



Szekeres Ágota

Fogyatékoságok és rehabilitáció



A követelménymodul megnevezése:

A sajátos szükségletek felmérésének feladatai az idősellátásban

A követelménymodul száma: 1865-06 A tartalomlelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-026-30



FOGYATÉKOSSÁGOK ÉS REHABILITÁCIÓ

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

A Down Egyesület honlapján különböző jogi kérdések olvashatók. Olvassák el a következő két kérdést.

"35 éves értelmi fogyatékos vagyok. A rokkantsági járadékot az édesapám veszi fel, s részletekben ad belőle. Nem engedi, hogy én rendelkezem a jövedelmem felől. Nem állok gondnokság alatt. Mit tehetek? Van-e joga a szülőnek elvenni a gyermeke pénzét?"

"Munkát szeretnék vállalni, de kizáró gondnokság alatt vagyok. A gondnokom szerint nem írhatok alá sem én, sem ő munkaszerződést a számomra."

A következő részben erre a két kérdésre is választ fognak kapni.

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

A REHABILITÁCIÓ FOGALMA, CÉLJA

A **rehabilitáció** visszahelyezést jelent, a jelenlegi helyzethez viszonyított, ezt megelőző jobb helyzetbe való visszahelyezést értjük alatta. Számos tudományág használja és alkalmazza a kifejezést: orvostudomány, jogtudomány, gyógypedagógia, szociális munka, de mindig az elsődleges tartalommal. Használatos ez a kifejezés azzal az igénnyel is, hogy a rehabilitációra szorulóknak szűkebb vagy tágabb körét jelölje meg.

Rehabilitációs tevékenység meghatározása:

A rehabilitáció meghatározása a visszahelyezés szándéka mellett más-más lehet attól függően, hogy milyen szakma szemszögéből fogalmazzák meg azt, illetve attól is, hogy kikre vagy kire irányul ez a rehabilitációs törekvés. Egyes definíció az érintettek alkalmasságát, mások pedig a rehabilitáció folyamatjellegét ill. komplexitását hangsúlyozzák.

¹ <http://downegyesulet.hu/mentalis-akadalymentesites/jogi-kerdesek>

A rehabilitáció valakinek valami iránti képességét, jártasságát jelölte. Latin eredetű szó. 1843-ban használta először Ritter von Bush, orvos. Amikor gyógyítható betegek eljutottak korábbi állapotukba, ekkor használta a rehabilitáció fogalmát. Fontos ezeknek az egyéneknek a személyes méltóságukat, rangjuk érzését is visszaadni a rehabilitációjuk során.

A WHO szerinti általános és hivatalos definíció:

A rehabilitáció olyan szervezett segítség, amelyre egészségükben, testi és/vagy szellemi épségükben tartósan vagy véglegesen károsodott emberek rászorulnak a társadalomba, a közösségbe történő visszailleszkedésük érdekében. Orvosi, pedagógiai, szociális és foglalkozási intézkedések koordinált, személyre szabott összessége, amelynek célja, hogy a rehabilitált egyén boldog, és lehetőleg teljes értékű polgára legyen a társadalomnak.

A rehabilitáció fajtái: orvosi, jogi, pedagógiai, gyógypedagógiai, foglalkozási, (pszichológiai), szociális rehabilitáció.

1. Orvosi rehabilitáció: a függőség csökkentésének a folyamata az által, hogy a lehetőségek határáig kifejleszti a képességet arra, hogy az érintett személyek egyéni körülményeinek megfelelően adekvát módon élhessen. E folyamat magába foglalja a kezelést mindaddig, amíg fizikai, lelki, társadalmi értelemben vett normális életvitelükhöz kialakítható maximális képességüket el nem éri. Különböző orvosi szakmák erőfeszítéseit fogja össze abból a célból, hogy helyreállítsa az érintett személyek fizikai, mentális és szociális alkalmasságát, képessé tegye őket arra, hogy boldogan, produktívan éljenek. Középpontjában az orvos és a beteg kapcsolata áll. Arra kell törekedni, hogy az orvos-beteg kapcsolat egyre jobban hasonlítson a segítő – kliens kapcsolatra.
2. Jogi rehabilitáció: a rászoruló jogi védelmét jelenti. A munkához való alkotmányos jog fontossága és ennek realizálódása egyik legfontosabb momentuma. A rehabilitáció egészének ez a legelhanyagoltabb területe. Például: utcai- munkahelyi baleset esetén a kliensnek a jogi segítséget meg kell kapnia annak ellenére, hogy ő a vesztes. A munkahely balesetnél a munkahely arra törekszik, hogy a munkavállalót tegye felelőssé, mivel ennek nagy az anyagi vonzata.
3. Pedagógiai-gyógypedagógiai rehabilitáció: nevelés nélkül nem létezik rehabilitáció sem. Munkaképessé segíti a veleszületett módon, vagy kora gyermekkorban elszenvedett károsodás eredményeként fogyatékosá vált embereket és támogatja társadalmi beilleszkedésüket. A nevelés mindennemű rehabilitáció elengedhetetlen tényezője. A közösséget, magát is nevelni kell, hiszen ők a befogadók vagy nem befogadók.
4. Szociális rehabilitáció: a gyógyító tevékenység befejezése. Szociális rehabilitáció alatt a közösségbe történő tényleges beilleszkedés folyamatát értjük, amelynek kritériuma van: megfelelő társas kapcsolatok, viszonylagos anyagi, gazdasági önállóság, a létfeltételek biztosításának képessége.
5. Foglalkozási rehabilitáció: betegség vagy baleset révén megváltozott munkaképességű személyek gyógyulásuk utáni, egészségi alkalmasságuknak megfelelő munkába helyezése. Az egészségi alkalmasság szempontjából a munkaviszony áll a folyamat középpontjában, s az aktív korúakra vonatkozik. Foglalkoztatási rehabilitációra szorul minden olyan dolgozó, aki eredeti munkakörét változatlan munkakörülmények között egészségi állapotának károsodása nélkül, átlagos teljesítménnyel betölteni nem képes.

