



Zalabai Péterné

Önálló életvitelt segítő eszközök, munkahelyi akadálymentesítés és munkaeszközök adaptációja

Jegyzet

EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEM
BÁRCZI GUSZTÁV GYÓGYPEDAGÓGIAI KAR
Budapest, 2009

Tartalom

Az önálló életvitel kialakulása	6
Az önálló életvitel alapelvei	8
Mi az önálló életvitel?	9
Önálló életvitel központok (ÖÉK)	11
Az ÖÉK főbb szolgáltatásai	11
Az önálló életvitel célja	12
Az önálló életvitel megvalósulásának feltételei	13
Az önálló életvitel kifejezést használó szervezetek működésének alapelvei	14
Az önálló életvitel mozgalom kialakulása	14
Az önálló életvitel mozgalom hatása	17
A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív jegyzőkönyv (részletek)	20
1. cikk Cél	20
3. cikk Általános alapelvek	20
8. cikk A tudatosság növelése	21
9. cikk Hozzáférhetőség	21
17. cikk Az egyén integritásának védelme	21
19. cikk Önálló életvitel és a közösségbe való befogadás	21
20. cikk Személyes mobilitás	22
28. cikk Megfelelő életszínvonal és szociális védelem	22
30. cikk A kulturális életben, az üdülési, a szabadidős és a sporttevékenységekben való részvétel	22
Az önálló életvitel elvének beépülése a jelenlegi intézkedésekbe	22
Összegzés	28
SZEMÉLYI SEGÍTÉS	30
Hogyan vehető igénybe a személyi segítség?	34
Ki finanszírozza a személyi segítő?	34
Ki a munkáltató?	35
Elvárások a személyi segítségben	35
Mi a személyi segítség?	36
A TÁMOGATÓ SZOLGÁLAT	38
A fogyatékossgal élő emberekkel összefüggő tevékenység	38
Egy további segítség: a kutya	42
Összegzés	43

AZ ÖNÁLLÓ ÉLETVITELT SEGÍTŐ EGYÉB FELTÉTELEK	45
Akadálymentes környezet	45
1. A fizikai akadályok	45
2. Infokommunikációs akadályok	47
Összegzés	48
3. Egyéb akadályok	49
LÁTÁSSÉRÜLT EMBEREK ÖNÁLLÓ ÉLETVITELE	51
Elemi rehabilitáció	51
1. Önrendelkezési jog biztosítása	51
2. Rugalmasság	51
3. Partneri viszony	51
4. Elfogadás	52
5. Titoktartás	52
Az elemi rehabilitáció folyamata	53
HALLÁSSÉRÜLT EMBEREK ÖNÁLLÓ ÉLETVITELE	54
Jelnyelv	54
INTELLEKTUÁLIS FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ EMBEREK ÖNÁLLÓ ÉLETVITELE	56
Támogatott döntéshozatal	56
A támogatott döntéshozatal elve	57
AUTIZMUSSEL ÉLŐ EMBEREK ÖNÁLLÓ ÉLETVITELE	58
Farmközösségek autizmussal élő emberek számára	58
ÉLETMINŐSÉG	59
A fogyatékossgal élő emberek és a sport	59
A sport mint életminőségi elem	59
Mozgássérült emberek sportja	60
Látássérült emberek sportja	61
Intellektuális fogyatékossgal élő emberek sportja	61
Siket emberek sportja	61
Összegzés	62
Akadálymentes öltözködés mozgássérült emberek számára	62
Irodalomjegyzék	64
Függelék	66
További szempontok	66
Egyenlő hozzáférést biztosító környezet	66

Milyen feltételek teljesülése esetén valósulhat ez meg?	68
Mitől használhat mindenki egyforma eséllyel egy épületet?	68
Az egyenlő esélyű hozzáférést biztosító környezet a munkavállalásban	69
Hogyan valósítható meg az akadálymentes foglalkoztatás?	69
A foglalkoztatási lehetőségekről általában	71
A foglalkoztatás feltételei adminisztratív munkakörben	71
Adminisztratív munkakör	71
A munka elemzése	71
Munkafolyamat (tevékenység)	72
Felhasználói tulajdonságok	72
Mozgássérült ember	72
Látássérült ember	72
Hallássérült ember	72
Intellektuális fogyatékossgal élő ember	73
Fizikai környezet	73
Egyéb környezeti igények	76
Szociális környezet	77
Kommunikáció	78
Alapelvek a jó gyakorlathoz az Európai Unióban	79
Tervezési alapelvek, minimálfeltételek a hozzáférhetően, biztonságosan használható környezet kialakításához	80
Tűzvédelem, munkavédelem	80
A szervezett munkavégzésre vonatkozó munkabiztonsági és munkaegészségügyi előírások alelvei:	80
Tervezési alapelvek	81
Általános bejárhatósági feltételek:	82
Tűzvédelem, munkavédelem	82
A magyarországi szabályozás	83
Részletek a BM OKF állásfoglalásából	83
Az akadálymentes és biztonságos használat lehetőségei, feltételei	84
Műszaki megoldások	84
A fogyatékossgal élő emberek foglalkoztatása	87
Mindenki foglalkoztatható	91
Képességek, készségek felmérése	91

A fogyatékos ember is integráns része a társadalomnak, ugyanolyan, egyenlő jogokkal és kötelezettségekkel rendelkező tagja, mint bárki más. Fogyatékosága csak annyit jelent, hogy különféle technikai eszközöket kell használnia, vagy speciális szolgáltatásokat kell igénybe vennie sérült funkciói kompenzálásához. Jogi szempontból mindenben egyenlő, a társadalom más tagjaihoz hasonlóan. Az önálló életvitel mint fogalom számos vonatkozásában igen sokféle életfelfogásra használatos, többek között a fogyatékosággal élő emberek újszerű önmegvalósító életformájára is.

A fogyatékosággal élő emberek önálló életvitele:

- önrendelkezési jog,
- életfilozófia,
- szemléletmód,
- ideológia,
- lehetőség az egyenértékű élethez,
- saját életük feletti kontroll, ami minimalizálja a másoktól való függést,
- a társadalom többi felnőtt tagjának helyzetéhez hasonlóan a fogyatékosággal élő embernek is saját kezébe helyezi vissza saját élete irányítását azáltal, hogy önmaga hoz döntéseket saját sorsa felől, s ezekért a döntésekért felelősséget is vállal,
- a fogyatékosággal élő embert mint individuumot veszi figyelembe, azt hangsúlyozva, hogy elsősorban ő az, aki felelős saját sorsáért, tőle függ, hogy mennyire kiszolgáltatott, milyen mértékben döntenek helyette.

Az önálló életvitel során a fogyatékosággal élő emberek az egyenlő jogokért és lehetőségekért küzdenek, az önbecsülésért és az önálló döntéshozatalért.

Természetesen ez nem jelenti azt, hogy a fogyatékosággal élő embereknek nincs szükségük külső segítségre, sem azt, hogy mindent egyedül akarnak csinálni, vagy elszigetelten akarnak élni. Az önálló életvitel azt jelenti, hogy a fogyatékosággal élő emberek kontrollt és választási lehetőséget akarnak a mindennapi életükben, a társadalom nem fogyatékos tagjaihoz hasonlóan. Nekik is, mint mindenki másnak szükségük van arra, hogy saját életüket önmaguk irányítsák, elmondhassák véleményüket, felszólalhassanak saját érdekükben, megfogalmazhassák igényeiket és lehetőségük legyen a jogokhoz, a javakhoz, a szolgáltatásokhoz egyenlő eséllyel hozzáférni.

Az önálló életvitel a fogyatékosággal élő embert döntésre képes egyénnek tekint. Az elv, a filozófia által tudatosodott a fogyatékos személyben az a tény, hogy rendelkezhet saját életével, lehetősége van választani, beleszólhat saját élete alakításába.

Az ideológia hatására, annak elfogadása és a fogyatékos ember saját mindennapi életébe való beépítése által megváltozik az önmegítélése, képessé válik felismerni az önmagában rejlő lehetőségeket és képességeket, majd ezeknek az ismereteknek a birtokában alakítani, változtatni további életét. Hiszen nem elég elfogadni az önrendelkező életvitel elveit, hanem fel kell vállalni azok érvényesítésülését, a cselekvés különféle formáit is. Ez elsősorban a személyes

életvezetésben kell hogy megnyilvánuljon. A társadalmi feltételek mellett kell az egyénnek megszerveznie saját életét, illetve aktívan tenni azért, hogy a feltételek bővüljenek, és ezáltal többek között a személyes lehetőségek is folyamatosan javuljanak. Az önálló életvitel tehát mint életfilozófia, ideológia, szemléletmód, a fogyatékos embernek szóló lehetőség, aminek elfogadásával és felvállalásával lehetősége nyílik az egyénnek az önrendelkező életvitelre az egyenrangú állampolgársághoz és ahhoz, hogy szükség esetén az egyének közösségeként akár kikényszerítse az egyenlő jogokat a társadalomtól.

Az önálló életvitel kialakulása

A fogyatékos emberek megítélésének alapját mindig a korban és a társadalomban uralkodó értékrend határozta meg. Az egyes kultúrákban a fogyatékossgal élő embert pozitív vagy negatív módon ítélték meg a hiedelmek, a tanítások tükrében.

A korai társadalmakra jellemző, hogy a legfontosabb alapelv a fennmaradás, a megélhetés védelme volt. A fogyatékossgal élő emberektől nem volt elvárható a korra jellemző hasznos tevékenységekben, például a munkában vagy a hadviselésben való részvétel, így elpusztították, vagy pusztulni hagyták őket. Fontos azonban megjegyezni, hogy a harcban megrokkantakat kiemelt gondoskodásban részesítették.

A középkorban a fogyatékossgot szégyenletesnek, Isten büntetésének tekintették, és a fogyatékos személyt elkülönítették, kirekesztették a társadalomból.

Az újkor kezdetén az ipari forradalom hatására a javuló gazdasági feltételek megeremelték a lehetőséget az állami gondoskodás intézményrendszereinek kialakítására. A francia alkotmány (1793) törvényerőre emelte az elesettekről való gondoskodást. A megfogalmazás szerint a társadalom köteles eltartani a munkaképteleneket, gondoskodni a létfenntartásukhoz szükséges eszközökről, vagy „szerencsétlen” polgáraik számára munkát szerezni. Az iparosodás fejlődése nagyobb munkaerőigénnyel járt, így szükség volt a jóval olcsóbb női vagy gyermek munkaerőre, de a fogyatékos emberek munkaerőjére is.

A XX. században a két világháború okán tömegek váltak fogyatékosná. Ez az új helyzet új megoldásokat generált. A fogyatékos emberek tömegeit egyetlen társadalom sem volt képes eltartani, a megfogyatkozott lélekszám miatt szükség volt mindenkire, aki dolgozni tudott, így komoly fejlődésnek indult a rehabilitáció, annak érdekében, hogy minél több személyt lehessen visszavezetni a munka világába.

Az emberiség fejlődése során azonban az a jellemző vonulat mindig is megtalálható, hogy a fogyatékos emberekről mindig mások gondoskodnak, folyamatosan megerősítve azt a tényt, hogy a fogyatékos ember „csökkent értékű”, hogy nem képes önmaga ellátására és számos olyan tevékenység elvégzésére, ami életképességét bizonyítaná. Az előítéletek, a hiedelmek, a féligazságok, a stigmák, amikkel az emberiség fejlődése során a fogyatékos embereket illették, megalapozták azt a felfogást, hogy róluk gondoskodni kell, hogy ők betegek,

akik ápolásra szorulnak. Mivel az egészség alatt a szervezet hibátlan működését értették, így egyértelmű, hogy a hibásan működő szervezetet betegnek kell tekinteni. A fogyatékos ember, mivel hibásan működik, tehát beteg – ezért ápolni, gondozni kell, állapota egészségügyi ellátást igényel, vagyis a fogyatékossgot egészségügyi problémaként, az egyén problémájaként kezelték. A beteg szerep általában a passzivitást, a mások általi utasítások maradéktalan elfogadását jelenti. A függőségi viszonyon túl az egyén felmentést is kap a saját élete feletti rendelkezés, a tevékenységek és a felelősség alól. Betegként nem kell mást tennie, mint betartani az előírásokat, végrehajtani az utasításokat. A fogyatékossgal élő ember, ha elfogadja ezt a helyzetet, legitimálja a betegszerepét, tudomásul veszi, hogy ő mások ellátására szorul. Elfogadja azt, hogy majd mások megmondják neki, mit kell tennie, mi a jó neki. Ezen kívül legalizálja azt a tévhitet, hogy fogyatékossga egyéni probléma, személyes tragédia, ami a szűk környezetén kívül senki mást nem érdekel. Ennek a szemléletmódnak számos súlyos következménye lehet:

- az egyén beletörődik abba, hogy ő sajnálatra méltó, szerencsétlen személy,
- azzal, hogy ő maga ezt elfogadja, tudomásul veszi környezete részéről a lenézést, a diszkriminációt, a kirekesztést.

A betegszerep olyan öngerjesztő folyamat, amely a fogyatékos emberben kóros viselkedésmintákat, szerepelvárásokat fejleszt ki és rögzít arról, hogy ő szájalomra, sajnálatra, gondoskodásra és ellátásra szoruló lény, és mindezek a lehetőségek neki járnak is az állapotából adódóan. Az ő feladata ebben a folyamatban csak az, hogy elfogadja a neki nyújtott segítségeket.

Passzivitásának okát azzal magyarázza, hogy ő az állapotából adódóan nem képes a változtatásra, nem képes a bármilyen szintű társadalmi szerepvállalásra. Információinak köre is elsősorban a saját helyzetével (főleg a neki járó juttatásokkal) összefüggő ismeretekre korlátozódik. A betegszerep miatti veszély még a fogyatékos személyben kialakuló olyan attitűd, hogy folyamatos támaszokat keresve próbálja megoldani problémáit, ezáltal áthárítani másokra a megoldást, felmentve magát az önmaga iránti felelősség alól.

A betegszerep felvállalása azzal a veszéllyel is jár, hogy az egyén nem képes elfogadni, tudomásul venni fogyatékossgát, mint végleges állapotot, és emiatt folyamatosan abban a hiú reményben él, hogy meg fog gyógyulni. A fogyatékos emberek körében a betegszerep felvállalása rossz társadalmi válaszokat is generál, vagyis a társadalom intézkedéseiben, a fogyatékossgához való viszonyulásában továbbra is a gondoskodó, „majd mi eldöntjük, hogy neked mi kell és mi jó” elvek mentén gondolkodik, és nem veszi figyelembe a fogyatékos ember egyenértékű állampolgári létét, emberi jogait. A jótékony célú ellátórendszer legalattomosabb hatása, hogy a társadalom nem kap reális képet a fogyatékossgal élő emberek helyzetéről.

Az önálló életvitel mozgalom ezzel szemben fogalmazza meg önmagát és határozza meg azt az újszerű, modern felfogást, ami lehetővé tette a későbbiekben a fogyatékossgügyi politika nagymértékű változását.

Az önálló életvitel alapelvei

- a növekvő öntudat és a jogosság folyamata, amely lehetővé teszi a fogyatékos emberek számára, hogy elérjék az esélyegyenlőséget és a teljes jogú részvételt a társadalomban,
- biztonságos gazdasági alapokkal kell rendelkeznie, amikbe beletartoznak az alapszükségletek kielégítésén túl a megfelelő általános elemek (például a munka, a szórakozás, a kultúra, a sport) és a speciális szolgáltatások igénybevétele (például személyi segítség, egészségügyi ellátás, segédeszközök),
- a szolgáltatások és az intézkedések által meg kell valósuljon a fogyatékos emberek esélyegyenlősége, a választás és a döntés lehetősége.

Az önálló életvitel alapelveinek megfogalmazása abból indul ki, hogy a fogyatékos embereknek is azonos jogokkal kell rendelkezniük, mint a társadalom bármely tagjának, mivel ők is a társadalom szabad és egyenértékű tagjai.

Éppen ezért joguk van:

- a független, tevékeny, teljes emberi élethez,
- a függetlenséget segítő eszközökhöz, felszerelésekhez, az emberi méltóságot biztosító szolgáltatásokhoz,
- olyan jövedelemhez vagy bérhez, ami elegendő a táplálkozáshoz, az öltözködéshez és egyéb alapvető szükségletek kielégítéséhez,
- a megközelíthető, integrált, használható, fenntartható otthonhoz,
- a testi és a mentális egészségről való gondoskodáshoz,
- a képzéshez és a munkához, előítélet és sztereotipizálás nélkül,
- a mozgásszabadsághoz és az elérhető közlekedéshez,
- a gyermekhez, az örökbefogadáshoz, a családhoz,
- a megfelelő, szabad közoktatásban való részvételhez,
- a szórakozáshoz és a pihenéshez,
- az üzleti életben és a közéletben való egyenlő részvételhez,
- a véleménynyilvánításhoz, a kommunikációhoz minden állampolgárral és szolgáltatóval,
- az akadálymentes környezethez,
- a törvényes képviselőhez és a teljes körű jogi védelemhez,
- a jövővel, az életvitellel kapcsolatos önálló döntéshez,
- a törvényes választásban való részvételhez.

A Fogyatékosok Világszervezete (WID) 1985-ben (!) adta ki azt a munkafüzetet, amelyből a fenti felsorolás származik. A munkafüzet az önálló életvitellel kapcsolatban információs anyagokat tartalmaz és megfogalmazza azokat a problémákat, amik minden fogyatékos embert érintenek az egész világon.

A munkafüzet üzenete mindenki számára, hogy fogyatékosággal élő emberek képesek saját vágyaik, elképzeléseik, döntéseik meghatározására, nincs szükség arra, hogy mások tegyék meg helyettük. Megfogalmazták, hogy a fo-

gyatékos ember tudása – ami a fogyatékoságával való mindennapos együttélésből származik – saját érdekei szakértőjévé és bírálójává teszi őt. Nyilvánvaló, hogy az egyén által szerzett tapasztalatok összegzéséből levont általánosítható meghatározások kell hogy megalapozzák azt a szemléletet és politikát, ami hozzájárul a fogyatékosággal élő emberek helyzetének változásához.

Mi az önálló életvitel?

„27. Bármikor és bárhogya is igazoltam,
hogy Ember-voltomban teljes vagyok,
én mindig csak „inaszakadt” voltam:
szeretet helyett szájalmat kapok!

28. Szüleimnek áldozatkészségével
én elvégeztem számos iskolát,
Gamáliek lábainál tanultam
de én Uram, az emberek szemében
mégis csak „az inaszakadt» maradtam!...

35. Hogy’ állhatnék barátaim elé,
ha azt látnák, hogy szavamat nem álltam
és mindarra is méltatlanná váltam,
amit eddig oly hevesen hirdettem:
hogy hibás testemben is ép a lelkem;
és minden szépre, jóra érdemes,
ki bennsejében tiszta és nemes...

36. Nekem már így kell hűségesnek lennem!
(A hűtelent a sors is megveri!)
De ha Atyád tetszését elnyeri,
gyógyíts meg, Uram, másokat – helyettem!...”

(Vitó Zoltán, 1994)

Fontos hangsúlyozni, hogy az önálló életvitel nem azt jelenti, hogy a fogyatékos embernek nincs szüksége mások segítségére, hanem azt jelenti, hogy a döntéseit hozza meg önállóan és vállalja azok minden felelősségét.

„Az önálló életvitel az a szabadságfok, amit a nem fogyatékos emberek élveznek.” (Raffaello Belli)

A fogyatékos emberek képesek betölteni az összes társadalmi szerepet, mint a nem fogyatékos állampolgárok, de az önálló életvitelt felvállaló személyek azok, akik ezt meg is valósítják.

Az önálló életvitel tehát olyan életvitel, mint bárki másé, bármely emberé. Azokkal a lehetőségekkel és korlátokkal, amennyi mindenki más számára is fennáll. A fogyatékos ember számára ez az önrendelkezést jelenti, szakítást az addigi gondoskodó szemlélettel, a küzdelem, a bukás felvállalását is. Az önálló életvitel tehát azt jelenti, hogy az egyén saját maga határozza meg az életét.

Az önálló életvitel mozgalom keretében vált ismertté az önálló életvitel elve, filozófiája, terjedt el a világban és vált mára a fogyatékoságügyi politika szerkesztésének részévé.

Az önálló életvitel mozgalom keretében valósultak meg azok a meghatározóan fontos szolgáltatások, amelyek lehetővé tették, hogy az érdeklődő fogyatékos emberek, szakemberek, döntéshozók is megismerjék a mozgalom alapelveit.

Az önálló életvitel mozgalom alapelvei:

- a fogyatékos embernek saját kezébe kell vennie saját sorsa irányítását,
- a fogyatékos emberek saját maguk tudják a legjobban, hogy mire van szükségük,
- döntési joguk mellé kell rendelni a választás jogát is,
- minden embernek megvan az a potenciális adottsága, hogy egyre függetlenebb életet éljen, abban az értelemben, hogy ellenőrzése alatt tarthassa az életét,
- elérni a szabadságnak azt a fokát, amit a nem fogyatékos emberek élveznek,
- a fogyatékos emberek számára lehetőség arra, hogy aktívan részt vehessenek a társadalom életében, hogy azokkal a lehetőségekkel élhetnek, mint a társadalom nem fogyatékos tagjai (dolgozhatnak, tanulhatnak, családot alapíthatnak, gyermeket nevelhetnek) és a társadalmi élet felelőségében,
- fogyasztói elv, korrekt és teljes körű információhoz jutás lehetősége, a megfelelő döntés érdekében,
- normalizációs elv, azonos életfeltételek és életkörülmények biztosítása,
- az önsegítés elve: elutasítja a kívülről jövő gondolkodást, a feladatok megoldása önként vállalt tevékenység,
- a választás elve: a fogyatékos ember a széleskörű információk birtokában dönthessen arról, hogy fel akarja-e vállalni az önrendelkező életvitelt vagy sem,
- a fogyatékos ember meg tudja vásárolni az állapothoz szükséges ellátást és megválaszthatja a segítség formáját, a segítő személyét,
- demedikalizáció (az egészségügy dominanciája elutasításának) elve: a fogyatékos ember nem beteg, nem páciens, nem az orvosi előírásoknak megfelelően kell élnie felelőség nélkül, hanem az életét tudatosan felvállaló és megvalósító személy,
- deinstitutionalizáció (kitagolás az intézményből): az intézeti lét elszigetelt, állandó függőséget ad, előírások és szabályok korlátozzák a fogyatékos személy önrendelkezését,
- önrendelkezés:
 - o szükségletek, igények feltérképezése

- o a társadalmi lehetőségek reális megítélése
- o személyi szabadság
- o a tudatosság, a tervezettség, a szervezethez való felvállalása.

Önálló életvitel központok (ÖÉK)

Az ÖÉK létrehozásával megteremtődött a lehetősége annak, hogy az önálló életvitel elvét, filozófiáját, a módszereket és a gyakorlatot mind szélesebb körben ismerjék meg egyrészt a fogyatékos emberek, másként mindazok, akik kapcsolatban állnak velük és fontosnak tartják a fogyatékosokkal élő emberek segítségét.

Az ÖÉK működésére jellemző, hogy vezetőségét többségében a fogyatékos emberek alkotják, de együtt dolgoznak és együttműködnek azokkal a nem fogyatékos személyekkel, akik szakértelmükkel, tudásukkal, tapasztalataikkal segítik az ÖÉK eredményes, hatékony működését, céljai megvalósítását.

Az ÖÉK tevékenysége abban is előremutató volt, hogy a különböző fogyatékosági csoportba tartozó emberek a szolgáltatásokban együttműködve dolgoztak, segítettek, sőt kiegészítették egymást.

Az ÖÉK főbb szolgáltatásai

- Általános tanácsadás:
Szolgáltatás a fogyatékosokkal élő emberek számára, amely a mindennapokban adódó problémák megoldását segíti, de a jogosultságok, a lehetőségek igénybevételeit is elősegítette.
- Tanácsadás szakembereknek:
Tanácsadás a fogyatékos emberekkel összefüggő speciális feltételek megteremtésében, megismertetve a miérteket is, s azokat a szükségleteket, amelyek megfogalmazódnak a fogyatékos emberek igényeiként, szükségleteiként.
A nyilvánossággal való kapcsolattartás is a szolgáltatás feladatkörébe tartozik.
- Lakáslehetőségek felkutatása, akadálymentes lakások kialakítása, tanácsadás szakembereknek és fogyatékosoknak egyaránt.
 - o Az önálló életvitelre felkészítő kurzusok és tanfolyamok:
 - ismeretek átadása,
 - személyiségfejlesztő tréningek,
 - önismereti tréningek,
 - szervezési és egyéb gyakorlatok.
 - o Munkavállalási tanácsadás:
 - felkészítés a munkavállalási szerepre,
 - munkahely-felkutatás
 - álláskeresési technikák átadása.

- o Jogi tanácsadás:
 - jogsegélyszolgálat,
 - a jogérvényesítést segítő tevékenység,
 - beadványok, kérelmek benyújtásának segítése.
- o Fiatalok segítése:
 - felzárkóztatást segítő korrepetálás,
 - leválási törekvések segítése,
 - beilleszkedést, befogadást segítő tanácsadás.
- o Sorstársi tanácsadás (Peer Counselling):
 - saját élményen, saját élettapasztalaton alapuló tanácsadás,
 - minta, követendő példa megmutatása.
- o Nem fogyatékos tanácsadók:
 - szakértelmüknek, szakmai tudásuknak megfelelő tanácsot adnak.
- o Technikai segítség:
 - kerekesszék-javító műhely.
- o Személyi segítő szolgálat:
 - saját képzések, közvetítés, menedzselés.

Az önálló életvitel felvállalásakor fontos szempont, hogy a fogyatékos személy felvállalja az elveket, de szüksége van önvizsgálatra, önmaga készségeinek, állapotának feltérképezésére, lehetőségeinek és korlátainak megismerésére, s ezek befolyásolhatják a külső segítségek meghatározását és igénybevételét.

