

Debreceni Egyetem
Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar

**AZ IDŐSEK NAPPALI ELLÁTÁSÁNAK JELLEMZŐI
ÉS FEJLESZTÉSI LEHETŐSÉGEI HOSSZÚPÁLYIBAN**

Konzulens:
Dr. Soós Zsolt
egyetemi docens
Gál Ferenc Egyetem

Szerző:
Cseke Tünde Andrea
Szociálpedagógia MA szak

Hajdúböszörmény
2022.

Tartalomjegyzék

A témaválasztás indoklása.....	1
1. Elméleti alapvetések.....	3
1.1. Az időskor jellemzése.....	3
1.1.1. Az öregség.....	3
1.1.2. Az idős kor definíciói.....	4
1.1.3. Az idős ember testi, lelki tulajdonságainak változásai.....	6
1.2. Az aktív időskor.....	7
1.2.1. Az aktív idősödést támogató stratégia alapelvei.....	8
1.2.2. Az aktív időskor megvalósításának szinterei.....	9
1.3. Idős emberek foglalkoztatása.....	10
1.4. Az idősek szociális segítése, ennek módszerei.....	10
1.4.1. Az idősek fizikai szükséglet-kielégítésének segítése, gondozása.....	11
1.4.2. Az idősek lelki gondozása, a mentálhigiéné szerepe.....	12
1.4.3. Az idősek szociális munka eszközeivel való segítése.....	14
1.4.3.1. Egyéni esetkezelési módszerek.....	14
1.4.3.2. A csoportokkal végzett szociális munka alkalmazása.....	16
1.4.3.3. A közösségi szociális munka alkalmazása.....	18
1.5. A sikeres intézményi működés elemei.....	18
1.5.1. Minőségi, a szociális munka elveit követő munkavégzés.....	19
2. Kutatási célok, módszerek és eszközök	20
2.1. Kutatási cél.....	20
2.2. Kutatási kérdések.....	20
2.3. Kutatási módszerek és eszközök.....	21
3. Kutatási eredmények bemutatása.....	22
3.1. A település demográfiai mutatói.....	22
3.2. Az intézmény bemutatása.....	23
3.3. Vizsgálati eredmények bemutatása a kutatási kérdések alapján.....	25
4. Összegzés.....	38
5. Fejlesztési javaslatok.....	39
6. Irodalomjegyzék.....	41
7. Mellékletek.....	44

A témaválasztás indoklása

Az idős népesség nem alkot homogén csoportot egyetlen társadalomban és kultúrában sem. Éppen ezért az idősek megközelítése sem lehet egységes, mert helyzetük, jövőképük is számos eltérést mutat. Az idősek szemlélete, életfelfogása, értékeik és normarendszerük, a teljes élet megélése iránti igényük is eltérő, ezért a társadalom nem idős generációitól és az idősekkel foglalkozó intézményektől is más – más gondolkodási módok és stratégiák alkalmazását kívánja meg. Az autonómia, a tisztelet, a minőségi szolgáltatások iránti igény egyre hangsúlyosabbá válik napjainkban e növekvő demográfiai csoportban. Fontos, hogy az életkor meghosszabbodásával kialakult körülmények ne problémaként definiálódjanak, hanem megoldásuk kihívást jelentsen. Ennek megvalósításához azonban a társadalomban magatartásváltozást kell elérni az idősekkel szemben. Mindez társadalmi, közösségi és egyéni feladat és felelősségvállalás eredményeként érhető el, hogy az életkor előrehaladása ne a veszteségek halmozódását jelentse, hanem esélyeket az alkalmazkodásra, a változásra (Lampek – Rétsági, 2015).

OTDK dolgozatom témájaként egy olyan területet választottam, amelynek fontossága manapság feladatokat ró a fiatalabb generáció tagjaira. Az Európa társadalmaira jellemző általános öregedési folyamat hazánkban is megfigyelhető. A születéskor várható élettartam és az egészségi paraméterek nem mondhatóak kedvezőnek, sőt az alacsonyabbak közé tartoznak. A többi országhoz hasonlóan Magyarországon is az idősödés folyamatát több demográfiai tényező is befolyásolja. Ezen ágensek változása határozza meg az idősek arányát a teljes népességben belül. A születések száma évről – évre csökkenő számot mutat, az alacsony termékenységi ráta, a relatíve alacsony várható élettartam eredményeként a hazai népesség medián életkora (idősebbek és fiatalabbak egyenlő számban fordulnak elő az adott csoportban) 40 év (Derűs időskor – aktív időskort támogató közösségi programok, 2007).

A népesség idősödése Magyarországon is egy hosszabb folyamat eredménye. A 65 év felettiek aránya 1930 – ban még csak 6,21%, 1960 – ban már 9,2%, 1990 –ben 13,25%, 2010– ben 17,33% és 2020– ban pedig 19,64% volt. Vagyis napjainkban minden ötödik ember betöltötte a 65. életévét, ez számszerűen 1 millió 919 ezer lakost jelent (KSH 2021). Arányuk várhatóan a következő években a jelenleginél is erőteljesebben növekszik majd. Ezek a mutatók előrevetítik az idősekkel foglalkozó intézmények és szolgáltatások működtetésének fontosságát.

A lakóhelyemen lévő időskorúak nappali ellátása során felmerülő problémák megoldása fokozott jelentőséggel bír napjainkban, mivel a szolgáltatás által kínált lehetőségeket nem használják ki az itt élő idős emberek.

Kutatásom a településünkön lévő Szociális Szolgáltató Központ időskorúak nappali ellátásának fejlesztési lehetőségeit vizsgálja, az idősök által közvetített nehézségekkel foglalkozik. A kutatás során azt kívánom vizsgálni, hogy milyen módszerekkel, eszközökkel lehet megvalósítani, hogy minél több idős ember el tudja érni ezt a szolgáltatást. Milyen problémák és akadályok merülnek fel körükben, amiért nem veszik igénybe a nappali ellátás által kínált lehetőségeket a településen.

Témaválasztásom szakterületét illetően befolyásolt, hogy az elmúlt időszakban 9 hónapot dolgoztam az intézményben és ez idő alatt a nappali ellátás szolgáltatásainak igénybevétele csekély számot mutatott, a rendelkezésre álló férőhelyek számának kihasználtsága nagyon alacsony volt. A szolgáltatás ideje határozatlan időtartalmú, melynek kezdete 2002. november 15. A férőhelyek száma 25 fő, amit 2020. december 31-én 9 fő, 2021. szeptember 1-én már csak 7 fő vett igénybe.

Azért választottam ezt a témát, mert a társadalom előregeredésével, az idősök számának növekedésével napjainkban számolni kell. A demográfiai öregedés feladatok elé állítja az egyéneket és a társadalmat. Nagyon fontosnak tartom az idős emberek gondozását, a róluk való gondoskodást. A szociális szakember célja és feladata a gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás. Ez ebben a korban fokozott jelentőséggel bír.

Dolgozatomban az időskor jellemzése mellett kitérek a mentális egészség fontosságára, az idősök lelki gondozásának elengedhetetlen megvalósítására is. Áttekintem az idősödés folyamatának változását hazánkban és elemzem az aktív időskor által kínált lehetőségeket is. Ismertetem az idős emberek szabadidős tevékenységeinek lehetőségeit és az intézményi rendszer kínálta előnyöket.

Témaválasztásomat indokolja, hogy szeretnék mélyebben belelátni az időskorúak nappali ellátási területén jelentkező problémákba és fejlesztési lehetőségeket felvázolni az intézmény eme alapszolgáltatásának hatékonyabb működtetésére.

1. Elméleti alapvetések

1.1. Az időskor jellemzése

„A természet rendje az öregedés. Még a szervetlen anyagok sem állnak ellen az időnek: a fémek, az acélt is kikezdi az idő vasfoga. Az élő virág is öregszi, a növények, az élőlények és köztük az ember sem kerülheti el sorsát” (Hárdi, 1970: 208).

Az öregedés egy élettani folyamat, amely a születéssel kezdődik. Az öregség nem betegség, hanem egy folyamat lezárása. Az idős szervezetre az alkalmazkodóképesség, a teljesítőképesség, az ellenálló képesség, és az energia csökkenése jellemző (Sáhó – Lukács R., 1994).

Az egyént kapcsolatrendszerében, lehetőségeinek minél szélesebb körben történő kiaknázásában, életük gazdagítására és a diszfunkciók megelőzésére koncentrálnak a szociális munka egyik fontos feladata a tevékeny és egészséges öregkor elősegítése.

Jelenleg is megoldásra váró feladat a jelentős mértékben megnövekedett idős populáció gazdasági, szociális, egészségügyi biztonságával kapcsolatosan felmerülő problémák megoldása.

Az időskort általában az élet különböző területein elszenvedett veszteségekkel azonosítják, melyek ugyan elkerülhetetlenek, de feldolgozásukban, elfogadásukban segítő kezet tudunk nyújtani nekik. Az idősök életminőségét, egészségesebb életét befolyásoló tényezők tevékeny részvételével valósíthatják meg az önálló, független életvitelt. Az öregedő generáció összetételében, problémahelyzetében nem tekinthető homogén egységnek, az életkor előre haladtával a különbségek száma emelkedő tendenciát mutat és egyénenként is eltérő megoldásokat követel a segítő szakembertől (Kállai és mtsai, 2013).

Egy élet lezárásának emberhez méltó környezet, körülmények és gondoskodás szükséges. Ha szakmánk során ebben segítséget tudunk nyújtani, akkor már tettünk valamit elődeinkért.

1.1.1. Az öregség

A WHO megfogalmazásában 60 – 74 éves korig idősödőkről és 75 – 89 éves korig idősekről beszélünk. Az időskor életszakasza az élet lezárásáig tart. Ebben az időszakban az ember új irányt és értelmet keres életének, miközben erőteljes testi, lelki, érzelmi, társas és kognitív változásokat él meg.

Sok ember életében krízist okoz az öregség, sőt már az öregedés is. Az ember megszokott szemlélete, viselkedése, magatartása elégtelennek bizonyul. Ebben az életszakaszban kell feldolgozni a nyugdíjazás, az első dédunoka születése, a házastárs halála, néhány esetben a

szülő halála, a rokkantság, az egészségi állapot romlása okozta traumákat. Ezeket az élethelyzeteket nem mindenki egyformán fogadja el. Aki bensőleg még eleven és képes a váltásra az, a változó körülmények ellenére is képes egy új életet felépíteni az öregség küszöbén.

A matuzsálemi kor eléréséhez rendkívül fontos az érdeklődésből származó, szívesen végzett tevékenység, az önálló életvitel, a naprakész feladat, a lankadatlan kíváncsiság, a jó kedély és hangulat, a gondolkodó beállítódás. A művelődés, a közösségi életben való részvétel, az új emberek megismerése meghatározó elem lehet ebben az életszakaszban. A sikeres és boldog öregkor azon a kreatív boldogulási képességen múlik, ami a magas önértékelésű emberek jellemzője (Riemann, 1987).

1.1.2. Az idős kor definíciói

A szakirodalomban és a hétköznapi életben is számos fogalmat használunk az idősödő korosztály meghatározásához: öregek, idősek, nyugdíjasok, ezüstkorban, aranykorban lévők, ősz generáció, de a szenior megnevezés is használatos.

1. Életkori megközelítés

Ezen megközelítés előnye, hogy könnyen elérhető és mérhető adatokkal rendelkezik. A legelterjedtebb és egyben a legelfogadottabb az Egészségügyi Világszervezet, a WHO beosztása, mely életszakaszokat határoz meg az idősödés folyamatának leírásához:

- áthajlás kora: 50 – 59 év
- idősödés kora: 60 –74 év
- aggkor: 90 – 99 év
- matuzsálemi kor: 100 év felett (Lampek – Rétsági, 2015).

2. Biológiai kritériumok alapján történő megközelítések

Az élet számos területén jelentkeznek az öregedéssel járó folyamatok, a fizikai, szellemi és társadalmi teljesítmény csökkenése, az egészségi állapotot és az életminőséget is befolyásoló, tartósan fennálló krónikus betegségek megjelenése. Az objektív mérhetőség mellett azonban fontos, hogy az egyén hogyan éli meg életkori változásait. Általában az emberek az 50 – es éveikben szembesülnek az öregedés érzésével. A mindennapi aktivitás szempontjából ez fontos mutató, hiszen a vitalitás, az életöröm. a mobilitás beállítódás kérdése is, ami a tevékenységekben, a különböző szolgáltatások igénybevételében is visszatükröződik. Az

egészségi állapot pedig lehetőséget vagy korlátot jelent az élet későbbi szakaszainak tervezésében és megélésében (Füzesi – Töröcsik – Lampek, 2013).

3. Pszichológiai megközelítések

A magatartásra vonatkozóan következményekkel jár, hogy ki milyennek látja magát és milyennek szeretné, ha mások látnák.

Létezik egy „reális én”, amely a kor és az annak következtében fellépő jelenségek elfogadását jelenti, míg az „ideális én” az egyén pozitív ön – prezentációját emeli ki. Barack és Schiffer (1981) amerikai szociológusok az alábbi kategóriákat állították fel a korértékelésre, melyek eltérőek a naptári évek kategóriáitól:

- feel – age: ki hány évesnek érzi magát
- look – age: ki hány évesnek néz ki
- do – age: bizonyos tevékenységek végzése iránti indíttatás, amelyek bizonyos életkorhoz kötöttek
- interest – age: az adott életkori csoportok érdeklődési köréhez való hasonlóság

A szerzőpáros vizsgálata alapján megállapítható, hogy a megkérdezettek minden tekintetben jobban értékelték saját helyzetüket, mint amit az adott életkori csoport elvárt volna, illetve, hogy az idősök az idős – képpel nem szívesen azonosulnak.

Az emberek jelentős része küzd az öregség/öregedés ellen és az énképét próbálja pozitív irányba fordítani.

4. Szociológiai megközelítések

Ez a megközelítés az időskort alapvetően a veszteségek koraként definiálja. Arra fókuszál, hogy az egyén mire válik képtelenné, milyen szerepeit, kapcsolatait, képességeit, készségeit veszíti el. Ebben a felfogásban az idősödés alapvetően negatív folyamat, amelyet nehezen lehet megélni és elfogadni (Lampeck – Rétsági, 2015).

5. Életciklus alapján történő megközelítés

Ebben a felfogásban azokat az élethelyzeteket veszik figyelembe, amelyeket a háztartások kialakulása, a személyek másokkal kapcsolatos felelőssége határoz meg. Így jönnek létre a kategóriahatárok. Az idősök háztartására jellemző, hogy általában:

- a gyermek már nem él együtt a szülővel a háztartásban
- egyik fél, vagy mindkettő nyugdíjas

- 60 évesnél idősebb a háztartásfő
- az egészségi állapot romlása jelentkezik
- a társadalmi megítélés sztereotípiái negatívan érinti őket
- a nemek közötti szereposztások csökkennek az életkor előrehaladásával (Füzesi – Töröcsik – Lampek, 2013).

1.1.3. Az idős ember testi, lelki tulajdonságainak változásai

Az élettani öregedés a testi elváltozásokon kívül lelki változásokat is eredményez. A lelki tulajdonságokat nagyban meghatározza az idő múlásának a tudata, a társtalanság, a magányosság érzése. Tudományos nézet szerint az öregedés folyamata genetikailag meghatározott, de a környezeti tényezőknek is döntő szerepe van.

Az öregedés folyamatát gyorsító tényezők: lelki sérülés, krónikus alváshiány, éhezés, túltáplálás, mozgáshiány, túlzott fizikai aktivitás, túlzott alkohol, kávé, tea dohány fogyasztása. Azonban gyakori azoknak az időseknek a száma, akiknél az öregedés nemcsak élettani, hanem kóros folyamat. A kóros öregedés kialakulását részben ismert megbetegedések idézik elő. Gyakori az elváltozás a szív – és érrendszerben, az idegrendszerben, az emésztőszervekben, a mozgásszervekben, a csontrendszerben. Az életmód is nagyban hozzájárul a kóros öregedés kialakulásához. Az idős ember nem megfelelő lakáskörülményei, megélhetési gondjai, helytelen táplálkozása, mozgáshiánya is hozzájárul az öregedés folyamatának meggyorsításához.

