

Dávid Andrea
Dr. Gadó Márta
Csákvári Judit

Látássérült emberek elemi és foglalkozási rehabilitációja

Útmutató látássérült emberek
rehabilitációjával foglalkozó
szakemberek számára

Dávid Andrea
Dr. Gadó Márta
Csákvári Judit

Látássérült emberek elemi és foglalkozási rehabilitációja

Útmutató látássérült emberek
rehabilitációjával foglalkozó
szakemberek számára



Szerzők: *Dávid Andrea, Dr. Gadó Márta, Csákvári Judit*
Szakmai lektor és szerkesztő: *Falvai Rita*
Szerkesztő: *Sörös Erzsébet*
Kiadványterv: *Hudák Zsolt*

Felelős kiadó: *Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, Tóth Egon, a Kuratórium elnöke*

A projekt irányítója: *Nagy Zsuzsa Anita*

A kiadvány megjelenését gondozta:
ÖNkorPRESS Kiadói Kft.

A kiadvány elérhető a *Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány* honlapján: www.fszk.hu

Minden jog fenntartva. Jelen könyvet tilos reprodukálni, adatrendszerben tárolni, bármely formában vagy eszközzel – elektronikus, fényképeszeti úton vagy más módon – a kiadó engedélye nélkül közölni.



A kiadványt Munkaerőpiaci Alap Rehabilitációs Alaprészből, a Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány készítette.

A kiadvány megalkotásához nyújtott támogatást ezúton köszönjük:



a Kiemelten Közhasznú Fehér Bot Alapítványnak,



a Salva Vita Alapítványnak,



a Szempont Alapítványnak,



és a Vakok Állami Intézetének.

ISBN 978-963-87899-6-9

Megjelent 2008-ban.

Tartalom

- **Bevezetés** | 5
- **A programban résztvevő szervezetek** | 9
 - Kiemelten Közhasznú Fehér Bot Alapítvány* | 11
 - Salva Vita Alapítvány* | 12
 - Szempont Alapítvány* | 13
 - Vakok Állami Intézete* | 14
- **A látássérült emberekről** | 17
 - 3.1. *A látássérülés definíciója* | 19
 - 3.2. *A veszélyezett és a felnőttkorban szerzett látássérülés sajátosságai* | 21
 - 3.3. *A sérült látási funkció, az aliglátás élethelyzete* | 22
 - 3.4. *A felnőtt látássérült emberekkel való foglalkozás néhány alapelve* | 23
 - 3.5. *A látássérült emberek helyzetének átélése: a szimuláció módszere* | 25
- **Arehabilitációs szolgáltatás feltételei, szükségletei** | 27
 - 4.1. *Szolgáltatási formák* | 30
 - 4.2. *A szolgáltató szervezetek jellemzői* | 33
- **A rehabilitációs szolgáltatások folyamata** | 59
 - 5.1. *Az elemi rehabilitáció folyamatábrája* | 61
 - 5.2. *A foglalkozási rehabilitáció folyamatábrája* | 62
 - 5.3. *Az elemi és a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások kapcsolata* | 63
- **Az elemi és a foglalkozási rehabilitáció szolgáltatásának elemei** | 67
 - 6.1. *Alapelvek* | 69
 - 6.2. *Az elemi rehabilitáció folyamata* | 71
 - 6.3. *A foglalkozási rehabilitáció folyamata* | 84
- **Irodalomjegyzék** | 125
 - Felhasznált irodalom* | 127
 - Ajánlott irodalom* | 127
 - Hasznos honlapok* | 128
- **Mellékletek** | 129
 - Pszichológiai munka a látássérült személyek elemi rehabilitációjában* | 131
 - A kiadványban használt néhány fogalom meghatározása* | 142

1

Bevezetés

Hasznos ismeretek a látássérült emberek rehabilitációjában dolgozó szakembereknek, a látássérülés okairól és jellemzőiről, a felnőtt látássérült emberekkel való kapcsolatfelvétel és kapcsolattartás tudnivalóiról, valamint a rehabilitációról.

A rehabilitáció korszerű megközelítése a fogyatékos embereknek nyújtott szolgáltatásoktól új szemlélet kialakítását kívánja meg. A korábbi hagyományokkal szakítva az egyes rehabilitációs szakaszok nem tekinthetők különállóknak, hanem egymásba illeszkednek, és a szakemberek egyenlőségén, együttműködésén s összehangolt tevékenységén alapulnak.

A kiadvány e szempontból mérföldkőnek tekinthető: az elemi és a foglalkozási rehabilitáció összekapcsolása révén olyan hiányt pótol, amely már régóta időszerű. Célja a fogyatékos ember szükségletein, aktív közreműködésén alapuló komplex, rendszerszemléletű, sztenderdekbe foglalt megközelítés meghonosítása az elemi és a foglalkozási rehabilitáció gyakorlatában.

Az elemi rehabilitáció a felnőtt korban látássérültté váló ember felkészítése az önálló életvitelre és a megváltozott élethelyzettel együtt járó külső-belső konfliktusok kezelésére. Az elemi rehabilitáció egyben kitölti az orvosi és a foglalkozási rehabilitáció közötti űrt, egymáshoz illeszti a két rehabilitációs eljárást. A kézikönyv szemlélete a látássérült személyről kialakított korábbi, kiszolgáltatott emberképpel szakítva, az érintettek aktív, önálló, önrendelkező, lehetőleg a nyílt munkaerőpiacon megvalósuló munkavégzésének lehetőségét helyezi előtérbe.

Néhány szó a kiadvány előzményeiről: a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány a Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából pályázati programot hirdetett meg, amely a látássérült emberek számára a rehabilitációs szolgáltatásokat már működtető vagy elindítani kívánó szervezeteket célozta meg. A pályázat feltétele volt, hogy a szervezetek egészségügyi rehabilitációra épülő elemi és foglalkozási rehabilitációs szolgáltatást biztosítsanak. A program átfogó célja a látássérült személyek társadalmi integrációjának, ezen belül munkaerő-piaci befogadásának elősegítése regionális rehabilitációs központok létrehozásával és működtetésével. Ugyancsak cél, hogy más szervezetek munkatársait meg-

ismertesse a látássérült emberek számára biztosított komplex szolgáltatással, hozzájárulva ezzel az érintettek munkavállalási esélyeinek növeléséhez.

Az útmutató a Fehér Bot Alapítvány, a Salva Vita Alapítvány, a Szempont Alapítvány és a Vakok Állami Intézete szakmai tapasztalataira épül. A négy – egymástól különböző szervezeti struktúrájú és fejlődésű – szervezet bemutatkozása a második fejezetben található.

1

A szerzők saját szakterületükön nagy elméleti és gyakorlati jártassággal rendelkeznek, amit híven tükröznek az egyes fejezetek. A kiadvány bemutatja a célcsoportot, a komplex rehabilitációs szolgáltatás feltételeit, szükségleteit, szolgáltatási formáit és a szolgáltatást biztosító szervezetek jellemzőit. Taglalja az elemi és a foglalkozási rehabilitáció folyamatát, és vizsgálja a két szolgáltatás kapcsolatát. Ez utóbbi megközelítés a korszerű rehabilitációs törekvések egyik legfontosabb eleme, hiszen a két folyamatnak szervesen össze kell kapcsolódnia függetlenül attól, hogy egyazon időben vagy egymás után valósulnak meg. Nem szabad elfelejtenünk, hogy a rehabilitációs folyamatok mindig hatnak egymásra, óhatatlanul befolyásolják egymást, és a kapcsolódások milyensége végső soron az eredményességet határozza meg.

A kiadvány kitér a közös szemléletmód fontosságára, amely a rehabilitációs szolgáltatások azonos alapértékeiben is testet ölt. Az elemi, a pszichológiai és a foglalkozási rehabilitáció folyamatának szakmai tartalmának részletezése pontos eligazodást nyújt az érdeklődő szakemberek számára. A pszichológiai rehabilitációról szóló fejezet – az érintett személy igényeinek szem előtt tartásával – az elemi és a foglalkozási rehabilitáció szerves részeként, illetve támogatójaként fogja fel a látássérülésből és a -veszteségből fakadó sajátosságokat.

Reményeink szerint a *Látássérült emberek elemi és foglalkozási rehabilitációja – Útmutató látássérült emberek rehabilitációjával foglalkozó szakemberek számára* című kötet gyakorlatorientált segítséget nyújt minden érintett szervezet számára annak érdekében, hogy a komplex rehabilitáció segítségével a látássérült emberek egyéni boldogulása és társadalmi befogadása megvalósulhasson.

2008. október

Falvai Rita

2

A programban résztevő szervezetek

*Bemutatkozik a Kiemelten
Közhasznú Fehér Bot Alapítvány,
a Salva Vita Alapítvány,
a Szempont Alapítvány
és a Vakok Állami Intézete.*

Kiemelten Közhasznú Fehér Bot Alapítvány | 11

Salva Vita Alapítvány | 12

Szempont Alapítvány | 13

Vakok Állami Intézete | 14

2

A programban résztvevő szervezetek

A Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány a Látássérült személyek elemi és foglalkozási rehabilitációja című program keretében 2007 óta koordinálja az innovatív szakmai munkát.

A programban kiemelt hangsúlyt kapott a rehabilitációs szolgáltatások módszertani fejlesztése. Megvalósult az orvosi, az elemi és a foglalkozási rehabilitáció folyamatainak azonosítása, a kapcsolódási pontok meghatározása, a komplex rehabilitáció szemléletének kialakítása.

Az innovatív modellprogramban négy szervezet vett részt, a Kiemelten Közhasznú Fehér Bot Alapítvány, a Salva Vita Alapítvány, a Szempont Alapítvány és a Vakok Állami Intézete.

Az útmutató a szervezetek szaktudására, tapasztalatára építve és szakmai anyagainak felhasználásával jöhetett létre. A fegyelmezett, áldozatkész munkáért, az elhivatottságért, a készséges együttműködésért, a szakmai segítségért minden szervezet vezetőjének és munkatársának ezúton szeretnénk külön is köszönetet mondani a Közalapítvány, a szakma és a látássérült emberek nevében.

Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány

Kiemelten Közhasznú Fehér Bot Alapítvány

A Kiemelten Közhasznú Fehér Bot Alapítvány 1996-ban Hajdúdorog székhellyel öt olyan magánszemély hozta létre, akik a látássérült emberek rehabilitációja és társadalmi reintegrációja ügyében erősen elkötelezettek.

Az alapítvány kezdeti időszakban kistérségi, majd megyei szinten működött, jelenleg regionális szinten tevékenykedik.

Az alapítvány – a támogató szolgálatainak keretében – szolgáltatásait minden fogyatékosági csoport számára biztosítja.

Regionális szinten működik az alapítvány Rehabilitációs és Oktatási Központja. A központnak Debrecenben, Nyíregyházán, Szolnokon és Hajdúdorogon vannak tagintézményei.

A központ munkatársai a látássérült emberek számára elemi és foglalkozási rehabilitációs, valamint képzési szolgáltatásokat egyaránt biztosítanak. A központ a foglalkozási rehabilitáció keretében mozgássérült- és hallássérült emberek részére is segítséget nyújt a munkahely keresésében.

2

Az alapítvány 2004-ben létrehozta a Hajdú-Sansz Humánszolgáltató Közhasznú Társaságot, amely jelentős számban foglalkoztat fogyatékos embereket. A kht. sok fogyatékos személy esetében tranzitfoglalkoztató szerepet tölti be, hidat képez a rehabilitációs központ és a nyílt munkaerőpiac között.

A Kiemelten Közhasznú Fehér Bot Alapítvány feladatait 82 munkatárssal látja el, akik között több látássérült és mozgáskorlátozott személy is dolgozik.

Részletesebb információ a www.feherbot.hu honlapon olvasható.

Salva Vita Alapítvány

A Salva Vita Alapítványt (SVA) 1993-ban alapították, és 1996 óta a sérült emberek önálló életvitelét, társadalmi beilleszkedését segíti munkaerő-piaci programjaival. Alapítványunk a munkáltatók számára is széles körű támogatást nyújt a fogyatékosággal élő emberek foglalkoztatásának megvalósításához.

A Támogatott Foglalkoztatás (TF) Nyugat-Európában és Amerikában már sikeres módszer a munkaerőpiacról valamilyen ok miatt – fogyatékoság, tartós betegség, pszichiátriai problémák – kiszorult emberek (újra) munkába állítására. A TF módszer és gyakorlat hazai módszergazdája és terjesztője a Salva Vita Alapítvány.

A Támogatott Foglalkoztatás személyre szabott, önkéntes együttműködésen alapuló szolgáltatás, melynek keretében segítünk ügyfeleinknek a megfelelő munkahely és munkakör kiválasztásában, a munkavállaláshoz kapcsolódó ügyek intézésében, papírok beszerzésében. Támogatást nyújtunk a munkahelyi betanulásban és beilleszkedésben, valamint minden, a munkával kap-

csolatos probléma megoldásában. Szolgáltatásunk ingyenesen elérhető Budapesten és vonzáskörzetében élő, tanulásban akadályozott, értelmi sérült, érzékelési zavarral élő, autista, látássérült emberek számára.

Munkahelyi Gyakorlat (MHGY) a Salva Vita Alapítvány saját fejlesztésű programja, mely egy komplex, gyakorlatorientált, nyílt munkaerő-piaci munkavállalásra felkészítő program, munkatapasztalattal nem rendelkező értelmi sérült és autista fiatalok számára. A program eredetileg speciális és készségfejlesztő szakiskolák sérült diákjai számára készült. A tanulók az iskolai foglalkozások mellett, heti rendszerességgel az elsődleges munkaerőpiacon található munkahelyekre járnak dolgozni. Az egyes munkahelyeken két hónapot töltenek, így egy tanév során lehetőségük van négy munkahely, munkatípus kipróbálására, a munkaerőpiac elvárásainak, követelményeinek megismerésére. Az MHGY program a felnőtt korosztály számára is adaptált. A felnőtt korosztály számára kidolgozott program elméleti foglalkozásokkal is kiegészült.

A SVA évek óta folyamatosan dolgozik azon, hogy a piaci vállalkozások vezetői, menedzsmentje és a HR szakemberek értelmi fogyatékos munkavállalókkal kapcsolatos attitűdjét formálja többek között a Munkáltatói Fórum elnevezésű rendezvényeinken, ahol a munkáltatók informálódhatnak a fogyatékos emberek foglalkoztatásának tapasztalatairól. Szervezetre szabott fogyatékosügyi szolgáltatásaink – szervezeti átvilágítás, tréningek, tanácsadás, akkreditáció lebonyolítása – segítik a munkáltatókat a fogyatékos emberek foglalkoztatására való felkészülésben.

Részletesebb információ a www.salvavita.hu honlapon olvasható.

Szempont Alapítvány

A Szempont Alapítványt a Vakok Állami Intézetében 1992-ben azok a pedagógusok, pszichológusok, szociális munkások és szociális gondozók hozták létre, akik – Magyarországon egyedülként – a felnőtt korban látássérültté vált emberek elemi rehabilitációját, azaz a tájékozódás-közlekedés, az önellátás, a pontírás-olvasás tanítását végezték, zömében bentlakásos tanfolyam formában. Az alapítvány 2003 óta a Vakok Állami Intézetétől függetlenül folytatja tevékenységét. Az alapítvány tevékenységei között szerepelt az elemi rehabilitációs lehetőségek kibővítése is. Ennek céljából indult el a számítástechnika oktatás, különböző kézműves tevékenységek, valamint az újbóli társas-társadalmi beilleszkedés segítésének érdekében rendszeres klub alkalmak, életmód-táborok, találkozók. Mindezek megteremtése pályázati forrásból történt.

Az alapítvány egy rehabilitációs központ létesítését tűzte ki célul, amelyben széleskörűen valósulhat meg a felnőttkorban látássérültté vált emberek elemi, foglalkozási és társadalmi rehabilitációja.

Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karon indított rehabilitációs tanár szakirányú továbbképzés tananyagának létrehozását az alapítvány koordinálta, valamint a mai napig a képzés gyakorló helyszínéül funkcionál.

2

Szakembereink magas színvonalú munkája teremtette meg a napjainkban zajló személyre szabott, rugalmas, komplex elemi és foglalkozási rehabilitációs szolgáltatást, amelynek célcsoportja a Budapesten és a Közép-magyarországi Régióban élő látássérült, aktív munkaképes korú (16–60 év közötti) személyek.

Jelenleg 24 munkatársunk dolgozik ambuláns jellegű rehabilitációs szolgáltatásunkban. 2007 ősze óta 262 látássérült személy rehabilitációját biztosítottuk. Szolgáltatásainkat folyamatosan fejlesztjük, programjainkat és szakmai kapcsolatrendszerünket bővítjük.

Részletesebb információ a www.szempontalapitvany.hu honlapon olvasható.

Vakok Állami Intézete

A több mint százéves múlttal rendelkező – a Szociális és Munkaügyi Minisztérium fenntartásában működő – Vakok Állami Intézete (VÁI) komplex rehabilitációs szolgáltatást biztosít látássérült személyek számára.

A rehabilitáció során a látásukat elvesztett emberek azokat az ismereteket és technikákat sajátíthatják el, amelyek segítségével felkészülhetnek az intézményi háttér nélküli önálló életvitelre.

A komplex rehabilitáció magába foglalja:

- az önellátáshoz, önfenntartáshoz szükséges készségek, képességek és ismeretek fejlesztését (elemi rehabilitáció),
- az igénybevevők szociális biztonságához szükséges erőforrások felkutatását és mozgósítását (szociális rehabilitáció),

- az igénybevevők készségeiknek, képességeiknek megfelelő oktatás, szakképzés, foglalkoztatási forma felkutatását, a hozzáférés biztosítását, a beilleszkedés segítését (képzési és foglalkozási rehabilitáció),
- mentálhigiénés segítségnyújtást az egészséges énkép, önismeret kialakítása, az önbizalom növelése érdekében (mentálhigiénés rehabilitáció),
- a fizikai állapot és a látásképesség megőrzését, fejlesztését (egészségügyi rehabilitáció),
- az igénybevevők integrált foglalkoztatásának elősegítése (foglalkozási rehabilitáció).

Ez utóbbit kiegészíti az intézményen belüli fejlesztő-felkészítő, illetve a munkarehabilitációs foglalkoztatás lehetősége azon igénybevevők számára, akiknek fizikai és mentális állapota a munkaerőpiacra való kilépéshez speciális felkészítést igényel.

A VÁI a rehabilitációs szolgáltatásai mellett ápolást-gondozást is nyújt az időskorú és/vagy krónikus betegségben szenvedő, valamint fokozott ápolást igénylő látássérült személyek számára. Az ápoló-gondozó részleg a szolgáltatás az ott élők biztonságos elhelyezésére, a mindennapok új tartalommal való megtöltésére, a szellemi és fizikai állapot szinten tartására, illetve az életminőség javítására összpontosít.

A komplex rehabilitációt kiegészítő nappali ellátás (VANOCS) a saját otthonukban élő látássérültek részére biztosít lehetőséget a szabadidő hasznos eltöltésére, étkezésre, egészségügyi ellátásra, társas kapcsolatok kialakítására.

A VÁI 1980 óta nyújt elemi rehabilitációs szolgáltatásokat a felnőtt korban látássérültté vált személyek számára a Vakok Elemi Rehabilitációs Csoportján (VERCS) keresztül. A VERCS 28 éves fennállása alatt, 84 tanfolyam keretében több száz felnőttkorban látását veszített, illetve gyengénlátó, aliglátó személy számára biztosított elemi rehabilitációs szolgáltatást.

A szolgáltatásokat magasan kvalifikált szakemberek nyújtják. A minőségi szolgáltatás további biztosítéka az ISO 9001:2000 szabvány szerint tanúsított rendszer működtetése.

Részletesebb információ a www.vakokintezete.hu honlapon olvasható.

3

A látássérült emberekről

*A látássérülések jellemzői,
a látássérült emberekkel
kapcsolatos alapvető ismeretek.*

A látássérülés definíciója | 19

A veleszületett és a felnőttkorban szerzett látássérülés sajátosságai | 21

A sérült látási funkció, az aliglátás élethelyzete | 22

A felnőtt látássérült emberekkel való foglalkozás néhány alapelve | 23

3.5. A látássérült emberek helyzetének átélése:
a szimuláció módszere | 25

3

A látássérült emberekről

3

A felnőtt korban látássérültté vált emberek számára nyújtott rehabilitációs szolgáltatások az elmúlt években Magyarországon jelentősen kibővültek, és a témával kapcsolatos szakmai ismeretek terjesztése, a külföldi „jó gyakorlatok” megismertetése és adaptálása is megindult. A fejlődés fontos eleme, hogy rehabilitációs központok alakultak az ország különböző régióiban, így lassan kialakulóban van az a lehetőség, hogy a látássérültté vált emberek lakóhelyükön vagy ahhoz közel részt vehessenek rehabilitációban.

3.1. A látássérülés definíciója

Kiindulásként vizsgáljuk meg azokat a kritériumokat, amelyek alapján meghatározhatjuk a látássérültek és az ép látásúak közötti határvonalat, és ismerjük meg az ezzel kapcsolatos problémákat.

A jó látás és a látássérülés között nyilvánvalóan folyamatos az átmenet. Az ép látáshoz képest lehet rosszabb a látása valakinek anélkül, hogy ez a mindennapokban súlyos problémákat okozna számára. A hagyományos definíció a látásélesség, latinul a vízus értékében határozza meg azt az értéket, a 0,3-at, ami alatt már gyengénlátásról, aliglátásról vagy vak-ságról beszélünk.

A látás működéséről szerzett újabb ismeretek és a rehabilitációról kialakuló szemlélet azonban ezt a kategorizálást nagymértékben megváltoztatta. Egyrészt abban, hogy a vízus nemcsak nem az egyetlen, de nem is a legjobb meghatározója a látássérülés mértékének. A mindennapok nehézségeit jobban meghatározza a látótér sérülése és a csökkent kontrasztérzékenység. Ezen kívül egészen másfajta látásproblémákat okoz a látás idegrendszeri működésének sérülése, amely sokszor vízus értékekben nem is kifejezhető. Másrészt változott a rehabilitáció szemlélete, amely szerint nem a szakember vizsgálati eredményeit, hanem a lá-

tássérült ember tényleges, mindennapi élethelyzetekben megélt képességeit fogadja el mértékadónak. Ez a funkcionális szemlélet kell, hogy érvényesüljön a rehabilitációban, hiszen a látássérültnek nem az orvosi szobában vagy más vizsgálati helyzetben kell teljesítenie, hanem a mindennapok feladataiban. A másik szemléletbeli változás nagyobb súlyt ad a látássérült ember saját megítélésének, mint a szakember véleményének. Corn szerint a látássérült személy saját látásának legjobb szakemberre. Ezt igazolják a rehabilitáció tapasztalatai, ezért a szakember feladata, hogy információkkal, útmutatással, mások tapasztalatából szerzett ötletekkel segítse a látássérült embert, hogy ismerje meg saját lehetőségeit és korlátait és mindazokat az adaptációs módokat, eszközöket, technikákat, amelyek segítségével el tudja érni a sérült látásában rejlő maximális funkció kihasználását.

Tehát a rehabilitációs munkában nem szabad, hogy vízus alapján döntsük el, hogy valaki látássérült és rehabilitációs szolgáltatásokra szorul-e vagy nem, hanem aszerint, hogy az illető sérült látása okoz-e problémát a mindennapokban vagy nem. Ennek megfelelően vannak jobb látásteljesítményű személyek, akik nem igényelnek rehabilitációt és jobb látásúak, akiknek rehabilitációs szolgáltatásokra van szüksége.

A felnőttkorban szerzett látássérülések esetében ezeknek a kérdéseknek különös relevanciát ad a romló szembetegségek problematikája, ahol nyilvánvalóan képtelenség meghatározni, hogy mikortól látássérülés és meddig még nem az. Ezeknél a szembetegséggel küzdő embereknél a rehabilitációs szolgáltatások szerepe az, hogy tájékoztassanak a későbbi lehetőségekről. Az a tudat, hogy lesz hova fordulni, ha az illető látása még jobban leromlik, nagy segítség lehet egy romló szembetegséggel küzdő (pl. diabetes retinopatica, glaucoma, retinitis pigmentosa stb.) ember számára.

A látássérült embereket meglévő látásuk szerint három csoportba szokás osztani: vakok, aliglátók és gyengénlátók. A klasszikus kategorizálás szerint a vakok azok, akiknek nincs látásmaradványa, az aliglátók a fényt érzékelik, foltokat és esetleg nagy tárgyakat látnak, de vízusuk nem éri el a 0,1-et, a gyengénlátók pedig azok, akiknek vízusa 0,1 és 0,3 között van. Mivel a látási funkció vízus értéken alapuló megítélését ma már nem tartjuk mérvadónak, ezért szalmailag ez a felosztás is sok tekintetben problémás. Mivel azonban maguk a látássérült emberek is sok esetben használják ezeket az elnevezéseket, ezért mindenképp célszerű pontosan ismerni ezeket a kategóriákat. Napjainkban egyre inkább a „látássérült” kifejezés terjed el, mivel ebbe mindenki beletartozik, akiknek látása súlyosan sérült; sokak számára kevésbé tapad hozzá előítélet, negatív kicsengés, mint a „vak” jelzőhöz.

A csoportosítással és elnevezésekkel kapcsolatban fontosnak tartjuk azt, hogy a szakemberek csak azt nevezzék vaknak, akinek nincs semmilyen látásmaradványa. Ez az elv azt a szemléletet tükrözi és alapozza meg, hogy akármilyen csekély a sérült látási funkció – különösen, ha ép látásról, és még inkább ha hirtelen romlott le –, akkor is érték, amelynek maximális kihasználását meg kell próbálni megtanulni és a mindennapokban megvalósítani.

3.2. A veleszületett és a felnőttkorban szerzett látássérülés sajátosságai

3

Látássérült emberekkel kapcsolatban meg kell említeni, hogy más jellemzi a veleszületetten vak embereket és az életük során később látássérültté vált embereket. Más a képzetviláguk, mások a nehézségeik, más szokások jellemezhetik, és más személyiségjellemzők és pszichés problémák alakulhatnak ki a két élethelyzetben.

A veleszületett látássérült ember a világ jelenségeit látás nélkül, a többi érzékszervéből származó információk alapján ismeri meg. A később szerzett látássérülésnél többnyire megmaradnak a vizuális információk és emlékek, azért beszélgetés közben ezekre utalhatunk, ha elmondjuk, hogy valami hogy néz ki, akkor az illető el tudja képzelni, fel tudja idézni korábbi vizuális emlékei alapján.

Sok esetben más a mozgás és tájékozódás képessége a veleszületett és a később leromlott látású személynél. A veleszületett vak emberekre sokszor jellemző a mozgásfélelem, a lassú, óvatos járás és inkább a megtanult, biztos utakhoz ragaszkodás. Ezzel együtt ritkábban, de vannak gyermekkoruktól nagyon ügyesen mozgó vak gyerekek, akik a tájékozódáshoz megtanulnak egészen sajátos technikákat alkalmazni, pl. a tárgyakról visszaverődő hangok felhasználásával közlekednek.

A később látássérültté vált embereknek sok esetben meg kell tanulniuk visszafogni a régi tempót, és megszokni az óvatosabb, lassabb járást. Előnyük a tájékozódásban, hogy a fejükben meglévő mentális térképre tudnak támaszkodni, és ahhoz kapcsolhatják a más érzékszervi ingerek értelmezéséből szerzett információkat.

Nyilvánvalóan mások a pszichés problémák a kétféle élethelyzetben. A régi, egészségben élt élethez képest a látás leromlása vagy a megvakulás mindenképpen veszteség, amit fel kell tudni dolgozni, hogy tovább tudjon lépni a látássérült személy a rehabilitáció igénybevételére. Ennek a folyamatnak a fázisairól a későbbiekben még bővebben lesz szó.

A veleszületetten látássérült emberről sokakban az a sztereotípiát él, hogy ők ezt szokták meg, nem is tudják, hogy mit veszítettek, ők így boldogok. Ez persze nem ilyen egyszerű. Attól függően, hogy a vak gyermek milyen családi légkörben nevelkedett és milyen tapasztalatok érték a tágabb környezetében, személyisége különbözőképpen fejlődhetett. Nagyon sokat számít, hogy gyermekkorában elvárták-e tőle, hogy amit vakon lehetséges, azt mindent megtanuljon és megcsináljon, ezáltal egészséges önbizalommal felvértezve indították-e az életbe, vagy mindenben kiszolgálták és azt sugallták, hogy ő szerencsétlen, állandóan mások segítségére szoruló ember. Az utóbbi esetben a személyiségproblémák kezelése nagyon nehéz, hiszen gyermekkortól berögződött rossz hozzáállást kellene korrigálni.

Az eddigiekben felvázolt néhány gondolat csak azt a szemléletet és gondolkodásmódot próbálta megerősíteni, hogy a látássérült emberek személyiségükben és emberi tulajdonságaikban sokfélék, ezért ne klisék és sztereotípiák alapján próbáljuk meg megérteni őket, hanem közeledjünk hozzájuk nyitottan és pozitívan, akkor sok érdekes tapasztalatot szerzünk, amelyek megkönnyítik majd a látássérült emberekkel való kommunikációt.

3.3 A sérült látási funkció, az aliglátás élethelyzete

Az aliglátók és a gyengénlátók helyzetét mezsgyehelyzetnek nevezik, mivel a vak és a látó emberek között helyezkednek el úgy, hogy sehova se tartoznak. Sokszor élük meg azt, hogy nekik nehezebb, mint a vak embereknek, annak ellenére, hogy praktikusán sok mindenben előnyben vannak, kevésbé szorulnak rá a környezetükre. Mégis gyakran fordul elő, hogy több a konfliktusuk a társadalomban, mivel az emberek nem tudják, hogy mire képesek és mire nem, mikor segítsék őket és mikor hagyják, hogy maguk oldják meg a helyzeteket. Sokszor olyan elvárásokat támasztanak, amihez nem elegendő a látásuk, máskor pedig karon fogva akarják vezetni őket, mintha semmit nem látnának.

Az angolszász irodalom a gyengénlátó és az aliglátó identitás problémájának nevezi ugyanezt a jelenséget, és arra hívja fel a figyelmet, mennyire fontos, hogy a rosszul ugyan, de látó emberek ne vaknak, de ne is ép látásúnak tekintsék magukat, hanem legyen világos identitásuk. Ne próbáljanak meg úgy tenni, mintha semmi bajuk nem lenne, de ne is tegyenek úgy, mintha vakok lennének.

Mindezek ismeretében a látássérült emberekkel foglalkozó szakemberek figyeljenek arra, hogy ha aliglátó vagy gyengénlátó személyeknek segítenek, akkor ennek megfelelően bánjanak velük, szükség szerint segítsék őket, de várják el tőlük, hogy amit meg tudnak oldani meglévő látásuk segítségével, azt maguk tegyék meg.

3.4. A felnőtt látássérült emberekkel való foglalkozás néhány alapelve

3

A látássérült embereket nem ismerő emberek legtöbbször zavarban vannak a velük való találkozástól és kapcsolattartástól. Pedig a látássérült emberekkel nem nehéz a kommunikáció, ha nyitottak vagyunk és minden felmerülő kérdést és problémát megbeszélünk az illetővel. A legfontosabb, hogy a vak ember számára nem érzékelhető dolgokat tegyük érzékelhetővé: mondjuk el, hogy mi van a környezetében, amit nem lát (és fontos lenne látnia), adjuk a kezébe azt, amit másnak felmutatnánk.

Néhány praktikus tanács a gyakran előadódó és zavart okozó helyzetekre:

- Adjunk hangot, ha közelítünk, hogy elkerüljük az ütközést, és a vak személy tudja, hogy valaki közeledik hozzá. Ez lehet köszöntés vagy egy egyszerű mondat, nem a tartalma a lényeges, hanem hogy a hangból tájékozódni tudjon az illető, hogy ki érkezik.
- Az első egy-két alkalommal mutatkozzunk be, de általában a látássérült emberek nagyon hamar megtanulják hangról felismerni az embereket. Ezért több alkalom után már nem feltétlenül kell bemutatkoznunk, elég ha köszönésünkkel felismerhetővé tesszük magunkat.
- Sokszor problémát okoz a kézfogás. Legyünk rugalmasak: ha a látássérült ember nyújtja a kezét, fogjuk meg a kinyújtott kezét. Ha fontosnak érezzük a kézfogást (talán inkább férfiak esetében), érintsük meg a vak ember kezét, hogy tudja, merre nyújtsa a kezét. Ha nem érezzük fontosnak, hagyjuk el a kézfogást.
- Ne féljünk néven nevezni a tényt, hogy az illető nem lát. Nem kell eufémisztikus kifejezésekkel bajlódni: nem látó, gyengénlátó, világtalan stb., nyugodtan megnevezhetjük, hogy az illető vak és azokat a problémákat, amik ebből előadódnak. Használjuk azokat a kifejezéseket is, amiket a hétköznapi nyelvben természetesen használunk és a látással kapcsolatos sza-

vak, kifejezések (pl. „Rég láttam már”, „Nézze meg!”, „Látta a TV-ben...?”; vagy a színek megnevezése stb.) Ne csodálkozzunk, ha a látássérült emberek is használják ezeket.

3

- Több látássérült emberre jellemző, hogy sokat beszél. Jelezzünk vissza, finoman állítsuk le ezt (pl. „Rendben van, ezt már megbeszéltük” vagy „Igen, értettem, hogy mire gondolt”). Hasonló okból szükség lehet rá, hogy véget vessünk a találkozásnak egy kedves, de határozott mondattal: „Sajnos nekem mennem kell”. Sokkal jobb ezt megtenni, mint szenvedve hallgatni a szóáradatot, és később kerülni a találkozást az illetővel.
- A sok beszédhez hasonlóan mindenféle más rossz tulajdonsága vagy keletlen szokása is lehet látássérült embereknek, éppúgy, mint bármelyik jól látónak. Azért mert látássérült ember, ne érezzük azt, hogy tapintatosnak kell lennünk. Ez álszemérem, ami nem segíti a kapcsolattartást. Legyünk nyíltak és őszinték, és kezeljük úgy a látássérüléstől független problémákat, mint bármelyik látó embernél.
- A látássérült emberek kísérésének technikai részletesen ki vannak dolgozva, akinek munkája során erre szüksége van, érdemes azt elolvasni. Alapelveként fontos tudnunk: mindig úgy vezessük a látássérült embert, hogy a látó ember menjen elől, és tartsa a karját, hogy a látássérült belekapaszkodhasson. Így a látó ember saját testével védi a látássérültet az előadódó akadályoktól. Emellett mondjunk el mindent, ami veszélyforrás lehet: közeledő lépcsőt, szintkülönbséget vagy más felületi egyenetlenséget, útban levő tárgyat, különösen azokat, amelyek nem hallhatók vagy más módon nem érzékelhetők.
- A látássérült emberekkel való kapcsolattartásra a legjobb tanács: kérdezz meg mindent, ami gondot okoz, vagy amit tudni szeretnél. „Hogyan segítek?” ezzel a kérdéssel sok ügyetlenség és baleset megelőzhető. A látássérült ember pedig el fogja mondani, hogy mi az, amit felolvassanak neki, és mit tud ő maga elolvasni, megtalálja-e egyedül a mosdót vagy szüksége van segítségre stb. Ne próbáljuk meg kitalálni, hogy mire van szüksége, hanem inkább minden kérdezzünk meg. Lehet olyan kérdés, amivel kapcsolatban bizonytalanok vagyunk, hogy nem esik-e rosszul, pl. hogy mikor vagy hogyan veszítette el az illető a látását, vagy hogyan old meg egy-egy mindennapos élethelyzetben előadódó feladatot. Ilyenkor kérdezzük meg, hogy zavarja-e, ha erről beszélünk, és aszerint folytassuk a beszélgetést.

- A látássérült emberekkel való nyílt és jó kapcsolat kialakításának legjobb ismérve, ha már elfeledkezünk arról, hogy az illető nem lát. Nem viselkedünk másképp, néha tévedésből olyasmit mondunk vagy teszünk, ami csak jó látás birtokában érthető. Mire ez a fesztelen kapcsolattartás kialakul, már a látássérült emberrel együtt fogunk mosolyogni ezen és utána kijavítani a hibát.

3.5. A látássérült emberek helyzetének átélése: a szimuláció módszere

3

Az empátiás partneri viszony kialakításához rendkívül hasznos módszer a szimuláció, a látás hiányának megtapasztalása, „kipróbálása”. Ennek felismerése vezette a *Láthatatlan kiállítás* megrendezőit, akik egy teljesen sötét helyiségbe viszik be látó vendégeiket, és ott vak emberek kísérik őket, segítenek nekik. Ez a furcsa, fordított helyzet nagyon pozitív hatással szokott lenni az ép látású emberekre: felfedezik, hogy a vakság nem pusztán valaminek a hiánya, hanem a körülöttünk levő világ másfajta átélése. Más lesz az egyszerű, és más jelent gondot, más az élvezhető és más a frusztráló, másban vannak a lehetőségek és másutt a korlátok. Egy kb. egyórás alkalom után a legtöbb látó emberben magától kialakul egy elfogadó, reális megítélésen alapuló viszonyulás látássérült társaik iránt. Már nemcsak sajnálják őket, hanem azt is látják, hogy milyen pozitív lehetőségeket rejt magában ez az élethelyzet.

Ezt az élményt érdemes felkínálni a látássérült emberekkel foglalkozó, de más szakterületet képviselő szakembereknek (pl. pszichológusnak, szociális munkásoknak, foglalkozási rehabilitáció folyamatában részt vevő személyeknek stb.). Ez a módszer a szimuláció; a látássérült helyzethez hasonlóan létrehozni, vagyis teljesen vagy részlegesen eltakarni az illető szeméit és úgy végeztetni vele néhány nagyon egyszerű feladatot: végigmenni a folyosón, kinyitni kulccsal egy ajtót, megmosni és megtörölni a mosdóban a kezét, vizet tölteni egy pohárba, és azt meginni és ezekhez hasonlók. A lényeg annak a kettős felismerésnek a megszerzése, hogy nem lehetetlen vakon megoldani ezeket a feladatokat, ugyanakkor mennyire nem egyszerű még ezeknek a hétköznapi feladatoknak az elvégzése sem, amiket a látó ember szinte oda sem figyelve elvégez, vakon pedig komoly koncentrációt jelentő feladat. A szimulációs gyakorlatot mindig egy tapasztalt rehabilitációs szakembernek kell vezetnie, ügyelve a résztvevők biztonságára és úgy irányítani a helyzeteket, hogy legyenek sikerélmények és nehézségek egyaránt.

A jó szimulációs gyakorlat eredménye: a látássérült emberek helyzetének reális értékelése, a velük szemben támasztott megfelelő elvárások kialakulása. A későbbiekben egy-egy konkrét kérdés kapcsán is alkalmazható a szimuláció módszere. Ha például egy munkafeladattal kapcsolatban bizonytalanok vagyunk, hogy az megvalósítható-e a látássérült emberek számára, akkor egy segítő részvételével kipróbálhatjuk, milyen problémák merülnek fel, s mik azok a részfeladatok, amik kevésbé okoznak gondot.

A szimulált helyzetben természetesen a látó ember sose fogja ugyanazt átélni, mint aki ténylegesen látássérült. Arra jó a módszer, hogy közelítsünk a vakság élethelyzetének megértéséhez, és nagyobb empátiával, ugyanakkor megfelelő elvárásokat támasztva foglalkozunk a látássérült kliensekkel.