A REHABILITÁCIÓ KOMPLEX JELLEGE

A különféle szolgáltatások már időbélileg hézagmentes, fogaskerékszerűen egymásba illő és egy másba fordulónak fogja fel és igyekszik megvalósítani annak érdekében, hogy az éppen nélkül, jól összehangoltan érkezzen.

Jellemzői:

- Nem a sérülés révén keletkezett veszteségre, hanem a meglévő kapacitásra koncentrál.
- Arra törekszik, hogy mozgósítsa az érintett egyén látens erőit, amelyek jelentős szerep jut a fogyatékoság kompenzációjában.
- A gyakorlati rehabilitációt teamek végzik, demokratikusan működnek és tagjai egyenrangúak de a csoportnak van vezetője.
- A rehabilitációt folyamatként fogja fel, amelyben egy időben jelen van minden lehetséges tényező.
- A rehabilitációt csak akkor tekinti befejezettnek, ha az egyént eljuttatja a társadalmi adaptációig.

Optimális esetben megtervezett folyamat. Ez a folyamat értékeléssel indul, ami jó, ha tartalmaz orvosi, foglalkozási, pszichológiai vizsgálatot, és ezt követi a tanácsadás és a "vezetés". A folyamat tulajdonsága kell, hogy legyen a – személyre szabott, az érintettek kreativitásának és az életük produktivitását kell megcélolni. A rehabilitáció sikere függ az érintett egyén konkrét helyzetétől, állapotától, életkorától, nemétől, szociális helyzetétől, szellemi képességeitől, motoros funkcióitól, beszédképességétől, érzelmi stabilitásától.

A fogyatékos személyekre irányuló rehabilitáció komplex abban az értelemben is, hogy adott életszakaszban több tevékenységre irányuló rehabilitációjukra, de egész életútjukra is ezt mondhatjuk.

Rehabilitációs folyamat:

1. Felismerés: A veleszületett vagy kora gyermekkorban kialakult fogyatékoságnál kulcskérdés. A gyermek a szülő által jut el az orvoshoz.
2. Korai felismerés (diagnózis): ha nincs pontos diagnózis, nincs rehabilitáció.
3. A vizsgálattal szemben támasztott cél, hogy miért végzik el a vizsgálatot? Határozott cél kell, hogy legyen.
4. A diagnózis felállítása – feladatok, mit kell tenni?
5. Prognózis (előrejelzés) realitásra kell törekedni. A prognózist igényli a szülő, az érintett és a rehabilitációs terv is. Dinamikus és korrigálható legyen.

ELEMI REHABILITÁCIÓ

Az összes fogyatékosági típusnál lehet beszélni róla, de elkülönítetten a felnőttkorokban látásfogyatékosá válóknál jelentkezik, hiszen az őik rehabilitációs folyamata alapvetően más mint a veleszületett vagy gyermekkorban megvakultak rehabilitációja, ezért a velük való rehabilitációs gondoskodás is eltérő. A látó típusú életmódot felváltja egy "tapintós", "vakos" életmód. Aki vakon született annak úgy természetes a világ, ahogy van. Ezt a speciális segítséget elemi rehabilitációnak nevezzük, és az igazi rehabilitációra készít elő és segíti az áttérést.

Az elemi rehabilitáció feladata tehát: a vakká válás első időszakában jelentkező feladatok megoldása.

Az elemi rehabilitáció célja a vakok életmódjára való előkészítés, ennek módja: a téri tájékozódás elemi készségeinek kialakítása, önkiszolgálás, különböző technikai eszközök vagy segédeszközök használata (fehér bot), Braille írás, olvasás, háztartási eszközök használatának tanulása. El kell fogadtatni a vakság tényét, meg kell barátkozni a vakos életmóddal.