Idős korban általában megromlik a látás, csökken a hallás, a fogak kihullnak, a haj megőszül, a bőr veszít rugalmasságából, a mozgás, a járás lelassul, a test meggörnyed. Emésztési, székelési zavarok alakulnak ki, gyakran előfordul az étvágytalanság is. Megváltoznak az alvási szokások. Általában csökken a szellemi érdeklődésük is. Figyelmüket, érdeklődésüket a múlt eseményei kötik le. Előtérbe kerül gyermekkoruk, a régmúlt eseményei, emberei. Szívesen mesélnek történeteket ezekből az időkből. Megszokott, mindennapi tevékenységeikhez ragaszkodnak, ez jelent számukra biztonságot. A megszokotthoz való ragaszkodás következtében nehezen viselik a változásokat, kevésbé képesek alkalmazkodni hozzá (Sáhó – Lukács R.,1994).

1.2. Az aktív időskor

Az aktív időskor koncepcióját és definícióját elsőként az OECD (Organisation for Economic Co- operation and Development) fogalmazta meg 1998 – ban. E meghatározás szerint az idős embereket képessé kell tenni arra, hogy minél tovább aktívak maradjanak a

társadalomban és a gazdaságban. Ennek értelmében az idős embereknek meg kell kapniuk a lehetőséget, hogy szabadon döntsenek arról, hogy mivel töltik a szabadidejüket. Alternatívát jelenthet számukra a tanulás, a munka, a pihenés vagy az ápolás, gondozás igénybe vétele. A koncepció fontosnak tartja kiemelni, hogy nemcsak a gazdasági aktivitást kell előtérbe helyezni, hanem bármiféle aktív tevékenység lehet hasznos az egyén és környezete számára (Lampek – Rétsági, 2015).

Az aktív időskor alapelveit más nemzetközi szervezetek is megfogalmazták. Az aktív időskor, az aktív idősödés fogalmát a WHO, az ENSZ Egészségügyi Világszervezete vezette be, „Active Ageing” néven. A 2002 – ben meghatározott állásfoglalás igazi áttörést jelentett az időspolitikában. Irányelve szerint az aktív idősödés egy olyan időskor megélésére ösztönöz, amely nemcsak fizikai aktivitást, a munkaerőpiacon való maradást jelenti, hanem a társadalmi, kulturális és civil életben való aktív részvételt is magába hordozza. Az aktív idősödés célja az egészség megtartása mellett a társadalmi részvétel, a biztonság nyújtása, az idősök önállóságának és függetlenségének megtartása (11).

A koncepció intézkedéseinek többsége. a szociális és egészségügyi rendszer prevenciós tevékenységeit szolgálják, de meg kell erősíteni és támogatni kell az öngondoskodási képesség minél tartósabb megőrzését is.

A mentális egészség fő lépéseit az Ottawai Charta (WHO, 1986) a támogató környezeti feltételek megteremtésében, a közösségi tevékenységek elősegítésében, a személyes készségek fejlesztésében és az egészségügyi és szociális szolgáltatások széleskörű igénybevételében határozza meg. A 2008 – ban megfogalmazott a Lelki egészség és jól – lét európai paktuma a lelki egészség megőrzésére irányuló törekvések közül három fő területet határoz meg az idősökre vonatkozóan:

- depresszió és öngyilkosság megelőzése
- egészség és aktív időskor elősegítése
- a társadalmi megbélyegzés és kirekesztés elleni küzdelem

Ezen irányelvek alkalmazásával jelentős lépést tehetünk az aktív időskor kialakítása felé (Lampek – Rétsági, 2015).

1.2.1. Az aktív idősödést támogató stratégia alapelvei

A modernkori társadalmi környezet megváltozásához az idősödő generációnak is igazodnia kell. Az elkövetkező években jelentősen megváltozik az idősök helye, szerepe a társadalomban.

Az aktív idősödést elősegítő társadalmi környezet biztosítja:

- a hosszabb ideig tartó munkavégzést,
- az élethosszig tartó tanulást,
- az egészségtudatosságot,
- a társadalmi részvételt
- és a képességfokozó, készségfenntartó tevékenységekben való részvétel lehetőségét (I2).

Az aktív idősödés az idősödési folyamat optimalizálását jelenti, ami a biztonságos és támogató környezet kialakításával, az egészségben eltöltött idő növekedésével, a lehető legjobb életminőség megtartásával érhető el. Az aktív idősödés lehetőséget teremt az idősödő korcsoportban rejlő lehetőségek feltérképezésére a fizikai, a szociális és a mentális jólét biztosítására és az aktív társadalmi részvételre.

A WHO stratégiája (in. Lampek – Rétsági, 2015) több beavatkozási pontot is tartalmaz az aktív idősödés megvalósításához:

1. Testmozgás, fizikai aktivitás

Az egyén fizikai aktivitási szintje az egyik legerősebb prognózisa az egészséges öregedésnek. A megőrzött és fenntartott jó erőnléti állapot határozza meg a funkcionális egészséget. A testmozgás jótékony hatással van az idős kori depresszióra és a kognitív funkciók csökkenésének elkerülésére, mert az aktív tevékenység során elkerülhető vagy lassítható a funkcióvesztés.

2. Esések megelőzése

A megváltozott mozgáskoordinációs készségek miatt a körülményekhez igazított tevékenységek elsajátítása nélkülözhetetlen a mindennapok megéléséhez. Ennek köszönhetően elkerülhetővé, csökkenő tendenciát mutatóvá válnak a súlyos balesetek, ezáltal csökken az egészségügyi kiadások mértéke is.

3. Védőoltások alkalmazása az elkerülhető fertőzésekkel szemben

Kiemelt feladat az ingyenesen elérhető védőoltások biztosítása az idős korosztály számára. Így is csökkenteni lehet az egészségügyi kiadásokat, illetve megelőzhetőek a súlyos állapotromlást okozó fertőző betegségek kialakulása.

4. Gerontológia

A szakpolitikák feladata a regnáló kormányok által az állami támogatások biztosítása, az ápolást, gondozást nyújtó ellátások elérhetővé tétele, beleértve az öngondoskodást is.

1.2.2. Az aktív időskor megvalósításának szinterei

Munkaerőpiacon kívüli aktivitás

Magyarországon is, mint az Európai Unió valamennyi országában jellemző, hogy az emberek egy része, előre tervez az aktív munkaerő piaci létének befejezését követő időszakra.

A tervezett elfoglaltságok között előkelő helyen szerepel az unokák gondozásában való gyakoribb részvétel, de a nők körében a háztartási munka, míg a férfiak tekintetében a mezőgazdasági és kerti munka, az állatok gondozása, valamint a ház körüli munkák és karbantartások jelentenek hasznos elfoglaltságot.

A modern társadalmakban a generációk közötti szolidaritás legfőbb indikátora az önkéntesen vállalt munka. Az önkéntesség öregedő korstruktúrát mutat, mivel jellemzően a 60 – 64 éves korosztály körében legmagasabb az önkéntessége ráta, melynek értéke 38%. Az önkéntes munkában való kiteljesedésük azt is jelzi, hogy a nyugdíjba vonulást követően nem akarnak a munka világában hirtelen passzív résztvevőkké válni és a társadalomból kiszakadni (Lampek – Rétsági, 2015).

Szabadidős tevékenységek

Az egészséges élet alapja a mindennapok rendszerességében rejlik. A rendszeres tevékenység következtében az ember hasznosnak érzi magát, ami fokozza önbecsülését, segíti a szervezet normális működését és lassítja az öregedési folyamatot. A tétlenség és a feleslegesség válás érzésének megszüntetéséhez foglalkoztatásra, a mindennapi élet tartalommal való megtöltésére van szükség. A feladat mindenkor legyen alkalmas az idős ember érdeklődésének felkeltésére, igazodjon életkorához, személyiségéhez, testi és szellemi állapotához.

1.3. Idős emberek foglalkoztatása

A foglalkoztatás célja:

- hasznos időtöltés
- felesleges energiákat köt le
- lehetőséget teremt új ismeretek megszerzésére
- szórakoztat
- eltereli a gondolatot a problémáról
- formálja a személyiséget

Fontos, hogy a szabadidő eltöltése mindig valamilyen cél, eredmény elérésére törekedjen. A változatossággal fent tudjuk tartani érdeklődésüket. A rendszeresség, a folyamatosság alkalmazásával keretet adhatunk az idős ember mindennapi életének (Sáhó – Lukács R., 1994).

A szabadidő hasznos eltöltésének fontos momentuma a sokrétűség, a változatosság. A foglalkozás jellege lehet *fizikai*, közvetlen környezet rendben tartása, vagy az abban való részvétel, az unoka ellátásában nyújtott segítség, *szellemi, kulturális foglalkozás*, melynek célja a szellemi frissesség megőrzése, az elszigetelődés megakadályozása és új ismeretek szerzése. Formái lehetnek például az olvasás, zenehallgatás, zene felismerés, filmnézés, színház, mozi látogatás, közös éneklés, irodalmi foglalkozás, hitélet gyakorlása, kézműves alkotómunka vagy memória tréning. A *szórakoztató foglalkozásokat*: nem lehet élesen elhatárolni az előzőektől, mert mindkettőt átszövi. Ilyen tevékenység például: kártyázás, sakkozás, keresztretjvényfejtés, társas játék, kirándulás, séta, ünnepségek, rendezvények, kiállítások.

1.4. Az idősek szociális segítése, ennek módszerei

A szociális gondoskodás egy átfogó tevékenység, mely általában egy – egy korcsoport vagy népréteg életmódjának javításában próbál segítséget nyújtani pénzbeli és/vagy természetbeni támogatással. A szociális gondozás pedig a gondoskodás gyakorlati eszközökkel és módszerekkel való alkalmazása. A gondoskodás célja és feladata a gondozásra szoruló egyén szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, melynek mértékét és módszerét mindig a segítségre szoruló ember testi, lelki és szociális állapotához kell igazítani.

A gondozás elemei tekintetében beszélhetünk:

- fizikai
- egészségügyi
- pszichés gondozásról
- célszerű és hasznos foglalkoztatásról.

A gondoskodást igénylő egyén gondozásakor valamennyi gondozási elem együttes alkalmazásával lehet eredményes segítségnyújtást végezni. Az idősek leggyakrabban a fizikai ellátást igénylik, hiszen a lakás rendben tartása, a bevásárlás, mosás, főzés fizikai erejüket már meghaladja. A fizikai szükségletek kielégítése után általánosságban elmondható, hogy megjelenik az igény a gondozás többi eleme iránt is. Ezzel válik összetetté a gondoskodás-gondozás tevékenysége (Rácz, 1997).

1.4.1. Az idősek fizikai szükséglet – kielégítésének segítése, gondozása

A fizikai ellátás célja, hogy a gondozott igényeinek és szükségleteinek megfelelő minőségi ellátásban részesüljön. A fizikai ellátás területéhez soroljuk az étkezési, ruházati, pihenési és tisztálkodási szükségleteket.

A gyakorlatban két fogalomkörben értelmezhető a fizikai ellátás:

- a gondozott tágabb környezete: lakás, intézmény környezete, kert, utca, környék, település,
- a gondozott szűkebb környezete: lakás, intézmény belső környezete, lakótér, bútorok, hőmérséklet, világítás.

Mindkét környezet tekintetében a szükségletek kielégíthetőségére kell fektetni a hangsúlyt a segítő folyamat során (Szili – Darók, 2008).

A felsoroltakon belül ez egyes gondozási elemek tovább tagozódnak. A fizikai gondozás alatt a szűkebb- tágabb környezet kialakítását, az élelmezést és a ruházatot értjük.

Arra törekszünk tágabb és szűkebb környezetünk kialakításánál, hogy célszerűen szolgálja kényelmünket, kedvezően befolyásolja életvitelünket. Fontos számunkra, hogy a mindennapi élet lebonyolításához szükséges szolgáltatások könnyen elérhetőek legyenek. Ez fokozottan igaz egy idős ember számára, hiszen a közlekedés, a helyváltoztatás problémákba ütközhet esetükben.

A lakás kialakításánál is figyelmet kell fordítani arra, hogy a kényelmet szolgálja: segítse elő az idős ember ideális lakókörnyezetének kialakításához a jó megvilágítást, a megfelelő hőmérséklet kiválasztását (Sáhó – Lukács R., 1994). Elsősorban az egészségügyi, kényelmi és célszerűségi szempontok figyelembevételével kell a szűkebb lakókörnyezetet kialakítani, hogy a mindennapi élet során elfogadható, a komfortérzet megteremtését szolgálja (Rácz, 1997).

A helyes és megfelelő energiatartalommal történő táplálkozás, a napi étrend kialakítását több tényező határozza meg. Meghatározó szerepe van többek között egy tájegységen belül, illetve a családban kialakult étkezési szokásoknak, az anyagi feltételeknek esetleg egy- egy megbetegedésnek és az egyén igény szintjének is.

Hazánkban a kialakult étkezési szokásoknak megfelelően három fő étkezés van. Azonban jellemzően helytelen étkezési ritmust követünk mindennapi életvitelünk során. Ez az idős korosztály esetében sincs másként. Sok esetben nem, vagy csak szegényes reggelit fogyasztanak, az ebéd már valamivel rendszeresebbnek mondható, és az egész napos alig evés este kerül bepótolásra (Sáhó, 1993). A szükséges napi táplálékfelvétel mennyiségét azonban nagyban befolyásolja a táplálkozó kora, egészségi állapota, napi fizikai teljesítménye (Rácz, 1997).

A napi étrend kialakításában meghatározó szerepet tölt be az anyagi lehetőség. Ez korlátok közé szorítja egy idős ember élelmezésének változatosságát és a táplálkozás egyoldalúvá válás felé tendál (Sáhó, 1993). Az idős ember szervezetének könnyű, változatos, vitaminokban és fehérjékben gazdag, jól emészthető élelmiszerek bevitelére lenne szüksége. A fokozott fehérje

elfogyasztása mellett a vitaminok felvétele is igen fontos követelmény az egészségesen működő szervezet számára. Mindezeken túl kiemelkedő figyelmet kell fordítani a megfelelő mennyiségű folyadék bevitelére is (Sáhó – Lukács R., 1994). A napi többszöri, kevesebb, de egészségesebb élelmiszerekből összeállított étkezési ritmus elfogadtatására kell törekedni az idősök ellátásánál (Rácz, 1997).

Az öltözködés alapvetően biológiai célt szolgál, véd a külső környezet, az időjárás hatásaitól. Azonban öltözködésünkkel bizonyos társadalmi normáknak, elvárásoknak is eleget teszünk. A célszerű ruházat az évszaknak megfelelő és alkalmazkodik a hőmérséklethez.

A szociális gondozás kapcsán az idős emberek többsége leggyakrabban a fizikai gondozás fogalomköréhez tartozó segítségnyújtást igényli, hiszen szűkebb környezetének rendben tartása, étkezésének biztosítása, ruházatának tisztántartása fizikai erejét már meghaladhatja (Sáhó, 1993).

1.4.2. Az idősök lelki gondozása, a mentálhigiéné szerepe

Az idősöket ellátó szociális szolgáltatások az idősök ápolását, gondozását tartják elsődleges feladatuknak. Azonban a testi szükségletek kielégítése mellett a mentális állapot gondozását is célnak kell tekinteni. A lelki gondozással az idősök mentális állapotának pozitív irányú elmozdulását érhetjük el, aminek az empátia, az értő figyelem, az egymás közötti bizalom és a szeretet meghatározó alappillérei.

A mentálhigiéné fogalma viszonylag új keletű, néhány évtizede került be a körtudatba. A lelki egészségvédelem, azaz a mentálhigiéné az egyén lelki egészségének megőrzésére és fejlesztésére irányul a személyes kapcsolatok és az alapvető emberi személyiség megismerésén keresztül. Buda Béla (2003: 7) megfogalmazásában: *[...a mentálhigiéné nem csupán a pszichés megbetegedések és magatartászavarok megelőzése, hanem a lelki egészségvédelem is, mégpedig pozitív értelemben, mindazoknak a folyamatoknak, intézkedéseknek és tevékenységeknek az összessége, melyek az emberi személyiséget és közösségi kapcsolatot erősebbé, fejlettebbé, magasabb szervezetségűvé teszik.]* Tehát a lelkileg egészséges személyiség kialakítása, megtartása, a mentálhigiénés elvek társadalomban való érvényesítése és fejlesztése nemcsak az egyén lélektani szempontjából jelentős, hanem hatással van a társas kapcsolatokra is. A mentálhigiéné a társadalomtudományok pszichés nézőpontjait összefoglaló tudomány, melynek célja az egészségfejlesztő tevékenység, a lelki zavarok megelőzése és rehabilitációja. A mentális egészség a mentális funkciók eredményes működésének állapota,

amely produktív tevékenységet, a változásokhoz való alkalmazkodást és a problémákkal való megküzdést eredményezi (Buda, 1995).