4

A rehabilitációs szolgáltatás feltételei, szükségletei

A látássérült emberek elemi és foglalkozási rehabilitációját biztosító szervezetek és szolgáltatások szten-derdjei, a szolgáltatások szakmai, technikai szükségletei.

4

A rehabilitációs szolgáltatás feltételei, szükségletei

4

A rehabilitáció két szolgáltatási rendszerét, az elemi és a foglalkozási rehabilitáció szolgáltatását lehet egy szervezeten belül, illetve a két szervezet közötti szoros együttműködés keretében végezni. Mindkét megoldás lehetséges, mindkettőnek megvan a pozitív és negatív oldala. Jelen tapasztalatok azt mutatják, hogy a két szolgáltatás egy szervezeten belüli biztosítása több szempontból kedvezőbb hatású. Az ügyfelek megismerik a szervezetet, nem kerülnek a folyamat közben új, ismeretlen helyzetbe, így a bizalmi kapcsolat könnyebben megtartható. Az ügyfelekkel kapcsolatos információáramlás szabadabb, spontán módon, folyamatosan biztosított a munkatársak között. A két szolgáltatási folyamat jobban összefonódik, összehangoltan, esetenként akár párhuzamosan is folyhat. A szervezet szakemberei a folyamat egészét látva, a teljes rehabilitációért érzik felelősségüket, míg a két szervezet között óhatatlanul megtörténik a feladat- és felelősségátadás, jobban eltávolodik a két rehabilitációs szakasz egymástól. Amennyiben a foglalkozási rehabilitáció folyamatában új, az elemi rehabilitációhoz tartozó fejlesztési igény merül fel, ennek gördülékeny megszerzése egy szervezeten belül jobban lehetséges.

Azonban nem szabad figyelmen kívül hagynunk azt a reális helyzetet, amikor az elemi rehabilitáció bentlakásos formában zajlik egy adott szervezetnél, amely a látássérült ember részére lakóhelyén, egy távoli településen nem tudja biztosítani a munkaerő-piaci szolgáltatás lényeges elemeit (általásfeltárást, munkahelyen történő támogatást stb.).

Ilyen esetben csak a két szervezet közötti együttműködés keretében lehet a mindkét rehabilitációs szolgáltatáshoz való hozzáférést biztosítani a látássérült ember részére. De akár egy településen belül is előfordulhat az a helyzet, hogy az egyik szervezet az elemi, egy másik szervezet pedig a foglalkozási rehabilitáció szolgáltatására specializálódik. Mindkettő magas szakmai színvonalon dolgozik, és hiba lenne bármelyik szervezet tevékenységét kiegészíteni a másik rehabilitációs szolgáltatással úgy, hogy azt csak alacsony szakmai színvonalon, rossz hatékonysággal tudja bizto-

sítani. Emellett azzal is számolnunk kell, hogy egy kisebb településen nem él olyan számban látássérült ember, amely „eltartana” egy tisztán erre a célcsoportra specializálódott munkaerő-piaci szolgáltatást.

Fentiekből látható mindkét szolgáltatási megoldás jogosultsága. Hogy melyik szervezet miként építi ki saját rendszerét, ezt elsősorban a helyi, az anyagi és a szervezeti adottságok határozzák meg.

4.1. Szolgáltatási formák

4

Az elemi és a foglalkozási rehabilitáció a látássérült emberek részére az oktatás, a képzés, a képességfejlesztés, valamint a pszichés, a mentális, és a szociális állapot vonatkozásában, a rehabilitáció több területén együttesen zajló komplex, átfogó szolgáltatás.

Az **elemi rehabilitáció** történhet **ambuláns, bentlakásos**, illetve **otthon-tanításos** formában az egyén szükségletének, illetve a szolgáltató szervezet adottságainak, lehetőségeinek függvényében.

Az **ambuláns szolgáltatás**, vagyis az alkalmankénti beutazással igénybe vett rehabilitációs szolgáltatások előnye, hogy a látássérült ember saját közegében marad: saját lakóhelyén, saját otthonában és saját családja, hozzátartozói körében. Ily módon a rehabilitáció a tényleges és a reális élethelyzetekre készíti fel a klienst, ellentétben azzal, mintha az bentlakásos formában történne. Például a közlekedési tudnivalók elsajátíttatása azon a helyszínen történik, ahol az illető a későbbiekben is közlekedni fog. Amennyiben sikerül kapcsolatokat kiépíteni a hasonló helyzetben lévő társaival – ami a későbbiekben fontos megtartó erő lehet –, azok is elérhető közelségben laknak.

Az ambuláns szolgáltatás elérésének lehetőségét nagymértékben befolyásolja a szolgáltatás helyszíne és a látássérült ember lakóhelye közötti távolság, a két helyszín közötti tömegközlekedési lehetőség, a támogató szolgálat szállító szolgáltatásának igénybevétele, az utazáshoz kapcsolódó költségek mértéke, az egyén közlekedés terén elért önállósága, egészségi állapota, terhelhetősége, illetve az esetleges családi támogatás lehetősége.

A fenti problémák kiküszöbölhetőek a **bentlakásos** szolgáltatási **formával**, amelynek biztosítása azonban a szolgáltató szervezettel szemben komoly engedélyeztetési elvárásokat támaszt a szociális törvény és végrehajtási rendeletei alapján. A látássérült emberek közül van, akire kedvező hatású,

ha az elemi rehabilitáció időszakában kiszakadhat otthoni, családi kötelékeiből és sorstársai között lehet, míg mások ezt nem igénylik, sőt ragaszkodnak a bejárás lehetőségéhez.

A bentlakásos forma előnye a rehabilitációs intézménybe bekerülő kliensek közt kialakuló szoros kapcsolatok, a közösség építő, pozitív hatása, amelyben ez kialakul. Lehet pozitívum a rehabilitációs munka szempontjából is a saját környezetből való kiszakadás, az intenzív jelenlét megvalósulása. Az egyes tréningek (közlekedés, látástréning, mindennapos tevékenységek) szempontjából is előnyös lehet, hogy naponta van lehetőség a tanulásra, így a tanult készségek megmaradnak egyik foglalkozástól a másikig.

4

A bentlakásos forma hátránya ezzel szemben, hogy a látássérült ember elszakad a családjától, ami abban az esetben, ha amúgy is feszültség van a családi viszonyokban, megnehezíti az ezek oldására tett kísérleteket. Lehet akadály bizonyos élethelyzetekben a bentlakás, például ha kisgyermek van a családban, akitől a látássérült szülő nem szeretne hosszabb ideig távol lenni. Hátránya még, az előbbieken az ambuláns forma előnyére felsorolt szempontok ellentéte, vagyis hogy idegen helyen tanulja a látássérült ember az új technikákat, amelyeket majd más helyen kell gyakorolnia és a mindennapokban megvalósítania. Külön kiemelendő a foglalkozási rehabilitáció problémája, ahol vagy a rehabilitációs intézmény szakemberei próbálják meg egy távoli helyszínen elhelyezni a klienst a helyi sajátosságok és a „bennfentességből” fakadó lehetőségek nélkül, vagy megpróbálják a helyi munkaközvetítéssel foglalkozó szakembereknek átadni a feladatot, mely több probléma lehetőségét is magában rejt.

A harmadik szolgáltatási forma az **otthontanítás**, amikor a rehabilitációs szakember megy a látássérült ember otthonába, és ott valósulnak meg a rehabilitációs szolgáltatások. Ennek nagy előnye van a mindennapos készségek tanításánál, hiszen ezeket a tevékenységeket túlnyomórészt otthon kell majd végezni. Hasznos lehet a látástréning esetében is, ha egy szakember segít a lakásban azoknak a környezeti átalakításoknak a megvalósításában, amelyek segítségével jobban kihasználható lesz a látássérült ember meglévő látása.

Az otthontanítás azonban a rehabilitációs intézmény számára jelentősen csökkentheti a hatékonyságot, különösen a nagy távolságok esetén. A látássérült ember személyisége és élethelyzete alapján hátrányos lehet, hogy nem mozdul ki otthonról, ingerszegénységben telik az élete. Amennyiben a családi légkör konfliktusokkal terhelt, akkor különösen problémás a tréneri szerep érvényesítése és a hatékony tréning megvalósítása. Másoknak előny lehet, hogy nem jelent gondot az utazás és a kíséret meg-

szervezése, illetve ha a látássérülés mellett más betegség vagy probléma (pl. mozgáskorlátozottság, krónikus betegségek, mint diabetes, magas vérnyomás stb.) is fennáll, ami miatt nehézséget okoz a távollét és az utazás.

Azt is látni kell, hogy szervezeti szempontból aránytalanul nagy terhet ró a központraamunkaszervezés szakemberek utazási idejének megnövekedése, az eszközök hiánya, illetve bizonyos szakmai szempontok okán is. Ezért az otthontanítási forma választását komoly szakmai indokoknak kell megalapoznia.

4

Sor kerülhet és sok esetben hasznos lehet a **szolgáltatási formák kombinálása**. Megszokott gyakorlat több rehabilitációs központban, hogy az elemi rehabilitációs képzés és fejlesztés befejező szakaszának része az otthontanítás. Ilyenkor a kliensnek az otthoni környezetben van lehetősége a bentlakásos keretek közt tanult készségeket – szakember felügyeletével – kipróbálni, és a szükséges kiegészítéseket elvégezni és együtt megvalósítani a módosításokat.

A szolgáltatási formák megválasztását tehát részben a meglévő adottságok határozzák meg, hiszen ahol csak az egyik vagy másik szolgáltatási formára van lehetőség, ott ehhez kell a klienseknek alkalmazkodni. Ideális esetben azonban a kliens és a szakember közösen dönthetik el, hogy milyen formát vagy formák kombinációját választják a kliens igényei, személyisége, a hozzátartozók véleményének figyelembevételével és a szakemberek lehetőségeivel és kihasználtságával kapcsolatos szempontok szerint.

A **foglalkozási rehabilitáció** (elsősorban) **ambuláns formában** valósul meg. Amennyiben a látássérült ember lakóhelye nem azonos a szolgáltatás helyszínével, fontos végiggondolni, hogy részére elfogadható mértékű többlet terhet jelent-e az utazás a felmérés és a felkészülés időszakában, a munkavállalás esetében pedig számíthatunk-e arra, hogy a szolgáltató szervezet székhelyén, illetve annak vonzáskörzetén belül helyezkedik-e el majd ügyfelünk, vagy az állásfeltárás, a munkavállalás időszakában a szolgáltatásban dolgozó szakembereknek kell a látássérült ember lakóhelyére utazniuk rendszeresen. Fenti kérdésre a közös munka megkezdése előtt választ kell kapnunk. Nem szabad irreális terhet róni sem a látássérült személyre, sem a szolgáltatást nyújtó szakemberekre, mert ebben az esetben vagy sikertelen lesz az elhelyezkedés, vagy sikeres elhelyezkedés esetén aránytalanul nagy befektetést fog igényelni az érintettek részéről.

A foglalkozási rehabilitáció kiegészítő elemét képező **képzések** biztosítása történhet a szolgáltatást nyújtó **szervezetén belül**, illetve **külső, felnőttképző szervezetenél**. Amennyiben saját szervezetünk biztosítja a képzést, meg kell felelnünk a felnőttképzési törvényben meghatározott feltételeknek.

Ha külső képzőszervezet végzi a képzést az ügyfeleink számára, akkor a képzés alatti mentorálás személyi feltételét meg kell szerveznünk, illetve intenzíven együtt kell dolgoznunk a képzőszervezet munkatársaival annak érdekében, hogy a látássérült emberek speciális igényeit megismerjék, és az egyéni szükségletekre felkészülten tudják a képzést lebonyolítani.

Az elemi és a foglalkozási rehabilitáció biztosítása történhet **egy szervezeten belül**, illetve a **két szervezet együttműködése** keretében. Az útmutató minden fejezetében igyekszünk kitérni a két működtetési forma speciális igényére, jellemzőire.

4.2. A szolgáltató szervezetek jellemzői

4

4.2.1. Szervezetek működtetési feltételei

Az uniós és a hazai finanszírozás feltételei egyre szigorodnak. A sikeres pályázáshoz, projektmegvalósításhoz elengedhetetlen, hogy szervezetünk megfeleljen minden jogszabályi előírásnak, a törvényes működés feltételeinek, működésünk, gazdálkodásunk teljes mértékben átlátható legyen.

Az alábbiakban átfogó képet szeretnénk adni azokról a jelentősebb jogszabályokról, melyeknek ismerete elengedhetetlen a szervezetünk működtetése, a projektek megvalósítása szempontjából.

A látássérült emberek elemi, illetve foglalkozási rehabilitációjához kapcsolódó szolgáltatásokat a civil szervezetek mellett állami, önkormányzati, egyházi szervezetek, de szövetkezetek és gazdasági társaságok egyaránt nyújthatják.

Civil szervezetek esetében a **közhasznú szervezetekről** szóló 1997. évi CLVI. törvény meghatározza mindazon jogszabályi és működési feltételt, amelyek a szervezetre nézve kötelező érvényűek, amelyek betartását az ügyészség, az APEH és az Állami Számvevőszék ellenőrizheti.

Az **elemi rehabilitáció** szolgáltatásait jelenleg jogszabály nem szabályozza, azonban ha a rehabilitációs szolgáltatást bentlakásos formában szervezzük, úgy annak feltételeit a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény és a kapcsolódó végrehajtási rendeletekben foglaltaknak megfelelően kell biztosítanunk.

Amennyiben a szervezet vállalja, hogy a látássérült emberek részére **képzés/eke/t** is biztosít, úgy meg kell feleljen a felnőttképzésről szóló 2001. évi CI. törvényben, illetve az azt kiegészítő kormányrendeletekben és miniszteri rendeletekben foglalt előírásoknak.

A **munkaerő-piaci szolgáltatások** végzését a 30/2000 GM rendelet szabályozza. A magán munkaközvetítési tevékenység nyilvántartásba vételéről és folytatásának feltételeiről a 118/2001. (VI. 30.) kormányrendelet rendelkezik. E szolgáltatás nyújtásához magán munkaközvetítői engedély szükséges.

Fontos, hogy a szervezetünk **alapító okirata**, illetve társasági szerződése tartalmazza azokat a rehabilitációs tevékenységeket, amelyeknek végzését a jövőben tervezzük, vagy már nyújtjuk. A látássérült emberek elemi, illetve foglalkozási rehabilitációját vállaló szervezet döntéshozójának meg kell határozni a rehabilitációt biztosító szervezeti egység helyét a belső szervezeti struktúrában. Az intézmény működésének részletes szabályait **szervezeti és működési szabályzatban** kell rögzíteni. Ez történhet a fenn tartó szervezeti és működési szabályzatában, vagy a szolgáltatásra külön készített szabályzatban.

A szervezeteknek rendelkezniük kell a számviteli törvényben meghatározott **számviteli szabályzatokkal** (pl. számvitel politika-, pénzkezelési, leltározási és selejtezési szabályzattal stb.). Meghatározott időközönként ellenőrizni szükséges ezen szabályzatok meglétét, és aktualizálni a dokumentumokat.

A szervezet minden munkatársa részére **munkaköri leírást** kell készíteni, amelyben az elvégzendő feladatok személyre szabottan szerepelnek. Ügyelnünk kell arra, hogy a nagyobb projektek megvalósítása esetén az adott projektet megnevezve, az abban végzendő feladatokat külön is fel kell tüntetnünk.

4.2.2. Személyi feltételek

Az ország különböző területein a szakember-ellátottság jelentős eltérést mutat. Ebben a fejezetben elsősorban arra törekszünk, hogy a két szolgáltatás elindításának optimális szakemberigényét mutassuk be. A minimum-sztenderdekre vonatkozó előírások szigorodása a két rehabilitációs szolgáltatás fejlődésével párhuzamosan várható, ezért nagyon fontos, hogy a szervezetek ismerjék a szolgáltatások szakemberigényét, hogy annak biztosítására a szakemberek felkutatásával, illetve a beiskolázással fel tudjanak készülni.

Külön ki kell emelni a **sorstárs, látássérült szakemberek** alkalmazásának fontosságát, mert saját tapasztalataik alapján hiteles, életszerű tanácsokkal tudják ellátni a rehabilitációs folyamatban résztvevőket. A sorstárs szakemberek kiválasztása során a szakmai rátermettségnek, képzettségnek, pozitív személyiségjegyeknek mindenképpen elsőbbséget kell biztosítani a sorstársi helyzettel szemben.

A rehabilitációs szolgáltatások, projektek irányításáért, összefogásáért, lebonyolításáért a **menedzsmen**t a felelős. A menedzsmen tagja a szervezet irányításáért felelős személy, a projektvezető, a szakmai vezető és bizonyos esetekben (ha van) a gazdasági vezető. Munkájukat segíti/segítheti könyvelő, adminisztrátor, jogász, informatikai rendszergazda, pályázatíró, PR szakember stb.

Kiemelten fontosnak tartjuk a munkatársak felvételénél a szakmai végzettség és tapasztalat mellett az egyéni rátermettséget, az egészséges személyiséget, az elhivatottságot, az intelligenciát, az empátiát, a jó kommunikációs képességet. Külön öröm, ha leendő munkatársunk megnyerő személyiség, vidám természet. A humorérzék különleges kincs!

Az elemi rehabilitációs tevékenységhez kapcsolódó szakemberigény

1. Rehabilitációs tanár

Feladatai:

- a funkcionális látásvizsgálat elvégzése, az önálló életvitelhez, a tájékozódáshoz és közlekedéshez szükséges készségek, képességek felmérése
- látástréning, mozgástréning, mindennapos tevékenységek, kommunikációs technikák oktatása, Braille-írás, -olvasás tanítása, rehabilitációs és életviteli tanácsadás

Szükséges végzettség:

- látássérültek pedagógiája szakos gyógypedagógus, látássérült emberek elemi rehabilitációja felsőfokú szakirányú továbbképzésen végzett szakember

Foglalkoztatási jogviszony:

- teljes munkaidős főállású munkaviszony; részmunkaidős/megbízásos jogviszony, vállalkozói szerződés

2. Pszichológus

Feladatai:

- az általános és speciális mentális funkciók felmérése, közreműködés az egyes képességek, készségek felmérésében
- egyéni és/vagy csoportos pszichés támogatás (mentális segítségnyújtás, krízisintervenció, személyiségfejlesztő, kommunikációs tréningek stb. vezetése)

Szükséges végzettség:

- pszichológus, klinikai szakpszichológus

Foglalkoztatási jogviszony:

- teljes munkaidős főállású munkaviszony; részmunkaidős/megbízásos jogviszony, vállalkozói szerződés

3. Szociális munkás

Feladatai:

- a szociális háttér, a környezeti tényezők felmérése
- a szociális és kommunikációs készségfejlesztő tréningek vezetése, egyéni és csoportos fejlesztés, mentorálás, szociális ügyintézés, tanácsadás, személyes esetmunka, utókövetés
- a látássérült emberek felkutatása, bevonása, információnyújtás, kapcsolattartás az egészségügyi és szociális intézményekkel
- klienskoordinátori feladatok ellátása

Szükséges végzettség:

- szociális munkás, szociálpedagógus

Foglalkoztatási jogviszony:

- javasolt a teljes munkaidős, főállású munkaviszony; az egészségügyi intézményekbe kihelyezett szolgáltatás esetében a részmunkaidő (vállalkozói szerződés) is támogatható

4. Informatika tanár

Feladatai:

- az informatikai ismeretek felmérése
- a kommunikációs eszközök használatának tanítása, számítástechnikai alapismeretek oktatása

Szükséges végzettség:

- szakirányú felsőfokú végzettség

Foglalkoztatási jogviszony:

- teljes munkaidős főállású munkaviszony (javasolt); részmunkaidős/megbízásos jogviszony, vállalkozói szerződés

A felsoroltak mellett természetesen a látássérült emberek igényeinek és lehetőségeinek függvényében számtalan szakember segítheti a munkát, például:

Sorstárs oktató – közreműködés az önálló életvitelhez szükséges képességek felmérésében; a rehabilitációs tanár útmutatása szerint a segédeszközök használatának gyakoroltatása; a Braille-írás, -olvasás gyakoroltatása;

a számítástechnikai ismeretek gyakoroltatása (tanári útmutatás alapján); a látássérült emberek számára rendelkezésre álló integrált és speciális oktatási, művelődési, sport és szabadidős tevékenységek ismertetése stb.

Optometrista – optikai segédeszközök kiválasztása, javaslattétel.

Gyógytestnevelő, gyógytornász – felmérés, mozgáskoordináció, mozgásterápia, mozgáskultúra fejlesztése.

Gyógypedagógiai asszisztens, szociális gondozó és ápoló – házkörűli teendők ellátásának oktatása, bentlakás segítése, kreatív foglalkozások vezetése, mindennapos tevékenységek gyakoroltatása tanári útmutatás szerint.

Jogász – jogi ismeretek bővítése, szakszerű jogi tanácsadás, információnyújtás.

Kulturális és szociális szervező – szabadidős programok szervezése.

A foglalkozási rehabilitáció tevékenységéhez kapcsolódó szakemberigény

A foglalkozási rehabilitációt nyújtó alternatív munkaerő-piaci szolgáltatóknál – a szervezeti, illetve a helyi adottságoknak, az ügyfelek, illetve a munkáltatók részéről jelentkező eltérő szükségleteknek megfelelően – jelenleg nem egységes a munkakörök megnevezése. Sok esetben a tapasztalattal rendelkező, érett személyiségű felsőfokú végzettségű munkatárs a legkiválóbb minőségű és eredményességű munkát tudja végezni, szinte bármely területen. Arra azonban figyelemmel kell lennünk, hogy pszichológiai felmérést és tanácsadást csak pszichológus, a családgondozást csak szociális végzettséggel rendelkező szakember végezhet, illetve a munkaerő-piaci tanácsadások nyújtásához a 30/2000 GM rendelet meghatározza a szükséges szakirányú végzettséget.

Tartalmilag az alábbi szakmai területek köré szerveződnek a különböző szolgáltatási tevékenységek:

1. Foglalkozási tanácsadó

Feladatai:

- közreműködés a munkavállalással kapcsolatos elvárások, készségek, képességek, munkatapasztalat stb. felmérésében, egyéni karrierterv készítése
- munkaerő-piaci tanácsadás (30/2000 GM rendelet), tréningek vezetése, egyéni és csoportos fejlesztés
- mentorálás

- munkapróbák szervezése, lebonyolítása, munkakörelemzés, munkaközvetítés, utókövetés,
- állásfeltárás, a munkaerő-piaci igények figyelése, kapcsolatépítés és kapcsolattartás a munkáltatókkal
- szolgáltatásnyújtás munkáltatók részére

Szükséges (lehetséges) végzettség:

- munkavállalási tanácsadó, szociális munkás, szociálpedagógus, munka- és pályatanácsadó, felsőfokú mentálhigiénés végzettség, pályaorientációs tanár, szociális menedzser, szociológus, szociális szervező, andragógus, személyügyi szervező, szociálpolitikus, gyógypedagógus, bármilyen szakos tanár

Foglalkoztatási jogviszony:

- teljes munkaidős főállású munkaviszony (javasolt)

2. Szociális munkás

Feladatai:

- a szociális háttér és a szükségletek felmérése, elemzése; az első interjú felvétele; közreműködés a munkavállalással kapcsolatos elvárások, készségek, képességek, munkatapasztalat stb. felmérésében
- a látássérült emberek végigkísérése a rehabilitációs folyamat egészén, kapcsolattartás minden érintett szakemberrel, koordinátori feladatok ellátása
- szociális ügyintézés, szociális munka, család segítése, tréningek vezetése, egyéni és csoportos fejlesztés, mentorálás

Szükséges végzettség:

- szociális munkás, szociálpedagógus

Foglalkoztatási jogviszony:

- javasolt a teljes munkaidős, főállású munkaviszony

3. Pszichológus

Feladatai:

- az általános és speciális mentális funkciók felmérése, munkavállalási képességek, készségek felmérése
- egyéni és/vagy csoportos pszichés támogatás, tanácsadás (mentális segítségnyújtás, személyiségfejlesztő, önismereti, motivációs, kommunikációs tréningek stb. vezetése)

Szükséges végzettség:

– pszichológus, klinikai szakpszichológus, munka- és pályatanácsadó szakpszichológus, szervezet- és munka-szakpszichológiai végzettség

Foglalkoztatási jogviszony:

– teljes munkaidős főállású munkaviszony; részmunkaidős/megbízásos jogviszony, vállalkozói szerződés

A fent felsorolt szakembereken túl szervezetünk lehetőségei, a hozzánk forduló látássérült emberek igényei, illetve a szolgáltatási környezet sajátos igénye és az adottságok tükrében még számtalan szakember bevonása lehet hasznos és szükséges a foglalkozási rehabilitáció során:

4

Andragógus – a szervezet saját felnőttképzési tevékenységének szervezése, külső képzési lehetőségek felkutatása, kapcsolattartás képzőintézményekkel stb.

Munkavédelmi tanácsadó, rehabilitációs szakmérnök, akadálymentesítési szakmérnök – munkakörelemzés, akadálymentesítési és munkavédelmi tanácsadás.

Jogász – munkavállalással kapcsolatos jogszabályok, ismeretek átadása.

Munkapszichológus – munkáltatói, munkatársi érzékenyítő tréningek, szolgáltatások.

Mindkét rehabilitációs szolgáltatásnál alapvető szükséglet a **főállású munkaviszonyú munkatársak** alkalmazása a **részmunkaidős, külső munkatársak** mellett. A szakemberek létszámát elsősorban az ellátandó látássérült személyek száma határozza meg. A humánerőforrás-kapacitás tervezésénél figyelembe kell venni, hogy a **munkatársak munkaidejüknek körülbelül 50 százalékát tudják a látássérült emberekkel történő konkrét rehabilitációs szolgáltatásra** (kontaktórákra, tréningekre, egyéni fejlesztésre, felkészítésre stb.) **fordítani**, munkaidejük másik részét felkészülésre, továbbképzésre, szakmai megbeszélésekre, illetve adminisztrációra fordítják. Természetesen az a legkedvezőbb, ha a munkatársak főállásban szervezetüknél dolgoznak. Erre azonban a szolgáltatások beindításának időszakában nem biztos, hogy lehetőségünk nyílik.

Kiemelten fontos a rehabilitációs szolgáltatás teljes spektrumát átfogó főállású munkatárs – **klienskoordinátor** – alkalmazása, akinek munkakörében a látássérült emberek folyamatos mentorálása, nyomon követése, a rehabilitá-

ciós folyamat koordinálása, a szakterületek összekapcsolása, a munkatársak rendszeres informálása kiemelt szerepet kap. A lényeg, hogy a rehabilitációs folyamatban **NE VESSZEN EL A KLIENS, és elveszettnek se érezze magát!**

Az eddigi tapasztalatok alapján megállapítható a **személyi feltétel minimumkövetelményeként** a látássérült emberek rehabilitációs folyamatát végigkísérő szakember (klienskoordinátor, mentor, esetgazda), **két rehabilitációs tanár, két foglalkozási rehabilitáció** területen dolgozó **szakember** – illetve egybehangzó vélemény alapján – sorstárs szakember/ek főállásban történő alkalmazása. Emellett kiemelt jelentőségű **pszichológus/ok**, illetve **informatikai oktatók** minél nagyobb óraszámában történő alkalmazása.

4

Az egyre növekvő adminisztrációs terhek, a beszámolási és elszámolási kötelezettségek szükségessé teszik, hogy nagyobb projektek megvalósításához főállású **adminisztratív munkatárs** alkalmazásának tervezését is.

4.2.3. Munkaszervezés

Ebben a részben néhány fontos szempontra szeretnénk felhívni a figyelmet, amelyeket a rehabilitációs szolgáltatások tervezésénél, szervezésénél mindenképpen érdemes ismerni, szem előtt tartani.

A rehabilitációs munka során a speciális szakismeretek, kompetenciák szükségessége azt eredményezi, hogy egy-egy látássérült emberrel több szakember foglalkozik. Kiemelten fontos, hogy a folyamatban való előrehaladás, az egyes szakaszokban szerzett tapasztalatok, információk minden szakember számára hozzáférhetőek legyenek (természetesen az etikai és titoktartási követelmények teljes körű betartása mellett). Ez különösen nehéz feladat elé állítja azon szolgáltató szervezeteket, amelyek esetében az elemi és a foglalkozási rehabilitációt két külön szervezet végzi.

Minden munkatárs számára egységes követelmény az etikai és titoktartási követelmények ismerete és betartása. Az alábbiakban kiemelünk néhány elemet a Vakok Állami Intézetének etikai kódexéből:

„A klienseknek joguk van a bizalmon, titoktartáson alapuló segítő kapcsolathoz. A szakember nem adhat ki a kliens személyét érintő információt a kliens és/vagy törvényes képviselője tudomása és beleegyezése nélkül, kivéve olyan eseményt, amelynek titokban tartása veszélyeztetheti a kliens saját és más testi-lelki épségét. A szakember titoktartási és adatvédelmi kötelezettsége vonatkozik minden egyéb olyan szóbeli, írásbeli információra és képanyagra, mely a kliens méltóságát csorbíthatja.”

„Alátássérült ember a különböző információkhoz többnyire csak a látó közvetítésével juthat hozzá (levél, üzenet felolvasása, bank automata használata, fotózás, riport készítése, stb.). A szakember a kliens látássérüléséből fakadó kiszolgáltatottságával sohasem élhet vissza; minden esetben kizárólag a kliens tudtával és felhatalmazásával kezelheti az információ-hordozókat.”

„A segítési folyamat csapatmunka, amely azonban sosem altathatja el az egyéni felelősségérzetet: a szakmai közösség tagjaként a szakember valamennyi kliens sorsáért felelőséggel tartozik. Ehhez elengedhetetlenül szükséges valamennyi szakember munkájának elvi és gyakorlati összhangja.”

„A kliensekkel való érintkezés során a kölcsönös érthetőség és a megértés biztosítja az emberi méltóságuk tiszteletben tartását. Ennek érdekében kívánatos, hogy a dolgozó egyénre szabottan, a kommunikáció kereteit illetően a látássérült emberek számára egyértelműen, félreérthetetlenül és a kellő tiszteletet megadva kommunikáljon.”

Fontos, hogy a szolgáltató szervezetek vagy készítsék el szervezetük saját etikai kódexét, vagy használják a más szervezet által már elkészített anyagot. Minden új belépő kolléga számára biztosítani kell az etikai kódex tartalmának megismerését, a vezetőnek pedig ellenőriznie kell az abban foglaltak ismeretét és betartását.

A két szervezet együttműködése esetén három lényeges, a munkaszervezést is érintő, feltételt kell biztosítani:

1. Mindkét szervezet munkatársai hospitálás útján, a gyakorlatban is ismerjék meg a velük együttműködő szervezet rehabilitációs tevékenységét.
2. Meg kell határozni a szakmai együttműködés elemeit; a látássérült emberek átadás-átvételének módszerét, rendszerét, a kapcsolódó dokumentumokat; illetve a szolgáltatások azon közös pontjait, ahol célszerű, ha a két rehabilitációs folyamat meghatározott szakemberei együtt dolgoznak.
3. Biztosítani kell annak lehetőségét, hogy indokolt esetben mind az elemi, mind a foglalkozási rehabilitáció rugalmasan fogadja a látássérült embert akkor is, amikor a másik szolgáltatási rendszerben folyik a rehabilitációs munka (pl. az elemi rehabilitáció alatt egy munkapróba beiktatása, a foglalkozási rehabilitáció során útvonaltanítás a lakóhely és munkahely között).

Azért van kiemelt jelentősége a fent említetteknek, mert megfelelő és intenzív együttműködés hiányában a legkiválóbb szakmai támogatás mellett is eredménytelen lesz a foglalkozási rehabilitáció, amely visszahat az egyén teljes életvitelére.

Tehát abban az esetben, ha két külön szervezet nyújtja az elemi és a foglalkozási rehabilitációt, az eddigi tapasztalatok alapján a következő javaslatok foglalhatók össze:

4

- Ha új szolgáltatásként vezetjük be két szervezet együttműködésé-
ként az elemi és a foglalkozási rehabilitációt, a rehabilitációban dolgozó **minden munkatárs** részére tegyük **kötelezővé** a másik szervezetnél a **hospitálást** annak érdekében, hogy megismerjék egymás tevékenységét, pontosan tudják, mit nyújt a másik szolgáltatás, így szakmai tudásuk ki-
egészül a rehabilitáció másik fontos, szorosan kapcsolódó területének ismeretével. *A hospitálás jelentős munkaidőt fog a munkatársaktól igényelni, ezért ezzel a tervezéskor mindenképpen számolni kell.*
- Kiváló megoldás, ha a foglalkozási rehabilitációt végző szervezettől **egy foglalkozási tanácsadó munkaidejének felét** az elemi rehabilitációt végző szervezetnél tölti. Így biztosítható, hogy a látássérült emberek már a kezdetektől ismernek egy biztos személyt, aki zökkenőmentesen átvezeti őket a foglalkozási rehabilitáció szolgáltatásába. A szervezet rendszeres szakmai, team- és esetmegbeszélésein való állandó részvétel lehetővé teszi, hogy minden fontos információt a foglalkozási tanácsadó megismerjen a leendő ügyfelekről, és ezen információkról munkatársait tájékoztatni tudja. Ismerve mindkét szervezetet, a látássérült embereket, mintegy élő kapocsként megteremti annak lehetőségét, hogy a rehabilitáció során felmerülő problémák, kérdések megválaszolására mindkét stáb szaktudását egyesítse a sikeres rehabilitáció érdekében. *A „kétlaki” foglalkozási tanácsadó esetében ne feledkezzünk meg arról, hogy két helyszínen fog egy-egy munkaállomást igényelni.*
- A két szervezet együttműködésének kezdetén közösen meg kell határozni az együttműködés sarokköveit, szabályait: a találkozások, megbeszélések gyakoriságát, helyszínét, felelősét, a kommunikációs csatornák használatát, rendszerességét. A jelenlegi tapasztalatok alapján ajánlott a két stáb közötti **kéthetenkénti szakmai egyeztetés, esetmegbeszélés**. *Szintén jelentős munkaidő ráfordítást igénylő elem, de nem spórolható meg!*
- Meg kell határozni azokat a **szolgáltatási elemeket**, melyeken célszerű, ha **mindkét szervezet kompetens szakembere jelen van**. Pl. előgon-
dozás, első interjú, munkapróba, munkahelyi akadálymentesítési tanácsadás stb. *Eredményesség, hatékonyság szempontjából jelentős tényező!*

- Ugyancsak meg kell határozni azon **írássos dokumentumok** körét, amelyeknek átadása szükséges és szakmailag indokolt a két szervezet között a látássérült személyek átadásakor. Ha még zajlik az elemi rehabilitáció, de már megkezdődik a foglalkozási rehabilitációs munka is, az addigi dokumentumok átadása elengedhetetlen feltétel. Mindemellett kiemelt szempont, hogy az **adtvédelmi, titoktartási követelmények**nek is megfeleljünk. Hasznos, ha a két szervezet tevékenysége során keletkező dokumentumok összehangolása, ezekkel kiküszöbölhető a párhuzamos lekérdezések, duplikációk.
- Kényes területet jelent a **látássérült emberek átadás-átvétele a két szolgáltatás között**. Fontos a folyamatosság, a biztonságérzet megőrzése, a motiváció, az intenzitás fenntartása. Gondos szervezést, előkészítést igénylő szakasz, melyet a mindkét szervezetnél tevékenykedő foglalkozási tanácsadó jelentősen meg tud könnyíteni. Mindemellett nem elhagyható, hogy a foglalkozási rehabilitációban dolgozó munkatársak már az elemi rehabilitáció időszaka alatt személyesen felvegyék a kapcsolatot a látássérült emberekkel.

A fentiekből látható, mi okozza, hogy a szakemberek kontaktmunkája a látássérült emberekkel csak munkaidejük felében tervezhető. Mégis egyértelműen bizonyított tény, hogy akár csak egy részinformáció hiánya, vagy kiegészítő szolgáltatás, szakmai konzultáció elmaradása is mekkora kárt tud okozni egy-egy személy rehabilitációs folyamatában. Mindez a későbbiekben (nem beszélve a pszichés hatásról) sokkal nagyobb kiesést jelent és többletmunkát okoz, mintha az információátadásra rászánjuk a szükséges (bár jelentős) időt.

Amennyiben **egy szervezeten belül biztosítjuk mindkét rehabilitációs szolgáltatást**, az információáramlás könnyebben, kisebb munkaidő ráfordítás mellett és folyamatosan oldható meg. A jelenlegi tapasztalatok azt mutatják, hogy elengedhetetlen feltétel a **heti rendszerességű szakmai team-, esetmegbeszélés**, illetve a **menedzsmet** munkájához kapcsolódó kérdések rendszeres, meghatározott keretek közötti egyeztetése.

A rehabilitációs szolgáltatásokra jellemző a **magas munkaidő szükséglet** – egy szakember egyszerre csak korlátozott számú látássérült emberrel tud foglalkozni. A szükséges munkaidő ráfordítást az otthontanítás tovább emeli. A látássérült emberek szükségleteinek komplexitása miatt szükséges a különböző kompetenciával rendelkező szakemberek bevonása. A rehabilitációs folyamatban egyik szakterület sem nélkülözhető. A vidéki helyszíneken, különösen a szolgáltatás indításakor jelenthet gondot a sokrétű és speciális szaktudással rendelkező szakemberek megtalálása, a személyi feltételek biztosítása.

Az elemi rehabilitációt megelőző **egészségügyi** ellátást nyújtó intézmények is már fontos helyszínei a szolgáltatásnak. Kiemelten igaz ez az induló szolgáltatások esetében. Az egészségügyi intézményekkel írásos együttműködési megállapodás megkötése szükséges. A kihelyezett tanácsadások (pszichológus, szociális munkás) fő célja a látássérült emberek tájékoztatása annak érdekében, hogy megfelelő információ birtokában, az orvosi kezelést követően (vagy akár már avval párhuzamosan is) minél hamarabb be tudjanak kapcsolódni a rehabilitáció folyamatába. Az egészségügyi intézményekben való jelenlét másik fontos célja az orvosok, a nővérek és a szakszemélyzet tájékoztatása, informálása a rehabilitációs lehetőségekről. Így mód nyílik a két ellátási forma minél hatékonyabb együttműködésére. **Ajánlott (minimum) egy félállású szociális munkás alkalmazását tervezni a fenti tevékenység ellátására.**

A rehabilitációs szolgáltatásokhoz kapcsolódó **munkaszervezés** kapcsán minden esetben szükséges a **heti szakmai team-, esetmegbeszélés,** illetve a **menedzsmet-egyeztetés** beépítése. A látássérült emberek felmérésének időszakában a **klienskoordinátor** feladata, hogy megszervezze a kliensek és a munkatársak időbeosztását. A rehabilitációs folyamat során az időpontok egyeztetése a kliensek és a szakemberek egyedi megállapodása alapján történik, azonban fontos minden munkatárstól **heti munkatervet** kérni, hogy az esetleges helyettesítések, a munkatársak leterheltségének alakulása követhető legyen.

4.2.4. Infrastrukturális feltételek

Az alábbiakban három területet vizsgálunk meg az infrastrukturális feltételek szempontjából:

1. projekt-(szolgáltatás-) lebonyolítás
2. elemi rehabilitációs szolgáltatás
3. foglalkozási rehabilitációs szolgáltatás

Az infrastrukturális szükségleteket úgy mutatjuk be, mintha a három tevékenység térben elkülönülten történne. Amennyiben a tevékenységek közös helyszínen kerülnek megvalósításra, úgy a különböző feltételek összevonása, ésszerűsítése egyértelműen adódó lehetőség.