Nagyon fontos, hogy az egyén reális önképet alakítson ki önmagáról, meg tudja határozni azokat a feladatokat, amik szükségesek az önálló életvitelének megvalósításához. Fontos, hogy tisztában legyen adottságaival, képességeivel, azok fejlesztési lehetőségeivel annak érdekében, hogy valós szükségleteinek kielégítéséhez vegye csak igénybe a külső segítséget. Természetesen ez az egyike azoknak a nehéz feladatoknak, amelyeket a döntése által felvállal a fogyatékos ember.

Ebben is nagy segítséget nyújt az ÖÉK tanácsadói szolgáltatása, amelybe beletartozik:

- az állapotfelmérés,
- a fejlesztési irányvonalak meghatározása,
- a tanácsadás a családnak,
- a rehabilitációs technikai eszközök megismertetése,
- a megfelelő környezet kialakítása,
- az önellátás képességének fejlesztése,
- egyéb képességek fejlesztése az elkövetkezendő idők karrierfejlesztéséhez.

Az önálló életvitel célja

- növelni a fogyatékos emberek önbizalmát, függetlenségét,
- növelni a részvételüket a közösségi élet minden színterén,
- javítani a foglalkoztatási esélyeket,

- biztosítani a szolgáltatásokat, amik megteremtik a feltételét annak, hogy minél többen vállalják fel az önálló életvitelt,
- új szolgáltatások és feltételek, eszközök létrejöttét generálni vagy a meglévők olyan megváltoztatását kezdeményezni, ami lehetővé teszi az önálló életvitelt,
- a fogyatékos emberek szemléletében olyan változtatásokat beindítani, amik hozzájárulnak minél teljesebb társadalmi részvételükhöz,
- segíteni abban, hogy a társadalmi részvételhez szükséges képességekhez megfelelő ismeretekkel is rendelkezzen az illető,
- hozzájárulni ahhoz, hogy a fogyatékos emberek belső igényévé váljon a cselekvés, hogy megfelelő életminőséget biztosítsanak önmaguk számára és a tudatos életvezetés által megvalósulhasson önálló életvitelük,
- megértetni az egyénnel, hogy önrendelkezési joga csak olyan mértékben realizálódik, amilyen mértékben kikényszeríti azt a társadalomtól.

Az önálló életvitel megvalósulásának feltételei

Belső feltételek

- független gondolkodásmód, belső igényből fakadóan,
- döntések és következmények felvállalása,
- önmaga megismerése:
- korlátai és lehetőségei megfogalmazása,
 - képességeinek és adottságainak feltérképezése,
 - igényeinek, vágyainak és elképzeléseinek megfogalmazása,
 - megvalósításuk megtervezése, megvalósításuk,
 - erőforrások mobilizálása.

Külső feltételek:

- o mikrokörnyezet:
 - család, barát, rokon, ismerős, egyéb segítők,
- o makrokörnyezet:
 - szükséges rehabilitáció minden szintje,
 - a rehabilitáció megfelelő minősége,
 - a szükséges rehabilitáció,
 - megfelelő technikai eszközök műszaki megoldása,
 - megfelelő mozgásszabadság,
 - megfelelő lakókörnyezet a szükségleteknek megfelelően kialakítva,
 - megfelelő anyagi fedezet a hátrányok kompenzálására,
 - hozzáférés az egészségügyhez, az oktatáshoz, a képzéshez, a foglalkoztatáshoz,
 - a szükséges szolgáltatások igénybe vehetők,
 - megfelelő társadalmi környezet, egyenlő hozzáférés.

Az önálló életvitel kifejezést használó szervezetek működésének alapelvei

Szolidaritás:

- meg kell osztani az információkat az érdeklődőkkel,
- a teljes részvétel és esélyegyenlőség kortól, nemtől, lakhelytől, a fogyatékoság súlyosságától függetlenül mindenki számára elérhetővé váljon,
- együttműködés más szervezetekkel, intézményekkel,
- alapvető jog az önálló életvitel,
- az egyenértékű élet lehetőségének megismertetése.

Egyenrangú támogatás:

- a fogyatékos emberek hozzájárása kellő információhoz, tapasztalatokhoz,
- a teljes részvételhez és esélyegyenlőséghez megfelelő jártasság megszerzése,
- sorstársi tanácsadó,
- intézményesítésellenesség,
- szembehelyezkedés minden olyan intézménnyel, amelynek szolgáltatásai nem segítik elő a fogyatékos emberek önálló életvitelét, vagy amelynek szolgáltatási feltételei korlátozzák az önálló életvitelt.

Demokrácia és önrendelkezés:

- a szervezetek demokratikus elvek mentén működnek,
- a szervezetben szavazati jogú fogyatékos személy is van,
- a képviselőket fogyatékos személy látja el.

Az önálló életvitel mozgalom kialakulása

A XX. század második felében a társadalmi szerkezettől és a fejlettségtől függetlenül a fogyatékosággal élő emberek helyzetére jellemző volt a függőség, a kiszolgáltatottság, a betegszerepbe való kényszerítés, az elkülönítés.

A beteg sajátos helyzetéből adódóan környezetétől, családjától, orvosától, gondozójától függőségi viszonyba kerül, mert gondját kell viselni, hogy meggyógyuljon. A beteget „tárgyként” kezelik, egyetlen feladata, hogy passzívan elfogadja „kezelője” utasításait a gyógyulás érdekében. Ez a fogyatékos ember esetében egész életre szóló helyzetet teremt, hiszen állapota végleges, nem gyógyítható, így tőle az egész életén át elvárt az alárendelt, másodrendű állampolgári pozíció, a gyermeki státus, amelyben róla és életéről mindig mások döntenek.

E szemlélet szerint a legkézenfekvőbb megoldás a róluk való gondoskodásra az intézetekben való elhelyezés, ahol – a társadalom lehetőségein belül – ellátásukhoz biztosítják a feltételeket, helybe hozzák mindazt, amiről feltételezik, hogy szükséges számukra. A fogyatékos embernek csak el kell fogadnia a gon-

doskodást, amit számára biztosítanak, cserébe csak követnie kell az utasításokat és az előírásokat. Ezzel tudomásul véve, hogy élete felett mások rendelkeznek, válláról leveszik a saját élete iránti felelősséget.

Mindez maga után vonta azt a helyzetet, hogy a fogyatékos embert a társadalomból való kivonulásra kényszerítették, nem válhatott annak integráns részévé. A probléma megfogalmazását és megoldást legjobban az 1991. május 25-én megtartott európai konferencia üzenete illusztrálja:

„Mi mozgássérültek mindig másodrangú állampolgárok vagyunk, bármely országban élünk is. Nincs olyan lehetőségünk a művelődésre, a tanulásra, a munkára, a politikai, a kulturális vagy a gazdasági életben való részvételre, mint az ország többi lakójának. Nincs részünk abban az önállóságban, amiben egészséges barátaink, hozzátartozóink, szomszédaink oly magától értetődően élnek.

Másodrangúságunk okai: az akadálymentesség, a megfelelő segédeszközök, a személyi segítség és a lakásátalakítás lehetőségének hiánya. Ahol ezek nincsenek meg, ott az egyén állandó függőségben él.

Sokan közülünk eleve tétlenségre ítélve élnek, különböző intézményekben »elraktározva«, otthonokban elkülönítve, még annak a lehetőségétől is megfosztva, hogy részt vegyenek a társadalmi életben. Gyermekkorunktól abban nevelkedtünk, hogy »betegségünk« szerencsétlenség családunknak, környezetünknek, s hogy életünknek nincs értelme. Sajnos ezt sokan el is hiszik. Az önálló életvitel mozgalom feladata, hogy harcoljunk az előítéletekkel, támogassuk egymást és magunk határozzuk meg életünkről.”

A hatvanas évek egyre erősödő polgárjogi mozgalmi hatására a fogyatékos emberek körében is lettek olyan kezdeményezések, amelyek személyi jogaik kiteljesedésére, a közösségi életben való nagyobb részvételükre irányultak.

E kezdeményezések közül a legkiemelkedőbb, a legmeghatározóbb az önálló életvitel mozgalom volt, amelynek kezdetei 1962-re, az Amerikai Egyesült Államokba, a kaliforniai Berkeley Egyetemre nyúlnak vissza, ahol egyedi engedéllyel és segítséggel egy súlyosan mozgássérült, légzésbénult diák, Ed Roberts tanult, aki az egyetemi kórházban nyert elhelyezést. A későbbi években még néhány hasonló állapotú diák került az egyetemre és nyert költözött a kórházba.

Elkülönített helyzetüket kifogásolva, egy önszervező csoport keretein belül harcot indítottak szegregált, gondozotti helyzetük ellen, megfelelő önálló otthont követelve – diáktársaikhoz hasonlóan – a maguk számára is. Kezdeményezésük megértésre és segítőkre talált diáktársaik körében, így sikerült megszervezniük önálló, független életüket. Ezzel egyidőben megszervezték azt a segítőláncot, amivel saját maguk és mások életét megkönnyítették. Később ehhez egy irodát is létrehozottak, ahol információkkal szolgáltak más fogyatékos egyetemistáknak arról, hol van szabad lakás, kitől és milyen segítséget kaphatnak. Majd szolgáltatásaikat bővítették kerekesszék-javítással, utazási szolgáltatásokkal, segédeszköz-beszerzéssel és javaslatokkal az önálló életvitel megvalósítására.

A kezdeményezésnek óriási sikere lett, számos ember csatlakozott hozzá és rövidesen Kaliforniában, majd az Egyesült Államok több városában is létrejöt-

tek az övékhez hasonló irodák. Tíz év leforgása alatt a mozgalom behálózta egész Amerikai Egyesült Államokat. A mozgalom sikere arra vezethető vissza, hogy jó helyen, jó időben kezdődött el. A politikai, a társadalmi helyzet alkalmas volt e forradalmian új kezdeményezés befogadására, hiszen a hatvanas években működő polgárjogi mozgalmak megteremtették a feltételeket ahhoz, hogy a közszemléletben kialakulhasson az a változás, amely elfogadja a máságot – az előítéletek leküzdésére, a polgári jogok gyakorlására irányuló törekvéseket – például a nők, a feketék, a homoszexuálisok és a fogyatékosok esetében. A különböző fogyatékos csoportokba tartozók azonos helyzetük felismeréséből fakadó közös fellépése, érdekszövetsége, a megfelelő lobbizás elérte hatását: az önálló életvitel mozgalom nemcsak az érintettek számára vált ismertté, hanem támogatta az Amerikai Egyesült Államok törvényhozása is, és anyagi eszközökkel segítette működését.

A mozgalom által létrehozott önálló életvitel központok (Centers of Independent Living = CIL) kezdetben főleg állami támogatással működtek. E rendszer a nyolcvanas évekre a magánszférából származó támogatások irányába tolódott el.

Adódik a kérdés, hogy egy majdnem egyéni kezdeményezés miként válhatott világméretű mozgalommá és olyan programmá, amely beépült a későbbiek során a hivatalos szociálpolitikába, az ENSZ világprogramjába és megteremtette a fogyatékosügy politikát.

Ennek okai elsősorban a polgárjogi harcokra vezethetők vissza, amelyek társadalmi megalapozottsága a '60-as években érett be az Egyesült Államokban, de a mozgalom keretében nem volt elég magát a problémát felvetni, hanem mellé kellett rendelni a megoldási javaslatokat és azok megvalósítását is. Az tette hitelessé és elfogadhatóvá a kezdeményezést, hogy mind a három lépést megvalósították.

Az önálló életvitel központok megalakulását 1983-ban a Fogyatékosügy Világintézet (World Institute on Disability = WID) létrejötte követte. Ez a testület a fogyatékosokkal élő emberek nézőpontjából foglalkozik a főbb közigazgatási kérdésekkel, de kutatóközpontként és segélyforrás-szervezetként is működik.

Tevékenysége jelentős hatással van arra, hogy az alapvető emberi jogok érvényesüljenek, és a fogyatékosokkal élő emberek szükségleteit kielégítsék. Számos európai országban is tért hódított az önálló életvitel mozgalom. Kiemelkedő eredményeket értek el Svédországban, Finnországban, Hollandiában, Németországban, Olaszországban és Norvégiában.

Hasonlóan az egyesült államokbeli helyzethez, ahol Ed Roberts nevéhez fűződik a mozgalom kialakulása, a nyugat-európai országokban is jeles személyiségekhez kapcsolódik elterjedése. Az érintettek személyes aktivitása elsősorban annak volt köszönhető, hogy az életvitelüket alapvetően megváltoztató életformát személyesen tanulmányozhatták és tanulhatták az Egyesült Államokban. Érdemes név szerint is megemlíteni néhányat közülük: Adolf Ratzka Svédország, Uwe Freese, Ottmar Miles-Paul Németország, Kalle Könkkölä Finnország,

Marry von Dongen Hollandia, Raffaello Belli Olaszország, Bente Skansgaard Norvégia.

Személyes példamutatásukkal, elkötelezett életvitelükkel, hitükkel és személyiségükkel képesek voltak az önálló életvitelt megismertetni, elfogadtatni és terjeszteni saját országukban. Kelet-Európa számos országban, köztük elsőként hazánkban is akadtak követői a mozgalomnak.

Magyarországon elsőként a 80-as évek közepén vált ismertté a mozgalom, amelyben nagy szerepe volt Könczei Györgynek, dr. Gadó Pálnak és Zalabai Gábornak, majd a későbbiek során dr. Hajdi Lászlónak. Nemzetközi konferenciákon szerzett ismereteik és személyes kapcsolataik révén találkoztak a mozgalom eszmeiségével és az azt megvalósító neves személyiségekkel. Az általuk írt szakmai anyagok és személyes tájékoztatók segítségével próbálták mind szélesebb körben megismertetni az Önálló Életvitel Mozgalmat. A 80-as évek végén már a harmadik világ országaiban – például Zairében – is követőkre talált a mozgalom, és létrejöttek önálló életvitel központok.

Az önálló életvitel mozgalom hatása

A 60-as években a kaliforniai Berkeley-ben néhány gyermekbénulásos, igen súlyosan sérült egyetemista rendkívül elszánt, bátor tevékenységbe kezdett. Sikerült kiharcolniuk, hogy ne a kórházban, hanem a többi diákkal együtt a kollégiumban szállásolják el őket, és szerveztek számukra személyi segítőket, valamint akadálymentesítették az egyetem épületeit, később magát a várost is, hogy kerekesszékekkel lehessen közlekedni. Megszervezték a sorstársi tanácsadást, a sorstársi támogatást, és létrehozták az első Önálló Élet Központot. Így kezdődött az Önálló Élet Mozgalom, amely rohamosan terjedt az USA többi tagállamában is. A mozgássérült emberek a társadalomból kirekesztve éltek. Sok tízezren követelték az önrendelkezést, az egyenjogúságot, a társadalmi integrációt, az akadálymentességet, azt, hogy dolgozhassanak, tanulhassanak. Nemcsak rendezvényeket, fórumokat, utcai demonstrációkat szerveztek, kiadványokat publikáltak, politikusokat, szakértőket nyertek meg az ügynek, hanem a legradikálisabb eszközöktől sem riadtak vissza. Például blokád alá vettek középületeket, buszokat. Vezetőik később elismert emberjogi aktivisták, parlamenti képviselők, állami tisztségviselők lettek. A több mint 20 éves küzdelem eredményeként született meg A fogyatékossgal élő amerikaiak törvénye (ADA) 1993-ban.

Európába is áterjedt az Önálló Élet Mozgalom a 80-as években, megalakult az Önálló Élet Európai Hálózata, és kezdtek létrejönni az Önálló Élet Központok. Európában a két világháború után már létrejött néhány szervezet a sérült emberek, különösen a hadirokkant, később a munkában megrokkant emberek érdekeinek képviselőjére. Ezeket nem sérült emberek irányították és a rehabilitációt tartották szem előtt. A hatvanas években hatalmas rehabilitációs központok épültek nemcsak Nyugat-, hanem Közép- és Kelet-Európában is, például Csehszlovákiában, a Szovjetunióban, Lengyelországban, Bulgáriában. Ezekben

a központokban munkát is végeztek a fogyatékos emberek, így keresetük is biztosítva volt. Európában nagyon stabil szociális és rehabilitációs rendszerek működtek, így minden fogyatékos ember megélhetése biztosított volt. Itt is sokan éltek intézetekben, de a családokban élők kaptak szociális támogatást, így nem függtek annyira a családok jövedelmi viszonyaitól.

Először 1981-ben, a fogyatékosággal élő emberek ENSZ által meghirdetett nemzetközi évében alakították meg a fogyatékos emberek saját érdekvédelmi szervezeteiket egész Európában, nyugaton, keleten egyaránt, először hallatták hangjukat, beszéltek szükségleteikről, igényeikről saját maguk. 1981-ben megkezdődött a társadalom tudatformálása, annak a szemléletnek az elterjesztése, hogy a fogyatékoság nem orvosi, hanem társadalmi kérdés. 1982-től kezdve Nyugat-Európában sok olyan állami illetve civil szervezet is alakult, amelyek jogi és egyéb tanácsokkal segítették a fogyatékos emberek mindennapi életét. Kisebbségi, a fogyatékosággal élő emberek igényeit jobban figyelembe vevő rehabilitációs központok jöttek létre az évtized során.

1992-ben, az évtized befejeztével sok minden történt annak érdekében, hogy az ígéretek, a tervek valósággá váljanak:

- az Európa Tanács megalkotta a Koherens politika a fogyatékos emberekért című ajánlásait (R/92/6),
- beindult az Európai Unió HELIOS I. nevű programja, amely pénzügyi háttérrel adott a fogyatékos emberek helyzetét javító programokra,
- a legtöbb EU-tagországban megalakultak a fogyatékosági ernyőszervezetek vagy tanácsok,
- megalakult a DPI Európai Regionális Szervezete, amely az Önálló Élet Európai Hálózatával közösen bevezette az antidiszkrimináció és esélyegyenlőség napját minden év május 5-én, hogy Európa minél több városában minél több megmozdulást, demonstrációt, fórumot, tiltakozó akciót szervezzenek fogyatékosággal élő emberek.

1992-ben fogalmazták meg a fogyatékosmozgalom vezetői nyíltan, hogy a sérült emberekkel szemben a társadalom sorozatos diszkriminációt alkalmaz az élet minden területén: a munkaerőpiacon, az oktatásban, a szolgáltatásokban stb., s hogy a fogyatékos embereknek nincs lehetőségük emberi jogaik gyakorlására, tehát hogy a fogyatékoság elsősorban emberi jogi kérdés. 1993-ban a Maastrichtban megtartott, a Hollandiai Fogyatékoságügyi Tanács és a DPI-E (Disabled People International Europe) szervezésében mintegy 500 fogyatékos ember részvételével rendezett Eurable című konferencián a DPI-E magát emberjogi szervezetté nyilvánította. Azóta is ebben a szellemben folytatja szerteágazó tevékenységét.

1993. december 20-án az ENSZ közgyűlése elfogadta a Fogyatékosággal élő emberek esélyegyenlőségének szabályai című dokumentumot, közismert nevén a Standard Rulest. Ez mérföldkövet jelentett a fogyatékosággal élő emberek mozgalmában, mert jóval erőteljesebb dokumentum, mint a korábbi világakció-program, mivel a legtöbb ENSZ-tagország csatlakozott hozzá. Monito-

rozási mechanizmusa pedig lehetővé teszi megvalósulását. Eszerint minden ENSZ-tagország kormánya évente beszámolót küld az ENSZ Fejlesztési Bizottságának arról, hogy az Alapvető szabályok 22 pontjának megvalósulásában milyen előre-, vagy visszalépések történtek. Az ENSZ fogyatékosügyi különmegbízottat nevezett ki, akinek feladata figyelemmel kísérni és segíteni a megvalósulást.

Ugyanakkor az is világosan megfogalmazódott, hogy ez csak ajánlás, van ugyan ellenőrző mechanizmusa, mégsem ír elő olyan kötelezettségeket a kormányok számára, mint a nemzetközi egyezmények. Nem kötelező, csak ajánlott beépíteni a szabályokat a törvényhozásba.

Az Amszterdami szerződés – amelyet 1997-ben írtak alá, és amely 1999-ben lépett életbe – jelentőségét egyrészt a diszkrimináció tilalmának kimondása adta, másrészt az, hogy a fogyatékoság kifejezés bekerült az EU-szerződésbe.

Madridban 2002-ben nyilatkozat született a fogyatékos emberek jövőképét illetően: „a befogadó társadalom alapja a diszkriminációmentességgel párosuló pozitív cselekvés”. Átfogó diszkriminációellenes törvényekkel kell megelőzni az újabb korlátokat, és le kell bontani az addigi akadályokat, amelyek a fogyatékosággal élő ember teljes társadalmi részvételét akadályozzák, ezáltal lehetővé kell tenni számára az egyenlő esélyű hozzáférést. A preambulum kimondja, hogy a fogyatékosügy emberjogi kérdés, hogy a fogyatékos emberek nem jótékonykodást, hanem esélyegyenlőséget akarnak. A dokumentum foglalkozik az önálló életvitelt segítő szolgáltatásokkal is.

Az 1998-as év mérföldkő az esélyegyenlőséghez vezető hazai úton. Márciusban az Országgyűlés egyhangúlag elfogadta a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról rendelkező törvényt, amelyet évekig tartó, széleskörű előkészítő munka, végül pedig országos kampány előzött meg. 1996-ban az oktatási törvényt korszerűsítették, belefoglalva a Standard Rulesban meghatározott integrált oktatást is, 97-ben megjelent az új építési törvény és melléklete, az OTÉK, amely tartalmazza az akadálymentes építészet kötelezettségeit. A közhasznú szervezetekről szóló törvény előmozdítja, hogy a fogyatékos emberek szervezetei anyagi kedvezmények birtokában teremthessék meg tevékenységük anyagi bázisát. A Polgári Perrendtartás törvénymódosítása felhatalmazza a fogyatékosággal élő emberek érdekvédelmi szervezeteit, hogy jogaik érvényesítése érdekében bíróság előtt képviselhessék a fogyatékosággal élő embereket. Az esélyegyenlőségi törvény szellemében létrejött a Fogyatékosügyi Tanács, és az Országgyűlés megalkotta a Fogyatékosügyi Programot.

2008. május 3-án hatályba lépett az ENSZ-egyezmény, amely már jogi erővel bíró nemzetközi dokumentum, s amely a magyar jogrendbe a 2007. évi XCII. törvényként épült be.

A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív jegyzőkönyv (részletek)

- „e) elismerve, hogy a fogyatékossgal változó fogalom, továbbá, hogy a fogyatékossgal a fogyatékossgal élő személyek és az attitűdbeli, illetve a környezeti akadályok kölcsönhatásának következménye, amely gátolja őket a társadalomban való teljes és hatékony, másokkal azonos alapon történő részvételben
- k) aggodalmukat fejezve ki amiatt, hogy a különböző okmányok és kötelezettségvállalások ellenére a fogyatékossgal élő személyek továbbra is akadályokkal szembesülnek a társadalomban való egyenlő részvételük során, és amiatt, hogy emberi jogaik a világ valamennyi táján sérülnek;
- n) elismerve a fogyatékossgal élő személyek számára egyéni autonómiájuk és függetlenségük fontosságát, beleértve saját döntéseik meghozatalának szabadságát;
- v) elismerve a fizikai, a társadalmi, a gazdasági és a kulturális környezet, az egészség és az oktatás, valamint az információ és a kommunikáció hozzáférhetőségének fontosságát ahhoz, hogy a fogyatékossgal élő személyek képessé váljanak valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes gyakorlására;
- y) meggyőződve arról, hogy a fogyatékossgal élő személyek jogainak és méltóságának előmozdítására és védelmére irányuló átfogó és egységes nemzetközi egyezmény jelentősen hozzá fog járulni a fogyatékossgal élő személyek súlyos társadalmi hátrányának orvoslásához, és előmozdítja egyenlő esélyekkel történő részvételüket a civil, a politikai, a gazdasági, a társadalmi és a kulturális élet területén mind a fejlődő, mind a fejlett országokban,

1. CIKK CÉL

A jelen egyezmény célja valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlásának előmozdítása, védelme és biztosítása valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, és a velük született méltóság tiszteletben tartásának előmozdítása. Fogyatékossgal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását...

3. CIKK ÁLTALÁNOS ALAPELVEK

A jelen egyezmény alapelvei a következők:

- a) a veleszületett méltóság, az egyéni autonómia tisztelete, beleértve a saját döntés meghozatalának szabadságát és a személyek függetlenségét;
- b) a hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség;

- c) teljes és hatékony társadalmi részvétel és befogadás;
- d) a fogyatékosággal élő személyek különbözőségének tisztelete és elfogadásuk az emberi sokszínűség valamint az emberiség részeként;
- e) esélyegyenlőség;
- f) hozzáférhetőség;
- g) a nők és a férfiak közötti egyenlőség;
- h) a fogyatékosággal élő gyermekek formálódó képességeinek tisztelete, és a fogyatékosággal élő gyermekek identitásuk megőrzéséhez fűződő jogának tiszteletben tartása...

8. CIKK A TUDATOSSÁG NÖVELÉSE

- a) az élet minden területén küzdenek a fogyatékosággal élő személyekkel kapcsolatos sztereotípiák, előítéletek és ártalmas gyakorlatok ellen, beleértve a nemmel és az életkorral kapcsolatosakat is;
- b) a fogyatékosággal élő személyek jogait tiszteletben tartó magatartásforma tudatosításának támogatása az oktatás minden szintjén, ideértve az egészen kiskorú gyermekeket is;

9. CIKK HOZZÁFÉRHETŐSÉG

A fogyatékosággal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében a részes államok megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékosággal élő személyek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és a kommunikációhoz, szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken...

17. CIKK AZ EGYÉN INTEGRITÁSÁNAK VÉDELME

Minden fogyatékosággal élő személynek másokkal azonos alapon joga van fizikai és mentális integritásának tiszteletben tartására...

