

MÓDSZERTANI
FUTÁR

Szent Balázs ünnepe

Szent Balázs vértanú ünnepét a XII. század óta február 3-án tartják, amikor a katolikus egyházban balázsolást, vagyis torokáldást végeznek.

Szent Balázs örmény születésű orvos és püspök, később remete a IV. századi keresztényüldözések során, 316-ban szenvedett vértanúhalált. Nevéhez számos csoda és legenda fűződik. Az egyik szerint egy napon rémült anya sietett Szent Balázshoz, mert fia egy torkán akadt halszállkától fuldokolt. A szent megáldotta a fiút (egy másik változat szerint eltávolította a szállkát), és így megmentette a haláltól.

A szent példája arra tanít minket, hogy a legkisebb dolog is, amelyet másoknak adunk, végtelen értékű lehet az ajándékozott számára, akár az életét is jelentheti.

Hallottam egy történetet egy furcsa emberről, aki az óceán partján sétálva felszedte a viharban partra vetett tengeri csillagokat és visszadobálta őket a vízbe. Egy arra járó ember odaszólt neki:

– Mi értelme van annak, amit csinál? Több tízezer csillag van csak ezen a partszakaszon. Mit számít ez az egy?

A férfi lehajolt, hogy felszedjen egy újabb csillagot, ránézett a kérdezőre, majd a kezében lévő csillagra és ezt felelte:

– Neki számít!

Soha ne gondoljuk, hogy tetteink hiábavalók! Egy kis jó tett, amit a másoknak teszünk, **NEKI számít!** Bármit teszünk, annak, akinek tesszük, az számítani fog. Ha jót teszünk, az, ha rosszat, akkor az...





Szakmai szabályzók

A szakmai szabályzók teljes terjedelemben elérhetőek a www.szeretetszolgalat.hu honlapon is, a Módszertan – Aktuális jogszabályok fül alatt.

Módosult az "Összegző lap – Komplex támogatási szükségletfelmérő eszköz Pszichiátriai beteg személy részére"

2025. január 1-jétől a pszichiátriai betegek támogatott lakhatásában a támogatási szükséglethez igazodó differenciált finanszírozás került bevezetésre két finanszírozási kategóriával.

Magas gondozási szükséglettel rendelkezik a pszichiátriai betegek támogatott lakhatása esetében az a személy, aki a Szociális Ágazati Portálon közzétett Komplex támogatási szükségletmérő eszköz Összegző adatlap V. pontja alapján felügyelet, gondozás és étkezés szolgáltatási elem igénybevételére javasolt.

A 2025. évi költségvetési törvénnyel kihirdetett módosításra tekintettel szükségessé vált a pszichiátriai beteg személyek számára készített Összegző adatlap módosítása. Az adatlap elérhető a Katolikus Szeretetszolgálat oldalán és a Szociális Ágazati Portálon is.

Stratégiák a szociális területen és az egészségügyben

Magyarország Kormánya honlapján a Dokumentumtárban 2025.01.07-én három új dokumentum jelent meg. A tartós ápolás-gondozás, a társadalmi felzárkóztatás és az egészségügyi ágazati stratégiák a Belügyminisztérium kidolgozásában adnak tájékoztatást a jövőről.

Pályázati felhívás Biztos Kezdet Gyerekházak befogadására és költségvetési támogatására 2025. január 10.

A Belügyminisztérium a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről szóló 191/2008. (VII. 30.) Korm. rendelet 4.§ (4) bekezdése alapján kapacitásbővítési pályázatot hirdet 2025. január 10. napjával „Biztos Kezdet Gyerekházak befogadására és költségvetési támogatására”.

A Belügyminisztérium a pályázati eljárás lefolytatásával a Társadalmi Esélyteremtési Főigazgatóságot (továbbiakban. Főigazgatóság), mint kezelő szervet bízta meg. A pályázatot a Főigazgatóság által kezelt Elektronikus Pályázatkezelő és Szerződésmenedzsment Rendszer útján

lehet benyújtani, amely a következő linken érhető el:

www.szeretetszolgalat.hu honlapon is, a Módszertan – Aktuális jogszabályok fül alatt.

A pályázat benyújtásának határideje: **2025. február 10. 16:59 perc.**

A Pályázati felhívással kapcsolatos további információkat a Főigazgatóság Támogatásirányítási Főosztálya biztosítja a bkgpalyazat@tef.gov.hu email címen keresztül.

Közlemény az egyes szociális szolgáltatások és a gyermekek átmeneti gondozását nyújtó szolgáltatások 2025. évi befogadható kapacitásairól

Központi költségvetési támogatásban az a szociális, gyermekjóléti szolgáltatást biztosító fenntartó részesülhet, aki a szolgáltatói nyilvántartásba bejegyzésre került, és az általa nyújtott szolgáltatás a szociális, gyermekjóléti szolgáltatások területi lefedettségét figyelembe vevő finanszírozási rendszerbe befogadásra került.

