

Koncepcia Úseku výchovy a sociálnej rehabilitácie

Úsek výchovy a sociálnej rehabilitácie (ďalej len „ÚVSR“) prešiel za posledné roky niekoľkými koncepčnými i organizačnými zmenami. Predtým to bol úsek výchovy, ktorý poskytoval klientom výchovno-vzdelávaciu starostlivosť v skupinách.

Do júna 2010 boli klienti zaradení na rôzne formy vzdelávania v rámci alternatívneho komplexného rozvojového projektu ŠKOLA - podľa rozvrhu vzdelávania a pracovných aktivít. Tento rozvrh bol vypracovaný na základe individuálnych plánov, ktoré zohľadňovali špecifické možnosti a potreby klientov. Klienti, ktorí neboli zaradení do tohto projektu, pracovali s pedagógom, sociálnym terapeutom alebo s inštruktorom sociálnej rehabilitácie vo svojej kmeňovej skupine, tiež podľa interného programu vypracovaného pre danú zostavu klientov.

S narastajúcim vekom klientov, ale aj ich meniacim sa rodinným zázemím a zložením skupín sa menili i potreby našich klientov. Tieto všetky faktory poukazovali na potrebu aktualizovať a rozšíriť výchovno-vzdelávaciu starostlivosť aj o iné – sociálne a rehabilitačné aktivity a služby súvisiace s bežným životom.

ÚVSR zodpovedá za systematické rozvíjanie schopností, vedomostí a zručností klientov – dnes prijímateľov sociálnej služby (ďalej len „prijímateľov“) s mentálnym postihnutím. Poskytovaním kvalitnej komplexnej starostlivosti, ktorej základom je tímová spolupráca, sa odborní zamestnanci snažia dosiahnuť u každého prijímateľa čo možno najvyššiu mieru samostatnosti, nezávislosti a sebestačnosti v každej oblasti psychomotorického vývoja. To znamená, že systematickým rozvíjaním schopností, vedomostí, zručností a pracovných návykov naplníme proces obnovy, udržania alebo rozvoja psychických, mentálnych, fyzických a pracovných schopností každého prijímateľa a jeho začlenenie do života. ÚVSR zodpovedá za rešpektovanie individuálnych potrieb prijímateľov a pružné prispôsobovanie poskytovaných služieb špecifickým potrebám konkrétneho prijímateľa.

Po nástupe prijímateľa do výchovno-rehabilitačnej skupiny, preberá za neho odbornú zodpovednosť vychovávateľ, sociálny terapeut alebo inštruktor sociálnej rehabilitácie. V spolupráci s prijímateľom, jeho rodinou, pracovníkmi skupiny a sociálnym pracovníkom sa aktuálne prehodnocujú jeho potreby a záujmy tak, aby sa pre neho vypracoval reálny program sociálnej rehabilitácie na obdobie jedného roka, vždy so zreteľom na dlhodobý cieľ strategickje vízie DSSpKM.

Z hľadiska špecifických, kognitívnych, somatických, sociálnych a emocionálnych potrieb dochádza ku zmenám v zložení prijímateľov v skupinách a ich pobytu v rôznych priestoroch zariadenia ako aj v širšom sociálnom prostredí.

Od septembra 2010 sme v súlade so zákonom o sociálnych službách prešli od projektu ŠKOLA k individuálnym plánom (ďalej len „IP“). IP je podporný popis konkrétnych potrieb (cieľov) prijímateľa a podpory služieb, ktoré na ich realizáciu potrebuje. Pričom dôležitejší ako výsledok je proces, ktorým prijímateľ s podporou prešiel. S podporným tímom sa podieľa ako partner na tvorbe a realizácii svojho individuálneho plánu, v čom je rozdiel od predchádzajúceho projektu ŠKOLA. Pre realizáciu tohto programu je nevyhnutné poznať jeho aktuálny psychický i telesný stav a z toho vyplývajúce jeho potreby a záujmy, ako aj jeho dosiahnuté schopnosti a zručnosti, a na základe toho si postaviť ciele:

1. Stimulovať vývin adekvátnymi postupmi a dosahovať pozitívne zmeny v možných oblastiach rozvoja – či už v sebaobsluže, psychických funkciách, motorike, komunikácii alebo v pracovných zručnostiach. To znamená - umožniť vyvážený rozvoj všetkých oblastí jeho života.
2. Pokúsiť sa udržať stav nadobudnutých schopností a zručností prijímateľa na dosiahnutej úrovni, príp. zabrániť jeho regresu.

