



Szili-Darók Ildikó

## Gondozási szükségletek felmérése. Fizikai ellátás



A követelménymodul megnevezése:

A sajátos szükségletek felmérésének feladatai az idősellátásban

A követelménymodul száma: 1865-06 A tartalomelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-027-30



## GONDOZÁSI SZÜKSÉGLETEK FELMÉRÉSE I. FIZIKAI ELLÁTÁS

### ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

A szociális gondozás komplex feladat. Az előgondozás során megismerkedünk a gondozottal, felmérjük a gondozott igényeit, elősegítjük, hogy a gondozási folyamat kapcsán gördülékeny legyen számára az esetleges új környezetbe történő beilleszkedés, illetve, ha nem történik környezetváltás, könnyebben elfogadja a segítséget.

Az előgondozásra épülnek a szociális gondozás elemei:

- fizikai ellátás,
- egészségügyi ellátás,
- mentálhigiénés gondozás
- foglalkoztatás
- érdekképviselés.

Ezek a tevékenységek – az előgondozáson kívül – nem sorrendiséget takarnak, hanem egymás mellett zajló folyamatok, melyek alkalmazkodnak a gondozott igényeihez, mindenkori szükségleteihez. Tekintsük át, hogy a fizikai ellátás milyen feladatokat állít a szociális gondozó elé, mik azok a fontos tudnivalók, amik segítségével professzionálisan, a kliensek szükségleteit maximálisan figyelembe véve tudjuk végezni ezt a szolgáltatást!

#### 1. feladat

Bizonyára volt az életében olyan időszak, amikor betegség gyötörte, rövidebb, hosszabb időszakokra arra kényszerült, hogy otthon vagy esetleg kórházban, betegágyban fekvé töltsön napokat. Amennyiben nem volt még ilyen helyzetben, képzelje el, hogy ágyban kell töltenie több napot, heteket! Gondolja végig és írja le az alábbi helyre, hogy milyen igényei voltak, amelyeket másoknak kellett kielégíteni, mivel Önt a betegség az ágyhoz kötötte, vagy csak a lakásban, kórteremben tartózkodhatott!



A fizikai ellátás területére tartozó szükségletek az étkezési, pihenési és tisztálkodási szükségletek. Tehát a fizikai ellátás célja, hogy ezen területeken a gondozott ne szenvedjen hiányt, hanem igényeinek és szükségleteinek a lehető legteljesebb mértékű és minőségű ellátásban részesüljön.

A fizikai ellátás a gyakorlatban két fogalomkörben értelmezhető melyek mindegyikénél vizsgálnunk kell az étkezési, pihenési, tisztálkodási szükségletek kielégíthetőségét:

- A gondozott tágabb környezete – a lakás vagy a intézmény környezete, kert, utca, a környék, a település..
- A gondozott szűkebb környezete – a lakás vagy a intézmény belső környezete – a gondozott által lakott, használt lakótér, a belső bútorok, hőmérséklet, világítás..

Vizsgálhatjuk továbbá a gondozottal történő fizikai ellátás elemeit:

- A gondozott élelmezése – egészségi állapotához, életkorához alkalmazkodó táplálkozás
- A gondozott ruházata – ruhákkal történő ellátás, a ruhák tisztasága, állapota

A személyi higiéne biztosítása, mivel a segítségnyújtás többnyire egészségügyi problémák okán kerül előtérben, ezért az egészségügyi ellátások témakörben található.

### 1. A gondozott tágabb környezete

Minden embert befolyásol a környezete. Sokkal jobban szeretünk rendezett, nyugodt környéken élni, mint olyan helyen, ahol zaj, füst, szemet és káosz vesz minket körül. Sokan vágnak zöldövezeti lakásra, ahol a természet kis szigetei harmóniát árasztanak.

De néha a nagy nyugalom sem megfelelő, mert lehet, hogy a kihalt utcák nem jelentenek kellő társasági életet, elhagyatottságot, magányt okozhatnak. Tehát nem foglalhatunk egyértelműen állást a városi forgalom és a kis falvak, tanyák, mint ideális lakóhely között. Az, hogy kinek mi a megfelelő, azt a személy és az állapota határozza meg.

Viszont bárhol is él a gondozott, a környék rendben tartása, az egészséges és balesetveszélytől mentes környezet fontos tényező.