Fontos szempont az ingatlan kiválasztásakor, hogy minél több helyiség álljon rendelkezésre az egyéni foglalkozások nyugodt légkörének megteremtéséhez, melynek optimalizálásakor figyelembe kell venni az ellátandó látássérült emberek számát, a munkaszervezési kérdéseket, illetve az anyagi lehetőségeket.

Ne feledjük az akadálymentességet, mint alapfeltételt minden esetben figyelembe venni!

Figyeljünk az ingatlanok használati jogosultságára vonatkozó előírások teljesítésére, pl. ügyfélforgalom esetén külön női és férfi WC biztosítása stb.

1. Projektbonyolítás infrastrukturális feltételei

Saját tulajdonú, vagy bérleti szerződéssel lekötött akadálymentes irodahelyiség, tárgyalóterem (ajánlott), vizesblokk.

Kiépített telefon- és internetkapcsolat, telekommunikációs és irodai eszközök – számítógép (laptop) legális szoftverhasználattal, telefon, mobiltelefon, fax, fénymásoló, szkennel.

Irodabútor – az adminisztratív munkatárs munkahelye; a dokumentumok biztonságos tárolását biztosító irattároló szekrények; ügyfelek, munkatársak fogadásához szükséges székek, asztal, tárgyalóterem berendezése.

2. Az elemi rehabilitáció szolgáltatásának infrastrukturális feltételei

Az infrastruktúra nyilvánvalóan a meglévő adottságoktól és az elérhető forrásoktól függ. Ezért itt azokat a minimális infrastrukturális feltételeket soroljuk fel, amelyek nélkül az elemi rehabilitáció eredményessége kerül veszélybe.

A rehabilitációs intézmény egészének mind a látás-, mind a mozgáskorlátozott-, mind a hallássérült emberek számára akadálymentesnek kell lennie.

Rehabilitációs szolgáltatások helyiségei

- Mindennapos tevékenységek tréning terme (tankonyha is)
- Funkcionális látásvizsgálat terme
- Informatika terem
- Interjú szoba
- Közösségi terem

Kiszolgáló helyiségek

- Iroda
- Mellékhelyiségek
- Teakonyha

Eszközsükséglet:

- a szakemberek munkájához és a dokumentáció (munkaidő nyilvántartás, ügyfél dokumentáció) elkészítéséhez szükséges irodai eszközök (lásd. 1. pont)

- a funkcionális látásvizsgálathoz, látástréninghez, közlekedéstanításhoz, mindennapi tevékenységek tanításához, Braille-írás, -olvasás tanításához, számítástechnikai oktatáshoz stb. szükséges eszközök
- pszichológiai felmérések eszközei

Bentlakásos szolgáltatások biztosítása esetén lakószobákat kell berendezni, amit a kényelem és a meghittség szempontjai mellett célszerű úgy berendezni, hogy a hálószobában elvégzendő mindennapos tevékenységek gyakorlására (pl. beágyazáshoz ágyneműtartó, ruhák pakolásához fiókos, polcos és vállfás részt is tartalmazó szekrény stb.) alkalmas legyen.

4

Az infrastruktúra kialakítását célszerű úgy elvégezni, hogy az a látássérült ember számára modellként szolgáljon. Tartalmazzon olyan praktikus megoldásokat, amelyek megkönnyítik a látássérült ember számára a tájékozódást, a rend kialakítását és megtartását, a mindennapos feladatok elvégzését. Az aliglátók számára pedig nyújtson pozitív példát arra, hogy a megvilágítás, a téri elrendezés, a kontraszthatások biztosítása hogyan segítheti látásuk maximális kihasználását.

Alapfelszereltség

Az alábbiakban felsoroljuk azokat az eszközöket, amelyek alapvetően szükségesek a rehabilitációs szolgáltatások megkezdéséhez. A későbbiekben természetesen szükség lehet a felszerelések további fejlesztésére, a feltárt igények és a kialakult munkarend figyelembevételével és a helyi adottságok szerint.

Látásvizsgálat, látástréning:

- Vízus táblák távoli vízus méréséhez, 3 méteres (jobb látásteljesítményűek) és 1 méteres távolságra (gyenge látásteljesítményű kliensek számára)
- Olvasólapok, könyvek, újságok közeli vízus vizsgálatához
- Kontrasztérzékenység-vizsgáló tábla (pl. Pelli-Robson vagy Hyvarinen-féle)
- Nagyítók különböző erősségekben, állványos és kézi megvilágítással és anélkül
- Távcsövek: leginkább monokuláris, többféle erősségekben
- Fényszűrő filterek a kontraszt erősítésére

Megfelelő anyagi források esetén:

- Távcsőszemüveg próbakészlet
- Olvasó televízió

Közlekedés:

- Útvonal tanításához (modellezéshez) alkalmas eszközök (pl. gyurma, karton stb), speciális rajztábla vagy műanyag fólia és karcolásra alkalmas eszköz

Megfelelő anyagi forrás esetén: hőszublimációs készülék:

- Fehér botok különböző magasságban és típusban
- Fényvédő szemüvegek, napsapkák
- Távcövek

Mindennapos tevékenységek:

- Két különböző tűzhely: gáz és villany. Cél, hogy:
 - lehetőség legyen az otthoni készülék fajta megtanulására,
 - a gáztól való félelem esetén a villanytűzhelyen való tanulásra, esetleg később a gáztűzhely fokozatos bevezetésére is
- Hosszú edényfogó kesztyű
- Percóra
- Vízforraló
- Tojásfőző (elektromos) célja a gyorsan és könnyen elkészíthető étel elkészítése, sikerélmény biztosítása
- Filteres (elektromos) tea- és kávéfőző (alkalmas porleves készítésére is)
- Mikrohullámú sütő
- Mélyebb edények, kontrasztok kialakítására, csúszásgátlásra van lehetőség
- Kések, ollók
- Peremes tálcák (csúszásgátló felülettel)
- Vasalóállvány, vasaló
- Varrókészlet
- Gyógyszeradagolók (napi, heti), gyógyszerfelező
- Feliratozáshoz egysoros Braille-tábla vagy -etiketező
- Domborodó festék (pufi festék): Braille-írást nem ismerő személyeknek, pl. időseknek egyszerű jelölések készítéséhez

SPECIÁLIS ESZKÖZÖK:

- Beszélő óra
- Beszélő vérnyomásmérő
- Beszélő lázmérő
- Beszélő mérleg
- Folyadékszint kijelző
- Tapintható játékok, pl. malom, sakk a szabadidő eltöltésére és az egymással kialakított kapcsolatok segítésére
- Más speciális, vakok számára adaptált eszközök igény és anyagi lehetőségek szerint

3. A foglalkozási rehabilitáció szolgáltatásának infrastrukturális feltételei

Saját tulajdonú vagy bérleti szerződéssel lekötött akadálymentes helyiségkomplexum – irodahelység, interjúszoba, közösségi terem.

Eszközsükséglet:

- a szakemberek munkájához és a dokumentáció (munkaidő nyilvántartás, ügyfél dokumentáció, munkáltatói kapcsolattartás dokumentációjának) elkészítéséhez szükséges irodai eszközök (*lásd. 1. pont*)

Bútorok:

- irodabútorok, az iratok tárolását biztosító zárható szekrények

4.2.5. Dokumentáció

4

A hazai és az uniós támogatások, egyre szigorodó a jogszabályi és dokumentációs feltételeket írnak elő a szervezeti működés, a szakmai munka és a projektmegvalósítás kapcsán. A szervezetek szabályos működését a területileg illetékes ügyészség, gazdálkodását az Adó- és Pénzügyi Ellenőrzési Hivatal, a költségvetési pénzeszközök felhasználását az Állami Számvevőszék és a Kormányzati Ellenőrzési Hivatal, pályázati projekteket a pályázató szervezetek, uniós források esetében az Irányító Hatóság, a Közreműködő Szervezetek ellenőrizhetik. A projektek lezárását követően öt évig kell megőriznünk a teljesítést, megvalósítást igazoló dokumentumokat. Öt év alatt bizony a részletek feledésbe merülnek, de még ha az ellenkezője érvényes akkor is, csak azt tudjuk igazolni, amit papíron vagy elektronikusan dokumentáltunk. És bár minden szakember úgy érzi, hogy a szakmai munkától veszi el az időt az adminisztráció, sajnos ez ma már megkerülhetetlen alapfeltétel. Kalkulálnunk kell időigényével, a dokumentációs rendszer karbantartására, fejlesztésére pedig figyelmet, időt és pénzt kell fordítanunk. Ennek irányítása, felügyelete és a feltételek megteremtése elsősorban a menedzsment feladata és felelőssége.

Az alábbiakban az adminisztráció szempontjából néhány fontosabb tényezőre szeretnénk felhívni a figyelmet.

A szervezet működéséhez kapcsolódó adminisztrációnak meg kell felelnie a jogszabályban előírt feltételeknek. Minden szervezetnek rendelkeznie kell **a köziratokról, a közlevéltárakról és a magánlevéltári anyag védelméről szóló 1995. évi LXVI. törvény alapján kidolgozott ügyiratkezelési szabályzattal!**

Figyeljünk a dokumentumok biztonságos tárolásának biztosítására – zárható szekrények, rendszeres elektronikus mentések elvégzése, az elektronikus nyilvántartáshoz való hozzáférés leszabályozása, a rendszer jelszavas levédése. Biztosítani kell a dokumentumok, bizonylatok megfelelő állapotban történő megőrzését – a faxok, bizonyos számlák (pl. Volán-buszon kapott bizonylatok) egy idő után elhalványodnak, olvashatatlanok lesznek,

ezért le kell őket fénymásolni, és az eredeti dokumentum mellé csatolni. A szerződések (munka-, támogatási, bérleti és vállalkozói szerződések stb.), szabályzatok rendszerezett tárolására is figyelniük kell. A kuratóriumi és felügyelő bizottsági ülésekről jegyzőkönyvet kell írni, és ne feledkezzünk meg a határozatok könyvének vezetéséről sem. (Minden adomány, illetve pályázati összeg befogadásához kuratóriumi határozatot kell hozni!)

A fontosabb megbeszélésekről készítsünk feljegyzést, és a jelenléti ívet írassuk alá a résztvevőkkel. A szervezet működésének és gazdálkodásának átláthatónak és nyomon követhetőnek kell lennie.

A szolgáltatások nyújtásánál ma már elengedhetetlen feltétel az elektronikus dokumentációs rendszer használata. Biztonságos, gyors, praktikus és nem utolsósorban környezetbarát. Könnyen tudunk az elszámolásokhoz, a beszámolókhöz, a tervezéshez adatokat összesíteni, statisztikai mutatókat nyerni. Az elektronikus dokumentáció azonban több feltételt is megkíván: rendelkezniük kell a szükséges hardverrel, szoftverrel (dokumentációs rendszerrel), fontos hogy legyen egy megbízható (és türelmes) rendszergazda, illetve elengedhetetlen feltétel, hogy munkatársak rendelkezzenek felhasználói szintű számítástechnikai ismerettel.

Az elektronikus adminisztráció mellett azonban még mindig jelentőséggel bír a szolgáltatások során használt papír alapú dokumentumok (orvosi papírok, iskolai bizonyítványok, interjúk, felmérések, jelenléti ívek stb.) köre, és arra is figyelemmel kell lenni, hogy szükség esetén elektronikus dokumentációknak legyen nyomtatható verziója is.

A szolgáltatások szakmai tevékenységének részletes és pontos dokumentációja több szempontból is fontos. A legfontosabb természetesen a szakmai érv. Nélkülözhetetlen, hogy a rehabilitációs folyamatban résztvevő látássérült emberekről minden szükséges információ amely hozzájárul a rehabilitáció sikeréhez, elérhető legyen a szakemberek részére. Előfordul, hogy egy munkatársunk szülni megy, vagy külföldre költözik, így másik szakember folytatja a már megkezdett munkát a látássérült emberrel. A kliensek átadás-átvételéhez alapvetően szükségesek a felmérések, az előrehaladás során született dokumentumok. Megszívvelendő és követendő az egyik szervezetnél bevezetett rend, amely szerint a munkatársak minden tevékenységet az adott napon, de legkésőbb az azt követő munkanapon kell, hogy dokumentáljanak. Így biztosítható, hogy a dokumentáció naprakész, senkinél nem torlódik össze ez (a legkevésbé sem közkedvelt) feladat, így nem lesz elmaradás, nem felejtődnek ki hasznos információk.

Nagyon fontos a személyes adatok védelméről szóló **1992. évi LXIII. törvény** betartása! A látássérült emberekről nyilvántartott (írott és elektronikus) adatokhoz és dokumentumokhoz a rehabilitációban dolgozó szakemberek a megállapodás erre vonatkozó felhatalmazása alapján férhetnek hozzá, külső szakember csak a látássérült ember külön írásos bejegyzésével tekinthet bele ezen anyagokba. A neveket és a személyi adatokat nem tartalmazó összesítő statisztikákat természetesen bárki megismerheti.

A finanszírozó számára naprakész, pontos, a tevékenységek megvalósítását és a kapcsolódó költségek elszámolhatóságát igazoló, az ellenőrzést lehetővé tevő dokumentációval kell rendelkezünk. Ennek érdekében két dokumentációt kell egymással párhuzamosan vezetnünk. Egyik a látássérült emberekhez, másik pedig a szakemberek tevékenységéhez kapcsolódik.

A látássérült személlyel kapcsolatban írásos és elektronikus dokumentáció is történik. A folyamat kezdetén kitöltött adatlap, a felmérések kérdőívei, dokumentumai, a munkáltatói igazolások, bizonyítványok, orvosi leletek stb. papír alapon rögzítettek. A felmérések eredményei, megállapításai, az egyéni fejlesztési tervek, a haladási naplók, illetve a csoportnaplók túlnyomórészt elektronikus rögzítésűek. A rehabilitációs szerződések, a segédeszköz kölcsönzési szerződések két példányban, nyomtatott formában készülnek, amelyeket mindkét fél (látássérült személy és a szervezet képviselője) ellát aláírásával.

Fontos annak szem előtt tartása, hogy uniós pályázat megvalósításánál a látássérült embernek aláírásával (pl. jelenléti íven) kell igazolnia az egyes események megtörténtét, az azokon való személyes részvételt (pl. oktatási órák, egyéni tanácsadások, csoportos tréningek stb.)!

A szakemberek munkáját az elektronikusan vezetett munkanapló rögzíti, amely a szakember teljes napi munkaidejét lefedi. Minden tevékenység megjelenik benne: a látássérült emberekkel végzett munka, az adminisztráció, a felkészülés, a megbeszélések és az egyéb szakmai, szervezési tevékenységek. Ezen tevékenységeknek mind szakmai, mind időtartamában meg kell felelniük az adott munkatárs munkaköri leírásában rögzítetteknek, illetve az aktuális projekt/ek/ben vállalt feladatoknak, az elszámolt munkaidőnek!

4.2.6. Forrásteremtés

Jelenleg hazánkban a civil szervezetek éves költségvetésük 90 százalékát pályázati forrásból biztosítják. Így az egyik legnagyobb gondot a pályázati lehetőségeknek való kiszolgáltatottság jelenti. Esetenként az adott pályá-

zati kiírás nem harmonizál teljesen tevékenységünkkel, az általunk ellátott célcsoporttal, szakmai fejlődésünk irányával, szervezeti kapacitásunkkal. De óriási a kényszerítő erő, mert elhivatottak vagyunk az általunk képviselt ügyben, és tudjuk, milyen hatalmas eredmény, hogy összecsiszoltuk a tapasztalattal rendelkező szakmai stábot, akiket tilos elengednünk az átmeneti pénzhiány miatt. Ebből fakadóan sok esetben előre (vagy oldalt) kell menekülni, és olyan projektek megvalósítását is elvállalni, amelyek egyébként nem szerepeltek volna (vagy nem pont úgy) a terveink között.

Két fontos irányba kell a forrásteremtési lehetőségek fejlesztését összpontosítanunk. Egyrészt kiváló, magas szakmai színvonalú, megfelelően alátámasztott és biztonsággal megvalósítható pályázatokat kell tudnunk írni, másrészt nagy hangsúlyt kell fektetnünk a pályázatokon kívüli, alternatív források feltárására és kiaknázására. A forrásteremtéshez kapcsolódóan közép- és hosszú távú stratégiát is hasznos készíteni annak érdekében, hogy a tevékenységek fenntartását, a magasan kvalifikált dolgozók biztonságát, evvel együtt megtartásukat is biztosítani tudjuk, és a fenntarthatóságot szem előtt tartva tervezzük meg a szolgáltatási, a szervezeti fejlesztéseket, törekedjünk a szükséges bevételek folyamatos biztosítására, a **több lábbon állásra**.

A pályázati források mellett érdemes hangsúlyt fektetni egyes **állami feladatok vállalására** (pl. szállító szolgálat működtetése), amelyek normatív finanszírozást biztosítanak, vagy a tevékenységünkhöz kapcsolódó **kiegészítő támogatások** felkutatására, pl. önkormányzattól, munkaügyi szervezettől.

Az **adó 1%-os** felajánlásához szervezhetünk 1%-os kampányt, ez olyan forrást teremt, amely nincs „megcímkézve”, bizonyos keretek között szabadon felhasználható, és ez hatalmas kincs! Szervezhetünk adománygyűjtést, vagy akár jótékonyági koncerteket, rendezvényeket is.

De talán a legfontosabb, hogy **vállalkozzunk!** A vállalkozás mellett, hogy profitja útján támogatja a szervezetek működését, a szolgáltatások nyújtását, munkalehetőség is biztosítható általa a megváltozott munkaképességű személyek részére. Amennyiben akkreditáltatjuk szervezetünket, bértámogatást is igényelhetünk, amely a vállalkozás működési költségeit jelentősen csökkentheti. Fontos azonban, hogy vállalkozásunk csak akkor lesz rentábilis, ha jól kidolgozott, átgondolt üzleti terven alapul, irányítását pedig az üzleti életben, a gazdasági szférában jártas, hozzáértő szakemberek végzik. Az üzleti és a nonprofit tevékenységet jól egyesítheti a két szféra határán működő szociális szövetkezet, amelyek

jogi szabályozása jelenleg van kialakulóban. Néhány ötlet a megfelelő térítés ellenében nyújtott szolgáltatásokra magán személyek, civil szervezetek, az Állami Foglalkoztatási Szolgálat vagy piaci cégek részére: pl. fénymásolás, spirálozás, borítékolás, faxolás, egyéb irodai szolgáltatások, melegétel-kihordás, háztartási mosás stb., illetve a szakmai szolgáltatásokra – pszichológiai tanácsadás, mentorálás akadálymentesítési tanácsadás, érzékenyítő tréningek stb.

Az alternatív források több szempontból is életmentők lehetnek szervezeteink életében. Gyakran előfordul, hogy két pályázati projekt időben nem ér össze. Ilyenkor ahhoz, hogy munkatársainkat meg tudjuk tartani, szolgáltatásainkat ne kelljen megszakítani, saját pénzforrásunkat kell átmenetileg használnunk.

4

Emellett sajnos mindig adódnak váratlan, előre nem tervezhető kiadások, melyek nincsenek beépítve aktuálisan zajló projektjeik költségvetésébe. Ezeket is nekünk kell „kigazdálkodniuk”. És nem utolsósorban az egyik legjelentősebb gondot okozó finanszírozási kérdés napjainkban, a részben uniós finanszírozású projektek pénzeinek késedelmes utalása (ha ennek okán nem tudjuk kifizetni pl. a bérek járulékait, akkor mint köztartozók nem kaphatjuk meg a már elszámolt költségeink aktuális összegét, amit ha nem kapunk meg, a következő havi járulékokat sem tudjuk miből kifizetni, tehát megint nem leszünk jogosultak az aktuális támogatás folyósítására...). A támogatási összegből visszatartott 10 százalék utalásának a projektzárást követő fél éves vagy annál is hosszabb csúszása, illetve a közreműködő szervezet által el nem fogadott, de általa már kifizetett tételek összege is jelentős anyagi terhet jelenthetnek. Több szervezet ezen okokból kifolyólag kölcsönök felvételére kényszerült, melyeknek kamatait semmilyen pályázatban nem tudják elszámolni.

Fentiekből is érezhető, milyen nagy jelentősége van az alternatív források felkutatásának és kihasználásának, azonban hangsúlyát tekintve továbbra is várhatóan a pályázati források biztosítják a bevételeink jelentős részét. Ezért röviden és átfogóan kitérünk a pályázati lehetőségekre, azok jellemzőire.

A hazai pályázati források jellemzően korlátozottak, elsősorban kisebb, kiegészítő fejlesztések finanszírozására elégségesek. A kiírások éves rendszerességgel, főként a tavaszi időszakban jelennek meg. Témánk szempontjából egyre lényegesebbek az európai uniós források. A fejlesztési források teljes összegét a nemzeti fejlesztési tervek alapján a hétéves programozási időszak egészére (2007–2013) előre határozzák meg, felhasználását két éves akcióprogramok

alapján ütemezik. Az ország számára rendelkezésre álló források az úgynevezett operatív programok között oszlanak meg. Az elemi és a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások támogatását a jelenlegi programozási időszakban a TÁMOP, TIOP és a regionális operatív programoknak az akcióprogramok ütemezése szerint megjelenő pályázati kiírásai segíthetik. Mivel a pályázati programok körét a kétéves akcióprogramok határozzák meg, a szolgáltatást nyújtó szervezeteknek elsősorban a regionális közreműködő szervezetek körében van lehetőségük lobbizni. Az európai uniós pályázatokkal kapcsolatban a www.nfu.hu oldal nyújt aktuális információkat.

Az alábbiakban néhány tanácsot, tapasztalatot szeretnénk megosztani annak érdekében, hogy pályázati projektjeiket minél nagyobb biztonsággal lehessen megvalósítani.

- Ügyeljünk arra, hogy minden szerződés (pl. ingatlanbérlés, szolgáltatási szerződés, munkaszerződés stb.) részletes, pontos és érvényes legyen.
- Fontos, hogy a partnerszervezetekkel történő együttműködést együttműködési megállapodásban, írásban rögzítsük. Ezeket nagyon hasznos a beadott pályázatokhoz mellékelni; növeli a szervezet hitelességét.
- Minden esetben gondosan olvassuk el a pályázati felhívást, útmutatót, mert ezen dokumentumok tartalmazzák a pályázati projekt megvalósításához kapcsolódó feltételeket. Ezeket mind a helyszíni monitorozások, mind az ellenőrzések során számon kérik. A pályázati felhívás általában tartalmazza azon jogszabályokat, melyek vonatkoznak az adott pályázatra. Ezeket külön is tanulmányozzuk. A közreműködő szervezet honlapját is tüzetesen szemléljük, mert nagyon sok hasznos tudnivalót, dokumentumot találhatunk rajta.
- Jelentős pályázati projekteknel a tervezési szakaszban készítsünk háttér tanulmányt, hatásvizsgálatot, megvalósíthatósági tanulmányt, elemzéseket. Ezek biztosítják, hogy ne kalkuláljunk hibásan, vállalásaink reálisak, teljesíthetők és megfelelően alátámasztottak legyenek. Már sok kiírás lehetővé teszi, hogy ezen tanulmányok elkészítésének költségét a pályázat költségvetésében érvényesíthessük.
- Ne vállaljuk túl magunkat, csupán azért, hogy nyerjünk egy pályázati programban! Ne felejtjük el, hogy teljesítenünk is kell ezeket.
- A pályázati projektek beadását követő bíráló bizottsági döntés sok esetben az általunk megírt, végiggondolt, megtervezett pályázathoz képest módosítást (legtöbb esetben költségcsökkentést) ír elő. Ügyeljünk arra, hogy

jelentős költségcsökkentés, vagy egy-egy szolgáltatási elem támogatásának teljes megvonása esetén a pályázatban vállalt tevékenységeket, mutatókat is korrigáljuk. A vállalt indikátorok is legyenek összhangban a megítélt támogatás nagyságával. A szerződések aláírását megelőzően kérjük el elektronikus formában a szerződéstervezetet, a kapcsolódó mellékletekkel együtt, és csak ezen dokumentumok alapos áttanulmányozása után, a vállaltak gondos mérlegelését követően írjuk alá a szerződést. Rengeteg kellemetlenségtől, anyagi veszteségtől menthetjük meg szervezetünket és munkatársainkat.

4

- Az egyes projektek korrekt elszámolásához elvárt feltétel a külön alszámla nyitása, és a támogatások elkülönített nyilvántartása, könyvelése. Könyveléstechnikailag kódszámok használatával ezen elvárás megoldható. Felhívjuk a figyelmet arra az esetre, amikor egy számla összegét több projektre kívánjuk elszámolni. Ilyenkor a számlán egyértelműen fel kell tüntetni, hogy mely projektre pontosan milyen összeg kerül elszámolásra. Ne felejtsük a számlákat az elősírásnak megfelelően záradékolni, és az arra jogosult személlyel aláírtni.
- Gyakran okoz problémát, hogy a pályázatok beadását követő bírálói, szerződéskötési procedúra hosszan elhúzódik. A lényegre, hogy mit vállaltunk pályázatunkban még emlékszünk, amihez a várva várt szerződés aláírását követően lelkesen hozzá is látunk. Azonban a projekt monitorozásakor, ellenőrzésekor a pályázatban vállalt részleteket is számon kérik. Ezért nagyon fontos, hogy pontosan ismerjük, újból és újból átnézzük pályázatunk szöveges részét, a feladatok ütemezését, a költségvetési sorokat, azok indoklását, és a vállalt indikátorokat.
- Ne felejtsük el, hogy minden tevékenységet írásban is rögzítsünk, készítsünk emlékeztetőket a megbeszélésekről, fényképes dokumentációt, ahol releváns, írassuk alá a dokumentumokat, a jelenléti íveknél az üres sorokat húzzuk ki stb. Amit csak lehetséges hitelesítsünk (szervezet vezetőjével, trénerrel stb.) és pecsételjük le.
- A nyilvánosság biztosítása fontos feltétel, és szigorúan ellenőrzik, hogy minden külső és belső kommunikációs felületen (emlékeztető, jelenléti ív, levél, hirdetés, újságcikk, honlap stb.) az arculati kézikönyvnek megfelelően használjuk-e az előírt logókat, illetve feltüntetjük, megnevezzük-e a támogatás forrását.
- A 100 000 forint feletti tételekre (melyek a szolgáltatásokra is vonatkoznak!) három árajánlat bekérése szükséges, tehát ezen számláink mellékletét képezi: árajánlat kérő, árajánlatok, feljegyzés a döntésről, megrendelő/szerződés, teljesítésigazolás.

- Az indikátorok számításánál nagyon fontos, hogy a projekt során pl. egy személy hiába végez el két teljesen különböző, külön tanúsítványt adó képzést, az csak egy indikátornak számolható el. Ugyanígy, ha a projekt ideje alatt egy általunk lezárt ügyfél újból részt vesz rehabilitációs szolgáltatásban (pl. elveszti állását), nem számolható el új emberként.
- Szerződésmódosításra természetesen mindig van lehetőségünk, de a beadástól számítva esetleg hosszú hónapokig nem kapunk választ, és csak attól a naptól kezdve dolgozhatunk a módosítási kérelemben foglaltaknak megfelelően, amikortól kezünkben van az aláírt, módosított szerződés.

4.2.7. Kapcsolati háló

A civil szervezetek egyik legnagyobb kincse kiterjedt, az aktív kapcsolati háló. A látássérült emberek sikeres rehabilitációjának komplexitása miatt szükséges is a szakmaközi együttműködések, a széles kapcsolati rendszer kiépítése. A partnerhálózat, az együttműködések kialakítása nélkülözhetetlen feltétel, de tisztában kell azzal is lennünk, hogy időigényes feladatról beszélünk.

A teljesség igénye nélkül, de minél szélesebb körben igyekszünk bemutatni a látássérült emberek elemi és foglalkozási rehabilitációjának szolgáltatásához kapcsolódó kapcsolati háló szereplőit.

A kapcsolati háló szereplőit általánosítva, a lehetséges együttműködési területek köré csoportosítottuk, amely minden szervezet esetében természetesen számtalan partnerrel és együttműködési területtel bővíthet a helyi sajátosságoknak megfelelően.

Egészségügyi intézmények

A kapcsolat célja egyrészt a látássérült emberek bevonása, informálása a rehabilitációs szolgáltatásról, szociális és pszichológiai tanácsadás nyújtása már az egészségügyi intézményben, másrészt az egészségügyi dolgozókkal való folyamatos konzultáció, tájékoztatás, segédeszköz bemutatás, érzékenyítő programok tartása annak érdekében, hogy tájékozottak legyenek az orvosi rehabilitációt követő rehabilitációs lehetőségekről, egymásra épülhessenek a rehabilitációs folyamatok, az orvosok, egészségügyi dolgozók pedig közvetlenül is tudják tájékoztatni a látássérült embereket.

Partnerszervezetek:

- kórházak szemészeti osztályai, szemészeti klinikák
- szemészeti szakrendelések

- házi orvosok
- védőnői hálózat
- Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet

Érdekvédelmi és országos hatókörű szervezetek

Az aktív kapcsolat segíti a látássérült emberek elérését, bevonását, koncentrált tájékoztatását. A szervezetek közötti együttműködések lehetséges területei: szakmai fejlesztések, közös projektek megvalósítása, konzorciumi együttműködés, lobbitevékenység, infrastruktúra közös használata, munkapróbás lehetőség biztosítása, segédeszköz bemutatók szervezése stb.

4

Partnerszervezetek:

- Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége
- Szembetegek Országos Egyesülete
- Siketvakok Országos Egyesülete
- Retina Magyarország Egyesülete
- Vakok Állami Intézete
- Regionális, megyei, kistérségi érdekvédelmi egyesületek

Finanszírozó és közreműködő szervezetek

Az együttműködés lehetővé teszi a források feltárásán, aktivizálásán túl a finanszírozók rendszeres tájékoztatását, az együttgondolkodás, stratégiai tervezés lehetőségét, az információáramlás biztosítását, a tapasztalatok visszacsatolását.

Partnerszervezetek:

- Szociális és Munkaügyi Minisztérium
- Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány
- Országos Foglalkoztatási Közalapítvány
- Irányító Hatóság, ESZA Kht. (közreműködő szervezetek)
- Állami Foglalkoztatási Szolgálat
- Önkormányzatok
- Munkaügyi szervezet
- Egyéb pályáztató szervezetek
- Adományozó szervezetek, magán személyek

Szakmai együttműködő szervezetek

A sikeres rehabilitáció nem képzelhető el szakmaközi, illetve a szakmai szolgáltatások közötti szoros együttműködések nélkül. A különböző és az azonos szakterületek összefogása, egymás munkájának ismerete, támogatása, a rendszeres információcsere, tájékoztatás, közös projektek és módszertani fejlesztések megvalósítása kiemelkedően fontos.

Partnerszervezetek:

- képző központok, felnőttképző intézmények
- speciális szakiskolák, szakiskolák, felsőoktatási intézmények
- szakemberképzést biztosító képző szervezetek, felsőoktatási intézmények
- egészségügyi alap-, szak-, és kórházi ellátást nyújtó szervezetek
- ORSZI
- Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet
- önkormányzatok, családsegítő központok
- szociális szolgáltatást nyújtó szervezetek
- támogató szolgálatok
- elemi rehabilitációs szolgáltatást biztosító szervezetek
- alternatív munkaerő-piaci szolgáltatást nyújtó szervezetek
- munkaügyi szervezetek
- szakmai munkát segítő független szakemberek
- látássérült embereket vagy egyéb fogyatékos személyeket tömörítő érdekvédelmi és szakmai szolgáltató szervezetek (pl. Informatika a Látássérültekért Alapítvány)
- egyházak, szeretetszolgálatok, jótékonyági szervezetek

A kapcsolati hálók kiépítése és fenntartása, frissítése jelentős időigényű tevékenység, mégis nélkülözhetetlen. Fontos annak szem előtt tartása, hogy a partneri együttműködés jellegének és tartalmának megfelelő kompetenciával rendelkező munkatárs (szervezet vezetője, szakmai vezető, adminisztratív munkatárs stb.), illetve az adott területnek megfelelő szaktudású személy (pályázatíró, foglalkozási tanácsadó, PR szakember stb.) legyen az aktuális kapcsolattartó személy. Az információhoz jutás, a komplexitás, a rugalmas reagálás, a kreatív megoldások, a hatékony problémamegoldás kulcsa a szervezetek és a szakemberek közötti kapcsolati háló fenntartása, állandó fejlesztése.

5

A rehabilitációs szolgáltatások folyamata

*Az elemi és foglalkozási
rehabilitáció folyamatábrája
és a szolgáltatások kapcsolata*

Az elemi rehabilitáció folyamatábrája | 61

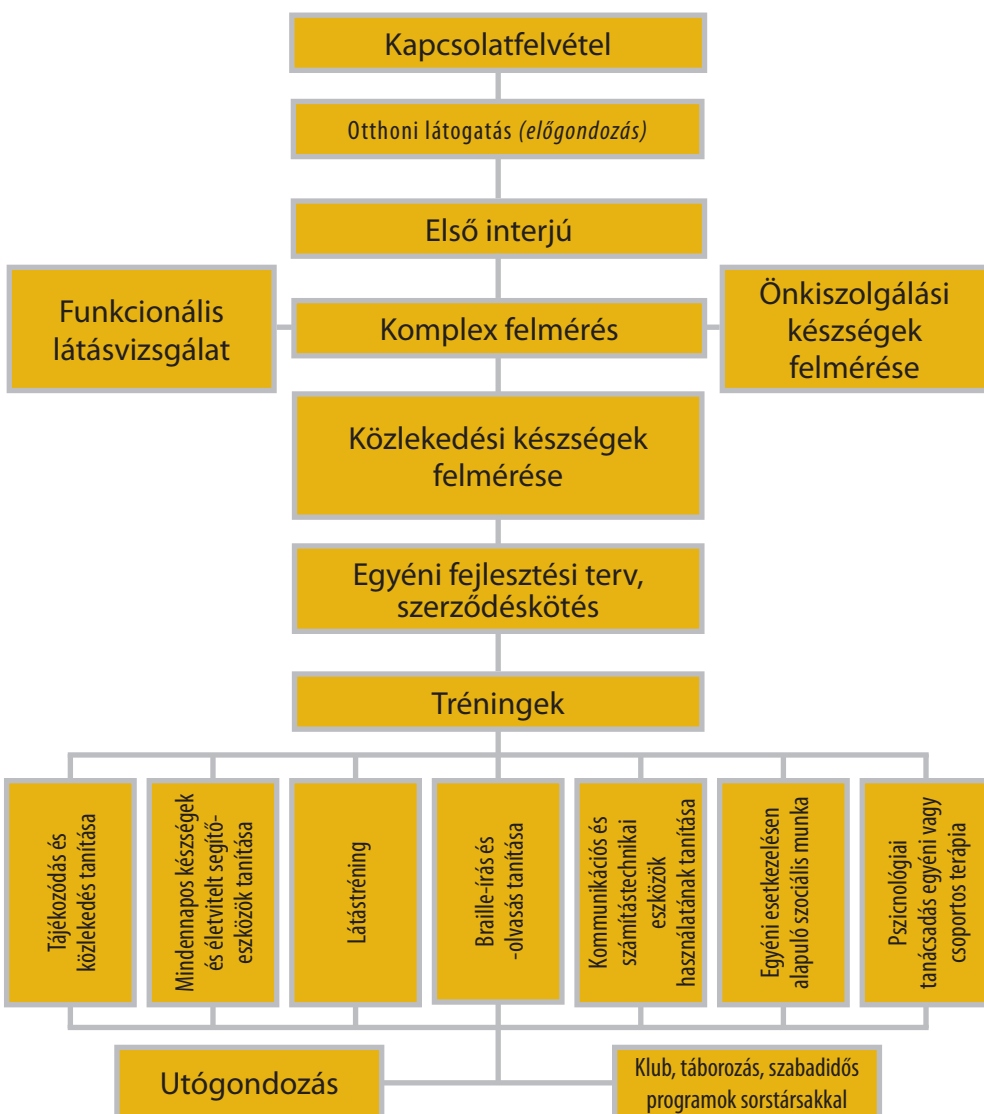
A foglalkozási rehabilitáció folyamatábrája | 62

Az elemi és a foglalkozási rehabilitációs
szolgáltatások kapcsolata | 63

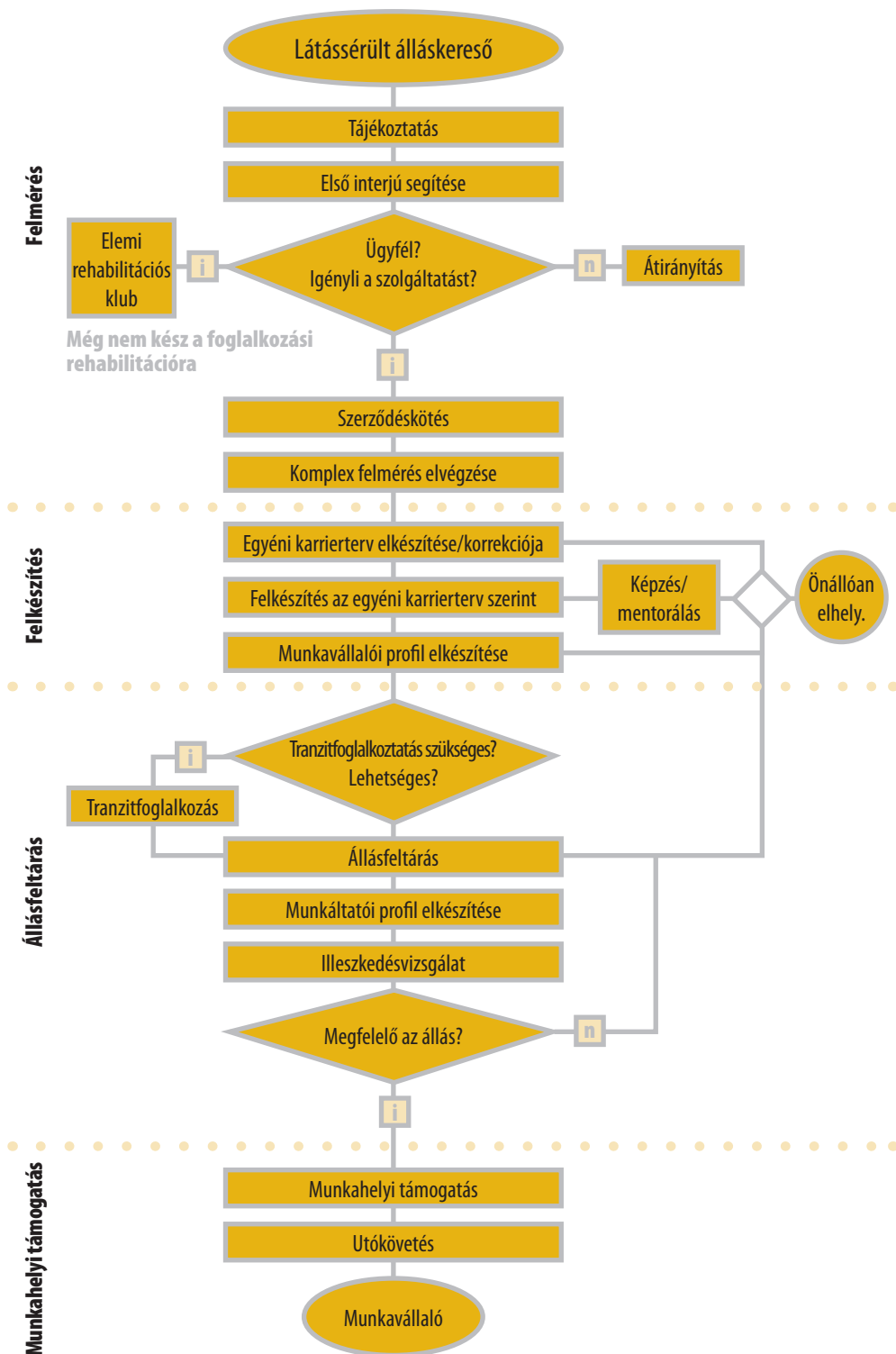
5

A rehabilitációs szolgáltatások folyamata

5.1. Az elemi rehabilitáció folyamatábrája



5.2. A foglalkozási rehabilitáció folyamatábrája



5.3. Az elemi és a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások kapcsolata

Mindkét szolgáltatásra külön-külön is elmondhatjuk, hogy sok lépésből álló, hosszú rehabilitációs folyamat, melynek megvalósításához széles spektrumú, eltérő speciális szaktudással rendelkező szakemberek együttes, összehangolt munkája szükséges.