19. CIKK ÖNÁLLÓ ÉLETVITEL ÉS A KÖZÖSSÉGBE VALÓ BEFOGADÁS

- a) Elismerik a fogyatékosággal élő személyek egyenlő jogát a közösségben való élethez és másokkal egyenlő szabad döntéshez való jogát;
- b) a fogyatékosággal élő személyek számára hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, ami a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges;

20. CIKK SZEMÉLYES MOBILITÁS

- a) a fogyatékossgal élő személyek személyes mobilitásának az általuk meghatározott időben és módon, elérhető áron történő lehetővé tétele;
- b) a fogyatékossgal élő személyeknek a minőségi mobilitási támogatásokhoz, eszközökhöz, segítő technológiákhoz, valamint a személyes segítség különböző formáihoz és a közvetítőkhöz való hozzáféréseinek megkönnyítése, beleértve azok elérhető áron történő rendelkezésre bocsátását;...

28. CIKK MEGFELELŐ ÉLETSZÍNVONAL ÉS SZOCIÁLIS VÉDELEM

1. A részes államok elismerik a fogyatékossgal élő személyek jogát a megfelelő életminőséghez saját maguk és családjuk számára,...

30. CIKK A KULTURÁLIS ÉLETBEN, AZ ÜDÜLÉSI, A SZABADIDŐS ÉS A SPORTTEVÉKENYSÉGEKBEN VALÓ RÉSZVÉTEL

1. A részes államok elismerik a fogyatékossgal élő személyek azon jogát, hogy másokkal azonos alapon vegyenek részt a kulturális életben...
5. A fogyatékossgal élő személyek másokkal azonos alapon vehessenek részt a rekreációs, szabadidős és sporttevékenységekben,
- c) biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek hozzáférését a sport-, az üdülési és a turisztikai helyszínekhez;
- e) biztosítsák, hogy a fogyatékossgal élő személyek hozzáférjenek a rekreációs, a szabadidős, a sport- és a turisztikai tevékenységeket szervezők által kínált szolgáltatásokhoz. ..."

Az önálló életvitel elvének beépülése a jelenlegi intézkedésekbe

A fogyatékos személyek társadalmi integrációjának esélyét, illetve életminőségét elsősorban a család általános társadalmi helyzete határozza meg. Kiemelt fontosságú, hogy a fogyatékos gyermek nevelése, gondozása és ápolása, valamint a fogyatékos felnőtt támogatása mellett a szülőknek, más családtagoknak marad-e lehetőségük munkavállalásra. Ez pedig befolyásolja az esélyek ki egyenlítéséhez szükséges szolgáltatások és segédeszközök elérhetőségét.

A fogyatékos emberek heterogén csoportot alkotnak, tagjai – a látás-, a hallásérült, a mozgáskorlátozott, az értelmileg akadályozott, a kommunikációban számottevően korlátozott és az autizmussal élő emberek vagy a súlyos, halmozott fogyatékossgal élő személyek – eltérő szükségletekkel rendelkeznek.

A társadalmi hátrányok minimalizálása érdekében differenciálni kell az esélyegyenlőséghez szükséges intézkedéseket és feladatokat, valamint a fogyatékos személyeknek szánt szolgáltatások és támogatások rendszerét.

A fogyatékos személyeket – a társadalom és a helyi közösség egyenrangú tagjaiként – ugyanazok a jogok és kötelességek illetik meg, mint minden más állampolgárt. A jogok érvényesítéséhez – a testi funkciók és/vagy a testi struktúrák sérülése(i) miatt az esélyek kiegyenlítését szolgáló – másképpen a tevékenység akadályozottságát, a részvétel korlátozottságát megszüntető – intézkedésekre van szükség. A fogyatékos személyek nem jótékonykodás alanyai, hanem jogok birtokosai. A fogyatékos személyek nem beteg emberek, hanem saját sorsukért felelősséget vállaló, önálló személyek. Nem eltartottak, hanem munkaképes fogyasztók. Olyan emberek, akik nem igénylik, hogy sorsukról mások döntsenek, mert arra maguk is képesek. Mindezekből következően az intézkedések meghatározásában, majd megvalósításában arra kell törekedni, hogy abból a fogyatékos személyek is kivehessek részüket. Az önrendelkezés elve értelmében a fogyatékos emberek képességeik és lehetőségeik keretein belül szabadon rendelkeznek életük alakításáról. Az önállóság kiterjed a személyes mozgás, az idő, a tulajdon és a saját test feletti önrendelkezésre. Az önrendelkezés és az emberi méltóság tisztelete érdekében valamennyi támogatás odaítélésénél figyelembe kell venni azt az elvet, hogy a fogyatékos ember maga rendelkezessen élete célkitűzéseiről, az azokhoz vezető utakról, megvalósítandó emberi és morális értékeiről. A támogatásoknak nem szabad megfosztania a fogyatékos embereket mindattól, amit önállóan is el tudnak érni, amit önállóan is képesek megvalósítani.

A szubszidiaritás elve alapján biztosítani kell, hogy a fogyatékos személyek a szükséges szolgáltatásokhoz a lakóhelyükön vagy ahhoz a lehető legközelebbi településen jussanak hozzá, illetve, hogy a fogyatékos személyekkel kapcsolatos döntéseket és intézkedéseket helyi szinten fogalmazzák és valósítsák meg.

Az integráció elve feltételezi, hogy a fogyatékos emberek a mindennapi folyamatokban (pl. oktatás, szociális és gyermekvédelmi ellátás, foglalkoztatás, sport, kultúra) kapcsolatot létesíthetnek és tarthatnak fenn más emberekkel, valamint a társadalmi és a gazdasági intézmények legszélesebb körével. Az érintkezés feltételeinek biztosítása magában foglalja a társadalom tagjaiban az érzékenység felkeltését (társadalmi befogadás), a helyváltoztatáshoz szükséges sajátos körülményeket (akadálymentes közlekedés, egyenlően hozzáférhető fizikai környezet), a megfelelő kommunikációs eszközök és technikák (például vak- és gyengénlátóbarát honlapok, jelnyelvi tolmácsolás, könnyen érthető nyelvezet és piktogramok) használatát. A kapcsolatok létesítésének és fenntartásának hagyományos, személyes módszere mellett az integrációt korszerű technikai eszközökkel (internet-hozzáféréssel, elektronikus levelezéssel, mobiltelefonnal), korszerű módszerekkel (táv munkával, távoktatással) is elérhetjük.

A normalizáció elve alapján a fogyatékos személy számára a társadalom más tagjaival azonos életminták és hétköznapi életfeltételek válnak elérhetővé. Úgy kell tehát a körülményeket kialakítani, hogy azok a társadalom megszokott feltételeinek és életmódjának a lehető legteljesebb mértékben megfeleljenek.

A rehabilitáció elvének megfelelően a fogyatékos embereket képessé kell tenni arra, hogy érdemi erőfeszítéseket tehessenek állapotuk és képességeik javítására, vagy azok romlásának megállítására, lassítására. A rehabilitáció fel-

tételezi a fogyatékos emberek együttműködését a megfelelő közszolgálati intézményekkel. Így a fogyatékosokkal élő embereknek lehetőségük van arra, hogy befolyásolják a rehabilitáció konkrét céljait és eszközeit, hogy együttműködésüket egyenlő felek megállapodásaként, írásban rögzített és kölcsönös garanciákat tartalmazó rehabilitációs szerződések, egyéni rehabilitációs tervek foglalják keretbe.

Az egyenlő esélyű hozzáférés azt jelenti, hogy a fogyatékos emberek a többségi társadalom tagjaival azonos minőségben és mennyiségben tudják igénybe venni a közszolgáltatásokat. Ehhez a közszolgáltatásokat a fogyatékos személyek különböző csoportjainak eltérő szükségleteit figyelembe véve kell megszervezni.

Az egyetemes tervezés azt jelenti, hogy a minket körülvevő világot (az épített és a mesterséges környezetet) nem átalakítani szükséges a fogyatékos személyek szükségletei szerint, hanem eleve úgy kell azt megtervezni, hogy a fogyatékos személyek számára is hozzáférhető és használható legyen.

A *semmit rólunk, nélkülünk elve* azt jelenti, hogy a fogyatékosokkal élő emberek saját jogon vagy maguk választotta képviselőik útján, intellektuális fogyatékosokkal élő, autizmussal élő és súlyosan, halmozottan fogyatékos emberek saját jogon vagy szüleik útján részt vesznek az életüket meghatározó döntések előkészítésében, a döntésekben és a döntések végrehajtásában. Különösen vonatkozik ez a kormányzati és az önkormányzati jogalkotásra, a fogyatékos személyek életkörülményeinek javítását célzó fejlesztési források elosztására.

A fogyatékos személyek létszámáról, körülményeiről a 2001. évi népszámlálás óta meglehetősen kevés információval rendelkezünk.

A fogyatékos személyek sokáig láthatatlan polgárai voltak az országnak, ennek következtében számos előítélet alakult ki róluk, téves információk rögzültek.

Az előítéletek lebontásában, a fogyatékos személyek megismertetésében elsődleges szerepe a médiának, a fogyatékos személyek érdekvédelmi szervezeteknek, illetve a nekik szolgáltató civil szervezeteknek van.

A társadalmi tudat formálásában igen fontos szerepük van az érintetteknek; a személyes példamutatásnak, a pozitív példáknak. Ennek érdekében támogatni szükséges a fogyatékos személyek önálló életvitel mozgalmait; a sportban, a kultúrában, a művelődésben vagy más területen tehetséges fogyatékos fiatalok tevékenységét, az értelmiségivé válást, a fogyatékos emberek főiskolai, egyetemi tanulmányait.

Az információhiányból keletkező társadalmi kirekesztettség okairól:

Az oktatás valamennyi szintjén (az óvodától az általános és a középfokú oktatáson, a felsőoktatáson át a felnőttképzésig) tanítsanak az életkori sajátosságoknak megfelelő információkat a fogyatékosokról.

A pedagógusok speciális követelményekre való felkészítését és továbbképzését folyamatossá kell tenni.

A szociális, a gyermekvédelmi, az egészségügyi, a foglalkoztatási és a munkaügyi, a jogi, az igazgatási, a belügyi, az informatikai és a közlekedési szak-

emberek alap- vagy továbbképzésében jelenjenek meg a fogyatékosügy ismeretek, illetve tanítsák a fogyatékos emberekkel történő speciális kommunikációs technikákat.

A társadalmi szemlélet megváltozását azzal tehetjük eredményessé, ha a fogyatékos személyek a mindennapokban tudnak együtt élni a társadalom nem fogyatékos tagjaival. Ezért minden intézkedésnek az integrációt kell szolgálnia, különös tekintettel az oktatás, a szociális és a gyermekvédelmi ellátás, a foglalkoztatás, a kultúra és a művelődés, a sport és a turizmus területén. Szükséges, hogy valamennyi képzési rendszerben (közoktatás, szakképzés, felsőoktatás, felnőttképzés) folytatódjék az integrált képzési formák elterjesztése, növekedjék a fogyatékos gyermekek és felnőttek sajátos neveléséhez, oktatásához és képzéséhez szükséges feltételekkel rendelkező oktatási és képzési intézmények száma.

A fogyatékos személyek életének gyakran színhelyei a tartós ellátást biztosító gyermekotthonok illetve bentlakásos szociális intézmények (rehabilitációs intézmény, lakóotthon, fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona), valamint a kollégiumok (diákotthonok). Ilyen módon a fogyatékos emberek nem a saját családjukban élnek normalizált körülmények között, hanem fogyatékos társaikkal homogén csoportban, nagy létszámú bentlakásos intézményekben. Törekedni kell arra, hogy a szükséges ellátás lakóhelyen történő megszervezésének hiánya miatt ne kényszerüljenek intézetekbe.

A korszerű ellátások érdekében szükség van hatékony intézkedésekre, a lakóotthoni férőhelyek növelésére és valamennyi fogyatékosági csoport számára hozzáférhetővé tételére.

A fogyatékos gyermekek többsége szegregált gyógypedagógiai intézményekben tanul. Célul kell kitűzni a szegregált és az integrált oktatási intézmények közötti átjárhatóság bővítését.

A fogyatékos személyek bizonyos csoportjai – különösen a mozgáskorlátozott, a látás- és a hallássérült, valamint a súlyosan, halmozottan fogyatékos és az autizmussal élő emberek – csak megfelelően kialakított, illetve felszerelt (akadálymentesített) lakásokban képesek az önálló életre. Át kell tekinteni mindazokat a jogszabályokat és finanszírozási rendszereket, amelyek a lakások építésére (egyetemes tervezés elve, lásd ugyanebben a kötetben később), azok akadálymentesítésére vonatkoznak.

A fogyatékos gyermekek (sok esetben felnőttek) szülei – részben a megfelelő ellátást kínáló nappali és bentlakásos intézmények, szolgáltatások hiányában gyakran vállalkoznak arra, hogy akár a munkapiactól való távolmaradással és az ezzel járó jövedelemkiesés árán is otthon ápolják a fogyatékos családtagot.

Ha a fogyatékos családtag állapotváltozása megeremtené a lehetőségét annak, hogy az őt ellátó családtag visszatérhessen a munkába, akkor munkavállalását nehezíti eddigi tartós munkanélkülisége, ezért számukra is biztosítani kell a foglalkozási rehabilitációt.

Az iskolai végzettség alapvetően befolyásolja a munkavállalási lehetőséget, az elérhető keresetet, ezzel a családi élet minőségét. A fogyatékos élő emberek iskolai végzettségének szintje lényegesen alacsonyabb a nem fogyaté-



kossággal élőkénél. (KSH 2003., 21.) Ebből következően meg kell erősíteni a fogyatékos személyek felnőttképzéshez illetve felsőoktatáshoz való hozzáférést, mert ezzel javulnak a munkavállalás esélyei.

A fogyatékos személyek rehabilitációja illetve a fogyatékos személyek önálló életvitele jelentős többletköltségeket okoz a családnak. A többletköltségek megjelennek a rehabilitációs szolgáltatások igénybevételekor, az önálló életvitelt segítő eszközök beszerzésekor, a lakás akadálymentesítésekor és a személygépjármű átalakításakor, illetve – részben azért, mert a szolgáltatások a család lakhelyétől távoli helyiségekben hozzáférhetőek – a közlekedéskor.

E többletköltségek elismerését jelentette a fogyatékosági támogatás bevezetése. Ugyanakkor más, a fogyatékosággal összefüggő ellátások korszerűsítésre szorulnak.

A fogyatékos személyek önálló életvezetésükhöz speciális eszközöket és segédeszközöket vagy személyes segítséget vesznek igénybe. Az önálló életvitelt segítő eszközök beszerzése és birtoklása a társadalmi életben való részvétel esélyének és az önrendelkezés érvényesülésének alapfeltétele. Ezeknek az eszközöknek a köre tágabb, mint a gyógyászati segédeszközöké. Ide tartoznak – a mozgást segítő eszközökön kívül – a látást pótló, a hangot adó, vagy a tapintható és a tapintó eszközök (például a beszélő lázmérő, a fehér bot), a látást segítő eszközök (például a nagyítók), a hallást pótló, fényjelet adó vagy rezgő eszközök (például a csengetést pótló fényjelek a telefonon), a hallást segítő eszközök (például az adóvevők), a siket-vakok esetében a látást és a hallást pótló rezgő eszközök. Továbbá az alternatív kommunikációs csatornát használó emberek esetében a kommunikációt segítő eszközök (például hallássérültek esetében sms küldésére alkalmas mobiltelefon, faxkészülék; látássérültek esetében számítógép, nem beszélő, autizmussal élő emberek esetében az augmentatív kommunikációs eszközök).

Az értelmileg akadályozott, az autizmussal élő és a súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek is igényelnek eszközöket, de esetükben a személyi segítség meghatározóbb.

Nemcsak a családban maradást, hanem általában a szolgáltatásokhoz való hozzáférést is elő kell segíteni a fogyatékos személyek számára.

A komplex rehabilitáció intézményei (a gyógypedagógiai közoktatási intézmények, a gyermekvédelmi szakszolgálatok, a rehabilitációs egészségügyi és a szociális intézmények, a munkaügyi központok rehabilitációs munkacsoportjai stb.) csak a nagyobb városokban elérhetőek. Ezért azok igénybevétele jelentős idő- és pénzráfordítással jár.

A fogyatékos személyek állapotához igazodó egyéni közlekedési lehetőségek, tömegközlekedési eszközök csak korlátozott mértékben érhetőek el. Nemcsak a képzési, az egészségügyi, a rehabilitációs szolgáltatásokhoz jut hozzá a nehézségek árán a fogyatékos személy, hanem korlátozottak a sportolási lehetőségei, a kulturális javakhoz, az idegenforgalmi szolgáltatásokhoz való hozzáférései is.

A jogalkotásban ne legyen elfogadható olyan, a fogyatékos személyek életét közvetlenül érintő törvényjavaslat, kormány- illetve miniszteri rendelet, ame-

lyet az érintettek érdekvédelmi szervezetei írásban nem ismertek meg és nem fogadtak el.

A társadalmi életben való aktív részvétel feltétele a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés. Ennek keretében gondoskodni kell a közlekedés, a közterületek és a közhasználatú épületek több szempontú fizikai akadálymentesítéséről, az információkhoz való hozzáférésben és az információk megértésében akadályozott személyek szükségleteit figyelembe véve a kommunikációs akadálymentesítésről. Az egyenlő esélyű hozzáférést akadályozó körülmények felszámolására komplex programot kell kidolgozni.

A közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférését a legmodernebb információs és kommunikációs technológiákkal is segíteni kell.

A fogyatékos személyeknek önálló életvezetésükhöz bizonyos esetekben speciális információkra, illetve speciálisan megfogalmazott információkra van szükségük. Biztosítani kell a fizikai és az infokommunikációs akadálymentességet, támogatni kell a fogyatékos személyek digitális írástudatlanságának felszámolását, ami aztán az infokommunikációs eszközökkel és megoldásokkal megvalósult közszolgáltatásokat tesz elérhetővé.

A társadalmi életben való aktív részvétel elsősorban a foglalkoztatottsággal érhető el. Ezért gondoskodni kell a fogyatékos személyek nyílt munkapiaci munkavállalását akadályozó jogszabályi, szakmai, tárgyi körülmények felszámolásáról, a munkaadók és a fogyatékos munkavállalók érdekeltségének megteremtéséről. A munkahelyi integráció érdekében szélesíteni kell azokat az eszközöket, feltételeket, amelyek igénybevételével több fogyatékos ember dolgozhat az ép emberekkel együtt.

Meg kell vizsgálni olyan támogatási rendszer kialakításának lehetőségét, ami a munkáltató és a munkavállaló esetében egyaránt a fogyatékosná vált munkavállaló munkahelyének megőrzésében, átalakításában, a munkavállaló átképzésében teremt érdekeltséget. Újra kell szabályozni a fogyatékos személyek egyéni vállalkozóvá válását, valamint az atipikus foglalkoztatási formákat segítő szolgáltatásokat és kedvezményeket. A részmunkaidős foglalkoztatás, a távmunka és más foglalkoztatási formák meghonosításával, a munkáltatók érdekeltségével, és a megfelelő szociális szolgáltatásokkal támogatni kell a fogyatékos gyermekeket nevelő családok foglalkoztatási integrációját, visszatérését a munkába.

Lehetővé kell tenni a fogyatékos emberek munkavállalását elősegítő képzésekhez, át- és továbbképzésekhez való hozzáférést. A munkaadókat arra kell ösztönözni, hogy fogyatékos munkavállalók számára is biztosítsák a munkahelyi előmenetelt.

A munkaképesség minősítését és a minősítést követő, a munkába állítást célzó, eredményes komplex, egymásra épülő és egymást kiegészítő (egészségügyi, foglalkozási, mentálhigiénés és szociális) rehabilitációs rendszert; cél, hogy a rehabilitációs szakaszt – ami alatt rehabilitációs járadék folyósítható – munkavállalás kövesse. A munkaképesség-változás új minősítési rendszerét komplexen kell kialakítani, a meglévő munkaképesség mértékének meghatározására, az érintett személy képezhetőségére, szakképzettségére, foglalkozására és élet-

korára tekintettel. Az orvosszakmai minősítési rendszer átalakításával olyan komplex szakmai kritériumrendszer kimunkálása szükséges, amely egyaránt vonatkozik az egyén állapotára, ezen belül a fogyatékoság mértékének megállapítására, a szükséges rehabilitáció fő irányaira, a megmaradt funkciók alkalmazására.

A mentálhigiénés rehabilitáció segít a fogyatékos személynek, a fogyatékos személy hozzátartozóinak a fogyatékos állapot elfogadásában, szerzett fogyatékoság esetén az új életforma kialakításában, az önálló életvitelre történő felkészítésben; továbbá a fogyatékos személyekkel foglalkozó szakembereknek a kiegészítő tünetek megelőzésében, azok kezelésében.

Összegzés

A világ bármely országához hasonlóan Magyarországon is a 80-as évek közepe, vége felé megjelentek azok a „forradalmár” vezéregyéniségek, akik nemcsak megértették, hanem felvállalták és meg is valósították az önálló életvitelt. Személyes példamutatásukkal, hitelességükkel, harcosságukkal számos fogyatékos embert voltak képesek maguk mellé állítani. Ők voltak azok, akik lerakták az alapjait az önálló életvitel mozgalomnak, és erre az erős alapra lehetett építeni.

Elkötelezettségük, harcosságuk, széleskörű tudásuk és a személyes tapasztalatok alkalmassá tették őket arra, hogy a fogyatékos emberek körein kívül is példaképpé váljanak, és csatlakozásra bírják azokat a jeles szakembereket is, akikkel összefogva, együttműködve Magyarországon is viszonylag rövid idő alatt ismertté vált az önálló életvitel mozgalom és annak elvrendszere, majd folyamatosan beépült a jogrendszerbe.

Fontos megemlíteni, hogy hasonlóan az 1960-as évekbeli Egyesült Államokhoz, Magyarországon is olyan kedvező politikai és társadalmi változások következtek be a rendszerváltással 1989-90-ben, amelyek segítették az új eszméket, a régi mentalitással szakító új szemléletű kezdeményezéseket. Más országokkal is összehasonlítva viszonylag rövid időn belül már nemcsak a civil és a szakmai szervezetek karolták fel az önálló életvitel eszmeiségét, hanem számos hazai jogszabályba is beépült, és létrejöttek a megvalósítását segítő állami szervezetek és közalapítványok is. A külföldi példákkal párhuzamosan az önálló életvitelt kezdetben a nagyon súlyos állapotú mozgássérült emberek vállalták fel és valósították meg. Hasonlóan a külföldi tapasztalatokhoz, a későbbiekben már más fogyatékosággal élő emberek is csatlakoztak a mozgalomhoz.

Küzdelmük napjainkban is tart, mivel az eddig kidolgozott jogszabályok messze nem fordítottak a látássérültek, az intellektuális fogyatékosággal élő emberek, különösen az autisták helyzetére akkora figyelmet, mint a mozgássérültekére.

Meglátásom szerint az ő mozgalmi tevékenységük most van a csúcson, míg a mozgássérülteknél a mozgalmi élet elsorvadt, és helyet adott a tevékeny

szakmai életnek, amely már nem az alapokat rakja le, hanem a korábban lerakott alapokra építkezik.

Az önálló életvitel társadalmasításának kötelezettségét a nemzetközi és a hazai jogi szabályozás, valamint Magyarország EU-csatlakozása is segítette.

Az önálló életvitel mozgalom elérte célját, mivel megteremtette a fogyatékossgal élő emberek önálló életvitelének lehetőségét azáltal, hogy számos országban a szakmapolitika mellett az emberi jogok közé is beépült a fogyatékossgügyi politika.

Nem zárhatom ezt a fejezetet anélkül, hogy megemlítssem, a teljesség igénye nélkül, azokat a jeles személyiségeket, „mozgalmárokat”, akik képesek voltak a fogyatékossgal élő emberek közösségéért küzdeni, és személyes példájukkal is hitelesíteni azokat az elveket, amelyekért küzdöttek. Az önálló életvitel jeles személyiségei voltak Barabás Mária, Házi Magdolna, Hideg Antal, Jelli Magdolna, Zalabai Gábor (sajnos ők már nincsenek az élők sorában), rajtuk kívül meghatározó személyiségek voltak a kezdetekben Balogh Zoltánné (Adélka), dr. Fejes András, Horváth Klára, Kogon Mihály. Ismereteim szerint tevékenységéért méltó elismerésében csak Jelli Magdolna és Zalabai Gábor részesült. Magdi az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karától, míg Gábor a Fővárosi Önkormányzat képviselőtestületétől, ahol a képviselők egyhangúlag megszavazták a Zalabai Gábor Esélyegyenlőségi Díj megalapítását.

SZEMÉLYI SEGÍTÉS

Az önálló, önrendelkező életvitel szemlélete erős hatással volt a szociális szolgáltatásokra, az új szemléletű, modern szolgáltatási formák elsősorban civil kezdeményezések hatására kezdtek beépülni az ellátórendszerbe.

A civil szervezetek rugalmasságának, problémaorientáltságának köszönhetően már a '90-es évek elején megkezdődtek olyan, a fogyatékos emberekre irányuló szolgáltatások, amelyek az önálló, önrendelkező életvitel elvei és filozófiája mentén működtek.

„Annak ellenére, hogy a 1970-es évek végétől számos civil szervezet jött létre, amely a sérült emberek érdekvédelmét, a speciális igényeik kielégítését tűzte ki célul, a Motiváció Alapítvány az első olyan szervezet Magyarországon, amely az Önálló Élet Mozgalom hatására jött létre 1991-ben.” (Házi Magdolna: ÖNÉ, 1998)

A civil szervezetek lehetőségeit igénybe véve forrásokat kutattak fel a szolgáltatási modell megvalósításához. A módszert több civil szervezet átvette, majd tapasztalataik visszacsatolásával alakult ki az az új szolgáltatási forma, amely később Támogató Szolgálat néven a szociális törvény kötelező alapellátásai közé is bekerült.