A WHO szerint a mentális egészség állapotában az ember a jó lét állapotában van, érvényre tudja juttatni képességeit, meg tud birkózni az élet stresszhelyzeteivel, hozzá tud járulni közössége életéhez (Kontor, 2009).

Mentálhigiénés szempontból az öregkor akkor lehet nyugodt és jól megélhető, ha az idős ember számot tud vetni addigi életével, és meg tudja őrizni családi és társas kapcsolatait (Buda, 1994).

A rogersi – lelki gondozás az empátia fontosságát hangsúlyozza. Szerinte az empatikus megértés is segítséget jelenthet a kliens számára. Kliensközpontú módszerében a segítő tevékenységet végző személy feltétel nélküli, megértő hozzáállást mutat a kliens személye iránt, ami hozzásegíti őt ahhoz, hogy megértse problémáját, megismerje az erőforrásait és azok felhasználási módjait, hogy hatékony lépéseket tudjon tenni a megoldás irányába (Rogers, 2003).

A mentálhigiéné feladata nemcsak az idősek életerejének, egészségének javítása és fenntartása, hanem a szervezet fiatalos aktivitásának, energiájának megőrzése. Azonban ezt az időszakot a „második gyermekkorak” is szokták tekinteni, mert védelmet, anyáskodó magatartást, kiszolgálást igényelnek gyermeki módon. Minden ember lelki egészségében szerepet játszik az, hogy helye, feladata van a társadalomban. Ezért a környezeti és társadalmi megbecsülés elengedhetetlen az idősek harmóniájának biztosításában. A szeretettel és gondoskodással párosuló családi háttér, az ismert nyugodt környezet meghatározó pontja az öregkor lelki egészségének. Az idősek egészségvédelmét az szolgálja a legjobban, ha életüket a maguk alkotta, megszokott környezetükben élhetik, családtagjaikkal körülvéve (Hárdi, 1970).

1.4.3. Az idősek szociális munka eszközeivel való segítése

A szociális munka célcsoportjait azok az egyének, családok, csoportok és közösségek alkotják, akik valamilyen okból problémáikat átmenetileg, vagy tartósan nem tudják megoldani, ezért segítségnyújtásra, támogatásra szorulnak (Soós, 2005).

Az idősekkel végzett igényes és minőségi segítő munka egy olyan professzionális tevékenység, amely komplex ismereti bázisra épül és megfelelő hozzáértés alkalmazásával valósítható meg. Az idősellátás hatalmas ellátási terület, mely meghatározó eleme a szociális ágazatnak, nemcsak a szociális gondozás szintjén, hanem az idősekkel végzett kvalitatív szociális munka terén is (Szabó, 2017). A szociális munka olyan professzió, amely egyéneknek, családoknak és közösségeknek nyújt segítséget problémáik megoldásában. Hosszú távú célja, hogy a kliens

képessé váljon problémái önálló megoldására természetes támaszaik igénybevételével. Feladata a problémák kialakulásának lehetőség szerinti megelőzése, illetve a kialakult problémák kezelésében való segítségnyújtás. A szociális munka módszertani felosztása alapján megkülönböztetünk szociális esetmunkát, mely végezhető egyénekkal és családokkal, a csoportokkal végzett szociális munkát és a közösségi szociális munkát (Soós, 2011).

1.4.3.1. Egyéni esetkezelési módszerek

A szociális munkaformák közül leggyakrabban használt és talán a legelterjedtebb az esetmunka, melyben alapvető célunk az érintett személy vagy család adott problémájának megoldásához nyújtott segítség, az adott eset eredményes kezelésében való közreműködés. Ez azonban kevésbé alkalmas preventív jellegű beavatkozásokra, illetve bizonyos típusú problémákat nem is lehet megoldani e munkaforma keretei között (Soós, 2005). A szociális esetmunkára jellemző, hogy érzelmi, szociális, életvezetési, foglalkoztatási, oktatási problémák kezelésében nyújt segítséget a kliens számára. Munkatevékenysége során a szociális szakember a szociális munka eszközeit és munkamódszereit alkalmazza. A segítség elsősorban a kliens otthonában történik és a kliens igényeiből indul ki. Leginkább hátrányos helyzetű klienskör és feladatközpontúság jellemzi ezt az ingyenes szolgáltatást (Soós, 2018).

A szociális szolgáltatások közül alapszolgáltatás keretében az idős emberek az egyéni esetkezelés munkamódszerével a következő szolgáltatásokat vehetik igénybe:

a.) Házi segítségnyújtás

A demográfiai nyomások és a növekvő gondozási szükségletek miatt a házi segítségnyújtás a segítő szakember részéről megfelelő felkészültséget követelő professzionális munka (Szerencsi, 2019).

A szolgáltatást valamennyi önkormányzat, lakossági létszámtól függetlenül, köteles biztosítani a szolgáltatást igénylő személy saját lakókörnyezetében, az önálló életvitel fenntartása érdekében. Házi segítségnyújtás keretében *szociális segítséget* vagy *személyi gondozást* kell biztosítani. A szociális segítség a lakókörnyezet megtartásában, háztartási tevékenységekben, vészhelyzetek kialakulásának megelőzésében, a kialakult vészhelyzet elhárításában való segítségnyújtás, illetve adott esetben a bentlakásos intézményi elhelyezéshez való hozzásegítést is magába foglalja. A személyi gondozás keretein belül biztosítani kell az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakulását és fenntartását, az ápolási, gondozási feladatok

elvégzését és a szociális segítési feladatokat. A szolgáltatás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet. Meg kell állapítani, hogy az ellátást igénylő esetben szociális segítség vagy személyi gondozás indokolt. A gondozási szükségletet pontozással kell meghatározni, hogy a valóban rászoruló kapja meg a szolgáltatást. A gondozási szükséglettel nem rendelkező személy is ellátható a házi segítségnyújtás keretében személyi térítési díj megfizetése ellenében. A jogosultság feltételeit a helyi önkormányzat rendeletben szabályozza (1993. évi III. törvény).

b.) Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék használatára képes időszerű vagy fogyatékos személy, pszichiátriai beteg részére az önálló életvitel fenntartása mellett előforduló krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás. A szolgáltatás keretein belül biztosítani kell a segélyhívás esetén az ügyeletes gondozó helyszínen történő jelenlétét, a felmerülő problémák megoldása érdekében történő segítségnyújtást, illetve szükség esetén további egészségügyi vagy szociális szolgáltatás kezdeményezését.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételére szociálisan rászoruló az egyedül élő 65 év feletti személy, az egyedül élő súlyos fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti és súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, akinek egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását. A szolgáltatás biztosítása állami feladat. (1993. évi III. törvény).

c.) Szociális étkeztetés

Az étkeztetés keretében azoknak a rászorultaknak, akik azt önmaguk és eltartottjaik részére tartósan vagy átmenetileg nem képesek biztosítani, azoknak a napi egyszeri meleg étkeztetéséről gondoskodni kell. Különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük és hajléktalanságuk miatt. Az igénybevétel feltételeit a települési önkormányzat rendeletben határozza meg. A szolgáltatás térítésköteles ellátás, melynek térítési díja az igénybe vevő jövedelmétől függ. Az előállított étel költségéhez igazodik, így annak maximum 100% – a lehet. Jellemzően kiszállítják, esetenként a házi segítségnyújtással egybekötve, esetenként pedig intézményi szolgáltatás részeként. Az étkeztetés szolgáltatási formái a szociális konyha és a népkonyha. Az étkeztetés megszervezése kötelező önkormányzati feladat. (1993. évi III. törvény).

d.) Falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás

Célja az aprófalvak és a külterületi és egyéb belterületi és a tanyasi lakott helyek intézményhiányból eredő hátrányosságainak kompenzálása, az alapvető szükségletek kielégítését szolgáló szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz és az egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása. A falugondnoki szolgáltatás 600 főnél kisebb településeken, míg a tanyagondnoki szolgáltatás 70 – 400 fős külterületi vagy egyéb belterületi lakott helyen működtethető. Mindkét szolgálat a fenntartó önkormányzat rendeletében meghatározott feladatokat lát el. Elsődleges feladata a szociális alapszolgáltatások biztosítása (étkeztetés, házi segítségnyújtás), de szállítási és beszerzési feladatokat is elláthat (1993.évi III. törvény).

1.4.3.2. A csoportokkal végzett szociális munka alkalmazása

A csoportokkal végzett szociális munka egy olyan csoportot feltételez, amelyben a tagok alapvetően hasonló problémákkal küzdenek, hasonló helyzetben vannak, mindannyian saját problémát próbálnak megoldani, vagy egy külsődleges célt próbálnak elérni. A fő cél egy olyan támogató közeg kialakítása, amely alkalmat teremt a tagok problémáinak kölcsönös segítésére (Soós, 2005).

A szociális alapszolgáltatások keretében az idősokkal végzett szociális csoportmunka lehetősége:

a.) Nappali ellátás

A nappali ellátás hajléktalan személyek, saját otthonukban élő 18 év feletti, egészségi állapotuk, idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek részére, illetve 18 év feletti, fekvőbeteg- gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek részére nyújtott szolgáltatás. A 3. életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, autista személy részére biztosít lehetőséget tartózkodásra, társas kapcsolatok kiépítésére, fenntartására, az alapvető higiénés szükségletek kielégítésére, napközbeni étkeztetésre (1993. évi III. törvény).

Az idősök számára nyújtott különböző szolgáltatásokat úgy kell biztosítani, hogy az hagyjon teret és figyelmet az öregedési folyamatok egyediségének. Vegye figyelembe a meglévő tudást, képességeket, készségeket és lehetőség szerint járuljon hozzá a kellő mértékű testi, lelki, szellemi és társadalmi támogatáshoz.

A legnagyobb létszámban jellemző nappali ellátás az idősek klubja, amelyet azokon a településeken kötelező biztosítani, ahol háromezer főnél több állandó lakos él. A szolgáltatás az idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyeknek nyújt napközbeni ellátást. Az ellátás célja a hiányzó családi gondoskodás pótlása, az ellátott szociális helyzetének javítása, kulturált körülmények között történő egyedüllét megszüntetése, az időskori izoláció megelőzése, a tétlenség káros következményeinek kiküszöbölése, az egészségi állapotának figyelemmel kísérése és javítása, az állapotromlás megakadályozása illetve higiénias szükségleteinek biztosítása. Az idősek nappali ellátása fontos területe az idősek közösségi életének. A szolgáltatás összetett, komplex tevékenység, amely az ellátottak egyéni sajátosságainak és lehetőség szerinti igényeinek figyelembevételével valósul meg. Célja a helyi igényeknek megfelelő közösségi programok, napi rendszerességgel egyéni és csoportos foglalkozások szervezés, folyamatos gondozói felügyelet biztosításával. Az ellátás enyhíti az egyedüllét és a magány érzését, segítséget nyújt a társas kapcsolatok ápolásában és a tartalmas időtöltés kialakításában. Hozzájárul a napi életritmus strukturálásához és megtartásához. Megszünteti a tétlenséggel járó káros hatásokat és kiküszöböli a feleslegesség érzésének kialakulását. Segítséget nyújt krízishelyzetek megelőzésében, kezelésében a mentális és fizikális egészség megtartásában. Széleskörű szolgáltatások kínálatával élhetőbbé teszi az idősek életét. A nappali ellátás keretében egy személyközpontú, szükségletorientált szolgáltatás igénybevételére nyílik lehetőség, amelyben kiemelt szerepet kapnak a prevenciót célzó tevékenységek (Szakmai ajánlás, 2018).

1.4.3.3. A közösségi szociális munka alkalmazása

Egy helyi közösségnek, egy kistélepülésnek, egy városi lakótelepen élőknek vagy egy társadalmi csoportnak is lehetnek közös problémáik. Amennyiben a szociális szakember a közösségeket segíti közös szükségleteik felismerésében vagy kielégítésében, akkor közösségi szociális munka munkaformáról beszélünk. A közösségi szociális munka alkalmazásakor is figyelmet kell fordítani a szakmai alapelvek betartására, az Etikai Kódex szabályainak követésére és a szociális munka rövid és hosszú távú céljainak megvalósítására (Soós, 2005).

Közösségi szociális munka alkalmazása az idős ellátásban:

a.) Nyugdíjas klub

A nyugdíjas klubba járó tagok aktív életet élnek. A tagság nem igényel elköteleződést, inkább egy rendszeres társasági összejövetel, ahol a tagok saját korosztályuk körében, jó

hangulatban töltik el napjuk egy részét. A csatlakozás önkéntes, felvételi kritérium az önálló életvitelre való alkalmasság. Jellemzően társas elfoglaltságokat választanak a mindennapi élet tartalommal való megtöltésére. Ilyen például a közös főzés, kirándulás, színház vagy múzeumlátogatás.

1.5. A sikeres intézményi működés elemei

Napjainkban a szociális szervezeteknek szakszerűen felépítettnek, hatékonyan vezetettnek, szerkezeti felépítéséből adódóan innovatívnak kell lennie ahhoz, hogy alkalmazkodni tudjon a segítségre szoruló szükségleteihez. A hatékony és eredményes intézményi működéshez hozzátartozik a szervezet fejlesztése, mely olyan eljárásokat foglal magába, amely tervezett változásokhoz vezet. Célja az intézményi funkcionális működés megtartása mellett az előrelépés lehetőségének biztosítása. Kiemelt figyelmet kell fordítani a munkavégzés humánusabb kialakítására és az intézmény strukturális teljesítőképességének növelésére. A szervezetfejlesztés feladata, hogy az intézmény hatékony működését gátló tényezőket felszámolja és hozzájáruljon a meghatározott célkitűzések eléréséhez. Az eredményesen működő szociális intézmény az etikai elveket éppúgy figyelemmel kíséri, mint a szociálpolitikai feladatokat, a szakmai módszertani előírásokat és a szakma strukturális kérdéseit is (Galuske, 2019).

1.5.1. Minőségi, a szociális munka elveit követő munkavégzés

A szociális munka normatív hivatásnak tekinthető, kitüntetett központi értékekkel rendelkezik, mely értékek megvalósítására való törekvés hozzájárul a társadalmi változások kialakulásához (Soós, 2005). A minőségi szociális szolgáltatás nyújtó intézmény a kliens elvárásaihoz igazodik (Galuske, 2019).

A sikeres intézményi teljesítmény attól függ, hogy milyen célokat tűz ki maga elé és ezeket milyen módon és minőségben próbálja megvalósítani. A minőségi munkavégzésre törekvő szociális intézmény szem előtt tartja a folyamatos tanulás és fejlesztés iránti igényét (Bakacsi, 2010). Az eredményes intézményi munka feltétele, hogy jól áttekinthetőek legyenek a szervezeten belüli alá – fölérendeltségi viszonyok, egyértelmű legyen a vezető – beosztott munkamegosztás, jól körülhatárolt funkciók szerint alakuljon ki a munkavégzés menete és ennek megfelelően a felelősségvállalás. A minőségi szociális munka alapvetően egy jól összefogott szociális menedzsmenttel írható le, ami a szociális intézmény szolgáltatásainak irányításával, tervezésével, fejlesztésével és értékelésével kapcsolatos. A szociális területen

eredményesen és hatékonyan működő intézmény speciális ismeretekkel, a működéshez szükséges jogszabályi háttértudással, jellegzetes személyiségi jegyekkel (empátia, tolerancia, szociális érzékenység) rendelkező vezető irányítása alatt teljeshet ki, akinek feladata a szakmai etikai kódex normáihoz igazított munkavégzés irányítása, annak következetes betartása és betartatása (I4). A szociális intézményben dolgozók felelőssége, hogy együtt tudjanak működni a szociális szolgáltatások megvalósítóival, a munkáltatókkal, a döntéshozókkal és a más szakterületen dolgozó szakemberekkel (Szociális Munka Etikai Kódexe, 2016). Akkor beszélhetünk minőségi munkavégzésről, ha a szolgáltatásban érintett véleményének megkérdezése után megtörténik annak értékelése, az eredmények becsatolása a működésbe, a tervezésbe és ezek alapján születnek meg a szervezeti célkitűzések. Hiszen a szociális ellátás éppen e célcsoportok helyzetének javításához kell, hogy hozzájáruljon. A minőségközpontú szociális intézmény menedzsmentjének alapvető elve a kliens – centrikusság mellett a szervezet – centrikusság, amely egy magasabb színvonalú, nagyobb értékű ellátást megvalósulását segíti elő.