Magyarországon évente kb. 500–700 felnőttkorban realizálódott látásvesztéssel kell számolni. Ezen felnőttek csak egy része igényli az elemi rehabilitációt, mert részben időskorban játszódtott le és valószínűleg folyamatos látásvesztés végeredménye. Évente kb. 30–40 fő elemi rehabilitációja valósul meg. Átmeneti ellátás az elemi rehabilitáció, ami az egyéntől függ, általában 2–3 hónap, de ennél rövidebb, hosszabb is lehet. A kívánatos az lenne, ha a megvakulást követően minél előbb eljutna az egyén az elemi rehabilitációs intézetbe. Elemi rehabilitáció más fogyatékoság esetén is van, de nem különül el annyira, mint a vakok esetében.

GONDNOKSÁG

Minden ember maga a legjobb tudója annak, hogy mi az, ami számára jó. Ő dönt arról, mi az, ami az ő érdekét szolgálja, és mi az, ami nem. Mi történik azonban akkor, ha valaki valamilyen oknál fogva nem képes saját érdekei képviselésére?

A gondnokság intézménye arra szolgál, hogy azoknak az embereknek segítségére legyen, akiknek mentális megbetegedés vagy mentális képességeik megfosztottsága miatt tartósan vagy átmenetileg sérül a döntési képességük. Amennyiben az ő érdekeik azt kívánják, hogy valaki segítségükre legyen ügyeik intézésében, ezt a segítséget a gondnok megadja. A gondnokságnak különböző formái vannak, hiszen a döntési képességek korlátozottsága is különböző mértékű lehet. Ezek a következők: cselekvőképességet kizáró gondnokság és cselekvőképességet korlátozó gondnokság.

Tudni kell azonban, hogy a gondnokság elrendelésével az érintettet megfosztják az önálló döntés jogától, és erre akkor is sor kerülhet, ha ő maga nem is kezdeményezte, hogy számára gondnokot jelöljenek ki.

Gondnokság alá csak azokat a személyeket helyezik, akik 18. életévüket betöltötték, és mentális állapotuk miatt, vagy fejlődési rendellenesség folytán nem képesek önállóan érdekeiknek megfelelő döntést hozni. A gondnokság alá helyezésnek alapvető feltétele, hogy a fejlődési rendellenesség vagy mentális zavar olyan súlyos mértékben érintse a döntési képességet, hogy emiatt szükségessé válik az érintett személy megóvása saját döntéseinek következményétől.

Gondnokság alá helyezni valakit

- csak a törvényben meghatározott egészségügyi ok alapján - pszichés állapotra, értelmi fogyatékosra vagy szenvedélybetegségre hivatkozva - lehet, és
- csak abban az esetben, ha ezen ok miatt nem képes érdekeiknek megfelelő döntést hozni, illetve érdekeinek megfelelően cselekedni.

Vagyis a mentális betegség önmagában még nem alap a gondnokság alá helyezésre. Erre csak akkor kerülhet sor, ha a személy ezen betegsége miatt nem képes ügyeinek megfelelő intézésére.

A gondnokság alá helyezés nem végleges hatályú. A bírósági határozatban mindig rendelkezni kell arról az időpontról, amikor a bíróság felülvizsgálja a gondnokság szükségességét.

A felülvizsgálat célja az, hogy a gondnokolt jogainak korlátozása csak a legszükségesebb mértékű legyen, és csak a legszükségesebb ideig tartson. A pszichiátriai és a rehabilitációs szakmák tevékenysége nyomán a pszichés betegségek gyógyíthatóak, illetve hosszú tünetmentes időszakok teremthetők, és a szellemi képességeikben érintettek képességei fejleszthetők. Hogy mikor kerül sor a felülvizsgálatra, az a bíróság döntésétől függ. A felülvizsgálat időpontját öt éven belüli időpontban kell megjelölni. A bíróság kizárólag abban az esetben nem rendelkezik a felülvizsgálat időpontjáról - ezzel vélelmezve a gondnokság alá helyezés véglegességét -, ha az orvosszakértő szerint az érintett személy belátási képességének teljes hiánya véglegesnek tekinthető.

Felülvizsgálat kezdeményezésére sem a gondnokolt, sem képviselőjének nincs joga. Ők a bíróság előtt a gondnokság alá helyezés megszüntetését, vagy a korlátozás fokának megváltoztatását kezdeményezhetik.

A gyámhatóság szerepe a gondnoksági ügyekben:

- Kiválasztja a gondnok személyét.
- Annak a személynek is rendelhet ún. ideiglenes gondnokot, aki még nem áll cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt, de ügyei viteléhez szükséges belátási képessége hiányzik.
- Zárlatot rendelhet el annak a személynek a vagyonára, aki ellen gondnokság alá helyezési per megindítása indokolt. A zárlat elrendelésének az a célja, hogy megvédje az érintett személy vagyonát a tulajdonos saját érdekeivel ellentétes rendelkezéseitől.

