

UNIVERSITY
OF DEBRECEN
FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 4.
2013

Személyes szolgáltatások nyújtása a szlovák szociális intézményekben

Keketiová, Mačkinová, Mareková, Vaverčáková

Trnavská Univerzita v Trnave, Szlovákia

DOI: 10.19055/ams.2013.4/8-9/11

Fontos felhívni a szolgáltatást nyújtók figyelmét a szociális munka menedzsmentjének jelentőségére és gyakorlatba való átültetésére, a szociális szolgáltatásokat nyújtók részéről. A szervezeti egység irányításának minden fokán a menedzser célja az intézmény versenyképességének elérése, a nyújtott szolgáltatások minőségének minduntalan javítása a rendelkezésre álló emberi potenciál maximális kihasználása mellett. A szociális politika a gyakorlatban intézményi eszközökkel rendelkezik, melyek segítségével a szociális munka célzott ügyfélcsoportok segítésére irányul miközben ilyen eszközök a közigazgatás szervei és egyúttal a szociális szolgáltatások egyes intézményei is. A létrehozott működőképes és hatékony menedzsment az irányítás minden szintjén képes megfelelni gyakorlati kihívásoknak, valamint teljesíti azokat a feladatokat, melyek a vonatkozó jogszabályokból, a szervezet céljaiból és terveiből következnek, melyek végül az ügyfél mindennapi életének minőségét és a szociális szakember munkájának fontosságát és értelmét jelentik a szociális munka módszereinek segítségével.

A menedzsment a szociális munkában olyan ismeretek összességét jelenti, melyet minden vezető dolgozónak elméleti szinten ismernie és a gyakorlatban alkalmaznia kellene a szociális intézményben végzett menedzseri munkája során. A múltban alkalmazott menedzseri praktikák és azok új trendbe, gyakorlatba és alkalmazásokba való transzformálása a szociális munkában a szociális munka menedzsmentje keletkezésének és fejlődésének ok-okozati összefüggéseire kell, hogy rámutasson. A menedzserek hatékony, gyakorlati módszerei és helyes döntései az eljárások és

módszerek elfogadása során pozitívan tükröződnek vissza az ügyfeleknek nyújtott szolgáltatásokban, valamint a társadalom szociális hiányosságaiba való beavatkozás, valamint a problémák megelőzése során.

A menedzsment a szociális munkában olyan terület, mely feltétlen figyelmet követel, mivel a szociális munka tevékenységei gyakran a konkrét szociális munkás menedzser-képességeitől függenek az ügyféllel való munkája során (casework) a szociális munkás mint az ügyfél szociális problémáinak megoldásában gyakran együttműködő szakemberek csapatának koordinátora szerepében is (case management), továbbá a szociális munkás mint az azonos szakmájú de eltérő szociális munkások csoportvezetője szerepkörében (service, team management) és végül a vezetőpozícióban lévő - bizonyos szociális szubjektum irányítását ellátó dolgozó - szociális munkás szerepében is (institution management). A szociális intézmények összetétele fenntartójuktól függően nagyon különböző. Az intézményekben a szociális munka jellege, tartalma és minősége gyakran abból a tényből indul ki, hogy a fenntartó az önkormányzat, a harmadik szektor vagy a szubjektum magánjogi jelleggel bír. Nem utolsó sorban olyan szubjektumok is léteznek, melyek az államigazgatásban tevékenykednek, tehát az államigazgatási intézmények szervezeti szerkezetében található, a szociális munka szempontjából főképp a munka-, szociális és családjogi hivatalokról van szó. Ez a meglehetősen szerteágazó struktúra megkülönböztetett hozzáállást követel meg a menedzsment lehetőségei és szükségletei tekintetében.

Az élet minősége (Quality of life) a szociális szolgáltatások intézményeiben

A múlt század második felétől az élet minősége fogalmát különböző tudományágak kezdték felfedezni és vizsgálni. Az élet minősége összetett és nagyon széles fogalom. Az emberi létezés, az élet értelme és maga a létezés megértését érinti.