A fentiek mellett alapvető fontosságú, hogy a szakmai-etikai elveket követő, minőségi segítségnyújtás mellett, az adott intézmény megfelelő PR tevékenységet végezzen. Fontos, hogy az intézményi működésről, arról, hogy milyen célcsoportoknak, milyen szolgáltatásokat nyújtanak, a dolgozók a mindennapi munkájuk során miben és hogyan segítik a klienseket, a szervezet helyi szinten kellő információkat nyújtson. Ezen információk eljuttatása a célcsoportokhoz alapvető fontosságú, hiszen bármilyen jó színvonalú is a működés, ha a potenciális igénybe vevőknek, vagy egy részüknek erről nincs tudomása. Emellett fontos, hogy az intézménnyel kapcsolatban lévő más segítő szervezetek, valamint az intézmény fenntartója is pontos ismeretekkel rendelkezzenek a szervezetről. Egy jól működő szervezet esetében ez ugyanis hozzájárulhat az intézmény számára nyújtott erőforrások növeléséhez, ami pedig tovább javíthatja a működés feltételeit, minőségét (Soós, 2005).

2. Kutatási célok, módszerek és eszközök

2.1. Kutatási cél

A kutatás átfogó célja, hogy a Hosszúpályi Szociális Szolgáltató Központ idősek nappali ellátásának működésével, annak erősségeivel és gyengeségeivel foglalkozzon, valamint rávilágítson a lehetőség szerinti fejlesztésekre és azok megvalósulására.

Szeretném feltárni azokat az akadályokat, melyek elhárításával színvonalasabbá és a lakosság számára vonzóbbá lehetne tenni az intézmény nappali ellátását.

2.2. Kutatási kérdések

Ahhoz, hogy mérni tudjam kutatásom eredményességét vagy eredménytelenségét, szükségesnek tartottam kutatási kérdések megfogalmazását. A kutatás befejezését követően az alábbi kérdésekre szeretnék válaszokat kapni:

- Van – e egyáltalán igénye a nyugdíjas korcsoportnak a közösséghez való tartozáshoz?
- Amennyiben van nagyobb igény e szolgáltatásra, az alacsony iskolai végzettségekkel (kevesebb, mint 8 általános, 8 általános), vagy a magasabb iskolai végzettségekkel (érettségi, diploma) rendelkező idősek érdeklődése nagyobb a nappali ellátás szolgáltatásai iránt?
- A település nyugdíjban lévő lakossága rendelkezik – e elegendő információval a nappali ellátás nyújtotta szolgáltatásokról, ahhoz, hogy igénybe tudja venni azokat?
- Amennyiben széles körben rendelkeznek információval a potenciális igénybevevők, milyen okok állnak az alacsony igénybevétel mellett?
- Ehhez kapcsolódóan fontos kérdés, lehetne – e, s ha igen hogyan lehetne növelni a szolgáltatást igénybe vevők létszámát?

2.3. Kutatási módszerek és eszközök

A feltérképezés folyamatában az adatok és az információk megszerzése érdekében kvantitatív módon, a kérdőíves vizsgálat módszerét alkalmaztam. Az adatfeldolgozás folyamán a kutatási kérdéseket figyelembe véve elemeztem a kérdőív kérdéseire adott válaszokat. Annak érdekében, hogy az általunk választott célcsoport szemszögéből is rálátást nyerjünk a kutatási területre, főként zárt kérdésekből álló kérdőívet szerkesztettem, ahol az általam előre megadott válaszlehetőségek közül kellett a megkérdezetteknek

választani. A papír alapú kérdőívek kitöltésére önkéntesen és anonim módon került sor. A legmegbízhatóbb adatok elérése érdekében a válaszadókat személyesen kerestem fel, segítettem nekik a kérdések értelmezésében. Erre azért volt szükség, mert a mintát adó célcsoport, tekintve, hogy 60 év felettiekről beszélünk, jellemzően még nem találkozott ilyen jellegű adatgyűjtéssel. A személyes lekérdezés előnye, hogy kialakulhat a szimpátia, a bizalmi kapcsolat az adatgyűjtővel szemben, így hitelesebb információkat kaphatunk. Mivel már több, mint 10 éve élek a településen és 9 hónapot dolgoztam a helyi idősellátásban, így könnyebben tudtam alanyokat keresni a kérdőív kitöltéséhez.

A kérdőíves vizsgálat felvételére 2021. szeptember 1. és 19. között került sor. Mivel a szolgáltatás leendő és már meglévő ellátottjait kérdeztem a kutatásom során, ezért két kérdőív elkészítésére volt szükség (lásd 1. és 2. számú melléklet), ahhoz hogy átfogó képet kapjak az idős lakosság véleményéről. A minta felvételekor az időskorúak nappali ellátását igénybe vevő hét fő közül hat főt tudtam megkérdezni a szolgáltatásról. A lehetséges ellátottak köréből pedig 112 főt, így összesen 118 db kérdőív került kitöltésre.

A leendő ellátottak számára készített kérdőív felépítését tekintve 22 kérdésből áll, míg a szolgáltatást igénybe vevők részére elkészített kérdőív 23 kérdést tartalmaz. A kérdéssor első része általános kérdéseket tartalmaz a válaszadó személyére vonatkozóan, illetve a Szociális Szolgáltató Központ ellátási területeinek ismereteiről ad képet. A kérdőív második része az idősok nappali ellátására fókuszál, hogy megtudjam azt, milyen ismeretekkel rendelkezik a célcsoport a szolgáltatás igénybevételeének lehetőségéről, a szolgáltatási elemekről, milyen módon képzelnék el az együttműködés formáit. Az utolsó kérdés pedig az önálló gondolat kifejtésére ad lehetőséget a témáról egy nyitott kérdés keretein belül. A már ellátásban lévők számára elkészített kérdőív ezek mellett kitér a szolgáltatás minőségére és elérhetőségére vonatkozó kérdésekre.

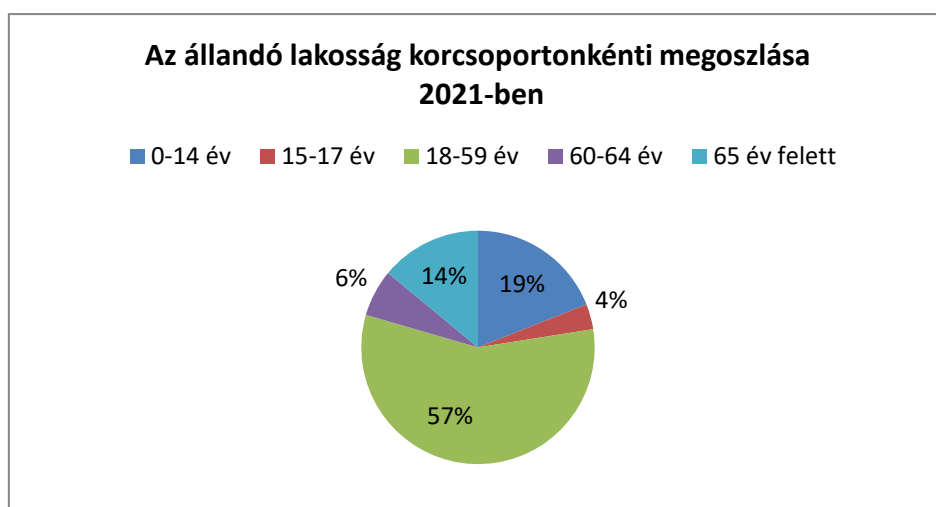
3. Kutatási eredmények bemutatása

3.1. A település demográfiai mutatói

A vizsgált intézmény települése hazánk keleti részén található, az Észak – Alföldi régióban, Hajdú – Bihar megyében, a megyeszékhelytől 18 km-re.

Az itt élő emberek sorsát századokon át a feudális, majd a tőkés nagybirtok határozta meg. A szegénység itt fokozottabb mértékben uralkodott, mint más településeken (Bódi, 1998). A település állandó lakóinak száma 2021 – ben az önkormányzati adatgyűjtés alapján 5904 fő, míg területe 79,18km² (KSH 2019/A).

A lakosság döntő többsége a mezőgazdaságból, a helyi szolgáltatások és vállalkozók által biztosított munkalehetőségekből él, valamint debreceni bejáró munkahellyel rendelkezik. A települést, illetve a térséget érzékenyen érintette a gazdasági recesszió hatásai. A debreceni gyárak, nagyvállalatok megszűnése tömeges munkanélküliséget idézett elő, amivel a település a mai napig küzd. A kialakult helyzet enyhítését a helyi közmunkaprogram próbálja orvosolni. A lakosság összetételében erősen növekszik a romák aránya, ma már a lakosság majdnem negyedét ők teszik ki (Helyi Esélyegyenlőségi Program 2018 – 2023).



1. ábra az állandó lakosság korcsoportonkénti megoszlása a településen 2021 – ben
(saját szerkesztésű ábra az önkormányzati adatgyűjtés alapján)

A 1. számú ábra szemlélteti az állandó lakosság korcsoportonkénti eloszlását a településen. Látható, hogy a 15 – 17 éves korosztály 3% – os értéket mutat, ami 217 főt jelent. A 18 – 59 éves korcsoport létszáma az adatgyűjtéskor 3359 fő volt, ami a lakosság 57% – át jelenti. A 60 – 64 éves korcsoport létszáma 356 fő, míg a 65 év feletti lakosság a település állandó lakóinak

14% – a, azaz 822 fő volt 2021 – ben. Ez az utóbbi két adat lényeges a kutatásunk szempontjából, mivel ők képezik a minta alapját..

3.2. Az intézmény bemutatása

A kutatásomban vizsgált intézmény vegyes profilú, integrált intézmény, amely 1985 – ben kezdte meg működését. Feladatát Hajdú – Bihar megye közigazgatási területén látja el. Székhelye és telephelye azonos helyen, a település központjában található. Alapító szerve és fenntartója a település önkormányzata. Az integrált szervezeti egységként működő intézmény az időseket érintő szociális szolgáltatások két formáját, alap – és szakellátást biztosítja.

A szociális alapszolgáltatások megszervezésével és működtetésével az intézmény segítséget nyújt a szociálisan rászoruló személyek részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, egészségi, mentális és szociális állapotukból, helyzetükből adódó problémák megoldásában.

Az intézmény kliensköre elsősorban az idős populáció, de a jogszabályi lehetőségekből adódóan ellátottaik között megtalálhatóak a nyugdíjkorhatárt még be nem töltött, de szociálisan rászoruló személyek is. Az intézmény alapszolgáltatásokat, valamint személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást, ápolást, gondozást nyújtó idősök otthonát működtet.

Szociális alapszolgáltatásai:

- szociális étkeztetés: 184 ellátott
- házi segítségnyújtás: 25 ellátott
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás: 47 ellátott
- nappali ellátás (idősek klubja): 7 ellátott

Szakosított ellátása:

- ápolást, gondozást nyújtó intézmény (idősek otthona): 56 ellátott

A *szociális étkeztetés*, a *házi segítségnyújtás*, és a *nappali ellátás* Hosszúpályi közigazgatási területére terjed ki, a *jelzőrendszeres házi segítségnyújtás* Hosszúpályi területére és megállapodás szerint Monostorpályi és Hajdúbajos területeire, a szakosított ellátás pedig Hajdú- Bihar megye közigazgatási területeiről fogadja az ellátás iránt érdeklődőket.

Az *idősek otthona* minden ellátott részére biztosítja a szinten tartó, képesség fejlesztő, koruknak, egészségi állapotuknak megfelelő rendszeres foglalkoztatást. A szolgáltatás célja a közösségbe való beilleszkedés elősegítése, támogatása, nyugodt és biztonságos, az emberi méltóságukhoz méltó környezet biztosítása.

A szolgáltatás feladata: az ellátottak rendszeres ápolói felügyelete, orvosi és szakorvosi ellátása, az ellátott pszichés állapotának figyelése, az észlelt változások jelentése, az előírt dokumentáció vezetése, a családi és társas kapcsolatok ápolása, szinten tartása, a lelki egészség védelme, a mindennapok tartalommal való megtöltése.

Az ellátottak számára biztosított a személyes szükségletek maximális kielégítése, a 24 órás, szakszerű gondozás, ápolás. Segítséget nyújt az intézmény abban, hogy az idős ember megőrizze emberi méltóságát, önállóságát, megtartsa, megtalálja érdeklődési körét, megtartsa családi kapcsolatait és új kapcsolatokat alakítson ki, meg tudjon küzdeni a fizikai betegségekkel, a mentális hanyatlással.

A szolgáltatás nyújtásához szükséges személyi feltételeket az 1/2000 (1.7.) SzCsM rendelet 2. és 3. számú melléklete tartalmazza, melynek az intézmény vezetése eleget tesz.

Az intézmény pénzügyi hátterét minden évben a kormány által meghatározott normatíva biztosítja. Bevételek jelent még az ellátottak által befizetett térítési díj. Emellett civil szervezetek által gyűjtött adományok, egyházi adományok, magánszemélyek pénzbeli és természetbeli juttatásokkal segítik az intézmény működését. Az intézmény vállalkozási tevékenységet nem folytat, pénzügyi, gazdasági feladatait Hosszúpályi Polgármesteri Hivatala látja el.

A *szociális étkeztetés* szolgáltatása nyitott formában, a lakosság által is elérhető módon működik. Feladatot jelent az arra rászoruló felkutatása, ezért kapcsolatban állnak a helyi Család- és Gyermejjóléti Szolgálattal, valamint a házi orvosokkal. Az intézmény egy 250 adagos saját konyhával rendelkezik, ami 95 % – os kihasználtsággal működik. Orvosi igazolással diétás étkeztetést tud biztosítani (cukorbeteg, epebeteg, gyomorbeteg) az arra rászorulóknak. Az étkeztetés formái: helyben étkezés, elvitel és kiszállítás. Az étkeztetésért térítési díjat kell fizetni, ami nem haladhatja meg az igénybe vevő jövedelmének 30% – át. A térítési díj fizetésének alapja a mindenkori legkisebb nyugdíjminimum, a kiszállítás lakásonkénti díja 100ft.

A *házi segítségnyújtás*, mint alapszolgáltatás személyre szabott, az ellátott saját lakókörnyezetében végzett tevékenység (szociális segítség, személyes gondoskodás). A szakorvosi és házi orvosi előírásokat figyelembe véve, az ellátottak gondozási szükségleteit szem előtt tartva látja el feladatát. Az ellátottak gondozási szükségletei szerint differenciált szolgáltatást biztosít. Egy gondozó gondozásra fordított órakerete 147 óra/hónap.