- A gyámhatóság felügyeletet gyakorol a gondok tevékenysége felett, és a gondnok kötelességzése esetén elmozdítja a gondnokot tisztségéből.

A gondnok személyének kiválasztásánál a gyámhatóságnak az összes körülmény figyelembe vételével mérlegelnie kell, hogy ki lenne a legmegfelelőbb személy a gondnokolt érdekeinek védelmére. Vizsgálnia kell, hogy gondnokul csak olyan személyt jelöljön ki, akinek a kirendelése a gondnokolt érdekeivel nem ellentétes. A gyámhatóságnak elsősorban a gondnokolt által korábban megnevezett személyt kell kijelölnie. Amennyiben a gondnokolt nem nevezett meg senkit, akkor ennek hiányában elsősorban hozzátartozót kell kirendelni, és azok közül is előnyben kell részesíteni az együttélő házastársat, illetve a szülőket. Ha a gyámhatóság a hozzátartozói, baráti stb. körből nem tud olyan személyt kirendelni, aki alkalmas a gondnoki feladatok ellátására, akkor ún. hivatásos gondnokot rendel ki. A hivatásos gondnok olyan önkormányzati tisztségviselő, aki munkavégzésszerűen látja el a gondnoki teendőket. Hivatásos gondnokként betegszervezetek tagja is kijelölhető.

A CSELEKVŐKÉPESSÉG KORLÁTOZÁSA ÁLTALÁNOS JELLEGGEL (A KORLÁTOZÓ GONDNOKSÁG)

Cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége a pszichés állapota, szellemi fogyatkozása vagy szenvedélybetegsége miatt – általános jelleggel, illetve egyes ügycsoportok vonatkozásában – tartósan (1 éven túl) vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent.

Okai:

- pszichés állapota miatt: bármikor, bárkinél bekövetkezhet, szerzett mentális betegségeket jelenti, melyek orvosilag kezelhetők, gyógyíthatók
- értelmi fogyatkozása miatt: rendszerint veleszületett, stabil állapotot jelent, ami általában nem gyógyítható, gyógyszeresen nem befolyásolható
- szenvedélybetegsége miatt: jelentheti akár a kártya, lóverseny, internet megszállottságot is, de a leggyakoribb az alkoholizmus, a kábítószer-használat, melyeknél a szenvedélyek kórossá fajulnak

A törvényben felsoroltakon túlmenően egyéb betegség, fogyatékoság bármilyen súlyos is, vagy egészségi állapot (például: siketség, magas életkor) a gondnokság alá helyezésre nem ad okot.

A cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezett

- önállóan köthet egyrészt olyan szerződéseket, amelyekkel kizárólag előnyt szerezhet (ajándékot kap), vagy
- a napi szinten felmerülő kisebb jelentőségű szerződéseket önállóan megkötheti (videokazettát kölcsönözhet),
- házasságot köthet,
- munkaviszonyt létesíthet, és munkabérének felét szabadon elköltheti.

Együttes döntés helyett a gondok is eljárhat önállóan, ha erre a gondnokolt általános jelleggel felhatalmazta. Érvényes meghatalmazást csak közjegyző előtt lehet tenni. A meghatalmazást a gondnokolt vissza is vonhatja, amihez célszerű szintén közjegyző segítségét igénybe venni. Azonban arra ügyelni kell, hogy a visszavonásról haladéktalanul értesíteni kell a gondnokot, mert ameddig ő erről nem szerez tudomást, jognyilatkozatait érvényesnek kell tekinteni.

CSELEKVŐKÉPESSÉGET KIZÁRÓ GONDNOKSÁG

Amennyiben a bíróság arra a megállapításra jut, hogy az alperes cselekvőképtelen, akkor őt cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezi.

Cselekvőképtelen az a nagykorú, akit a bíróság cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett. Cselekvőképességet kizáró gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – pszichés állapota, vagy értelmi fogatkozása miatt – tartósan teljes mértékben hiányzik.

Cselekvőképtelen személy – egy szűk kört leszámítva – nem tehet érvényes jognyilatkozatot. Helyette gondnoka jár el. Azonban a gondnokolt akaratát a döntéshozatal során a lehetséges mértékig köteles figyelembe vennie.

Ha a gondnok ezt a kötelezettségét megszegi, a gyámhivatal végső esetben elmozdítja tisztségéből. A gyámhatóság, ha ilyen irányú panaszt, bejelentést észlel, köteles kivizsgálni a beadványt, erről a panaszos értesíteni, valamint a szükséges intézkedéseket megtenni.

A cselekvőképtelen személy csak olyan ügyekben járhat el önállóan, melyek a mindennapokban rendszeresen előfordulnak, rutinszerűek, olyan csekély jelentőségűek, hogy különösebb megfontolást nem igényelnek (pl. buszjegy vásárlás).