A két rehabilitációs folyamat egyes területei szervesen összekapcsolódnak, időben párhuzamosan vagy egymást követve valósulnak meg, de minden esetben hatnak egymásra, építenek a másik tevékenységére, eredményére.

5

A két szolgáltatás szoros együttműködése, a rendszeres információ- és tapasztalatcsere, esetmegbeszélések, szakmai egyeztetések szerepe kiemelten fontos. A munkaszervezéshez kapcsolódó részben már elkezdtük az együttműködés kereteit elemezni, most elsősorban az egyes szolgáltatási lépések szempontjából vizsgáljuk meg a területet. Alapvetésként kezeljük azonban, hogy (amennyiben két külön szervezet nyújtja a két szolgáltatást):

1. a foglalkozási rehabilitációt végző szervezethez tartozó, a klienskoordinátori feladatokat ellátó (lehetőleg szociális munkás) munkatárs munkaidejének felét az elemi rehabilitációt nyújtó szervezetnél tölti;
2. mindkét szervezet munkatársai helyszínen történő hospitálás keretében megismerik a másik rehabilitáció folyamatát és tevékenységeit;
3. konkrétan meghatározzák a két szervezet közötti együttműködés kereteit (közös team-megbeszélések, szakmai stábok, esetmegbeszélések – résztvevők, helyszín, gyakoriság), illetve az ügyfél átadás-átvétel módját, az átadásra kerülő dokumentumok körét.

Minden látássérült ember más, mindenki más készséggel és szükséglettel, igénnyel vesz részt a rehabilitáció folyamatában, amelynek megfelelően a személyre szabott szolgáltatások is nagymértékben eltérhetnek egymástól. Bár vannak kötelező elemek, egyértelmű sarokpontok, mégis nehéz helyzetben vagyunk, amikor a két rehabilitációs folyamat kapcsolódási pontjait kell bemutatnunk. Ezért az alábbiakban felvázoltak csak általánosságban érvényesek, inkább törvényszerűségeket igyekeztünk megfogalmazni, de természetesen minden látássérült ember esetében számtalan variáció lehetséges még.

Ha az elemi rehabilitáció **előgondozással** kezdődik, és a jelentkező, valamint az egyéb feltételek lehetővé teszik, rendkívül hasznos, ha a foglalkozási tanácsadó is részt vesz a látogatáson. Már ezen alkalommal olyan személyes tapasztalatra, élményre tehet szert, mely fontos információval szolgál a későbbiekben. Ugyanakkor az első pillanattól bekapcsolódik a közös munkába, a jelentkező bizalmát erősítve ezáltal. A foglalkozási rehabilitációról nyújtott információk első kézből történő átadása garantálja, hogy azok megbízhatók, relevánsak lesznek a jelentkező számára.

Az elemi rehabilitációban az **első interjút** vagy a pszichológus és a szociális munkás végzi külön ülésben, vagy több szakember van egyszerre jelen. A második eset lehetővé teszi, hogy a foglalkozási tanácsadó is részt vegyen az első interjún.

Az elemi rehabilitáció további folyamatába tevőlegesen a foglalkozási tanácsadó nem tud bekapcsolódni, azonban azon klienseknél, akiknél várható vagy egyértelmű az igény a foglalkozási rehabilitáció iránt, el kell kezdeni a **kapcsolat kialakítását**, a fokozatos és kölcsönös megismerkedést. Ez elsősorban a „kihelyezett” foglalkozási tanácsadó feladata, de számtalan helyzet adódhat, amikor más foglalkoztatási szakemberek is megkezdik a kapcsolatfelvétellel a közös munka előkészítését.

A kliensek átadás-átvétele három szinten történik:

- az elemi rehabilitációban érintett szakemberek szakmai megbeszélések keretében minden lehetséges információt megosztanak a foglalkozási rehabilitációban dolgozókkal;
- a klienssel kapcsolatos (átadható) írott dokumentumok átadása megtörténik; amennyiben már az elemi rehabilitációs folyamat közben megkezdődik a foglalkozási rehabilitáció, akkor az ezt követően keletkező dokumentumok átadása az egyes szakaszok lezárásakor történik meg;
- az elemi rehabilitációs koordinátor, illetve a foglalkozási rehabilitációs koordinátor közösen átkísérik a klienst a foglalkozási rehabilitációt nyújtó szervezet székhelyére, ott bemutatják a szervezet összes munkatársát, és oldott beszélgetés keretében megtörténik a látássérült ember foglalkozási rehabilitációjának első lépése. (Ha szükséges, a rehabilitációs tanár megtanítja az útvonalat az ügyfél részére, hogy önállóan el tudjon jutni a munkaerő-piaci szolgáltató szervezetéhez.)

A **felmérés szakaszában** nagyon fontos és hasznos a tapasztalatok összegzése, egyeztetése a két szakmai stáb között. A pszichológiai és szociális felmérést, lekérdezést ebben az esetben is el kell végeznünk – hiszen itt már a fog-

lalkoztatásra fókuszál a felmérés –, azonban fontos támpontot nyújt a már meglévő felmérések ismerete. Ha ügyfelünk nem vett részt az elemi rehabilitációban, úgy a rehabilitációs tanárokat bevonva kell végeznünk a funkcionális látásvizsgálat, a tájékozódás, az önálló közlekedés, illetve a kommunikációs eszközhasználat és a számítástechnikai ismeretek felmérését.

Az **egyéni karrierterv** elkészítésébe fontos lehet a rehabilitációs tanár bevonása, hiszen számos területen a szükséges fejlesztések meghatározása, ütemezése igényli ezt a szakértelmet.

A **felkészítés szakaszában** az egyéni munkavállalási terv alapján indul meg a munka, mely esetenként eleve tartalmaz elemi rehabilitációs fejlesztést. Sokszor azonban menet közben derül fény olyan hiányosságra, fejlesztendő területre, amely a rehabilitációs tanárok szakértelmét és munkáját igényli. A felkészítés alatt is szükséges a rendszeres szakmai egyeztetés a két stáb között. Az egyes pályaalképzésekhez kapcsolódó pályaalkalmasság meghatározásakor nagyon fontos kikérni a funkcionális látásvizsgálatot végző szakember szakvéleményét, javaslatát.

Képzések, átképzések esetén az elemi rehabilitációs szakember javaslatait figyelembe véve lehet a legjobb szakmai színvonalon meghatározni a mentorálás szükséges területeit és a kapcsolódó eszközrendszert.

A **munkahelyi támogatás** során egyértelműen közös terület a lakóhely és munkahely közötti közlekedés útvonalának betanítása, illetve az egyén adottságaihoz igazodó munkahelyi akadálymentesítésre, illetve segédeszköz használatra vonatkozó felmérés és javaslatétel. Számítástechnikai kérdések esetében is érdemes egyeztetni az elemi rehabilitációban dolgozó informatikai szakemberrel.

A foglalkozási rehabilitáció, illetve az **utókövetés szakaszában** történhet az ügyfél életében olyan változás, amely újbóli támogatást, beavatkozást igényel. Ezen helyeztek bizonyos köre (pl. látásromlás), a két szolgáltatás együttműködését teszi szükségessé.

A fentiek is mutatják, hogy közös ügyfél esetében a foglalkozási rehabilitáció már az elemi rehabilitáció alatt megkezdődhet, azonban az ügyfél átadását követően az elemi rehabilitációs szakemberek szakértelmére, munkájára továbbra is nagy valószínűséggel szükség van. A két rehabilitációs munka olyan szorosan összefügg, hogy az elemi rehabilitáció folyamata is csak akkor tekinthető lezártnak, amikor az ügyfél foglalkoztatása hosszú távon, biztonsággal megvalósult.

6

Az elemi és a foglalkozási rehabilitáció szolgáltatásának elemei

*Az elemi és a foglalkozási
rehabilitáció meghatározó
alapelveinek és a szolgáltatások
tartalmának kifejtése.*

Alapelvek | 69

Az elemi rehabilitáció folyamata | 71

A foglalkozási rehabilitáció folyamata | 84

6

Az elemi és a foglalkozási rehabilitáció szolgáltatásának elemei

6.1. Alapelvek

Az elemi rehabilitáció megvalósításakor néhány alapelv védelmére és gyakorlatba való átültetésére fontos felhívni minden közreműködő figyelmét.

Önrendelkezési jog biztosítása

A rehabilitációs folyamat egészében biztosítanunk kell a látássérült ember önrendelkezésének megvalósulását. A rehabilitációra való jelentkezésnél, a szolgáltatások igénybevételénél, a segédeszközök kiválasztásánál és beszerzésénél és a rehabilitáció befejezésénél, vagyis a folyamat minden olyan pontján, ahol döntési helyzet áll elő, biztosítanunk kell, hogy a látássérült ember pontosan és részleteiben tájékozott legyen a választható lehetőségekről, és azok között maga dönthessen. Ez az elv figyelmeztetés a szakember számára, hogy semmilyen formában ne próbálja meg átvenni a látássérült embertől az irányítást, sem nyílt, sem rejtett módon. Ugyanakkor azt is jelenti, hogy a kísérővel jelen levő kliens esetében győződjön meg róla, hogy a kísérőként megjelenő – általában – családtag nem erőlteti-e rá a saját akaratát a látássérült emberre. Amennyiben ez látható vagy erre gyanú merül fel, alkalmat kell teremteni a látássérült emberrel való négy szemközti beszélgetésre, és megtudni a kliens véleményét és választását az adott kérdésben.

Az önrendelkezés tiszteletben tartása jelenti azt is, hogy a rehabilitációs szakember nem veheti át a látássérült ember élete rendezésének felelősségét. Még akkor sem, ha olyan helyzetet lát, amelyben számára egyértelműnek tűnik, hogy a kliens nem ismeri fel saját rossz helyzetét, kiszolgáltatottságát. A látássérült ember magánéletébe és családi ügyeibe nem avatkozhat bele saját kezdeményezéssel, csupán a kliens által jelzett problémák megoldásában nyújthat segítséget. A keretek tisztázása során meg kell beszélni, hogy mikor lehet választani, változtatni a megállapodáson.

Rugalmasság

A látássérült ember döntési szabadságának megtartása a rehabilitációs munka szervezésében a rugalmasság elvének megvalósítását vonja maga után. Ez azt jelenti, hogy a kliens rehabilitációjához biztosítandó szakemberek beosztása, az idő- és terembeosztás elkészítése, az eszközök rendelkezésre bocsátása nem egy kötött rend szerint történik, hanem mindezeket a kliens választása szerint rugalmasan kell megszervezni.

Partneri viszony

6

Az elemi rehabilitáció eredményessége és hatékonysága érdekében rendkívül fontos a látássérült ember és a rehabilitációs szakember közötti partneri viszony kialakítása és megtartása. Ebben a kapcsolatban egyszerre és egyensúlyban kell, hogy érvényesüljön a személyesség és a munka kapcsolat jellege. Jó személyes kapcsolat nélkül nehéz vagy talán nem is lehet eredményeket elérni, azonban a személyesség nem mehet túl a kliens és a tréneri kapcsolat határán. A tréning ideje alatt ez utóbbi nem válhat barátsággá.

Fontos, hogy a rehabilitációs intézmény védje a partneri viszony megvalósulását, olyan módon, hogy amennyiben ellenszenv vagy a szakmaiságon túlmenő és azt már akadályozó viszony (pl. szerelmi kapcsolat) alakul ki kliens és tréner között, akkor biztosítsa a trénerváltás lehetőségét. Az ilyen helyzetet nyíltan meg kell beszélni a team tagjainak részvételével, majd közösen megválasztani, ki legyen az új tréner.

Elfogadás

A rehabilitációs intézménynek és az ott dolgozó szakembereknek vállalniuk kell az ideológiai semlegességet mindenféle vallási, politikai és más értékrendeket és etikai felfogásokat érintő kérdésekben. A látássérült kliensset úgy kell elfogadni, amilyen, bőrszíne, neme, nemzetisége, a magával hozott kultúrája és szokásaiból adód furcsaságai tolerálásával. Előítéletek megfogalmazásának és érvényesítésének nincsen helye a rehabilitációs munkában, és ezt minden szakembernek magára nézve is el kell fogadnia, és kollégái ilyen jellegű megnyilvánulásaitól is meg kell védenie a klienseket.

Az elfogadó attitűdnek vonatkoznia kell a látássérült ember más képességeiben megnyilvánuló gyengeségei esetében is. A rehabilitáció magas szintű megvalósításából nem zárható ki a kliens más sérülése vagy gyenge képességei miatt, hanem az igényelt szolgáltatásokat az egyéni tulajdonságokhoz adaptált célokkal, módszerekkel és technikákkal, de ugyanolyan szakmai igényességgel és elkötelezettséggel kell megvalósítani.

Titoktartás

A rehabilitációs munkában alapelv kell, hogy legyen a titoktartás, a látássérült személytől megtudott információk bizalmas kezelése. Néha nehéz eldönteni, hogy milyen információk szükségesek a rehabilitáció érdekében hozott döntésekhez, mik azok a helyzetek, amikor szakmai ok kívánják meg a kliens háttéréről való beszélgetést. A határt nehéz meghúzni, ami azonban biztos: szigorúan tilos a kliens magánéletét másoknak kiadni akár a rehabilitációs team tagjainak, akár kívülállóknak.

Hasznos, ha a rehabilitációs intézmény az általa fontosnak tartott értékek mentén megírja az etikai kódexét, amit a minden dolgozónak aláírásával el kell fogadnia. Ez megkönnyíti a munkahelyi vezető részére az etikai vétség szankcionálását, ha a munkatárs az írásban rögzített és elfogadott szabályok ellen vét.

Az **Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP 10/2006. (II. 16.) OGY határozat melléklete) továbbá, a fogyatékos emberek számára biztosított szolgáltatások alapelvei, mint minden más területen, így a rehabilitációs intézményekben is meghatározók.

A teljesség igénye nélkül: az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása, az egyéni szükséglet kielégítése, az egyforma jogok és köteleességek biztosítása az épek társadalmával, a speciális jogok védelme, a támogatott döntéshozatal, az emberi méltóság tisztelete, a szolgáltatások biztosítása a lakóhelyükön vagy az ahhoz a lehető legközelebbi településen (sokszor ezért is preferált a bentlakást biztosító szolgáltatás), a korszerű technikák és módszerek, a szélesebb körű és intenzívebb kapcsolatrendszer, a rehabilitáció (egyenlő felek megállapodásán nyugvó) biztosítása, a normalizáció, az egyetemes tervezés (a rehabilitációs központok javaslatokat tehetnek a települési önkormányzatoknak), a „semmit rólunk, nélkülünk” elve.

6.2. Az elemi rehabilitáció folyamata

6.2.1 Kapcsolatfelvétel, tájékoztatás

Az elemi rehabilitáció a látássérült ember oldaláról a rehabilitációs központ felkeresésekor kezdődik, a szolgáltatást nyújtóknak azonban átgondolt és hatékony stratégiával kell a felderítést végezniük. A rehabilitációs szolgáltatások lehetőségéről szóló információt is – az általános tájékoztatói felületek mellett (helyi újságok, televízió, internet stb.) – el kell helyezni, különösen azokon a helyeken ahol a frissen látássérültté vált emberek megfordulnak, és olyan formában, ami számukra elérhető. A szórólapoknál

és falra helyezett felhívásoknál – amelyeknek olvashatósága még a gyengénlátók számára megfelelő minőségű nyomtatás és elhelyezés esetén is kérdéses, a vakok számára pedig elérhetetlen – célszerűbb a szemészorvosok megnyerése arra a feladatra, hogy a rehabilitációra szoruló betegeiket szóban tájékoztassák, és ha igénylik, adjanak át egy írott tájékoztatást, amit a látássérült otthon nyugodtan áttanulmányozhat, családtagjaival megbeszélhet.

A kapcsolatotfelvétel történhet személyesen, telefonon, levélben vagy e-mailben, de minden esetben célszerű, ha a látássérült maga jelentkezik. Ezt követően meg kell kapjon minden szükséges tájékoztatást ahhoz, hogy eldönthesse, igénybe kívánja-e venni a szolgáltatást (szolgáltatási formák, alapvető elvek és tartalmi elemek, időbeli keretek, térítési díjak stb.). Ezek után a rehabilitációs központ felajánlja, hogy egy munkatársuk – általában a szociális munkás – meglátogatja a klienst otthonában, és ott kezdik meg a beszélgetést helyzetéről, igényeiről és elképzeléseiről a rehabilitációt és a lehetséges szolgáltatásokat illetően. Ez sok ember számára segíti a bizalmi kapcsolat kialakulását, a rehabilitációs folyamat szempontjából pedig az otthoni látogatás elárulhat olyan, a rehabilitációs tanárok számára viszont fontos jellemző információkat a kliens helyzetéről, ami másképp nem derülne ki. Természetesen ez csak egy lehetőség, amennyiben a kliens bármilyen okból nem szeretné megmutatni az otthonát, otthoni életét, akkor ez a lépés kimarad a folyamatból.

Az első találkozás egy előre megbeszélt időpontban, már általában a rehabilitációs központban történik, és ekkor kerül sor az első interjúra.

6.2.2. Első interjú

Az első interjút célszerű, ha a pszichológus vagy az a szociális munkás veszi fel, aki a látássérült ember esetgazdája lesz. Az első interjú általában egy félstrukturált interjú, vagyis egy előre összeállított kérdéssort követ. A kérdések közben a beszélgetésben kitérők lehetnek a közben felmerülő témák megbeszéléséhez. Ebben a formában a sikeres interjúnál egyszerre érvényesül az interjút felvevő szakember irányítása annak érdekében, hogy minden fontos információt megkapjon, de meg kell maradjon a látássérült ember aktív részvétele is. Miközben a feltett kérdésekre válaszol, éreznie kell, hogy az egy-egy kérdéshez csatlakozó, minden más fontos dolgot is elmondhat. Így a beszélgetés eltérhet olyan irányokba is, amely a rehabilitáció szempontjából fontos információkat tartalmaz, de nem része az interjú kérdéssorának. Mindeközben azonban a szakembernek kezében kell tartania az irányítást, és a fölösleges részletekről ismét a kívánt irányba kell tudni a terelni a beszélgetést.

6.2.3. Komplex felmérés

A komplex felmérés magában foglalja a funkcionális látásvizsgálatot – mindazoknál, akiknél van valamennyi látási funkció –, a tájékozódás és közlekedés, valamint a mindennapos tevékenységek készségeit és a szociális helyzet felmérését.

Célszerű, ha a funkcionális látásvizsgálat az első a felmérések közt, mivel ennek eredménye fontos a további mérések elvégzéséhez. A **funkcionális látásvizsgálat** célja, hogy a gyakorlatban hasznosítható látási funkciók feltérképezésével megállapítható legyen, hogy a kliens milyen mértékben képes látására támaszkodni a közlekedés-tájékozódás, a mindennapi tevékenységek, az olvasás és információszerzés, valamint a munkavállalás területein; milyen adaptációs technikákkal, optikai és/vagy elektronikus segédeszközökkel javítható látása; illetve mely területeken igényel rehabilitációt, beleértve a látástréninget is.

A vizsgálat hat részből áll:

- Szemészeti és egyéb orvosi dokumentumok tanulmányozása (diagnózis, kórtörténet, műtétek, gyógyszerek, orvosi vizsgálatok eredményei).
- Kliens kikérdezése látásának állapotáról adott kérdéssor alapján.
- Különböző látási funkciók vizsgálata.
- Adaptációs technikák, optikai és/vagy elektronikus segédeszközök kipróbálása, kiválasztása.
- A vizsgálat eredményeinek összefoglalása, megbeszélése, kliens számára érthető módon való magyarázata, javaslattétel a rehabilitációra.
- A látásvizsgálat eredményeinek dokumentálása, látásvizsgálati adatlap és jegyzőkönyv megírása, klienshez történő eljuttatása (személyesen, postán, faxon, vagy e-mailen).

A vizsgálat akkor tekinthető eredményesnek,

- ha a kliens megismeri szembetegségének a különböző látási funkciókra gyakorolt hatását, látási funkcióinak állapotát, a sérülés mértékét éppúgy, mint a viszonylag épen maradt funkciókat;
- ha kipróbálja és kiválasztja a számára legmegfelelőbb látásjavító adaptációs technikákat, optikai és/vagy elektronikus segédeszközöket;

- ha megérti és elfogadja a látássérülése miatt szükséges rehabilitációs szolgáltatásokra tett javaslatot;
- ha mindezen szolgáltatások együttesen javítják önértékelését és önálló életvitelét, munkavállalásának esélyeit.

A felmérésből kiderül, hogy kliens mennyire van tisztában látássérülésével, hogyan értékeli látását, használ-e valamilyen kompenzációs vagy adaptációs technikát, és melyik területen igényel segítséget.

6

A látásvizsgálat során a következő látási funkciók felmérése történik: a távoli látásélesség, a közeli látásélesség, a kontrasztérzékenység, a centrális és perifériás látótér, a fényviszonyokhoz való alkalmazkodás, a színlátás.

A látásvizsgálat eredményét a rehabilitációs tanárok még saját felmérésük előtt meg kell kapják, hogy ennek figyelembevételével tervezzék meg és végezzék el a felmérést. A funkcionális látásvizsgálat eredménye – a szakember véleménye és a kliens igényének egyeztetése alapján – a döntés, hogy a rehabilitációs tréningek közt sor kerül-e látástréningre.

A közlekedési készségek felmérésének célja, hogy megállapítsuk, milyen adottságokra és ösztönösen kialakult vagy előzetes tréning során elsajátított készségekre építhetjük a közlekedés és tájékozódás tréninget.

A felnőttkorban látássérültté vált ember mozgását részben a kisgyerekkortól fennálló adottságok, részben a látásvesztés alakulásának tényezői határozzák meg. A gyermekkortól fennálló látásvesztés, illetve a fokozatosan romló szemészeti állapotok esetén általában a mozgásformák alkalmazkodnak a rossz látási funkcióból eredő korlátokhoz, és a mozgás az átlagosnál lassabb, óvatosabb lesz, beépítve a megbotlást és ütközést megelőző apró technikákat. A hirtelen kialakuló vakság esetén sokszor teljes mozgásfélelem alakul ki. Ugyanakkor sokaknál megmarad a túl gyors tempó, a hirtelen mozdulatok. Ha ezt látjuk, be kell építeni a tréningtervbe a régi beidegződések leépítését célzó tevékenységek, a megfontoltabb, óvatosabb mozgásformák kialakítását.

A másik megfigyelendő terület a tájékozódási képességek. Ha a látását veszített ember gyermekkorától rossz tájékozódó volt, akkor a tréning során hangsúlyosan kell a tájékozódási képességeket fejleszteni. A korábban jól tájékozódó, de a látássérülés bekövetkezése miatt megzavart embernek időt kell adni és gyakorlással segíteni az új tájékozódási mód kialakítását.

A vakon való közlekedés technikái közül többet már ösztönösen, önmagától megtanulhatott a látássérültté vált ember. Ilyenek a kar előrenyújtása, a fal vagy más oldalsó felület kézzel követése a haladási irány megtartásához, a földön a felület lábbal való tapogatása. Fel kell mérni a bot használatával kapcsolatos előzetes készségeket, amelyeket vagy a korábbi közlekedés tréningen sajátított el a látássérült személy, de az is előfordul, hogy egy látássérült „sorstárs” tanítja meg a bottal való közlekedés alapvető technikáit.

A **közlekedési készségek** felmérésének része az aliglátó személyeknél a közlekedéshez felhasználható látási funkciók feltérképezése. Ennek alapja a funkcionális látásvizsgálat eredménye, de hasznos lehet ezt kiegészíteni néhány konkrét feladattal, célzottan a közlekedésre jellemző helyzetet imitálva. Minden kliensnél feladat a többi érzékelési mód feltérképezése: a hallás, a tapintás (kézzel és lábbal), a szaglás, a hőérzékelés, illetve a tér bizonyos jellemzőinek érzékelési látáson kívüli érzékelési módok komplex felhasználásával (pl. a zárt és a nyitott tér megkülönböztetése, az oldalt elhelyezkedő fal vagy más nagy tárgyak észlelése stb.).

A tájékozódási és közlekedési készségek felmérésének eredményeként a tréner meg tudja határozni, hogy milyen a tréning, melyik szakaszában, milyen lépésekkel és milyen tempóban, milyen elvárásokkal induljon a tanítás.

Az **önkiszolgálási készségek** felmérésének célja, hogy megállapítsuk, hogy milyen előzetes szokásokkal és ismeretekkel, illetve milyen kezűgyességgel, ötletességgel számolhat a tréner a mindennapos tevékenységek tréningjének tervezésénél. Minden rehabilitációs szolgáltatásnál érvényes, hogy a meglévő készségekre építsen, a mindennapos készségek tanulásánál azonban különösen fontos, hogy a kliens minden olyan korábbi szokását, praktikáit, készségét megtarthassa, amellyel látássérültként is biztonságosan lehet dolgozni, vagy amelyet adaptálni lehet. A mindennapos készségek tanításában a tréner nem megtanítja, hanem megmutatja az adott technikát, a kliens kipróbálja és kialakítja azt a módot, ahogyan ő a legkönnyebben és leghatékonyabban, ugyanakkor biztonságosan tudja a feladatot elvégezni. A jó tréner ebben partner, és folyamatos segítségével kíséri ezt a tanulási folyamatot. Ennek előkészítését szolgálja a felmérés. Feladata az önkiszolgálással és a házimunkákkal kapcsolatos előzetes szokások és készségek felmérése, és megvizsgálni azt, hogy a látássérültté vált ember mennyire adaptálódott már a megváltozott élethelyzethez, milyen a kistérben való tájékozódási képessége, vannak-e és mik a félelmei, és mennyire motivált új technikák elsajátítására. Mindeközben tájékozódni kell a többi érzékelési módok használatáról; melyik érzékszerveire támaszkodik leginkább, illetve sérült-e valamelyik érzékelési mód.

6.2.4. Egyéni fejlesztési terv készítése és szerződéskötés

Az egyéni fejlesztési tervet a felmérésben feltárt szükségletek szerint a rehabilitációs szolgáltatást nyújtó szakemberek, a szociális munkás és a látás-sérült ember együtt készítik el. Megegyeznek, hogy milyen tréningekre kerül sor, milyen gyakorisággal és kik lesznek a trénerek. Mindezeket írásban rögzítik (ez a szerződésnek is része), a későbbiekben pedig ez lesz az értékelő megbeszélések alapja, és ezt lehet – felmerülő új igény esetén – team-megbeszélés keretében módosítani.

A szerződés az elemi rehabilitációt biztosító intézmény, másrészt a szolgáltatást igénybevevő személy között köttetik, határozott időtartamra vagy feladatra. A projekt keretében biztosított szolgáltatások:

6

- Az egészségügyi rehabilitáció tekintetében: a látószerv vizsgálata.
- Az elemi rehabilitáció tekintetében: a funkcionális látásvizsgálat, a funkcionális látástréning, a tájékozódás és közlekedéstanítás, az életvitelt segítő eszközök használatának tanítása, a mindennapos tevékenységek újratanítása, a Braille-olvasás és -írás tanítása, kommunikációs és számítástechnikai eszközök használatának tanítása; szükség esetén szállás és háromszori étkezés biztosítása.
- A foglalkozási rehabilitációhoz való hozzáférés támogatása.

A megállapodás rögzíti a szolgáltatást igénybe vevő személy kötelezettségeit, nevezetesen: a szolgáltatást igénybe vevő személy vállalja, hogy a rehabilitációs folyamatban a jelen megállapodásban meghatározott időtartamban az alábbiak teljesítésével vesz részt:

- Közreműködik a rá vonatkozó egyéni fejlesztési terv elkészítésében.
- A rehabilitációs foglalkozásokon, tanácsadáson pontosan megjelenik, azokon aktívan részt vesz.
- A kitűzött célok elérése érdekében rábízott feladatokat végrehajtja.
- Személyi adatait, képességeit, készségeit illetően a valóságnak megfelelő információkat szolgáltat.
- Az egészségi állapotával, az elemi rehabilitációval, a munkakereséssel, munkavállalással kapcsolatos kérdéseivel, problémáival a vele foglalkozó szakemberekhez, tanácsadóhoz fordul.

- A munkahely kiválasztása, munkaviszony létesítése és megszüntetése tekintetében döntéseit a vele együttműködő foglalkoztatási szakemberrel megbeszéli.

A megállapodás kiter a szolgáltatás keretén belül fizetendő térítési díjakra, a megállapodás megszűnésének és módosításának lehetőségeire, az adat-szolgáltatási kötelezettségeire, és meghatározza, hogy a szolgáltatást igénybe vevő kihez, milyen módon fordulhat a szolgáltatást érintő panaszával.

A megállapodás aláírására a dokumentum tartalmának pontos ismertetését követően kerülhet sor. A megállapodás elkészítéséért felelős munkatársnak (lehetőség szerint a szociális munkásnak) biztosnak kell lennie abban, hogy annak tartalmát a kliens, bizonyos esetekben törvényes képviselője megértette. A látássérülésből kifolyólag szükséges, hogy a szerződés tartalmának ismertetése és a dokumentum aláírása tanúk előtt történjen.

6.2.5. Az elemi rehabilitáció szolgáltatásai

6.2.5.1. Tájékozódás és közlekedés tanítása

A tájékozódás és közlekedés tanítás célja, hogy a látássérült személy, egyéni adottságainak megfelelően önállóan közlekedővé váljon. Feladata: zárt és nyitott térben, ismert és ismeretlen környezetben, különböző napszakokban és időjárási viszonyok között a biztonságos és önálló tájékozódáshoz, közlekedéshez szükséges technikák és készségek kialakítása, figyelembe véve a látássérült ember mentális, pszichés, szomatikus és szociális képességeit, adottságait.

A tájékozódás és közlekedés tanítás nem a fehér bot használatának megtanításával kezdődik, és a későbbiekben is – a bot használat technikájának tanítása mellett – a sok más készség és képesség fejlesztését is magába foglalja. Ezek a következők:

A tájékozódáshoz és közlekedéshez szükséges kognitív készségek fejlesztése

A gondolkodás, a kreativitás, a problémamegoldó képesség, a spontán tanulási képesség, a figyelem, az emlékezet és a tájékozódással, közlekedéssel kapcsolatos ismeretek, fogalmak kialakítása és fejlesztése folyamatosan történik, és mindezek a készségek egymásra épülve segítik az önálló közlekedés kialakulását.

Szomatikus, percepciók képességek fejlesztése

A szomatikus tulajdonságok és a mozgáskészség a látási funkciótól és a látássérülés bekövetkeztétől részben független egyéni adottságok. Azoknál a személyeknél azonban, akiknél a látássérülés már régóta fennáll, a vizuális kontroll hiánya többnyire kedvezőtlenül hat a testtartásra, a mozgásformák harmonikus

megvalósítására, a tempóra, valamint a tér észlelésének képességeire. Amennyiben ezen a téren hiányosságokat fedez fel, fontos feladat ezeket a készségeket fejleszteni a bothasználat tanításának kezdete előtt, majd az önálló közlekedés közben folyamatosan figyelni az elért javulás fenntartására.

Tájékozódást és közlekedést segítő technikák elsajátítása

Az önálló közlekedés feltételei bizonyos alapvető technikák, mint a védőtartások, irányfelvétel, vezetővonal követése, látó vezetővel való közlekedés technikai, információszerzési technikák és a tájékozódás egy adott környezetben.

Az érzékszervek és érzékelés fejlesztése

A tájékozódási támpontok minél hatékonyabb felhasználásának kialakításához fontos feladat a látáson kívüli többi érzékszerv, a hallás, a szaglás, a kinestézia, a tapintás, a hőérzékelés, valamint az aliglátó klienseknél a meglévő látási funkció közlekedésben való felhasználásának fejlesztése.

A tájékozódáshoz, közlekedéshez szükséges bottechnikák kialakítása zárt és nyitott térben

A fehér bot használatának tréningje a megfelelő bottechnika kialakítását, majd a bot taktilis és akusztikus jelzéseinek érzékelésének, a szerzett információ elemzésének és az ezekre való gyors és adekvát reagálás fejlesztését jelenti.

A tréning alapelve a fokozatosság, ezért kezdetben az ismert, a kis forgalmú, a felületek minősége és a téri elrendezés szempontjából egyszerű helyszínektől halad az egyre komplexebb helyszínek, azáltal az egyre nehezebben megoldható feladatok felé. A tréning része az úttesten való átkelés, annak egyre nehezedő helyzeteivel: jelzőlámpás kereszteződés, szabálytalan alakú keresztezések, aluljáró használata stb. Hasonlóképpen lép be a tréning előrehaladásával a különböző járművek használata.

A jó képességű és a motivált látássérült felnőttek, különösen a fiatalok esetében a jó tréning nem az egyes útvonalak tanításából áll, hanem olyan készségek kialakításából, amelyeknek kombinálásával minél inkább megvalósulhat az önálló közlekedés. Ennek rendkívül fontos eleme a problémamegoldó készség kialakítása és fejlesztése, hogy bármilyen váratlan, rendkívüli helyzetben – ami a városi közlekedésben gyakran előfordul –, illetve ha hibázik, higgadtan tudja végiggondolni azt a stratégiát, amellyel vissza tud térni egy olyan pontra, ahonnan folytatni tudja útját a célpont felé.

A tréning része a segítségkérés és a rossz segítség elutasításának kialakítása. Fontos, hogy a látássérült ember reálisan ismerje fel azokat a helyzeteket, amiket nem képes egyedül megoldani, és ezekben tudjon a látó járó-

kelőktől segítséget kérni. Ugyanakkor ne hagyja magát eltéríteni olyankor, amikor biztosan tudja az útját és nincsen szüksége segítségre, hanem képes legyen udvariasan visszautasítani a felkínált, sőt időnként ráerőszakolni próbált segítséget.

A tevékenység várható eredménye mindig az egyéni adottságok, az előzetes tapasztalatok, a motiváltság és még több más aktuális szempont függvénye. Általánosságban az a tapasztalat, hogy a nagyvárosokban nagyon jó eredmény, ha a teljesen vak ember a számára szükséges és fontos összes útvonalat ismeri, és ezeken biztosan közlekedik. Amennyiben új célpontot kell megtalálnia, akkor a látó kísérő vagy a tréner segítségét kéri, majd egy vagy néhány közösen megtett út után, már egyedül is eltalál erre a helyre. Különlegesnek tekinthető, de létezik olyan felnőtt vak személy, aki útbagazítás alapján a számára ismeretlen, új címet is gond nélkül megtalálja. A meglévő látásukat jól használó aliglátók sokszor teljesen önálló közlekedők a legbonyolultabb helyszíneken is.

6.2.5.2. Mindennapos tevékenységek és életvitelt segítő eszközök tanítása

A mindennapos tevékenységek tanításának célja azoknak a speciális technikáknak a megismertetése, amelyeknek segítségével a látássérülés bekövetkezése előtt vizuális kontrollal végzett mindennapos életfeladatokat az ép érzékszerveikre támaszkodva és – ha van – leromlott látásuk kihasználásával el tudja végezni.

A tréning feladatai az alábbi tevékenységek elvégzésének megtanítása vagy újratanítása: a személyes higiéné, az egészség megőrzéséhez szükséges tevékenységek (pl. gyógyszerek adagolása, lázmérés, sebkötözés stb.), az öltözködés, a mosás, vasalás, a pénzkezelés, a rendszerezés, a takarítás, a konyhai munkák, a varrás, a növényápolás, a szerszámok és az életvitelt segítő eszközök használata, és sok más tevékenység az egyéni igények és szükségletek szerint.

A tréning tartalma, módszerei és eredményessége is nagyban különbözik a veleszületett és a szerzett látássérülés esetében. Veleszületett vagy korán látássérült emberek az iskolai éveik alatt kellene, hogy elsajátítsák mindezeket a készségeket, mégis előfordul, hogy a felnőtt rehabilitációs szolgáltatás keretében van szükség ezen a területen tréningre. Elsőként ilyenkor fel kell deríteni, hogy milyen előzetes ismeretekre és készségekre építhetünk – akár a korábbi, iskolai időszak alatti tréning eredményeként, akár az otthon elsajátított készségként. Ezután a tréning során mindig a legelemibb alapkészségekről indulva kell felépíteni egy-egy készség elsajátítá-

sát, felkészülve arra, hogy a látássérült ember számára minden apró részlet és evidens lépés új ismeret és készség lehet (félbe vágni egy almát, feltörni egy tojást, meghámozni egy krumplit – aki egész életében csak az elé tett tárgyeron találkozott ételekkel, annak ez mind-mind újdonság).

A tevékenység várható eredménye nagyban függ a látásromlás előtti készségektől. Sokan, akik azelőtt minden háztartási munkát maguk végeztek, különösen, ha szívesen is foglalkoztak ezekkel a tevékenységekkel (pl. főzéssel, sütéssel, varrással, növények gondozásával stb.) és a látásromlás után motiváltak az önállóságra, könnyen és ügyesen átállnak a látáson kívüli érzékelési módok felhasználására és az új technikák megtanulására. Az ilyen kliensektől még az évek óta ezen a területen dolgozó rehabilitációs tanárok is mindig tanulnak új technikákat és kapnak ötleteket ahhoz, hogy hogyan lehet egy-egy tevékenység elvégzését vakon megvalósítani.

A másik fontos tényező a szükségesség. Muszáj megtanulni ellátni magát annak, aki egyedül él, míg többnyire azoknál, akiket házastársuk vagy más családtag előzőleg is mindig kiszolgált, és a továbbiakban is mellettük áll, fel sem merül a háztartási munkák tanulásának igénye. Az utóbbiak esetében érdemes megkeresni azokat a feladatokat, amelyekkel hasznosan tölthetik el az idejüket és a családi munkamegosztásban is helyet kapnak (pl. férfiaknál fűnyírás, bizonyos szerelések, barkácsolás stb.).

A mindennapos tevékenységek tanítását sok esetben hasznos a látássérült ember otthonában végezni, vagy legalább néhány alkalommal az otthoni eszközökön (pl. saját mosógép, vasaló, személyes higiéniéhez használt tárgyak használatát stb.) is kipróbálni a tanult készségeket, és azokat a környezeti adaptációkat (jelölések, bútorok és tárgyak elrendezése, az aliglátónál a megfelelő megvilágítás kialakítása, kontraszt erősítésének lehetőségei) elvégezni, amelyek a minél hatékonyabb feladatvégzéshez szükségesek.