A *jelzőrendszeres házi segítségnyújtás* lehetővé teszi, hogy az idős személy mindaddig lakókörnyezetében maradjon, amíg egészségi állapota állandó felügyeletet és orvosi ellátást nem igényel. A kihelyezett készülékek megoszlása Hosszúpályiban 20 db, Monostorpályiban 10 db és Hajdúbagason 17 db. Településenként havonta 24 órában egy – egy szakképzett

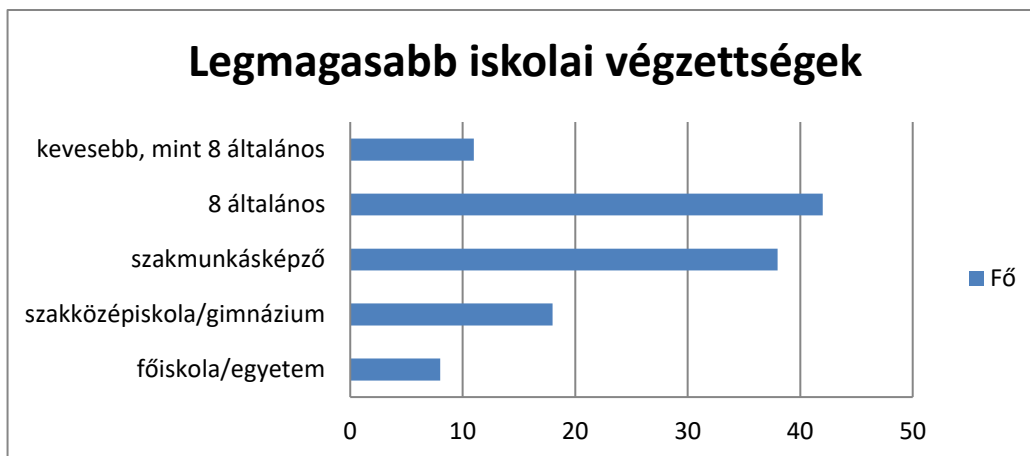
gondozónő a szállítást végző személy segítségével, készenléti ügyelet formájában látja el a feladatokat. A szolgáltatás térítésmentes.

Az időskorúak nappali ellátásának feladata az otthonos, kényelmes, pihenésre is alkalmas külső és belső környezet biztosítása. Igény szerint megfelelő ételmezést nyújt, hiányzó létfontosságú szükségleteket, például tisztálkodás, mosatás kielégítését végzi. Egészségügyi ellátást, háziorvoshoz való kísérést, gyógyszer kiváltást segít elő. Segítséget nyújt az ellátott hivatalos ügyeinek intézésében (Az intézmény Szakmai programja és Szervezeti Működési Szabályzata, 2021).

3.3. Vizsgálati eredmények bemutatása a kutatási kérdések alapján

Érdekes elsőként megvizsgálni a válaszadók nemek szerinti eloszlásának és életkorának arányát. Az általános kérdéseket feldolgozó rész alapján megállapítható, hogy a 118 db kitöltött kérdőív a település 60 év feletti lakosságának 10% – át érte el. A véletlenszerűen kiválasztott és megkérdezett lakosok között 83 fő nő és 35 fő férfi töltötte ki a kérdőívet. A legfiatalabb 59 éves, a legidősebb 90 éves, mindketten nők. Az idős korosztály nemek szerinti aránya alapján is a nők vannak többségben–igaz, a mintába bekerült válaszadóknál kisebb arányban – a településen, összesen 690 fő, míg az idős férfi korcsoporthoz tartozók csak 495 főt számlálnak az önkormányzati adatgyűjtés statisztikai adatai alapján. A válaszadók közül egy fő 59 éves, a 60 – 69 éves korosztályból 58 fő, a 70 – 79 éves korosztályból 45 fő, a 80 – 90 éves korosztályból pedig 14 fő töltötte ki a kérdőívet, átlagéletkoruk 70 év.

Célom elérése érdekében megvizsgáltam, hogy a megkérdezett lakosok között hogyan alakul az iskolai végzettségek aránya, illetve jellemzően milyen foglalkozásokat végeztek nyugdíjba vonulás előtt az idősek. A legmagasabb iskolai végzettségre vonatkozó adatok feldolgozása során megállapítottam, hogy 11 fő nem rendelkezik 8 általános iskolai végzettséggel, 42 fő befejezte általános iskolai tanulmányait, 38 fő szakmunkás bizonyítványt kapott, 18 fő érettségi vizsgát tett, 8 fő főiskolai, míg egy fő egyetemi tanulmányokat folytatott és diplomát szerzett. Ellenben felsőfokú szakképesítést egyetlen válaszadó sem birtokol. A legmagasabb iskolai végzettségek alakulását az 2. ábra szemlélteti.

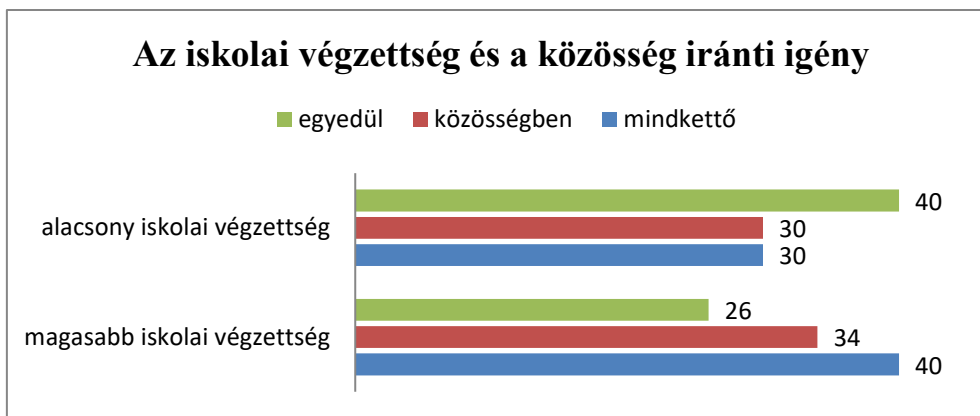


2. ábra A legmagasabb iskolai végzettségek alakulása
(saját szerkesztésű ábra a kutatás alapján)

A foglalkozásra vonatkozó kérdés kitöltésének eredményeként megállapítható, hogy az idősök 66 féle szakmát gyakoroltak nyugdíjba vonulásuk előtt. A kérdőívet kitöltő idősök körében az aktív foglalkoztatás időszakában a következő foglalkozások voltak jellemzőek: varrónő (6 fő), vállalkozó (2 fő), pedagógus (5 fő), takarítónő (8 fő), szövőnő (2 fő), szociális gondozó (9 fő), szobafestő (3 fő), szakács (2 fő), konyhai dolgozó (7 fő), húsfeldolgozó (4 fő), kereskedő (4 fő), gépkocsivezető (4 fő), asztalos (2 fő), de akadt buszsofőr, bádogos, dajka, betanított munkás, falugondnok, kertész, postás, polgármester vagy épp cserépkályha építő is.

A közösséghez való kapcsolódás igényét, a szabadidő hasznos eltöltésének szükségletét meghatározza az egyén érték – és normarendszere, a társas kapcsolatok ápolásának szándéka, ami összefügghet az egyén iskolai végzettségével. Arra voltam kíváncsi, hogy az alacsonyabb vagy a magasabb iskolai végzettségekkel rendelkezők érdeklődése nagyobb a nappali ellátás szolgáltatása iránt.

Kérdésekre a válasz az 3. számú ábra adatait elemezve kaphatunk választ. A sáv diagramról leolvashatjuk, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségekkel rendelkezők 30% – a szeretne közösséghez tartozni, de ugyanannyi azoknak az aránya is, aki egyedül is és közösségben is egyaránt el tudják képzelni a szabadidő eltöltését. Ehhez a csoporthoz tartozó idősök 40% – a azonban inkább egyedül tölti a szabadidőt, mint közösségben. A magasabb iskolai végzettséggel rendelkező idős válaszadók 40% – a szabad idejében az egyedüllét mellett a közösséget is választaná, 34% – a szeretne közösséghez tartozni és csak 26 százalékuk szeretné a szabadidős tevékenységeket egyedül végezni. Igaz, hogy csak 4% az eltérés a két csoport válaszadói között, de így a magasabb iskolai végzettségekkel rendelkező idősökben merül fel inkább a közösséghez tartozás igénye.



3. ábra Az iskolai végzettség és a közösség iránti igény összefüggése (saját szerkesztésű ábra a kutatás alapján)

A kérdőívet kitöltő lakosok közül a családi állapot tekintetében megállapíthatjuk, hogy legtöbben házasságban élnek, az ő számuk 65 fő, míg 11 fő elvált, akik közül 9 fő nő és két fő férfi, 42 fő özvegy, akik közül 39 fő nő és csak három férfi. A megkérdezettek között nem volt olyan idős, aki nők esetében hajadon, férfiak esetében pedig nőtlen lett volna. A válaszadók 52% – a (61 fő) házastársával él együtt, 32% – a (38 fő) egyedül él, 11% (13 fő) gyermekével és 5% (6 fő) pedig élettárssal él egy háztartásban. Azt adatok azt mutatják, hogy a megkérdezett idős lakosok többsége kedvező helyzetben van, mert házastárssal él együtt, így őket nem fenyegeti az elmagányosodás veszélye, azonban jelentős részük, 32 százalékuk viszont egyedül él. Az izolációjuk megszüntetésének, a mindennapok tartalommal való megtöltésének egyik módja lehet a nappali ellátásba való bekapcsolásuk.

Ma már gyermekeink felelősségeként jelenik meg az idős hozzátartozó gondozása a gyermeknevelés viszonzásaként, ezért lényeges kérdésnek tekinthető, hogy kinek hány gyermeke született. A megkérdezettek többségének, 97% – nak (114 fő) született legalább egy gyermeke. Ebbe a csoportba tartozók közül több mint a fele két gyermeket (56%, 66 fő), kevesebb, mint egy negyede egy gyermeket (23%, 27 fő), 14 százalékuk (20 fő) három gyermeket, két fő négy gyermeket és egy fő pedig hat gyermeket nevelt fel. Élete során nem született gyermeke három kérdezettnek.

Ez a jellemző is hozzájárulhat ahhoz, hogy az idősek nem érzik szükségét a nappali ellátás igénybevételének, mert a család biztosítani tudja a segítségnyújtást.

Kutatásom során vizsgáltam azt is, hogy a válaszadó idősek mióta élnek a településen. A vizsgálat szerint 69 fő születése óta a településen él, míg 49 fő későbbi élete során lett a település állandó lakosa. A nemek arányát vizsgálva azt tapasztaltam, hogy 47 fő nő és csak 22 fő férfi számít öslakosnak a megkérdezettek közül. A személyes megkérdezés következtében

azt állapítottam meg, hogy a beköltözés oka mindenkinél a házasságkötéssel, a párválasztással volt kapcsolatban.

A kutatás témájának tekintetében a releváns kérdések egyike, hogy a nappali ellátás leendő ellátottja milyen messze lakik a Szociális Szolgáltató Központtól, problémát jelent-e az intézménybe való bejutás, ami megakadályozhatja abban, hogy igénybe vegye a szolgáltatást.

Ahhoz, hogy erre a kérdésemre választ kapjak a település térképén jelöltem be (lásd 3. számú melléklet), hogy melyik utcáról hány idős töltött ki kérdőívet. Összesen a település 32 utcájában lakó időst ért el a kutatás. A térképen jól látszik, hogy a Szociális Szolgáltató Központ (térképen SzSzK) a település központjában, két utcáról is megközelíthető. A jó elérhetőség szempontjából az intézmény 500 méteres körzetét vettem alapul. A térkép adatait elemezve megfigyelhető, hogy ebben a körben 13 utca található, ahonnan 43 fő tudná elérni a nappali ellátás szolgáltatását, ez a megkérdezettek 36% – a. A további 75 fő számára valamilyen közlekedési eszköz szükséges ahhoz, hogy a központba tudjon eljutni.

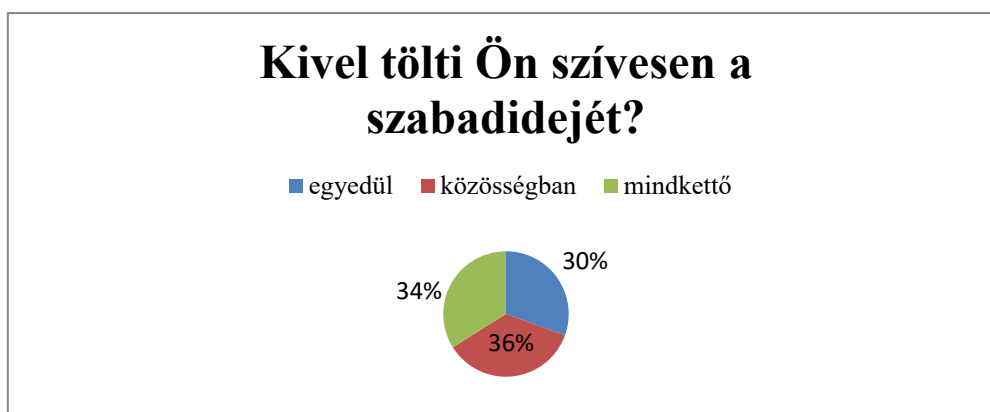
Az utcák elhelyezkedése szerinti adatokat vizsgálva azt látjuk, hogy a Kertész utcán lakók közül hat főnek nehézséget okoz az önálló közlekedés, de alapjában véve is messze található az utca a központtól, és a többiek intézményi elérésére is megoldást kellene találni. A megjelölt határvonalon kívül helyezkedő utcákban lakó idősök jelentős számot képviselnek, és 11 fő közülük csak segítséggel tud közlekedni. Az intézmény vonzáskörzetében lévő idősök között is van hat fő, aki segítséget igényel a közlekedéshez. Az intézménytől távol eső utcákban, például Bem, Akácfa, Klapka, Csata, Földvár összesen 42 fő mozgatása is problémát jelenthet. A központhoz közeli utcákból 23 fő alkalmanként, míg 8 fő rendszeresen igénybe venné a nappali ellátás szolgáltatásait. Ha ezeket az idősöket is sikerülne ellátásba venni, akkor biztosítva lehetne az, hogy a nappali ellátás maximális létszámmal működjön.

A kutatási adatok azt támasztják alá, hogy az idősök számára nehézséget jelent az intézménybe való bejutás, ami hozzájárulhat az alacsony érdeklődéshez, így csak kevesen használják ki a nappali ellátást, ami a valós helyzetnek felel meg. Megoldást jelenthetne számukra a szolgáltatás eléréséhez, ha az intézmény biztosítani tudna egy rendszeres járatot az utazáshoz, így növelni lehetne az ellátást igénybe vevők létszámát.

A mobilizálhatóság szempontjából vizsgáltam a mindennapi tevékenységek elvégzéséhez szükséges önállóságot. Arra a megállapításra jutottam az adatok alapján, hogy a megkérdezett idősök közül átlagosan 90 fő önállóan végzi el a bevásárlást, takarítást, főzést, vagy a tisztálkodást. Bevásárolni 20 fő csak segítséggel tud és hat főnek a hozzátartozók végzik el ezt

a tevékenységet. 14 főnek a takarítás, a háztartási feladatok elvégzése problémát jelent, ők ezeket csak segítséggel tudják megoldani. A tisztálkodást, a testi higiénié fenntartását 113 fő önállóan képes elvégezni és csak öt fő igényel ennek elvégzéséhez segítséget. Az intézménybe való bejutás szempontjából releváns kérdések egyike, hogy az önálló közlekedés okoz – e problémát az idős emberek számára. A kérdőívet kitöltő idősök jellemzően képesek az önálló közlekedésre, arányukat tekintve 80% (94 fő) és csak 20% (24 fő) mondja azt, hogy nehezet tud közlekedni és segítséget igényelne ahhoz, hogy el tudjon jutni az intézménybe és igénybe tudja venni a nappali ellátás szolgáltatásait.

A nappali ellátás fejlesztése és a kutatás szempontjából is az egyik leglényegesebb kérdés az, hogy kivel tölti szívesen a szabadidejét az idős ember. Szereti – e közösségben, idős embertársai körében lenni, vagy inkább egyedül érzi jól magát, esetleg néha igényli a közösségben végzett tevékenységek szükségességét, de egyedül is megtalálja azokat a tevékenységeket, amivel hasznosan tudja eltölteni szabad idejét.