A cselekvőképtelen személyek jogainak védelmében a gondnok nyilatkozatának érvényességéhez szintén szükséges a gyámhatóság hozzájárulásának beszerzése azoknál az eseteknél, melyeket fent a korlátozottan cselekvőképesre vonatkozó szabályoknál már ismertettünk. A különbség az, hogy cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt álló még a gyámhatóság engedélyével sem köthet olyan ügyletet, amellyel ajándékoz, illetve jogairól, vagyonáról ellenérték nélkül lemond.

Fontos jogkövetkezménye a cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezésnek, hogy a gondnokolt nem köthet házasságot, nem léphet munkaviszonyba, nincs választójoga.

TÁMOGATOTT DÖNTÉSHOZATAL ELVE

Az elv a fogyatékos személy saját döntéshozatalának, egyéni döntési képességtől függő, teljes, minden lehetőségre kiterjedő segítségét jelenti [10/2006 (II. 16.) országgyűlési határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról]. A támogatott döntéshozatal elvén alapuló cselekvést a belátási képességükben korlátozott személyek vonatkozásában – a gondnokság mint az úgynevezett helyettesítő döntéshozatal alternatívájaként – a nemrégiben elfogadott új polgári törvénykönyv a jogintézmény rangjára emeli.

A támogató személy jelen lehet minden olyan élethelyzetben (például hivatalos ügyek intézésekor), ahol a támogatott személynek tanácsra, a különböző dokumentumok tartalmának megértésére, értelmezés megkönnyítésére van szüksége.

Az új szabályok a cselekvőképesség általános korlátozásának megszüntetésével és az árnyaltabbá váló cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezési szabályokkal a célirányos segítségnyújtás biztosítására helyezik a hangsúlyt. Csak azokon a területeken kötik a gondnok jóváhagyásához a döntéseket, amelyeken azt az érintett személy érdekei feltétlenül megkívánják. A bíróságoknak alaposabban, több szakértő igénybevételével kell megvizsgálnia a fogyatékos személy képességeit, életviszonyait. Értékelnie kell továbbá, hogy a fogyatékos ember közvetlen környezetében fellelhető segítségnyújtási formák igénybevétele nem teszi-e elkerülhetővé a jogkorlátozást.

A támogatott döntéshozatal a következőket jelenti:

- az önrendelkezés és az autonómia korlátozásának minimalizálását veszi célba;
- az önrendelkezést egyúttal közösségi és interdependens folyamatként tekinti, ezzel elismeri, hogy döntéseket nemcsak másoktól függetlenül, de másokkal való kölcsönös függésben is lehet érvényesen hozni;
- a támogató és a támogatott személy bizalmi kapcsolatára épít;
- nem érinti a fogyatékos személy jogi értelemben vett cselekvőképességét;
- mindig önkéntes, sosem kényszeríthető a fogyatékos személyre;
- a támogató a támogatott fogyatékos személyt az érdekeire és döntésének lehetséges következményeire figyelemmel a legkörültekintőbb módon tájékoztatással látja el;
- a támogató nem hoz döntéseket a fogyatékos személy helyett, hanem azt csak facilitálja, s így a folyamat eredménye a támogatott személy saját döntése lesz.

Magyarországon ma világviszonylatban is jelentős számú – egyes források szerint mintegy 45.000 – személy él cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt. A kizáró gondnokság számukra azt jelenti, hogy sorsukról – véleményüket akár figyelmen kívül hagyva, a feladatok megoldásához szükséges képességek kifejlesztésének lehetőségét megtagadva – mások dönthetnek.

Az új Polgári Törvénykönyv megszüntetné a kizáró gondnokság alá helyezés lehetőségét, de nem hagyja segítség nélkül a súlyos állapotú, kommunikációképtelen személyeket és családjaikat. A kiszolgáltatottság mértékét csökkentő, erős garanciális elemeket tartalmazó intézkedésekkel biztosítja a szükséges támogatás igénybevételének lehetőségét.

A nemzetközi fogyatékosügyi közösség által üdvözölt szabályok, a Fogyatékosággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezményvel is összhangban lévő intézkedésekkel lehet segíteni azt, hogy a fogyatékos embereknek is lehetősége legyen úgy élni, mint bárki másnak.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1. feladat

Az esetfelvetésben olvasott kérdéseket párban beszéljék meg. Majd röviden válaszolják is meg őket írásban!