A Személyi Segítő-, a Szállító Szolgálat, az Információs – Tanácsadó Iroda együttes működése volt hivatott segíteni a különféle fogyatékosággal élő embereket a teljesebb élet megvalósításában.

Akik legalapvetőbb életszükségleteikhez is mások segítségét kell hogy igénybe vegyék, azok komoly függőségi viszonyba kerülnek. Ez nemcsak fizikai, hanem szellemi és érzelmi függőség is. Gyakran előfordul, hogy a fogyatékos embernek olyan feladatokra is segítséget kell igénybe vennie, amiket általában a kisgyermek ellátásakor tesznek az emberek (például tisztába tevés, etetés, fürdetés, öltöztetés), s emiatt más területen is gyermekként kezelik a fogyatékosággal élő embereket. Ez a szemlélet is hozzájárul ahhoz, hogy a fogyatékos emberről gondoskodni kell, jótékonykodni kell vele, sajnálni és támogatni kell, meg kell mondani neki mi a jó, mit kell tегyen és hogyan.

Ez a hozzáállás is komoly akadálya annak, hogy a fogyatékosággal élő emberek önállóvá váljanak, hiszen sokan elfogadják ezt a kényelmes és felelősségmentes helyzetet. Nem véletlen, hogy az önálló életvitel mozgalomban részt vevő emberek fellázadtak a gyermeki és a betegstátusz ellen, és meghatározták azokat a követeléseiket, amelyek teljesítése megteremti a feltételét annak, hogy felnőttként, egyenrangú állampolgárként fogadják el őket.

Számos előfeltételnek kell teljesülni annak érdekében, hogy őket is azonos jogok és lehetőségek illessék meg mint bárki mást, de e feltételek közülük is kulcsfontosságúak:

- a fogyatékos emberek felkészítése az önálló életvitelre (képzések, tréningek, sorstársi tanácsadás stb.),
- személyi segítség,
- egyenlő esélyű hozzáférés.

A fogyatékos emberek felkészítése az önálló életvitelre alappillére a megvalósításnak. Ismét vissza kell tekinteni arra, hogy a fogyatékos emberek mondhatni hosszú évszázadokon át arra szocializálódtak, hogy róluk gondoskodnak, ellátják őket, ők a jótékonykodás alanyai, amiért nekik boldognak és hálásnak kell lenniük. Ez a túlzott védelem megfosztotta őket még attól is, hogy a valós, reális, mindennapi életről saját tapasztalatokhoz jussanak akár az intézeti ellátáson, akár a családon belül. Az egyenlőtlen kapcsolat során nem alakulhatott ki a fogyatékos emberek legtöbbségében az igény az önállósodásra, nem volt követendő példa előttük és nem voltak megfelelő tudás birtokában. Ezért nagyon fontos, hogy a fogyatékos emberek számos információ birtokába jussanak az önálló életvitellel kapcsolatban, s hogy megfelelő oktatás, képzés által alkalmassá váljanak az önálló életvitelre. A képzés során különös hangsúlyt kell kapjon az, hogy miért jó az önálló életvitel, miért érdemes társadalmi közösségekben élni, miért fontos a döntésképeség, a saját élet feletti önrendelkezés.

Ezeket az ismereteket elsősorban olyanoknak kell átadniuk, akiknek van saját tapasztalatuk, s akik pozitív modellként, hitelesen képesek átadni a szükséges információkat és tudásokat. Az elméleti ismereteken túl a gyakorlati jártasságot is meg kell szereznie valakinek ahhoz, hogy megfelelően tudja alkalmazni az önálló életvitel elveit.

Az önálló életvitel megvalósulása elképzelhetetlen személyi segítség nélkül. Az önálló életvitelnek alapelve, hogy a fogyatékos ember az önálló életvitelt felvállalva nem akar elszigetelődni, nem akar mindent maga csinálni, hanem szüksége van segítségre. A személyi segítség az a szolgáltatás, ami megteremti a lehetőségét annak, hogy a fogyatékos ember a saját életvitelével, napirendjével, állapotával, képességeivel, készségeivel elemzésével képes legyen meghatározni – önmagának is –, hogy melyik napi tevékenységeket tud önmaga is elvégezni, és melyekhez van szüksége segítségre van. Ez a tudatos életvitel nemcsak a függőséget minimalizálja, hanem a fogyatékosággal élő embert is folyamatosan fejleszti.

Egyenrangú partnerségre épül, a felek szerződéses viszony keretében működnek együtt. Ez a szerződéses viszony teremtheti meg annak lehetőségét, hogy a függőségi viszony minimalizálható legyen. A személyi segítség lehetőség arra, hogy a fogyatékos ember a saját életvitelével, napirendjével, állapotával, képességeivel, készségeivel elemzésével képes legyen meghatározni – önmagának is –, hogy melyik napi tevékenységeket tud önmaga is elvégezni, és melyekhez van szüksége segítségre van. Ez a tudatos életvitel nemcsak a függőséget minimalizálja, hanem a fogyatékosággal élő embert is folyamatosan fejleszti.

A személyi segítség a szerződéses viszonyon túl térítésköteles szolgáltatás, ami lehetővé teszi az egyértelmű helyzetet, vagyis a fogyatékosággal élő ember szolgáltatást vesz igénybe, s ehhez anyagilag hozzájárul. Ez a biztosítéka az egyenrangú partneri viszonyoknak és a megfelelő minőségnek. A gyakorlatban ennek úgy kell működnie, hogy a fogyatékosággal élő ember meghatározza az általa igénybe venni kívánt szolgáltatásokat, majd a szolgálat mellérendeli az igény kielégítésének feltételeit. Ezt követi az írásos megállapodás, amely magában foglalja a felvállalt tevékenységeket, az időtartamokat és a térítést. A szerződés létrejötte egyértelmű viszonyokat teremt, mindkét fél tudja a jogait és a kötelezettségeit. A fogyatékosággal élő ember szempontjából ez a helyzet valóban messzemenően hozzájárul ahhoz, hogy önálló életet élhessen, hiszen a

saját igényeinek megfelelő szolgáltatásokat kap, nincs kitéve annak, hogy a segítség szívességi legyen.

A személyi segítség által elkerülhetővé válik a kiszolgáltatott, esetleg megalázó helyzet, valamint az, hogy a segítő idejétől, kedvétől függően szívességi alapon legyen vagy ne legyen a szükséges szolgáltatás elérhető.

A személyi segítség által a fogyatékossgal élő ember számára megteremtődik a lehetőség arra, hogy elfoglalja megfelelő helyét a családjában, a munkájában, a társadalomban.

A személyi segítség lehetőség arra, hogy még a legsúlyosabban sérült ember se legyen teher a családjának, a környezetének, és ne kényszerüljön intézeti ellátásra.

A személyi segítséghez szükség van mindazokra az ismeretekre, amiket az önálló életvitel bemutatásakor említettünk, hiszen filozófiájának, elvének és a fogyatékossgal élő emberre gyakorolt hatásának ismerete nélkül a személyi segítség mint szolgáltatás elképzelhetetlen.

A segítőnek ismernie kell, el kell fogadnia és tiszteletben kell tartania kell a fogyatékossgal élő egyén önállósodási törekvését, és támogatásával kell segítenie annak megvalósulását. Tisztában kell lennie azzal, hogy az egyén számára az önállóság csak akkor érhető el, ha függetlenedni tud fogyatékossgának fajtájától és súlyosságától, és ez az a fő feladat, amire a segítség vonatkozik.

A segítőnek tudomásul kell vennie, hogy a fogyatékossgal élő embernek kellő akarata és ismerete van saját élete megfelelő irányításához, és életéhez kellő döntési képességgel bír.

Csak ezzel a felkészültséggel válik alkalmassá a segítő arra, hogy a fogyatékossgal élő ember egyenrangú partnere legyen, elfogadja szükségleteit, segítse azok kielégítését, elismerje, hogy a fogyatékossgal élő ember az, aki legjobban tudja, mire van szüksége, ő a szakértő saját dolgában.

A személyi segítőnek tudomásul kell vennie, hogy az önrendelkező ember képes eldönteni, hogy számára mi a fontos, még abban az esetben is, ha az a hagyományos elvárásokkal, a rehabilitáció elveivel ellentétes. Vagyis nem az a cél, hogy az egyén önellátó legyen, hanem az, hogy ő dönthessen a számára fontos prioritásokról. Természetesen ez nem jelenti azt, hogy a személyi segítőnek abszolút elfogadónak, kiszolgálónak vagy rabszolgának kell lennie, aki a fogyatékossgal élő ember minden igényét maradéktalanul kielégíti, vélemény és gondolkodás nélkül végrehajtja minden utasítását. Erről szó sincs: csak abban kell segítenie, amit közös megegyezéssel, egyenlő részvétellel és elfogadással hajtanak végre. A feladatok megoldásában a fogyatékossgal élő embernek a lehetőségeihez mérten aktívan kell részt vennie.

A személyi segítség filozófiájához tartozik, hogy – amikor csak lehet – ne valaki helyet oldja meg a segítő a feladatokat, hanem olyan feltételeket teremtsen, amelyek között a fogyatékos személy saját életét aktívan élheti.

Például ügyintézéskor vagy vásárláskor nem helyette kell eljárni a hivatalba vagy bevásárolni az üzletben, hanem lehetővé kell tenni, hogy az egyén eljusson a hivatalba és az üzletbe.

A fogyatékossgal élő ember önálló életviteléhez személyi segítő biztosítását az önálló életvitel mozgalom vetette fel, majd később a strasbourggi konferencián (1989. április 12–14.) határozataként mondták ki, hogy „a személyi segítés szociális szolgáltatás, az önálló élet bázisa”.

Az ENSZ világ-akcióprogramjának 115. paragrafusa is kimondja, hogy a tagállamoknak támogatniuk kell a segítő szolgálat létrehozását annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő emberek lehetőleg önálló életet éljenek a társadalomban, és lehetőségük legyen e szolgálat önálló fejlődéséhez és igazgatásához. A Disabled People’s International (DPI: Disabled People’s International = A Fogyatékos Személyek Világszövetsége) nemzetközi fogyatékossgügyi politikája is foglalkozik e kezdeményezéssel, mint a fogyatékossgal élő emberek önállóságát és egyenjogúságát biztosító feltétellel.

Mind az ENSZ, mind a DPI-határozat kimondja, hogy:

- A személyi segítő szolgálat igénybevétele emberi és állampolgári jog. E szolgálatnak minden korú és minden féle fogyatékossgal élő embert szolgálnia kell az illető szükségletei szerint, függetlenül anyagi helyzetétől, családi állapotától és a családban elfoglalt helyétől.
- Lehetővé kell tenni, hogy a fogyatékossgal élő ember választhasson különböző életmódok között.
- A személyi segítő szolgálat segítségével képessé kell tenni a fogyatékossgal élő embert, hogy az élet minden színterének részese lehessen.
- A szolgáltatásnak állandóan rendelkezésre kell állni, napi 24 órában, a hét minden napján. Ki kell terjednie a testi ápolásra, a kommunikációra, a háztartásra, valamint a mozgásban, a tanulásban, a munkában és egyéb helyen szükséges segítségre.
- Anyagi fedezetet kell biztosítani a használó és a segítő megfelelő képzésére.
- Biztosítani kell a segítő reális piaci bérezését és egyéb járulékos költségeinek kifizetését.
- Az eszközöket központilag törvényesített forrásból kell biztosítani, és az eszközök kommunális különbség nélkül mindenkinek kifizethetők. A szolgáltatás nem számít adóköteles jövedelemnek, és nem lehet más szolgáltatáshoz hozzászámítani.
- Az érintettnek önállóan kell megválasztani segítőjét, aki lehet akár hozzátartozó is.
- Az anyagi források szűkössége nem lehet indok az intézeti elhelyezésre.
- Egységes jogorvoslati eljárást kell biztosítani az állami költségvetés terhére.
- Mindezeknek a céloknak az eléréséhez a fogyatékossgal élő embereknek és szervezeteiknek a politikai döntés minden szintjén (a tervezésben, a végrehajtásban, a kidolgozásban, a döntésben) részt kell venniük.

Mindezek az irányelvek és határozatok Amerikában és Nyugat-Európában csak részben valósultak meg, de – többnyire központi vagy helyi kormányzati finanszírozással – a személyi segítés minden fejlett országban működő szolgáltatás. A szolgáltatásokat a segített ember kezdeményezi a helyi hatóságnál, ahol szociális munkások segítségével bírálják el a kezdeményezés jogosultsá-

gát. A nyugat-európai országok többségében nem korlátozzák a fogyatékosággal élő ember szükségleteit kielégítő szolgáltatás időtartamát, és a felvállalható feladatok közül csak a szakápolást kell szakképzettségű személynek ellátnia. A feladatokat különféleképpen oldják meg:

- polgári szolgálatosok bevonásával,
- a helyi szociálpolitikai rendszer alkalmazottaival,
- a fogyatékosággal élő ember által alkalmazott személy megbízásával,
- családtagok és hozzátartozók bevonásával.

A következők elvégzésére vehetők igénybe szolgáltatások személyi segítő szolgálat révén:

- személyes higiéné,
- személy körüli teendők (etetés, öltöztetés és egyéb gondozás),
- személy körüli egészségügyi feladatok,
- háztartás körüli teendők,
- gyermek és babagondozás fogyatékosággal élő szülők esetén,
- szociális tanácsadás,
- kommunikációs segítség (pl. felolvasás),
- házon kívüli segítség (pl. autóvezetés).

HOGYAN VEHETŐ IGÉNYBE A SZEMÉLYI SEGÍTÉS?

A legtöbb országban a gyakorlat az, hogy a fogyatékosággal élő ember bejelenti igényét a feladat megoldására kijelölt szervezethez, amely elbírálja az igény jogosságát, időtartamát, biztosítja a segítő finanszírozását és jóváhagyja a személyi segítséget. Az engedélyezésnél minden esetben figyelembe veszik a fogyatékoság mértékét és típusát.

A legtöbb országban az intellektuális fogyatékosággal élő emberek számára nem biztosítják a személyi segítőt, hiszen a segítséget igénybe vevő embernek számos készséggel kell rendelkeznie.

A hivatalos szervezet a legtöbb országban nem korlátozza az igénybe vehető szolgáltatások fajtáját és időtartamát, de mindenképpen figyelembe veszi az állapotból adódó indoklottságot. A segítség csak a fogyatékosággal élő egyén állapotának függvénye, és nem befolyásolják sem a jövedelme, sem családi viszonyai, hiszen a szolgáltatás önálló, önrendelkező életének egvalósítására irányul, amely a családon belüli, családtagoktól független életvitelt biztosít.

A szervezet minden esetben szerződést köt a segítővel. A szerződésben rögzítik a tevékenységre és az időtartamra szóló feltételeket.

KI FINANSZÍROZZA A SZEMÉLYI SEGÍTŐT?

Országoként eltérőek a finanszírozási formák. Egyes országokban a szervezet kapja meg a közpénzt, s abból alkalmazza a segítőt, és van, ahol közvetlenül a

segített ember kapja meg a támogatást. Mindkét esetben a segített ember köteles naprakészen elszámolni az idővel és a tevékenységgel.

KI A MUNKÁLTATÓ?

Annak ellenére, hogy legtöbb esetben a szervezet (a hivatal) alkalmazásában áll a segítő, a munkáltatói feladatokat mégis maga a fogyatékossgal élő ember látja el. Ez azt jelenti, hogy ő határozza meg a segítség módját, formáját, időtartamát, ő jelöli ki a feladatokat és azt, hogy miként kell mindezt megvalósítani. Mindez a szervezettel (a hivatallal) történt egyeztetés után realizálódik. Számos nyugat-európai országban választási lehetősége van a fogyatékossgal élő embernek abban is, hogy ki legyen a személyi segítője.

ELVÁRÁSOK A SZEMÉLYI SEGÍTÉSSEN

Feladatait a segítő előzetes megállapodás alapján készült szerződés szerint, magától a fogyatékossgal élő embertől kapja.

A segítő feladata a fogyatékos személy segítése abban, hogy ép társaihoz hasonló életet élhessen. Segíti és végrehajtja azokat a feladatokat, amelyeket a segített ember a fogyatékossga miatt nem tud megoldani. Feladatát úgy végzi el, hogy közben nem éli a fogyatékos ember életét, és nem is határozza meg azt. A feladatot a fogyatékossgal élő ember közreműködésével és ellenőrzésével végzi, és úgy látja el, ahogy azt a munkáltatója igényli. A személyi segítésben a hangsúly az egyenrangúságon van. Előre megállapodott feltételek szerint kötött szerződéses viszonyban van egymással a segítő és a fogyatékossgal élő ember, akinek joga van eldönteni, hogy mit akar tenni. Hiszen nem az a cél, hogy minél több dolgot tudjon önállóan elvégezni, hanem az, hogy vezetni tudja önálló életét. Ha például nem akar több órát fordítani az önálló öltözködésre, mert úgy érzi, hogy ehelyett sokkal hasznosabbat is tehet, akkor az öltözködéshez igénybe veszi a személyi segítőt.

A személyi segítés a fogyatékossgal élő ember érdekében jött létre, aki ennek tevékeny, cselekvőként aktívan részt vállalhat mindazokban a történetekben, amelynek részese. Ez azt jelenti, hogy ha fel akar öltözni, akkor ő legyen az, aki meghatározza, hogy aznap milyen ruhát vesz fel, milyen színösszeállításban. Ő dönti el, hogy milyen programjai legyenek, milyen időbeosztással szeretné megvalósítani azokat, és hogy ezeken a programokon belül milyen segítségre van szüksége. Mindezek megbeszélése után jöhet létre a személyi segítés, ahol a segítő is tudja, hogy mi a feladata, és miként kell elvégeznie a rábízott feladatokat.

Azzal, hogy a segítő segíti a fogyatékossgal élő embert az utóbbi által meghatározott, szerződésben rögzített feladatok megvalósításában, tiszta helyzet alakulhat ki köztük, hiszen mindkét fél tudja, mi a feladata, ezáltal egyikük sincs kiszolgáltatott helyzetben.

A fogyatékossgal élő ember tisztában van azzal, hogy mint munkáltató ő határozza meg a feladatokat, a segítő pedig munkavállalóként végrehajtja eze-

ket. Mint minden más munkaviszonyban, ebben az esetben is joga van a segítőnek megtagadni azt a munkát, ami nem tartozik hatáskörébe, vagy nincs benne a munkaszerződésében.

A munkaadói, a munkavállalói viszony az a nagyon lényeges elem, ami megkülönbözteti a személyi segítséget a gondozástól illetve az ápolástól, ahol a két fél között nincs egyenrangú partneri viszony. (Ott főleg a fogyatékossgal élő ember van függő helyzetben, hiszen nem szólhat bele sem abba, hogy mit tesznek vele, sem abba, hogy miként.)

A szakirodalom elismeri, hogy e feladatok megoldása óriási terhet ró a fogyatékossgal élő egyénre, hiszen meg kell tanulnia olyan irányítónak, vezetőnek lenni, aki képes elfogadtatni igényeit, megfelelő módon tud hangot adni kívánságainak, tiszteletben tartja a másik személyt, nem akarja kihasználni és nem akar uralkodni rajta, képes olyan szimmetrikus kapcsolat kialakítására, amelyben mindkét félnek megvannak a jogai és a kötelességei. Mindehhez a fogyatékossgal élő embernek megfelelő jártassággal kell rendelkeznie, amit – szükség esetén – képzéseken sajátíthat el, vagy fejleszthet.

A személyi segítő számára is elengedhetetlenül fontos a megfelelő szakmai felkészítés, hogy alkalmassá váljon nemcsak a fogyatékossgal élő ember ellátására, hanem az önálló életvitel elfogadására is. A szociális szolgáltatások etikai előírásain kívül ismernie kell, el kell fogadnia és tiszteletben kell tartania a fogyatékos ember önrendelkezési jogát, és segítenie kell törekvései megvalósulását. Tudomásul kell vennie, hogy kellő akarattal, ismerettel és döntési képességgel rendelkezik a segített személy ahhoz, hogy képes legyen meghatározni: miben, hogyan, mikor kér segítséget. Fontos, hogy a személyi segítség során érvényesüljön az az elv, hogy a fogyatékossgal élő ember a legkompetensebb abban, hogy meghatározza, neki mi a jó, mire van szüksége, és miként kell neki segíteni.

Magyarországon a szociális alapellátás keretében a támogató szolgálatok által valósul meg a személyi segítség, amely elveiben közel áll az önálló életvitel alapelveiben megfogalmazottakhoz, de a jelenlegi megvalósítás egyre inkább eltávolodik azoktól: egyre inkább olyan irányba tolódik el a személyi segítség, amit az önálló életvitel egyértelműen elutasít: az intézményesedés irányába, aminek során megvalósulnak ugyan a szolgáltatások, de nem a fogyatékossgal élő emberek igényeihez igazodóan.

Mi a személyi segítség?

A személyi segítség holisztikus ellátás, ami segíti az egyén testi, lelki, szellemi fejlődését, elvégzi a személy körüli teendőket, és segíti őt a lakáson belüli és az azon kívüli feladatok megoldásában.

A személyi segítség olyan szolgáltatás, amely a fogyatékossgal élő ember számára biztosítja mindazt az életviteli szabadságot, amely általánosan elfogadott a társadalom nem fogyatékos tagjai számára.

A személyi segítség magában hordozza a fejlődés, a rehabilitáció különböző szintjeire való eljutást, az önálló életvitel megvalósulását, az egyén saját életének aktív irányítását.

A segítség módja, mélysége, tartalma közösen kialakított megegyezésen alapuló szerződéses viszony keretében valósul meg. A fogyatékos ember felelősége a feladatok betanítása.

A személyi segítség speciálisan képzett személyek által, a fogyatékosággal élő személyeknek közvetlenül végzett segítség, ami figyelembe veszi a fogyatékoság jellegét, súlyosságát, és tiszteletben tartja az egyén önrendelkezési jogát. A személyi segítség térítési díj ellenében, a támogató szolgálatok által végzett szolgáltatás.

Az önálló életvitelről sajnos kevés magyar nyelvű kiadvány jelent meg:

1. A Labora Szociális Szolgáltató, Tanácsadó és Oktatási Bt. gondozásában 1997-ben Az önállóság ösvényein című kiadvány, Kemény Ferenc szerkesztésében.
2. A Soros Alapítvány jelentette meg 2002-ben Házi Magdolna és Kedl Márta szerkesztésében Gondok és örömök, útban az önálló életvitel felé című kiadványt.
3. A Motiváció Alapítvány 1997-ben adta ki A személyi segítők könyvét dr. Rupp Mária szerkesztésében.

A TÁMOGATÓ SZOLGÁLAT

A fogyatékossgal élő emberekkel összefüggő tevékenység

A fogyatékossgal élő emberekre jellemző, hogy fogyatékossguk miatt hátrányos helyzetbe kerülnek az élet minden területén. Hátrányaikat elsősorban az állapotukhoz és a szükségleteikhez igazodó szolgáltatások kompenzálhatják, természetesen megfelelő anyagi feltételekkel társulva.

A szociális szolgáltatások alapelve, hogy a szolgáltatásokhoz a társadalom minden tagjának azonos eséllyel kell hozzáférnie.

Ez az alapelv komolyan sérül a fogyatékos emberek esetében, mert számos olyan feltétel nem teljesül, ami lehetővé teszi a szolgáltatások egyenlő eséllyű hozzáférését.

A fogyatékossgal élő ember számos esetben kiszolgáltatott, vagy függőségi helyzetbe kerül pusztán az állapotából adódó hátrányok miatt. Ehhez társul a többségi társadalom előítéletes magatartása, a szolidaritás hiánya, az épített környezet nem megfelelő kialakítása, az információhoz való hozzáférés korlátozottsága, a nem fogyatékos emberekhez viszonyítottan hátrányos hozzáférés a tanuláshoz, a fejlődéshez, a munkához, a lakhatáshoz, a szabadidő hasznos eltöltéséhez, vagyis a megfelelő életminőséghez. Ennek okai elsősorban a szabályozások, a hozzáállás, a lehetőségek és a feltételek hiányosságaira vezethetők vissza, de óriási a felelősségük maguknak a fogyatékossgal élő embereknek, a problémáikat felvállaló érdekképviseleteknek és a döntéshozóknak egyaránt.

Melyek azok a körülmények, amelyek nélkül a fogyatékos emberek nem válhatnak egyenlő eséllyű állampolgárokká?

Az egyik legfontosabb feltétel lenne a megfelelő épített környezet. A fizikai és az infokommunikációs akadályok erősen érintik a különféle fogyatékossgai csoportba tartozó emberek mindegyikét.

A fizikai akadályok gátolják a mozgássérült és a látássérült embereket nemcsak szabad mozgásukban, hanem mindennapi tevékenységeikben is. Az intellektuális fogyatékossgal élő emberek esetében is akadályozó tényezők.

A mozgássérült emberek bizonyos csoportjai (pl. a botot, kerekesszéket használó emberek) számára a lépcsők, a magas szegélyek, a rossz minőségű utak, a keskeny ajtók, a szűk vécék leküzdhetetlen akadályok. A vak emberek számára is problémát okoznak, és nekik a tapintható és a hallható információk hiánya is súlyos hátrányokat okoz.

A hallássérültek mindennapjait keserítik meg a nem megfelelő írott információk és a jelnyelvi tolmácsok hiánya.

Az intellektuális fogyatékossgal élő emberek esetében egyszerűen fogalmazott írott információk, könnyen értelmezhető piktogramok és ábrák járulnának hozzá az önálló életvitelhez.



Ellenben a mindenki által használható környezet hiánya csak egyik lényeges eleme a fogyatékossgal élő emberek hátrányos helyzetét előidéző helyzetnek. A másik fontos elem az igényekhez igazodó szolgáltatások hiánya. Az olyan szolgáltatásoké, amelyek figyelembe veszik mindazokat a tényezőket, amikkel a fogyatékos személy él (pl. kora, neme, fogyatékossgának típusa, fogyatékossgának súlyossága, fogyatékossgának keletkezése, az egyén motivációja stb.).