4. ábra szabadidő eltöltése
(saját szerkesztésű ábra a kutatás alapján)

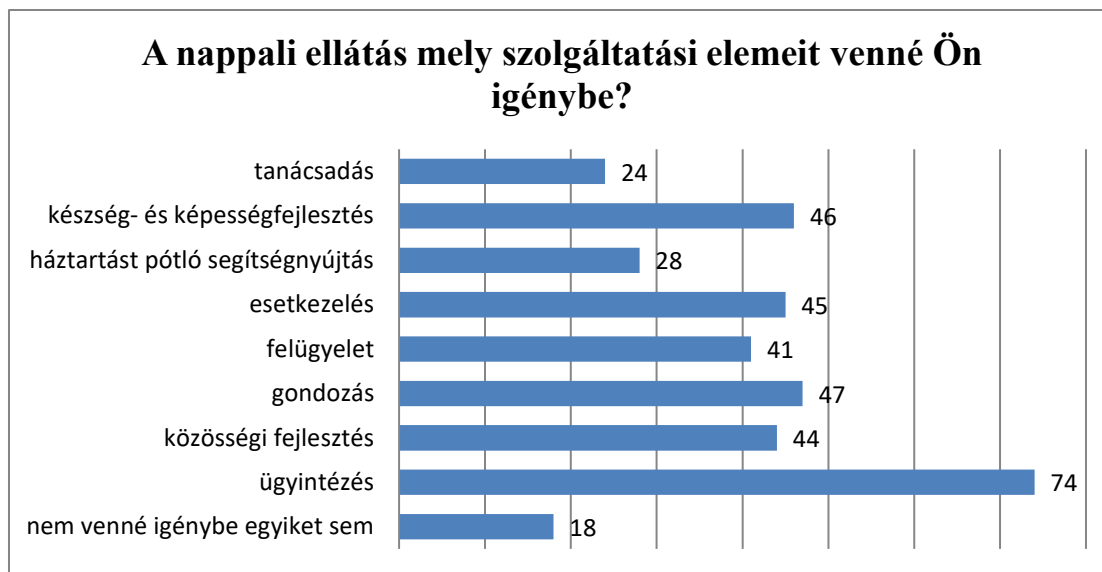
Az 4. számú ábráról leolvasható a válasz arra a kérdésemre, hogy van – e igénye az idős korosztálynak a közösséghez való tartozáshoz. A kérdőívet kitöltő idősök közül a szabadidő eltöltésének lehetőségei között minimális eltérés jelentkezett. Legnagyobb arányban, 36 százalékban (43 fő) a szabadidőt közösségben szeretik eltölteni, tehát van igényük a közösséghez tartozás iránt. Ennél kisebb arányban, 30 százalékban (35 fő) válaszolták azt a megkérdezettek, hogy a szabadidejüket egyedül szeretik eltölteni. A válaszadók 34 százaléka (40 fő) azzal ért egyet, hogy néha jó egyedül lenni, de a közösségben eltöltött időre is szüksége van a mindennapok tartalommal való megtöltéséhez.

A kutatási eredmények azt vetítik elénk, hogy az idős korosztály számára tehát meghatározó jelentőséggel bír a kortárscsoporttal eltöltött szabadidő, a közösséghez való tartozás. Ez a nappali ellátás fejlesztésének kiindulási alapját jelentheti.

A megkérdezettek válaszai rámutatnak arra is, hogy mennyire tájékozottak a Szociális Szolgáltató Központ szolgáltatási palettájával kapcsolatosan. Az adatok alapján a legszélesebb körben ismert szolgáltatás a házi segítségnyújtás és a tartós ápolást, gondozást nyújtó intézmény, az idősek otthona. Mindkét szolgáltatást egyaránt szinte minden válaszadó ismeri, az ő létszámuk 115 fő, ez a megkérdezettek 98 százaléka. A szociális étkeztetés kevéssel marad le a két szolgáltatás mögött az ismeretséget illetően, melynek aránya 96,% (113 fő). A nappali ellátás ismertsége a településen 77,1% – os, ami a megkérdezett 118 fő tekintetében 91 főt jelent. Az intézmény legkevésbé ismert szolgáltatása a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, de ennek értéke is meghaladja a 75% – os ismertségi arányt. Az adatok azt támasztják alá, hogy a település idős lakossága tájékozott a számukra nyújtott szociális szolgáltatások tekintetében.

Az adatok azt támasztják alá, hogy település idős lakossága többségében tájékozott a számukra nyújtott szociális szolgáltatások tekintetében. Ugyanakkor a település kisebb méretéből adódóan az egyes szolgáltatások tekintetében – ide értve a kevéssé kihasznált idősek nappali ellátását – a 20% – ot meghaladó ismerethiány jelentősnek tekinthető.

Kíváncsi voltam arra is, hogy a nappali ellátás által kínált szolgáltatási elemek közül melyeket vennék igénybe a leendő ellátottak, rendelkeznek – e elegendő információval az adott szolgáltatási elemekről ahhoz, hogy igénybe tudják őket venni.



5. ábra A nappali ellátás szolgáltatási elemeinek igénybevétele
(saját szerkesztésű ábra a kutatás alapján)

A kutatási kérdésekre a 5. számú ábra adatai adják meg a választ. A személyes megkérdezéskor azzal szembesültem, hogy csak az a 9 fő rendelkezik megfelelő ismerettel a nappali ellátás szolgáltatási elemeiről, akik korábban szociális területen dolgoztak szociális gondozó és ápolóként. A többi idősek azonban minden szolgáltatási elemről tájékoztatást kellett adnom, mert hiányos ismeretekkel rendelkeztek. Volt olyan szolgáltatási elem, mint például a háztartást pótló segítségnyújtás, amiről az idősök egyáltalán nem is hallottak. A kapott információ tükrében tudták csak ezt a kérdést megválaszolni. A megkérdezettek válaszai rámutattak arra, hogy a nappali ellátás szolgáltatási elemeit a legtöbb idős kihasználná. A problémák kezeléséhez nyújtott tanácsadásra kevésbé tartanának igényt, mint a felügyeletre, a közösségi fejlesztésre, az esetkezelésre, vagy a készség – és képességfejlesztésre. Ezeket a szolgáltatási elemeket a válaszadók negyede azért igénybe venné. A háztartást pótló segítségnyújtás keretein belül a testi higiénié megtartásában kérne segítséget az a 28 fő, aki ezt a válaszlehetőséget jelölte meg. Az ügyek intézésében viszont a legtöbben, 74 fő kérne segítséget. Itt leginkább a szakrendelésekre való időpontkérést emelném ki, de említették a gyógyszer kiváltás és felírás mellett a hivatalos ügyekben való segítséget is. A válaszadók közül 18 fő a tájékoztatás ellenére sem venné igénybe a nappali ellátás egyik szolgáltatási elemét sem.

Az idősök válaszai alapján megállapítottam, hogy a nappali ellátás létszámának bővítésére lenne lehetőség, mivel a megkérdezettek 70% – a alkalmanként igénybe venné a szolgáltatást és 16 százalékuk pedig rendszeresen részt venne az ellátásban. A korcsoportonkénti eloszlás szerint a szolgáltatást alkalmanként leginkább a 60 – 69 évesek vennék igénybe, az ő számuk 40 fő, de a 70 – 79 évesek közül is 32 fő, míg a legidősebb korcsoportból is 11 fő alkalmanként

részt venne a foglalkozásokon. A válaszadók idősök közül korcsoportonkénti tekintetben rendszeresen igénybe venné a nappali ellátás szolgáltatásait a 60 – 69 évesek közül 10 fő, a 70 – 79 évesek közül hat fő és a 80 – 90 éves korcsoportból pedig két fő. A megkérdezett idősök körében megfigyelhető, hogy a 60 – 69 éves korosztály érdeklődése a legnagyobb a nappali ellátás iránt, az ő felkeresésükkel és a szolgáltatásba való bekapcsolásukkal lehetne növelni a jelenlegi alacsony létszámot. Azonban a széleskörű szóbeli tájékoztatás ellenére a megkérdezett idősök 14 százaléka egyáltalán nem venné igénybe a szolgáltatást.

Kutatásom eredményeként kiderült a nappali ellátás kihasználatlanságát befolyásoló legjelentősebb tényező, az ismerethiány a szolgáltatások tartalma tekintetében. Egy hatékony és eredményes intézményi szolgáltatás nyújtásához elengedhetetlen a kellőképpen célravezető PR tevékenység is. A nem megfelelően alkalmazott információ nyújtás a szolgáltatás kapacitását negatívan is befolyásolhatja, hiszen a célcsoport ismerethiánya, tájékozatlansága kihasználatlanságot eredményezhet. amit az adott intézmény mutatói is alátámasztanak. A potenciális kliensek széleskörű tájékoztatása segíthet növelni a szolgáltatás produktív működését a településen.

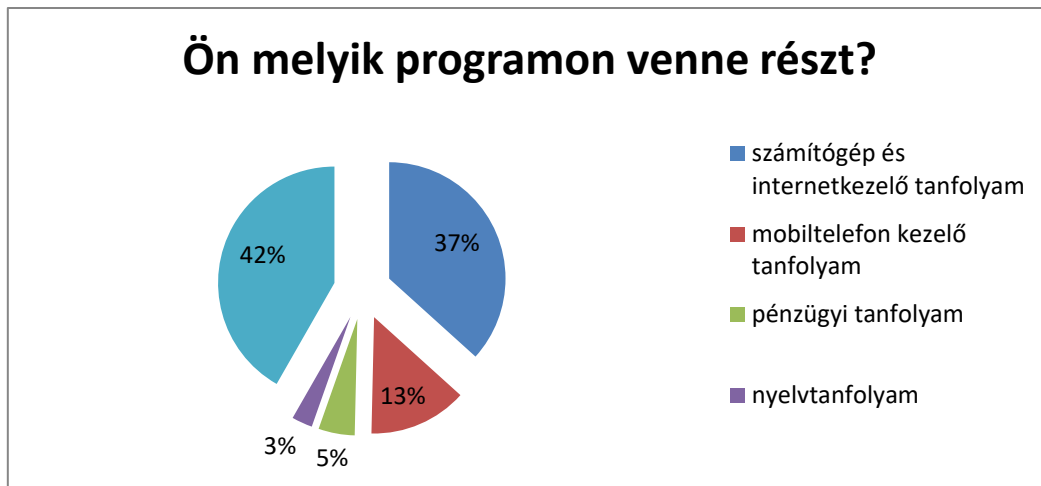
Kutatásom során vizsgáltam azt is, hogy a nappali ellátás fejlesztése érdekében milyen programokkal lehetne az idősök érdeklődését felkelteni, mi az, amivel szívesen foglalkoznának, foglalkoznak szabadidős tevékenységeik során. Az adatok azt mutatják, hogy a legnagyobb érdeklődés a közös kirándulás, a természetben eltöltött foglalkozások iránt van. A válaszadók 63% – a (74 fő) szívesen részt venne rajta és 9% (10 fő) pedig gondolkodik a részvételen. A következő legnépszerűbb foglalkozási forma a válaszadók szerint a zenés, táncos foglalkozás, ezt 60% (70 fő) gondolja így és 5% (6 fő) esetleg részt venne rajta. Ezzel párhuzamosan a felolvasást is meghallgatnák, amire 8% (9 fő) még talán bevonható lenne. A válaszadó idős korosztály másik kedvelt elfoglaltsága a közös filmnézés, ezt 69 fő választotta és hat fő esetleg megnéz egy – egy filmet. Az aktív, testmozgásra épülő időskor megélése a kérdőívet kitöltők 49% – a (58 fő) szerint fontos és szeretnék együtt tornázni a nappali ellátás foglalkozásán, míg 40% (47 fő) véleménye szerint erre nincs szüksége és nem venne részt ilyen jellegű tevékenységben. És 10% (12 fő) azoknak az aránya, akik még nem döntöttek el, hogy bekapcsolódnának e vagy nem. A kreatív, kézműves foglalkozáson való részvétel 48% – os (56 fő) arányt mutat, viszont itt a legmagasabb azoknak az aránya, akik bizonytalanok a részvétellel kapcsolatban, ők 17% – ot (20 fő) képviselnek. Ez az arány viszonylag magas, de az ünnepekre való készülődés például ezt kedvező irányba is el tudja mozdítani tapasztalatom szerint. A

színház és mozi látogatás az idősök körében 47% – os (55 fő) érdeklődési arányt mutat. 50 – 50 fő szeret keresztrejtvényt fejteni, memórijátékot, társasjátékot játszani vagy kártyázni, dominózni. 10 fő úgy gondolja, hogy esetleg bekapcsolódik ezekbe a játékokba és öt fő talán megpróbál keresztrejtvényt is fejteni. Ezekre a játékokra igazán nagy szükség lenne a nappali ellátás keretein belül is, mert segítenek késleltetni a szellemi leépülés, a demencia kialakulását, illetve súlyosbodását. Ezek a játékok észrevétlen végzik el az elme frissen tartását, ezáltal hozzájárulnak az aktív idősödés megélhetésének lehetőségéhez.

A kérdőívet kitöltő idősök véleményére abban a kérdésben is kíváncsi voltam, hogy milyen lehetséges szolgáltatásokat látnának szívesen a nappali ellátás keretein belül, amik jellemzően még nem szerepelnek szolgáltatási elemként. Ilyen például a településen ingyen hívható zöld szám, ami segíthet lelki jellegű problémák megoldásában, az elmagányosodás megakadályozásában, vagy az idősök számára rendelkezésre álló telefonos ügyelet, ami eseti jelleggel kapcsolatot tart és felügyeletet biztosít. A hétfélig meleg étkeztetés problémájának megoldásaként a Szociális Szolgáltató Központ alapszolgáltatásában nyújtott szociális étkeztetést kellő jelentkezés esetén ki lehetne bővíteni a hétféligre, ünnepnapokra is, illetve egy ápolási szakszolgálatot lehetne működtetni az idősök számára a rövid lefolyású sérülések, megbetegedések kezelésére. A felsorolt lehetőségek közül a válaszadó 118 főből 84 fő szerint az ingyenesen hívható zöld szám bevezetésére lenne leginkább szükség a településen.

A telefonos ügyelet lehetősége is felkeltette az idősök érdeklődését, ezt 62 fő választotta, míg 52 fő véleménye az, hogy a szociális étkeztetés hétfélig elérhetőségére is szükség lenne. 18 fő lehetséges alternatívának gondolná az ápolási szakszolgálat bevezetését is, viszont 22 fő úgy véli, hogy ezekre a lehetséges szolgáltatásokra egyáltalán nincs szüksége a település idős korcsoportjának. Az egyéb lehetséges szolgáltatások bevezetése kapcsán két kérdezett indítványozta egy temetőjárat bevezetését a településen. Véleményük szerint hasznos lenne és nagy segítséget jelentene az idősök számára szeretteik emlékének ápolásában.

Kutatásom során vizsgáltam azt is, hogy az életfogytig tartó tanulás lehetősége érdeklí – e az időseinket. A nappali ellátás szolgáltatási palettáját különböző, idősök számára indított ingyenesen igénybe vehető tanfolyamokkal lehetne – e bővíteni.



6. ábra A szervezhető programok szükséglete
(saját szerkesztésű ábra a kutatás alapján)

Ahogy azt a kördiagram is mutatja a válaszadók érdeklődését a számítógép és internetkezelő tanfolyam keltette fel leginkább, 37 százalékuk (43 fő) érzi úgy, hogy ezirányú tudását szeretné felzárkóztatni, lemaradását csökkenteni. Fontosnak tartják a technika fejlődésével való lépés tartását a mai kor igényeihez igazodva. Amint azt az adatok is mutatják, a mobiltelefon kezelésének megtanítására nagyon kevés idősen lenne szüksége, mindössze 13% – nak (15 fő). Ma már a telefon kezelését mondhatni biztonsággal végzik időseink is, hiszen a családtagok ebben segítséget tudnak nyújtani. A pénzügyi és nyelvtanfolyamon való ismeretszerzést az idősek többsége már nem tartja fontosnak, ezeken a tanfolyamokon nagyon alacsony lenne a részvételi arány, mindössze 3 – 5% (4 – 6 fő). Az ábra adatai azt támasztják alá, hogy a válaszadó idősek 42% – át (50 fő) már nem érdeklik az új ismeretekkel és információkkal járó tanfolyamok, feleslegesnek érzik tudásuk ez irányú fejlesztését.

A kutatási kérdések kitérnek a generációk közötti együttműködés elősegítésére is. Ezzel kapcsolatban többféle program is szervezhető lenne a nappali ellátásban. A kutatás adatainak feldolgozása során elmondható, hogy nyitottan fordul a település idős korosztálya a fiatalabb generáció felé. Válaszaik előrevetítik az együttműködés lehetőségét. A programok közül az idősek fiataloknak tartott előadása tetszett a leginkább a megkérdezett időseknek, ezen 64 fő venne részt, de a fiatalok időseknek tartott előadása is nagy érdeklődés mellett lenne megszervezhető, erre 45 fő tartana igényt. A generációk közötti kapcsolat erősítését szolgálná az idősek szerint az unokával való kézműves foglalkozáson való részvétel és a közös unoka nagyfi éneklés, verstanulás és előadás is. A Fogadj örökbe nagyit vagy unokát! Program lehetősége idegen a településen élő idősek számára, ezekre a programokra kevés, 7 – 8 fő jelezte részvételi szándékát. 32 fő véleménye az, hogy ezekre a programokra egyáltalán nincs szükség a településen.