6.2.5.3. Látástréning

A látástréning célja egyrészt olyan vizuális készségek és technikák tanítása, amelyek segítik a látószervben rejlő lehetőségek jobb kihasználását. A látásvizsgálatot végző szakember akkor javasolja ezt a tréninget, ha úgy látja, hogy az illető a vizsgálatokban rosszabb teljesítményt mutat, mint ami a szemészeti adatok és vélemények alapján elvárható lenne. A látástréning feladata ezekben az esetekben a lokalizáció, a tekintet váltás, az álló és mozgó inger szemmel követésének és a pásztázás készségének fejlesztése, a látásprobléma (pl. a látótér szűkülésének vagy látótérben lévő foltszerű kiesések

kompenzálását segíti nagy mértékben a jó pásztázási készség, a lecsökkent vízust a fixációs és lokalizációs gyakorlatok, a közlekedési készségeket az álló és mozgó inger követésének készsége) természetének megfelelően.

A látástréning másik feladata a látásvizsgálatot végző szakember, a szemészorvos és/vagy az optometrista által javasolt optikai segédeszközök használatának megtanítása és gyakorlása. Több optikai eszközzel az olvasásnak vagy az írásnak új módját kell megtanulni: pl. más olvasótávolságot kell megszokni, vagy az olvasó televízió segítségével történő írásnál nem a kezét, hanem a képernyőt kell nézni, és más hasonló technikák. Ezek elsajátításában segít a látástréning.

6.2.5.4. Braille-írás és -olvasás tanítása

A tevékenység célja a felnőttkorban látásukat veszített, illetve látássérülést szenvedett kliensek számára újra megadni az olvasás és írás lehetőségét, a Braille-írás és -olvasás technikájának megismertetésével.

Munkánk során gyakran találkozunk olyan kliensekkel, akik számára a Braille-írás, -olvasás készségszintű elsajátítása nehézségekbe ütközik. Ennek hátterében életkori sajátosságokra visszavezethető okok, illetve egészségügyi problémák (taktilis diszkrimináció, az absztraháló készség neheztettsége, emlékezeteki problémák, illetve a cukorbetegségben szenvedő személyek taktilis érzéketlensége, az ujjbegyek által közvetített információ felvételének korlátozottsága, a szenzoros neuropátia) is meghúzódhatnak.

A Braille-tanítás másik felmerülő problémája az írott anyagokhoz való hozzájutás nehézsége. Nemcsak a felnőtt rehabilitációban, hanem a veleszületett vagy a sérülésüket korán szerzett látássérült emberek esetében is az elektronikus információ térhódítása miatt háttérbe szorul a Braille-olvasás jelentősége. Ma már a látássérült emberek túlnyomó többségének van számítógépe, és annak felolvasó egységével könyvekhez, hírekhez és mindenféle más információhoz hozzájut, pl. az interneten keresztül. Ugyanakkor a Braille-nyomtatású könyvekhez való hozzáférés, a Braille-jelekkel való feliratozás Magyarországon nem olyan elterjedt, hogy igazán nélkülözhetetlen lenne a Braille-rendszer ismerete.

Mindezek ellenére mindig vannak látássérült emberek, akik szívesen megismerkednek a Braille-olvasás és -írás rendszerével, és motiválja őket az új-fajta olvasási mód elsajátítása.

A Braille-írás ismeretének különös haszna a saját írásuk és jelöléseik elolvasásának képessége. Braille-írógéppel, -táblával és -pontozóval jegyzeteket, telefonregisztert tudnak készíteni, DYMO-szalagra Braille-feliratokat készíthetnek, és ezzel jelölhetik meg az eszközeiket, hangzó anyagaikat.

6.2.5.5. Kommunikációs és számítástechnikai eszközök használatának tanítása

A tevékenység célja, hogy a résztvevők megismerjék és elsajátítsák a számítógép-kezelés alapjait vagy megtanulják az addig vizuálisan kontrollált készségeik gyakorlásához szükséges adaptált technikákat (speciális eszközök használatát), és ezzel lehetőséget kapjanak arra, hogy kompenzálhassák a látáscsökkenésük miatti hátrányukat az információkhoz való hozzáférésben, a tájékozódásban és kapcsolattartásban.

Az informatika oktatás eredményeként a látássérült résztvevők az otthoni felhasználáshoz megfelelő mértékben elsajátíthatják a számítógép-kezelés alapjait, valamint jártasságot szerezhhetnek a speciális szoftverek használatában. A számítógép- és az internethasználat hatalmas lehetőségeket jelent egy látássérült felhasználó számára, az információszerzés és tájékozódás olyan kommunikációs csatornáit teszi elérhetővé, amelyek segítik az egyén integrálódását a többségi társadalomba.

Speciális eszközök segíthetik az aliglátó személyek számára a nagyobb, a jobban látható képek létrehozását (Magic software), felolvassák a képernyőn megjelenő információt (Jaws képernyőolvasó), vagy a Braille-pontrendszerben kidomborítják a képernyő egy vagy több sorát. (Braille-sor). Ezek mellett a látássérült emberek számára fontos eszköz a szkener, amely beviszi a síkírást a számítógépbe, majd azt egy karakterfelismerő program (pl. Fine Reader, Omnipage Pro) értelmezi, amelyet ezek után a képernyőolvasó fel tud olvasni a látássérült ember számára. Ezzel az adaptációval tudnak a vak emberek is olvasni, bár természetesen a látó olvasásnál sokkal lassabb tempóban.

6.2.5.6. Egyéni esetkezelésen alapuló szociális munka

Az elemi rehabilitációs folyamatban részt vevő látássérült embereket a szolgáltatás iránti igény jelzésétől kezdve, az utógondozással bezárólag a szociális munkás esetmenedzserként kíséri, támogatja. Ezáltal lehetőség nyílik a kliensek igényeinek, szükségleteinek, élethelyzetének, családi és baráti kapcsolatainak pontosabb megismerésére, a számukra biztosított fejlesztő tevékenységek összehangolására. A szociális munkás emellett segítséget

nyújt a rehabilitációs folyamat során felmerülő problémák, konfliktusok megoldásában, az önálló életvitelt segítő feltételek kialakításában, az elérhető szociális támogatások és szolgáltatások igénybevételében.

A szociális munkás tevékenysége a klienssel kialakított bizalmi viszonyon alapul, amely segítő beszélgetések sorozatán keresztül alakulhat ki. Az esetkezelés egyéni beszélgetéseken alapul, amelyet azonban célzott csoportfoglalkozások is kiegészíthetnek. A kliensekkel való, zavartalan találkozók csendes, zárható helyiséget igényelnek.

6.2.6. A rehabilitációs folyamat lezárása, utógondozás

A rehabilitációs folyamat lezárására akkor kerül sor, amikor a látássérült ember és a trénerek közös értékelése szerint a kezdetben megjelölt célokat a kliens teljesítette. A későbbiekben azonban felmerülhetnek új igények, és az ezek teljesítéséhez szükséges újabb tréningre vagy otthoni tanítás igénybevételére a rehabilitációs intézménynek módot kell találnia. A folyamat lezárása előtt a látássérült embert tájékoztatni kell ennek lehetőségéről.

A kliens saját kezdeményezése mellett jó, ha a rehabilitációs intézmény is kezdeményez kapcsolatot a rehabilitációban korábban részt vettekkel. Bizonyos rendszerességgel – amit az intézmény vezetősége vagy szakemberei közösen határoznak meg – érdemes felvenni a kapcsolatot és megkérdezni, hogy van-e olyan változás a látássérült ember életében, amely új készségek megtanulását vonja maga után.

6.2.7. Kiegészítő szolgáltatások

A kiegészítő szolgáltatások közé soroljuk mindazokat a tevékenységeket, amelyek nem közvetlenül tartoznak a rehabilitáció folyamatába, de közvetve segítik annak eredményességét. Ilyenek a hasonló helyzetben levők közösségét erősítő programok, amelyek nagyban segíthetik a rehabilitációs cél elérését. Vannak kliensek, akik inkább meghallják a látássérült társuk tanácsát, mint a szakemberét, még ha mindketten ugyanazt mondják is. Ezért hasznos klubfoglalkozásokat, találkozókat, érdeklődési kör szerinti csoportfoglalkozásokat szervezni, amelyek alkalmat adnak a rehabilitációban részt vevő személyeknek az egymással való megismerkedésre és baráti kapcsolatok kialakítására. Ez különösen az ambuláns formában működő rehabilitációs intézményben releváns, ahol többnyire egyenként foglalkoznak a kliensekkel, így kevés alkalom adódik számukra az egymással való találkozásra. Pozitív példa van a mai magyarországi rehabilitációs központokban, pl. társastánc tanfolyamra, macula-klub működésére (időskori macula degeneratióban szenvedő betegeknek), és nyaranta egyhetes táborozásra a régebben reha-

bilitációban részt vett személyek számára. Ezek pozitív példák, de minden rehabilitációs központnak a maga személyi, tárgyi, anyagi feltételei és a szolgáltatásaikat igénybe vevők körének jellemzői szerint kell kialakítani a rehabilitációt segítő és kiegészítő szolgáltatásokat.

6.2.8. Pszichológiai támogatás

Az elemi rehabilitációs folyamat része lehet a pszichológus segítségével: tanácsadás, terápiás foglalkozások vagy csoportos terápia formájában. Fontos hangsúlyozni, hogy ez nem feltétlenül része a folyamatnak, látássérültté válhat és sok esetben válik is, sok ember úgy, hogy lelki egyensúlyát meg tudja őrizni. Sokszor találkozunk megingásokkal, lelkileg érezhetően labilis kliensekkel. Ez egy bizonyos értelemben természetes, hiszen egy trauma feldolgozásának folyamatában vannak. A szociális munkásnak és a többi rehabilitációs szakembernek, akár együttesen a team-megbeszélések alkalmával, azt kell eldönteni, hogy ez egy normális folyamat részének tekinthető-e vagy kóros pszichés állapotra vall.

Figyelembe kell venni azt is, hogy egy trauma feldolgozása nem egyszerre történik meg, a rossz lelkiállapot vissza-visszatérhet, ilyenkor a kliens értő, empátikus meghallgatása sokat segíthet, ennyi segítség elegendő lehet. Kóros állapot gyanítható azonban a tartósan depresszív, magába forduló, súlyos pszichoszomatikus problémákkal küzdő, extrém viselkedési módokat, pl. hisztérikus vagy paranoiás tüneteket mutató kliens esetében.

A kérdés részletes kifejtését lásd a kiadvány *1. mellékletében*. Itt hasznos tanácsokat találhatunk a rehabilitációs szakemberek számára, hogy miként épülhet be munkájukba a trauma feldolgozásának hatékony segítése.

6.3. A foglalkozási rehabilitáció folyamata

A rendszerváltás utáni időszakban a foglalkozási rehabilitáció egyik legfontosabb mérföldköve volt, hogy a foglalkoztatási törvény (1991. évi IV. tv) a foglalkozási rehabilitációt az Állami Foglalkoztatási Szolgálat tevékenységi körébe integrálta. A munkaügyi központok alapfeladatai közé tartozik a foglalkozási rehabilitáció koordinálása, a tartósan akadályozott munkanélküliek munkaerő-piaci integrációjának és reintegrációjának elősegítése. E feladat ellátása érdekében 1998-ban a munkaügyi központok rehabilitációs munkacsoportot hoztak létre, és kialakították a kirendeltségi rehabilitációs koordinátori rendszert. (Kutatási záró tanulmány – Gere, Szellő 2005.)

A Fenti folyamattal párhuzamosan, az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány támogatásával, az 1990-es évek második felétől kezdtek meg tevékenységüket az első alternatív munkaerő-piaci szolgáltatást nyújtó civil szervezetek. Kialakultak a „többdimenziós modellek”, amelyek a célcsoportok differenciált hátrányaira speciális, komplex programokkal reagáltak.

Az Európai Unió tagállamaiban is jelentős filozófiaváltás történt a fogyatékos emberek munkaerő-piaci integrációjának kérdésében, mely a foglalkozási rehabilitáció hazai fejlődésére is igen nagy hatást gyakorolt. A hangsúly a passzív rendelkezésekről áthelyeződött az aktív megoldásokra.

Az Európai Tanács 2000 márciusában Lisszabonban tartott értekezlete döntő fontosságú az Európai Unió politikai és cselekvési iránya szempontjából. A csúcstalálkozó legfontosabb üzenete a tudásalapú gazdaság és társadalom megteremtésének szükségessége, amelynek eszközrendszere: a tudás versenyképességének fejlesztése, másfelől a társadalmi kohézió, a hátrányos helyzetű rétegek felzárkóztatása, az esélyegyenlőség biztosítása. E csúcstalálkozó fontos eredménye volt annak deklarálása is, hogy 2010-re a fogyatékos emberek munkanélküliségi rátája azonos kell, hogy legyen a többségi társadalom rátájával.

A Madridi Nyilatkozat deklarálja, hogy a fogyatékos embereket ugyanazok az emberi, gazdasági, szociális és kulturális jogok illetik meg, mint társadalmaink bármely más állampolgárát. (ONCE, 2002.)

A Fogyatékos Emberek Európai Éve során összegyűjtött tapasztalatok az Európai Unió 2003 (650) közleményében jelentek meg. A dokumentum négy fontos területen jelöl ki feladatokat a tagállamok számára:

- a foglalkoztatás elérhetővé tétele és a foglalkoztatásban való megtartás, beleértve a diszkrimináció elleni harcot;
- az élethosszig tartó tanulmányok a foglalkoztathatóság, az alkalmazkodóképesség, az egyéni fejlődés és aktív állampolgári magatartás támogatása és erősítése céljából;
- a fogyatékos embereket munkaképesé tevő új technológiák fejlesztése, ezáltal a foglalkoztatásban való részvétel megkönnyítése;
- a közintézmények, a nyilvános épített környezet megközelíthetővé tétele, a munkahelyi részvétel és a fokozott gazdasági és társadalmi integráció elősegítése.

Az erősen foglalkoztatás-központú közleményben foglalt feladatok teljesítéséről a tagállamok két évente kötelesek beszámolni. (Európai Bizottság, 2003)

Az EU-csatlakozást (2004) követően a kormány kiemelt feladatának tekintette a megváltozott munkaképességű személyek élethelyzetének rendezését, foglalkoztatási esélyegyenlőségük feltételeinek javítását, továbbá munkavállalásuk támogatását. Ennek előzménye az 1983-ban hatályba lépett (a megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatásáról és szociális ellátásról szóló 8/1983. (VI. 29.) EüM–PM együttes rendeletben meghatározott) *támogatási rendszer átalakításának szükségessége*, a jogszabály ellentmondásain alapuló diszfunkcionális elemek hatásának felerősödése. Alapvető hiányossága volt a szabályozásnak, hogy nem rendelkezett a támogatásban részesülő gazdálkodó szervezetek foglalkozási rehabilitációs feladatairól, és nem határozta meg a dotáció felhasználásának szabályait.

Az új, állami támogatásokra vonatkozó hazai szabályrendszer elveinek kialakítását elsősorban a 2204/2002/EK bizottsági rendelet határozta meg. A hazai jogharmonizációs folyamat eredményeként 2005-ben megtörtént a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásához kapcsolódó támogatási rendszer teljes átalakítása, az akkreditációs eljárás bevezetése. A 2007. évtől a 213/2007. (VIII. 7.) kormányrendelet szabályozza az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet által végzett új, komplex minősítési eljárás részletes szabályait, illetve 2008. január elsejétől lépett hatályba a 2007. évi LXXXIV. törvény a rehabilitációs járadékról, illetve a 321/2007. (XII. 5.) kormányrendelet a **komplex rehabilitációról**.

A rehabilitációs járadékban részesülő személyekkel való együttműködés szakmai eljárásrendje az együttműködés célját az alábbiak szerint határozza meg:

„Az Állami Foglalkoztatási Szolgálat fontos feladata az egészségkárosodással élő személyek, különösen a rehabilitációs járadékban részesülők meglévő, fejleszthető képességeire épülő rehabilitációjának, ebből adódó társadalmi reintegrációjának elősegítése a rehabilitáció többi szereplőinek aktív közreműködésével.

Az együttműködésre kötelezett rehabilitációs járadékban részesülő személlyel meghatározott időtartamra szóló együttműködés célja, hogy az állami foglalkoztatási szervek meghatározott támogatási formákkal, az általuk nyújtott, illetve támogatott szolgáltatásokkal és egyéb szolgáltatásokhoz, támogatásokhoz (egészségügyi, szociális stb.) való hozzájutás elősegítésével, eredményesen járuljanak hozzá a járadék ellátásban részesülő személyek rehabilitációjához, a nyílt munkaerőpiacon történő foglalkoztatáshoz.” (A rehabilitációs járadékban részesülő személyekkel való együttműködés szakmai eljárásrendje – FSZH 2007)

Fentiekből is érzékelhető a foglalkozási rehabilitáció hazai fejlődése, a szemléletváltás megerősödése, a komplex rehabilitáció létjogosultságának elismerése és szakmai támogatása.

A komplex rehabilitáció az egészségügyi, mentálhigiénés, képzési, szociális és foglalkoztatási rendszerekben megvalósuló folyamat, amelynek célja a fogyatékos ember képességeinek fejlesztése, szinten tartása, a társadalmi életben való részvételének elősegítése. Fontos, hogy a rehabilitációs szolgáltatások összehangoltak és szükségletorientáltak legyenek, az érintett személy egyetértésével, tevékeny közreműködésével valósuljanak meg. A munkaerő-piaci integráció a komplex rehabilitációs folyamat utolsó állomása. Sikeres megvalósulása nagymértékben függ attól, hogy az illető személy minden területen megkapta-e a számára szükséges támogatást.

A **foglalkozási rehabilitáció célja**, hogy a tartósan akadályozott emberek foglalkoztatása lehetőség szerint a nyílt munkaerőpiacon valósuljon meg a végzettség, a szaktudás, az elképzelés, az egészségi állapot és az adott lehetőségek legmegfelelőbb és legmagasabb szintjén.

A foglalkozási rehabilitáció sikerének fontos kulcsa a **komplexitás**. A hosszú távú sikeres elhelyezkedés feltétele, hogy ügyfelünk motivált, egészsége karbantartott, szociális háttere és mentális állapota kiegyensúlyozott legyen, képzettsége megfeleljen mind az egyén adottságainak, mind a helyi munkaerőpiac, vagy adott munkáltató igényének. Ennek érdekében a munkaerő-piaci szolgáltatást nyújtó szervezetnek szorosan együtt kell működnie az egészségügyi, szociális szolgálatokkal, a képzési lehetőséget, elemi rehabilitációt biztosító szervezetekkel, intézményekkel. Elengedhetetlen feltétel a látássérült emberek környezetében lévő szereplők (magánszemélyek, szervezetek, intézmények) megismerése, bevonása, aktivizálása a rehabilitációs folyamat során. Avval is számolnunk kell, hogy ha ügyfelünk számára bármelyik szükséges szolgáltatási elem nem elérhető, úgy azt vagy szervezetünkön belül nekünk kell biztosítanunk, vagy külső szolgáltatónál az elérhetőségét megszervezni.

A munkaerő-piaci szolgáltatás során két célcsoporttal dolgozunk, a látássérült emberek mellett igen fontos ügyfeleink a **munkáltatók** is. Aktivizálni, motiválni kell őket, a szükséges információkat, a különféle szolgáltatásokat biztosítanunk kell számukra. A szolgáltatások elemei, módszerei a munkaerőpiac változásával együtt folyamatosan fejlődnek, régióként, akár kistérségeken belül is eltéréseket, egyéni megoldásokat kívánnak.

A **munkaerő-piaci szolgáltatás** rendkívül összetett, szerteágazó ismeretet, készséget, szaktudást, kapcsolati rendszert igényel. Sok szolgáltatási elemet tartalmaz, melyeket személyre szabottan kell alkalmaznunk. A rehabilitációs

folyamat lépései, azok sorrendje nem kőbe vésett szabály alapján történik, de jellemző menete, logikája meghatározható. Minden szakasznak vannak kötelező elemei, amelyek nem elhagyhatók. A folyamat bonyolultságát tovább fokozza, hogy az egyes látássérült emberekkel már az elemi rehabilitáció alatt megkezdjük az együttműködést, a közös munkát, szakmai támogatást kaphatunk a rehabilitációs tanároktól, mások azonban csak a munkaerő-piaci szolgáltatást igénylik, így nálunk jelennek meg először. A szolgáltatásba való eltérő bekerülés mellett azonban elmondható, hogy a foglalkozási rehabilitáció folyamatába minden esetben beépül az elemi rehabilitáció valamely eleme. Így, ha külön szervezet biztosítja a munkaerő-piaci szolgáltatást, akkor is nélkülözhetetlen az aktív munkakapcsolat az elemi rehabilitációs szakemberekkel.

A munkaerő-piaci szolgáltatás kulcsfolyamata látássérült emberek esetében:

- Tájékoztatás, kapcsolatfelvétel
- Felmérés
- Egyéni karrierterv
- Felkészítés
- Munkaközvetítés (illeszkedésvizsgálat)
- Munkahelyi támogatás
- Utókövetés

A munkaerő-piaci szolgáltatás kulcsfolyamata munkáltatók esetében:

- Tájékoztatás, kapcsolatfelvétel
- Szolgáltatások nyújtása (információnyújtás, akadálymentesítési tanácsadás, érzékenyítő tréning stb.)
- Munkaközvetítés (illeszkedésvizsgálat)
- Munkahelyi betanítás
- Utókövetés

6.3.1. Tájékoztatás, kapcsolatfelvétel

A kapcsolatfelvétel érdekében **általánosságban** és **célzottan** is tájékoztatjuk célcsoportunkat az általunk nyújtott munkaerő-piaci szolgáltatásról. A különböző médiumokban közzétett riportok, cikkek inkább **általánosságban** nyújtanak tájékoztatást, nemcsak a látássérült személyek, hanem a családtagok, ismerősök, munkáltatók, leendő munkatársak, azaz a társadalom egésze számára. Nagyon fontos pozitív hírekkel, sikeres esetekkel, jó példákkal rendszeresen jelentkeznünk a közvélemény előtt, mert egyértelműen megállapítható, hogy társadalmunk egésze rendkívül alulinformált. Az információ hiánya pedig jelentősen gátolja mind a társadalmi, mind a munkahelyi integráció fejlődését, erősödését.

A tapasztalatok azt mutatják, hogy az elemi rehabilitációban résztvevő személyek 25–30 százaléka (Szempont Alapítvány, Fehér Bot Alapítvány – 2008. évi adat) kívánja igénybe venni a foglalkozási rehabilitáció szolgáltatását. Azonban feladatunk azon személyek **célzott felkutatása** is, akik nem vesznek részt az elemi rehabilitációban és munkaképes korúak, de nem dolgoznak, vagy dolgoznak (pl. védett szervezetnél), de munkahelyet szeretnének váltani, vagy dolgoznak, és segítségre van szükségük a munkahelyük megtartásához.

Fontos, hogy rendelkezünk nyomtatott **prospektussal, szórólappal**, amely rövid, tömör, vázlatos, logikailag könnyen követhető. Legyen bátorító hangvételű, de ne toladó. Elsősorban ne a szépségre, hanem a használhatóságra törekedjünk. Minden bekezdés a sor elején kezdődjön. Minél nagyobb betűméretet, lehetőleg Ariel betűtípust használjunk. Elérhetőségünket jól látható helyen tüntessük fel. Folyamatosan gondoskodnunk kell a plakátok, szórólapok utánpótlásáról és a különböző híradások ismétléséről.

A **célzott tájékoztatás** sikerességéhez jelentősen hozzájárul a jól kiépített, aktívan működő kapcsolati hálónk. Csupán a szórólapok kihelyezése azonban nem elégséges az egyes intézményekben. Minden esetben személyesen is ismerkedjünk meg az ott dolgozó munkatársakkal, alakítsunk ki élő kapcsolatot, részletesen mutassuk be szolgáltatásunkat, válaszoljunk a kérdésekre, hogy biztossággal, meggyőződéssel tudják szervezetünket ajánlani. Egy prospektus ritkán elég, kell egy kedves szó, egy meggyőző mondat, egy bátorító mosoly is. Ez a záloga annak, hogy igazi segítséget kapjunk célcsoportunk eléréséhez, tájékoztatásához. A célzott tájékoztatás legfontosabb szereplői a látássérült személyekkel foglalkozó civil és érdekvédelmi szervezetek, az egészségügyi intézmények (házi orvosi, védőnői hálózatok, kórházak, klinikák stb.), a munkaügyi szervezet regionális és megyei központjai, kirendeltségei, a szociális intézmények, a családsegítő és támogató szolgálatok, illetve a képzőintézmények, a speciális iskolák és szakiskolák.

Hasznos forrás az internetet használó látássérült emberek körében az ismert portálokon (vaklap, vakinfo stb.), illetve speciális honlapokon történő hirdetés. Az újsághirdetéseket esetünkben érdemes kiegészíteni hangos hirdetésekkel is. Fontos, hogy mindegyik település, kistérség egyéni adottságainak, lehetőségeinek megfelelően használja ki a helyi médiumok által nyújtott lehetőségeket.

Figyelnünk kell arra, hogy amennyiben a bennünket felkereső látássérült még nincs felkészülve a foglalkozási rehabilitációra, akkor kísérik át (Ne küldjük! Adjuk kézből kézbe!) az elemi rehabilitáció szolgáltatását nyújtó szervezethez, szakemberhez. Ha hosszabb, fokozatosabb bevonódásra

van szükség, akkor biztosítsunk átmeneti, lazább elindulási lehetőséget, pl. klubot, rendszeres szabadidős programot, annak érdekében, hogy legyen ideje önbizalmát, bátorságát az új közegben is megtalálni, és erőt gyűjteni a továbblépéshez. Semmiképp ne engedjük el a kezét a hozzánk forduló látássérült embernek, ha az első, talán a legnehezebb lépést sikerült megtennie, mindenképpen segítsük, legalább egy lépéssel előbbre a megkezdett úton.

Első interjú

Az első interjú a szolgáltatás egyik kulcseleme, mert az első személyes találkozás, amely megalapozza későbbi közös munkánkat, kapcsolatunkat a látássérült emberrel. Az első interjú mindig előre egyeztetett időpontban történik. (Az időpont egyeztetésekor meg kell tudnunk, igényel-e bármilyen segítséget a beszélgetésen való megjelenéshez, egyedül vagy kísérelővel, családtaggal érkezik-e stb.) A megbeszéléshez nyugodt körülményt biztosítsunk, teljes odafigyeléssel tudjunk a jelentkezőhöz fordulni. A szóbeli tájékoztatás mellett írásos tájékoztatót is adjunk a szolgáltatásról a látássérült embernek a találkozás végén.

Az első interjú célja a munkaerő-piaci szolgáltatás részletes ismertetése, illetve az ügyféllel és családtagjával/segítőjével történő első ismerkedés.

Legfontosabb feladata a partneri munkakapcsolat megalapozása, illetve alapvető információk nyújtása és lekérdezése. Fontos, hogy a beszélgetés eredményeként a látássérült ember feszültsége csökkenjen, átlássa és megértse a szolgáltatás célját és lépéseit, egyértelművé váljon, hogy nem helyette, hanem őt segítve, aktív közreműködésével tud csak a közös munka eredménnyel, sikeres munkavállalással zárulni. Sok esetben szükséges annak tisztázása, hogy a szervezet nem munkahelyet, hanem munkaerő-piaci szolgáltatást biztosít.

Az első interjú során a foglalkoztatásra fókuszálva igyekszünk átfogó képet kapni a jelentkezőről. Felvesszük a látássérült ember személyes adatait. Megismerjük a családi helyzetét, fizikai, mentális állapotát, szociális körülményeit, életmódját, iskolai és szakmai végzettségét, eddigi munka-, és munkakereséssel kapcsolatos tapasztalatait. Képet kapunk ügyfelünk személyiségéről, együttműködési készségéről, motivációjáról, a személyes támogatói körről. Megtudjuk, milyen célból kereste fel szolgáltatásunkat – elhelyezkedés, munkahelyváltás, állás megtartása, továbbtanulási szándék stb. –, megismerjük elvárásait, elképzeléseit, erősségeit, illetve az akadályozó tényezőket.

Az első interjút követően választ kell kapnunk az alábbi kérdésekre:

1. a jelentkező ügyfélkörünkhöz tartozik-e;
2. igényli-e a megismert szolgáltatást, vállalja-e a ráháruló feladatokat, az intenzív együttműködést;
3. mi a következő lépés: megkezdődhet-e azonnal a felmérés szakasza, vagy várni kell az indulásra, illetve szükséges-e, hogy a foglalkozási rehabilitáció megkezdését megelőzze egyéb fejlesztés, szolgáltatás igénybevétele (pl. elemi rehabilitáció, krízis feldolgozása, szenvedélybetegség legyőzése).

Az első interjút befolyásoló tényezők:

- a látássérült ember az elemi rehabilitációt követően, vagy azalatt kezdi meg a foglalkozási rehabilitáció folyamatát
- a látássérült ember csak munkaerő-piaci szolgáltatást igényel (elemi rehabilitációt nem)
- az elemi és foglalkozási rehabilitáció egy szervezeten belül vagy két külön szervezetnél valósul meg

A foglalkozási rehabilitációt megelőzi az elemi rehabilitációban való részvétel

Amennyiben az elemi rehabilitáció előgondozással indul és a jelentkező aktív korú, akkor érdemes a foglalkozási tanácsadónak is részt venni a jelentkező lakóhelyén történő látogatáson. A munkavállalás szempontjából is kiemelkedően fontos a támogató háttér feltérképezése, a hozzátartozók bevonása, tájékoztatása. A munkavállalás támogatását jelentősen segíti a szociális háttér, a látássérült ember életmódjának, családi hátterének, a lakóköznyezet, a település munkaerő-piaci helyzetének ismerete, a közlekedési lehetőségek, a foglalkozási rehabilitációhoz kapcsolódó szolgáltató szervezetek feltérképezése. Hiteles és átfogó képet kaphatunk a közös munka megkezdéséhez, mindemellett pontos információt tudunk nyújtani szolgáltatásunkról. A látogatás során szerzett információkat kiválóan kiegészítik az elemi rehabilitációt végző szakemberek meglátásai, észrevételei.

Az első beszélgetést az elemi rehabilitációban a pszichológus és/vagy a szociális munkás, illetve a szakmai team (pl. VÁI) végzi. A szakmai teamnek a munkaerő-piaci segítő is tagja lehet. Ahol a személyes interjút egy-egy szakember végzi, ott az új jelentkezővel kapcsolatos információk az írásos dokumentumokon kívül a rendszeres heti esetmegbeszéléseken, illetve a szakmai teameken kerülnek átadásra. A foglalkozási tanácsadó (fél munkaidőben az elemi rehabilitációt nyújtó szervezetnél dolgozó szakember) az első pillanattól kezdve átfogó ismereteket nyújt.

rettel rendelkezik az új jelentkezőkről. Már az elemi rehabilitáció alatt információt kap arról, kinél fogalmazódik meg a munkavállalás támogatásával kapcsolatos igény is, illetve kinél lehetséges a munkavállaláshoz kapcsolódó érdeklődés kialakítása. Körvonalazódik, hogy az elemi rehabilitáció folyamatába várhatóan mikor, milyen intenzitással, átfedéssel lehet megkezdeni a foglalkozási rehabilitáció munkáját, amely munkaszervezés szempontjából is fontos kérdés.

A foglalkozási rehabilitáció külön szervezetnél történik

Kiemelten fontos az ügyfél **átadás-átvétele**, „kézből kézbe adása”! A munkaerő-piaci szolgáltatás szakembere az elemi rehabilitáció kezdetétől felveszi, építi a kapcsolatot a látássérülttel, megkezdi tájékoztatását, kialakítja vagy fenntartja érdeklődését, motivációját a munkavállalás iránt. Amikor megéri a munkaerő-piaci szolgáltatás megkezdésének feltétele – ez lehet az elemi rehabilitációval párhuzamosan, illetve annak lezárását követően is – több szinten is megtörténik az átadás. Egyrészt a foglalkozási tanácsadó koordinálása mellett a két szakmai stáb szakemberei a megszerzett ismereteket, tapasztalatokat team-megbeszéléseken személyesen átadják egymásnak. Az addig született írásos dokumentumok (kivéve a személyes adatvédelem alá eső dokumentumok) másolatát megkapják a foglalkozási rehabilitációs szakemberek. A személyesen, telefonon, e-mailen történő folyamatos egyeztetéseket követően pedig a látássérült embert elkísérik a munkaerő-piaci szolgáltatást nyújtó szervezethez, és egy közös beszélgetés keretében, biztonságot nyújtó és ismerős személyek jelenlétében megtörténik az ügyfél átadása. Bár „átadásról” beszélünk, de a két szolgáltatás közötti együttműködés, a tevékenységek rendszeres szakmai egyeztetése, a problémák közös megoldása, az információcsere folyamatosan fennmarad a foglalkozási rehabilitáció teljes időtartama alatt.

Amennyiben a látássérült ember az **elemi rehabilitáció mellett vagy után** a foglalkozási rehabilitáció szolgáltatását is igénybe kívánja venni, minden esetben a foglalkoztatásra fókuszáló **új „első” interjú** felvétele szükséges, melyet a pszichológus és/vagy a szociális, a foglalkoztatási szakember végez. Azonban ebben az esetben már az első interjú előtt is nagyon sok információval rendelkezünk a leendő ügyfelünkről a team-megbeszélések és az írott dokumentumok révén.

Elemi és foglalkozási rehabilitáció egy szervezetben belül

Ha az elemi és a foglalkozási rehabilitáció **egy szervezetben belül** biztosított, sokkal könnyebb a helyzetünk. A stábüléseken az információcsere, a közös cél, siker elérése, az egységes adatbázis, dokumentációs rendszer, a jó munkakapcsolat, a spontán beszélgetések lehetősége adott. Sokkal több, sokszor lényegtelennek tűnő, de valójában rendkívül

vül fontos információt tudunk kapni munkatársainktól. Az átadás-átvétellel szervezeten belül is fontos lépés, de közel sem olyan horderejű. Látássérült ügyfeleink nemcsak a szolgáltatás helyszínét, hanem minket is ismernek, így továbbra is biztonságban érzik magukat. Szervezeten belül az átadás-átvétel a klienskoordinátor/ok feladata. Valószínűsíthető, hogy a két rehabilitációs szolgáltatásban más lesz a koordinátor, akihez a látássérült ember minden ügyes-bajos dolgával, kérdésével, kérésével fordulhat, illetve aki minden információt egy kézben fog össze a hozzá tartozó ügyfelekről.

Az első interjút követően választ kapunk arra, hogy a jelentkező szolgáltatásunk célcsoportjába tartozik-e, azaz megkezdhető-e a foglalkozási rehabilitáció folyamata, vagy még szükséges a mentális megerősödés, az idő a trauma feldolgozására, a pszichológiai támogatás, vagy az önálló életvitel fejlesztése. Választ kapunk arra is, hogy a jelentkező megismerve a szolgáltatás rendszerét, igénybe kívánja-e venni. Amennyiben mindkét kérdésben pozitív a válasz, meg kell határoznunk a következő lépést. Vagy azonnal meg tudjuk kezdeni a közös munkát, és elindul a felmérés szakasza, vagy a szolgáltatás túlterheltsége miatt várakoztatni kell ügyfelünket. Amennyiben nem tudjuk a szolgáltatást azonnal megkezdeni, nagyon fontos arra törekednünk, hogy valamilyen módon élő kapcsolatban tudjunk maradni a látássérült jelentkezővel. Ehhez kiváló lehetőséget nyújt, ha működtetünk különböző szabadidős vagy sorstárs klubokat, rendszeresen szervezünk kulturális programokat. Ezen programokon keresztül megteremtjük annak lehetőségét, hogy a jelentkező motivációját fenntartsuk, sőt a már dolgozó sorstársakkal rendszeresen találkozáva azt erősítsük. A látássérült ember pedig fokozatosan megismeri szervezetünket, bizalma megerősödik, külső kapcsolatai, baráti köre szélesedik.

6.3.2. Szerződés-kötés

Szerződés-kötésre a látássérült álláskereső és a munkaerő-piaci szolgáltatást nyújtó szervezet között két időpontban kerülhet sor, vagy az első interjú után, a felmérési szakasz megkezdése előtt, vagy az egyéni karrierterv elkészítését követően. Az első előnye, hogy már a felmérés szakaszában is tisztán, egyértelműen rögzítettek az együttműködés keretei, a felek elvárásai és kötelezettségei. A második időpontban aláírt szerződésben viszont részletesebben lehet lefektetni mindkét fél feladatát és felelősségét, az együttműködés módját. A szerződés-kötés történhet önálló ülés keretében, vagy az első interjú után, illetve az egyéni karrierterv meghatározását követően. A szerződés mindkét fél szándékát és elköteleződését erősíti, alátámasztja, az együttműködés alapdokumentumaként szolgál.

Amennyiben szolgáltatásunkat pályázati forrásból valósítjuk meg valószínű, hogy a finanszírozó a szerződéskötést kötelezettséggként előírja. Ebben az esetben javasolt a felmérési szakasz előtti szerződéskötés, mert így tudjuk hivatalosan is alátámasztani és igazolni a felmérés szakaszának feladatait, a kapcsolódó költségeket, és a szolgáltatásba bevont személyek számát.

6.3.3. Komplex felmérés

A foglalkozási rehabilitáció első szakasza a teljes körű, minden területre kiterjedő felmérés. ami idő- és munkaigényes, de nem megspórolható folyamat. A felmérés célja ügyfelünk minden lehetséges területen való megismerése, az elhelyezkedés szempontjából fontos képességek, preferenciák, tapasztalatok, akadályok feltérképezése. Megteremti az alapját annak, hogy ki tudjuk jelölni a munkavállalásra való felkészülés területeit és feladatait. A felmérés során képet kapunk ügyfelünk szociális helyzetéről, egészségügyi alkalmasságáról, az önkiszolgálás, önellátás, az önálló közlekedés szintjéről, az időbeli orientációról, a praktikus ismeretek meglétéről, a személyiség jellemzőiről, a kommunikációs és kognitív képességekről, a motivációról, a munkavállalással kapcsolatos képességekről, készségekről stb. A felmérés alapján elkészített munkavállalói profil adja az egyéni karrierterv alapját.

A felmérés részei:

- funkcionális látásvizsgálat
- pszichológiai felmérések
- pályaválasztási, pályaalalmassági vizsgálatok
- szociális helyzetelemzés
- tájékozódás és önálló közlekedés felmérése
- kommunikációs és számítástechnikai eszközök használatának ismerete
- foglalkoztathatóság, munkapróba
- pályaválasztási, pályaalalmassági felmérés

A **funkcionális látásvizsgálat** feladata a mindennapi tevékenységekhez, közlekedéshez, tanuláshoz, munkavállaláshoz szükséges látás gyakorlati szempontból történő felmérése. A felmérés eredménye pontos képet ad az ügyfél látásteljesítményéről, amely alapján körvonalazódnak a további fejlesztési fel-

adatok (látástréning, látásnevelés), meghatározza, hogy milyen mértékben képes segédeszközök használatára, adaptációs technikák alkalmazására. Javaslatot ad az egyén számára legalkalmasabb segédeszközök körére a közlekedés, a mindennapos tevékenységek és a munkavégzés területén. A funkcionális látásvizsgálat az elemi rehabilitáció egyik alapfelmérése, annak eredményére tudunk építeni. Amennyiben ügyfelünk nem vesz részt az elemi rehabilitációban, a funkcionális látásvizsgálat elvégzése szükséges.