3. V neposlednom rade podporovať prijímateľa a jeho vedenie k samostatnosti s cieľom zvýšiť kvalitu jeho života.

Harmonogram aktivít, ktoré prijímateľom ponúkame, bol vypracovaný za ich aktívnej účasti. Flexibilne sa v ňom realizujú zmeny, vyplývajúce z individuálnych potrieb prijímateľov. Reaguje sa tak na aktuálny psychosomatický stav prijímateľa, na zmeny správania, na aktivitu či pasivitu, na sociálne správanie atď. Každá zmena (či už pozitívna alebo negatívna) sa zaznamenáva a hľadá sa príčina a následné riešenie v rámci tímovej spolupráce s odborníkmi (psychológ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg, lekár – psychiater, neurológ, rehabilitačný lekár...) a s rodičmi.

Výchovná a sociálno-rehabilitačná činnosť sa dá zhrnúť do niekoľkých oblastí

1. **Oblasť vzdelávania a sociálnej integrácie - zahŕňa v sebe všeobecný rozvoj psychických funkcií a komunikácie, učenie sa novým zručnostiam.** Táto oblasť sa premieta do aktivít ako napr. zachovanie doterajších vedomostí, zručností a schopností, rozširovanie základnej a všeobecnej orientácie, rozvíjanie poznania, najmä v súvislosti s praktickými situáciami každodenného života. Podporujeme rozvíjanie vedomostí v oblasti štandardov – podmienok kvality poskytovania sociálnych služieb. Tiež aktivizujeme komunikáciu zameranú na rozvoj sebauvedomovania, na rozvíjanie sociálnych kontaktov a rozširovanie sociálnej siete, ako aj orientáciu v ponuke sociálnych služieb. Ponúkame základy práce s počítačom a tabletom, hudobno-spevácke aktivity a výtvarné aktivity. V súčasnosti ponúkame pre našich prijímateľov aj základy angličtiny, tréning pamäti, populárno-náučné kvízy, sociointegratívne aktivity.
2. **Oblasť činností každodenného života a pracovných činností** – zahŕňa domáce práce v kuchynke, rôzne pomocné a upratovacie práce, záhradnícke práce ako aj formu nácviku klasických pracovných zručností a návykov. Na nácvik pracovných zručností, ručných prác a rôznych druhov výtvarných techník sú zamerané dve polyfunkčné skupiny.

Samostatnú kapitolu tvoria dielne – textilná, keramická, drevárska a iné tvorivé aktivity, napr. ručné vypletanie z papiera, enkaustika, tkanie, smaltovanie, pestovateľské práce. Tu sa snažia pracovníci podporovať rozvoj tvorivosti konkrétneho prijímateľa a s primeranou podporou pri zvládnutí jednotlivých pracovných postupov ho viesť k čo najlepším výsledkom, s ohľadom na kvalitu výrobkov. Veľmi obľúbenou aktivitou sú základy varenia a pečenia. Prijímatelia sú vedení k cielavedomej, zmysluplnej pracovnej činnosti a podľa možností sa orientujú na systematickú ciele prípravu na prácu. Tieto aktivity mnohým prijímateľom dávajú možnosť manipulácie s rôznym materiálom a bez ohľadu na výsledok mu poskytujú terapeutický zážitok, príp. mu slúžia ako rehabilitačná aktivita.