Ha a szociális gondozó és ápoló részt vesz egy gondozott jövőbeni lakóhelyének eldöntésében, kiválasztásában, mindenképpen a gondozott ápolási, gondozási, egészségügyi, napi életviteli szükségletét kell, hogy szem előtt tartsa! Például, ha valaki sűrűn orvosi segítségre szorul, jobb számára, ha olyan helyen él, ahol a segítség rögtön vagy rövid időn belül elérhető. Vagy ha valaki mozgásában akadályozott, akkor nem jó, ha olyan helyre költözik, ahol lépcsőkön keresztül lehet a szabad levegőre jutni és nincs megfelelő lift, ami ezt megkönnyítené.

A tágabb környezetünkhöz többnyire nagyon kötődünk. Idős korban még jellemzőbb ez a ragaszkodás. Minél idősebbek vagyunk, annál nehezebben szokjuk meg az új környezetet. Kultúránkba is beletartozik, szinte történelmi örökségünk, hogy a nehezen megszerzett, sok munkával kialakított lakóhely elhagyása gyakran szomorúságot, szorongást okoz.

A bentlakásos otthonokba költöző gondozottak számára mindig nagy megterhelést okoz ez a lakhelyváltás, mely legtöbbször településváltást is jelent. Ha lehetőségünk van a leendő otthon kiválasztására, érdemes áttekinteni, hogy a jelenlegi lakóhelyéhez hasonló körülmények között működő intézménybe költözésre van-e reális esély.

A gondozásra, ápolásra irányuló intézményeket gyakran telepítik a városok szélére, távol a zajtól, ahol a lehető legtisztább a levegő. Bizonyos szempontból érthető ez a helyválasztás. (Gyakran erdők közelében, városhatár mentén meglévő volt kastélyokat alakítottak át gondozási célra.) Viszont felmerül a kérdés, hogy a távolság nem gátolja-e meg a társadalmi kapcsolatokat. Nem kirekesztő-e ez a távoli helyre helyezés? Ami távol van, azt nem látja a többség. Nem kell szembeülni a fogyatékkal, az idős koraival. Megkockáztatom, kijelenteni, hogy a gondozási, ápolási intézménynek az ilyen jó szándékú, kényelmes, nyugodt helyet kereső szándéka mögött ott lapul egy kis félelem saját öregkorunktól, majdani saját tehetetlenségünktől, a félelem a fogyatéktól és betegségektől. Némi háritást is feltételezek, ezen döntések hátterében. Szerencsére az utóbbi 20 évben a tendencia változott és megsaporodtak a város belső részein épülő, kialakított otthonok. De még bőven találunk a látótérből messze kitolt intézményeket.

## 2. A gondozott szűkebb környezete

A szűkebb környezet alatt otthonában lakó gondozott esetén a lakás helységeit, a szobákat, konyhát, fürdőszobát, W.C.-t, előszobát, kamrát értjük. Az intézményben lakók esetén ez a lakószobákra, folyosókra, vizesblokkokra, ebédlőre, közösségi terekre értendő. Ez a tér tovább szűkül az ágyban fekvő, teljes kiszolgálást igénylő gondozottak esetén a lakószobára, sőt sok esetben az ágyra, mint szűkebb környezetre.

Intézménybe költözés esetén, több helyen lehetséges, hogy a gondozott magával hozhat kisebb bútorokat, díszítő tárgyakat, melyek az addig megszokott környezetére emlékeztetik, így csökken a helyváltoztatás okozta lelki sérülés kockázata.

Általában a közösségi terek több funkcióval is rendelkeznek, így azokat úgy célszerű berendezni, hogy egyszerűen átalakíthatóak legyenek például egy zenés-táncos est vagy egy ünnepség, esetleg foglalkoztatás lebonyolítására.

A szűkebb környezet kialakításakor egyik legfontosabb szempont a balesetveszély maximális elhárítása. Az érzékszervek idős korról sajnos együtt járó tompulása miatt fokozott a balesetveszély, az elbotlás, elesés, leesés veszélye. Fontos, hogy a helységek között ne legyenek küszöbök, mert azok fokozzák az elesés veszélyét, illetve kerekesszékekkel közlekedőknek is nehézséget jelentenek. Ezek többsége az intézmény működési engedélyeztetésének a feltétele, mégis találkozhatunk olyan intézményekkel, ahol a már működő intézményben ezek a szempontok háttérbe szorulnak, elfelejtődnek.