Az élet minősége az emberi és társadalmi fejlődést érintő szociális, egészségügyi, gazdasági és környezeti feltételek kölcsönhatásának eredménye. Egyrészt a jó élethez szükséges objektív feltételeket, másrészt a jó élet szubjektív megélését jelenti. A szociális és kulturális szükségletek kielégítése az anyagi bőségtől függően, az egyén társadalmi elfogadása és a fizikai egészség alkotják az élet minőségének objektív oldalát. A szubjektív minőség a jó életérzésről, kényelemről és a dolgainkkal való megelégedettségről szól. Méréséhez ún. „puha adatokat” használnak - melyeket közvélemény-kutatások során szereznek meg (www.rozvojovevzdelavanie.sk, 2011).

Az élet minőségének összetevői időben változóak. A szubjektív kényelem, mely erősen függ az aktuális érzelmi állapottól, gyorsan változhat. A szociális szerepekben való működés szintén gyorsan romolhat, többnyire ez eltart bizonyos ideig. Džuka (2004) megkülönbözteti az **élet szubjektív minőségét** - a személy értékelt életkörülményei individuális elbírálása alapján és a **szubjektív kényelmet** - emocionális

rendszerben értékelt saját élet feltételei. Az élet minősége multidimenzionális fogalomként Ondrejko, Drimalová és Frankl (2000) szerint öt alapterületből áll, melyet szubjektív és objektív paraméterek jellemeznek:

1. pszichikai állapot,
2. fizikai állapot,
3. funkcionális állapot, mely lehetővé teszi a fizikai és pszichikai terheléshez való alkalmazkodást,
4. a szociális viszonyok területe, mely a személy kommunikációs képességével és a szélesebb társadalmi életbe való betagozódásával határozható meg,
5. gazdasági - pénzügyi terület.

Az élet minősége, mint szubjektív kényelemérzés is definiálható, mely az élet - adott személy számára fontos - területeivel való elégedettségéből vagy elégedetlenségéből fakad.

A szervezet számára fontos az új módszerek használata az emberi erőforrások menedzselésében. Bevezetésük a menedzsment számára nagy kihívás, mert ezeket a módszereket már a konkrét munkafolyamatban kell bevezetni és folyamatosan korrigálni a konkrét szükségletek szerint. Ezek a módszerek pozitív hatással vannak nem csak a munkavállalókra, hanem elsősorban, javítja az ügyfelek életminőségét. Az új módszerek bevezetése a szociális szolgáltatások terén nem csak növeli a szociális szolgáltatások minőségét, hanem egyúttal a munka minőségének javulásának a tényleges kedvezményezettje a szociális szolgáltatások kapója. Az új módszerek bevezetésénél a menedzsment új kihívásokkal találta szemben magát. Többek között az anyagi fedezet , technikai segédeszközök hiányával a nem megfelelő helységek hiányával. Nem utolsósorban nem volt biztosítva a kellőképpen képzett személyzet sem. Az érvényben lévő NR SR 448/2008 törvény értelmében a szolgáltatások amelyek az életminőség javítását szolgálják térítésmentést élveznek, tehát a kliens számára ingyenesek . Például a szükséges Snozelen helységek kialakításához többségében a szolgáltatóknak az aktuális évben nincs meg a szükséges anyagi fedezet. Ezért a menedzsmentnek kell megkeresni azokat a különféle grandokat, adakozókat akik elősegítik a személyes szolgáltatást nyújtó intézetek lakóinak életminőség javítását.

Jó gyakorlatok: a „KAMILKA” Szociális Szolgáltatások Intézménye bemutatása

A Szociális Szolgáltatások Lakóotthona (SzSzL) gyermekeknek és felnőtteknek hetes és egész éves bentlakással Mánya településen 1975. április 18-án létesült, mint a Mentálisan sérült gyermekek és fiatalok szociális gondozóotthona. Fenntartója az

érsekújvári (Nové Zámky) Járási Nemzeti Bizottság volt. 1996. augusztus 26-án a mányai Mentálisan sérült gyermekek és fiatalok szociális gondozóotthona a Nyitrai (Nitra) Kerületi Hivatal fennhatósága alá került. 1998. július 1-től az intézmény megnevezése Szociális Szolgáltatások Lakóotthona gyermekeknek és felnőtteknek Mánya. A közigazgatási reform következményeként az intézmény fenntartója 2004. január 1-től a Nyitra Megyei Önkormányzat, a megnevezése pedig Szociális Szolgáltatások Lakóotthona (SzSzl) gyermekeknek és felnőtteknek hetes és egész éves bentlakással Mánya lett. 2009. június 1-én a Nyitra Megyei Önkormányzat az alapító okirathoz függelékkel adott ki, mely szerint a megnevezés „KAMILKA” Szociális Szolgáltatások Intézménye Mánya lett.