A nappali ellátás létszámának növeléséhez fontos, hogy a szolgáltatási elemek mellé olyan programokat, tevékenységeket, eseményeket szervezzünk, amik felkeltik az idős ember érdeklődését és vonzóvá teszi számára ezt a szolgáltatást. Ehhez azonban fontos a véleményük, meglátásuk, gondolataik ismerete. A kutatás során feltérképeztem azokat a nappali ellátás keretében szervezhető eseményeket, amik érdekelhetik a település idős lakóit. A kérdőívre adott válaszaik során megállapítható, hogy a felsorolt lehetőségek közül nem volt olyan, amelyikre nem érkezett érdeklődés. A figyelem középpontjában egyértelműen az egészségre vonatkozó szűrővizsgálatok kerültek, ezeken 89 fő biztosította részvételi szándékát. Konstatálhatjuk azt is, hogy a személyes biztonság fenntartása is foglalkoztatja az idős lakosságot. Ezt arra alapozom, hogy a bűnmegelőzési előadáson való részvétel 78 fő esetében lenne biztosítva a válaszok alapján. Az egészséggel kapcsolatos előadások, mint például egészséges életmód, táplálkozás, demencia kialakulása, betegségek megelőzése stb. témakörök iránt is elég magas az érdeklődési arány az idősök körében, ezt a lehetőséget 76 fő venné igénybe. Az irodalom, a képzőművészet, az ezekkel kapcsolatosan szervezhető események látogatottsága 50% – os (59 fő) részvételi mutatót eredményezett a kérdőív kitöltése során. A válaszadók 25% – a (29 fő) szívesen vállalna önkéntes feladatokat különböző, a településen szervezésre kerülő rendezvények lebonyolításában. Azt gondolom, hogy ezt mindenképp evidenciában kellene tartani, mert az idős lakosság bevonásával emelni lehetne egy – egy rendezvény megrendezésének színvonalát.

Az idősök 25% – a (29 fő) biztosan részt venne a nappali ellátás keretein belül szerveződő Ki mit tud? – on, ahol egyedi produkciókkal léphetnének fel és szórakoztathatnák társaikat. Ellenben az idősök számára rendezésre kerülő sportrendezvény alacsony számú érdeklődés mellett kerülhetne megrendezésre, csak 15 fő jelölte azt, hogy biztosan részt venne rajta.

A szolgáltatás kihasználtságának növelése érdekében azt is vizsgáltam, hogy az információ eléri-e a kívánt célcsoportot, mi az a közlési forma, ami a legnagyobb hatékonyságot mutatja. Arra már az előzőekben is utaltam és a vizsgálat igazolta is, hogy kevés és nem tényyszerű információval rendelkeznek a településen élő idősök a nappali ellátásról. Mint szolgáltatási forma benne van a köztudatban, de a szolgáltatási elemek részletes és pontos definiálása hiányosságokat mutat. Az is hozzájárulhat a probléma kialakulásához, hogy nem a megfelelő módszert alkalmazzák az információnyújtáshoz és ez okozza a nappali ellátás igénybevételének alacsony kihasználtságát.

A megkérdezettek válasza rámutattak arra, hogy a több csatornán megjelenő információ éri el szélesebb körben az ellátásba bevonni kívánt célcsoportot. A megkérdezettek közül 30 fő a

személyes megkeresést tartja a legcélravezetőbbnek, mert elmondásuk alapján nekik fontos a szociális szakember személyisége, a bizalmi kapcsolat megléte, a kisugárzás, a hitelesség, a szakmai rátermettség. Véleményük szerint ez csak a személyes kommunikáció során valósulhat meg. A telefonos megkeresést azért részesíti előnyben 24 fő, mert így is megkapják a kellő információt, de nem terhelik az intézmény. A legtöbb válaszadó, 68 fő az információszerzés leghatékonyabb eszközének a szórólapot tekinti, mert így nemcsak megkapják a tájékoztatást, de később is el tudják olvasni, jobban rögzül a kapott információ, mint a telefonos megkeresés útján. Mivel a településen élő idősök közül nem mindenki rendelkezik a helyi televízió elérhetőségét biztosító csatornával, ezért ezt a lehetőséget csak 45 fő választotta, akik rendszeresen nézik a helyi műsorokat. A helyi újságban való tájékoztatás is ellentmondásokba ütközik, mivel mindig csak utólag számol be a településen lévő eseményekről. Ha ez előrevetítené a szerveződő programokat, eseményeket, akkor több válaszadó is jó megoldásnak tekintené, de így is 51 fő jelölte meg. Az idősök körében alacsony a számítógép és az internet használatának gyakorisága, amit az előzetes adatok is igazolnak, így az emailban történő információnyújtás lehetősége csak öt főt érne el a megkérdezettek közül. A válaszadók közül három fő egy újabb tájékoztatási formára hívta fel a figyelmemet, ami szerintük a leghatékonyabb, ez pedig a plakát alkalmazása a település forgalmas pontjainál, például élelmiszerboltban, postán, orvosi rendelőben közzétett hirdetés éri el leginkább a kívánt célcsoportot. Véleményem szerint ahhoz, hogy teljes körű tájékoztatást tudjunk nyújtani a település idős lakossága számára, valamennyi lehetséges csatornát alkalmazni kellene. A célzott tájékoztatás nagyon fontos és figyelmet kell rá fordítani, ha azt akarjuk, hogy minőségi szolgáltatást tudjuk biztosítani a településen élő időseink számára.

A kutatási adatok rávilágítanak arra is, hogy a potenciális célcsoport tájékoztatása, az információ – és ismerethiányból adódó kihasználatlanság a többféle információs csatornán megjelenő értesítés alkalmazásával lenne megvalósítható.

A kérdőív kitöltésének lehetőségével felkerestem a nappali ellátásban résztvevőket is. Tőlük az előzőekben vizsgált kérdések mellett a szolgáltatás minőségére és elérhetőségére vonatkozóan tettem fel kérdéseimet. A válaszadó hat fő közül két fő jónak, három fő kielégítőnek ítéli a nappali ellátás által nyújtott szolgáltatást. Leginkább az ügyek intézéséhez kérnek segítséget. Egyikük rendszeresen igénybe veszi a háztartást pótló tevékenységeket és a foglalkozásokat is látogatja. Viszont egy fő nem tudja megítélni a szolgáltatás minőségét, mert nagyon ritkán él a szolgáltatás elemeinek igénybevételével. Az intézmény elérhetőségére,

megközelíthetőségére vonatkozóan három fő jónak, két fő pedig kielégítőnek ítéli meg. Egyikük sem igényli, hogy az intézmény oldja meg a nappali ellátásba való szállításukat, önállóan képesek a felkeresésére. Egy fő pedig nem tudja megítélni lehetőséget választotta a lehetséges válaszok közül.

Az utolsó kérdésemre nem voltak megadva konkrét válaszlehetőségek, ezért minden kérdőívet kitöltő idős saját gondolatát, véleményét, tapasztalatát saját szavaival fogalmazhatta meg. A kérdőív egyetlen nyitott kérdése az volt, hogy milyen meglátásai, javaslatai vannak az idősök nappali ellátásával kapcsolatban. Sajnos erre a kérdésemre csak egyetlen egy fő adott választ, az ő véleménye szerint a dolgozói létszám bővítésére lenne szükség a jobb ellátás érdekében.

4. Összegzés

OTDK dolgozatomban a településünkön lévő Szociális Szolgáltató Központ nappali ellátásának fejlesztési lehetőségeit, az idősek által közvetített nehézségeket, megoldási alternatívákat vizsgáltam. A vizsgálatra a szolgáltatás létszámának kihasználatlansága, fejlesztésének lehetőségei indokolták érdeklődésemet.

A nappali ellátás létszámának bővítéséhez meglátásom szerint alapvető tényező, hogy az időseknek legyen igényük a közösséghez való tartozáshoz. Szabadidejük eltöltéséhez alakítsanak ki társas kapcsolatokat, járjanak rendszeresen közösségbe, mert így lassíthatják az öregedés folyamatát, másodsorban pedig élményeket szereznek az együtt töltött idő alatt. Ezzel kapcsolatos kérdésekre a megkérdezettek válaszai alapján azt láthatjuk, hogy van igényük a közösséghez való tartozáshoz, de az egyedül eltöltött szabadidő is fontos a számukra.

Az alacsonyabb iskolai végzettségekkel rendelkező idősek magasabb arányban töltik szívesen a szabadidejüket egyedül, mint a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők. Ők inkább a közösségben eltöltött szabadidőt részesítik előnyben, ezáltal a nappali ellátás szolgáltatásait is inkább ők használnák ki.

A kutatás során az is kiderült, hogy településen élő idős lakosság alapvetően tájékozott a számukra elérhető szociális szolgáltatásokkal kapcsolatban. A nappali ellátásról, mint szolgáltatásról van tudomása a településen élő időseknek, de a szolgáltatási elemek közül kizárólag annyit tudtak, hogy napközben be lehet menni. A többi szolgáltatási elemről nem volt információjuk, erről a személyes megkérdezés folyamán adtam tájékoztatást. Csak ennek ismeretében tudták megválaszolni a kutatási kérdésemet, ami arra enged következtetni, hogy az információhiány, a tájékozatlanság jelentős okozati tényezőt jelent a kihasználatlanság előidézéséhez. Illetve a nem megfelelő csatornákon továbbított információ is elkerülheti az idős lakosságot, ezáltal kizárva őket a számukra nyújtott szolgáltatások igénybevételének lehetőségétől.

A nappali ellátás szolgáltatásainak elérhetősége, megközelíthetősége is nehézséget jelent a településen élő idős válaszadók számára. Bár a közlekedés és a mindennapi tevékenységek elvégzéséhez 80 százalékuk (94 fő) nem igényel segítséget azonban a távolság miatt az intézménybe való bejutás problémát okoz számukra is. A kutatási elemzése során kulcsfontosságú szerepet töltött be tehát az a tény is, hogy a Szolgáltató Központ elérhetősége és megközelíthetősége jelentősen befolyásolhatja a nappali ellátás igénybevételének létszámát.

5. Fejlesztési javaslatok

A kutatásom során végzett személyes kérdőíves megkérdezésének alapjául szolgáló vizsgálat eredményeinek felhasználásával a Hosszúpályi Szociális Szolgáltató Központ által működtetett idősok nappali ellátásának fejlesztésére vonatkozóan javaslataimat fogalmazom meg.

Összességében elmondható, hogy a megkérdezett idősok igényt tartanak a nappali ellátás szolgáltatásaira. A vizsgálati adatok azt támasztják alá, hogy a 60 – 70 éves korcsoportoz tartozó idősok igénye a legnagyobb a közösséghez való tartozáshoz. Őket kellene személyesen felkeresni és indítványozni az ellátásba vételüket. Mindenképp a személyes megkeresést javasolnám, mert így könnyebben kialakítható a bizalmi kapcsolat, a szociális szakember hitelessége, rátermettsége segíthet bevonzani a kívánt korcsoportot.

Az idősok klubtevékenységének részévé lehetne tenni a Hosszúpályi Őszirózsa Nyugdíjas Klub működtetését, így színesíteni lehetne az ellátás által kínált programok listáját, illetve növelnék az ellátásban lévők létszámát is.

A kutatási eredmények és a saját tapasztalat alapján azt tudom javasolni, hogy az idősoket érdeklő programok, események, rendezvények széleskörű szervezése is hozzájárulhat az intézmény szolgáltatásának fejlesztéséhez.

A szolgáltatás népszerűsítéséhez lehetne nyílt napot szervezni a helyi idősok számára, ahol információhoz tudnának jutni az ellátás által kínált szolgáltatási elemekről és bepillantást nyerhetnének a működésre, illetve megismerkedhetnének a szolgáltatásban dolgozó szakemberekkel, valamint az intézmény által nyújtott egyéb szolgáltatásokkal is.

A vizsgálat arra is felhívta a figyelmet, hogy a szolgáltatási elemek bővítése is pozitív irányú elmozdulást jelenthetne az intézmény számára, ennek kiépítését is lehetőségként lehetne kezelni.

A szolgáltatásról készült videó is segíthetne a figyelmet a nappali ellátás felé fordítani, amit a helyi televízió tűzhetne műsorára. Egy promóciós füzet összeállítása is befolyásolhatná a helyi lakosság érdeklődését a szolgáltatások iránt.

A közlekedési nehézségek könnyítésére szállító szolgálatot lehetne bevezetni, ami elősegítené az idősok mobilitását. Mivel az intézmény rendelkezik saját gépjárművel és sofőrrel, úgy gondolom, hogy egy összehangolt szervezés megoldást jelenthetne erre a problémára.

A működési hatékonyság érdekében azt a lehetőséget is figyelembe lehetne venni, hogy a programok kialakításánál, szervezésénél a nappali ellátás és az idősotthon foglalkoztatási ütemezése átfedéssel működjön, így foglalkoztatást szervező szakember kettős feladatot is el

tudna látni. A költséghatékonyságot növelné, hogy a két ellátási terület működéséhez szükséges személyi és tárgyi feltételek adottak lennének. A legnagyobb előnye viszont az lenne tapasztalatom szerint, hogy az idősoththonban élők társas kapcsolatainak építésére, megtartására lenne lehetőség, így ez pozitívan hatna lelki gondozásukra, ami megkönnyíthetné az ápolási feladatok elvégzését is.

Ahhoz viszont, hogy ezek a lehetőségek valósággá tudjanak válni a meglátásom szerint javítandó lenne az idősekkel való aktív foglalkozás tekintetében a dolgozók motivációja és az intézmény által képviselt hitvallás szem előtt tartása a napi tevékenységek elvégzése során, miszerint:

.....

*„Aki fiatal, az nem biztos, hogy lesz öreg,
de, aki öreg, az egész biztos, hogy volt fiatal!”*

Schäffer Erzsébet

6. Irodalomjegyzék

- Bakacsi Gyula (2010): *Szervezeti magatartás alapjai*. Budapest, Corvinus Egyetem
- Buda Béla (1994): *Mentálhigiéné*. Budapest, Animula Kiadó
- Buda Béla (1995): *A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései*. Budapest, Területi Általános Megelőző Addiktológiai Szakgondozásért Alapítvány (TÁMASZ)
- Buda Béla (2003): *A lélek egészsége. Mentálhigiéné alapkérdései*. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó
- Botos Katalin (2018): Az előregedő társadalom. *Polgári szemle, 14. évfolyam 4- 6 szám*, 95- 104.
- Bödi István (1998): *Hosszúpályi története*. Hosszúpályi, Hosszúpályi Nagyközség Önkormányzata
- Füzesi Zsuzsanna - Törőcsik Mária - Lampek Kinga (2013): Az időskor egészségpszichológiája: tények és trendek. In Kállai János- Kaszás Beáta- Tiringer István (szerk.): *Az időskoriak egészségpszichológiája*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt. 63- 82.
- Galuske, Michael (2019): *A szociális munka módszerei*. Budapest, L'Harmattan Kiadó
- Hárdi István (1970): *Lelki élet, lelki bajok*. Budapest, Medicina Könyvkiadó
- Kállai János - Kaszás Beáta - Tiringer István (2013): *Az időskoriak egészségpszichológiája*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt
- Kontor Ágota (2009): A mentálhigiéné fogalma, tárgyai és területei. *Keresztény szó, 2009/10. szám*, o.n.
- Központi Statisztikai Hivatal (KSH) (2019): *Magyarország közigazgatási helynévkönyve 2019. január 1.*, Budapest, KSH
- Lampek Kinga - Rétsági Erzsébet (2015): *Egészséges öregedés*. Pécs, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Fizioterápiás- és Sporttudományi Intézet
- Riemann, Fritz (1987): *Az öregedés művészete*. Budapest, Helikon Kiadó
- Rogers, Carl R. (2003): *Valakivé válni: A személyiség születése*. Budapest, Edge 2000 Kft
- Rácz Tiborné (1997): *Gondozási ismeretek*. Budapest, Inter Techno – H Kft
- Sáhó Erzsébet (1993): *Szociális gondozás*. Budapest, Szociális Munka Alapítvány
- Sáhó Erzsébet - Lukács R. Zsuzsanna (1994): *Időskoriak*. Budapest, Labora Szociális Szolgáltató, Tanácsadó és Oktatási Bt

- Soós Zsolt (2005): *A szociális munka alapjai*. Pécs, Comenius Bt
- Soós Zsolt (2018): *Szociális esetmunka*. Debrecen, Debreceni Egyetemi Kiadó
- Szabó Lajos (2017): A gerontológiai ismeretek szerepe a szociális munkások képzésében. *Párbeszéd: Szociális munka folyóirat*, 4. 4. szám, o.n.
- Szabó Lajos (2020): Úton az időskor felé. *Párbeszéd: Szociális munka folyóirat*, 7. 2. szám 51- 110.
- Szili - Darók Ildikó (2008): *Gondozási szükségletek felmérései. Fizikai ellátás*. Budapest, Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet

Internetes forrás

- I1, Budapest XIII. Kerületi Önkormányzat: Idősügyi Program 2016-2019.
<https://modus.hu/aktiv-idosodes/aktiv-idosodes-program/>
(utolsó megtekintés 2021. 03.21.)
- I2, Modus Alapítvány: Aktív idősödés program.
<https://modus.hu/aktiv-idosodes/aktiv-idosodes-program/>
(utolsó megtekintés 2021. 04. 10.)
- I3, Központi Statisztikai Hivatal: Magyarország népességének száma nemek és kor szerint.
<https://www.ksh.hu/interaktiv/korfak/orszag.html> (utolsó megtekintés 2021.08. 05.)
- I4, Czibere Károly és mtsai: A szociális szolgáltatások menedzsmentje.
<http://www.ncsszi.hu/files/1761.file> (utolsó megtekintés 2021.09.17.)