1. **Športovo – pohybové aktivity** – prijímatelia si tieto aktivity vyberajú, príp. sú zaradení na pohybové aktivity, kde sa využívajú prvky liečebnej telesnej výchovy. V rámci športového krúžku sa ďalšia skupina prijímateľov pripravuje na rôzne atletické súťaže, stolnotenisové turnaje a plavecké preteky. V poslednom čase je u našich prijímateľov veľmi obľúbený turistický krúžok. Športová činnosť je založená na myšlienke potreby pohybu a ventilovania energie požadovaným smerom. Pod požadovaným smerom sa myslí nielen výdaj energie pri motorickom učení, ale hlavne množstvo herných aktivít, pri ktorých sa vyžaduje súťaživosť, súdržnosť a vytrvalosť. Jedným z najúspešnejších projektov v tomto smere sú naše Športové hry, ktoré uskutočňujeme pravidelne od roku 1984 a na ktorých sa zúčastňujú aj prijímatelia z iných zariadení. Od roku 2008 každoročne organizujeme Regionálne plavecké preteky pre ľudí s mentálnym postihnutím, na ktorých sa zúčastňujú plavci zo zariadení bratislavského kraja.

2. **Divadlo KAMKO** vzniklo v r. 1999 a v súčasnosti ho navštevuje 10 prijímateľov, ktorí pod vedením 3 odborných zamestnancov nacvičujú aktuálnu divadelnú hru (priemerne je to 1 hra za 1 rok). Na nácviku sa pravidelne stretávajú 1 x týždenne. Názov „KAMKO“ v preklade znamená kamarátsky kolektív. Divadlo má za sebou už niekoľko úspešných verejných vystúpení, dokonca aj v zahraničí, v rámci medzinárodného projektu Grundtvig. Divadelné hry sú založené na prezentácii hlavnej myšlienky, výbere hudby, pohybe, kostýmoch a kulisách. Pri tvorbe hry sa minimalizuje slovo – ako komunikačný prostriedok a nahrádza sa inou formou neverbálnej komunikácie, ktorá je zrozumiteľná každému divákovi.
3. **Terapeuticko-podporné aktivity a voľnočasové aktivity** sme zaradili do denného programu od septembra 2008. Je to najmä využívanie snoezelen miestnosti a soft play – room. Do pravidelných aktivít sme včlenili aj bazálnu stimuláciu a z animoterapie využívame možnosť canisterapie a hipoterapie. Veľmi obľúbenými terapiami medzi prijímateľmi sú muzikoterapia a arteterapia. Tieto aktivity sú určené najmä pre prijímateľov s ťažkým až hlbokým stupňom mentálnej retardácie. Umožňujeme ich aj prijímateľom s kombinovaným postihnutím vo vyššom veku života, ktorých dlhodobý psychosomatický stav vyžaduje k napĺňaniu ich potrieb špecifickejší prístup. Aj takýmto prístupom sa zvyšuje kvalita ich života. Medzi voľnočasové aktivity patria najmä diskusné fórum Pohoda, petang, šípky, krátkodobé výlety, návštevy kultúrnych podujatí, výstav atď.

Od januára 2013 sa súčasťou ÚVSR stali aj 2 sociálne pracovníčky, ktoré v rámci DSSpKM zabezpečujú administratívnu agendu v zmysle zákona o sociálnych službách, sociálny manažment a poradenské aktivity. Sociálne pracovníčky sú členmi podporného tímu pri tvorbe a realizácii individuálnych plánov prijímateľov.

ÚVSR je súčasťou organizačnej štruktúry DSSpKM a s ostatnými úsekmi (s úsekom diagnostiky a autizmu, úsekom zdravotnej starostlivosti, úsekom ekonomiky) úzko spolupracuje.

V súčasnosti je na úseku 16 zamestnancov, z toho 1 vedúca úseku, 2 vychovávatelia - pedagógovia, 5 sociálni terapeuti, 6 inštruktori sociálnej rehabilitácie a 1/2 pracovný terapeut, ktorí pracujú v 6 výchovno-rehabilitačných skupinách. 2 sociálni pracovníci sú administratívne sily, ktoré v prípade potreby zastupujú sociálneho terapeuta v skupine.

Bratislava február 2017

*Mgr. Ingrid Bezáková
vedúca úseku výchovy a sociálnej rehabilitácie
02/643 66 142, 02/643 62 508 – kl. 17
bezakova@dsspkm.sk*