Az intézmény a késő barokk kastély egyszintes épületében székel, melyet a 18-ik század második felében a helyi földesurak, Malonayék és Kollerék építtettek. A kastély utolsó tulajdonosa Földváry Géza gróf volt, aki a második világháború után Magyarországra költözött, ott is hunyt el. Az USA-ban, Kaliforniában élő leszármazottai az intézményt többször is meglátogatták. Maximális megelégedésüket fejezték ki annak tekintetében, hogy az épület szociális célokra és mentálisan sérült személyek gondozására szolgál.

A kastély részét képezi a közeli kb. 10 hektáros erdőpark is, melyben több védett fafajta is megtalálható (platánok, mamutfenyők, stb.). Napjainkban sport-, rekreációs és kulturális célokra használják. Főképp a nyári hónapokban munkatévékenységre is használják.

A kastély épületének beosztása csak részben megfelelő. A földszinti részben található a műszaki üzemszobák: konyha, étterem, mosoda, ruhaszárító, raktárhelyiségek, adminisztratív helyiségek, mozgás céljaira szolgáló helyiség. A kastély emeletén található a hálólhelyiségek, játékszobák, fürdőszoba, WC, társalgó, multiszenzorikus helyiség. Az intézményben fokozatosan oldják meg az akadálymentesítést. Az immobilis és részben mobilis ügyfelek szállítására lépcsőliftet létesítettek.

A SzSzl-ben nyújtott szolgáltatások fajtája és formája

A „KAMILKA” Szociális Szolgáltatások Intézménye Mánya (továbbiakban SzSzl) bentlakásos szociális szolgáltatást nyújt a szociális szolgáltatások lakóotthonában, támogatott lakhatási intézményben és specializált intézményben. A szociális szolgáltatást hetes és egész éves formában nyújtják.

A „KAMILKA” SzSzl Mánya a Nyitra Megyei Önkormányzat által kiadott alapító okirat értelmében értelmi fogyatékkal élő gyermekek és felnőttek számára nyújt teljes körű gondozást.

Koedukált intézményről van szó, mely jelenleg az ügyfelek három éves korától egész természetes halálukig bezárólag nyújt szociális szolgáltatást. Az intézményben 95 nő és 4 férfi van elhelyezve, koruk 7-től 56 évig terjed. A mozgásképesség szempontjából a szolgáltatást használók csoportjai: mozgásképes 53, részben mozgásképes

17, súlyosan mozgássérült 8 és mozgásképtelen 21.

Az ügyfelek összetétele a speciális diagnózisok szempontjából a következő: (1. táblázat)

Mentálisan akadályozott	könnyű fokozat	0 ügyfél
	közepes fokozat	44 ügyfél
	súlyos fokozat	53 ügyfél

Agyi eredetű gyermekbénulás	18
Epilepszia	22
Skizofrénia	3
Down szindróma	12
Szív- és érrendszeri megbetegedések	10
Mozgásszervi megbetegedések	25
Diabetes mellitus	3
Amaurosis	6
Surdomutitas	3
Inkontinencia	39

1. táblázat: Ügyfelek összetétele speciális diagnózisok szempontjából.

A Szociális Szolgáltatások Intézményében az ügyfeleknek szakmai, gondozási és egyéb tevékenységeket nyújtanak a szociális szolgáltatásokról szóló 448/2008 számú törvény értelmében, az egyes típusú szociális szolgáltatásokra meghatározott mértékben.

A gyógyító-megelőző gondozást nem állami létesítésű egészségügyi szolgáltatók biztosítják. Az ápolói gondoskodást egészségügyi személyzet biztosítja három műszakban (specializálódott és egészségügyi nővérek, szakképzett ápolók, ápolók és gondozók).