Felhasznált jogszabályok, dokumentumok

- 1993. évi III. törvény *a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról*
- 1/2000 (I.7.) SZCSM rendelet *a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről*
- *Derűs időskor- aktív időskort támogató közösségi programok* (2007). Budapest, Országos Egészségfejlesztési Intézet
- *Hosszúpályi Szociális Szolgáltató Központ Szakmai Programja* (2021)

- *Hosszúpályi Szociális Szolgáltató Központ Szervezeti Működési Szabályzata* (2021)
- *Szakmai ajánlás Idősek nappali ellátása szolgáltatást biztosítók számára* (2018). Budapest, Emberi Erőforrások Minisztériuma
- Szociális Szakmai Szövetség (3 SZ) (2016): *Szociális Munka Etikai Kódexe*. Budapest, 3SZ

Felhasznált adatbázisok

- Központi Statisztikai Hivatal (KSH) (2021): *Magyarország népességének száma nemek és életkor szerint*. Budapest, KSH.
- Hosszúpályi Nagyközség Települési Önkormányzatának Polgármesteri Hivatala (2018): *Helyi Esélyegyenlőségi Program 2018 – 2023*. Hosszúpályi, Hosszúpályi Nagyközség Települési Önkormányzatának Polgármesteri Hivatala

7. Mellékletek

1. számú melléklet, saját készítésű kérdőív

Kérdőíves megkérdezés a Hosszúpályi Szociális Szolgáltató Központ nappali ellátásának fejlesztéséhez leendő ellátottak részére

Cseke Tünde Andrea vagyok a Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Karának szociálpedagógia mesterszakos hallgatója.

Dolgozatomban a településen lévő Szociális Szolgáltató Központ nappali ellátásának fejlesztési lehetőségeivel foglalkozom.

Kérem, töltsse ki kérdőívemet! A kérdőív célja, hogy felmérjem: hogyan vélekednek a településen élő idős lakosok a nappali ellátás kínálta lehetőségekről.

A kérdőív kitöltése névtelen, az adatokat anonim módon kezelem, a kitöltés 5 – 10 percet vesz igénybe.

Köszönöm, hogy megosztja velem véleményét és hozzájárul dolgozatom elkészítéséhez!

1) Kérem, adja meg nemét!

- a) férfi
- b) nő

2) Kérem, adja meg életkorát!.....év

3) Kérem, adja meg legmagasabb iskolai végzettségét!

- a) kevesebb, mint 8 általános
- b) 8 általános
- c) szakiskola
- d) szakközépiskolai vagy gimnáziumi érettségi
- e) felsőfokú szakképzés
- f) főiskola
- g) egyetem
- h) egyéb, mégpedig:.....

4) Mi volt a legutolsó foglalkozása?

.....

5) Mi az Ön családi állapota?

- a) nőtlen/hajadon
- b) házas
- c) elvált
- d) özvegy

- 6) **Kivel él Ön együtt?**
- a) házastárssal
 - b) élettárssal
 - c) gyermekével
 - d) egyedül
 - e) egyéb, mégpedig:.....
- 7) **Életében hány gyermeke született Önnek?**
- a)gyermeke
 - b) nincs, nem született gyermeke
- 8) **Mióta él Ön a településen?**
- a)évben
 - b) mindig itt lakott, itt született
- 9) **Ön a település melyik utcájában lakik?.....**
- 10) **Kivel tölti Ön szívesen a szabadidejét?**
- a) egyedül
 - b) közösségben
 - c) mindkettő
- 11) **Az intézmény következő szolgáltatásai közül melyről van tudomása Önnek? (Több válasz is lehetséges!)**
- a) házi segítségnyújtás
 - b) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
 - c) szociális étkeztetés
 - d) tartós ápolást, gondozást nyújtó bentlakás /időotthon
 - e) egyikről sincs
- 12) **Ismeri- e Ön a településen lévő idősök nappali ellátását?**
- a) igen
 - b) nem
- 13) **A nappali ellátás mely szolgáltatási elemeit venné igénybe? (Több válasz is lehetséges!)**
- a) tanácsadás, konzultáció
 - b) készség- és képességfejlesztés
 - c) háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás
 - d) esetkezelés
 - e) felügyelet
 - f) gondozás
 - g) közösségi fejlesztés
 - h) ügyintézés
 - i) nem venné igénybe egyiket sem
 - j) egyéb, mégpedig.....

14) A nappali ellátás szolgáltatásait Ön milyen rendszerességgel venné igénybe?

- a) alkalmanként
- b) rendszeresen
- c) nem venném igénybe

15) Kérem, mondja meg, mennyire valószínű, hogy Ön részt venne a nappali ellátás alábbi tevékenységeiben!

	Igen	Nem	Talán
sakk, kártya, társasjáték			
keresztrejtvény, memóriajáték			
táncos zenés foglalkozás			
kreatív foglalkozás			
felolvasás			
kirándulás, séta			
színház, mozi látogatás			
filmvetítés			
torna, jóga			

16) Az alább felsoroltak közül mely szolgáltatásokat látná még szívesen a nappali ellátás keretében?

- a) ingyenes zöld szám
- b) idősek rendszeres telefonos felügyelete
- c) hétvégén és ünnepek alatt is elérhető étkeztetés
- d) ápolási szakszolgálat
- e) egyiket sem
- f) egyéb, mégpedig.....

17) Tegyük fel, hogy a nappali ellátás az alábbi lehetőségeket kínálja díjmentesen a település idős lakosai számára. A következők közül, Ön mely programokon venne részt?

- a) számítógép és internetkezelő tanfolyam
- b) mobiltelefon kezelő tanfolyam
- c) pénzügyi tanfolyam
- d) nyelvtanfolyam
- e) egyiket sem
- f) egyéb, mégpedig:.....

18) Az intézmény fontosnak tartja a generációk közötti együttműködés elősegítését. Ezzel kapcsolatban is több program elérhető lenne a nappali ellátás keretein belül. Kérem, mondja meg, hogy mennyire tetszenek Önnek ezek a lehetőségek!

- a) közös unoka nagyi fotópályázat

- b) közös unoka nagyí kézműves foglalkozás
- c) közös unoka nagyí ének, tánc
- d) Fogadj örökbe nagyit!
- e) Fogadj örökbe unokát!
- f) Fiatalok időseknek való előadása
- g) Idősek fiataloknak való előadása
- h) egyik sem

19) Kérem, mondja meg, hogy a következő mindennapi tevékenységeket hogyan tudja elvégezni!

	nehézség nélkül	nehezen	csak segítséggel	segítséggel sem
bevásárlás				
takarítás				
főzés				
tisztálkodás				
közlekedés				

20) Kérem, mondja meg, hogy a nappali ellátás keretében szerveződő események mennyire érdeklik Önt, mennyire valószínű, hogy részt venne rajtuk!

	biztosan részt venne	előfordulhat, hogy részt venne	nem venne részt
egészségügyi szűrés, tanácsadás			
egészségügyi előadás			
sport rendezvény idősek számára			
rendezvényeken való csoportos fellépés			
település rendezvényeinek lebonyolításában való segítség			
idősek „Ki mit tud”-ja			
irodalmi előadás			
képzőművészeti kiállítás			
bűnmegelőzési előadás			

21) Véleménye szerint milyen formájú információnyújtásra lenne szükség a településen lévő szociális szolgáltatásokról?

- a) személyes megkeresés
- b) telefonos megkeresés
- c) szórólap
- d) helyi televízió
- e) települési újság
- f) email
- g) egyéb:.....

22) Milyen egyéb meglátásai, javaslatai vannak a településen működő idősek nappali ellátásával kapcsolatban?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. számú melléklet, saját készítésű kérdőív

**Kérdőíves megkérdezés a Hosszúpályi Szociális Szolgáltató Központ
nappali ellátásának fejlesztéséhez
az ellátottak részére**

Cseke Tünde Andrea vagyok a Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Karának szociálpedagógia mesterszakos hallgatója.

Dolgozatomban a településen lévő Szociális Szolgáltató Központ nappali ellátásának fejlesztési lehetőségeivel foglalkozom.

Kérem, töltse ki kérdőívemet! A kérdőív célja, hogy felmérjem: hogyan vélekednek a településen élő idős lakosok a nappali ellátás kínálta lehetőségekről.

A kérdőív kitöltése névtelen, az adatokat anonim módon kezelem, a kitöltés 5 – 10 percet vesz igénybe.

Köszönöm, hogy megosztja velem véleményét és hozzájárul dolgozatom elkészítéséhez!

23) Kérem, adja meg nemét!

- c) férfi
- d) nő

24) Kérem, adja meg életkorát!.....év

25) Kérem, adja meg legmagasabb iskolai végzettségét!

- i) kevesebb, mint 8 általános
- j) 8 általános
- k) szakiskola
- l) szakközépiskolai vagy gimnáziumi érettségi
- m) felsőfokú szakképzés
- n) főiskola
- o) egyetem
- p) egyéb, mégpedig:.....

26) Mi volt a legutolsó foglalkozása?

.....

27) Mi az Ön családi állapota?

- e) nőtlen/hajadon
- f) házas
- g) elvált
- h) özvegy

28) Kivel él Ön együtt?

- f) házastárssal
- g) élettárssal
- h) gyermekével
- i) egyedül
- j) egyéb, mégpedig:.....

29) Életében hány gyermeke született Önnek?

- c)gyermeke
- d) nincs, nem született gyermeke

30) Mióta él Ön a településen?

- c)évben
- d) mindig itt lakott, itt született

31) Ön a település melyik utcájában lakik?.....

32) Kivel tölti Ön szívesen a szabadidejét?

- d) egyedül
- e) közösségben
- f) mindkettő

33) Az intézmény következő szolgáltatásai közül melyiket veszi Ön igénybe? (Több válasz is lehetséges!)

- f) házi segítségnyújtás
- g) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- h) szociális étkeztetés
- i) idősek nappali ellátása
- j) tartós ápolást, gondozást nyújtó bentlakás /időotthon
- k) egyikkel sincs

34) Kérem, értékelje a szolgáltatások minőségét a szakmaiság, az ellátottak szükségleteinek kielégítettsége tekintetében!

- a) kiváló
- b) jó
- c) kielégítő
- d) rossz
- e) nagyon rossz
- f) nem tudom megítélni
- g) egyéb, mégpedig:.....

35) Kérem. értékelje a szolgáltatás elérhetőségét távolság és akadálymentesség vonatkozásában!

- a) kiváló
- b) jó
- c) kielégítő
- d) rossz
- e) nagyon rossz
- f) nem tudom megítélni
- g) egyéb, mégpedig:.....

36) A nappali ellátás mely szolgáltatási elemei veszi igénybe? (Több válasz is lehetséges!)

- k) tanácsadás, konzultáció
- l) készség- és képességfejlesztés
- m) háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás
- n) esetkezelés
- o) felügyelet
- p) gondozás
- q) közösségi fejlesztés
- r) ügyintézés
- s) nem veszi igénybe egyiket sem
- t) egyéb, mégpedig:.....

37) A nappali ellátás szolgáltatásait Ön milyen rendszerességgel veszi/venné igénybe?

- d) alkalmanként
- e) rendszeresen
- f) nem venném igénybe

38) Kérem, mondja meg, mennyire valószínű, hogy Ön részt venne a nappali ellátás alábbi tevékenységeiben!

	Igen	Nem	Talán
sakk, kártya, társasjáték			
keresztrejtvény, memóriajáték			
táncos zenés foglalkozás			
kreatív foglalkozás			
felolvasás			
kirándulás, séta			
színház, mozi látogatás			
filmvetítés			
torna, jóga			

39) Az alább felsoroltak közül mely szolgáltatásokat látná még szívesen a nappali ellátás keretében?

- g) ingyenes zöld szám
- h) idősek rendszeres telefonos felügyelete
- i) hétvégén és ünnepek alatt is elérhető étkeztetés
- j) ápolási szakszolgálat
- k) egyiket sem
- l) egyéb, mégpedig:.....

40) Tegyük fel, hogy a nappali ellátás az alábbi lehetőségeket kínálja díjmentesen a település idős lakosai számára. A következők közül, mely programokon venne részt Ön

- a) számítógép és internetkezelő tanfolyam

- b) mobiltelefon kezelő tanfolyam
- c) pénzügyi tanfolyam
- d) nyelvtanfolyam
- e) egyiket sem
- f) egyéb, mégpedig:.....

41) Az intézmény fontosnak tartja a generációk közötti együttműködés elősegítését. Ezzel kapcsolatban is több program elérhető lenne a nappali ellátás keretein belül. Kérem, mondja meg, hogy melyik tetszene Önnek! (Több válasz lehetséges!)

- a) közös unoka nagyfi fotópályázat
- b) közös unoka nagyfi kézműves foglalkozás
- c) közös unoka nagyfi ének, tánc
- d) Fogadj örökbe nagyit!
- e) Fogadj örökbe unokát!
- f) Fiatalok időseknek való előadása
- g) Idősek fiataloknak való előadása
- h) egyik sem tetszik

42) Kérem, mondja meg, hogy a következő mindennapi tevékenységeket hogyan tudja elvégezni!

	nehézség nélkül	nehezen	csak segítséggel	segítséggel sem
bevásárlás				
takarítás				
főzés				
tisztálkodás				
közlekedés				

43) Kérem, mondja meg, hogy a nappali ellátás keretében szerveződő események mennyire érdeklik Önt, mennyire valószínű, hogy részt venne rajtuk

	biztosan részt venne	előfordulhat, hogy részt venne	egyáltalán nem venne részt
egészségügyi szűrés, tanácsadás			
egészségügyi előadás			
sport rendezvény idősek számára			
rendezvényeken való csoportos fellépés			
település rendezvényeinek lebonyolításában való segítség			

idősek „Ki mit tud”-ja			
irodalmi előadás			
képzőművészeti kiállítás			
bűnmegelőzési előadás			

44) Véleménye szerint milyen formájú információnyújtásra lenne szükség a településen lévő szociális szolgáltatásokról?

- h) személyes megkeresés
- i) telefonos megkeresés
- j) szórólap
- k) helyi televízió
- l) települési újság
- m) email
- n) egyéb, mégpedig:.....

45) Milyen egyéb meglátásai, javaslatai vannak a településen működő idősek nappali ellátásával kapcsolatban?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