1. _____

2. _____

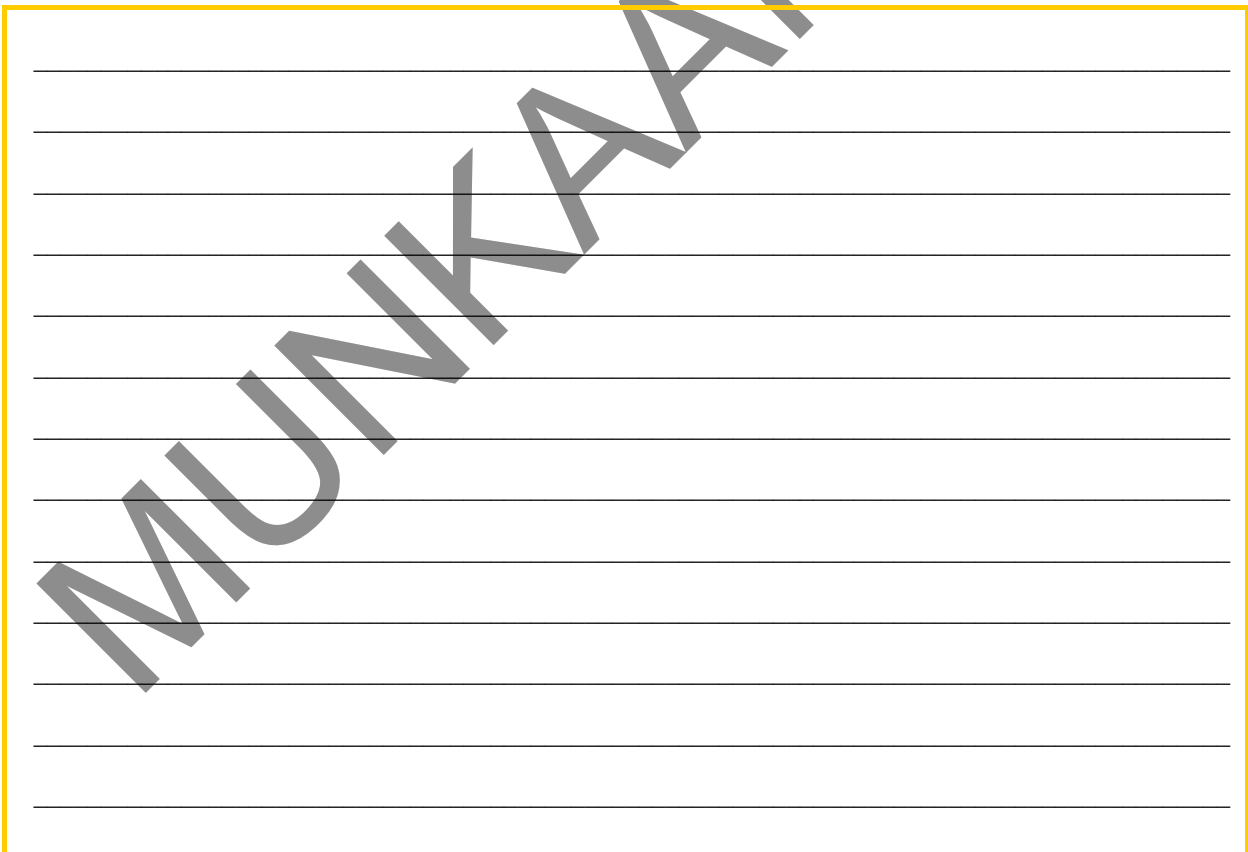
2. feladat

Olvassák el a következő idézetet! Párban vitassák meg, hogy egy rehabilitációs folyamatban résztvevő személyeknél milyen lehetőségei lehetnének egy önszervező csoportnak.

"Az önsegítő csoportok sosem lépik túl a társas kis csoport klasszikus létszámhatárait, és ennek következtében jellegük messzemenően személyes; fő aktivitásuk a szemtől szemben való találkozás, kommunikáció és közös tanulás. Hetente egyszer két-három órára találkoznak, lehetőség szerint semleges, valamilyen intézményhez vagy szervezethez tartozó helyen. Minden csoportagnak egyenlő jogai vannak, formálisan nincs vezető, a szabályteremtés, az identitás meghatározás közösen történik. A csoportba való bekerülés alapmotivációja az, hogy a csoporttag önmagán segítsen, nem pedig az, hogy másoknak segítsen. Ugyanakkor a keletkező kapcsolatokban az önsegítés egyben mások segítségének eszközévé is lesz. A csoport munkáját, a követendő célokat és az alkalmazandó eszközöket a tagok saját maguk határozzák meg, azt is mondhatnánk, "az a szabály, hogy nincs szabály". Az a trauma, hátrány vagy megbetegítő konfliktus, amely a csoporttagot a társadalomban a többiektől elkülönítette, az önsegítő csoport közösségében másokkal egyesíti. Ennek következtében mindenki voltaképpen kettős szerepben van jelen: egyszerre segített és segítő."²

3. feladat

A http://www.efoesz.hu/download/mv_td.pdf weboldalon található egy könnyen érthető könyv a támogatott döntéshozatalról. Olvassa el, majd ez alapján írja le, hogy mit jelent a támogatott döntéshozatal!