A szociális rehabilitáció keretén belül végzett nevelési tevékenység alapvető célja az ügyfelekkel történő olyan tevékenységek begyakorlása, melyek az önállóságot, függetlenséget, önellátást támogatják. Kiemelt cél az önkiszolgáláshoz, háztartásvezetéshez és az alapvető szociális tevékenységekhez szükséges képességek aktiválása és a megszokások megerősítése. Nagy figyelmet fordítunk az önbizalom, a hasznosság érzésének megerősítésére és az ügyfelek teljes szocializálódására és közösségi integrációjára. Az önbizalom növeléséhez főleg az ügyfeleink nyilvános fellépése járul hozzá, ezeket az eseményeket a helyi községi hivatal szervezi és a község lakosai is részt vesznek rajta.

A munkatevékenység során az ügyfelek az intézmény területének gondozásában, a kert termelési munkálataiban, mosodai segédmunkákban veszik ki részüket. Az ergoterápia során különböző termékeket készítenek, melyeket a kézimunka kiállításon mutatnak be.

A rekreációs tevékenység főképp a tavaszi és nyári hónapokban valósul meg. A közeli bellegszencsei (Podhájska) termálfürdő meglátogatása a meleg nyári napok legkedveltebb tevékenységei közé tartozik. Rekreációs-relaxációs üdülésekre a Hédelben (Hiadež) található nyaralót is használják.

Az intézmény és a szomszédos szociális szolgáltatások intézményei ügyfelei részére rendezett hagyományos rendezvények közé tartoznak a farsangi, húsvéti, Katalin-napi és Mikulás-napi mulatságok.

Az erdőpark területe kedvező időjárás esetén szalonasütés, valamint különböző sportesemények céljaira szolgál. Az intézmény ügyfeleivel számos szabadidős és sport rendezvényen részt vesznek (pl. nemzetközi sportjátékok Tloskovban, színjátékszók megyei seregszemléje, stb.).

Új módszerek a szociális szolgáltatások intézményében

A KAMILKA Szociális Szolgáltatások Intézménye Mánya célja az ügyfeleknek nyújtott szabadidős tevékenységek kínálatának bővítése, melynek fő célja az életminőség javítása. Minden egyes ügyfélnél egyedi fejlesztési terv alapján foglalkozunk, melyben tiszteletben tartjuk az ügyfél biológiai, pszichikai, szociális és lelki szükségleteit.

A tapasztalatok azt mutatják, hogy a mentális fogyatékkal élő emberek is bizonyos módon állandóan fejleszthetők. Tekintettel arra az általánosan elfogadott véleményre, hogy minden egyes, a legkisebb fejlődés is az életük minőségének javítását jelenti, a munka jelentősége éppen az olyan új lehetőségek és előfeltételek kialakításában rejlik, melyek elősegítik folyamatos fejlődésüket, önkifejezésüket, jogaik érvényesítését, ami önállósodásukhoz, önmegvalósításukhoz és a független élethez vezet.

Matulay írja, hogy „az agy fejlődésére és a neuronok közti kapcsolatok kialakítására óriási hatással van a különböző ingerek gyakorisága és intenzitása. Egyetlen inger, pl. egy izom mozgása, lehetővé teszi az impulzusok kibővítését és ezzel több ezer neuron növekedését. A motorikus fejlesztés a teljes kezeléson belül a további tanulás pótolhatatlan előfeltétele, mégpedig a személyiség valamennyi összetevőjében”. (Matulay, 1986:36)

Švarcová szerint: „A fogyatékkal élők világa talán más, de beléphetünk oda, ha képesek vagyunk megtalálni a megfelelő ajtót.” (Švarcová, 2003:110)

A szociális szolgáltatások intézményében a megfelelő területi feltétel megteremtését követően igyekeznek minél több új módszert bevezetni a gyakorlatba. Szponzori támogatás segítségével sikerült a dolgozókat a bazális stimuláció területén kiképezni, és létrehozni a snoezelen multifunkciós helyiséget. Az új módszerek célja nem csupán az ember érzékszerveit stimulálni és hatni rájuk különböző stimulálók segítségével, és így stimulálni a személyt fizikai és mentális tevékenységre, hanem negatív megnyilvánulások esetén az ügyfelet nyugalmi vagy relaxációs állapotba is juttatni.