A különféle élethelyzeteket, a családi életciklusokat végigkövetve látszik, hogy már a fogyatékos gyermekek megszületésének pillanatában ő is és a családja is hátrányos helyzetbe kerülnek.

Első hiány a kellő felvilágosítás elmaradása. A szülők, a hozzátartozók legtöbb esetben nem kapják meg a kellő információkat a hogyan továbbról.

A segítő szolgáltatásnak már itt el kellene kezdődnie a szülők felvilágosításával, megerősítésével, a helyzet kezelésével. A problémamegoldás ekkor a felvilágosítás, a helyzet kezelése és a hasznos, praktikus tanácsok átadása. Az esetek többségében a fogyatékos gyermek születését követően a védőnői hálózattól nem kapják meg a szülők a kellő segítséget, nem valósul meg a korai fejlesztés, így a család egyedül marad a problémáival, amelyek megoldására egyedül nem lesz képes. Mivel nem kap megfelelő segítséget, emiatt olyan spirálhelyzet alakul ki, amely újabb krízisbe torkollhat, például váláshoz vezethet. A fogyatékos gyermekével egyedül maradó szülő segítség hiányában, szolgáltatás (pl. bölcsőde) hiánya miatt kiszolgáltatottá válik.

Elsősorban a fogyatékos gyermekkel járó pluszfeladatok, az állandó féltés és félelem az emberi kapcsolatok beszűkülését eredményezi, és torz reakciót vált ki a szülőből. Ez a későbbiek során csak súlyosbodik. A függőségi viszony miatt szülő és a gyermek között az egyik ilyen reakció a túlféltés, a túlragaszkodás, a másik a harag, a düh, a tehetetlenség.

Természetesen az egészséges lelkű szülő, vagy az, aki megkapja a problémamegoldásához a kellő segítséget, az a megfelelő utat választja, felkutatja a lehetőségeket és kihasználja azokat, illetve megtesz mindent annak érdekében, hogy gyermeke a nem fogyatékos gyermekekkel azonos fejlődési folyamatot járja végig, lehetőleg integrált körülmények között. Ebben az esetben a szülő nem szigetelődik el, hanem folytathatja a saját – a gyermek születése előtti – életét.

Az integrált közösség hiánya miatt a csak a szülő gondoskodásában maradó gyermek nem jut megfelelő fejlesztéshez és mintához, így készségeinek és képességeinek fejlődése elmarad, hátrányos helyzetét már nemcsak a fogyatékossga, hanem az életvitele is fokozza.

A fogyatékos személy fejlődésének további szakaszában a mobilitást segítő szállítóeszközök, vagy megfelelő segédeszközök hiánya miatt egyre nő elszigeteltsége és lelassul fejlődésének üteme a kortársaihoz képest. Ha az épített környezete nem megfelelő és ha nem tud megfelelő szolgáltatást igénybe venni, akkor nem képes lépést tartani a kortársaival, még abban az esetben sem, ha állapota ezt lehetővé tenné. Pl. egy súlyosan mozgássérült, kerekesszéket használó gyermek is megfelelő segédeszköz, szállító szolgálat, személyi segítség

és akadálymentes környezet esetén képes lehet bejutni az iskolába, ahol társaihoz hasonlóan tud fejlődni, nem lesz szüksége a magántanulói kijelölésre.

A kötelező képzés után a fogyatékossgal élő ember ma még jellemzően nem lép tovább magasabb szintű képzésbe, hanem megmarad az általános iskola elvégzésénél. Ehhez nagymértékben járul hozzá az a helyzet, hogy fogyatékossgal élő fiatal továbbtanulására iskolát találni rendkívül nehéz, nem beszélve a speciális képzési módszerek, feltételek, eszközök és hozzáértő pedagógusok hiányáról.

Jellemzően, ha a szülő felvállalja gyermeke tudásának, készségének fejlesztését, a gyermek képzésbe juttatását, akkor az ifjúkorban és azt követően újabb probléma elé kerül: mi lesz gyermekével a továbbiakban? El tud-e helyezkedni? Ekkor szembesül a fogyatékossgal élő legtöbb fiatal is azzal a helyzettel, hogy a szülővel való függőségi viszony következtében nem képes az önálló döntésre, nem képes az önrendelkezésre és az önálló életvitelre.

A kialakult kölcsönös függőség következtében már nem képes kilépni a kötelelőből. Ilyen életút esetén nagyon ritka, hogy a fogyatékossgal élő ember képes lesz az önálló életvitelt felvállalni.

A kialakult kapcsolat hibájára legtöbbször csak akkor ébrednek rá az érintettek, ha olyan váratlan események következnek be, amelyek felboríthatják az eddigi életformát (pl. a szülő betegsége, a szülő fogyatékossga, egészségi állapotának romlása, vagy a szülő halála).

A következő krízishelyzet ekkor áll be, és ekkor rákényszerülhet az intézeti létre.

A végigvitt eset sajnos nagymértékben táplálkozik a valóságból.

Számos ponton lehet kellő segítséggel kedvező irányba változtatni a helyzetet:

- A szüléskor a kórházi szociális munkás kellően segíthet a fogyatékos gyermek elfogadásában, a megfelelő befogadás feltételeinek kialakításában, a mobilizálható anyagi és egyéb források igénybevételeiben stb.
- A családi fészekbe hazatérést követően a védőnő segíthet a mindennapok gyermeknevelésében tanácsadással és a megfelelő környezet kialakításával.
- A területen igénybe vehető személyi segítő vagy szállító szolgáltatást végző szociális szolgáltatás lehetőséget nyújt az orvosi rehabilitáció és a korai fejlesztés igénybevételeire.
- Jelzés, vagy igény esetén segíthet felvilágosítással, információval az igénybe vehető anyagi, szolgáltatási jogosultságokról és az azokhoz jutás feltételeiről, módjáról.
- Segítheti a függőségi viszony kialakulásának elkerülését (prevenció), beszélgetésekkel, tréningekkel, képzésekkel, felvilágosítással és egyéb információkkal hozzájárul a fogyatékos személy önállósodási törekvéseihez.
- Segíteni ennek szülői elfogadását és a szülő önállósodását.



A segítő feladata ebben az időszakban a fejlődést előmozdító szociális és egyéb intézmények, szervezetek és szolgáltatások feltérképezése, az igénybevétel feltételeinek teljesítésében segítség és a kellő információkkal való ellátás.

A későbbiek során is fontos segítséget adhat a segítő akár a képzésbe jutáshoz, akár a foglalkoztatás lehetőségeiről tájékozódáshoz.

A fogyatékossgal élő ember felnőtté érésekor az egyik fontos feladata a szociális segítőnek, hogy segítse ne csak az egyén önellátási képességeinek növelését, hanem ezzel egyidejűleg önrendelkezési igényének kialakulását, majd megvalósulását és fejlődését is.

A különböző fogyatékossgai csoportba tartozó emberek igénye nagymértékben a fogyatékossguk súlyosságától függ, például egy enyhén mozgássérült gyermek nem különbözik jelentősen a nem fogyatékos társaitól. Ebben az esetben a segítő személy feladata elsősorban a megerősítés (a testi, a szellemi önkép) és a felvértezés (fizikai, szellemi, érzelmi). Hasonló az igénye annak, aki gyengén lát, vagy nagyothall, vagy enyhe értelmi fogyatékossgal él. Számukra az integrációhoz esetleg segédeszközre, vagy csak az önrendelkező életvitel megismerésére van szükség.

Súlyos fogyatékossgal élő ember esetén a fogyatékossgától függően változik a segítség módja, fajtája attól függően, hogy az egyén milyen segítséget igényel. A szociális segítő kompetenciája a problémamegoldás segítése, az önálló életvitel lehetőségeinek megismertetése. Ehhez be kell vonjon más szakembereket, vagy érintetteket. Fontos, hogy a fogyatékossgal élő ember megismerje a választható lehetőségeket, és ezek alapján az ismeretek alapján dönthesse arról, mit választ.

A támogató szolgálat keretén belül képessé kell tenni az egyént saját élete alakításában, tudatosságának növelésével, s önrendelkezésének megteremtésében kell segíteni.

A szociális szakembernek (támogatószolgálat-vezetőnek, személyi segítőnek) ismernie kell mindazt az elméleti tudást, ami segíti tevékenységét abban, hogy csak kellő indok esetén avatkozzon bele a segített ember életébe, és akkor is csak annyira, amennyire a probléma indokolja.

A támogató szolgálati munka egyik fontos tényezője, hogy elsődlegesen a segített egyén otthonában valósul meg. Ezáltal a segítő személy belép a fogyatékossgal élő ember intim szférájába.

Akinek ez biztonságot, helyzeti előnyt jelent, és lehetőséget arra, hogy az egyenrangú partneri viszony helyett az alá- és fölérendeltség legyen jellemző.

A segítő személynek a találkozás első pillanatától ki kell alakítani az együttműködést lehetővé tevő bizalmi viszonyt. Határozottnak, meggyőzőnek, tudást és tapasztalatot sugárzóknak kell lenni, de nem lekezelőnek, nagyképűnek.

A kapcsolatépítés kezdetén fel kell oldani a feszültséget, hiszen az állapota miatt kiszolgáltatott ember bizalmatlan és feszült.

Az első találkozáskor, az első beszélgetés során meg kell ismerni a fogyatékossgal élő ember igényeit, szükségleteit, környezetét (akadálymentesség szempontjából), majd meg kell állapodni az együttműködés feltételeiben, kereteiben.

Az igények megismerése után össze lehet azokat vetni a támogató szolgálat lehetőségeivel a felvállalható feladatok meghatározására.

Ezt követi a szolgáltatás igénybevételének jogosultságát megalapozó dokumentumok átvizsgálása, hiányosság esetén a pótlásuk segítése.

Ha a felek megegyeztek, akkor kötik meg a szerződést, amiben rögzítik a személyi segítség kereteit.

Ezt követi a személyi segítő kiválasztása. Kölcsönös elfogadás esetén megkezdődik az együttműködés.

Egy további segítség: a kutya

A személyi segítőn kívül fontos élő segítő a kutya. Ma már a vakvezető kutyákon kívül a mozgássérültek és a hallássérültek számára is képeznek ki kutyákat speciális feladatokra.

A vakvezető kutya alapvető feladata látóként segíteni gazdáját, megóvni a lépten-nyomon útjába kerülő akadályoktól. Az útvonalat természetesen a vak ember határozza meg, a kutya feladata gazdája utasításainak betartása, és útközben az akadályok, a veszélyek jelzése.

A vakvezető kutya típusát a kiképzők határozzák meg azoknak a tulajdonságjegyeknek az alapján, amelyek megfelelnek és szükségesek az ember segítségéhez. Kiképzésük során arra épül betanításuk, ami természetes viselkedésformájuk, ezt fejlesztik úgy, hogy alkalmassá váljanak vak ember vezetésére, és maradéktalanul elfogadják a gazda irányítását.

A kutya és a gazda közti kapcsolat hosszú tanulás és gyakorlás eredményeként válik sikeressé. A gazda a gyakorlat során sajátítja el az irányítás képességét, a kutya a teljes körű engedelmességet.

A vakvezető kutya legfontosabb feladatai közé tartozik a gazda közlekedésének segítése. Ehhez ismernie kell, hogyan kell az átkelőknél viselkedni, az akadályokat kikerülni, járműről le- és felszállni stb. A gyakorlat során a gazdának nemcsak az irányítást kell elsajátítania, hanem meg kell ismernie a kutya reagálásának módjait, hogy balesetmentesen tudja használni a kutya által kínált lehetőségeket.

A mozgássérült embereket segítő kutyának – természetesen adottságainak megfelelően – a nap huszonnégy órájában gazdája rendelkezésére kell állnia a mozgássérült személy mindennapjait segítő feladatok megoldására. Ilyen feladatok pl. az ajtónyitás, leejtett tárgyak felvétele és átadása a gazdának, villanykapcsolás, támaszként segíthet a kerekesszékekbe történő átüléskor, ugatásával jelezhet, vagy segítséget hívhat gazdája számára.

A siket vagy nagyothalló személyeket segítő kutya a fogyatékos személyt „hallani” segíti. A különféle hangok és zajok ismeretében érintéssel jelez gazdájának, majd a hangforráshoz irányítja őt. Általában ajtókopogtatásra, csengetésre, telefon, ébresztőóra csörgésére, babasírássra vagy az azt jelző készülék hangjára, tűz- és füstjelzésre, betörésjelző riasztó hangjára reagálnak, illetve a hallássérült ember utasításaira.



A tanultakat a kutya a hallássérült személy otthonában alkalmazza, a megismert helyszínnek megfelelően. A hallássérült emberek számára a legtöbb felsorolt helyzetre vannak fényjelzéses készülékek is forgalomban, de a kutya jelenléte nagymértékben növelheti biztonságérzetüket.

A kutya mint segítő mindhárom esetben társ, érzelmi támasz is. A kutya odaadó, a gazdáját maradéktalanul elfogadó, ragaszkodó lény, előítéletmentes, megbízható társ. A kutya növeli a fogyatékossgal élő ember önállóságát, akinek jó gazda szerepe is erősíti önbecsülését, önbizalmát.

A kutya vagy más állat fontos szerepet kap a terápiában, a fejlesztő munkában más területeken is (pl. nevelőotthonban élő gyermekek, egyedül élő idősök esetében), a kutya jelenléte jó hatással van az emberi kapcsolatokra is.

Összegzés

A fogyatékossgal élő ember számára a személyi segítés olyan kulcsfontosságú szolgáltatás, ami nélkül nem valósulhat meg az önálló életvitel, mivel a szolgáltatás által válhat valósággá mindaz a törekvés, ami lehetővé teszi a teljes társadalmi részvételt és az egyenlőséget, a nem fogyatékos emberekkel azonos életet. A személyi segítés pótolja a súlyos fogyatékossgal élő személy számára azt, amit ő az állapotából adódóan nem képes elvégezni, vagy amit aránytalanul nagy erőfeszítések árán és aránytalanul nagy időráfordítással tudna csak elvégezni, és ezzel olyan hasznos tevékenységektől venné el az időt, amelyek sokkal inkább hozzájárulnak az önálló életviteléhez.

Az önálló életvitel tudatos választás, aminek eredményeképpen a fogyatékossgal élő egyén tudatos fogyasztóként viselkedik azáltal, hogy szolgáltatást rendel és vásárol meg. Ezzel megteremti annak lehetőségét is, hogy igényei folyamatosan befolyásolják a szolgáltatás működését, fejlődését, fogyasztóként véleményt formáljon a szolgáltatás minőségéről, vagyis visszajelezzon a szolgáltatónak és általa akár a döntéshozóknak.

Megítélésem szerint mára az elvek és a megvalósítás között viszonylag nagy a távolság. A szolgáltatás igénybevételének lehetőségét rendkívüli módon befolyásolja a szolgáltató szervezetek kapacitása. Jelenleg a szolgáltató az, aki meghatározza, hogy mit és milyen időtartamban tud felvállalni.

A személyi segítés népszerűségét bizonyítja, hogy egyre több súlyos fogyatékossgal élő személy szeretné igénybe venni a szolgáltatást, de a jelenlegi létszámmal működő személyi segítés csak az igények igen kis hányadát képes felvállalni. Az igényekhez igazodó létszám megteremtésére a szolgálatok finanszíroza nem elegendő, a szolgáltatást igénybe vevő fogyatékos emberek pedig nem tudják felvállalni a költségek kiegészítését a kötelező térítési díjakon felül, hiszen a szállító szolgáltatás igénybevétele is komoly költséggel jár.

A támogató szolgálatok magukban foglalják a személyi segítés, a szállító szolgálat és az informálás feladatát. A hagyományos értelemben Magyarországon nem működnek önálló életvitel központok, így a támogató szolgálatra, és ezen belül a személyi segítőkre hárulnak olyan feladatok, amelyeket az

önálló életvitel központokon belül kellene megvalósítani (pl. a fogyatékossgal élő emberek felkészítése az önálló életvitelre).

Jelenleg a támogató szolgálatnak nincs alternatívája (csak ennek a szolgáltatásnak a finanszírozásához vehető igénybe állami forrás), így nincs versenyhelyzet, és választási lehetőség. Az önkormányzati, az egyházi, a nonprofit vagy a profitcélú szervezetek a három évenként megújuló pályázati lehetőségeket vehetik igénybe, de működniük egységes rendszerben, egységes elvek mentén kell.

Természetesen a pályázati kiírás megfogalmazza a fogyatékossgal élő emberek önálló életvitelét, az indokolt szükségleteihez nyújtandó segítséget, de hogyan lehet mindezt 5 napos munkaidőben, napi 8 órában, 2 embernek a személyi segítők bevonásával megoldani, akiknek hetente 15-20 fogyatékossgal élő embernek kell segítenie a legkülönbözőbb földrajzi, helyi adottságok mellett?

AZ ÖNÁLLÓ ÉLETVITELT SEGÍTŐ EGYÉB FELTÉTELEK

Akadálymentes környezet

Az első és leginkább meghatározó feltétel az akadálymentes környezet. Ennek hiányában elképzelhetetlen az önálló életvitel.

Az akadálymentes környezet a fizikai és az infokommunikációs elemekből tevődik össze.

1. A FIZIKAI AKADÁLYOK

1.1. Vertikális akadályok

Ezek a szintkülönbségekből adódó akadályok, amelyek áthidalására leggyakrabban alkalmazott eszközök:

1.1.1. Lépcső (akadálymentes lépcső nincs)

1.1.1.1 Mozgássérültek esetében

- segédeszközt nem használó mozgássérült személyek,
- a botot használó személyek,
- esetleg a könyökmankót használó személyek

képesek használni a lépcsőt, ha a lépcsőkarok korláttal ellátottak, lehetőleg mindkét oldalon, a lépcsőfokok magassága maximum 15 cm, minden nyolcadik lépcsőfok után 120x120 cm pihenő van kialakítva.

Kerülendő a homlokkal nélküli, hornyos vagy vízorros kialakítás.

1.1.1.2. Látássérült emberek esetében

- a mozgássérültekre vonatkozó előírásokon túl a látássérültek esetében fontos szempont, hogy a korlát legalább 30 cm-rel túlnyúljon a lépcsőkar kezdeténél és a végénél, illetve a lépcsőkarokon, a pihenőkön folyamatos, megszakítás nélküli legyen.
- a lépcsőkarok legalább indulási és végpontos vezetősávval legyenek ellátva, és ajánlott a lépcsőéleket is jelezni. Színjavaslat: sárga.

1.1.2. Küszöb

Az akadálymentes környezet feltétele a küszöb-mentesség, vagy a legfeljebb 2 cm magas küszöb, ami a mozgás- és a látássérült emberek számára is megfelelő.

1.1.3. Rámpa

Minden esetben a környezetbe illeszkedően lehet kialakítani.

1.1.3.1. Mozgássérült emberek esetében

A rámpa lejtése 17,5 cm áthidalás esetén 8%-os, e fölött 5%-os kell legyen. Egy rámpakar max. 50 cm magasságot hidalhat át. A rámpa kezdetén és a rámpakar végén pihenőt kell kialakítani, amelynek mérete 150x150 cm, a visszagurulást gátló 1%-os ellenlejtéssel. Oldallejtése 2% kell legyen, csúszásgátló peremmel és vízelvezetéssel kell ellátni.

A rámpához kétsoros kapaszkodót kell felszerelni, 70 és 95 cm magasságban, lehetőleg mindkét oldalon, hőt nem vezető, gömbölyű anyagból.

1.1.3.2. Látássérült emberek esetén

A mozgássérültek részére kialakított rámpa megfelel a látássérülteknek is. A jelenlegi előírás szerint vezetősávval kell ellátni a rámpát. A látássérült-érdekképviseltek ezzel nem értenek egyet, mivel a korlátot teljes mértékben elegendőnek tartják, a kezdő- és a végpontok 30 cm-es túlnyúlásával.

1.1.4. Lift

Fajtái: felvonó, emelő, lépcsőlift, korlátlift, mennyezetlift, lépcsőmászó.

1.1.4.1. Mozgássérült emberek esetén

A liftajtó előtt min. 150x150 cm szabad helynek kell lenni (fordulási kör). A kabinméret minimálegelőírása:

- önhajtós kerekesszékek esetén 110x140 cm
- elektromos kerekesszékek esetén 125x140 cm.

A liftajtó szabad ajtószélessége min. 95 cm, a kezelőeszközök magassága 85-110 cm legyen.

1.1.4.2. Látássérült emberek esetén

A liftajtó kontrasztos festésű legyen. A kezelőgombok tapintható jelzéssel min. 25 mm átmérőjűek, a szintek lehetőleg hangbemondással jelezve. A mozgássérülteknek megfelelő lift egyéb tekintetben a látássérülteknek is megfelel.

1.1.4.3. Hallássérült emberek esetén

A veszélyhelyzetek jelzésére fényjelzés beszerelése szükséges.

1.1.5. Mozgólépcső

Vannak kerekesszéket használó különleges képességű emberek, akik megtanultak mozdólépcsőn is közlekedni. Képesek akár önállóan is használni mozdólépcsőt.

Mozgásban korlátozott személyek (pl. idősek, gyermekek, bottal vagy mankóval járók, babakocsit toló kismamák) elsősorban csak segítséggel képesek használni.

A látássérültek esetén is hasonló a helyzet, ha még nem gyakorolták be a mozdólépcső használatát.

1.2. Horizontális akadályok

A vízszintes, előrehaladó mozgás akadályait jelenti.

1.2.1. Ajtók, ajtó előtti terek

1.2.1.1. Mozgássérült emberek esetében

Az ajtók belső szabad tókszélessége nem lehet kevesebb, mint 85 cm, az akadálymentesség szempontjából ideális méret a 100 cm.

Az ajtó szabad magassága minimum 190 cm legyen, ajánlott a 210 cm.

Az ajtónyitás szöge legalább 90 fok legyen. Kétszárnyú ajtó esetén a felnyíló ajtószárnyra is vonatkozik a méret. Utólagos akadálymentesítés esetén ez aszimmetrikus kialakítással teremthető meg.

Az ajtó előtti tér legalább 150x150 cm legyen, és az ajtó nyitásával ellentétes oldalon legalább 50 cm-es szabad falfelület legyen, ha az ajtó nyitásiránya megegyezik a kerekesszékes ember tartózkodási irányával. Ellenkező esetben elegendő a 30 cm is.

1.2.1.2. Látássérült emberek esetén

Az ajtókeretek kontrasztos kialakítása szükséges. Az ajtófeliratok mindig az ajtónyitással azonos oldalon 70-95 cm magasságban legyenek, tapintható kiírással készüljenek.

1.2.1.3. Ajtó felszereltsége

Mozgássérült emberek számára fontos a kilincs fajtája. A gyengénlátó embereket a kontrasztos kilincsszín segíti. Az ajtóra felszerelt kapaszkodó segíti a kinyitást, illetve a becsukást.

1.2.2. Közlekedők, átjárók

1.2.2.1. Mozgássérült emberek esetében

A folyosó szabad szélessége legalább 120 cm, helyi szűkület max. 85 cm, de csak nagyon rövid szakaszon.

1.2.2.2. Látássérült emberek esetében

Fontos, hogy az egyenletes haladást ne akadályozzák sem belógó, sem lelógó akadályok.

Egyenesvonalú folyosó esetén e szabályozás értelmében vezetősáv kialakítása szükséges, de a látássérült emberek érdekvédelmi szervezeteinek véleménye szerint ez felesleges, mivel a fehér bottal a folyosó széle kitapintható.

Ha 120 cm-nél jóval szélesebb a folyosó, akkor a fal és a padló találkozásánál lévő kontrasztos kialakítás is elegendő. A folyosón lévő ajtók esetén a kontrasztos szín segíti a gyengénlátókat, míg a vak ember a fehér bottal képes tájékozódni.

1.2.2.3. Burkolatok, világítás

A látás- és a mozgássérült személyek számára szükséges a csúszásmentes, szilárd, egyenletes felület, a hibátlan, káprázatmentes burkolat. A burkolatok kialakításánál vezetősávhoz változó felületű és lehetőleg eltérő színű burkolatot kell használni. Ügyelni kell, hogy a burkolat ne legyen túl figuratív vagy túl sok színű, mert az zavarhatja az autista személyeket.

2. INFOKOMMUNIKÁCIÓS AKADÁLYOK

Mozgássérült emberek esetében infokommunikációs akadályok nem jelentenek problémát, de a látás- és a hallássérült embereket, az intellektuális fogyatékos-sággal élő embereket segítő akadálymentesítés – hasonlóan a nem fogyatékos emberekhez – az ő komfortérzetüket is segíti.

Az infokommunikáció fogalmába a mai felfogás szerint beletartozik mindaz, ami az emberek információhoz jutását segíti, az írott, a beszélt, a rajzolt, a számítógépen megjelenő kommunikáció egyaránt. A látás- és a hallássérült embereknél, illetve az intellektuális fogyatékos-sággal élő embereknél a struktúrakárosodásból eredő funkcióhiányt és az ezzel járó, a részvételt és a tevékenységet segítő környezeti feltételeket teremti meg az infokommunikáció.

2.1. Látássérült embereket segítő infokommunikációs megoldások

2.1.1. Kontrasztos bútorok, ajtók

- 2.1.2. Vezetősávok
- 2.1.3. Tapintható jelzések, szövegek, térképek, eszközök stb.
- 2.1.4. Hangos információ, beszélő eszközök, hangoskönyvek, közlekedést segítő szerkezet
- 2.1.5. Braille-eszközök
- 2.1.6. Akadálymentesített számítógépes használat (pl. nagyítható betűk gyengénlátóknak)
- 2.1.7. Különböző nagyító eszközök
- 2.1.8. Különböző kiegészítő eszközök (pl. színfelismerő)
- 2.1.9. Tapadó fólia – a mindennapi tevékenységet segíti azáltal, hogy szabaddá teszi a vak ember egyik kezét
- 2.2. Hallássérült embereket segítő infokommunikációs eszközök
 - 2.2.1. Jelnyelv
 - 2.2.2. Fényjelzéses információk (pl. tűz-, füstjelző)
 - 2.2.3. Megfelelő betűméretű, szövegezésű és színezésű feliratok
 - 2.2.4. A kiírások káprázatmentes elhelyezése
 - 2.2.5. Indukciós hurok nagyothallóknak
- 2.3. Intellektuális fogyatékosággal élő embereket segítő infokommunikációs eszközök
 - 2.3.1. Rövid, tömör, egyszerű szavakkal megfogalmazott szövegek
 - 2.3.2. Tevékenységet segítő rajzok és szövegek
 - 2.3.3. Tevékenységet segítő piktogramok

Összegzés

A fogyatékosággal élő emberek önálló életvitelét elősegítő akadálymentes környezet – ezen belül a fizikai és az infokommunikációs akadálymentesítés – megteremtésében van talán a legnagyobb előrelépés megítélésem szerint.