Mid a saját otthonban, mind pedig az intézményi ellátás esetén figyelmeztetnie kell fordítani arra, hogy megfelelő közlekedési útvonalakat alakítsunk ki. Például az ágytól az ajtóig, bútorok mentén, esetleg kapaszkodók segítségével el lehessen jutni akadálymentesen. Figyelni kell rá, hogy a kapaszkodási lehetőségek ne mobil bútorok legyenek, mert azok felborulhatnak, szintén balesetet okozhatnak. A folyosókon, vizesblokkokban is meg kell oldani a kapaszkodási lehetőségeket. Az intézményi közlekedő helyek kialakításakor gondolni kell arra, hogy két kerekesszékes elférjen, ha egymással szemben jön két gondozott. A kapaszkodási lehetőségeket is mindkét irányban ki kell alakítani, hiszen a szembe közlekedők is lehet, hogy kapaszkodásra szorulnak. Konfliktust kerülhetünk el, ha ezek az irányok is egyértelműek, hogy ne kelljen senkinek sem félre állnia társa közlekedése miatt.

Nagyon fontos követelmény, hogy a bútorok, tárgyak elmozdítását csak a gondozottal történő megbeszélést követően szabad megtenni. Egyrészt megszokta a helyüket, megzavarhatja a tájékozódását egy átrendezés, másrészt a gondozott tiszteletben tartása ezt megköveteli. A házi segítségnyújtás alkalmával csak tanácsokat, javaslatokat tehetünk.

Oda kell figyelni a csúszásmentes burkolatra, a megbotlást okozó szőnyegek kerülésére. Különösen fontos ez a vizes helyiségekben.

A fürdetéshez, zuhanyoztatáshoz, mosdatáshoz speciális mosdató székek, emelők is szükségesek, melyek segítségével biztonságosan megoldható a tisztálkodás, de ezen eszközök használata az egészségügyi ellátás területére tartozik.

A bútorok megválasztása során a stabil, nagyobb méretű bútorok az előnyösebbek. Fontos, hogy az ülőfelületek, fekvőfelületek kellő magasságúak legyenek, hogy könnyítsék a felkelést ülő helyzetből. Segítségét jelentenek a karfák, amik a kényelmi szempontból lényegesek, hanem szintén segítik a felkelést, leülést.

Lényeges kérdés a megfelelő világítás kialakítása. Figyelembe kell venni azt, hogy a félhomályban a rosszul látó ember nehezebben közlekedik, bizonytalanabb. Viszont az erős fények is zavarhatják. Különösen problémát szokott jelenteni a világítás intézményes ellátás esetén, amikor több személy is lakik egy szobában. Valaki korán nyugovóra térne és zavarja a fény, van, aki viszont rossz alvó, és későig olvasni szeretne. Legcélszerűbb a mennyezeti világításon kívül a helyi olvasólámpák, ágymegvilágítók alkalmazása. Fontos, hogy éjszakára se maradjon a gondozott fény nélkül, mert bizonytalanságot okozhat és balesetveszélyes a teljes sötét. Nappal a legjobb a természetes megvilágítás, ami nagy ablakokat igényel.

A bútorok stílusának, színvilágának megválasztásakor, szintén helyes, ha kikérjük a gondozottak véleményét, alkalmazkodunk ízlésükhöz. Ez természetesen a valóságtól és a jelentől elrugaszkodott megállapítás, mert ritkaság egy intézményben a teljes bútorcsere.

Az idős ember keringési problémái miatt sokkal fázékonyabb. Gyakran hideg keze, lába, mivel a végtagok vérellátása gyengül. Pihenéskor, napközben a 22 C° az ideális. Fürdetéskor viszont 24 C° fok a hőmérséklet.

Amennyiben a gondozás a gondozott lakásán történik a gondozási folyamatnak nagymértékben alkalmazkodni kell a körülményekhez. Lehet, hogy az ivóvíz ellátás sem megoldott, így biztosítani kell az ivóvizet. A megfelelő hőmérséklet kialakítása lehet, hogy tüzelő rendeléssel, a kályha kitisztításával, tűzrakással és annak folyamatos fenntartásáról történő gondoskodással is jár. Ügyelni kell a WC. Állapotára, megközelíthetőségére, mivel vidéken gyakori az udvaron ásott árnyékszék.