Amennyiben a fenntartó által nyújtott szolgáltatás esetében a befogadás általános – a rendelkezésre álló kapacitástól független – feltételei nem állnak fenn, akkor a szociálpolitikáért felelős miniszter a befogadásról az általa meghatározott és közleményben közzétett kapacitások alapján dönt. A befogadás érdekében a miniszter minden év január 15-éig a naptári évre vonatkozó kapacitást közzé teszi a Szociális Ágazati Portálon. Ha a szociálpolitikáért felelős miniszter a közzétett kapacitás alapján a befogadásról dönt, a még rendelkezésre álló kapacitást a befogadás hónapjának utolsó napjáig teszi közzé.

A fenntartó a közleményben foglalt feltételek figyelembevétele mellett kérelmet nyújthat be az általa nyújtani vagy bővíteni kívánt szolgáltatásra vonatkozóan.

(A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 58/A. § (1)-(2),(2d); a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 145.§ (1),(2d); a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet 19/A. § (1)-(2) bekezdései alapján.)





Munka és egészség

Egészségkárosító kockázatok a szociális területen dolgozók munkája során – 1. rész

Az egészségügyi és szociális ágazat jelentős szerepet játszik az európai társadalomban az általános egészség és jólét, valamint általában a gazdaság szempontjából is. Az egészségügyi és szociális ágazat fontos munkahelyteremtő tényező az EU gazdaságában. Az Eurostat munkaerő-felmérési statisztikái szerint 2022-ben több mint 21,5 millió fő dolgozott az egészségügyi és szociális ágazatban. Az egészségügyi és szociális ágazat a teljes gazdaságban foglalkoztatottak 11%-át teszi ki Európában.

A szektorban dolgozók számos munkahelyi kockázattal és egészségkárosító hatással szembesülhetnek. A 2021. évi EWCTS (Európai Munkakörülmények Telefonos Felmérése) adatai azt mutatják, hogy az egészségügyi és szociális ágazatban dolgozók vannak kitéve a legnagyobb arányban mozgásszervi kockázati tényezőknek és a pszichoszociális kockázatoknak. Ezek a kockázatok befolyásolhatják mind a testi, mind a mentális egészséget, gyakran betegségeket előidézve. Röviden áttekintjük, hogy mely kockázatok fenyegetik leggyakrabban a dolgozókat, majd további írásainkban részletesebben is tárgyaljuk a hatásokat, azok csökkentésére vonatkozó lehetőségeket.

Az egészségügyi és szociális ágazatban dolgozók nagy mértékben ki vannak téve **fizikai kockázatoknak** a munkavégzés során, melyek egyrészt az **ergonómiai terhelésből** adódnak. Ezalatt a fizikai munka nehézségét értjük, ami az emelésből, betegmozgatásból, sok gyaloglásból, hajlongásból eredeztethető.

Főként mozgásszervi megbetegedéseket okoznak, ami megnyilvánulhat hát- és derék-fájásban, ízületi és izomproblémákban, deformitásokban, csökkent terhelhetőségben.



A fizikai kockázatok közé sorolhatjuk a **vegyszerek és fertőtlenítőszeres használatából** adódó kockázatokat, melyek allergiákat, légzőszervi és bőrproblémákat okozhatnak az arra fogékonyak körében.



Az elmúlt időszak különösen megtanított arra minket, hogy fokozottan számolnunk kell a **biológiai kockázatokkal**, melyek a fertőzések és fertőző betegségek terjedését jelentik. Ilyenek a vérrel, testváladékkal való érintkezés és a légúti fertőzések.



A **pszichoszociális kockázatok** és azok mentális és fizikai egészséget érintő következményei a munkahelyi biztonság és egészségvédelem legnagyobb kihívásai közé tartoznak.

Az olyan kapcsolódó mentális egészségügyi problémákon túl, mint a kiégés, a szorongás, a depresszió és akár az öngyilkossági szándék, a tartós stressztől szenvedő munkavállalóknál súlyos fizikai egészségügyi problémák, például szív- és érrendszeri betegségek vagy váz- és izomrendszeri zavarok is kialakulhatnak.



A felsorolt kockázatok mellett számos olyan környezeti tényező van, amelyek hatással vannak az egészségügyi és szociális ágazatban dolgozó munkavállalókra, és amelyeket nem lehet figyelmen kívül hagyni: ilyen az idősödő társadalom és az idősödő munkaerő; a megújítást és nagyobb finanszírozást igénylő egészségügyi és az ápolási-gondozási rendszer; az uniós polgárok megfizethető, megelőző és gyógyító, megfelelő minőségű egészségügyi ellátáshoz való joga; az ágazat digitalizációja és nem elhanyagolható módon a munkakörülmények gyakran alacsonyabb szintűek, mint a más ágazatokban dolgozó munkavállalók esetében. Azt a tényt is ki kell emelni, hogy az ágazatban nagyrészt nők végzik a munkát.