A szociális szolgáltatásokról szóló 448/2008 sz. törvény értelmében, amennyiben a szociális szolgáltatások nyújtója rendelkezik ahhoz szükséges körülményekkel, a nyújtott szociális szolgáltatások minőségének javítása céljából zeneterápiát, művészetterápiát, hippoterápiát, canisterápiát, biblioterápiát, hidroterápiát, aromaterápiát és tevékenységterápiát nyújthat.

Napjainkban nagy figyelmet szentelnek a mentálisan sérült emberek gondozása keretén belül a nem hagyományos módszerek fejlesztésének. Az említett módszerek a testi és mentális fogyatékkal élő emberek lehetőségeiből, képességeiből és érdeklődési körükből indulnak ki, ill. tartják ezeket tiszteletben.

Az **állatasszisztált terápia** fogalma alatt az állat emberre gyakorolt pozitív, valamint gyógyító hatását értjük. Az állat az ügyfél számára sok mindent jelenthet - kommunikáció létesítése a környező világgal, felvidámítás a szomorú pillanatokban, fizikai fájdalmak esetén is segíthet, vagy megtornáztatja a merev izmokat. Amennyiben a memória, motorika, kommunikáció javítását vagy a stressz enyhítését célozzuk meg, az állat mindig a köztes résztvevő, az ún. kooterapeuta szerepét tölti be. Az állatterápia az ember és állat kölcsönös pozitív hatásának kihasználásában rejlik (Mojžišová, 2000).

A **hippoterápia** (lóval való gyógyítás) egy olyan rehabilitációs módszer, mely a ló emberre való komplex hatását kihasználja. Az állatterápia legelterjedtebb formája. Az ember - állat viszonyában az utóbbi években a ló különleges helyet foglal el.

A **canisterápia** segéd rehabilitációs gyógykezelési módszer, melyet többféle fogyatéknál különböző klinikai (pszichopatológiai, pszichiátriai és geriátriai) állapotok esetén alkalmaznak, melynél az állat - kutya pozitív hatását az ember testi, lelki és szociális egészségének támogatására használják ki (WHO). Megnevezése a latin Canis - kutya és terápia a görög Therapeia - ápolás, gyógyítás szavakból származik. A canisterápia az állatterápia számos formája közül az egyik bevált módszer (Vojtěchovský, 1999).

A **szocioterápia** a társasággal való gyógyítás, pl. problémás viselkedés és viszonyok esetén, de a félelmet keltő zaklatás és agresszivitás megelőzése esetén is. Agyi eredetű gyermekkénulások gyermekek, drogfüggő, hiperaktív vagy ellenkezőleg au-

tista gyermekek, vaksággal, süketséggel, beszédzavarral és ezek kombinációjával sújtott emberek részére alkalmas.

Pszichoterápia alatt pszichológiai eszközökkel való gyógyítást értünk. Mindazokban az esetekben érvényesül, ahol az egészségügyi panaszokat pszichikai hatások okozzák, pl. kínzott gyermek szindróma, könnyű agyi diszfunkciók, Alzheimer-kór, agyi eredetű gyermekbénulás, stb.

A **fizioterápia** alatt meleggel (animális átmelegítés) való gyógyítás értendő egyes mozgásszervi és idegrendszeri megbetegedéseknél, pl. agyi eredetű gyermekbénulás, epilepszia, demencia, stb.

A **felinoterápia** az ember és macska közötti pozitív interakciót használja ki, nem csupán az egészség támogatásában, hanem a gyógyításhoz is. Szomatikus és főleg pszichikai panaszok és terhelések kezelésének kiegészítő formájáról van szó, a macskával való személyes kapcsolat segítségével. A kutya és ló mellett a macska az ember leggyakrabban nevelt társa. A felinoterápiát a világban a szomatikus, pszichikai panaszok és személyiségzavarok kiegészítő gyógykezeléseként ismerik.

A **delfinterápia** nálunk nem szokványos és csaknem ismeretlen állatterápia, mely kedvezően hat az ügyfélre a delfin természetes környezetében. Egy olyan élményformáról van szó, mely a mozgástevékenységgel együtt kedvezően hat a pszichikára. A delfinekről úgy tartják, hogy képesek az emberrel különös bioenergetikus kapcsolatot létesíteni. A több éves kutatások a gyógyászatban és más ágazatoknál érvényesültek, ahol a delfinek terápiában betöltött szerepe nem helyettesíthető. Habár a delfinek a nagytestű állatok közé tartoznak, ennek ellenére hozzáállásukkal nagyon gyorsan megszüntetik a velük való érintkezésből adódó félelmeket.