Említést kell tennünk a szűkebb környezet kialakítása során a gondozottak szexuális életéről. Intézményi idősellátásban is gyakran találkozunk olyan idős férfival és nővel, akik egymásra találnak az otthonon belül és szeretnék a nap minden szakát megosztani egymással. Számukra a legjobb megoldás, ha közös lakószobát alakítunk ki, hogy valós életközösséget alkothassanak.

Gondot kell fordítani az intézményen belül a testi kapcsolat színhelyének biztosítására akkor is, ha a gondozottak nem kívánnak összeköltözni. Erre kulturált megoldást szokott jelenteni a szerelemszoba. Sajnos a szexualitás kérdését gyakran tabuként kezelik az intézmények. Találkozhatunk olyan intézménnyel, ahol nem törődnek azzal, hogy a fiatal fogyatékkal élők hogyan oldják meg ezt a normál és jogos igényüket, viszont minden nap a lányok kötelező jelleggel fogamzásgátló tablettát kell, hogy szedjenek.

E kérdést fizikai, mentálhigiénés és egészségügyi oldalról is meg kell közelíteni, és az időskor szexualitást, az intézményen belüli szexualitást teljesen normál működésbeli kérdésként kezelni.

### 3. A gondozott élelmezése

Az élelmezés a tápanyagbevitelre és a folyadékbevitelre, azok minőségére, mennyiségére, és a tálalás, étkeztetés módjára terjed ki.

A tápanyagbevitelnek a gondozott korához, egészségi állapotához kell alkalmazkodnia. A mennyiség megállapításakor figyelembe kell venni az egyéni és az egészségügyi szempontból is ajánlott kalóriaszükségletet. Nagyon fontos a diéták betartása, amiket orvos ír elő és a dietetikus állít össze. A diéták miatt különböző ételek felszolgálása gyakori konfliktusforrás a bentlakásos otthonokban. Gyakran tapasztalható, hogy a gondozottak a másik ételéhez éreznek nagyobb gusztust, és nehéz velük elfogadtatni, hogy a számukra előírt étrend szerinti menüt fogadják el.

Az idős embereknél a napi többszöri, de kevesebb mennyiségű táplálék az ideális. Az aktív életből, munkából való kiesés, az idős kort kísérő, fizikai aktivitást csökkentő betegségek hatására csökken az energiaszükséglet is. Ha a megszokotthoz képest az aktív kor után nem csökkentjük a fehérje, zsír és szénhidrát bevitelt az elhízáshoz vezet. Az izomtömeg csökkenése mellett a hízás inkább a törzsre történik.

Fontos, hogy a táplálék könnyen emészthető, de tápláló és változatos legyen. Gondolni kell a műfogsorral étkezőkre, illetve azokra, aki szinte egyáltalán nem tudják megrágni a táplálékot. A könnyen összetörhető, apróra vágott, könnyen aprítható étel felszolgálása a célszerű. Figyelni kell arra is, hogy az étel előkészítésével – pl.: a hús felaprításával – ne sértsük meg a gondozottat, és csak akkor ajánljuk fel segítségünket, ha az valóban szükséges, viszont figyeljünk rá, hogy ha szükséges, akkor segítőkészen a rendelkezésre álljunk.

Fontos, hogy az ételek ne legyenek nagyon fűszeresek, hiszen az emésztőrendszeri problémákhoz vezet. Figyelni kell rá, hogy az étkezések rendszeres időközönként történjenek, minden nap ugyanabban az időben. A nyáleválasztás megváltozása, illetve több időskorban jellemző betegség és a gyógyszerek is megváltoztatják az amúgy is legyengült ízérzékelést. Ezért is lehet, hogy azt az ételt, amit eddig a gondozott szívesen fogyasztott, már nem eszik meg, sőt lehet, hogy semmilyen ételt nem kíván.

Az étrendet nem az idős kor miatt, hanem az idős kort kísérő gyakori betegségek miatt kell változtatni. Az egészséges, aktív életet élő idős ember nem szorul étrendváltásra.

Az ágyban fekvő gondozottak számára biztosítani kell az ágyban, ágyasztalról történő étkezést. Ezekben az esetekben is figyelni kell rá, hogy a kellő mennyiségű segítséget adjuk annak a körülménynek a figyelembevételével, hogy az ágyban ülve sokkal nehezebb a kés használata.