Ezek tükrében nem lehet szemet hunyni a kockázatok felmérése, a megelőző intézkedések tervezése és kivitelezése, azok monitorozása felett a munkahelyeken. Ebben kívánunk sorozatunkkal új ismereteket adni a szociális szolgáltatók számára.





Kommunikálni beszéd nélkül

Alternatív és augmentatív kommunikáció (AAK): eszközök és lehetőségek a fogyatékos ellátásban

A mozgássérültek számára az egyénre szabott segédeszközök támogatják a minél teljesebb életet, az épített környezet akadálymentes kialakítását és hozzáférését törvény biztosítja¹. A látás-, és hallássérült személyek számára -hasonlóan a mozgássérült személyek környezeti akadálymentesítéséhez- számtalan, egyénre szabott eszköz, módszer segíti az esélyegyenlőséget. A beszéd és kommunikációjukban akadályozott személyek esetében is beszélhetünk akadálymentes környezetről? Hogyan tudják kifejezni magukat, részt venni a családi, baráti életben, a munka világában a nembeszélő személyek vagy azok, akik beszéde nehezen érthető? Milyen módon, formában tudják igénybe venni a különböző szolgáltatásokat pl.: orvosi ellátás, vásárlás, ügyintézés, szórakozási lehetőségeket? Mivel lehet helyettesíteni vagy pótolni a hiányzó beszédet? A kérdésekre az alternatív és augmentatív kommunikáció (AAK) jelentheti a megoldást.

A beszéd hiánya nem szembetűnő, ugyanakkor a jelentőségét akkor érezzük igazán, amikor valamilyen okból kifolyólag átmenetileg beszédképtelenné válunk: például egy fogászati beavatkozást követően. Ha éppen ekkor szükségünk van segítségre és nagyon

feszít a helyzet, valamilyen módon megpróbáljuk leírni, lerajzolni vagy íróeszköz hiányában elmutogatni, amit szeretnénk. Jó esetben sikerrel járunk, de az is előfordulhat, hogy próbálkozásaink nem találnak megértésre. Az eredménytelenség egy idő után frusztrációt okozhat, akár kiszolgáltatottsággal is járhat. Amint a beszéd képességét újra birtokoljuk, a kapcsolat a külvilággal akadálytalanná válik, és a másoktól való függés megszűnik.

A 2017-es felmérések szerint a hazai gyógypedagógiai intézményekben a nem beszéddel kommunikáló tanulók száma 20-30%², míg a súlyos, halmozottan fogyatékos tanulók esetében a tanulói populáció 80%-a beszédképtelen³.

NEM TUDOK BESZÉLNI



Az érintettek, az un. **komplex kommunikációs igényű személyek**⁴ esetében az oki háttér változó, amely lehet veleszületett sérülés következménye, vagy szerzett pl.: stroke, afázia egyes esetei.

¹ 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról

² Szaffner, 2012; Havasi, Stefánik, Győri, 2017

³ Márkus Eszter (2005): Súlyosan – halmozottan fogyatékos gyermekek nevelésének elméleti és gyakorlati problémái, Budapest ELTE BGGYTF (Doktori disszertáció, ELTE Neveléstudományi Doktori Iskola.)

⁴ David R. Beukelman- Pat Mirenda: Augmentatív és alternatív kommunikáció (NFSZK) 2021

A beszéd és kommunikációjukban akadályozott személyeknél nem csak a hangzó beszéd hiánya, vagy akadályozottsága áll fenn, hanem gyakran társuló fogyatékoságként jelenik meg az értelmi sérülés, mozgássérülés, autizmus, érzékszervi sérülés vagy ezek változatos kombinációi is. A közös jellemző, hogy a központi idegrendszer fejlődési zavara, vagy a nyelvi képességek súlyos sérülése miatt, az érintett személyek nem képesek kifejezni magukat hangzó beszéddel.

A kommunikáció társas kapcsolatban zajló folyamat, aminek minden esetben valami célja és/vagy oka. Elemi igényünk van a társas kapcsolatokra. A kommunikáció alap emberi szükséglet, az emberi kapcsolódásunk eszköze.⁵ Alapvetően négy fő okból kommunikálunk.⁶ Kommunikálhatunk, azért hogy kérjünk vagy visszautasítsunk valamit, esetleg információt szerezzünk vagy megosszuk az érzéseinket, gondolatainkat valakivel.