Természetesen addig nem lehetünk elégedettek, amíg akár csak egy embert is akadályoz szabad mozgásában a nem megfelelő épített környezet. Addig jogos minden kifogás annak hiányával kapcsolatban.

Mégis az utóbbi 15 évben nagyon sokat tett Magyarország az akadálymentes környezet megvalósítása érdekében.

Első és legfontosabb lépésnek tekinthető az, hogy nem csak a fogyatékosággal élő emberek számára vált ismertté az akadálymentes környezet fogalma, hanem megismerték mindazok a szakterületek is, amelyeknek szakemberei sokat tehetnek annak megvalósítása érdekében.

A szemléletli változást jogszabályi változás is követte. Ebben még mindig több hiányosság van, de sok olyan elvet és szabályt épített be, ami segíti a megfelelő környezet kialakítását. Az Európai Unióhoz való csatlakozás is sokat lendített az akadálymentes környezet megvalósításában, források váltak felhasználhatóvá az átalakításhoz. Fontos lépés volt a szakemberképzés megteremtése, a másoddiplomás rehabilitációs környezettervező szakmérnökök, és a nem építész diplomás szakértők megjelenése. Az akadálymentes környezet megva-

lósítását segítették azok a forráslehetőségek is, amelyeket a minisztériumok, az önkormányzatok tettek elérhetővé erre a célra.

A közszolgáltatás fogalmának meghatározása a közszolgáltatók teljeskörű akadálymentesítésének kötelezővé tétele és a végső határidők meghatározása is sokban segítette azt, hogy az utóbbi években az akadálymentes környezet kialakítása nagy léptékben megteremtődjön.

A megfelelő környezeti kialakítás megtapasztalható a mindennapokban, nemcsak épületekben, hanem közlekedési eszközök és útvonalak esetében is.

Jellemzően a megvalósítás nem fővároscentrikus, hanem számos kedvező változás tapasztalható az ország nagyvárosaiban, és a kisebb településeken is.

A szakszerű megvalósítás érdekében egyre több segédlet, szakmai anyag jelenik meg a témában.

A közép- és a felsőfokú szakemberképzés ismeretanyagát is bővíti az akadálymentes környezettel összefüggő tanterv és tananyag, jelenleg még csak kísérleti jelleggel, de a képzésekbe beépülve remélhetőleg nem túl sokára sok szakembernek lesz legalább alapismerete az akadálymentes környezettel kapcsolatban.

A fogyatékossgal élő embereket mint felhasználókat nem csak a pályázatok megítélése során vonják be, hanem számos szakemberképzésben jelen vannak maguk a fogyatékossgal élő emberek, mint képzők, vagy a képzésben részt vevők. Ez a tény rendkívül fontos abból a szempontból, hogy nem csak kikérik a véleményüket, hanem megteremtődött annak a lehetősége is, hogy átadják tudásukat, tapasztalatukat, illetve végzett szakemberként hatással legyenek a további szakszerű megvalósításra.

3. EGYÉB AKADÁLYOK

3.1. Ergonómiai akadályok

Az ergonómia az ember alkotta dolgokat a felhasználói jellegzetességeknek megfelelően alakítja ki. Ez vonatkozik a tárgyakra, a létesítményekre, a környezetre, mindenre, amit emberek használnak.

Az ergonómiai célkitűzése egyrészt az ember által létrehozott termékek funkcionális hatékonyságának növelése, másrészt a humán értékek (pl. az egészség, a biztonság, az elégedettség) megőrzése, fejlesztése.

Az ergonómiai emberközpontúságot jelent. Ennek során a funkcionális használhatóságnál mindig figyelembe kell venni, hogy bármely ráfordítás ne haladja meg az elfogadható szintet.

A funkcionális használhatóság érdekében az antropometria lehetőségeit felhasználva tervezik meg a tárgyakat, a létesítményeket, a környezetet a kényelmes, biztonságos használatra. A tudatos ergonómiai tervezés figyelembe veszi a felhasználói adatokat, és ennek megfelelően alakítja ki a termékeket.

Az antropometria figyelembe veszi

- a testfelépítési vázlatokat,
- a felépítési és az alakbeli különbségeket,

- a testméreti arányokat,
- az ízületi mozgástartományokat,
- a helyszükségletet,
- az elérési zónákat,
- a látási zónákat.

Az antropometria az emberi test antropológiáját különféle szempontok alapján vizsgáló és összehasonlító tudományág, amely a különbségek hatásait vizsgálva készít statisztikákat az átlag és az eloszlás szerint.

A fogyatékossgal élő emberek számára készült segítő termékek, technológiák, eszközök, készülékek azok, amiket átalakítottak vagy amiket speciálisan arra terveztek, hogy javítsák a fogyatékos személy funkcióképességét.

Ezek az alábbiak:

- protézisek,
- tartásszabályozók,
- ingerkeltő készülékek,
- távirányítású rendszerek,
- hangvezérelt rendszerek,
- kerekesszékek,
- speciális vagy átalakított járművek,
- emelőberendezések,
- elektro-optikai készülékek,
- hallókészülékek,
- szemüveg, kontaktlencse,
- speciális hardver és szoftver.

A mozgássérült emberek esetében a struktúrák károsodásából adódóan sérülnek a funkciók, amelyek a képességre és a teljesítményre vannak hatással. Az önálló életvitelt ezek a tényezők erősen befolyásolhatják. Megjelenési formáik lehetnek:

3.1.1. Mozgáskoordinációs probléma

3.1.2. A fogás tartományának és erősségének csökkenése

3.1.3. Az ujjak finom mozgásának csökkenése

3.1.4. A kéz, az alkar, a felkar mozgástartományának beszűkülése

3.1.5. A túlmozgás

3.1.6. A törzs mozgástartományának beszűkülése

3.1.7. A láb, a comb, a csípő mozgástartományának beszűkülése, megszűnése (bénulás)

Mindezeknek az akadályoknak a kompenzálására olyan segítő eszközökre van szükségük a mozgássérült személyeknek, amelyek biztosíthatják az önálló életvitelt, csökkenthetik a külső segítség igénybevételét.

LÁTÁSSÉRÜLT EMBEREK ÖNÁLLÓ ÉLETVITELÉNEK

A mozgássérült emberek életében mérföldkő volt az önálló életvitel eszméjének megjelenése, mivel az 1980-as években az önálló életvitelt elsősorban mozgássérült emberek vállalták fel.

A látássérült ember számára hasonlóan fontos az új szemlélet megjelenése, az elemi rehabilitációé, amely hozzájárul a vak emberek önálló életviteléhez.

Elemi rehabilitáció

Minden látássérült ember más-más készségekkel, szükségletekkel, igényekkel jelenik meg a rehabilitáció folyamatában. A személyre szabott szolgáltatás tehát az egyes személyek esetében akár jelentősen el is térhet, de vannak olyan jellemző elemek, amiknek minden esetben meg kell jelenniük a rehabilitációs folyamatban.

Az elemi rehabilitáció során is érvényesülni kell azoknak az alapelveknek, amelyek az önálló életvitelre jellemzőek.

1. ÖNRENDELKEZÉSI JOG BIZTOSÍTÁSA

A folyamat teljes spektrumában, ahol döntéseket kell hozni, ott maga a vak ember kell, hogy meghozza a döntéseket, a választható lehetőségekre vonatkozó megfelelően mély és pontos információk alapján. Ilyen döntési helyzet lehet:

- a szolgálat igénybevételére történő bejelentkezés,
- a szolgáltatás igénybevételével kapcsolatos tennivalók,
- a segédeszköz kiválasztásának és beszerzésének folyamata,
- a segítő folyamat lezárásának, a rehabilitáció befejezésének ideje,
- a programot felvállaló látássérült személy számára meg kell teremteni a lehetőséget, hogy a kísérőként részt vevő személytől is függetlenül hozza meg döntéseit.

A rehabilitációs szakember még akkor sem folyhat bele a látássérült személy magánéletébe, ha ő úgy ítéli meg, hogy az illető kiszolgáltatott helyzetben van. Kompetenciája csak a látássérült ember által jelzett problémák megoldására terjedhet ki.

2. RUGALMASSÁG

A rehabilitációban való részvétel igazodik a látássérült ember igényeihez.

3. PARTNERI VISZONY

A partneri viszony keretében fontos elem a személyesség, azonban ez nem léphet túl a tréner és a tréningben részt vevő közti munkakapcsolaton.

4. ELFOGADÁS

A rehabilitációs folyamat során a feleknek tilos az előítéletes magatartás. A látássérült személy akár gyengébb képességeinek figyelembevételével kell megválasztani a személyre szabott módszert.

5. TITOKTARTÁS

A rehabilitációs eljárás során a szakembernek mélyebben is bele kell tekinteni a látássérült ember magánéletébe, de a tudomására jutott információkat csak abban az esetben adhatja ki, ha erre a látássérült személy felhatalmazza.

Mi az elemi rehabilitáció?

Olyan segítő tevékenység, amely hozzájárul ahhoz, hogy a látássérült személy önellátási, önálló életviteli képességeit kialakítsa, helyreállítsa, fejlessze, és az elemi rehabilitációhoz szorosan kapcsolódó foglalkozási rehabilitáció által elősegítse a teljes jogú tagságot. Feladatkörébe tartozik még az utógondozás is.

Mik az elemi rehabilitáció módszerei?

- oktatás,
- képzés,
- képességfejlesztés,
- pszichés, mentális segítség,
- szociális segítség.

Milyen elemei vannak a rehabilitációnak?

- a jogi ismeretek bővítése,
- a tájékozódás és a közlekedés tanítása,
- életvitelt segítő eszközök használatának tanítása
- a mindennapos tevékenységek újratanítása,
- kommunikációs és számítástechnikai eszközök használatának tanítása,
- művelődési, sport és szabadidős lehetőségek ismertetése, bemutatása.

Kire irányul a szolgáltatás?

- a frissen látássérültté vált emberekre, akiknek újra kell tanulniuk a nem látó életet,
- azokra a látássérült emberekre, akik önálló, független életet kívánnak élni,
- azokra, akik új ismeretekkel felvértezve ki kívánnak lépni a nyílt munkaerőpiacra.

Az elemi rehabilitáció folyamata

- kapcsolatfelvétel,
- első interjú,
- komplex felmérés (funkcionális látásvizsgálat, önkiszolgálási készségek),
- közlekedési készségek,
- egyéni fejlesztési terv,
- szerződés kötés,
- tréningek
 - a tájékozódás és a közlekedés tanítása,
 - mindennapos készségek és az életvitelt segítő eszközök használata,
 - látástréning,
 - Braille-írás és -olvasás tanítása,
 - kommunikációs és számítástechnikai eszközök használatának tanítása,
 - szociális munka,
 - egyéni vagy csoportos pszichológiai tanácsadás,
- utógondozás,
- programok sorstársakkal (klub, táborozás, szabadidős programok).

HALLÁSSÉRÜLT EMBEREK ÖNÁLLÓ ÉLETVITELE

Jelnyelv

A látássérült emberekhez hasonlóan hazánkban egyre erőteljesebb az érdekérvényesítési törekvése a hallássérült embereknek. 2009. november 9-én az országgyűlési képviselők megszavazták a magyarországi jelnyelvi törvényt. A törvény elfogadása mérföldkő a hallássérült emberek törekvéseiben, hiszen évtizedekre nyúlik vissza küzdelmük a jelnyelv mint nyelv státuszának elismertetésében. A törvény nemcsak hallássérült emberek, hanem a siketvak emberek érdekeit is képviseli, elismeri mindkét fogyatékosági csoport szükségletét a speciális kommunikációs rendszerek használatára. A finanszírozás kérdéseiről is rendelkezik a törvény, és kimondja, hogy a jelnyelvi tolmácsszolgálatot az állam finanszírozza személyenként legfeljebb 120 órára (bizonyos esetekben ezen az időkereten túl is).

Hosszú évek, évtizedek, sőt évszázadok óta tartó vita volt arról, hogy melyik legyen a hallássérült emberek kommunikációját biztosító kizárólagos rendszer:

- A jelnyelv vizuális nyelvi jelekből álló, saját nyelvtani rendszerrel és szabályokkal rendelkező, Magyarországon kialakult, önálló, természetes nyelv, vagy
- a magyar nyelvű beszéd vizualitása, ismert nevén a szájról olvasás.

Természetesen jelenleg is a két módszert együttesen használják a hallássérült emberek, ez a

- bilingvális módszer: a beszélt magyar nyelv és a magyar jelnyelv együttes használata.

Azoknak a hallássérült embereknek nyújt segítséget az

- auditív-verbális módszer, akiknek van halláskéességük.

A törvény legkiemelkedőbb megfogalmazása, hogy „a Magyar Köztársaság a magyar jelnyelvet önálló, természetes nyelvnek ismeri el.”

A siketvak emberek speciális igényeit elégíti ki a

- taktilis jelnyelv: a kéz a kézben történő jelelés,
- tenyérbe írás: a nyomtatott magyar ábécé nagybetűinek tenyérbe írása,
- Braille-írás: kitapintható írásmód, hatpontos, síkból kiemelkedő pontok által (számok és írásjelek),
- Fadoma vibrációs módszer: a beszélő személy hangszálainak valamint az áll és az ajak kitapintásával érzékelt beszéd.

A hallássérült emberek kommunikációja során ismert még:

- az ujj ábécé,
- az írásba foglalt beszéd is.

A törvény által lehetővé vált, hogy a hallássérült emberek önmaguk válasz-
szák meg azt a módszert, amellyel kommunikációjukat meg akarják valósítani,
és a környezetüknek ezt biztosítani kell.

Nagyon lényeges elemeként a törvény rendelkezik arról is, hogy

- a közoktatásban, a gyógypedagógiai intézményekben a magyar jelnyelvet és a siketvak emberek számára alkalmas speciális kommunikációs rendszert meg kell szervezni, ha legalább 5 szülő (gyám) azt írásban kéri,
- az egyenlő esélyű hozzáférést biztosítani kell, a tárgyak, a berendezések rendeltetésszerű használatát is, hasonlóan az információkhoz,
- a közszolgálati és a földfelszíni szórású tévéműsorok 2015-ig el kell hogy érjék a teljes műsoridőre vonatkozóan a magyar nyelvű felirattal vagy a jelnyelvi tolmácsolással mindenki számára történő elérhetőséget.

A törvény jogerőre emelkedésével a hallássérült emberek érdekérvényesítő törekvése nem állhat le, hiszen minden törvény annyit ér, amennyi megvalósul belőle.

Mindenesetre az eddigi eredmények

- a jelnyelvi tolmácsszolgálat kiépülése,
- a jelnyelvi központok megalakulása,
- a jelnyelvi képzés megteremtődése,

is hatalmas lépés volt a hallássérült emberek önálló életvitelében. Hogy törvénybe foglalták követeléseiket, az megteremtheti teljes körű társadalmi részvételüket is, hiszen a törvény arról is rendelkezik, hogy

- a parlamentben,
- az európai parlamentben,
- az önkormányzatoknál,
- a bírósági eljárások során,
- a büntető eljárások során

biztosítani kell a hallássérült emberek igényéhez igazodó kommunikációs megoldást.

Hasonlóan az önálló életvitel mozgalom magyarországi térhódításához az 1980-90-es években, a hallássérült emberek köréből is kiemelkedtek azok a nagyformátumú egyéniségek, akiknek küzdelme, tevékeny szakmai és érdekérvényesítő munkája nélkül nem valósulhatott volna meg ez a fontos lépés. A teljesség igénye nélkül, kiragadva néhány jeles személyt, aki saját életével, munkásságával, hitelességével segítette ennek a nagyszerű eredménynek az elérését: Vasák Iván, Mikesy György, dr. Kósa Ádám, dr. Tapolczai Gergely, dr. Lovászy László.

Természetesen nem hagyható figyelmen kívül azoknak a nem hallássérült embereknek a kitartó, a hallássérült emberek érdekében kifejtett áldozatos munkája sem, akik nélkül nem lett volna elérhető ez az eredmény. Néhány név: Kovács Zsuzsa, dr. Litavec Anna, dr. Perlusz Andrea.

INTELLEKTUÁLIS FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ EMBEREK ÖNÁLLÓ ÉLETVITELE

Támogatott döntéshozatal

Az intellektuális fogyatékossgal élő emberekkel összefüggően az önálló életvitel lehetőségét sokan még ma is megkérdőjelezzik, hiszen ők azok, akikkel a legtöbb esetben gyermekként bánnak és akiket folyamatos gondoskodás tárgyának tekintenek. Fel sem tételezzük, hogy az intellektuális fogyatékossgal élő embereknek is lehetnek önálló elképzeléseik, lehet önálló akaratuk. Mivel nyelvi kommunikációjuk eltér a szokásostól, ezért a társadalom is megerősítve érezte magát abban, hogy jogos ez a bánásmód, s hogy az intellektuális fogyatékossgal élő embereknek gyámolításra, gyámra van szükségük, mert önállóan egyáltalán nem, vagy csak részben cselekvőképesek.

Szintén a jelenben értek be azok a törekvések, amelyeket az intellektuális fogyatékossgal élő emberek érdekében tevékenykedő személyek és szervezetek fejtettek ki Magyarországon és szerte a világon. Ennek lett kézzelfogható eredménye az ENSZ-konvenció.

Megítélésem szerint a támogatott döntéshozatal fogalmának megjelenése és megvalósításának kötelezővé tétele az intellektuális fogyatékossgal élő emberek önálló életvitelének megvalósításának legalább olyan fontos és forradalmian új elve, mint annak idején, az 1980-as években a mozgássérült, illetve a fogyatékossgal élő emberek önálló életvitelének elve volt.

Ahhoz, hogy az intellektuális fogyatékossgal élő emberek döntéseit segítsük, hogy ne helyettük döntsünk, hogy ne vegyük el cselekvőképességüket, hogy ne nevezünk ki melléjük gondnokot, aki dönt helyettük és megmondja mikor, mit tegyenek, ahhoz szükség volt kötelezően betartandó jogi szabályozásra, amit a tagállamok is elfogadnak, aláírnak és alkalmaznak is. Ez a jogi szabályozás az ENSZ-konvenció, amelyet Magyarország az elsők között írt alá.

A támogatott döntéshozatal lényege abban áll, hogy az intellektuális fogyatékossgal élő személyeknek joguk legyen kiválasztani azt, aki őket támogatja – és a hangsúly a támogatáson van –, de nem hoz döntéseket helyettük.

Hasonlóan főleg a súlyosan mozgássérültek helyzetéhez, senki nem vonja kétségbe, hogy nem minden intellektuális fogyatékossgal élő ember képes segítség nélkül a döntéseit meghozni, de ez nem vonja maga után egyértelműen azt, hogy az illető cselekvésképtelen.

A támogatott döntéshozatal lényege, hogy az intellektuális fogyatékossgal élő ember által elfogadott személy – aki képes olyan mélységben megismerni őt, képes értelmezni gesztusait, érzelmeit, kommunikációját – tolmácsolja az ő döntéseit, vágyait, akaratát, ezzel járul hozzá az intellektuális fogyatékossgal élő ember önálló életviteléhez.

A támogatott döntéshozatal működőképessége az egyén és a támogatója közti bizalmi viszonyon alapul, ez egyúttal az önkéntességet is jelenti. Az intellektuális fogyatékossgal élő személynek kell kiválasztania támogatóját.

A támogatott döntéshozatal elve

„A fogyatékos ember saját – egyéni döntéskéességétől függő – döntés hozatalához teljes, minden lehetőségre kiterjedő segítséget kell kapjon a támogató egyén személyében. A támogatott döntéshozatal a döntés meghozását segíti, egyénre szabott módszerekkel és tanácsadással.

Ha valakinek nehézséget okoz döntéseinek önálló meghozatala, akkor ez mégsem jelenti azt, hogy az illető megfelelő támogatással nem képes döntéseket hozni. Ha megadjuk a megfelelő segítséget, támogatást részére, akkor képessé válhat, hogy saját döntését meg tudja hozni.” (Közelkép Hírügynökség, Mikus Tamara, 2008. 09. 01.)

Az ENSZ-konvenció elfogadásán túl a polgári törvénykönyv módosító javaslatában is megjelenik a teljes cselekvőképtelenség megszüntetése, és a támogatott döntéshozatal bevezetésével megteremtődik egy sokkal differenciáltabb rendszer a korlátozó és a kizárólagos gondnokság helyett.

A támogatott döntéshozatal új jogintézményként az egyén szükségleteit figyelembe vevő, döntést segítő lehetőség, amely nem jár a fogyatékosággal élő személy cselekvő-képességének korlátozásával.

A támogató lehet családtag, barát vagy hivatásos támogató.

AUTIZMUSVAL ÉLŐ EMBEREK ÖNÁLLÓ ÉLETVITELE

Farmközösségek autizmussal élő emberek számára

A világon egyre növekszik az autizmussal élő emberek száma. Az autizmusra jellemző sajátosságok egyre ismertebbé válnak, ezért a fejlődési zavart már egyre korábban lehet diagnosztizálni. A szakszerű gondoskodás hosszabb és jobb életet biztosít az autizmussal élő emberek számára. Ma már többségük nem intézeti körülmények között, hanem családban, személyes környezetében él.

Ez az új körülmény megoldási lehetőségek létrehozását kell hogy generálja.

Ennek módszerei lehetnek az autizmussal élő emberek farmközösségei, a városokban pedig a védett lakások, a lakásotthonok.

A farmközösségek nem csak a lakhatás lehetőségét kínálják fel, hanem a foglalkoztatást is biztosítják.

Az autizmus jellegzetességének figyelembe vételével a farmközösség jobban igazodik az autista személy igényeihez, mint az integrált hely, így hozzájárul a biztonságos, nyugodt, állandóságot adó élethez. A strukturált, hasznos, nem utolsó sorban valódi munka és az abból származó jövedelem az ott élő autista emberek biztonságát segíti elő. A farmok nemcsak terápiás jellegűek, hanem az önálló életvitel lehetőségei is az autizmussal élő emberek számára.

ÉLETMINŐSÉG

A fogyatékosággal élő emberek és a sport

Az önálló életvitel szerves részét nemcsak a mindennapi élet tevékenységei képezik, hanem a szabadidő eltöltésével, a sporttal, a kultúrával, a művészetekkel és a turizmussal összefüggőek is, hiszen mindezek összessége teremti meg a megfelelő életminőséget.

Az életminőségben fontos szerepe van az emberi kapcsolatoknak, de tudomásul kell vennünk, hogy minden kapcsolat konfliktusokat is eredményez. A konfliktusok megoldása fontos az életminőség szempontjából.

Egy másik fontos tényező a mások által is elismert hozzájárulás a közösségi élethez. Ez a fogyatékosággal élő emberek szempontjából azért különös jelentőségű, mert ezáltal erősödhet az önértékelésük. Hogy saját magukon kívül másokért is képesek tenni, hogy mások számára is fontosak lehetnek, az erősíti bennük önnön hasznosságuk, fontosságuk tudatát, sikerélményeket jelent számukra. Az önálló életvitel erre a személyes kreativitásra is lehetőséget teremt.

Az életminőség szempontjából meghatározó lehet a választás és a döntés lehetőség.

Az önálló életvitel mindkét lehetőséget felkínálja, az azzal járó sikerrel, vagy kudarccal együtt, de mindenképp a fogyatékosággal élő ember saját teljesítménye. A teljesítőképesség fejlesztése javítja az életminőségét is, akár a mindennapi életben, akár a szabadidő hasznos eltöltése során valósul meg.

A sport mint életminőségi elem

A fogyatékosággal élő ember kiteljesedésének, megmérettetésének egyik rendkívül fontos területe a sport. A sport által kiválóan fejleszthetők mindazok a tulajdonságok, amelyek elengedhetetlenül szükségesek az önálló életvitel megvalósításához. A sport egyént és közösséget formáló erő, sokszor mondjuk, hogy „kell egy csapat”, ahová tartozik az ember, ahol jól érzi magát, mert elfogadják, elismerik és tisztelik az erőfeszítéseit, visszajelzéseket kap, ahol állandó interakcióban van.

A sport a fogyatékosággal élő ember számára is fontos tulajdonságokat erősít, például

- kitartást,
- önnön képességeinek megismerését,
- a kudarcok elviselését és feldolgozását,
- a nyerni akarást
- a csapattagként viselkedést, a csapatban gondolkodást,
- a cél kijelölésének képességét,
- sikerek megélését, egyénként és csapat tagjaként is stb.

A sport lehetővé teheti számára, hogy elkerülje a szegregálódást, kimozduljon magányából és esélyt kapjon a bizonyításra.

A sport egészségmegőrzés, örömforrás, közösségi élmény, sikerek forrása, személyiség- és készségfejlesztés a fogyatékossgal élő ember számára, így felkínálja a teljes élet egyik lehetőségét.

A különböző fogyatékossgai csoportokba tartozóknak lehetőségük van akár a tömegsportban, akár a versenysportban részt venni, a lényeg a sport, a mozgás szeretete. Az önálló életvitelt felvállaló fogyatékossgal élő emberek szívesen használják azokat a lehetőségeket és előnyöket, amiket a sport nyújthat számukra.