Fontos követelmény, hogy az étkezések, történjenek azok az intézményi étkezőben, vagy a lakószobában, ágyasztal segítségével, vagy otthon, a házi gondozás alkalmából, mindig esztétikus, étvágygerjesztő környezetben történjenek. Az étkező asztalokon jó, ha az abrosz csipesszel rögzítésre kerül, hogy megakadályozzuk az evőeszközök, táányrok lecsúszását. Kedves gesztus az asztalon elhelyezett virág, a szalvéta elegáns elhelyezése.

Amennyiben a gondozott étkezéséhez segítségre szorul, nagyon fontos, hogy az étkeztetés közben alkalmazkodjunk a saját tempójához. Ne sietessük a falatok megrágását, lenyelését. Az ilyen jellegű étkeztetés intim légkört követel. Figyeljünk rá, hogy ne zavarják meg mások az étkeztetést, ne szégyenüljön meg a gondozott az étkezés közben azzal, hogy mások végignézik az esetleges nehézkes rágást. A kifolyó ételt minden falat után töröljük le a gondozott arcáról, és kedves megjegyzésekkel, figyelemmel tegyük kellemessé az így együtt töltött időt.

Az ételmaradék eltávolítása, különösen házi gondozás esetén megmaradt étel szakszerű tárolása is a gondozó feladata. Ügyelni kell arra, hogy a romlandó ételek ne maradjanak hűtés nélkül és arra is, hogy a hűtőszekrényben csak ehető ételek legyenek, nehogy valamilyen régebbi étel, amely már nem fogyasztható, bent maradjon.



Az idős emberek gyakran nem érzenek szomjúságot. Néha egész nap alig isznak folyadékot, amely nem csak egészségtelen, de veszélyes is. Ezért a gondozónak, gyakran kell kínálni a gondozottakat folyadékkal. Ellenőrizni kell a napi folyadékfogyasztást, és ügyelni kell annak megfelelő mennyiségére, minőségére (pl.: szénsavas, cukros italok kerülése).

Figyelmet kell fordítani az élvezeti szerek fogyasztására is. A kávé fogyasztás mértékét legjobb, ha orvos jelenlétében tisztázzuk és tanácsoljuk a gondozott számára az orvosi javaslat betartását. A kávé befolyásolhatja a különböző keringésre, vérnyomásra ható gyógyszerek hatását, ezért az is lényeges, hogy a gondozott mikor fogyasztja azt.

Az alkoholfogyasztás lehet örömforrás, búfelejtés, vagy csak ünnepi szokás lehet megszokás is. Az időseknél is szükséges, hogy hangoztassuk az élvezeti szerek káros hatásait, különös tekintettel a gyógyszerek szedésére.

Bentlakásos intézményekben a házirend többnyire szabályozza az alkoholfogyasztást. Mindenki a maga életéért felelős, de egy intézmény belső nyugalalmát, belső rendjét megszegő ittas ember sok kellemetlenséget okozhat gondozott társainak és gondozóinak is.

#### 4. A gondozott ruházata

A ruházatnak mindig az évszaknak megfelelőnek kell lenni és igazodni kell a pillanatnyi időjáráshoz. Néha nyár közepén is hűvös az idő, és elkel a kiskabát és vannak enyhe telek, amikor levetjük a meleg öltözéket. Az sem mindegy, hogy milyen hőmérsékletű helységben vagyunk és az sem, hogy mit csinálunk. Testmozgással járó tevékenység közben kevésbé fázunk, amikor hűvösebb helyen tartózkodunk, míg egy helyben ülve vagy feküdvé ugyanazon a hőmérséklet alatt fázunk.

Az idős emberek a vérkeringési elégtelenségek miatt fázósabbak. Ezért fontos, hogy biztosítsuk a réteges öltözködést, levethető kardigánt, kiskabátot. Ügyelni kell a ruha anyagának megválasztására is. Előnyben kell részesíteni a természetes alapanyagú, jó nedvszívó képességű alsóneműt.

A fogyatékos gondozottnál mindig figyelembe kell venni a fogyatékoság típusát, és a fogyatékos személy igényeit. Oda kell rá figyelni, hogy a korosztályi igényeknek megfelelő öltözködést biztosítsunk a gondozottaink számára.