A **pszichológiai felmérés** szerepe kiemelten fontos. A foglalkozási rehabilitáció megkezdésének feltétele, hogy az ügyfél a látásvesztésből fakadó krízis feldolgozásán túl legyen, a munkavállaláshoz szükséges stabil állapotot elérje. Elsők között kell vizsgálni az ügyfél együttműködési szándékát, motivációját. Bármelyik hiányában a sikeres rehabilitáció nem lehetséges. Fontos a pszichés állapot felmérése, a személyiségjegyek megismerése. Elsősorban pszichológiai eszközök segítségével történik a munkavállalást befolyásoló tényezők, pl. a munkakészség, a kommunikációs és egyéb képességek, a kreativitás, a flexibilitás, a monotónia tűrés, az időbeli orientáció, az életvezetésben való önállóság stb. felmérése. A munkavállalást elősegítő pszichodiagnosztika széles spektrumú pályamotivációs és pályorientációs, valamint munkapszichológiai szempontú vizsgálatokkal térképezi fel a lehetséges pályairányokat.

Jelenleg hazánkban még nem állnak rendelkezésre látássérült emberek személyiségének, képességeinek vizsgálatára projektív tesztek, a speciális képességeket figyelembe vevő munkapszichológiai alkalmasság-vizsgálati módszerek. A pszichológiai vizsgálatok a többi terület felmérései (szociális, mentálhigiénés, foglalkoztathatóság stb.) eredményeihez is fontos támpontot, kiegészítést nyújtnak.

A **szociális helyzetelemzés** önmagában is sok szempontú felmérést jelent. Főbb területei:

- Az egyén interperszonális kapcsolatrendszere. Elsősorban a családi kapcsolatok, párkapcsolat, barátok, ismerősök, egyéb támogató rendszer, valamint valamilyen klubtagság, közösséghez való tartozás. Minél szélesebb körű, kiterjedtebb az egyén kapcsolatrendszere, annál valószínűbb, hogy képes megőrizni lelki egészségét a felmerülő problémák ellenére. A megtartó erő nem kizárólag a kapcsolatok számától, hanem azok intenzitásától, jellegétől, funkcionalitásától egyaránt nagymértékben függ.
- Az egyén tárgyi környezeti rendszere. A tárgyi környezet felmérése, nem környezettanulmány készítését jelenti. Nem az a megfigyelési fő szempont, hogy milyen berendezési tárgyai vannak, vagy milyen környezetben él, hanem, hogy a meglévő eszközök elégségesek-e ahhoz, hogy a munkába járás

és a munkavégzés zavartalan lehessen. Fontos szempont, hogy a városban vagy környező kistélepedésen él-e, mert a bejárás nehézsége és költsége ésszerűtlenné teszi a más településen való munkavállalást.

- Az egyén jövedelmi viszonyai. A tanácsadónak naprakész információval kell rendelkeznie arról, hogy általában a célcsoport tagjait milyen ellátások illetik meg. Szükség esetén fel lehet hívni ügyfelünk figyelmét arra, melyeket célszerűbb igénybe venni, milyen támogatási lehetőségek vannak a régió belül, vagy mire érdemes esetleg pályázni.

6

A **tájékozódás és önálló közlekedés** felmérésének célja, a látássérült ember önálló közlekedési készségének megismerése. A munkavállalás, a rendszeres munkába járás elengedhetetlen feltétele, hogy ügyfelünk lakó- és munkahelye közötti útvonalon, illetve munkahelyén belül – útvonal betanítás után – képes legyen önállóan közlekedni.

A **kommunikációs és számítástechnikai eszközök használatának ismerete** a mindennapi életvitelben és sok esetben a munkavállalás során is kiemelt fontossággal bír. Ezen technikai eszközök használata teremti meg annak lehetőségét, hogy csökkenjen a látássérülésből adódó hátrány az információkhoz való hozzáférésben, a tájékozódásban és a kapcsolattartásban. Ennek fontossága fokozódik abban az esetben, ha ügyfelünk olyan munkakört kíván betölteni, ahol számítógép használatára van szükség, így ezen ismeret, jártasság felmérése a legtöbb esetben indokolt.

A **foglalkoztathatóság** felmérése során cél, a munkavállalással kapcsolatos ismeretek, készségek, képességek, a megszerzett szakismeret, munkatapasztalat megismerése. Fel kell tárunk minden olyan tényezőt, amely befolyásolja (pozitív vagy negatív irányba) ügyfelünk munkavállalását. A felmérés részét képezheti a **munkapróba**, mely jellemzően a felkészítési szakasz egyik eleme, de kiváló lehetőséget nyújt ügyfelünk személyiségének, munkavégző képességének gyakorlatban történő megismerésére is. Lényege, hogy normál munkahelyi környezetben, néhány órában, a foglalkozási tanácsadó segítségével mellett különböző munkatípusok kipróbálását tesszük lehetővé ügyfelünk számára. (A munkapróbát bővebben a felkészítés szakaszában mutatjuk be.)

A **pályaválasztási (pályamódosítási), pályaalakmassági** vizsgálatok célja, hogy igyekezzünk minél részletesebben feltárni ügyfelünk pályaválasztásához, munkaváltásához, karriertervéhez kapcsolódó elképzeléseit, vágyait, keressük meg azon munkakörök, foglalkozások körét, amelyek harmonizálnak ügyfelünk pályaelképzelésével. Foglaljuk össze az adott munkakörök ellátásához előírt végzettséget, képzettséget, szükséges képességek, kész-

ségek körét. A tanácsadói beszélgetésekkel, a releváns információk összegyűjtésével, értékelésével tovább finomítjuk, pontosítjuk ügyfelünk pályaelképzelését. A pályaalakalmassági vizsgálat részét képezheti a pszichológiai felméréseken túl a foglalkozás-egészségügyi orvosi vizsgálat is.

A foglalkozási rehabilitációt megelőzi az elemi rehabilitációban való részvétel

Amennyiben ügyfelünk már részt vett, vagy részt vesz elemi rehabilitációban a foglalkozási rehabilitáció megkezdését megelőzően, úgy a felmérés szakasza lerövidül. Egyes mérések (pl. funkcionális látásvizsgálat, tájékozódás és önálló közlekedés felmérése, informatikai ismeretek felmérése) kihagyhatók, mások pedig építhetnek a már elvégzett felmérésekre (pl. pszichológiai vizsgálat, szociális helyzetelemzés). Azonban minden felmérés esetében meg kell vizsgálnunk, hogy a már elvégzett felmérésekből a munkavállaláshoz kapcsolódó speciális kérdéseinkre is kapunk-e választ, illetve azt is szem előtt kell tartanunk, hogy az elemi rehabilitáció során milyen mértékű fejlődést sikerült elérni a látássérült embernél. Az átadás-átvétel már megtörtént az első interjút megelőzően, de a rendszeres egyeztetés továbbra elengedhetetlen a két terület szakemberei között.

A foglalkozási rehabilitáció külön szervezetnél történik

Amennyiben a két rehabilitációs folyamat két szervezetnél valósul meg, nagyon fontos annak szem előtt tartása, hogy a látássérült átadását követően is legyen lehetőség arra, hogy a két szakmai stáb tudjon rendszeres esetszbeszélést tartani, hogy a speciális kérdésekre közösen találják meg a megfelelő szakmai válaszokat. Egyértelmű tehát, hogy ha az elemi rehabilitáció le is záródik egy látássérült személy esetében, a két szakmai stáb együttműködése továbbra is folyamatos.

A felmérés szakasz végére részletes és átfogó képet kapunk látássérült ügyfelünkről. A tapasztalatok összefoglalása, közös értékelése, illetve az egyéni karrierterv kialakítása egyben a felmérési szakasz lezárását is jelenti.

6.3.4. Egyéni karrierterv

Az egyéni karrierterv a felmérés eredményeinek ismeretében készített feladat- és ütemterv, amelynek célja a látássérült emberrel közösen meghatározott foglalkoztatási célok elérése.

A karrierterv elkészítése közös megbeszélés keretében történik, melyen a szakemberek mellett a látássérült és a folyamatba bevont családtag, segítő is részt vesz. A megbeszélés jelentős mérföldkő a foglalkozási rehabilitáció folyamatában, mert lezárja az intenzív közös munka első állomását, a felmérés szakaszát. Fontos a nyugodt, konstruktív, pozitív légkör megteremtése, mert ekkor fektetjük le az elkövetkező felkészülési szakasz sarokköveit, harmonizáljuk az elvárásokat, a lehetőségeket és a szükséges feladatokat.

A résztvevők a felmérés eredményeit, tapasztalatait értékelik, és megállapítják a látássérült ember erősségeit, adottságait, pozitív tulajdonságait, és azokat a területeket, amelyeknek fejlesztése a sikeres munkavállaláshoz szükségesek. Megtörténik a látássérült által megfogalmazott célok összefoglalása, amelyek között – az ügyfél prioritásai szerint – sorrendet állítanak fel. Ezt követően a főcélú részcélokra kell felosztani. Az egyes részcélokhoz meg kell határozni, milyen feladatok, tevékenységek elvégzése szükséges, mit tud a látássérült ember önállóan megvalósítani, illetve mihez igényel segítséget. A feladatoknak mindig alkalmazkodniuk kell a látássérült szükségleteihez. Ezt követi a ütemezés, a határidők és a felelősök meghatározása. Fontos, hogy a feladatok konkrétak, mindenki számára világosak, egyértelműek legyenek. Tisztázni kell, az egyes lépéseknél mik a sikerkritériumok, illetve hogyan fog történni ezek értékelése, ellenőrzése.

A megbeszélés eredményeként elkészül a látássérült ember egyéni karrierterve, amely tartalmazza az elérendő célokat, a sikeres munkavállalásra való felkészülés lebontott feladat- és ütemtervét, felelősök és határidők megjelölésével. A megbeszélés lezárása előtt meg kell győződnünk arról, hogy a résztvevők megértették az elhangzottakat, egyetértenek azokkal és elfogadják a karrierterv célját, a kapcsolódó feladattervet, és tisztában vannak saját feladataikkal, felelősségükkel.

Fontosnak tartjuk annak hangsúlyozását, hogy az egyéni karrierterv adott időben, adott állapotra vonatkoztatva készül el. Azonban a feladatok megvalósítása során, annak függvényében, hogy mit tapasztalunk, milyen ütemben haladunk, milyen új információk birtokába jutunk, milyen új problémákra kell megoldást találnunk, szinte törvényszerű, hogy a karriertervet változtatni, módosítani kell. Elengedhetetlen tehát, hogy a karriertervben **kitűzött lépéseket rendszeresen felülvizsgáljuk, értékeljük, és szükség szerint korrigáljuk.** Ezek az alkalmak biztosítják annak lehetőségét is, hogy ellenőrizzük, valóban a kitűzött cél felé haladunk-e. Természetesen előfordulhat, hogy minden erőfeszítésünk ellenére sem sikerül a célokat a megadott határidőre teljesítenünk. Ilyenkor fel kell tárnunk azokat a problémákat, melyek akadályozzák a cél elérést, és ezekre megfelelő választ kell kidolgoznunk.

Az egyéni karrierterv kidolgozásának kimenete tehát a sikeres munkavállalás megvalósítását előkészítő lépések rögzítése, melyet a szolgáltatás folyamán rendszeresen kell felülvizsgálni és szükség esetén korrigálni.

6.3.5. Felkészítés a munkavállalásra – foglalkoztathatóság javítása

A felkészítő szakasz célja, hogy a látássérült álláskereső jártasságot és ismeretet szerezzen a munkaerőpiac követelményeiről, elvárásairól, és a folyamat végén a munkavállalásra minden téren készen álljon.

A felkészítési szakasz feladatait az egyéni szükségleteknek és igényeknek megfelelően a felmérést követően megterveztük, aminek mentén megkezdjük a munkát. A felkészítés során a fejlesztések egyéni és csoportos formában is történhetnek.

A felkészítés elemeit az egyén szükségletei mellett az is befolyásolja, hogy a foglalkozási rehabilitációt megelőzően részt vett-e elemi rehabilitációban. Amennyiben nem, úgy a felmérés eredményeinek ismeretében várható, hogy látástréningre, mozgástréningre (tájékozódásra és közlekedéstanításra), illetve számítástechnikai oktatásra szüksége lesz ügyfelünknek. *(Ezek ismertetését az elemi rehabilitáció fejezetében már bemutattuk.)*

A **szociális munka** részét képezheti a **hivatalos iratok** beszerzése, az ügyintézésben nyújtott támogatás. Minden látássérült álláskereső esetében a számára szükséges mértékben nyújtunk segítséget a hivatalos papírok (bizonyítványok, személyi igazolvány, adókártya, TAJ-kártya, ORSZI határozat, banknál vezetett folyószámla, előző munkahely dokumentumai stb.) beszerzésében, pótlásában, rendszerezésében. Nyújtunk részletes információt a különböző szociális juttatások, támogatások köréről, a pályázati lehetőségekről, és szükség esetén segítsük ezek igénylését, a kapcsolódó ügyintézést.

Fontos, hogy a foglalkozási rehabilitációban résztvevő látássérült emberek a **munkaügyi kirendeltség nyilvántartásában** is regisztrált álláskeresőként szerepeljenek, mert ezáltal jogosulttá válnak a munkaügyi szervezet szolgáltatásaira, támogatásaira (ingyenes foglalkozás-egészségügyi vizsgálatra, képzési lehetőségre, bértámogatásra stb.) is.

A közös ügyintézés egyúttal jó lehetőség arra is, hogy ügyfelünket különböző **élethelyzetekben megfigyelhessük**, kapcsolatunkat továbbmélyíthessük.

A szociális munka másik területe a látássérült ember közvetlen hozzátartozóival, **interperszonális kapcsolatrendszerének** tagjaival való **együttműködés**. Fontos a kapcsolattartás, a rendszeres és megfelelő tájékoztatás nyújtása, hogy ezen külső támogató erőt, kapcsolati rendszert is be tudjuk vonni a közös cél elérése érdekében. Ha a célok elérését „közös üggyé” tudjuk tenni mind a családi, mind a baráti körben, nagyon sok és sokrétű segítséget kaphatunk a teljes folyamat alatt. Előfordul, hogy meg kell

nyernünk egy aggódó édesanyát, vagy elfedett konfliktusok, feszültségek törnek a felszínre, esetleg a látássérült ember munkavállalása, önállósodása új folyamatokat indít el családon belül, a kialakított családi egyensúly felbomlik. Ezek kezelésében, feldolgozásában segítséget kell nyújtanunk, mert ez a kulcsa annak, hogy a család is támogatni tudja a gyermek vagy házastárs munkavállalását. Így nemcsak, hogy fontos szövetségesre teszünk szert, de sok probléma kialakulását is megelőzhetjük. Családgondozást csak megfelelő képzettségű személy végezhet!

6

A látássérült emberek esetében kiemelten fontos a felkészítés alatti pszichés támogatás, a személyiségfejlesztés, az önértékelés, az önbizalom, a motiváció erősítése!

A **pszichológiai tanácsadás** a munkavállalást segítő, illetve gátló lelki folyamatok, pszichés problémák, életvezetési nehézségek feltárására és megoldására irányul. A pszichológus segíti az álláskeresőt személyiségének jobb megismerésében, belső erőforrásainak feltárásában, pályairányultságának, pályaalakultságának tisztázásában, az esetleges kudarcélmények feldolgozásában, a bizonytalan vagy megingott jövőkép helyreállításában, motivációinak megerősítésében, munkavégzési és alkalmazkodási képességei fejlesztésében. A felsorolt feladatokból egyértelműen látszik, milyen kiemelkedő jelentőségű a pszichológus munkája a felkészülés folyamatában. A többi területtel szorosan és szervesen összefügg, nélkülözhetetlen a rendszeres esetmegbeszélés, az ismeretek összegyűjtése az eredményes, egységes fejlesztés érdekében.

Az **önismereti tréning** célja, a résztvevők személyiségfejlesztése, az önismeret fejlesztése, a tágabb értelemben vett tanulás és készségfejlesztés. Azoknak ajánlott, akiknél az elhelyezkedésre gátlón hatnak az önismereti, a szociális vagy a kapcsolatteremtési nehézségek. A tréningen résztvevő személyek hatékonyabb munkavégzésre válnak képessé, javul problémamegoldó stratégiájuk, alkalmassá válnak a sikeres team-munkára.

A csoportmunka során „védett” körülmények között modellálni lehet azokat a helyzeteket, amelyek az egyén számára a mindennapi életben, vagy a munkavégzés során kihívást jelentenek. Ilyenek például a társas életből adódó, eddig meg nem oldott problémák, az állásinterjúkon való megjelenés, vagy a nem várt konfliktushelyzetek munkahelyen.

A **személyiségfejlesztő tréning** célja, hogy rávezesse a résztvevőket erősségeik azonosítására, és az önmenedzselési folyamatok használatának támogatására. A cél elérését a csoportfeladatok segítik, amelyek elsősor-

ban a résztvevők személyiségének feltérképezését, a meglévő értékek erősítését, az esetleges problémás területek elemzését, a fejlődés, a változtatás meghatározását, az önbizalom növelését, valamint a bizonytalanságérzés csökkentését jelentik.

A **kommunikációs tréning** célja, hogy a résztvevők megismerjék a kommunikáció működési és hatásmechanizmusát, a hatékony kommunikációs módszereket, valamint a kommunikációs zavarok elhárításának lehetséges módszereit. Feladata elemezni a különböző élethelyzetek kommunikációt segítő és gátló hatását, érzékeltetni a kommunikáció hitelességét, a meta-kommunikáció fontosságát a saját metakommunikáció megtapasztalása révén.

A **konfliktuskezelő tréning** célja, hogy a résztvevők tudatosságát és hatékonyságát növelje az interperszonális konfliktusok kezelésében. Feladata, hogy ismereteket nyújtson az interperszonális konfliktusok természetéről, a konfliktushelyzetekben jellemző emberi viselkedésmódokról, a hatékony viselkedési stratégiáiról, technikáiról. A tréning javítja a társas és önészlelést, a konfliktusokat kísérő érzelmek tudatosítását, és lehetőséget ad a konfliktusok konstruktív megoldási stratégiáinak és technikáinak kialakítására.

A **szociális készségfejlesztő tréning** célja a szociális alapkészségek elsajátítása, gyakorlása, az optimális fejlettség elérése, és megfelelő tanulási tapasztalatok biztosítása a résztvevők számára.

Az **egyéni tanácsadások, csoportos foglalkozások** a munkapróba gyakorlati felkészítéséhez időben kapcsolódva, vagy attól függetlenül, de szakmailag szervesen egymásra épülve zajlanak.

A **pályaválasztási tanácsadás** általában az első szakma kiválasztásához ad segítséget. Célja az eredményes pályaválasztási döntés elősegítése, vagyis egy olyan szakmai tevékenység, képzési lehetőség kiválasztása, mely mind a látássérült személy, mind a társadalom számára értékkel bír.

A **pályorientációs csoportos foglalkozás** a pályakezdő, munkatapasztalattal nem rendelkező álláskeresők részére oldott, biztonságos közeget nyújt ahhoz, hogy különböző társas helyzetekben kipróbálhassák magukat, fejlesszék önismeretüket, pályaismeretüket. A résztvevők segítséget kapnak abban, hogy el tudják dönteni, milyen szakma, pálya volna számukra a legmegfelelőbb.

A **pályatanácsadás** segíti a pályaelképzelések, pályacélok megfogalmazását, a pályamódosításhoz szükséges döntés meghozatalát. A tanácsadói beszélgetések során a látássérült ember érdeklődésének, képességének, személyiségének, és munkaerő-piaci igényeknek is megfelelő reális pályák, foglalkozások körét meghatározza és tudatosan megtervezi életpályáját.

Képzés, átképzés

Ha a felmérés eredményeként, a felkészítés során szerzett tapasztalatok és a pályaválasztási tanácsadást követően sikerült a pályaválasztás irányát meghatározni, mindenképpen javasolt a képzésre, átképzésre történő jelentkezés támogatása.

6

A látássérült álláskeresők munkavállalási esélyét jelentősen csökkenti az alacsony iskolai végzettség, a képzettség, a szakismeret hiánya vagy elavultsága. Minden lehetőséget meg kell ragadnunk, minden támogatást meg kell adnunk ahhoz, hogy ügyfeleink képzettsége javuljon.

Ennek érdekében napi kapcsolatban kell lennünk a területileg illetékes munkaügyi központtal, amely nemcsak a képzések finanszírozásában tud segítséget nyújtani, hanem széles körű információval is szolgálhat a számunkra fontos képzési lehetőségekkel kapcsolatban.

Fel kell tárnunk a szolgáltatási területünkön működő képzőszervezeteket, képzőintézményeket. A személyes kapcsolatfelvétel ebben az esetben nélkülözhetetlen. El kell mennünk a képzések helyszínére, hogy saját tapasztalatot szerezzünk a fizikai és kommunikációs akadálymentesség szintjéről, a technikai felszereltségről. A képzőintézmény vezetőjével személyes beszélgetés során kell megtapasztalnunk, mennyire nyitott látássérült hallgatók vagy hallgatói csoport fogadására, a képzők felkészültek-e, rendelkeznek-e tapasztalattal a célcsoport oktatása terén. Kölcsönösen tájékozódni kell egymás munkájáról, és a lehetséges együttműködés kerekeit, a felkészülés/felkészítés területeit is körvonaloznunk szükséges.

Másik lehetőség, ha szervezetünk rendelkezik a felnőttképzéshez szükséges engedélyekkel, képzési programmal, akkreditált képzésekkel, felkészült képzőkkel és megfelelő technikai háttérrel.

Az eddigi tapasztalatok szerint a foglalkozási rehabilitációban résztvevő látássérült emberek elsősorban OKJ-s bizonyítványt adó tanfolyamokra, felújító vagy betanító képzésekre tudnak jelentkezni.

A képzési lehetőségek feltárásakor a következő szempontok figyelembe vétele javasolt:

- a képzési szakirány összhangban legyen az adott térség munkaerő-piaci igényével
- a megmaradt képesség/ek fejlesztésére építsen
- ügyfélkörünk különböző képességeire való tekintettel, intellektuális jellegű szellemi foglalkozásokhoz és manuális munkák végzéséhez szükséges képzési lehetőségek egyaránt szerepeljenek kínálatunkban
- mind a nők, mind a férfiak számára biztosítsunk megfelelő képzési lehetőséget.

A képzőintézménnyel az együttműködés feltételeit minden esetben egyeztetjük. Tájékoztatnunk kell a képzőintézményt a jelentkező vagy az egész hallgatói csoport látóképességének különbözőségeiről, korlátairól, illetve a látássérült hallgatók számára szükséges tananyagok megfelelő formátumáról. A képzési költség finanszírozásának feltételeit, módját is tisztázzuk. A tanfolyamok indítását segíthetjük azzal, ha összegyűjtjük a szükséges iratokat (fogyatékossgot és iskolai végzettséget igazoló dokumentumokat), jelentkezési lapokat. Amennyiben szükséges, kísérik el a jelentkezőket a pályaalkalmassági orvosi vizsgálatra, illetve a felvételi eljárás egyéb eseményeire.

A képzőintézmények a jelentkezőket a kiírás feltételeinek, a bemeneti követelményrendszernek megfelelően szűrik. Vizsgálatra kerül, hogy a jelentkező mennyire motivált, rendelkezik-e az adott program megkezdéséhez szükséges előismeretekkel, iskolai és szakmai végzettséggel, illetve a szakma gyakorlásához szükséges készségekkel és képességekkel, rendelkezik-e a munkakör gyakorlásához szükséges egészségügyi, illetve pályaalkalmasságot igazoló dokumentummal, megfelel-e az életkori előírásoknak.

A képzési szerződés aláírásakor a szerződés felolvasásával segíthetjük ügyfeleinket annak megértésében. Ha egy teljes csoport indítását tudjuk megszervezni, kiváló lehetőség, ha a képzés indítását megelőzően egy csapatépítő tréninget szervezünk a hallgatók részére (Fehér Bot Alapítvány gyakorlata). Így a csoport megtartó erejére is építhetünk a tanfolyam alatt. Az első napokban az útvonal betanulásában nyújtunk segítséget, de szükség esetén megszervezzük a folyamatos kísérést, vagy szállító szolgáltatás biztosítását. A képzések elindulását követően is folyamatos marad a kapcsolattartás. A mentorálás a képzés helyszínén heti rendszerességgel történik. A mentorálás során nemcsak az aktuális mentális, szociális problémák meg-

oldásában nyújtunk segítséget, hanem figyelemmel kísérjük az oktatás menetét is. A hiányzások nyomon követése, megbeszélése a nagyon fontos feladatunk, mert így idejében fény derülhet olyan problémákra, amelyek veszélyeztethetik a képzés sikeres elvégzését. Amennyiben szükséges, segítséget kell nyújtanunk a tananyag digitalizálásával, felnagyításával, diktafonra történő felolvasással, sokszorosítással, melyek mind csökkentik a lemorzsolódás veszélyét. Ha lehetséges, a szervezet belső képzéseihez használt technikai eszközök, illetve szaktanárok segítségével gyakorlati lehetőséget is biztosíthatunk a képzés tananyagának (pl. számítástechnikai ismeretek, gépírás, idegen nyelv tanulásának) elsajátításához.

6

A mentorálás során a képzőintézménnyel is szoros kapcsolatban kell lennünk. A heti látogatások során a tanfolyamszervezőt és a tanárokat is fel kell keressük, hogy megbeszéljük a felmerülő problémákat, azok megoldási lehetőségét.

A képzések sikeres elvégzését követően látássérült ügyfeleink visszatérnek a foglalkozási rehabilitáció folyamatába, és az aktualizált egyéni karriertervnek megfelelően bekapcsolódnak a felkészülés megfelelő szakaszába.

A munkavállalásra való felkészülés kiemelten fontos és célorientált befejező szakasza a **munkaerő-piaci tanácsadás**, és az avval szervesen összefüggő gyakorlati **munkapróba** megvalósítása.

A **munkapróba** célja, hogy a látássérült álláskereső kipróbálhassa magát a nyílt munkaerőpiacon, a különböző munkatípusokban. A munkapróba során különböző munkahelyek, munkakörök kipróbálásával képet kap önmagáról, munkavégző képességéről, a munkahelyi elvárásokról, a reális lehetőségekről. A munkapróba alkalmat ad arra is, hogy ügyfelünk a gyakorlatban tudjon felkészülni a munkavállalásra.

A munkapróba sajátos élethelyzetben történő megfigyelésre ad lehetőséget a foglalkozási tanácsadó számára. Valós munkavégzés közben szerezhetünk tapasztalatot ügyfelünk kommunikációjáról, munkahelyi viselkedéséről, munkavégző képességéről, terhelhetőségéről, adottságairól, korlátairól, és még számtalan, a munkavállalás szempontjából fontos tulajdonságról.

A munkapróbák szervezése személyre szabottan történik. A látássérült ember képességei, igényei határozzák meg, hogy milyen munkakörökben, milyen rendszerességgel (hány alkalommal) és milyen időtartamban (napi hány órában) vesz részt munkapróbán. A munkapróbás munkahely kiválasztásánál figyelembe kell venni az álláskereső érdeklődési körét, elképzelését a munkatípusról, az előzetes munkatapasztalatait, a munkahely elérhetőségét, a közlekedési lehetőségeket, a fogadó munkahely akadály-

mentességét és a munkahely biztonságosságát. A felkészítés szakaszában általában 3-4 munkapróbára kerül sor, heti 1-2 délelőtti alkalmával. Ezen alkalmak során a foglalkozási tanácsadó munkatársként együtt dolgozik az álláskeresővel. Igény esetén segítséget nyújt a közlekedésben, támogatja a munkafolyamat elsajátítását, a munkahelyi beilleszkedést. Jelenléte biztonságot nyújt mind a látássérült, mind a munkáltató számára.

Munkapróbás helyszínek felkutatásakor fontos, hogy a munkáltatók megértsék a program lényegét, hogy jelen esetben nem a munkavállalás a (fő) cél, hanem a munka kipróbálása. A munkáltatók számára számos előnnyel jár, ha lehetőséget biztosítanak a látássérült emberek munkapróbájára:

- Mindenfajta elkötelezettség nélkül megtapasztalhatják a látássérült munkavállalók munkavégző képességét.
- A munkapróba a munkáltató számára ingyenes, ezért nem jelent anyagi kockázatot.
- Javul a cég külső és belső megítélése.
- Amennyiben üresedés van az adott pozícióban, és a látássérült álláskereső alkalmas a munkakör feladatainak ellátására, úgy a hosszadalmas, idő- és költségigényes toborzási és felvételi eljárás elhagyásával sor kerülhet kipróbált és bevált ügyfelünk alkalmazására. (DE! ez nem cél, csak egy plusz lehetőség.)

A munkapróbás helyek kiválasztásának kritériumai:

- A felkínált lehetőség „valós munka” legyen. Olyan munkakörben dolgozzanak az álláskeresők, amelyek valóban léteznek, a megszerzett ismeretek a későbbi tényleges munkahelyen hasznosíthatók legyenek.
- A munkahelyi környezet, a kollektíva elfogadó legyen, ne támasszon merev elvárásokat a munkapróbával szemben. Erre azért lényeges figyelni, mert egyrészt alkalmanként eltérő képességű, adottságú és személyiségű ügyfelekkel megyünk, másrészt az egyéni igényeknek megfelelően rendszertelenül jelenünk meg a munkahelyen. Az adott munkába csak bekapcsolódni tudunk, illetve a felhalmozódott, elmaradt munkába csak besegíteni.
- Kulcsembert – fontos, hogy legyen egy stabil kapcsolatunk, egy kontaktemberünk az adott munkahelyen, aki ismer bennünket, akivel fel tudjuk venni a kapcsolatot, amikor dolgozni szeretnénk menni, illetve aki kiadja számunkra a feladatot, koordinálja munkánkat. Többnyire ez a személy az adott munkahelyen a csoportvezető.

- Eltérő tevékenységi kört tudjunk kínálni. Fontos, hogy az egyéni igényeknek megfelelően, sokrétű feladat- és munkatípust tudjunk biztosítani munkapróbaként, hogy minél szélesebb spektrumban kerülhessenek a felszínre ügyfelünk adottságai, és minél több területen próbálhassa ki magát.

Minden munkapróbás helyszínt biztosító munkáltatóval írásbeli együttműködési megállapodás megkötése szükséges, mely tartalmazza az együttműködés kereteit, feltételeit, mindkét fél vállalását, a kontaktszemély nevét és elérhetőségét. Az együttműködési megállapodás fontos dokumentum lehet egy munkaügyi ellenőrzés során, illetve esetleges munkahelyi sérülés esetén.

6

Néhány megfigyelési szempont munkapróba során: – Végig tudja-e dolgozni az adott munkaidőt? – Mennyire képes koncentrálni munkájára? – Milyen a kezűgyessége? – Képes-e önálló munkavégzésre? – Végez-e önellenőrzést? – Észre veszi-e munkája pontatlanságát? – Törekszik-e munkájában a minőségre, a teljesítményre? – Milyen a munkatempója? – Milyen mértékű a monotónia tűrése? – Milyen az adott munkatípushoz való hozzáállása? – Milyen problémák merültek fel a munkavégzés során? – Hogyan viselkedik ismeretlen, váratlan helyzetben? – Mi motiválja a munkavégzés során? – Hogyan illeszkedik be a munkahelyi közösségbe? – Kezdeményez-e kommunikációt? – Képes-e önálló kapcsolatteremtésre? – Szükség esetén kér-e segítséget? – Hogyan old meg konfliktushelyzetet? stb.

Minden munkapróba végeztével meg kell beszélnünk, ki kell értékelnünk ügyfelünkkel a tapasztaltakat, és le kell vonni a megfelelő következtetéseket. A munkapróbák után ügyfelünk megfelelő ismerettel és tapasztalattal fog rendelkezni arról, hogy milyen előnyei és hátrányai vannak a nyílt munkaerő-piaci munkavállalásnak, milyen gátló tényezőket kell leküzdenie ahhoz, hogy sikeresen tudjon munkát vállalni, illetve melyek azok a tulajdonságai, képességei, amelyekre alapozva meg tud felelni a kihívásoknak.

A munkapróba feladata tehát:

- Az ügyfél munkavállalói ismereteinek bővítése.
- Az ügyfél gyakorlati felkészülése a munkavállalásra.
- Az ügyfelek megismerése munkavégzés közben, „éles helyzetben”.
- A munkáltatók érzékenyítése, saját élményen keresztül történő meggyőzése a látássérült munkavállalók alkalmazásának lehetőségeiről.

A felkészítési szakaszban a **munkatanácsadás**, a tanácsadói beszélgetések során a látássérült embert megerősíti elképzeléseiben, bizonytalanságát, kétségeit eloszlatja, motivációját fenntartja.

A **munkaerő-piaci és a foglalkozási információnyújtás** során a látássérült álláskereső képet kap a térségben elérhető képzési lehetőségekről, a munkaerő-piaci helyzetről, a munkaerő-kereslet és -kínálat helyi jellemzőiről. Megismeri a foglalkoztatást elősegítő támogatások és ellátások rendszerét, tájékoztatást kap a munkavállalással kapcsolatos jogszabályokról, azok összefüggéseiről.

Az **álláskeresésre** való felkészülés fontos lépése a felkészítésnek. A foglalkozási rehabilitációban résztvevő látássérült emberek többsége évek óta inaktív szereplője a munkaerőpiacnak. Nem tudják, honnan és hogyan szerezhetnek információt a munkalehetőségekről. Nincsenek tisztában a munkaerőpiac állandóan változó igényével, ezért nem tudják, hogyan kell „profí” módon (önéletrajzzal, motivációs levéllel) jelentkezni egy álláshirdetésre, felkészülni az állásinterjúra, hogyan viselkedjenek, mit mondjanak, hogyan beszéljenek magukról, milyen kérdésekre számíthatnak a felvételi beszélgetés során.

Az álláskeresésre való felkészítés célja a látássérült emberek önálló munkakeresésének segítése, szociális és kommunikációs készségeinek erősítése. Ennek érdekében ügyfeleink számára biztosítanunk kell, hogy részt vehessenek álláskereső tréningen, személyes konzultációkon, álláskeresési tanácsadáson. A folyamatos célmeghatározás, a konzultációkat, csoportfoglalkozásokat követő „házi feladatok” elvégzése, lehetővé teszi az énhatékonyság növelését, a tanulási motiváció megalapozását, az inaktivitás legyőzését.

Az **álláskeresési tanácsadás**, a személyes konzultáció során a következő álláskeresési technikák alkalmazásához nyújtunk személyre szabott segítséget:

- önéletrajzírás, motivációs levél, kísérő levél
- internetes álláskeresés
- célzott álláskeresés
- telefonálási technikák
- interjúhelyzetek
- információnyújtás

A személyes konzultáció során alkalmazott módszerek azt a célt szolgálják, hogy ügyfelünk minél több álláskeresési technikát tudjon önállóan alkalmazni. Az egyes technikák elsajátításával önbizalma, bátorsága, határozottsága nő, sikerélményei sokasodnak, önállósága, aktivitása erősödik.

Amennyiben lehetőségünk van az álláskeresési ismeretek csoportos oktatására, feltétlenül éljünk ennek lehetőségével. Az **álláskeresési tréning** célja az álláskeresési technikák oktatása mellett, az eredményes „álláskereső viselkedés” elsajátítása. A tréningek során látássérült ügyfeleink szituációs játékokon, helyzetgyakorlatokon keresztül, oldott légkörben gyakorolhatják be az álláskereséshez szükséges készségeket. A munkaügyi központok szervezésében 3–5 napos csoportos álláskeresési tréningek, 2–3 napos álláskeresési technikák oktatása, illetve háromhetes Álláskereső Klubok kerülnek megtartásra. Az eddigi tapasztalatok azt mutatták, hogy a súlyos látássérült álláskeresők integrált álláskeresési tréningen való részvétele túl nagy nehézséget jelentett, nem volt megfelelő. Azonban volt már példa arra, hogy a munkaügyi központokban külön látássérült csoportok számára szerveztek meg egy-egy álláskeresési tréninget, nagy sikerrel. Ehhez azonban szükséges, hogy nagyjából egy időben legyen 10–12 azonos felkészülési szakaszban tartó ügyfelünk, amely a szolgáltatás elindításának első időszakában várhatóan nem biztosítható.

A munkaerő-piaci tanácsadások nyújtását a **30/2000 (IX. 15.) GM rendelet** szabályozza, mely az egyes tanácsadásokhoz kapcsolódóan a szolgáltatást nyújtó szakemberek számára a kötelező szakmai végzettséget is előírja. Minden alternatív munkaerő-piaci szolgáltatást végző szervezet vezetője és munkatársa számára elengedhetetlen feltétel a 30/2000 GM rendelet ismerete!

A felkészítés szakaszának végéhez értünk. A közös munka, az aktív együttműködés eredményeként megismertük ügyfelünk munkavállalás szempontjából fontos jellemzőit – személyiségét, képességeit, szociális-mentális állapotát, képzettségét, szakmai ismereteit, megszerzett munkatapasztalatát, munkavégző képességét, terhelhetőségét, munkatempóját, munkája minőségét, a munkavégzést befolyásoló adottságokat, illetve korlátozó tényezőket stb.

A megszerzett ismeretek birtokában és a látássérült ember preferenciái alapján meg tudjuk határozni a munkavállalás optimális paramétereit: munkakör/ök, tevékenységek köre, munkaidő, munkavégzés időbeli jellemzői, elvárt/szükséges bérezés, munkakörülmények, segédeszköz szükséglet, munkavédelem, munkahely lakóhelytől való távolsága, közlekedési feltételek stb.

Elérkeztünk tehát a rehabilitációs folyamat azon szakaszába, amikor a látássérült álláskereső a munkaerő-piaci elvárásokat ismerve, pontosan és reálisan meg tudja fogalmazni milyen munkát szeretne végezni, attitűdje pozitív, motivációja erős, azaz minden téren felkészült a munkába állásra.

6.3.6. Munkavállalói profil

A felkészítési szakasz végén, a munkavállaláshoz szükséges információk birtokában elkészíthetjük a munkavállalói profilt, amely az állásajánlathoz kapcsolódó illeszkedésvizsgálatkor fontos támpontot ad.

A munkavállalói profil kidolgozását a következő kérdéscsoportok esetében végezzük el:

- Preferált munkakörök, feladatok
- Iskolai, szakmai végzettség, munkatapasztalat, szaktudás, szakmai előélet
- A munkával, munkahellyel, munkakörülményekkel kapcsolatos elvárások:
 - munkaidő (munkaidő hossza, műszakbeosztás, munkaidő kezdete és vége, rugalmasság, túlóra szabályozottsága, beiktatható munkaszünetek hossza, gyakorisága, szabadságolás szabályai);
 - munkabér (idő- vagy teljesítményarányos nettó kereset, levonások, egyéb juttatások, műszakpótlék stb.);
 - munkahely külső környezete: megközelíthetőség, tömegközlekedési lehetőségek, utazási idő, közbiztonsággal kapcsolatos igények;
 - munkahelyen belüli, illetve a munkaállomáshoz, munkaeszközök-höz kapcsolódó akadálymentesítési igény;
 - önállóság, felelősség és hatáskör;
 - teljesítményelvárás elfogadása, tolerálása, igénylése;
 - fizikai és pszichés terhelhetőség mértéke;
 - szociális körülmények (önállóan, vagy csoportban végezhető munkakör, munkatársi kapcsolatok intenzitása, szervezeti kultúra iránti igény stb.);
 - továbbképzés és előmeneteli lehetőség igénye;
 - munkavégzés helyszíne (zárt vagy nyitott tér), fizikai jellemzők (zajterhelés, fényviszonyok stb.);
 - munkavédelmi elvárások, speciális igények, szükségletek.