² <http://www.tankonyvtar.hu/szociologia/szocialpszichologia-080906-151>

Megoldások:

1. feladat

1. A 35 éves, gondnokság alatt nem álló személy maga rendelkezhet a rokkantsági járadékával. Édesapja helyette a járadékát csak akkor veheti fel, ha a járadékos erre meghatalmazást adott neki. Azt javaslom, hogy vonja vissza a meghatalmazást és gondoskodjon arról, hogy a járadékát maga vegye fel. A szülőnek nincsen joga elvenni a gyermeke pénzét, erre az sem jogosítja fel, hogy a gyermeke értelmi fogyatékos és vele közös háztartásban él. Ha szükséges, kérjen támogatást más családtagoktól vagy társadalmi szervezetektől annak érdekében, hogy édesapját meggyőzzék eljárása jogellenes voltáról. Próbáljon meg édesapjával megállapodásra jutni a tekintetben, hogy Ön milyen összeggel járuljon hozzá a közös háztartás költségeihez. Ragaszkodjon hozzá, hogy járadéka ezen összeget meghaladó részével korlátozás nélkül maga rendelkezzen.

2. A cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt álló személy valóban nem állhat munkaviszonyban, mert a munkaviszony létesítésének feltétele legalább a korlátozott cselekvőképesség megléte. Helyzetében a megoldás az lehet, ha a bíróság a cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezését korlátozó gondnokság alá helyezésre változtatja meg. Ennek érdekében polgári pert kell indítani. A cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezésre akkor kerülhet sor, ha a gondnokság alatt álló személynek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent, de nem hiányzik teljes mértékben tartósan. A cselekvőképességet kizáró gondnokságnak a korlátozó gondnokságra történő változtatásában perdöntő az orvosszakértő véleménye, de a bíróság köteles a teljes tényállást feltárni és lehetőség szerint a gondnokság alatt állót is meghallgatni. Érdemes már a keresethez csatolni olyan dokumentációt, amely valószínűsíti a korlátozott belátási képesség meglétét.

2. feladat

Gondolataikat a tanárral vitassák meg!

3. feladat

Az önállóan megfogalmazott gondolatokat vitassák meg a tanárral!

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Fogalmazza meg a rehabilitációs tevékenységet!

MUNKANYAG

2. feladat

Sorolja fel a rehabilitáció fajtáit!

MUNKANYAG

3. feladat

Fejtse ki, hogy mit jelent a foglalkozási rehabilitáció!

MUNKANYAG

4. feladat

Jellemezze a rehabilitáció komplex jellegét!

5. feladat

Húzza alá, hogy leginkább mely csoportra irányul az elemi rehabilitáció!

- hallássérültek
- látássérültek
- mozgáskorlátozottak
- értelmi fogyatékosok

6. feladat

Döntse el az állításról, hogy igaz vagy hamis!

1. Gondnokság alá 16 életévüket betöltött személyek kerülhetnek. -----
2. A mentális betegség önmagában még nem elegendő a gondnokság alá helyezéshez. -----
3. A gondnokság alá helyezés végleges hatályú. -----
4. Felülvizsgálatnak minden esetben lennie kell. -----
5. A gyámhivatal rendelheti ki az ideiglenes gondnokot. -----
6. A korlátozó gondnokság alá helyezés oka lehet: pszichés állapot, értelmi fogyatékoság, szenvedélybetegség. -----
7. A korlátozó gondnokság alá helyezett személy házasságot köthet. -----
8. Cselekvőképtelen az a nagykorú, akit a bíróság cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett. -----
9. A cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett személy elme lehet választani, vagyis van választójoga. -----
10. A támogatott döntéshozatal a fogyatékos személy saját döntéshozatalának, egyéni döntési képességtől függő, teljes, minden lehetőségre kiterjedő segítségét jelenti. -----

7. feladat

Írja le a cselekvőképességet korlátozó gondokság fogalmát!

Blank writing area for the answer to question 7, consisting of five horizontal lines.

8. feladat

Írja le a cselekvőképességet kizáró gondokság fogalmát!

Blank writing area for the answer to question 8, consisting of five horizontal lines.

9. feladat

Mit jelent a támogatott döntéshozatal?

Blank writing area for the answer to question 9, consisting of eight horizontal lines.

MEGOLDÁSOK**1. feladat**

A rehabilitáció meghatározása a visszahelyezés szándéka mellett más-más lehet attól függően, hogy milyen szakma szemszögéből fogalmazzák meg azt, illetve attól is, hogy kikre vagy kire irányul ez a rehabilitációs törekvés. Egyes definíció az érintettek alkalmasságát, mások pedig a rehabilitáció folyamatjellegét ill. komplexitását hangsúlyozzák. _____

VAGY _____

A rehabilitáció olyan szervezett segítség, amelyre egészségükben, testi és/vagy szellemi épségükben tartósan vagy véglegesen károsodott emberek rászorulnak a társadalomba, a közösségbe történő visszailleszkedésük érdekében. Orvosi, pedagógiai, szociális és foglalkozási intézkedések koordinált, személyre szabott összessége, amelynek célja, hogy a rehabilitált egyén boldog, és lehetőleg teljes értékű polgára legyen a társadalomnak. _____