Az **ornitoterápia** nem túl elterjedt terápiás diszciplína. A legnagyobb számú pozitív eredményt idősebb személyeknél érték el. A papagájok ideális partnerek az ember lelki egyensúlyának javításánál és a negatív érzelmi folyamatok enyhítésénél.

A **snoozelen** nálunk meglehetősen új módszer, terápiás, relaxációs és szabadidős felhasználással. A snoozelen terápiát speciálisan kialakított környezetben, kellemes légkörben alkalmazzák. A relaxálásra, valamint az egyes érzékek stimulálására fókuszál.

Az egyes érzékek stimulálásához a következőket használják: fényeffektusok (optikai stimuláció), hangeffektusok (auditív stimuláció), illatok (olfaktorikus stimuláció), tárgyak és anyagok (taktilis - haptikus stimuláció), vesztibuláris stimuláció segédeszközei, vibrációs stimuláció eszközei.

A **bazális stimuláció** abból indul ki, hogy minden ember minden helyzetben képes valamely érzékszervével valamit érzékelni. Mindig képes megnyílni a világ felé és

kommunikálni környezetével. Egyesek csupán gesztusokkal, fejmozdulattal, a légzés frekvenciájának változásával, az izzadság szekréciójának változásával, pislantással, stb. kommunikálnak. (Friedlová, 2002).

A **zeneterápia** élményterápia, mely során az ügyfél más módszerekkel kommunikálhat, mint az megszokott. A zeneterápia elsősorban érzéki síkon kezdődik, főleg az auditív csatornában dolgozik, de az egyéb érzékeket sem kerüli el. Az érzékszervi érzékelésekhez és reakciókhoz emóciók kötődnek (Zeleiová, 2007). A melódia, ritmus és kellemes képzetek előhívásának hatásáról van szó. A ritmikai nevelés fontos az elmaradó motorikus fejlődés és szociális fejlődés esetén.

A **tánc** az egyszerű mozgások letükrözése, és az arc mimikai kifejezéseinek keretén belül is terápiásan hat, oly módon, hogy megerősíti az emberben a bizonyosság és biztonság érzését, mivel olyan személy van mellette, akivel egy kommunikációs szinten van (Fux, 1991). A testmozgás alkotó tevékenység széleskörű stimuláló és fejlesztő funkcióval a sérült szervek és rendszerek terén. A teljes pszichomotorikus kondíció megszerzésének eszköze a pszichoszomatikus állapotok szabályozásával. Ezek a mozgástevékenységek a legkedveltebbek ügyfeleink körében és a napirendben állandó helyet foglalnak el.

Az **aromaterápia** több szinten hat a lélek és a test harmóniájának megújítására, mely az optimális egészséghez és jó vitalitáshoz szükséges. Az emberek több mint 6 000 éve ismerik a természetes növényi olajok hatásait, értékelik ezek gyógyító, tisztító, védő és erősítő tulajdonságait. Az aromaterápia különféle illatokat használ a szervezet állapotának javítására, a szervezet támogatására és relaxálásra. Inhalálás és fürdők formájában alkalmazzák.

Az **arteterápia** pszichoterapeutikus diszciplína, mely gyógyítási célokra a művészi formáknak megfelelő formákat és eszközöket használja. Az elsődleges cél nem műalkotás létrehozása, hanem az alkotóképesség fejlesztésével és a személy számára fontos téma feldolgozásával az ember nehézségeinek eltávolítása vagy enyhítése.

A **biblioterápia** a könyv ügyfélre kifejtett hatását használja ki. Introvert (zárkózott) és racionális beállítottságú ügyfelek esetében használják. A terápia nem csak az irodalmi műveket, hanem az ügyfél saját alkotásait is felhasználja. Feltételezik, hogy az irodalomban az emberiség valamennyi gondja tükröződött a különböző életkorokban. Az ügyfél nézeteit nem csupán az irodalmi mű hőseivel konfrontálhatja, hanem közös olvasásnál a csoport többi tagjának nézeteivel is.