Tranzitfoglalkoztatás

Nagyon fontos megemlítenünk a **tranzitfoglalkoztatás** lehetőségét, amely tulajdonképpen még a felkészítési szakasz részét képezi, de már határozott idejű munkaszerződés melletti foglalkoztatás keretében. A tranzitfoglalkoztatás

kiváló lehetőséget biztosít ahhoz, hogy még védett, támogatott körülmények között, a felkészítés szakaszának végéhez kapcsolódva, azt erősítve a munkavállalásra való felkészülés intenzitását jelentősen növeljük. A tranzitfoglalkoztatás rugalmasan illeszkedik az egyéni igényekhez, szükségletekhez. A folyamatos szociális és mentális támogatás mellett a munkaidő és munkateljesítmény fokozatos emelése lehetséges, támogatja a képzésen való részvétel feltételeit, a munkavégzés melletti intenzív álláskeresést. Lehetőséget teremt arra, hogy felkészült, motivált látássérült ügyfelünket egy esetleges hosszabb állásfeltárási szakasz ne vesse vissza munkakészségében, motivációjában, önbizalmában. A tranzitfoglalkoztatás lehetősége még azon látássérült személyeknél bír nagy jelentőséggel, akik évekig voltak távol a munkaerőpiactól, így hosszabb távú és fokozatos felkészítést igényelnek a sikeres munkavállaláshoz.

Azonban egyértelműen meg kell fogalmaznunk és tudatosítanunk kell ügyfeleinkben, hogy ez **csak egy lépcső, egy átmeneti lehetőség** a nyílt munkaerő-piaci munkavállalás felé, **nem pedig a végső megoldás!** A tranzitfoglalkoztatásban eltölthető idő maximált! Cél ezen időszak alatt a felkészülés kiteljesedése, illetve a nyílt munkaerő-piaci elhelyezkedés megvalósulása.

Tranzitfoglalkoztatást biztosíthatunk saját szervezetünkön belül, illetve a célok, feltételek, együttműködési szabályok részletes meghatározása mellett külső cégnél is.

6.3.7. Kapcsolatfelvétel munkáltatókkal – állásfeltárás

A **munkáltatói kapcsolatfelvétel** elsődleges célja, hogy a látássérült ügyfeleink részére munkalehetőséget találjunk. A munkáltatók bevonása, érdeklődésének felkeltése nélkül nem tudunk munkaerő-piaci szolgáltatást nyújtani. Fontos, hogy megismerjék szolgáltatásunkat, célcsoportunkat, váljanak érzékennyé a probléma megértésére. A munkáltatók nem csak a foglalkoztatás téren tudják támogatni tevékenységünket. Nyitottá tehetjük őket arra is, hogy ügyfeleinket munkapróba keretében fogadják. Amennyiben egyetértenek szolgáltatásunk céljával, egyéb módon is támogathatják tevékenységünket, pl. önkéntes munkával, adománnyal, a partnerség felvállalásával, a saját kapcsolati hálójuk nyitottá tételével stb. A kapcsolatfelvétel során megvalósuló megbeszélések, egyeztetések tapasztalatai kiváló lehetőséget adnak arra, hogy naprakészen tudjuk követni a munkáltatói elvárások alakulását, az érdekeltségi rendszer mozgatórugóit, a munkaerő-piaci folyamatok változását.

A munkáltatókkal történő kapcsolatfelvételnek esetünkben leginkább használt módszere a közvetlen marketingtechnika. Ide tartoznak a „hideg” és „meleg” megkeresések (levél, telefon, személyes), az újságokban közzé-

tett hirdetések, közérdekű reklámanyagok, szakmai kiadványok készítése, üzleti reggelik, munkáltatói fórumok szervezése. A választott módszer minden esetben attól függ, hogy milyen típusú munkáltatóval kívánunk kapcsolatba lépni. Egy multinacionális cég esetében kiváló alkalom lehet egy munkareggeli, míg egy kisvállalkozással inkább telefonos megkereséssel vesszük fel a kapcsolatot.

A munkáltatói kapcsolatfelvétel kiemelt célja az **állásfeltárás**, azaz a látássérült ügyfeleink számára a leoptimálisabb munkalehetőség megtalálása. Állásfeltárást végezhet a látássérült önállóan vagy foglalkozási tanácsadó-jával közösen. A szolgáltatásokra azonban ma még jellemző, hogy a szakemberek a látássérült ügyfelektől függetlenül is végzik a célzott állásfeltárást, illetve a stratégiai munkáltatói partnerek felkutatását.

Nagyon fontos, hogy az ügyfeleinknél minél inkább törekedjünk az önállóság erősítésére, amennyire csak lehetséges, vonjuk be őket az állásfeltárás folyamatába. Fontos, hogy aktív szerepet vállaljanak ebben, mert így tudják igazán megtapasztalni, mekkora öröm egy-egy állásinterjúra bejutni, mekkora érték egy felajánlott álláslehetőség. A szakasz elején érdemes az álláskeresési tréningeken, tanácsadásokon tanultakat, gyakorlatokat feleleveníteni, az egyes dokumentumokat aktualizálni. Ha az állásfeltárás során ügyfelünk mellett állunk, a nehézségek, kudarcok ellenére acélosodhat elszántsága, továbbfejlődnek készségei. Az egyes események közös kiértékelése, a rendszeres bátorítás, támogatás jelentősen növeli önállóságát, képes lesz a lehetőségek reális értékelésére, a megfelelő döntések meghozatalára.

Bátortalanabb, önállótlanabb, nehezebben kommunikáló ügyfeleink esetében is támogassuk az önállóságot, azonban itt több segítségre, több „közös akcióra” lesz szükség.

Az állásfeltárás a foglalkozási rehabilitáció talán legnehezebb eleme, hiszen egy független, saját törvények szerint működő világban kell szolgáltatásunkat, illetve ügyfeleinket „eladnunk”. Nincs befolyásunk arra, hogy számunkra kedvező, üres álláshelyek keletkezzenek, csak a meglévőket tudjuk minél professzionálisabb eszközökkel, módszerekkel saját céljaink érdekében állítani. Ez az esetlegesség nagyon megnehezíti az állásfeltárás eredményességének kiegyensúlyozottságát. Ezért mialatt minden erőnkkel igyekszünk ügyfeleink önállóságát támogatni, mi is (foglalkozási tanácsadók) párhuzamosan végezzük a munkahelyfeltárást. Célzottan, az egyes ügyfelek igényének, preferenciáinak megfelelően, illetve általánosságban, folyamatos kapcsolatépítő stratégiaként.

Az eredményes állásfeltáráshoz ismernünk kell a piac törvényszerűségeit, állandóan változó igényeit, a munkáltatók elvárásait, érdekeltségi rendszerét.

6

Első feladatunk a **helyi munkaerőpiac feltérképezése** (munkanélküliség alakulása, jellemzői, foglalkoztatási lehetőségek, a piacon elérhető állástípusok, munkaerő-piaci tendenciák, szolgáltatásunk konkurenciájának feltárása stb.). A statisztikák azt mutatják, hogy az állások 70 százaléka nem kerül nyilvános meghirdetésre. Ezért kiemelten fontos, hogy saját kapcsolati hálónkat is használjuk, minél több embernek „említsük meg”, hogy éppen kinek, milyen álláslehetőséget keresünk. Ha fel tudjuk ismerősünk érdeklődését kelteni, érzelmileg is megérintjük, akkor azzal is számolhatunk, hogy az ő kapcsolati hálója is bekerül információs körünkbe. Azonban fontos, hogy „ésszel” és módjával használjuk személyes kapcsolatainkat. Ha az általunk ajánlott munkavállalóval problémák vannak, nem válik be a munkahelyen, az barátunkat kellemetlen helyzetbe hozhatja. Az is baj, ha ismerőseink már menekülnek előlünk, mert kellemetlen számukra újabb és újabb kéréseink elutasítása. De egy idő után ki is merülnek kapcsolataink, tehát kénytelenek vagyunk más utakat is választani.

További **informális munkahelyfeltárássra** csodálatos lehetőséget nyújthat ügyfelünk saját kapcsolati hálója! A családdal, ügyfelünk életének legfontosabb szereplőivel a szolgáltatás egész folyamata alatt tartottuk a kapcsolatot, melynek egyik gyümölcse lehet, hogy egy-egy meg nem hirdetett álláshelyekről rajtuk keresztül szerezhetünk tudomást.

Ha az informális csatorna nem hoz eredményt, megpróbálhatjuk a **formális** meghirdetett álláslehetőségek feltárását. Előnye a konkrét, üres állás-hely, azonban hátránya, hogy minden álláskereső ezeket keresi fel először, így igen nagy a verseny az itt megjelenő állások megszerzésére. Nagyon nehéz helyzetbe kerülünk, ha látássérült ügyfelünket egy olyan állásra kell beajánlanunk, amire már 40–50 nem fogyatékos álláskereső jelentkezett.

A cégjegyzékek, szaknévsorok, telefonkönyvek, internetes adatbázisok, helyi kiadványok stb. hasznosak lehetnek. Sok céggel tudjuk felvenni a kapcsolatot, de időigényes, és nem eléggé hatékony módszer. A cégeket típus szerint nem érdemes preferálni. A néhány fős családi vállalkozástól kezdve, a kis- és középvállalkozáson át a multinacionális cégeket egyaránt érdemes megkeresnünk, hiszen soha nem lehet tudni, hol találunk a látássérült munkavállalók foglalkoztatásra nyitott vezetőt.

Rejtett információs forrást találhatunk a média hírei között, ha például új cég kezd meg működését, vagy nagy létszámú fejlesztés van valahol kilátásban. Fontos figyel-nünk a számunkra elérhető cégek honlapját, az ott megjelenő híreket, információkat.

Egyre fontosabb lehetőségként értékelhető a munkáltatók TV-műsorokon, interjúkon, újságcikkeken keresztül történő indirekt informálása.

A munkahelyfeltárás két módját különböztetjük meg, a „hideg” és „meleg” megkeresést. „Hideg” megkereséskor új üzleti kapcsolatról van szó, a kiválasztott cég munkaerő igényéről még semmit nem tudunk. A megkeresés a kapcsolatépítést, egymás megismerését célozza. „Meleg” megkereséskor egy már létező partneri kapcsolatot használunk, ezt „melegítjük” fel, vagy a cég aktuális munkaerő iránti igényére alapozva vesszük fel újra a kapcsolatot. A két megkeresés nagyon különböző előkészítést, felkészülést, illetve tárgyalási módot követel meg.

Mielőtt megkeresünk egy céget, minden lehetséges téren fel kell készülnünk az adott cégből. Meg kell tudnunk, mivel foglalkoznak, melyek a fejlesztési elképzeléseik, milyen a cég belső felépítése, hány embert foglalkoztatnak, hogy áll a cég anyagilag, rendelkezik-e esélyegyenlőségi tervvel, a vállalati társadalmi felelősségvállalás (Corporate Social Responsibility – CSR) terén, mely területekre fókuszál, kaptak-e valamilyen kitüntetést, kik a főbb beszállítói, partnerei stb. Fel kell térképeznünk, tudunk-e bármilyen személyes kapcsolatra, információra szert tenni a cégen belül, akár saját kapcsolati hálónk, akár a munkaügyi szervezet, a cég partneri hálózatán stb. keresztül.

A megszerzett ismeretek birtokában eldöntjük, milyen módon vesszük fel az adott céggel a kapcsolatot. Ezek a következők lehetnek: írásos megkeresés (levél, e-mail), telefonhívás, illetve személyes találkozás útján.

A különböző méretű cégeknél, vállalatoknál az alábbi beosztásban dolgozó munkatársakat érdemes megkeresnünk, mert ők rendelkeznek a számunkra szükséges kompetenciákkal:

- 0–50 fős cég esetén a cégvezetőt
- 50–150 fős cég esetén a HR munkatársat
- 150 fő feletti cég esetén a HR munkatársat, vagy az adott terület/részleg vezetőjét.

Az **írásos kapcsolatfelvétel** célja az érdeklődés felkeltése, hogy ha később telefonon is keressük az illetőt, emlékezzen levelünkre, e-mailünkre. Minden esetben névre szóló legyen levelünk, a pontos titulus feltüntetésével. Legyünk meggyőzőek, hétköznapi, egyszerű nyelvezetet használjunk, de ne legyünk sablonosak. Fontos a minőség, az ízlesség, a rövideg. Ne akarjunk egyszerre mindent elmondani, inkább csatoljunk levelünk mellé külön szóróanyagot, tájékoztatót. Levelünk tartalmazza a szolgáltatás munkáltatói szempontból történő bemutatását,

jelezzük az ingyenességet. Fogalmazzuk meg konkrétan, milyen célból keressük, lezárásként pedig szerepeljen a telefonos megkeresés lehetősége. Szervezetünk nevét, saját nevünket és beosztásunkat, elérhetőségünket pontosan és jól látható helyen tüntessük fel. A postai levelet minden esetben kézzel is írjuk alá.

A **telefonon történő megkeresés** célja a személyes találkozás elérése, előkészítése. Mindig névvel és titulussal keressük az elérni kívánt személyt. Fontos a pontos megszólítás! Legyünk rövidek, tömörek, kezdeményezők. (Hasznos, ha az első néhány mondatot leírjuk magunknak előre! Biztonságot ad.) Csendes helyiségből vagy külön szobából telefonáljunk, ahol tudunk koncentrálni, és nem szakítanak félbe, nem zavarnak meg. Érezze a hívott fél, hogy fontos számunkra. Mondandónkban szerepeljen szervezetünk és saját nevünk, az, amit kínálunk a munkáltatónak, az ebből számára realizálható előny, és egy konkrét ajánlat egy személyes találkozóra. A hasznos információkat tartsuk kéznél (fax- és telefonszámok, e-mail címek stb.). Határidőnaplónk is legyen kezünk ügyében, hogy tudjuk, mikor tudunk elmenni egy esetleges találkozóra. Ösztönözzünk cselekvésre! Minden hívás eredménye cselekvés legyen. Érdeklődés, de pillanatnyi fogadókészség hiányában mi ajánljunk fel visszahívást, újabb anyagok küldését. Soha ne várjunk a munkáltató jelentkezésére! Vezessünk pontos és részletes nyilvántartást a hívásokról, megállapodásokról. Ígéreteinket lehetőleg azonnal, de minél hamarabb teljesítsük.

Ha lehetőségünk nyílik személyes találkozóra, saját magunk leszünk a marketingeszköz, ezért kiemelten kell ügyelnünk megjelenésünkre és arra, amit közvetítünk. Legyünk meggyőzőek, hitelesek, és igyekezzünk ráhangolódni a munkáltató hullámhosszára.

A sikeres tárgyalás felépítésénél négy szakaszt különböztetünk meg:

- Bevezető szakasz
- Véleménycsere, vita szakasza
- Megállapodás szakasza
- Lezárás szakasza

A **bevezető szakasz** célja, hogy egyeztessük a megbeszélésre vonatkozó tervünket, és megállapodjunk a rendelkezésre álló időkeretben. Tisztázni kell látogatásunk célját. Mindenképpen érdemes a beszélgetést pozitív, hiteles, valóságalapú visszajelzéssel kezdeni a cégről. Így megteremtjük a pozitív, oltdott légkört. (Jó tanács: kerüljük a politikai és sporttal kapcsolatos témákat!)

A **véleménycsere, vita szakaszában** fejtjük ki az együttműködésre vonatkozó konkrét elképzeléseinket, ajánlatunkat. Tömören mutassuk be magunkat, szolgáltatásunkat, az általunk kínált együttműködést. Kérjük meg partnerünket, ő is mutassa be cégét, tevékenységüket, jövőbeni elképzeléseiket. Javasoljuk, hogy tegye fel az őt érdeklő kérdéseket szolgáltatásunkkal, ügyfeleinkkel kapcsolatban, így érzékenyebben tudjuk követni, felmérni érdeklődését, a számára esetleg elbizonytalanodást jelentő tényezőket.

A **megállapodás szakaszában** a megbeszélés tapasztalatai alapján igyekszünk megfogalmazni és kifejtetni a 3–4 legfontosabb előnyt. Ebben a szakaszban kerül sor az ellenvetés kezelésre is. Ez a szakasz igényli a legnagyobb figyelmet, rugalmasságot, hiszen lehetséges, hogy partnerünk reakciói alapján folyamatosan módosítanunk kell az együttműködés módjára vonatkozó javaslatunkat.

Maximális célunk lehet látásszerűt ügyfelünk alkalmazásában való megállapodás. Következő lehetőség, hogy munkapróba helyszínként megállapodjunk. Célunk lehet az is, hogy a jövőbeli munkaerőigényüket jelezzék szervezetünknek. Ha semmi mást, de azt el tudjuk érni, hogy aktív maradjon kapcsolatunk, már sokat nyertünk!

És végezetül, de nem utolsósorban kérjük meg partnerünket, hogy vezessen körbe a cégnél. Evvel egyrészt jelezzük érdeklődésünket, másrészt lehetőségünk nyílik a munkalehetőségek, munkakörülmények feltérképezésére.

A **lezárás szakaszában** foglaljuk össze miben sikerült megállapodnunk, mikorra beszéltük meg a következő eseményt. Igyekezzünk jó hangulatban, pozitív kicsengéssel lezárni a megbeszélést.

A **munkáltatóknak** tartott **előadás** igen hatékony módja annak, hogy informáljuk őket szolgáltatásunkról, és az általunk képviselt célcsoportról.

A személyes találkozásokra minden esetben vigyünk magunkkal egy „portfóliót”, azaz egy dossziét, mely tartalmazza névjegyünket, szórólapunkat célcsoportunk, szervezetünk, illetve szolgáltatásunk bemutatásával, referenciákat, újságcikkeket, sajtóanyagokat, amelyet hagyjunk a felkeresett munkáltatónál.

A munkáltatók

A **munkáltatók** fontos szövetségesei, **ügyfelei** szolgáltatásunknak. A partneri viszony kialakítása mellett számukra éppen úgy ingyenes szolgáltatásokat biztosítunk, mint a látásszerűt ügyfeleink számára. A kapcsolat-

felvételt követően **információt nyújtunk** – szolgáltatásról, célcsoportról, jogszabályi háttérrel, támogatási, pályázati lehetőségekről stb. –, **szolgáltatásokat biztosítunk** – ügyintézés, toborzás, szűrés, kiválasztás, munkakörelemzés, illeszkedésvizsgálat, munkafolyamat betanítása, utókövetés, akadálymentesítési tanácsadás, érzékenyítő tréningek stb. –, a médián keresztül támogatjuk a cég **PR-ját**, elősegítjük **kapcsolati háló**juk bővítését – pl. munkaügyi központtal, munkáltatói reggelik alkalmával konkurens cégekkel stb.–, a **vállalati társadalmi felelősségvállalás**hoz (CSR) olyan lehetőséget kínálunk, amely nem csupán karitatív cél, hanem profitot termelő tényező is.

6

Amennyiben a felkeresett munkáltató vállalja látássérült ügyfelünk alkalmazását, döntése számos további előnyt is biztosít számára:

- A gondos felmérésnek, felkészítésnek, illetve a munkavállalói és munkáltatói profilok alapján elvégzett illesztésnek köszönhetően látássérült ügyfelünk képes lesz a munkáltató által támasztott elvárásoknak megfelelni.
- Mivel az állásfeltárás az álláskereső preferenciáin alapul, ezért motivált munkavállalót fog alkalmazni.
- Kevésbé megbecsült munkák esetén sok vállalatnál nagy a fluktuáció, amely jelentős költség- és termelés kieséssel jár. Ügyfeleink jellemzően lojálisak az őket alkalmazó cégekhez, ragaszkodnak munkájukhoz.
- Szolgáltatásaink ingyenesek, mely további költségek alól mentesíti a munkáltatót.
- A foglalkozási tanácsadó jelenléte biztonságot és segítséget nyújt mind a munkáltató, mind a közvetlen munkatársak számára.
- A fogyatékos munkavállaló alkalmazásával biztosítja az esélyegyenlőséget, melyre törvényi előírás is kötelezi. Alkalmazás esetén mentesül a rehabilitációs hozzájárulás fizetése alól (az előírt kötelezettség teljesítésének arányában)
- Javul a cég imázsa, külső-belső megítélése, megkülönbözteti magát versenytársaitól. Javul a munkahelyi légkör, a munkamorál, sőt a többi dolgozó cég iránti elköteleződése.
- Az akadálymentesítésből a vásárlók, a nem fogyatékos munkavállalók, a beszállítók is profitálnak.

6.3.8. Munkáltatói profil/munkakörelemzés

A munkáltatói profil egy munkáltató azon jellemzőinek összessége, amelyek a foglalkoztatás szempontjából relevánsak. Lényeges, hogy a munkavállalói felméréshez logikusan kapcsolódó kritériumok szerint mérjük fel a munkahelyet, a munkakört.

Amennyiben egy adott látássérült ember részére keresünk munkahelyet, szerencsés, ha az általa kritikusnak tekintett jellemzők szerint elemezzük a körülményeket, elvárásokat, munkahelyi légkört stb. Pl. ha ügyfelünk nem tud, nem szeretne zajos helyen dolgozni, fontos ebből a szempontból is megvizsgálunk az adott munkahelyet.

A munkáltatói profil elkészítése azonban nem csak egy adott munkavállalóra vonatkoztatva történhet meg. Ha jelentkezik egy munkáltató, aki nyitott látássérült ember foglalkoztatására, fontos, hogy az általa ajánlott munkakört, és magát a munkahelyet is felmérjük abból a szempontból, hogy mennyire alkalmas látássérült személy foglalkoztatására. Ilyenkor természetesen a legtágabb kritériumrendszer szerint kell elemeznünk a munkahelyet és a munkakört. Figyelembe kell vennünk az általános akadálymentesítési igényt, az ezzel kapcsolatos biztonsági és egészségügyi kockázatokat stb.

A munkáltatói profil elkészítésének célja tehát a munkakör és maga a munkahely jellemzőinek elemzése abból a szempontból, hogy megfelelnek-e ügyfelünk elvárásainak. A munkáltatói profil abban is segítségünkre van, hogy megtervezzük, mekkora és milyen jellegű támogatásra lesz szükség a munkahelyen. Így előre felkészülhetünk a betanítás során felmerülő problémák kezelésére. (Támogatott Foglalkoztatás szolgáltatás módszertani kézikönyv – szerk: Vég Katalin 2007)

A munkáltatói profil kidolgozását a következő kérdéscsoportok köré szerveződve végezzük el:

- *A munkahely általános adatai*
- *A munkahely környezete* – a látássérült ügyfeleink szempontjából alapvető feltétel a munkahely megközelíthetőségének vizsgálata. A lakóhely és munkahely közötti távolság, a tömegközlekedési lehetőségek felmérése, az útvonal biztonságosságának feltérképezése. Informálódunk kell arról, biztosít-e a cég külön buszt dolgozói számára (ennek menetrendje illeszkedik-e ügyfelünk munkaidejéhez), illetve a kollégák között kialakult-e spontán szerveződés a munkahelyre való eljutás érdekében. Meg kell vizsgálnunk a munkahelyre való bejutás feltételeit is (pl. kártyás beléptető rendszer stb.). A munkahely társadalmi környezete is szempont lehet (pl. közbiztonság szempontjából kiemelten veszélyes környék kizáró ok).

- *Munkahelyi légkör, szociális körülmények* – csak olyan munkahelyet értékelhetünk megfelelőnek, ahol a munkatársak nyitottak arra, hogy látássérült személlyel dolgozzanak együtt. Fel kell mérnünk az adott munkakörhöz kapcsolódóan a munkatársakkal való érintkezés jellemzőit, a munkahelyen belüli természetes támogatók körét. Fontos feltérképeznünk a szervezeti kultúrát, az íratlan szabályokat, szokásokat (hagyományok, közös ünnepek, munkaszünetek szabályai, elvárt öltözet stb.)
- *Munkakörelemzés* – szempontok: munkakör azonosítása; munkakör irányítója; munkakör célja, teljesítménykövetelmények; a munkakör betöltéséhez szükséges végzettség, ismeret; a munkakör ellátáshoz tartozó főtevékenységek, eseti feladatok; munkavégzéshez szükséges eszközök, munkaruha/védőfelszerelés; munkakör szabályozottsága, önállóság mértéke; információs rendszer; hatáskör; jogkörök; felelősség; irányítás jellemzői; munkatársi kapcsolatok; ösztönzés módja; ismeret- és készségfejlesztés módja, képzési lehetőségek; belső értékelési rendszer, előmenetel feltételei, lehetőségei; munkakörülmények (fizikai munkafeltételek, üzemegezésügy); munkavégzéssel járó fizikai és pszichés terhelés, különleges munkaköri sajátosságok.
- *A foglalkoztatás feltételei* – munkaidő (munkaidő hossza, műszakbeosztás, munkaidő kezdete és vége, rugalmasság, túlóra szabályozottsága, beiktatható munkaszünetek hossza, gyakorisága, szabadságolás szabályai) munkabér (idő- vagy teljesítményarányos nettó kereset, levonások, egyéb juttatások, műszakpótlék stb.).
- *A munkavégzés fizikai környezete* – munkavégzés helyszíne (zárt helyiség vagy szabad tér); munkaeszközök köre; munkavégzés jellemző testhelyezete; zajterhelés, fényviszonyok stb.
- *Munkavédelmi és baleseti kockázatok* – balesetveszélyes helyzetek, területek; védőruházat; balesetvédelmi szabályok, intézkedések; munkavédelmi oktatás és tartalma; a látássérüléshez kapcsolódó speciális szükségletek, azok biztosításának módja.

6.3.9. Illeszkedésvizsgálat/munkaközvetítés

Az illeszkedésvizsgálat a **munkavállalói profil és a munkáltatói profil megfeleltetése**. Nagyon fontos, hogy körültekintően járjunk el. Hiába vágyunk a várva várt elhelyezkedésre, ha nem a megfelelő embert közvetítjük a megfelelő helyre, rövidesen el fog jönni munkahelyéről, amely mind a munkavállalónak, mind az őt fogadó munkáltatónak negatív élményt, kudarcot jelent. Ha olyan álláslehetőséggel találkozunk, amely lé-

nyeges részleteiben alkalmas lenne látássérült ügyfelünk számára, azonban nem minden területen fedi le a munkavállalói profilt, érdemes tárgyalásokat kezdeményeznünk a munkáltatói követelmények „puhításáról”, rugalmas módosításáról, kompromisszumos lehetőségekről. Ezzel egy időben ügyfelünkkel is beszéljük meg, hogy az előzetes elvárásai közül melyeket tudja módosítani, melyekről tud lemondani, vagy kompromisszumot kötni.

Ha sikerült az ideális munkalehetőséget megtalálnunk, vagy az ésszerű, még mindkét fél számára optimális, teljesíthető kompromisszumos megoldást megtalálni, akkor megkezdődhet a munkába állás előkészítése, a munkahelyi támogatás.

6.3.10. Munkahelyi támogatás

A munkahelyen nyújtott támogatás során mind a látássérült ügyfelünk, mind a munkáltató és a közvetlen munkatársak számára biztosítunk szolgáltatást.

Adott ügyfelünk részére – csakúgy, mint az eddigi munkánk során – a szolgáltatás mértékét és időtartamát az ügyfél igénye, képességei, készségei, motivációja, személyes szükségletei határozzák meg.

Ugyanez érvényes a munkáltatók esetében is. Igény (és lehetőség) esetén vállaljuk, hogy ügyfelünket elkísérjük a próbamunkára; segítünk a szerződéskötéshez kapcsolódó ügyintézésben (pl. támogatás igénylése, akkreditáció stb.); jelen vagyunk a szerződés megkötésekor; vállaljuk a munkahely/munkaállomás akadálymentesítésének felmérését, javaslatot teszünk segédeszközök beszerzésére; pályázati lehetőségekről információt biztosítunk; segítjük a munkafolyamat betanulását, a munkahelyi beilleszkedést; a közvetlen munkatársakat egyénileg és csoportos formában is tájékoztatjuk, felkészítjük a látássérült kolléga fogadására.

Próbamunka

A próbamunkára fel kell készülnünk. Összegeznünk kell az eddig megszerzett információkat, amelyek alapján azonosítjuk a várható nehézségeket. Tudatosan fel kell készülnünk a problémák megoldására, a nehézségek áthidalására. Amennyiben lehetőségünk van rá, érdemes előre megismerkednünk a munkahellyel, a leendő munkakörrel, feladatokkal és az elvárásokkal. Fontos minél előbb megtalálnunk azt a személyt, akihez ügyfelünk tartozni fog, akihez fordulhat/unk probléma esetén.

A próbamunka azért ajánlatos, mert nemcsak a munkáltató bizonyosodhat meg a látássérült munkavállaló alkalmasságáról, hanem ügyfelünk is a gyakorlatban tájékozódhat a felajánlott álláslehetőségről, a munka-

köri elvárásokról, a munkahelyi légkörről, megismerheti közvetlen munkatársait. A próbamunkára minden esetben együtt megyünk ügyfelünkkel. Együttműködési megállapodást kell kötni, mely rögzíti a próbamunka feltételeit, biztonságot nyújtva mindkét fél részére (pl. munkaügyi ellenőrzés, ingyenes munkavégzéssel való visszaélés). A próbamunka során nemcsak segítjük ügyfelünket, hanem ellenőrizzük, irányítjuk is a munkavégzést, szükség esetén korrigáljuk a tevékenységet. Amennyiben szükséges, javaslatot teszünk speciális segédeszköz használatára.

Munkaszerződés

A munkaszerződés megkötésére igény szerint elkísérjük ügyfelünket. Segítjük a szerződés értelmezésében, az adatok ellenőrzésében, felolvaszuk a dokumentumokat.

Amennyiben a munkáltató, vagy akár ügyfelünk nincs meggyőződve arról, hogy biztos-e a munkaszerződés megkötésében, lehetőség van az alkalmi munkavállalói könyv (AMK) kiváltására. Az AMK alkalmazása munkaszerződésnek minősül, amely a jogszerű, munkaviszony keretében történő foglalkoztatás egyik formája. AMK-val ugyanannál a munkáltatónál legfeljebb öt egymást követő naptári napig, egy naptári hónapon belül legfeljebb tizenöt naptári napig lehet dolgozni.

A munkaviszonyban foglalkoztatott dolgozó munkaszerződése lehet teljes vagy részmunkaidős foglalkoztatás. A munkaszerződés szólhat határozott vagy határozatlan időtartamra. Próbaidőt minden munkaszerződés tartalmaz. Munkáltatói jogkör annak eldöntése, hogy a próbaidőt milyen időtartamban jelöli meg. A próbaidő alatt mindkét fél indoklás nélkül kérheti a munkaviszony megszüntetését.

A munkaszerződés kötelező tartalmi elemei: a felek adatai, a munkavállaló személyi alaphérének, munkakörének megnevezése, a munkarend, munkaidő meghatározása, a munkavégzés helye, dátum, illetve a munkaviszonyt szabályozó törvény, rendelet megnevezése. A munkakör részletes leírását, feltételeit mellékletként a munkaköri leírás tartalmazza.

Útvonal betanítás, épületen belüli közlekedés

A vak munkavállaló esetében is arra kell törekedni, hogy lehetőség szerint önállóan tudjon közlekedni (ne legyen kiszolgáltatva mások időbeosztásának). A munkába állás előtt a rehabilitációs szakember „bejárja” a legoptimálisabb útvonalat a munkavállaló lakása, és leendő munkahelye között. Ennek alapján részletes, szakaszokra bontott útvonaltervet készít, elemzi az egyes szakaszok nehézségi fokát, a tömegközlekedési eszközök igénybevételének

lehetőségét. Az útvonal betanítása során figyelembe kell venni, hogy az év során különböző szélsőséges időjárási viszonyok között kell közlekedni. A munkavállalás kezdetén azonban általában csak egy évszakra jellemző időjárási viszonyokra lehet felkészíteni a közlekedőt, ezért utókövetésként más évszakokban, az annak megfelelő időjárási viszonyokat figyelembe véve a látássérült munkavállalóval újra érdemes átvenni az útvonalat.

Ezt követi a telephelyen (pl. két épület között), illetve az adott épületen, munkahelyen belüli közlekedés, tájékozódás segítése, amibe érdemes a közvetlen munkatársakat (mint az adott környezetet leginkább ismerőket) is bevonni. Igény esetén a leendő kollégák érzékenyítése, felkészítése (pl. mindig tegyék vissza a tárgyakat eredeti helyükre, ne hagyjanak széket az út közepén stb.) is nagyon kedvező lehet.

Munkatársak felkészítése, beilleszkedés segítése

A fogyatékos emberek munkahelyi beilleszkedése nem magától értődő folyamat. A másság elfogadását a munkatársaknak tanulni, szokni kell. A munkahelyen való megjelenés legkritikább esetben vált ki elutasítást, jellemzőbb a kíváncsiság, az ismeretlentől való idegenkedés, a tartózkodás. A kezdeti nehézségek feloldásában a munkatársak számára nyújtott csoportos tájékoztatás hatékony eszköz lehet. A munkába állás kezdeti szakaszában személyes jelenlétünk, példamutatásunk, a támogató beszélgetések kiváló lehetőséget teremtenek arra, hogy segítséget nyújtsunk ügyfelünk beilleszkedéséhez, és kiépítsük a kölcsönös elfogadást és bizalmat, leromboljuk a fogyatékosághoz kapcsolódó stigákat, és oldjuk a feszültséget.

A csoportos tájékoztatás célja a kezdeti nehézségek feloldása, a munkatársak felkészítése. Javasolt, hogy a tájékoztatón a látássérült munkavállaló is legyen jelen. Ebben az esetben feladatunk elsősorban moderátori teendők ellátása, illetve a kezdeti szorongás, félelmek feloldása. Szerencsés, ha ajánlunk néhány témakört, pl. a látásfogyatékoság ismérvei, fogyatékosági etikett, hogy gördülékenyen elindulhasson a beszélgetés.

A felkészítés célja a munkatársak bevonása, támogatása, hiszen a legtöbb esetben a nyitottság, a pozitív hozzáállás részükről adott látássérült munkatársuk irányában, csupán a szükséges információk, ismeretek hiánya gátolja az együttműködést.

Nagyon fontos megnyernünk a régi dolgozók jóindulatát. Célszerű tájékoztatni a munkatársakat ügyfelünk betegségének legfontosabb ismérveiről, a látáscsökkenés mértékéről. Kiváló segítséget nyújt az empátia kialakításához, erősítéséhez, ha szimulációs szemüvegen keresztül saját élményt szerezhetnek a munkatársak látássérült kollégájuk problémájáról.

A munkatársak segítségét kell kérni abban is, hogy figyeljenek a balesetmegelőzés érdekében néhány fontos dologra: ne hagyjanak semmit elől a közlekedési útvonalon; szem- és fejmagasságban (kb. 2 méter alatt) ne legyenek kiálló tárgyak, polcok, virágok, tűzoltó készülékek stb.

Ne használják a világtalan kifejezést, de nem kell kerülni a hétköznapi életben használt, látással kapcsolatos kifejezéseket (Viszontlátásra!, Lát-tad a tegnapi estét? stb.).

Bátran kérdezzék meg, miben van szüksége segítségre a látássérült kollégájuknak, azonban figyeljenek arra, hogy ne gátolják az munkavégzésben való önállóság kialakulását. Ha alá kell írni munkavégzés során valamilyen dokumentumot, olvassuk fel az aláírandó szöveget (mindenkinek fontos tudnia, mit ír alá). Adjunk látássérült munkatársunk kezébe egy tollat, és helyezzük a toll hegyét, vagy másik kezének valamelyik ujját az aláírandó terület kezdőpontjára.

A munkahelyi betanítás során számtalan helyzet adódik, amikor spontán módon, saját példánkon keresztül tudjuk a munkatársakat támogatni a látássérült dolgozó elfogadásában.

A munkahelyi beilleszkedés adekvát segítése és erősítése lényeges elem, mert aki nem tud a munkacsoport informális struktúrájába beilleszkedni, valószínűleg rövid idő eltelte után távozik munkahelyéről (még akkor is, ha munkáját megfelelően képes ellátni). A beilleszkedés elősegítése könnyebb, ha ügyfelünk emocionális intelligenciája magasabb. Ez a képesség segíti, hogy könnyen, gyorsan felismerje a saját és társai érzelmeit, nézőpontját, képes legyen azokat kezelni, valamint képes befolyásolni a társas kapcsolatok alakulását, fejlődését. Az új dolgozót sokszor megkörnyékezik a különböző munkahelyi klikkék, hogy kipuhatolják, mire számíthatnak vele kapcsolatban, kiről mi a véleménye. Fontos szabályként kell felhívni ügyfelünk figyelmét arra, hogy senkiről ne mondjon véleményt, különösen a kezdeti időszakban.

A munkatársakkal végzett közös munka során elkerülhetetlen a nézeteltérések kialakulása, de ezek kezelésében tudjuk támogatni ügyfelünket, és a felkészítés szakaszában is törekedtünk ezen helyzetek gyakorlására.

A munkafolyamat betanítása

Szükséges a munkafolyamat begyakorlása, ha a próbamunka során már elsajátított tevékenység mellett egy másik munkafázist is rábíznak az ügyfelünkre, illetve ha nem kerül sor próbamunkára a munkába állást megelőzően, vagy kevés volt a rendelkezésre álló idő.

Ugyanúgy, ahogy a próbamunka esetében is, a konkrét munkafolyamatot szükség esetén bontsuk le részfolyamatokra. Egyre több cég rendelkezik a különböző tevékenységekről készült folyamatábrákkal. Ezeket érdemes megszerezni, és ügyfelünkkel áttanulmányozni. Elemeznünk kell a munkavégzéshez szükséges eszközök körét, használatát, tárolását, karbantartását. Az első időszakban együtt dolgozunk ügyfelünkkel. Amennyiben szükséges korrigáljuk munkáját, a teljesítménybeli elmaradást pótoljuk. Fontos az elvárt munkatempó elérése, a munka minőségének biztosítása. Ennek érdekében kialakítjuk az önellenőrzés rendszerét. Sok esetben feladatunk java részét a visszajelzés, biztatás, bátorítás jelenti. Az összetettebb, szakképzettséget igénylő munkaköröknél hosszabb ideig lehet szükség a természetes támogatásra.

Ebben a szakaszban szükség esetén igénybe kell vennünk a látástréner, illetve ergonómiai szakember szaktudását, munkáját. A munkavégzés körülményeinek, jellemzőinek megismerését, elemzését követően mind az adott személy számára szükséges speciális eszközökre, mind a munkaállomás átalakítására, a munkafolyamat optimalizálására javaslatot kell kérnünk a rehabilitációs szakemberektől.

