágosodás címmel.

A regényből Fernando Meirelles 2008-ban rendezett filmet. Az önzés, az elemi ösztön erőszakossága és a közömbösség mutatkozik meg a filmdrámában. Főbb szerepekben: Julianne Moore, Mark Ruffalo, Danny Glover.



Forrás:

[Moly Könyvkiadó – Vakság könyvajánló](#)

[Fidelio: Géplakatosból lett irodalmi Nobel-díjas José Saramago \(2020.06.18.\)](#)

[Port.hu – Vakság filmajánló](#)