Jellemzően ma már nem képzelhető el maratonfutó-verseny kerekesszékes résztvevő nélkül. A sport szeretetétől vezérelve vesznek részt fogyatékossgal élő emberek a sportokban, amelynek tárháza ma már rendkívül széles.

Mozgássérült emberek sportja

Mára már nem minősül szokatlannak, ha kerekesszéket használó ember vív, evez, teniszez, sízik, íjászon, maratonversenyeken vesz részt. Természetesen ehhez komoly felszerelésre és nem kevés anyagi forrásra van szükség, de volt, aki a Mount Everest megmászását vállalta, bár hasonló, ha nem is ennyire extrém kihívásokkal néz szembe az a mozgássérült fiatal, aki életében először kerül egy úszómedencébe, hogy megpróbálja megtenni néhány tempót. Mindkét esetben a lényeg az, hogy az ember szembenézve a kihívásokkal legyőzze az őt hátráltató körülményeket.



Látássérült emberek sportja

A sport kihívást jelent a gyengén látó emberek számára is, és még inkább a vak embereknek, akik önállóan csak begyakorolt útvonalon képesek közlekedni, akik a tárgyakat csak akkor találják meg, ha azok általuk ismert helyen vannak. És mégis sok vak ember vállalja a különféle, nagyon is embert próbáló sportokat.

Ma már nem meglepő, ha sípályán az edző hangutasításaival irányítva lesiklő vak emberrel találkozunk. Az edző a hátára szerelt hangszórón adja utasításait a mögötte siklő vak sportolónak. Hasonlóan izgalmas és lenyűgöző a búvárkodás, a barlangászat, de az asztaltenisz is. *(A fotókat a LÁSS, a Látássérültek Sportegyesülete bocsátotta rendelkezésemre.)*



Intellektuális fogyatékossgal élő emberek sportja

Tömegsport jellegét elsősorban a MÉS, (a Magyar Értelmi Fogyatékosok Sportszövetsége) adja, amit civil szervezetek és a hozzájuk csatlakozó felsőoktatási intézmények hoztak létre. Kezdeményezésükben a tömegsport fontos, fő területeik az asztaltenisz, az atlétika, a kosárlabda és az úszás.

Siket emberek sportja

A siket emberek többször és több fórumon is hangoztatták, hogy a sportban nem érzik magukat fogyatékosnak, versenyeken a szabályok azonosak az ép sportolókéival.

Összegzés

A sportolni kívánó fogyatékos emberek ma már sok lehetőség közül választhatnak, döntésüket befolyásolhatják a sporteszközökhöz jutás, a szállítással, a távolsággal összefüggő feltételek, és leginkább az anyagi lehetőségek.

Nyilván a fogyatékossgal élő embernek is mérlegelnie kell, hogy milyen sportot választ, befolyásolhatja állapota súlyossága, életkora, de tény, hogy ma már, aki sportolni szeretne, az megteheti.

A tömegsport, mint mindenhol a világon, lehetőség a tehetség kibontakoztatására. Az egyesületek különféle fogyatékossgai csoportokba tartozó személyeknek biztosítanak lehetőséget a sportolásra, beleértve a versenysportot is.

Akadálymentes öltözködés mozgássérült emberek számára

A szükségleteket a külső is befolyásolja. A külső jegyek megszerzésének törekvései tetteket generálnak.

Az öltözködés elsősorban fiziológiai, biológiai szükségletet elégít ki, de számos szimbolikus információt is hordoz, például az anyagi helyzetről, a társadalmi réteghez való tartozásról, az értékrendről. Kifejezi egy vágy realizálását, az egyén számára fontos csoporthoz való viszonyulását. Az öltözködés mint szükséglet nem megfelelő kielégítése akár szociális problémává is válhat. A fogyatékossgal élő emberek számára sok esetben önálló életvitelükön belül az öltözködés az a pont, ahol külső segítségre van szükségük. Egy súlyosan mozgássérült ember többnyire csak személyi segítővel képes öltözködni. Egy vak ember a ruhatárának színösszeállításához vesz igénybe segítséget.

Talán manapság is érvényes, hogy „ruha teszi az embert”, hiszen sokan a külső alapján ítélik meg az embert. Az első benyomás sztereotípiákat vált ki, és generálhat előítéleteket is. Tehát a külső megjelenés a fogyatékossgal élő ember számára is fontos szempont kell legyen. Manapság a szépség, a tökéletesség ideálja, a „szépség terrorja” jelenik meg folyamatosan a tömegkommunikáció minden szintjén, ezért meggyőződéssel vallom, hogy a fogyatékossgal élő embereknek nagy figyelmet kell fordítaniuk a megjelenésükre. A divat különféle élethelyzetekben felettebb odafigyelően próbálja kielégíteni a kismamák, a teltkarcsúak és az egyéb nem szokványos testalkatú emberek igényeit, de a mozgássérült, ezen belül a kerekesszéket használó emberek öltözködésének problémáival Magyarországon ma szinte senki nem foglalkozik, annak ellenére, hogy külföldön már több évtizede polgárjogot nyert ez a speciális divat. Az egyediség a kerekesszéket használó és más mozgássérült emberek esetében természetes követelmény, mivel károsodásuktól függően a testi eltérések nagyon sok variációjával találkozunk. A fogyatékossgal élő ember egyedi alkatához kell elkészíteni ruházatát, ami nemcsak a külső megjelenés miatt szükséges, hanem a hozzá jól igazodó ruha további károsodások (pl. decubitus) elkerülését is lehetővé teszi. Az sem elhanyagolható szempont, hogy a fogyatékos ember milyen segédeszközöket használ (pl. mankót, protézist, járógépet, kerekesszéket). A jól megválasztott anyag, fazon, szabás nagymértékben hozzá-

járulhat az egyén komfortérzetéhez, kellő önbizalommal és határozottsággal ruházhatja fel.

Az önálló életvitelt segítő különféle eszközökön kívül (pl. gombolást segítő eszköz, harisnya-, zoknifelhúzó, kabát felvételét segítő eszközök stb.) számos szellemes, ötletes megoldás könnyítheti a fogyatékos ember mindennapját, és hozzájárulhat a segítség nélküli önellátáshoz.

Az akadálymentes öltözködést is egyszerű technikai megoldások segítik, amelyek jelentősége igen nagy. Egy négyvégtagbénult ember öltözködését rendkívüli mértékben könnyíti meg a tépőzáras felsőruházat, ugyanis csekély mozgásra képes személy számára a felsőruha felvétele szinte megoldhatatlan probléma tépőzárás ruha nélkül.

Magyarországon először kerekesszékesdivat-bemutatót a Motiváció Alapítvány és a DeJuRe Alapítvány szervezésében rendeztek 1996-ban, a divattervező – a világhírűvé vált – Zoób Katalin volt. A második ilyen eseményre 2005-ben, a Motiváció Alapítvány 15 éves évfordulójának ünnepségén került sor, akkor a Szombathelyi Ruhatervező Szakközépiskola tervezői szakos diákjai tervezték és varrták a ruhákat. Az iskola azóta beépítette tantervébe az akadálymentes öltözködést mint tudásbázist, és kiképez olyan szakembereket, akik kielégíthetik az efféle igényeket.



Irodalomjegyzék

- The Personal Assistance for Independent Living Act of 1989, The World Institute on Disability, February 1989.
- The Personal Assistant Programme, ILCS 1998.
- Third ENIL Seminar, European Network on Independent Living, 1991.
- Abonyi Nóra (2000): Útmutató a hallássérültek kommunikációjához ügyfélszolgálaton dolgozók és munkáltatók számára, 2000.
- Belli, Raffaello (1992): Possibilities of Independent Living for Disabled People in Italy, 1992.
- Könkköla, Kalle (1991): The Total Concept, Models in Various Countries, Helsinki 1991.
- Miles-Paul, Ottmar (1990): How to Train Ourselves to Train Our Personal Assistant, 1990.
- Ratzka, Adolf D. (1993): Swedish Options of Personal Assistance: Traditional Home Help Services and STIL, the Stockholm Cooperative for Independent Living, 1993.
- Micsericz József (2001): Vakvágányon? A látássérült munkavállalók helyzete az ezredfordulón, 2001.
- Gombó Zsófia—Gróf Judit (2002): A hallássérülésről. Világ Világossága Alapítvány, 2002.
- Halló siketek? avagy Mit kell tudni a cochleáris implantációról? SINOSZ, 1999.
- Vak Szempont-ok. (Beszélgetések), VERCS, 2000.
- Akadálymentesség, Tények és (H)arcok. Ifjúsági és Sportminisztérium, 2002.
- Az önállóság ösvényein, gyakorlati alapismeretek, Labora Szociális Szolgáltató, Tanácsadó és oktatási Bt., 1997.
- Magánélet kerekesszékekben. Szerelem – párcapcsolat – család. A sexualitás: minden ember joga. Labora Szociális Szolgáltató, Tanácsadó és oktatási Bt., 1998.
- Gondok és örömök. Útban az önrendelkező élet felé. Fogyatékosokkal Élő Emberek Konferenciája, Budapest, 1999. június 23., Soros Alapítvány, 2002.
- 20 Kérdés? – Felelet. A vakvezető kutyáról. Vakok és Gyengénlátók Szövetsége, 1988.
- Fogyatékosok sportjának története. Gyermekek-, Ifjúsági és Sportminisztérium, 2003.



Európai farmközösségek autizmussal élő emberek számára. Fogyatékosok Esélye Közalapítvány, 2004.

Látássérült emberek elemi és foglalkozási rehabilitációja. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, 2008.

Vitó Zoltán (1994): Az inaszakadt fohásza. In Az inaszakadt fohásza. Versek. Alfa, 1994. <http://mek.niif.hu/03000/03025/03025.htm#32>.

Függelék

További szempontok

EGYENLŐ HOZZÁFÉRÉST BIZTOSÍTÓ KÖRNYEZET

Már az akadálymentes környezet fogalmának elterjedéséig is hosszú, rögös út vezetett, de bátran kijelenthető, hogy a magyarországi társadalomban már nem ismeretlen fogalom az akadálymentes környezet.

A közvélemény azonban elsősorban a mozgássérült, ezen belül is a kerekesszéket használó személyekkel hozta összefüggésbe a jelentését és majdnem automatikusan alkalmazta a rámpát mint megoldási lehetőséget.

Az is a sztereotípiák sorába tartozott, hogy bár vannak köztünk kerekesszékes emberek, de létszámuk elenyésző, így a számukra kialakítandó környezet csak azokon a helyeken szükséges és indokolt, ahol ők nagyobb számban jelen vannak. Ez a szemlélet egyúttal felmentést adott arra, hogy miért nem foglalkozik a társadalom kellő súllyal az akadálymentesítéssel.

A fogyatékosággal élő emberek társadalmi jelenlétét fontosnak tartó személyek és szervezetek mindig és mindenhol folyamatos magyarázkodásra kényszerültek ennek a szemléletnek az okán, mindig fel kellett hozni indokként, hogy nemcsak a kerekesszékes embereknek van szükségük az akadálymentes környezetre, hanem az ugyanolyan fontos a vak és gyengénlátó emberek számára is.

A továbbiakban el kellett magyarázni, hogy a siket és a hallássérült embereknek, az intellektuális fogyatékosággal élő embereknek is van környezeti igényük, elsősorban a kommunikációban, és az akadálymentes környezetbe ugyanúgy alapvetően beletartozik az épített környezet, mint ahogy kommunikációs környezet is.

Az igények jobb alátámasztása érdekében a téma élharcosai részéről mindig elhangzott az az érv is, hogy az akadálymentes környezetet nemcsak a fogyatékosággal élő emberek tudják könnyen használni, hanem jó a babakocsit toló szülőnek, az idős embernek is.

Összességében kimondható, hogy az akadálymentes környezet fogalmához túl sok magyarázatra volt szükség ahhoz, hogy a nem érintett emberek megértsék és elfogadják a fogalmat, tudomásul vegyék annak szükségességét, hogy a szolidaritás gondolata megérlelődjön bennük.

Véleményem szerint az egyenlő hozzáférést biztosító környezet sokkal jobban és egyértelműbben fejezi ki a mindenki számára egyformán használhatóságot, hiszen a fogalomban benne van, hogy nem kiemelten, egy vagy több csoportért, az azokba tartozó emberekért kell valamit megoldani, hanem mindannyiunkért, mindenkiért, aki a társadalomban él, aki a környezetet használja.

Az egyenlő hozzáférést biztosító környezet kifejezés azt sugallhatja mindenkinek számára, hogy megkülönböztetés nélkül mindenki azonos módon, akadálytalanul, önállóan képes használni a környezetét, az őt körülvevő világot.

A megvalósításhoz hozzá kell rendelni a szakmaiságot, a lehetőségeket, a feltételeket azért, hogy a környezet ne lehessen gátja egyetlen ember fejlődésének, kiteljesedésének, egyenértékűségének sem.

Az emberek többsége az épített környezetet önállóan, természetesen, problémamentesen tudja használni, csak valamilyen sajátos állandó, vagy időszakos változás esetén észleli annak hibáit (pl. eltöri a lábát és gipszben kell járnia, nehéz tárgyat cipel, babakocsival közlekedik, időskorral járó mozgásszervi betegsége lesz, romlik a szeme vagy a hallása stb.).

Ezekben az esetekben is természetes igénye lenne arra, hogy továbbra is megszokott módon tudja használni a környezetét. Ekkor saját tapasztalásával érzékeli azt, hogy a környezetet nem mindenki használhatja egyenlő eséllyel.

Ezzel szemben az egyetemes tervezés, az egyenlő hozzáférést biztosító környezet lehetővé teszi, hogy az átlagtól eltérő emberek is mindenki máséval azonos eséllyel legyenek képesek a környezetet használni.

Ez azt jelenti, hogy úgy kell megválasztani a méreteket, a tereket, hogy azzal mindenki számára hozzáférhetőek, használhatóak legyenek, még azok számára is, akik a legszélsőségesebben eltérnek az átlagtól.

Az egyetemes tervezés a speciális igényű emberek számára szükséges, míg a többség számára az így kialakított környezet kényelmes, biztonságos, hozzájárulhat komfortérzetünk, életminőségünk kedvező változásához.

Az egyetemes tervezés, az egyenlő hozzáférést biztosító környezet megvalósítása messze nem annyival drágább, mint amilyen előnyökkel jár. Jó példák sora hozható fel az újonnan épült irodaházak, bevásárlóközpontok esetében, ahol fokozott figyelmet fordítanak a kényelmes, biztonságos, tágas, a vízszintesen és függőlegesen akadálytalan közlekedésre.

A megfelelő világítás, szellőzés, a berendezések, a kiszolgálóhelyiségek és az információk mind a használhatóságot segítik mindenkinek számára.

A probléma elsősorban a már meglévő épületekre vonatkozik, hiszen az átalakítások sok energiát és pénzt emésztnek fel, és időnként megoldhatatlan problémaként jelentkeznek a megfelelő környezet utólagos kialakítása.

Mégis, ha elfogadjuk, hogy az egyenlő hozzáférést biztosító környezet emberjogi kérdés: hogy minden embernek egyenlő eséllyel joga van az önálló használatú környezetre, akkor meg kell teremteni a hozzá szükséges feltételeket, méghozzá tervezett, szervezett, ütemezett módon.

Mit jelent az egyenlő hozzáférést biztosító környezet?

Azt, hogy az embert körülvevő világot mindenki képességei, adottságai és igényei szerint képes legyen használni.

MILYEN FELTÉTELEK TELJESÜLÉSE ESETÉN VALÓSULHAT EZ MEG?

Az ember elsősorban az épített környezettel kerül legtöbbet kapcsolatba, élete minden pillanatában használja ezt a környezetet, születésétől haláláig folyamatosan.

Az épített környezetbe beletartoznak az épületek, a terek, az utak, a hidak, az alul- és a felüljárók egyaránt.

A közlekedési eszközök, a berendezési tárgyak, az információhordozók, a munkaeszközök, a kommunikációt segítő eszközök mindegyike az embert körülvevő világ szerves tartozékai.

Kezdjük az épületekkel!

MITŐL HASZNÁLHAT MINDENKI EGYFORMA ESÉLYEL EGY ÉPÜLETET?

Elsőként be kell jutnunk az épületbe, aminek feltétele, hogy szintváltás (szintkülönbség) nélküli legyen, vagy ha ez elkerülhetetlen, akkor olyan segédszerkezeteket, segédberendezéseket kell alkalmazni, amelyek segítségével a szintkülönbség leküzdhető.

A megoldások közül a rámpa a legkedvezőbb, de 17,5 cm feletti szintkülönbség áthidalása csak 5%-os rámpával valósítható meg, ami 1:20 arányt figyelembe véve időnként nagy helyigényű.

Az ilyen esetekben lépcsőlifttel, emelőlappal vagy egyéb segédberendezéssel hidalható át a szintkülönbség. A bejutást segítő tájékoztatásra, a jól olvasható vagy hallható információkra legalább annyira szükség van, mint az akadálymentes közlekedésre. A megfelelő méretezésű ajtók, a nyitásirány, az ajtónyitáshoz és a forduláshoz megfelelő tér előfeltétele az épületbe történő bejutásnak. Az ajtó méretének megválasztásán túl fontos szempont az ajtófajtájának megválasztása is, valamint fontosak a az ajtónyitást segítő berendezések is. A bejutást követően biztosítani kell a vízszintes és a függőleges akadálytalan közlekedést. Szükség van a látás- és a hallássérült emberek eligazodását segítő a jelzésekre, tájékoztatásra, információra.

A kiszolgálóhelyiségek (mellékhelyiség, ebédlő, tárgyaló stb.) egyenlő esélyű használatát szolgáló felszerelések szintén az egyenlő esélyű hozzáférést biztosító környezet részei.

Az épített környezet szerves részét képezik az úthálózat, a terek és az egyéb közlekedési területek.

Ideális esetben ezeknek lehetővé kell tenniük az akadálytalan, folyamatos közlekedést, lekerekített járdaszegélyekkel, megfelelően kiképzett változó érzékelésű járőfelülettel, jól látható vagy hallható információkkal.

A mindenki számára alkalmas közlekedési eszközök is részei az egyenlő esélyű hozzáférést biztosító környezetnek.

AZ EGYENLŐ ESÉLYŰ HOZZÁFÉRÉST BIZTOSÍTÓ KÖRNYEZET A MUNKAVÁLLALÁSBAN

Az alapelvárásoknak a munka világában is jelen kell lenniük.

Az épület megközelíthetősége, az akadálytalan bejutás lehetősége, a folyamatos és akadálymentes vízszintes és függőleges közlekedés, a kiszolgáló helyiségek megfelelő méretezése, a jól látható és olvasható, a hallható információk elengedhetetlenek. A megfelelő berendezési tárgyak, a tárgyak elhelyezése fontos feltétele a foglalkoztatásnak. A munkaeszközöknek a foglalkoztatott személy igényeihez igazítása, a megfelelően kialakított környezet, amely biztosítja az egészséges és biztonságos munkavégzést, a megfelelő világítás, zajszint, szellőzés, levegőminőség, személyes tér mind a foglalkoztatással járó minimálfeltételek.

HOGYAN VALÓSÍTHATÓ MEG AZ AKADÁLYMENTES FOGLALKOZTATÁS?

A munkahelyek egyenlő esélyű hozzáférést biztosító környezeti feltételeit az alábbiak szerint kell megvalósítani:

A munkahely megközelíthetősége.

A munkának helyet adó épület megközelíthetőségéhez szorosan hozzátartozik a munkáltató tulajdonában vagy bérleményében lévő, az épületet körülvevő terek alkalmassága, az, hogy kerekesszéket használó egyén számára is folyamatosan, önállóan megközelíthetővé teszi épületet. Ez azt jelenti, hogy a közlekedőutak szilárd burkolatúak, sérülésmentesek, fedlapok és egyéb akadályok nincsenek. A közlekedőúton nincsenek szintkülönbségek (lépcsők), a közlekedőút sehol sem meredekebb 5%-nál. Áthidalás esetén a rámpa karok számától függően korlát, vízvezető, pihenő szükséges.

Gépkocsival érkező, kerekesszéket használó munkavállaló esetén biztosítani kell a mozgássérültek számára előírt parkolóhelyet, amelynek lehetőség a bejáráshoz közel, és előírásnak megfelelő méretűnek kell lennie.

Az épület bejárata lehetőség szintkülönbségmentes legyen. Ha ez nem megoldható, akkor megfelelő lejtésű, felületű és kialakítású, elsősorban rámpás megoldással kell áthidalni a szintkülönbséget. Helyhiány miatt, ha nem oldható meg a rámpa, akkor segédberendezés felszerelése is elfogadható.

Az épület bejárata előtt gondoskodni kell a kerekesszékes egyén fordulását biztosító legalább 150 x 150-es térről, a bejárat feletti előtetőről, és az ajtónyitás megfelelő irányáról.

A bejárat egyszárnyú ajtó esetén legalább 1 méter szélességű legyen, két-szárnyú ajtó esetén lehetőség aszimmetrikus, de a nyitható ajtószárny átmenő szélességének így is meg kell lennie az 1 méternek.

Ha az ajtó üvegezése teljes, akkor ráccsal gondoskodni kell törésbiztonságáról. A kilincset 90–110 cm közötti magasságban kell elhelyezni.

Az ajtó nyitása elektromosan, elektronikusan, vagy szenzorosan is megoldható. Ha forgóajtó van, akkor nyílóajtónak is lennie kell. Ha a bejárat ajtó szélfogóba torkollik, akkor a szélfogó másik ajtajának nyitásiránya nem akadályozhatja a közlekedést. A szélfogónak megfelelő méretűnek kell lennie.

Az előtérben szükséges a megfelelően olvasható információkat biztosítani. Ügyelni kell a megfelelő betűformára, betűméretre, a káprázatmentes megvilágításra, az információk elhelyezésének magasságára.

Látássérült emberek közlekedését segítő megfelelő felvezetősávok, elkülönült, jól érzékelhető felületváltású járófelület szükségesek. Nagy segítség a tapintható, domború felületű információs tábla az eligazodásban.

Az előtérből a folyamatos és önálló vízszintes és függőleges közlekedést segítő útvonalak úgy biztosíthatók, ha szintkülönbség nélküliek, vagy ha megfelelően áthidalják a szintkülönbségeket.

A látássérült emberek önálló közlekedését az eltérő felületű vezetősáv biztosítja, elágazásoknál, fordulóknál, liftből történő kiszállás esetén elérhető magasságban, tapintható irányjelzésekkel, szobaszámok, emeletek megjelölésével.

A folyosón lévő helyiségek ajtajának nyitásiránya, az ajtók mellett megfelelő méretű hely a kerekesszékek közlekedőket segíti, míg a megfelelő magasságban elhelyezett tapintható információ a látássérült embereket.

A függőleges közlekedést szolgáló felvonók megfelelő mérete a kerekesszékesek lifthasználatát teszi lehetővé, míg a tapintható gombok vagy a szintbemondás a látássérültekét.

A hallássérült emberekhez igazodó feltétel a jól megvilágított, káprázatmentes, megfelelő formájú és méretű írott információ.

Két szintenként biztosítani kell a mozgássérültek számára kialakított mellék-helyiséget. Ez történhet lehet a már meglévő vizesblokkban az előírásoknak megfelelő méretben és felszereléssel, ebben az esetben értelemszerűen külön van a férfi és a női. Ha újonnan alakítják ki a mellék-helyiséget a fogyatékossgal élő emberek számára, akkor lehet mindkét nemnek szóló egyetlen helyiség is.

Ha a munkáltató étkezést is biztosít a munkavállalói részére, akkor az étkező kialakításánál figyelembe kell venni a kerekesszékes egyén igényeit, például a tálalópult magassága nem lehet több 70–100 cm-nél.

Biztosítani kell az asztalok közti közlekedéshez szükséges helyet, a lábáthidalók nélküli, legalább 75 cm magas asztalt, aminek lábai közt a távolság minimum 85 cm, hogy alá a kerekesszék könyöktámasza is beférjen.

Az étkezőben a mosdó magassága minimum 75–85 cm legyen, és lehetőleg falra szerelt legyen, ne lábon álló.

Ha a munkát követően fürdési és átöltözési lehetőséget is biztosítani kell, akkor a fürdőben gondoskodni kell olyan padlóösszefolyós zuhanyfülkéről, amelyben megfelelő átülési lehetőség van a fürdéshez. Az öltözőszekrény megközelíthetőségéhez megfelelő helynek meg kell lennie.

A munka helyszínét a fogyatékossgal élő ember fogyatékossgának megfelelően úgy kell kialakítani, hogy nem fogyatékos kollégáihoz képest egyenlő feltétellel dolgozhasson.

A FOGLALKOZTATÁSI LEHETŐSÉGEKRŐL ÁLTALÁBAN

A fogyatékossgal élő ember foglalkoztatásának csak az egyén igénye, lehetősége, képessége szabhat határt.

Megfelelő feltételek teljesítése esetén a fogyatékossgal élő személy a munkakörök széles körére alkalmas. Kimondható, hogy a nemzetgazdasági ágak, ágazatok mindegyikében alkalmazhatók fogyatékossgal élő emberek az állapotuknak, képességeiknek megfelelő foglalkoztatási csoportban, legyen az szellemi vagy fizikai foglalkozás.

A FOGLALKOZTATÁS FELTÉTELEI ADMINISZTRATÍV MUNKAKÖRBEN

A foglalkoztatást bármely foglalkoztatási csoport számára alkalmas munkakörön kívánom bemutatni, s ez az adminisztratív munkakör.

ADMINISZTRATÍV MUNKAKÖR

Elemzéséhez ismét az ergonómiai ismeretekhez nyúlok vissza, ami

- a munka elemzésével,
 - a munkakör elemzésével,
 - a munkahely kialakításával, elrendezésével,
 - a vizuális, az akusztikus, a klímakörnyezet vizsgálatával,
 - a szociális környezet vizsgálatával
- foglalkozik. Mindennek vizsgálata szükséges a megfelelő foglalkoztatáshoz.