2. feladat

orvosi, jogi, pedagógiai, gyógypedagógiai, foglalkozási, (pszichológiai), szociális rehabilitáció _____

3. feladat

Betegség vagy baleset révén megváltozott munkaképességű személyek gyógyulásuk utáni, egészségi alkalmasságuknak megfelelő munkába helyezése. Az egészségi alkalmasság szempontjából a munkaviszony áll a folyamat középpontjában, s az aktív korúakra vonatkozik. Foglalkoztatási rehabilitációra szorul minden olyan dolgozó, aki eredeti munkakörét változatlan munkakörülmények között egészségi állapotának károsodása nélkül, átlagos teljesítménnyel betölteni nem képes. _____

4. feladat

A különféle szolgáltatások már időbélileg hézagmentes, fogaskerékszerűen egymásba illő és egy másba fordulónak fogja fel és igyekszik megvalósítani annak érdekében, hogy az éppen nélkül, jól összehangoltan érkezzen. Jellemzői: Nem a sérülés révén keletkezett veszteségre, hanem a meglévő kapacitásra koncentrálnak. Arra törekszik, hogy mozgósítsa az érintett egyén látens erőit, amelynek jelentős szerep jut a fogyatékoság kompenzációjában. A gyakorlati rehabilitációt teamek végzik, demokratikusan működnek és tagjai egyenrangúak de a csoportnak van vezetője. A rehabilitációt folyamatként fogja fel, amelyben egy időben jelen van minden lehetséges tényező. A rehabilitációt csak akkor tekinti befejezettnak, ha az egyént eljuttatja a társadalmi adaptációig.

5. feladat

- látássérültek

6. feladat

1. Gondnokság alá 16 életévüket betöltött személyek kerülhetnek. **hamis**
2. A mentális betegség önmagában még nem elegendő a gondnokság alá helyezéshez. **igaz**
3. A gondnokság alá helyezés végleges hatályú. **hamis**
4. Felülvizsgálatnak minden esetben lennie kell. **hamis**
5. A gyámhivatal rendelheti ki az ideiglenes gondnokot. **igaz**
6. A korlátozó gondnokság alá helyezés oka lehet: pszichés állapot, értelmi fogyatékoság, szervenélybetegség. **igaz**
7. A korlátozó gondnokság alá helyezett személy házasságot köthet. **igaz**
8. Cselekvőképtelen az a nagykorú, akit a bíróság cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett. **igaz**
9. A cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett személy elmehet választani, vagyis van választójoga. **hamis**
10. A támogatott döntéshozatal a fogyatékos személy saját döntéshozatalának, egyéni döntési képességtől függő, teljes, minden lehetőségre kiterjedő segítségét jelenti. **igaz**

7. feladat

Cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége a pszichés állapota, szellemi fogyatkozása vagy szenvedélybetegsége miatt – általános jelleggel, illetve egyes ügycsoportok vonatkozásában – tartósan (1 éven túl) vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent. _____

8. feladat

Cselekvőképtelen az a nagykorú, akit a bíróság cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett. Cselekvőképességet kizáró gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – pszichés állapota, vagy értelmi fogyatkozása miatt – tartósan teljes mértékben hiányzik. _____

9. feladat

A támogatott döntéshozatal a következőket jelenti: az önrendelkezés és az autonómia korlátozásának minimalizálását veszi célba; az önrendelkezést egyúttal közösségi és interdependens folyamatként tekinti, ezzel elismeri, hogy döntéseket nemcsak másoktól függetlenül, de másokkal való kölcsönös függésben is lehet érvényesen hozni; a támogató és a támogatott személy bizalmi kapcsolatára épít; nem érinti a fogyatékos személy jogi értelemben vett cselekvőképességét; mindig önkéntes, sosem kényszeríthető a fogyatékos személyre; a támogató a támogatott fogyatékos személyt az érdekeire és döntésének lehetséges következményeire figyelemmel a legkültektöbb módon tájékoztatással látja el; a támogató nem hoz döntéseket a fogyatékos személy helyett, hanem azt csak facilitálja, s így a folyamat eredménye a támogatott személy saját döntése lesz. _____

IRODALOMJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

Huszár I, Kullmann L, Tringer L. (szerk.): A rehabilitáció gyakorlata. Budapest, Medicina, 2000.

tasz.hu/files/tasz/imce/gondnoks__g2.pdf Letöltés: 2010. augusztus 07.

AJÁNLOTT IRODALOM

-

MUNKANYAG

A(z) 1865–06 modul 026–os szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
33 762 01 0000 00 00	Szociális gondozó
33 762 01 0010 33 01	Fogyatékosok gondozója
33 762 01 0010 33 02	Szociális gondozó és ápoló

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

17 óra

MUNKANYAG

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1-2008-0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.
Telefon: (1) 210-1065, Fax: (1) 210-1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató