

A) Függelék

A látássérültek komplex rehabilitációjának áttekintése

Egy társadalom erkölcsi szintjét többek között azon is le lehet mérni, hogy hogyan bánik hátrányos helyzetű tagjaival. Képes-e megteremteni számukra a méltóságteljes emberi létezés feltételeit, amely a modern társadalmakban alanyi jogon megilleti annak minden polgárát. Ezért a fogyatékossgal élő emberekkel való törődés, a rehabilitáció nem csak orvosi, hanem mindannyiunkat, a társadalom egészét érintő kérdés.

A korai diagnózison és megfelelő orvosi kezelésen kívül fontos a teljes körű fejlesztés, amely a pszichés, szociális, pedagógiai és foglalkoztatási (foglalkozási) elemeket egyaránt tartalmazza.

A komplex rehabilitáció az a tervezett, szervezett és személyre szabott szolgáltatás, amelyet a társadalom biztosít a fogyatékossgal élő emberek számára, hogy ismét elfoglalhassák helyüket a közösségben. Összetett és összehangolt folyamat, mely egymáshoz kapcsolódó egészségügyi, pedagógiai, mentálhigiénés, szociális és foglalkozási eljárásokat foglal magában. Az érintettek (a fogyatékossgal élő emberek és családtagjaik) aktív közreműködésére épül annak érdekében, hogy a segítséggel élő emberek elégedett és lehetőleg teljes értékű tagja lehessen a társadalomnak.

A komplex rehabilitáció FNO (Funkcióképesség, fogyatékossg és egészség nemzetközi osztályozása – International Classification of Functioning, Disability and Health /ICF/) paradigmán alapuló korszerű modellje alapján a rehabilitáció akkor lehet sikeres, ha kettős irányú: nem elég a fogyatékossgal élő emberek számára rehabilitációs szolgáltatást biztosítani, ugyanilyen fontos a társadalom érzékenyítése a rehabilitációra.

A magyar Országgyűlés az **1998. évi XXVI.** törvényével csatlakozott a nemzetközi törekvésekhez, amennyiben kiadta „a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról” szóló törvényt, amely az 1999. január 1-én lépett hatályba. E törvény alapján teendő intézkedéseket összefoglalja a 100/1999. (XII: 10.) Országgyűlési határozattal kiadott **Országos Fogyatékosügyi Program.**

A rehabilitáció részterületei

Orvosi rehabilitáció: a meglévő funkciók és a teljesítőképesség pontos felmérését, kompenzatórikus fejlesztését, gyakorlását és gondozást foglal magába. Orvosi rehabilitáción értjük azt a tevékenységet, amelyet az orvostudomány a saját eszközeivel (diagnosztika, terápia, prevenció, gondozás) nyújt a fogyatékos és rokkant embereknek, hogy meglévő képességeik kifejlesztésével önállóságukat részben vagy egészben visszanyerjék, és képessé váljanak a családba, munkahelyre, társadalomba való beilleszkedésre. Lényege tehát a meglévő funkciók és a teljesítőképesség pontos megítélése, kompenzatórikus fejlesztése és tréningje.

Pedagógiai rehabilitáció: egyrészt a fogyatékossgal élő gyermekek speciális nevelését, fejlesztését jelenti. Másrészt a pedagógiai rehabilitáció feladata a felnőttkori fogyatékossgal élő emberek gyógypedagógiai oktatása, a munkaképes korúak szakmai képzése, új szakmára történő átképzése.

A foglalkozási rehabilitáció célja, hogy a tartósan akadályozott személy egyenlő eséllyel vehessen részt a társadalmi folyamatokban. A foglalkozási rehabilitáció legfelsőbb foka, ha a tartósan akadályozott személy teljes értékű munka végzésére képes a nyílt munkaerőpiacon.

Azok számára, akiknek a nyílt munkaerő piaci elhelyezkedése a leggondosabb rehabilitáció után sem elérhető, szükséges lehetőség a védett foglalkoztatás. A foglalkozási rehabilitáció két irányú tevékenység. Egyrészt a fogyatékos embert készíti fel a munkavégzésre, beleértve a szakmai képzést, új szakmára történő átképzést is, másrészt a munkáltatókat is megtanítja a fogyatékos emberek foglalkoztatásához szükséges ismeretekre.

A **szociális rehabilitáció** az egyén családi, csoport-, közösségi és társadalmi kapcsolatainak megőrzését és helyreállítását, szükség esetén pótlását jelenti. Intézkedései közé tartozik az anyagi támogatás és a szociális gondozás, személyes segítség mellett a segédeszközökkel való ellátás, a megfelelő lakás és közlekedési lehetőségek biztosítása, a szabadidő kulturált és egyenrangú eltöltésének elősegítése. Fontos eleme a közösség információval való ellátása, felvilágosítása, a befogadó társadalmi környezet kialakítása is.

A szociális rehabilitáció során törekednünk kell a hiányzó, elveszett, beszűkült, megromlott természetes támogató rendszerek –család, közösségek, referenciacsoportok-helyreállítására, illetve pótlására. Ennek egyik legfontosabb eszköze a megváltozott élethelyzetből fakadóan kieső vagy csökkenő jövedelem helyettesítése, pótlása.