A munkahelyi betanítás szakaszát akkor tekinthetjük lezárhatónak, amikor a látássérült munkavállaló elsajátította a munkafolyamat elemeit, a munkavégzés tempója és minősége megfelelő. A munkahelyi beilleszkedés megvalósult, a munkatársak befogadták, a munkahelyi kollektívában betöltött szerepét elismerik. A látássérült munkavállaló munkatársai között feloldódott, kapcsolatai kialakultak. Önállóan közlekedik munkahelyére (vagy megszervezése biztonságosan megoldott, pl. támogatószolgálat segítségével), megfelelően tájékozódik és mozog munkahelyén belül.

6.3.11. Utókövetés

A foglalkozási rehabilitáció célja, a látássérült ügyfelek **hosszú távú elhelyezkedése**. Ennek záloga az utókövetés. Az utókövetés során feladatunk, hogy kezeljük azokat a konfliktusokat, feloldjuk azokat a problémákat, amelyek a foglalkoztatás során keletkeznek. Ezzel hosszú távon biztonságot nyújtunk mind a munkavállaló, mind a munkaadó részére.

Az utókövetés elsősorban **személyesen** történik, az elhelyezést követően minimum hat hónapon keresztül. A kapcsolattartás történhet **telefonon is**. Tudatosítanunk kell ügyfeleinkben, és a munkáltatókban, hogy bármilyen probléma, kérdés esetén bátran keressenek minket, kérjék segítségünket. Azonban szükséges az aktív kapcsolattartás, a személyes találkozásokra épülő utókövetés. Hatékonyabb, nagyobb biztonságérzetet ad, és

sokkal több információhoz jutunk, mint egy telefonbeszélgetés alkalmával. Az utókövetés gyakorisága nagymértékben függ a körülményektől, ügyfelünk (és a munkáltató) igényétől. Kezdetben célszerű hetente akár többször is felkeresni a munkáltatót, azonban ezek a találkozások – ha nincs probléma – gyorsan ritkíthatók. Általánosságban elmondható, hogy fél éven keresztül a havi rendszerességet érdemes megtartani. Az utókövetés intenzitását jelentősen megnövelheti egy-egy krízishelyzet, vezetőváltás, új munkafeladat betanulása.

6

Az utókövetés során nyílik lehetőségünk az ügyfelünk egészségi állapotáról is érdeklődni. Mennyire viseli meg a munka, a látása nem romlott-e, nem érzi-e, hogy hamar elfárad a szeme, esetleg más betegség kialakulása, illetve állapotának súlyosbodása nem következett-e be. Bármennyire is legnagyobb örömünk egy sikeres elhelyezés, amennyiben ügyfelünk egészségi állapota rosszabbodik, látása romlik, a munkaidő csökkentése, vagy a munka abbahagyása is számításba kerülhet.

Ügyfelünk utókövetése egyénileg és csoportos formában valósulhat meg. Az **egyéni utókövetés**, segítő beszélgetések lehetőségét azonban nemcsak a munkahelyi látogatásokkor, hanem szervezetünk irodájában is biztosítjuk.

A **csoportos utókövetés** kiváló lehetőséget nyújt arra, hogy a munkavállalással, illetve a változó élethelyzetekkel kapcsolatosan felmerülő konfliktusokat baráti légkörben, segítség mellett, sorstársi közösségben meg tudják beszélni, miközben érzelmi kapcsolódási pontra, közösségre is találhatnak. Kiváló lehetőség pl. a Makula Klub, Táncklub, Dolgozók Klubja, rendszeresen szervezett kulturális és szabadidőprogramok, sportklubok stb.

7 | Irodalomjegyzék

Felhasznált irodalom | 127

Ajánlott irodalom | 127

Hasznos honlapok: | 128

Felhasznált irodalom

CSÁNYI, Zs., JÁSPER, É., SIPOS, A. (SZERK. VÉG, K.): Támogatott Foglalkoztatás szolgáltatás módszertani kézikönyv. Salva Vita Alapítvány – *Fekete Sas Kiadó, Budapest, 2007*

GADÓ, M.: Látássérült felnőttek és gyermekek funkcionális látásának megítélése. In: *Szociális munka 1/2006. p.*

HORVÁTH–STIER–SZELLŐ (2006) A képességek alapján történő diagnosztikai eljárás és protokoll a foglalkozási rehabilitáció területén. *Somogy Megyei Munkaügyi Központ, Kaposvár*

Ajánlott irodalom

BRUNEL UNIVERSITY (2002A). A fogyatékoság definíciója Európában. Összehasonlító elemzés. *Európai Bizottság, Brüsszel*. http://www.fmm.gov.hu/upload/doc/200409/definicio_eu.pdf [=Brunel University (2002a). Definitions of disability in Europe. A comparative analysis. European Commission, Brussels. http://europa.eu.int/comm/employment_social/index/complete_report_en.pdf]

CSÁNYI Zs. (SZERK. VÉG, K.): Foglalkoztatja? Útmutató fogyatékkal élő személyek felvételéhez és alkalmazásához vezető, HR szakemberek és munkatársak részére. *Salva Vita Alapítvány, Budapest, 2007*

CSÁNYI, Zs. (2004): Kompetenciamenedzsment: kompetenciákkal való gazdálkodás a szervezetben. In: Szatmáriné Balogh M. (ed.): *Személyügyi ABC, 3.12., Verlag Dashöfer, Budapest*

EGÉSZSÉGÜGYI VILÁGSZERVEZET (2004). FNO. A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása. *Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium, Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Medicina, Budapest*. [=World Health Organization (2001). ICF. International classification of functioning, disability and health. WHO, Geneva. <http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm>]

Foundations of Orientation and Mobility BB Blasch, WR Wiener, RL Welsh - 1997 - books.google.com Page 1. FOUNDATIONS OF ORIENTATION AND MOBILITY SECOND EDITION Bruce B. Blasch, William R. Wiener, and Richard L Welsh Editors AFB PRESS

7

DR. GERE I., SZELLŐ J. (SZERK.): Foglalkozási Rehabilitáció, Jegyzet, *Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, Budapest, 2007*

SZELLŐ J. (SZERK.): Munkaerő-piaci segítő szolgálat. Módszertani kézikönyv. *Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium, Budapest, 2003*

SZELLŐ JÁNOS (SZERK.) (2003). Munkaerő-piaci segítő szolgálat. Módszertani kézikönyv. *Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium Foglalkozási Rehabilitációs Titkárság, Budapest*.

Hasznos honlapok:

<http://akadalymentesites.lap.hu> | www.magyarország.hu – jogszabálykezeső | <http://szmm.gov.hu> – Szociális és Munkaügyi Minisztérium | www.afsz.hu – Állami Foglalkoztatási Szolgálat | www.oep.hu – Országos Egészségbiztosítási Pénztár | www.ofa.hu – Országos Foglalkoztatási Közalapítvány | www.fszk.hu – Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány | www.esf.hu – ESZA Kht. | www.fogyateksugy.hu – Országos Fogyatékosügyi portál | www.civil.info.hu – Szociális és Munkaügyi Minisztérium Társadalmi Párbeszéd és Civil kapcsolatok Főosztály | www.parlament.hu/civiliroda – Országgyűlés Civil Irodája | www.fogyateksugy.hu | www.infoalap.hu | www.salvavita.hu | www.ebredesek.hu | www.soteria.hu | www.meoszinfo.hu | www.kezenfogva.hu

8

Mellékletek

Pszichológiai munka a látássérült személyek
elemi rehabilitációjában | 131

A kiadványban használt néhány fogalom
meghatározása | 142

1. melléklet

Pszichológiai munka a látássérült személyek elemi rehabilitációjában

A szerzett látássérülés pszichológiai vonatkozásainak rövid áttekintése
A pszichológia régi megállapítása – miszerint egyszerre igaz, hogy minden ember egyedi és mással össze nem téveszthető tulajdonság együttessel rendelkezik, valamint az, hogy vannak általános törvényszerűségek a pszichés működésben – a pszichológiai rehabilitációban is érvényes. Ahogyan minden embert személyiségének egyedi vonásai egyéni karakterrel ruháznak fel, ugyanígy minden látássérült ember is teljesen egyéni pszichoszociális mintázattal rendelkezik. A személy látássérülés előtti személyisége, korábbi tapasztalatai, élethelyzete, problémamegoldó stratégiái, életkora, a látássérülés ideje, mértéke, jellege stb. mind-mind olyan tényezők, amik lehetetlenné teszik egy mindenkire érvényes trauma feldolgozási és stresszkezelési menet ismertetését, egy merev eljárásrend alkalmazását. Ezzel együtt vannak olyan tendenciaszerű jelenségek és működési módok, amelyek megismerése révén, elkerülve az általánosítás csapdáját, világos keretek által szabályozott, mégis személyre szabott esetkezelés alakítható ki.

A látásvesztés következtében előálló pszichoszociális történések ismerete tehát nem csupán elméleti bevezetés, hanem a megfelelő gyakorlati munka kialakításának elengedhetetlen feltétele. (Elvárt elméleti ismeretek a teljesség igénye nélkül: gyász-vesztés modell, Dodds féle önészlelés-változás modell, krízis és trauma téma, megküzdési stratégiák, pszichológiai immunrendszer, tanult tehetetlenség, poszttraumás növekedés, poszttraumás stressz betegség és egyéb klinikai pszichológiai, pszichopatológiai problémák – depresszió, szorongás, öngyilkosság stb.)

A látásvesztés egy komplex biopszichoszociális történet, trauma, melyből markánsan kiemelkedik az egész életre szóló testi, lelki, egzisztenciális **veszteség** élménye. A látássérülés/látásvesztés eseménye és következményei egyaránt traumatizálóak. Nem egyszeri biológiai történetről van szó csupán, hanem a teljes személyiségre, az életvezetés minden területére kiható, hosszú távú következményekkel járó krízishelyzetről.

Az érintett személy korábbi identitása, értékrendje, vélekedései, értelmezései megkérdőjeleződnek. Átalakul saját magával, a társas környezettel és a tágabb világgal való kapcsolatrendszere, ez az átalakulás sok negatív élménnyel, fájdalommal, félelemmel, szorongással jár, amelynek során saját tehetetlenségét, csökkentértékűségét tapasztalja meg a személy. Ezek a fizikai, pszichikai és egzisztenciális veszteségek kihatnak a viselkedéses szintre is. Természetes, hogy az érintett személy elkeseredett, szorong, depressziós, agresszív, esetleg öngyilkossági gondolatok is foglalkoztatják. Sok olyan reakció megjelenhet, amit más esetben már patológiás tünetnek ítélnénk, de a szakembernek a látásvesztés traumáját követő krízishelyzetre inkább mint megoldási lehetőségre kell tekinteni. A negatív testi reakciók: fáradtság, izomfeszültség, a gyomor-bélrendszer panaszai, verejtékezés, stb.; a gyötrő érzelmek: harag, bűnbakkeresés, elkeseredettség, bűntudat, elégedetlenség, stb.; a diszfunkcionális gondolatok: tagadás, rágódás, csodavárás stb. a feldolgozás kezdeti lépései. Aktivizálják a személyt a helyzet feldolgozására, beindítják a megküzdési mechanizmusokat. Ennek mértéke, tempója, jellege egyénenként nagyon eltérő lehet, függ a korábbi (traumát megelőző) személyiségtől, az aktuális élethelyzettől, a társas támogatás minőségétől, stb. A szakember abban tud segítséget nyújtani, hogy a depresszív életállapot felől az élete feletti kontroll visszaszerzésére biztatja a klienst, a többféle rehabilitációs szolgáltatás lehet ennek eszköze.

Előfordul, hogy a személy képtelen megküzdni a helyzettel, tünetei súlyosbodnak, tartóssá válnak. Ebben az esetben pszichológiai, esetleg pszichiátriai segítségnyújtás is szükséges lehet. A pszichológus a diagnosztikai szakasz után, illetve a rehabilitációs team tagjaival együttműködve, konzultálva teljesebb képet kap a kliens állapotáról, amely állapotfelmérést a klienssel megbeszélve javaslatot, tervet dolgozhatnak ki közösen a helyzet kezelésére. A pszichológiai beavatkozások, terápiák mellett súlyosabb esetben esetleg gyógyszeres megtámogatásra is szükség lehet (szorongáscsökkentők, antidepresszánsok), ez azonban már pszichiáter szakember kompetenciája. Fontos, hogy a pszichológus olyan pszichiátert válasszon, aki maga is tisztában van a látásvesztés traumájának pszichés és viselkedéses szintű következményeivel. Az esetek többségében azonban erre nincs szükség, bár a kliens viselkedése, riasztó vagy aggodalomra okot adó lehet, a pszichológiai rehabilitáció általában elégséges támogatás a súlyos lelki élmény feldolgozásában.

A pszichológiai rehabilitáció fókuszában tehát a látásvesztés okozta krízis, trauma feldolgozásának segítése és az esetlegesen kialakult pszichés problémák kezelése áll. Célja, hogy segítse a klienst helyzetének pontos és reális felmérésében, a kialakult negatív önmeghatározást pozitív irányba fordítsa el (önbecsülés, énhatékonyság érzés visszaszerzése). Ezt követi a személység megerősítése, az énkép, az identitás újraépítése, az önértékelés visszaszerzése és a reális, új jövőkép kimunkálása.

A pszichológiai munka részleteit a pszichológus szakmai kompetenciái és a kliens igényei és lehetőségei együttesen alakítják ki. A rehabilitációs folyamat során a pszichológus mind a kliens, mind a rehabilitációs tanárok számára elérhető marad, hogy szükség esetén támogassa a rehabilitációs munkát.

Az elemi rehabilitáció célja, hogy helyreállítsa a kliens képességeit (magabiztos közlekedés, mindennapos tevékenységekben való önállóság), helyreállítsa a kapcsolatot a különféle információforrásokkal (médiák használata), majd ezt követi a foglalkozási rehabilitáció, amely az új foglalkozásra való átképzést, munkahelytalálást segíti. Minden rehabilitációs igyekezet, sok szakember munkája lehet hiábavaló, ha a kliens külső és/vagy belső okoknál fogva nem képes profitálni belőle. Változás csak akkor történik, ha a kliens képes „meghallani”, megérteni a kapott javaslatokat, sőt ő maga tudja kijelölni terveit. A pszichológus abban tud segíteni, hogy az első beszélgetés vagy a további konzultációk során felméri a kliens tanulási potenciálját, fogalomhasználatát és gondolkodási stílusát, valamint az önállóság iránti igényét, hogy a rehabilitációs szolgáltatások, lehetőségek a kliens képességeihez, adottságaihoz és szükségleteihez igazodva kerüljenek ismertetésre, ezzel is elősegítve a megértést, „meghallást”.

A rehabilitációs kezelések kudarcáért felelős leggyakoribb okként a látássérüléshez való alkalmazkodás hiányát és a motiváció alacsony szintjét szokták megjelölni. Mind a két fogalom túlságosan tág ahhoz, hogy biztosak lehessünk benne, mindenki ugyanazt érti alatta, ugyanakkor mind a két fogalom túlságosan elterjedt a rehabilitációs szakemberek körében ahhoz, hogy a tisztázásukat el lehetne hanyagolni. A pszichológus feladata, hogy egy adott rehabilitációs teamen belül szorgalmazza a fogalmak egységes tartalommal való felruházását, precíz használatát, egységesítve ezzel a szakemberek közötti és a kliensekkel való kommunikációt. Az alkalmazkodás hiánya, vagy a motiválatlanság mögött sokféle ok lehet. Ha egy-egy kliens esetében nem pontosítjuk a jelenség mögött meghúzódó háttértényezőket, akkor a segítséget is nehezebben fogjuk megtalálni.

A megváltozott élethelyzethez való jó szintű alkalmazkodást a szorongás és depresszió hiánya jellemzi. A kliens magas önbecsülésről és a különféle helyzetekben megélt hatékonyság és kontroll élményről számol be. Képes

felelősségteljesen tervezni, elfogadja a jövőben rá váró feladatokat, pozitív attitűdje van általában a látássérült emberek felé, mert egyértelmű számára, hogy a látássérülés vagy vakság nem jelenti egyben az élet végét is. Az alkalmazkodás tehát általában együtt jár a motiváltsággal, a kettő kiegészíti, serkenti egymást, a pszichológus bármelyiknek is minimális szintjét észlelve, átgondolt konzultációkkal, vagy terápiás jellegű ülésekkel, esetleg szupportív- vagy pszichoterápiával (rövid dinamikus, vagy kognitív lehet hatékony) tudja a klienst segíteni, alkalmassá tenni a rehabilitációra.

Pszichológiai szolgáltatás az elemi rehabilitációban

8

A pszichológiai szolgáltatás a rehabilitáció egész folyamatában jelen van tehát. Optimális, ha a pszichológus/pszichológusok a kliens jelentkezésétől egészen a rehabilitáció végéig készek és felkészültek arra, hogy a felmerülő kérdésekben, problémákban elősegítsék a személyre szabott megoldások megtalálását.

A pszichológiai team a többi szakembercsoporttal együttműködve dolgozik annak érdekében, hogy a kliens aktuális pszichés állapota (érzelmi, indulati élete, kognitív képességei, társas kapcsolatai stb.) lehetővé tegye a minél hatékonyabb készségtanulást.

Formája szerint:

- A pszichológiai szolgáltatás egyéni és csoportos formában is zajlik. Egyéni formában a szolgáltatást optimális esetben igénybe veheti a kliens, vagy a kliens hozzátartozója.
- Csoportos forma résztvevője lehet a kliensek adott csoportja, vagy a kliens és élettársa/családja – páros forma, vagy a hozzátartozók adott csoportja. A csoportot egy vagy két pszichológus vezeti.

Célja szerint:

- A pszichológus közreműködik a vizsgálati szakaszban a pszichológia módszereivel (interjúval, megfigyeléssel, tesztekkel és skálákkal) megállapítja a személyes erősségeket, jellemzőket, illetve azokat az egyéni belüli és társas környezetben meglévő hatásokat, amelyek a rehabilitációs folyamatot elősegítik vagy módosítják, esetleg időszakosan akadályozzák.
- A pszichológiai szolgáltatás a diagnosztika mellett a klienssel végzett tanácsadói/konzultációs vagy terápiás jellegű, illetve krízisintervenciós munkát is jelenti. Ez lehet egyszeri vagy több alkalmas találkozás

széles módszerspecifikus spektrumban a pszichológus képzettségétől és a célkitűzéstől függően. A tanácsadás, konzultáció fókuszában aktuális életvezetési nehézség vagy kapcsolati probléma állhat, a krízisintervenció az akut krízis feldolgozásában segít, míg az egyéb terápiás jellegű munka vagy módszerspecifikus terápia a látásvesztés traumájának mélyebb feldolgozását, a személyiség diszfunkcionális működésének rendbetételét célozza.

- Csoporttal történő munka során a csoport jellege, célkitűzése határozza meg a pszichológiai munkát. Nyílt és zárt csoport is alkalmazható. Előbbinek lényege, hogy a rendszeres találkozások során a kliensek közül bárki csatlakozhat, a zárt forma esetében a kezdő csoporttagokhoz a találkozások során új kliens nem léphet be. A csoport célja lehet a sorstársi közösségből adódó pszichológiai előnyök hasznosítása (önsegítő csoport vagy klub), de léteznek csoportos készségfejlesztő tréningek, vagy a személyiség növekedését, változását megcélzó terápiás (dinamikus- és kognitív irányzatú egyaránt) jellegű csoportok. A nemzetközi gyakorlatban létezik csoport a látássérült kliensek hozzátartozói számára is, segítve őket is a trauma-feldolgozásban és az új helyzethez való alkalmazkodásban, ez az egész család érdeke.
- A pszichológus további feladata a rehabilitációs tanárok számára konzultációs lehetőség biztosítása, a rehabilitációs team tagjaként a rehabilitációs tanárokkal együttműködve segít adott klienssel kapcsolatban felmerülő probléma, kérdés átgondolásában, megválaszolásában.

Keretek:

- A pszichológiai munkának téri és idői keretei vannak, a keretek funkciója, hogy a lélektani történéseket kiemeljék a mindennapokból és létrehoznanak egy olyan különleges teret (fizikailag és időben) amelyben a közös munka lehetőségessé válik.
- Az egyéni vagy párral/családdal történő munkának a téri kerete egy akadálymentesen megközelíthető, hangszigetelt, 2–6 ember számára megfelelő méretű szoba. Az idői keretek egy ülés hosszára (általában 50 perc–1 óra), az ülésszámra és az ülések gyakoriságára vonatkoznak. Ezek, a célkitűzésnek megfelelően, a klienssel való megállapodás szerint kerülnek kialakításra.
- A csoportmunka olyan helységet igényel, ahol a csoporttagok számára megfelelő számú szék van és van elég hely a szabad mozgáshoz. A csoportmunka idői kereteit az alkalmazott módszer határozza meg.

A hatékony segítő

A hatékony pszichológiai munka több tényezőn múlik, nincs ez másképp a rehabilitációban sem. Ahhoz, hogy a kliensekkel való munka a lehető legoptimálisabb legyen, végig kell gondolni, mik azok a jellemzők, amelyeknek a pszichológusnak meg kell felelni. Ezek egyrészt a kliensek által támasztott igényekből, másrészt szakmai igényekből adódnak. A személyiségbeli és szakmai képzettségbeli kompetenciák egymást kiegészítve biztosítják a jó színvonalú munkát, egyik a másik nélkül általában nem működik.

8

A kliensek igényei között a pszichológus személyiségére vonatkozó és a szakmai felkészültségre vonatkozó elvárások egyaránt megjelennek. Nemzetközi vizsgálatok szerint három csoportba sorolhatók a kliensek elvárásai és ez a hármas felosztás alkalmas modellnek tűnik a pszichológus szakember kiválasztására. (1) A pszichológus egyéni kvalitásai megfelelőek legyenek, (2) kommunikációs képessége alkalmassá tegye a segítő munkára és (3) rendelkezzen specifikus ismeretekkel a látássérülésre vonatkozóan.

(1) Az első pont egyértelműen szemlélteti a szakmai és személyes felkészültség elvárását. A klasszikus „segítő szakember kvalitások” tartoznak ebbe a kategóriába:

- Elméleti felkészültségében ismeret és képesség, vagyis biztos tudás, tanácsadói és/vagy klinikai pszichológiai témában jelen legyen.
- Jártas legyen speciális – látássérült emberek körében is hatékonyan alkalmazható – módszerben/módszerekben, amik a terápiás jellegű és a tanácsadói munkában elismertek.
- A segítő szakember legfontosabb munkaeszköze saját személyisége. A szakirodalommal összhangban a látássérült személyek körében végzett kutatások is azt találták, a kliensek elvárják a pszichológustól, hogy empatikus, tiszteletet mutató, elfogadó és hiteles legyen. Emellett külön érték, ha a támogató jellegű, ún. szupportív terápiák légkörét létre tudja hozni, vagyis bátorító, türelmes és a személyes növekedést hangsúlyozza.

Összefoglalva tehát a pszichológus szakembertől elvárt a professzionális autonómia, a kidolgozott szakmai identitás, a biztos módszertani tudás és a személyiség felkészültsége a látássérült személyekkel való munkára. Ez utóbbi kritériumnak egy speciális és a látássérülés szempontjából nagyon kiemelt rész a kommunikációs képesség.

(2) A kliens észleli a verbális és nem verbális megnyilvánulásokat egyaránt, de a látássérülés vagy vakság következtében ezek jelentősége és szerepe megváltozik. Gyengénlátás esetén nem bejósolható, hogy a kliens mennyit lát az emberi arcokból, mimikából. A szakember és a kliens ezt közösen tisztázhatják a kapcsolat bizalmas és gördülékeny kialakítása érdekében. Súlyos fokú látássérülés esetén a hiányzó vagy erősen akadályozott vizuális észlelés következtében a kliensek fokozottan támaszkodnak a kommunikáció egyéb csatornáira. A pszichológusnak tisztában kell lenni ezekkel a specifikumokkal. A látássérült kliens a felé irányuló figyelmet és a bizalmas légkört meglátja.

- a kimondott szavak elsődleges és másodlagos jelentéséből (a közlés mennyire pontos vagy hiányos, redundáns, felszólító vagy támogató jellegű, a kliens kommunikációs stílusához mennyire illeszkedő, stb.),
- a hangok irányából és a nyelv szupraszegmentális elemeiből (hangterjedelem, hangerő, időtartam),
- a kontextusból és a helyzet szituációs jellemzőiből (akadálymentesített adatfelvétel, kérdőív kitöltés, stb.) következteti ki.

A pszichológusnak biztos kézzel kell ezeket a kommunikációs eszközöket alkalmaznia, hiszen az első benyomások és tapasztalatok meghatározók lesznek a későbbi közös munka szempontjából. A pszichológiai tanácsadás gyakran nélkülözhetetlen eleme a rehabilitáció sikerének, ugyanígy a kommunikáció nélkülözhetetlen eleme a tanácsadás sikerének. Ahhoz hogy a kliensek érzelmi és kommunikációs szükségleteihez leginkább illeszkedő hangvételt megtalálja a szakember, elengedhetetlen, hogy a különböző eredetű látássérülések orvosi és gyógypedagógiai jelentőségével bizonyos szinten tisztában legyen.

(3) Nem elvárás a pszichológustól, hogy a társtudományok szakértője legyen, hiszen teamben dolgozva a gyógypedagógus, rehabilitációs tanár biztosítja az ilyen irányú kompetenciákat, de a pszichológiai diagnosztika során, a tanácsadói vagy terápiás jellegű egyéni vagy csoportmunka keretében előkerülhetnek olyan témák, melyek megértéséhez és kezeléséhez elengedhetetlen az orvosi- és gyógypedagógiai háttérismeret.

A pszichológus nem szorosan vett szakmai ismeretei:

- a szerzett látássérülések etiológiai hátterére,
- a kliens szemészeti diagnózisának prognózisára és aktuális egészségügyi következményeire,

- az elemi rehabilitáció területeinek alapvető tartalmaira kell, hogy vonatkozzanak.

A pszichológus nem szakértője, csak ismerője a gyógypedagógiai és rehabilitációs témáknak és feladatoknak, mint ahogyan a rehabilitációs szakember is ismerője, de nem szakértője a pszichológiai témáknak és problémáknak. A két szakember együttműködése teszi lehetővé, hogy a kliens jó színvonalon hozzájusson a számára szükséges szolgáltatásokhoz.

8

Az együttműködés optimális esetben a rehabilitációs szolgáltató központok pszichológusai között is megvalósul, a kollegiális szupervízió elengedhetetlen feltétele az ismeretek és a személyes hatékonyság folyamatos karbantartásának, frissítésének.

Emellett külső szakmai szupervízióra is szükség van, amely többféle munkaformában is történhet, érintheti kizárólag a pszichológust, de a rehabilitációs szakmai team, a szervezet szupervíziója is elengedhetetlen. A területen kezdő pszichológus az első évben fontos hogy szakmai szupervízió alatt dolgozzon, amelyben a munkáját kísérő pszichológus a látássérült emberek pszichológiájában gyakorlattal rendelkező legyen.

A pszichológiai segítségnyújtás módja, menete

A pszichológiai rehabilitáció az elemi rehabilitáció szerves része. A pszichológus munkájának összhangban kell állnia a rehabilitációs intézmény céljaival, irányelveivel. Fontos azonban, hogy az első találkozások során a szakember érzékeny legyen a kliens igényeire és ne a kliens szükségleteit próbálja a szolgáltatásokhoz igazítani, hanem a szolgáltatások között találják meg a kliens igényeinek leginkább megfelelő kombinációt, ha ez nem lehetséges, a szakember a klienssel együttműködve próbál más megoldást, esetleg külső forrásokat találni a problémára.

Diagnosztikai és terápiás jellegű feladatokat egyaránt jelent a rehabilitációs pszichológiai munka. A vizsgálati szakaszban az **első interjú**, a pszichológia **anamnézis** és néhány, az adott kliens esetében szükségesnek ítélt **teszt felvétele** történik. Természetesen ezt kiegészíti a rehabilitációs tanárok, illetve szociális munkások diagnosztikai munkája, a pszichológus szakembernek tehát szem előtt kell tartani, hogy az első interjú csupán egy az azt követő számos interjú között.

Az **első interjút** általában megelőzi valamilyen formában a kliens és a szervezet közötti kapcsolatfelvétel, aminek tapasztalatai, illetve a kliens másoktól szerzett információi kialakítanak egy előzetes elképzelést a kliensben arról, mit várhat, mit kap-

hat a rehabilitációs szolgáltatásban. Nagyon fontos, hogy ezek az előzetes elvárások, feltételezések, motivációk átbeszélésre kerüljenek az első találkozáskor, a szükségletek igények és lehetőségek minél hatékonyabb összehangolása érdekében. Az első találkozáskor általában felszínre kerülnek a kliens aggodalmai, problémái, kapcsolati jellegzetességei, tervei, céljai, stb. vagyis széles spektrumban sokféle téma, amik a kliens számára látássérülése kapcsán fontosak lehetnek. Az interjú, illetve az **anamnézis felvétel** során hasznos, ha a szokásos eljárás szerint, egy félig-strukturált kérdés-sor mentén térképezzük fel a rehabilitáció szempontjából hangsúlyos dimenziókat. Főbb területek a teljesség igénye nélkül, amiket érinteni kell:

- látással kapcsolatos témák (látássérülés oka, kezdete prognózisa);
- orvosi, általános egészségi állapotra vonatkozó témák (járvulékos problémák, krónikus betegségek, csatlakozó fogyatékoságok);
- a mindennapi életvezetés, az önálló életvitel témája (közlekedés, önellátás, kommunikáció, jövedelem);
- pszichológiai témák (látássérüléssel kapcsolatos attitűd, szociális kapcsolatok milyensége, barátok, családtagok reakciója, a kapcsolatok erőssége, terhelhetősége, stb.);
- képzettség és szakmai terület témái (iskolázottság, szakképzés, leszázalékolás, munkahely, tervek).

Többféle pszichológiai **teszt felvétele** lehet szükséges a diagnosztikai fázisban, de a látássérülés vagy vakság következtében nem mindig találunk alkalmas eszközt a vizsgálatokhoz. Valamelyik személyiségvizsgáló eljárás (pl. FPI) felvétele minden esetben javasolt. Vizsgálhatjuk továbbá a kliens intelligenciáját a felnőtt intelligenciateszt (MAWI) verbális próbáival, gyengénlátás esetén a performációs próbák felvétele is megkísérrelhető. Szükség esetén a depresszió (Beck-féle skála) vagy szorongás (STAI) mértéke is meghatározható, az önálló életvezetés mértéke is kérdés lehet (Doll-skála, SIB-R – Önálló Viselkedés Skálái), illetve minden esetben a felmerülő kérdésekhez igazítva kell megtalálni a válaszokat, vagyis az alkalmazandó teszteket.

A diagnosztikus fázis alatt a kliens látássérülésének következtében néhány, alapvető viselkedésforma – a szokásos elvárásokon felül – megkívánt a pszichológustól:

- Verbális és/vagy fizikai segítségnyújtás az interjúhelyszín megközelítéséhez és elhagyásához (épületen és szobán belüli tájékozódás segítése, esetleg látó vezető technika elsajátítása).

- Felkészülés arra, hogy hangos felolvasásra lesz szükség.
- A visszajelzések és reakciók „kihangosítása” (mimika és hümmögés a látássérült személy számára gyakran nem informatív).
- A csend átgondolt alkalmazása, hiszen súlyos fokú látássérülés esetén a vizuális ingerek hiányában a kliens nem éli meg hogy figyelnek rá, egyfajta kapcsolati vákuumot eredményez, semmit hatékony tanácsadói vagy terápiás eszköz.
- A kitöltendő űrlapok számát, hosszúságát, célját ismertetni kell a klienssel, nem láthatja, hogy mennyi és milyen terjedelmű nyomtatott anyag van az asztalon.

A felmérési fázis pszichológiai szakaszának végére ki kell derülnie, mik a kliens erősségei és nehézségei és milyen fajta segítséget vár a szervezettől. A felmérés további szakaszainak eredményeivel összevetve készül majd el a rehabilitációs szerződés.

Tanácsadás, terápiás jellegű munka, pszichoterápia

Vannak kliensek, akikkel a vizsgálati szakasz után véget ér a pszichológus munkája, nem érzik szükségét további lélektani munkának. Többen vannak azonban azok, akik igénylik, hogy problémáikkal szakemberhez fordulhassanak, akár pár alkalmas konzultáció, akár hosszabb folyamat során keresve a megoldásokat. A tanácsadás műfajának jellemzője, hogy nem ad tanácsot, hanem a klienssel közösen dolgozva keresi meg a rá jellemző egyéni megoldásokat. A konzultáció vagy konzultációk sora előre meghatározott céllal történik, téri, idői keretei rögzítettek, a kitűzött cél elérése vagy kimondott el nemérése utána az adott kapcsolati folyamat lezárul, újabb témára új megállapodást kell kötni a klienssel. A látássérült személyekkel végzett konzultációs- és terápiás jellegű munkára mindaz érvényes, ami a látó kliensek esetében.

Pszichoterápiát csak módszerspecifikus végzettségű pszichoterapeuta végezhet, vagy képzésben lévő szakpszichológus szupervízió alatt.

Csoportmunka

A csoport nem mennyiségébe több az egyéni tanácsadásnál, hanem minőségileg más munkát tesz lehetővé. A csoporttagok akár csak a mindennapi élet témái között maradván praktikus tanácsokkal, hasznos információkkal látják el egymást, akár mélyebb lélektani, érzelmi, indulati működésre vonatkozó témákat érintenek, mindenképpen létrehozhatnak egy olyan csoporttöbbséget, ami minőségileg másfajta fejlődést eredményez a kliens életében, mint az egyéni konzultáció. A csoportmunkának többféle megvalósulása lehetséges az elemi rehabilitáció keretei között:

- Sorstársi csoportok önsegítő jellegű összejövetelein a pszichológus facilitálja, moderálja a beszélgetést.
- Tematikus csoportok konkrét céllal működtethetők. Nemzetközi tapasztalatok támasztják alá a Goldstein-módszer hatékonyságát, amely kifejezetten látássérült személyek számára is adaptált, a szociális képességek célzott fejlesztésére alkalmas tréning. A kommunikációs készségfejlesztő csoport szintén jól körülhatárolt témát dolgoz fel, a tapasztalatok alapján látássérült kliensek csoportjában is jól alkalmazható.
- A megoldásközpontú csoport, nem egy témára fókuszál, hanem egy szemléletet, attitűdöt közvetít, illetve gyakoroltat be a kliensekkel, amely hozzáállás az erőforrások és hasznosítható tulajdonságokra koncentrálva a kliensek belső tartalékait és korábbi jó tapasztalatait hasznosítja. A készségfejlesztő- és megoldásközpontú csoportokban a pszichológus előre kidolgozott módszertan szerint vezeti a csoportot és felelős a történésekért.
- Fontos feladat a családterápiás- és rendszermélelet bevonása és a hozzátartozói csoportok módszertanának kidolgozása.

A csoportok felsorolás jellegű ismertetése csak illusztrálja a lehetséges formákat, a felsorolás nem teljes és nem kizárólagos, valamint a hozzájuk tartozó módszertanok elsajátítása nélkül nem alkalmazhatók.

Összegzés

Az elemi rehabilitációban végzett pszichológiai munka nagyfokú elméleti felkészültséget, nyitottságot, rugalmasságot és együttműködési képességet igényel. Egyik sajátossága, hogy a látássérült kliensek súlyos traumával küzdenek, vagy a maguk módján vannak túl rajta. A pszichológia hagyományos eljárásai, eszközei jól alkalmazhatók, de a látássérülésből és a traumatizációból adódó specifikumokat mindig szem előtt kell tartani a szakembernek, hogy valóban a kliens igényeit leginkább szolgáló pszichológiai munka történhessen. Másik sajátossága, hogy maga a pszichológiai tevékenység egy tágabb tevékenység, az elemi rehabilitáció része, ennek a folyamatnak a támogatása és elősegítése a fő cél.

A kiadványban használt néhány fogalom meghatározása

8

Kliens-ügyfél – az elemi rehabilitáció szolgáltatásai elsősorban szociális, pszichológiai és gyógypedagógiai jellegűek, mely szakterületek a kliens szót preferálják. A foglalkozási rehabilitáció szolgáltatásai viszont elsősorban a munkaerő-piaci szolgáltatásokat ölelik fel, így ebben az esetben az álláskereső személyeket, mint ügyfeleit definiálja.

Szociális munkás – a foglalkozási rehabilitáció új keletű, a fejlődés szakaszában lévő szakmaterület. Ezért még nem kiforrott a szolgáltatások pontos tartalmi definiálása, illetve az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódó végzettségek, szakképesítések köre sem. Ezt a problémát sajnos nem tudtuk feloldani az anyagban sem, pl. első interjú készítésénél a szociális munkás került nevesítésre. Azonban első interjút készíthet a szociális munkás mellett szociálpedagógus, munkatanácsadó, HR szakember stb. Elnézést kérünk mind az olvasóktól, mind a szociális munkásoktól, reméljük, a fenti problémát rugalmasan tudják kezelni, a szakmaterületek letisztulásával pedig ki tudjuk javítani a tisztázatlan fogalmakat.

Foglalkozási tanácsadó/mentor/esetmenedzser/ügyfélkoordinátor – nagyon fontos az a szakember, aki a látássérült ügyfelet a folyamat egésze során végigkíséri, a különböző fejlesztéseket végző, szolgáltatásokat nyújtó szakemberekkel rendszeresen konzultál, figyeli és segíti ügyfele felkészülését, koordinálja a munkába állás teljes folyamatát. Biztonságot, támogatást, állandó elérhetőséget biztosít az ügyfél részére az esetenként hosszú, szerteágazó folyamat során.

Munkapróba – pályaorientációt, munkatapasztalat szerzést, munkavégzésre való felkészülést szolgáló gyakorlati tevékenység, mely során az ügyfél több munkahelyen, több munkatípust kipróbál nyílt munkaerő-piaci munkahelyeken. A felkészülés szakaszának része, ezért munkabér nem jár utána. Időtartama változó, egy-egy munkahelyen maximum három alkalommal, 2–4 óra időtartamban történik, minden esetben a foglalkozási tanácsadó a gyakorlat teljes időtartamában ügyfelével együtt van.

Próbamunka – a sikeres munkaközvetítést követően, de még a munkaszerződés megkötését megelőzően kerül sor a próbamunkára. Célja, hogy mind a munkavállaló, mind a munkáltató meggyőződjön a foglalkoztatás

realitásáról, az igényeknek való kölcsönös megfelelésről. Időtartama általában egy nap, maximum egy hét. Ezt követő munkavégzéshez már szerződés és fizetés kell kapcsolódjon.

Tranzitfoglalkoztatás – határozott idejű munkaviszony, foglalkoztatásba ágyazott képzés/felkészítés a munkavállalásra. Kimenete: nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatás.

Nyílt munkaerő-piaci munkáltató – azon munkáltatók köre, amelyek se kiemelt, se rehabilitációs tanúsítvánnyal nem rendelkeznek. Ide tartoznak a forprofit munkáltatók, nonprofit szervezetek, önkormányzatok stb. Nyílt munkaerő-piaci munkáltató lehet az a cég is, amely alapakkreditációs tanúsítvánnyal rendelkezik.

Védett, másodlagos munkaerő-piaci munkáltató – mindazon munkáltatók köre, amelyek a 176/2005. (IX. 2.) kormányrendelet, illetve a 14/2005. (IX. 2.) FMM rendelet alapján rehabilitációs, vagy védett foglalkoztatóvá történő minősítésnek megfelelően működik; rehabilitációs, feltételes, vagy kiemelt akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkezik.