A kommunikáció akadályozottság nagyon összetett, a személyiségfejlődést befolyásoló probléma, amelynek következményei, hogy sérülnek illetve nem fejlődnek a meglévő intellektuális képességek.⁷ Jellemző, hogy a sérült személy nem rendelkezik kommunikációs tapasztalattal, vagy annak szintje nagyon alacsony. Egyes esetekben súlyos, apátiába megnyilvánuló zavarok jelentkezhetnek, a szociális ügyetlenség pedig nehezíti a társadalmi beilleszkedést. A kommunikációs akadály esetén az érintett személyek hagyományos formában nem tudják kifejezni gondolataikat, érzéseiket, ezért adaptív segítségre van szükségük a kommunikációs igényük kielégítésére minden élethelyzetben.

5 Beukelman D.R., Mirenda P. (2021). Augmentatív és alternatív kommunikáció.

Segítségnyújtás komplex kommunikációs igényű gyermekek és felnőttek számára. NFSZK. Budapest,

6 Kommunikációs mátrix https://communicationmatrix.org/Content/Translations/matrix.professional_Hungarian.pdf

7 Kálmán Zsófia (2006): Mással-hangzók..Az augmentatív és alternatív kommunikáció alapjai, Budapest: Bliss Alapítvány

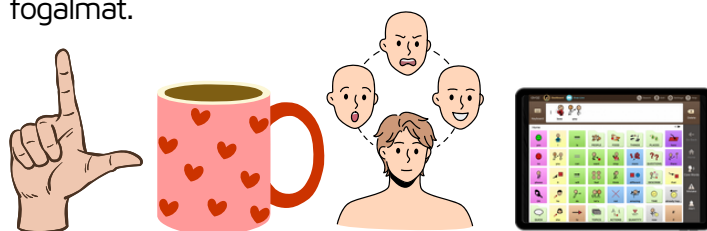
8 Watzlawik, Beavin, Jackson, 2013

9 Kálmán Zsófia (2006): Mással-hangzók..Az augmentatív és alternatív kommunikáció alapjai, Budapest: Bliss Alapítvány

10 Light & McNaughton, 2015; Light, McNaughton, Beukelman, Fager, Fried-Oken, Jakobs & Jakobs, 2019

A beszéd hiánya nem jelenti azt, hogy nem képes az érintett személy kommunikálni. A hangszín, a hang erőssége, a légzés, a mimika, a mozgás csupán néhány példa, amiből következtethetünk a másik személy belső állapotára, amire reagálhatunk. Lehetetlen nem kommunikálni.⁸ Mindenki kommunikál, még a legsúlyosabban sérült személyek is, azzal a sajátossággal, hogy meg kell találni az eszközt, amivel kifejezheti magát.⁹

Az alternatív és augmentatív kommunikáció olyan eszközök, módok, technikák összessége, ami a hiányzó beszédet, és annak funkcióit helyettesíti vagy pótolja.¹⁰ Ezeknek a módoknak és eszközöknek a meghatározása minden esetben egyénre szabott. A beszédet helyettesítő forma lehet minden olyan szimbólum pl.: gesztus, tárgy, kép vagy képi ábrázolás, amivel ki tudja fejezni gondolatait, szükségleteit, vágyait a nembeszélő személy. Bármilyen, ami akusztikus, vizuális, auditív módon kifejezi a fogalmat.



A szimbólumok megjeleníthetők papíron vagy elektronikus eszközzel, valamint a gesztusjelek mozgásos kivitelezésével. A gyakorlatban például egy bögre átadásával jelezheti, hogy szomjas vagy az érzéseket megjelenítő képek közül egyre rámutatva kifejezheti, hogy mérges az érintett személy. A szimbólumok kombinálhatók is egymással, pl.: a „kérem” gesztusjelt követően a kommunikációs füzetéből rámutatva a „játék” képre kifejezheti, hogy melyik tevékenységet szeretné az érintett személy. A cél, hogy az nembeszélő személy minél eredményesebben tudjon részt venni az interakciókban.

Folytatás a következő számban....

**Verbó Szemőke gyógypedagógus, AAK oktató
Bányi Renáta gyógypedagógus**

ISSN 2939-7235

Asztalközösség



Szeretettel ajánljuk figyelmükbe a Katolikus Módszertani Központ Asztalközösség elnevezésű lelki-szakmai adásait:



Mi a különbség az ember és az állatok között?

A gondozásra szorulóknak hogyan tudják megőrizni a méltóságukat? - Monostori László

Szenvedélybetegség - Varga László



Remény nélkül nem működik



Csak kezd el, a többi megadatik hozzá!

**Aki akarja és elkezd, azt vezeti a Szentlélek!
- Somos László**

Kiadó neve: Katolikus Szeretetszolgálat • Kiadó székhelye: 1146 Budapest, Ajtói Dürer sor 27/A.
Kiadásért felelős személy neve: Dr. Vajda Norbert • Szerkesztésért felelős személy neve: Szlávik Bence