Nagyon fontos, hogy semmilyen ruhanemű vagy ruhakellék ne legyen szoros. A szoros zokni, vagy a harisnya, idős hölgyeknél a harisnyatartó gumi gyakran nagyon elszorítja a vérkeringést és maradandó károsodásokat okozhat.

A cipő is az öltözködés része. A cipőnek a lábmérethez és az igénybevételhez kell igazodnia. Lényeges a láb stabil tartása és a csúszásmentes talp. Hölgyek esetén nem ajánlott a magas sarok, de a lapos talpú lábbeli sem egészséges. Sok ember hord betétet a cipőjében. Új cipő vásárlásakor bele kell próbálni a betétet, mert gyakran egy egész számmal nagyobb cipő szükséges a betét miatt.

Célszerűek a nem fűzős cipők, mert az idős személy nehezen tud lehajolni annak bekötésére. Ajánlott egy hosszított cipőkanál, hogy megkönnyítse a cipő felvételét illetve a tépőzáras, pántos cipő viselete.

Mind a ruhák mind pedig a cipők tisztántartása fontos feladat. Néha szabályos küzdelmet kell folytatni, hogy a gondozott mosatásra adja a ruhaneműt, mondván, hogy még nem koszos, máskor meg napjában többször vált ruhát, mert úgy érzi az nem tiszta rajta. Inkább az előbbi eset a jellemzőbb. Jó, ha az intézményekben rendszerré válik a napi ruhacsere és a ruhák mosatásra adása automatizmus, a házirendben rögzített szabály.

Szintén a gondozónak kell figyelni a leszakadt gombokra, elszakadt anyagra, elromlott zippzárakra. Intézményi ellátás esetén is jó, ha a gondozott maga választhatja meg ruhatárát, válogathat a neki tetsző színek és fazonok között.

Mivel az öltözék gyakran arra a célra is szolgál, hogy viselője kifejezze önmagát, így figyelni kell az esetleges tájjelegi, vallási hovatartozási, népi hagyományos viseletek megtartására. A kényelmi és egészségügyi szempontok mellett legfontosabb, hogy a gondozott érezze magát jól az öltözékében.

## TANULÁSIRÁNYÍTÓ

### 1. feladat

Tervezzen meg egy idősek otthonában lévő 5 x 5 m alapterületű lakószobát, ahol két idős asszonyt fognak elhelyezni. Rajzolja le sematikusan a szoba és a bútorok alaprajzát majd az alábbi helyen indokolja meg a terveit!







Az intézmény házirendjét, a meglévő eszközökkel próbálnám olyan irányban mozdítani, hogy elsődlegesen a lakók érdekét szolgáltassa és engedélyezve legyen a lakószobában történő étkezés, ha a gondozott érdekei ezt kívánják, hiszen a fogászati beavatkozás idejére is meg kell oldani a gondozott étkezését, és el kell fogadni, hogy amíg nem tud megfelelően rágni, nem kíván a közösségben étkezni!

MUNKANYELVI

## ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

### 1. feladat

Milyen szükségletek tartoznak a fizikai ellátás területére?

---

---

---

### 2. feladat

Milyen diétát javasolna egy egészséges 60 éves férfinak, aki rendszeresen futni és úszni jár?

---

---

---

## MEGOLDÁSOK

### 1. feladat

Étkezés, pihenés, tisztálkodás

### 2. feladat

Nem javasolnék diétát, mert egyrészt egészséges idős embernek, aki aktív életet él, nincs szüksége diétára, másrészt azért mert a diéta javaslata meghaladja a kompetenciámat.

MUNKANYELVI



## IRODALOMJEGYZÉK

### FELHASZNÁLT IRODALOM

Rácz Tiborné – Gondozási ismeretek, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest, 2006

Siró Béla – Bódor Csilla – Gyakorlati geriátria, Springer Orvosi Kiadó, évsz. nélk.

Bagyinszki Zoltánné – Kovács Ibolya – Péntek Beáta – Idősek szociális ellátása – segédanyag a szociális szakvizsgálóhoz, Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet, Budapest, 2007

### AJÁNLOTT IRODALOM

Losonci Ágnes: Ártó-védő társadalom Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1989

Sáhó Erzsébet: Szociális gondozás. /Szociális szervezők számára/. Bp., Veszprémi Ny., 1993. 146 p. /A Szociális Munka Alapítvány kiadványai, 1./

A(z) 1865–06 modul 027–es 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:

14 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