A **drámaterápia** terápiás - nevelési módszer, mely a színjátszás különböző formáit használja fel (jelenetek, történetek, szerepek, etüdök) az emocionálisan és szociálisan sérült gyermekek és felnőttek pozitív stimulációjára, viselkedésük, megéléseik és álláspontjaik korrekciójára. A drámajátékok fejlesztik az aktivitást és

alkotókészséget, javítják a szociális szokásokat és a kommunikációs képességet. A drámajátékok a szociális tanulás és fejlődés számos lehetőségét biztosítják (Hornáková, 1999).

A Szlovák Köztársaságban szociális szolgáltatásokat nyújthatnak állami és magán szervezetek egyaránt. Az állami szolgáltatók költségvetését az autonóm régió (VUC), város, falu saját költségvetéséből biztosítja. A nem állami szolgáltató költségvetését az állam biztosítja csak abban az esetben ha az autonóm régió előfizet erre a szolgáltatásra. Tehát a magán szolgáltató függ a különböző anyagi forrásokból származó támogatástól. A költség térítésben is különbségek vannak. A magánszolgáltatónak a kliens a költségek 50% téríti. Az állami szolgáltatónál a költség térítésének százalékát az „Általánosan Kötelező Rendelkezés(VZN)” szabja meg, s ez helyenként eltérő is lehet.

Az előző 195/1998 a szociális segítségről szóló törvényt felváltotta a módosított 44/2008 törvény melyben változások lettek a szolgáltatást nyújtó intézmények anyagi finanszírozását illetően.

Bevezetésre kerültek a „standardok” (kötelező alapszolgáltatás) és a kompetencia átruházása magára a községre ahol a gondozottnak állandó bejelentett lakhelye van. Jelenleg a község feladata, hogy gondoskodik minden olyan lakosról aki erre rászorul, akinek nem megfelelő a szociális helyzete, nem megfelelő az egészségügyi állapota vagy elérte a nyugdíjkorhatárt.

Felhasznált irodalom

- DŽUKA, J. 2004. Psychologické dimenzie kvality života. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 2004. 519 s. ISBN 80-8068-282-8.
- FRIEDLOVÁ, K. 2002. Bazální stimulace, pojetí konceptu. In Sborník Multioborové, interdisciplinární a mezinárodní kooperace v ošetrovatelství. Olomouc, 2002.
- FRIEDLOVÁ, K. 2006. Bazální stimulace pro učitele předmětu ošetrovatelství 1. a 2. díl. 1. vyd. Frýdek-Místek: Institut Bazální stimulace, 2006. 100 s. ISBN 80-239-6132-2.
- FUX, M. 1991. Formazione alla Danzterapia. Milano: ODÓZ edizioni SRL, 1991. 79 s.
- HORŇÁKOVÁ, M. 1999. Liečebná pedagogika. Bratislava: Perfekt, 1999. 187 s. ISBN 80-8046-126-0.
- KRONIKA DOMOVA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB MAŇA
- MATULAY, K. et al. 1986. Mentálna retardácia. 1.vyd. Martin: Osveta, 1986. 336 s. ISBN 70-077-86.

- MIESTNA KRONIKA OBCE MAŇA
- MOJŽÍŠOVÁ, A. - LACINOVÁ, J. - ŠMBEROVÁ, J. 2000. Model canisterapie. In Kontakt. ISSN 1212-4117, 2000, roč. II, č. 4, s. 215-219.
- ONDREJKA, I. - DRÍMALOVÁ, M. - FRANK, V. 2000. Kvalita života pri depresívnych stavoch. In Psychiatria. ISSN: 1335-423X, 2000, roč. VII, č. 2, s. 76-81.
- ŠVARCOVÁ, I. 2003. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 192 s. ISBN 80-7178-821-X. Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálních službách a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Zb. O živnostenskom podnikání (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov
- ZELEIOVÁ, J. 2002. Muzikoterapia - dialóg s chvením. Východiská, koncepty, princípy a praktická aplikácia. Bratislava : ÚHV SAV, 2002. 310 s. ISBN 80-968279-6-0.

... ● ...