Legalább ilyen súlyú azon személyes szolgáltatások biztosítása, amelyek elengedhetetlenül szükségesek a lehetőség szerinti önálló életvitelhez. Ilyenek lehetnek a *támogató szolgálatok*, *házi segítségnyújtó szolgálatok* szolgáltatásai például a mobilitás, házimunkák elvégzésének segítése tekintetében, stb.

A szociális, pénzbeli és természetbeli juttatásokról és a szociális alap- és szakellátásokról információ kérhető a helyi önkormányzatok szociális irodáin.

Elemi rehabilitáció

Az elemi rehabilitáció viszonylag új és szűk körben használt fogalom. Célcsoportját a maradandó egészségkárosodást, sérülést vagy fogyatékoságot szerzett emberek jelentik. Vagyis azok, akik felnőttkorban veszítik el látásukat, és ezért alkalmazkodniuk kell az új állapothoz, el kell sajátítaniuk a szükséges segédeszközök használatát, ki kell alakítaniuk az új élethelyzetnek megfelelő életmódot, életformát. Elemi rehabilitáció nélkül a foglalkozási rehabilitáció kivitelezhetetlen. Egyes szolgáltatóknál *egyszerre van jelen az elemi és foglalkozási rehabilitáció*, de előfordul, hogy ezeket két szolgáltató biztosítja szoros együttműködésben.

Az elemi és 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 otthontanítási formában az egyén szükségletének, illetve a szolgáltató szervezet adottságainak, lehetőségeinek függvényében. Sor kerülhet a szolgáltatási formák kombinálására is.

A rehabilitációs folyamatot **komplex felmérés** előzi meg, mely magába foglalja a *funkcionális látásvizsgálatot*- mindazoknál, akiknél van valamilyen látási funkció-, a *tájékozódás és közlekedés*, valamint a *mindennapos tevékenységek* készségeit és a *szociális helyzet* felmérését.

A felmért szükségletekre épülve **az elemi rehabilitációs szolgáltatások** a következők:

- *Tájékozódás és közlekedés tanítása*: célja, hogy a látássérült személy egyéni adottságainak megfelelően önállóan közlekedővé váljon.

- *Mindennapos tevékenységek és életvitelt segítő eszközök tanítása:* célja azoknak a speciális technikáknak a megismertetése, amelyek segítségével a személy a látássérülés bekövetkezése előtt vizuális kontrollal végzett mindennapos életfeladatokat az ép érzékszerveire támaszkodva és – ha van - leromlott látás kihasználásával el tudja végezni. Feladatai az alábbi tevékenységek újratanítása: a személyes higiéné, az egészség megőrzéséhez szükséges tevékenységek (gyógyszeradagolás, lázmérés, sebkötözés, stb.), az öltözködés, a mosás, a vasalás, a pénzkezelés, a konyhai munkák, a varrás és sok más tevékenység az egyéni igények és szükségletek szerint.
- *Látástréning:* célja olyan vizuális készségek és technikák tanítása, amelyek segítik a látószervben rejlő lehetőségek jobb kihasználását.
- *Tapintható-írás és –olvasás tanítása:* célja a felnőttkorban látásukat veszített, illetve látássérülést szenvedett kliensek számára újra megadni az olvasás és írás lehetőségét, a Braille-írás és –olvasás technikájának megismertetésével.
- *Kommunikációs és számítástechnikai eszközök használatának tanítása:* célja, hogy a résztvevők megismerjék és elsajátítsák a számítógép-kezelés alapjait vagy megtanulják az eddig 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.
- *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 kliens 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 igénybevételeiben.
- *Kiegészítő szolgáltatások:* mindazok a tevékenységek, amelyek nem közvetlenül tartoznak a rehabilitáció folyamatába, de közvetve segítik annak eredményességét. (közösséget erősítő programok, klubfoglalkozások, mozgásterápia stb.)
- *Pszichológiai támogatás:* tanácsadás, terápiás foglalkozások egyéni vagy csoportos terápia formájában. Célja a trauma feldolgozásának hatékony segítése, új megküzdési stratégiák kialakítása.

Az elemi rehabilitációs központok szolgáltatásai a legtöbb esetben magukban foglalják a komplex rehabilitáció részterületeit, így komplex, átfogó szolgáltatást nyújtanak. A *funkcionális látásvizsgálathoz tartozó segédeszköz betanítás tekintetében* érinti az orvosi rehabilitáció határát, és eljuttatva a klienst a teljes önállóságig, alkalmassá teszi a munkavállalásra, segíti elhelyezkedését. Így a felnőtt korban látását veszített személy visszakaphatja produktivitását, önbecsülését, a társadalom „eltartottjából” újra adófizető polgár lesz. Ahhoz, hogy ezt az „eredményt” elérjük az első lépésnek óriási jelentősége van; a beteg az egészségügyi intézményben időben és megfelelő módon megkapja a számára szükséges információt a továbblépés, a rehabilitáció, az új kezdet felé.

Felhasznált irodalom:

- Reiner W. Heckl, Gisela Ade, Werner Schell: Rehabilitáció és betegápolás. Medicina, 2000

- Szent István Egyetem Gazdaság –és Társadalomtudományi Kar Gödöllő, 2009
Komplex rehabilitáció szolgáltatási rendszere (oktatási segédanyag)
- Dávid Andrea, Dr. Gadó Márta, Csákvári Judit: Látássérült emberek elemi és foglalkozási rehabilitációja. Fszk, 2008
- Szociális és gyermekvédelmi szabályozók, REH 2007.