A MUNKA ELEMZÉSE

A munkakörök közül azért választottam az irodai és ügyviteli feladatokat, mivel a nemzetgazdasági ágazatok mindegyikében megtalálható, így a fogyatékossgal élő embereket ezen a foglalkozáson belül bárhol alkalmazni lehet.

Az irodai és ügyviteli (ügyfélforgalmi) jellegű foglalkozások meghatározása a Foglalkoztatások Egységes Osztályozási Rendszerében (FEOR) található a 4-es főcsoportban. Ezen belül is osztályozza azokat a foglalkozásokat, amelyek az irodai vagy ügyviteli jellegű foglalkozások körébe tartoznak.

Irodai jellegű: pl.: könyvelő, bérelszámoló, pénzügyi, munkaügyi, anyagnyilvántartó, titkárnő, írnok stb.

Ügyviteli jellegű: pénztáros, pénzkezelő, számítástechnikai adminisztratív jellegű, ügyfél-tájékoztató stb.

A felsorolás csak abban az esetben teljes, ha jelzésértékkel ugyan, de megemlítem az 1-es főcsoportba tartozó munkaköröket is (pl.: törvényhozók, területi, helyi önkormányzati közigazgatási vezetők, gazdasági, költségvetési szervezetek vezetői, társadalmi, egyházi vezetők).

A 2-es csoportba tartozó munkaköröket (pl.: mérnök, számítástechnikai, természettudományi, szociális és munkaerő-piaci, tanári, oktatási és egyéb felsőfokú végzettséget igénylő munkakör).

A 3. főcsoportba tartozó, középfokú képzettséget igénylő munkakörök közül példakénta számítástechnikai foglalkozásokat, a diszpécseri munkát említem.

Az összes munkakör jellemzője, hogy irodában végezhető, általánosan összefoglalható jellemzői vannak a munkafolyamatot, a tevékenységet, a munkahely kialakítását, elrendezését, a fizikai, a szociális környezetet tekintve.

A továbbiakban ezeket az általánosítható jellemzőket kívánom meghatározni.

MUNKAFOLYAMAT (TEVÉKENYSÉG)

Jellemzően ülőmunka, számítógéppel támogatott, csekély fizikai igénybevételű, nem kell emelni, az mozgási tartományok nem nagyok, a pihenés, a helyzetváltoztatás, az egyéni állapottal összefüggő egészségügyi igény kielégítése szempontjából viszonylag rugalmasan lehet dolgozni.

A munkához szükséges kommunikáció technikai eszközzel támogatható.

FELHASZNÁLÓI TULAJDONSÁGOK

Veleszületett, vagy később vált fogyatékosná, vagy átmeneti a fogyatékosága.

MOZGÁSSÉRÜLT EMBER

Testi jellemzők pl.: központi idegrendszeri károsodás, bénulás, az izomerőkifejtést befolyásoló, mozgáskoordinációs probléma, csontnövekedési károsodás, átlagtól eltérő testméret stb.

Funkció, képességek pl.: csak a bal kezét képes használni, csak fekvé képes dolgozni, végtaghiánya miatt csak a meglévő csonkkal képes fogni stb.

LÁTÁSSÉRÜLT EMBER

Testi jellemzők pl.: a szemműködés zavart, a szemműködés csökkent, a szemműködés megszűnt.

A látáskiesés mértékétől függően, de a látással összefüggő más tulajdonságokat is figyelembe kell venni, annak ellenére, hogy az nem fogyatékoság pl.: a látásélességet, a szemüveg-, a kontaktlencse-használatot.

HALLÁSSÉRÜLT EMBER

Testi jellemzők: hallása csökkent (hallókészülékkel, hangos beszéddel kommunikál), hallása megszűnt (a hallás teljes hiánya, vagy zaj, zöreje érzékelése, jelnyelvvel, szájról olvasva, írás-olvasás útján kommunikál).

INTELLEKTUÁLIS FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ EMBER

Testi jellemzők: a központi idegrendszer fejlődését befolyásoló örökletes vagy környezeti hatásokra kialakuló képességcsökkenés. Mértékétől függően lehet: enyhe, közepes, súlyos.

A hiányzó funkciók és képességek helyettesítését gyakran segédeszközökkel oldják meg, testközeliakkal, testtávoli munkaeszközökkel, heurisztikusokkal (problémamegoldókkal), illetőleg képességfejlesztőkkel. A munkafolyamat (a tevékenység) és a felhasználó kör során alapvetés, hogy a munkakört betöltő személy a tevékenységet lehetőleg segítség nélkül, egyedül tudja elvégezni. Természetesen a támogató szolgáltatások által biztosítani kell számára a segítséget abban az esetben, ha állapota miatt erre szükség van. A munka feltételeinek és a megfelelő, személyre szabott környezetnek a hiánya nem lehet akadály a fogyatékossggal élő ember munkavállalásának.

Hogy ez meg is valósulhasson, ahhoz a munkakörülményeket és a munkafeltételeket a szükségletekhez igazodóra kell kialakítani.

FIZIKAI KÖRNYEZET

A munkavégzéshez használatos eszközök legyenek megfelelőek.

Általános elvek:

Kényelmesség, biztonság, hatékonyság, kezelhetőség, szervizelhetőség, karbantarthatóság, esztétikum.

Ergonómiai, műszaki minőség, szabványosság (pl.: stabilitás, szilárdság, javíthatóság).

Az adminisztratív munka eszközei:

Irodagépek

Számítástechnikai eszközök (pl.: számítógép, nyomtató, lapbeolvasó, Braille-nyomtató, számítógép-hálózat),

- telefon,
- diktafon,
- fénymásoló,
- bútorok,
- szék,
- asztal,
- polcok,
- tárolók.

Speciális elvárások az eszközökkel szemben

Számítógép (általános szabályok a képernyő előtti munkavégzés minimális egészségügyi és biztonsági követelményeiről szóló 50/1999. (XI. 3.) EüM-rendelet alapján:

Képernyő: a jelek jól értelmezhetőek legyenek, a kép stabil legyen, kontrasztos és állítható fényerejű.

A képernyő beállítható, tükröződés és fényvisszaverés-mentes, elhelyezése az ablakkal merőlegesen.

Billentyűzet: monitortól különálló, megfelelő hely a kéznek és a csuklónak. Fénytelen, jól elkülönült és jól olvasható jelekkel.

Mozgássérült embereket segítő megoldások

Eltérő (nagy) billentyűzet (túlmozgás esetén), érintőképernyő, hanyattegér (trackball – nem szükséges kattintáskor tartanunk az egeret, hogy az ne mozduljon el).

Szoftvertámogatás (Windows 98, Windows XP) pl.: hangra reagáló beszédfelismerő, légzéssel működtetett eszköz, fejre szerelhető pálca.

- nagy alakú nyomógombok,
- bemélyesztett nyomógombok,
- gyorstárcsázó,
- csatlakoztatható tárcsázó (pl.: a pálcikával történő tárcsázás megkönnyítése érdekében),

számbillentyű dupla lenyomása (túlmozgásosok számára, az első lenyomás csak aktiválja a gombot),

- headset,
- gombvisszajelzés (pl.: hangjelzéssel, kiírással),
- csúszásmentes készülék,
- a telefonkészülék megfelelő elhelyezése (elég hely a kagyló felvételéhez és lerakásához túlmozgásos személyek részére),
- a telefonkagyló kézre álló formája,
- érintőképernyős telefon.

Gyengénlátó és vak embereket segítő megoldások

- Kontrasztos megjelenítés (pl.: olvasást könnyítő szín és betűméret),
- nagyító funkció,
- a szöveget beszéddé alakító program,
- Braille-írást lehetővé tevő billentyűzet,
- Braille-nyomtató,
- Braille-tábla,
- Braille-írógép
- lapbeolvasó (az írásos anyag gépreviteléhez, beszéddé alakításához).

Tapintható gombjelzések,

- az összekeverhető számok (3, 5, 6, 8, 9) eltérő betűtípussal való feltüntetése, tapintható jelölése,
- nagyméretű, kontrasztos kijelző a hívott szám kijelzésére,
- Braille-tárcsázó,

- telefonszám-felolvasó,
- hangvezérléses telefon

Hallássérült embereket segítő megoldások

- vizuális megjelenítés,
- hangüzenet kiírása,
- hangséma,
- szövegíró (mind a hívó mind a fogadó félnek rendelkeznie kell vele),
- infravörös, vagy direkt csatlakozás a telefonkészülék és a hallókészülék között,
- hangerőszabályzó gomb,
- két telefonkagylós telefon (pl.: a második a jelnyelvi tolmács részére),
- a telefoncsengés erősségének szabályozása,
- a telefoncsengés láthatóvá tétele,
- a vonal állapotának kiírása (pl.: foglalt, kicseng),
- videotelefon.

A bútorok:

A helyes testhelyzet biztosítása érdekében kerülni kell:

- a fej, a törzs előredőlését,
- a felemelt felsőkart igénylő (csavart, vagy aszimmetrikus) testtartást,
- a mozgástartomány szélső helyzeteket,
- a tartósan azonos testhelyzeteket,
- az érzékeny testrészek igénybevételét a test megtartásához (alátámaszthatóság),
- Szükséges:
 - a testmérethez állítható magasság,
 - a mozgatható támla, folyamatosan kövesse a hátat,
 - lábtámasz, állítható karfa,
 - deréktámasz,
 - a talptámasz az alap, ehhez kell méretezni az asztal magasságát, a szék ülőmagasságát (a térd 90° -ot zárjon), a kartámaszt, a deréktámasz, végül a monitor magasságát.

A szék

az egyén állapotától függően gurulós, vagy stabil lábazatú legyen.

Az asztal

- Állítható asztalmagasság. Kerekesszéket használó dolgozóknak térdszabad felületet kell biztosítani.
- Az íróasztal tartozékai (a fiókok, a tárolók) megoldásai közé tartozhatnak a görgős, 180° -ra nyitható ajtók, a kihúzható felületek.

- Látássérült dolgozók esetén fontosak a lekerekített sarkok, a jól érzékelhető, kontrasztos szegélyek és fogantyúk.
- Az asztalfelületnek káprázatmentesnek, simának, a munkához igazodó, megfelelő méretűnek kell lennie.

A szekrények, a tárolók, a polcok:

Legyenek könnyen elérhetőek, könnyű nyitást és zárást segítő megoldásokat kell találni, a kontrasztos szélékre van szükség, ne káprázzon a felület.

Egyéb berendezési eszközök:

A segédeszköz (például a bot, a mankó) tárolását, megtámasztását segítő megoldások.

A munkahely kialakítása, elrendezése:

Minden esetben biztosítani kell a biztonságos, balesetmentes megközelítést. Ennek érdekében megfelelő teret kell hagyni a kerekesszéket használó emberek számára a megközelítéshez (1,20 m széles szabad út) és a megforduláshoz (150 cm sugarú kör).

A látássérült emberek esetében lehetőleg legyen vezetősáv. Esetükben a megtanult útvonal biztonsága érdekében ügyelni kell arra, hogy a berendezések helyét ne változtassák.

Egyéb környezeti igények

Világítás

Fő fajtái eredt szerint: a természetes és a mesterséges fény. Az arányuk fontos.

A természetes megvilágítás érdekében az ablak területe a falak 15-20%-a kell legyen.

A mesterséges világítás legyen egyenletes, és a természeteshez közelítsen.

Fajtái funkció szerint: az általános és helyi megvilágítás. Az arányuk fontos: 40% általános világítás legyen, 60% helyi.

A megfelelő megvilágítás kritériumai:

- fényeloszlás,
- fényerősség,
- a fényforrás és a felületek kölcsönhatása,
- a káprázatmentesség,
- a tárgyak színe.

Zaj

Jellemzői: hangerősség, hangmagasság, hangszín, hangminőség. Irodai munka esetén nem jellemző tényezők.

Rezgés

Jellemzői: amplitudó, frekvencia, irány.

Irodai munkánál a Braille-nyomtató esetében tapasztalható zaj és rezgés.

Védekezés: megfelelően szigetelt burkolattal.

Klíma

Jellemzői: hőmérséklet, páratartalom, légmozgás, hősugárzás.

Irodai munka estén: hideg évszakban 20-22°C, meleg évszakban 21–24°C legyen.

Fogyatékosággal élő emberek esetében jelentősége van a szubjektív hőmérsékletnek (például a kerekesszéket használó mozgássérült ember esetén a rossz vérellátás, a mozgáslehetőség korlátozottsága miatt magasabb a hőmérséklet szükséges).

Fontos a sugárzó hőtől való védettség. Mozcássérült emberek esetében az esetleges érzékeléskiesés miatt lehet, hogy a sugárzó hőt bizonyos testtájékon nem érzékeli, s ez súlyos égés veszélyét jelentheti. Vak emberek esetén a távolság-érzékelés hiánya okozhat problémát.

Kerülni kell, hogy a munka erős légmozgású, huzatos helyen történjen.

Levegőminőség

Az irodai munka esetén a megfelelő légcserét kell biztosítani. Káros anyagok nem jellemzőek.

Szociális környezet

Személyes tér

A személyes tér az a tér, amely másoktól elzárt, s ahol a közvetlen környezet számára is egyértelműen meghatározott hatalmunk van (aura). Mérete az interakciós partner függvénye.

Zónái:

- bizalmas, ez 45 cm sugarú kör,
- személyes,
- társas (120-360 cm),
- nyilvános.

A személyes tér figyelembevételre a munkahelyeken is fontos tényező, mivel a munka intenzitását, a jó közérzetet segíti, ha a munkavégzés helyei megfelelően megválasztott távolságra vannak egymástól.

Szervezet

A szociális környezethez tartozik a szervezet, amelyben dolgozunk. Hatása rendkívül fontos, hiszen a jó légkör, az egymásra odafigyelő közösség, a szer-

vezeti kultúra különösen a fogyatékossggal élő ember esetében meghatározó lehet.

A kollektivitás, a másság elismerése és tiszteletben tartása, a lehetőség a fejlődésre, a karrierre mind hozzájárulhat ahhoz, hogy a fogyatékos ember egyenrangúnak érezze magát. Ha a munkakörülményeken kívül szükség esetén a személyes szolgáltatások is megvannak, akkor a fogyatékossggal élő ember teljes értékű munkaerőként funkcionálhat.

Kommunikáció

A kommunikáció szerepe is meghatározó, nemcsak a munkatársak közötti szóbeli, hanem az írásos is. A különböző fogyatékossggi csoportba tartozóknak a kommunikációs igénye eltérő. A vak embereknek fontos, hogy az írásos utasítások, a szerződéses és az egyéb meghatározóan fontos anyagok lehetőség szerint Braille-írásban is elkészüljenek.

A hallássérült emberek számára fontos a jól megfogalmazott, egyszerű szerkezetű írásos anyag.

Általános alapelv, hogy a fogyatékos ember egyenrangú, a vele való kommunikációnak olyannak kell lennie, mint amelyet mi magunk is elvárunk másoktól. Emberi méltóságának tiszteletben tartása alapvető a kapcsolati rendszerben.

Mozgássérült emberrel nem leereszkedően, nem túlságosan tagoltan, nem hangosan kommunikáljunk, ugyanúgy, ahogy bárki mással. Ha segítőre van szüksége, akkor ne a segítőjének beszéljünk, hanem neki, és lehetőleg az ő szemmagasságából kommunikáljunk vele.

A hallássérült ember esetében ne a háta mögött, ne elfordulva, hanem lassan, jól artikuláltan, de ne tagoltan és ne kiabálva kommunikáljunk, hanem vele szembe fordulva, lehetőséget adva az egyénnek, hogy leolvassa szájról a szöveget.

A látássérültek esetében is szembe fordulva beszéljünk, hogy lehetősége legyen a hangforrást beazonosítani. Kerülni kell a hirtelen helyzetváltozásokat, az ijedelemre okot adó kommunikációt.

Mindezek szem előtt tartásával a fogyatékos ember könnyedén be tud illeszkedni a munkahelyi közösségbe, nem érzi magát elkülönített, el nem fogadott személynek.

A foglalkoztatás feltételeinek vizsgálata során nagy hangsúlyt kell helyezni a megfelelő környezetre, amelyben a fogyatékos ember kiteljesedhet, munkateljesítményének maximumát tudja adni.

Megítélésem szerint ha a munkáltató és a szabályok egyaránt arra összpontosítanak, hogy aktivizálják a fogyatékossggal élő ember erőforrásait, ha segítenek abban, hogy az egyéni igényeknek megfelelő feltételek között dolgozhasson, akkor a fogyatékos emberek jóval nagyobb létszámban jelennek meg a munkaerőpiacon.

Alapelvek a jó gyakorlathoz az Európai Unióban

Hiányzik a jó gyakorlatok megismertetése. Nagyon kevés szó esik a munkahelyi környezet megfelelő kialakításáról a fogyatékos ember egyéni igényeinek figyelembevételével, a teljes értékű munkavállalóvá válás feltételeinek megteremtéséről, s azoknak a speciális alapelveknek az érvényesüléséről, amelyeket az Európa Tanács Res AP (2001.) 3. sz. határozata, az Európai Közösségek Bizottságának COM (2003)650 Európai cselekvési terve is megfogalmaz.

A fogyatékos emberek szakmai értékelésének 1995-ben elfogadott chartája leszögezi, hogy a súlypontot a fogyatékoságról a képességekre kell áthelyezni. A fogyatékoság helyett a szakmai képességeket kell felmérni, és a munkahelyi körülményeket azokhoz kell illeszteni. (KCSAP/1995/95.)

Az Európa Tanács 2001-es határozatában az univerzális tervezésről tesz közzé ajánlást az épített környezet elérhetőségének javítása érdekében. Ebben az áll, hogy az univerzális tervezés elveinek meg kell jelenni az oktatásban, a képzésben is, különösen az építészek, a mérnökökre és a várostervezők képzésében.

A 2001-es ET-határozat foglalkozik az új technológiákkal is, és ajánlásokat tesz annak érdekében, hogy az új technológiákat a fogyatékosággal élő emberek számára is elérhetővé tegyék. (RES AP/2001)

A 2001-es ET-határozat mellékletében az általános elveken kívül speciális elvek is megfogalmazódtak az univerzális tervezésről.

E követelmények közül néhány:

Rendelkezésre állás

A termékeknek és a szolgáltatásoknak valamennyi lehetséges felhasználó részére rendelkezésre kell állniuk, s ha szükséges, akkor kiegészítő igényfelméréseket vagy megfelelő alternatívákat (például személyi segítséget) kell részükre biztosítani.

Hozzáférhetőség

Valamennyi termék és szolgáltatás kialakításánál figyelembe kell venni a mindenkinek megfelelő kialakítás elvét, vagy kiegészítő felszereléseket, megfelelő alternatívát kell a fogyatékosággal élő embereknek biztosítani a termék használatához.

Könnyű kezelhetőség

A termékeket, a szolgáltatásokat úgy kell kialakítani, hogy mindenki használni tudja azokat. A használati utasításoknak jól érthetőnek és követhetőnek kell lenniük.

Igény esetén az új technológiák használatának elsajátításához képzéseket kell biztosítani.

Elérhető ár

A termékekhez és a szolgáltatásokhoz való hozzáférés többletköltségei nem terhelhetik a fogyatékossgal élő embereket.

Az új technológia hatása a fogyatékos személyek életminőségében címmel 2002-ben kiadvány jelent meg.

Tervezési alapelvek, minimálfeltételek a hozzáférhetően, biztonságosan használható környezet kialakításához

TŰZVÉDELEM, MUNKAVÉDELEM

A jegyzetnek ez a része olyan irányelveket és minimálkövetelményeket tartalmaz, amelyeket az akadálymentes környezet létrehozásakor meg kell valósítani.

A SZERVEZETT MUNKAVÉGZÉSRE VONATKOZÓ MUNKABIZTONSÁGI ÉS MUNKAEGÉSZSÉGÜGYI ELŐÍRÁSOK ALAPELVEI:

Egészséget nem veszélyeztető, biztonságos munkavégzést kell biztosítani. A munkavégző képességet meg kell óvni.

A munkabiztonság és a munkakörnyezet megteremtése

A munkakörnyezet tárgyi feltételei:

Ivóvíz, öltözködés, tisztálkodás, étkezés, pihenés.

Rend, tisztaság.

A veszélyes és az ártalmas, a környezetet károsító anyagok kezelése.

Megfelelő mozgástér.

A közműhálózat biztonságos üzemeltetése.

Megfelelő világítás, a zaj-, a rezgés-, a porártalom elkerülése.

A munkahellyel mint épített környezettel szemben támasztott igények:

Megfelelő szerkezetű és szilárdságú padlója a munkavégzésnek megfelelő, csúszásmentes, egyenletes, botlásmentes legyen.

A közlekedési utak, a mozgástér, a szabad magasság feleljen meg a munkavégzés feltételeinek.

Legyenek kijáratok, menekülési útvonalak, és azokat szabadon kell hagyni.

Legyen dohányzásra kijelölt hely.

Nem magyar anyanyelvű munkavállaló esetén az általa értett nyelven kell biztosítani számára az üzemeltetési dokumentációt, a veszélyt jelző, a tiltó és a tájékoztató táblákat.

Biztosítani kell továbbá:

- a tűzjelzést, a tűzoltást,
- a munkahelyi hulladék kezelését,
- a szellőztetést,

- a megfelelő hőmérsékletet,
- a megfelelő nyílászárókat,
- a megfelelő méretű helyet ($2 \text{ m}^2/\text{fő}$) és légteret ($3 \text{ m}^3/\text{fő}$),
- pihenőhelyeket (minimum 6 m^2 , minimum $1 \text{ m}^2/\text{fő}$).

Felszerelésként: asztalt, háttámlás széket, fogast, szeméttárolót, ételmelegítésre és ételtárolásra alkalmas berendezést, hideg-és melegvízes kézmosást, megfelelő öltözőt (zárható szekrényt: $0,5 \text{ m}^2$).

Hideg és melegvízzel ellátott tisztálkodó és mellékhelyiséget, mosdót vagy zuhanyzót, nemenként elkülönítve. Mosdót és öltözőt, közvetlen átjárással egymástól elkülönített helyiségben elhelyezkedő vécét és kézmosót, nemenként elkülönítve.

Elsősegélyhelyet, minden munkafolyamat veszélyességétől függően szükséges felszereléssel. Kijelölt személy is szükséges.

A megváltozott munkaképességű munkavállalók munkahelyeinél már a kialakítás során figyelembe kell venni az igényeiket. Az akadálymentességre vonatkozó előírások alapján és testi adottságaiknak megfelelően kell eljárni. Biztosítani kell a biztonságos munkavégzéshez szükséges kommunikációs akadálymentességet is.

Tervezési alapelvek

Bár akadálymentesség abszolút értelemben nem létezik, mert mindig van valaki, akinek valami nem felel meg, de

- el kell érni az akadályok számának csökkentését,
- az alternatív használhatóságot,
- fel kell erősíteni az információkat (érzékelési képesség sérülése esetén),
- kiegészítő, erősített, tisztított információkat kell adni (hiányzó érzékelés esetén),
- több csatornás információkat kell közölni, egyszerű, áttekinthető formában.

ÁLTALÁNOS BEJÁRTHATÓSÁGI FELTÉTELEK:

Az épület funkcionális követelményei annak használati céljától függenek. Éppen ezért négy kategória elkülönítésére van szükség: közösségi épületek, lakóépületek, munkavégzésre szolgáló épületek és külön épületek. Az épületfajták szerinti követelményeket az alábbi táblázat mutatja:

Épületkategóriák	Követelmények
Közforgalmú épületek	Általános bejárhatóság Általánosan alkalmazott minimálfeltételek. Legyenek használatba vehetők a legkülönbébb fogyatékosági állapotú emberek számára is
Lakóépületek	Minimális igényként látogathatóak legyenek. Igény szerint hozzá legyenek alakíthatók az odaköltöző fogyatékos ember egyedi állapotához.
Munkavégzésre szolgáló lakóépületek	Általános bejárhatóság Az irodaépületek alapvetően készüljenek a látogathatóság igényeinek megfelelően, hogy például mindenki számára alkalmasak lehessenek a tárgyalóhelyiségek.
Külön építmények	Tökéletesen megfelelő bejárhatóság. Maximális alapkövetelmények. A felhasználók csoportja szerinti igényeknek (pl. idősek otthona, vakok otthona, speciális lakások) történő legmagasabb szintű megfelelés.

TŰZVÉDELEM, MUNKAVÉDELEM

Akadálymentes az épített környezet akkor, ha annak kényelmes, biztonságos, önálló használata mindenki számára biztosított.

Az akadálymentesség és a biztonságos használat az Európai Unióban

A European Concept for Accessibility Network (EuCAN) támogatásával 2000 óta foglalkoznak a fogyatékosággal élő embereket érintő tűzvédelmi kérdésekkel. Középpontban a menekülés témaköre áll.

Mit jelent az akadálymentesen és biztonságosan használható épület?

Az Akadálymentesség európai eszméje című dokumentumban Európa Tanács 1996-ban megfogalmazta, „hogy mindenkor garantálni kell a biztonságát bármilyen életkorú, fogyatékos vagy nem fogyatékos embernek egyaránt.” A vészhelyzeti biztonság mint követelmény elsősorban a menekülés biztosítását jelenti. A kiürítési helyzet megoldására négy módszert javasol:

- a teljes vagy a részleges kiürítést,
- a fokozatos kiürítést,
- a biztonsági zónák, óvóhelyek létrehozását,
- a kiürítés nélküli módszereket.

A nagy-britanniai antidiszkriminációs törvény (Disability Discrimination Act) szerint biztosítani kell a mindenki által használható helyiségek akadálymentességét, ennek érdekében méltányos intézkedéseket kell megtenni. A méltányos jelző arra utal, hogy összhangot kell kialakítani a fogyatékossgal élő emberek jogos igényei és a szolgáltatótól elvárható mértékű intézkedések között. A szolgáltatók nem tilthatják meg a szolgáltatás igénybe vételét, a helyiségek használatát a tűz esetén előálló nagyobb veszélyeztetettségre hivatkozva anélkül, hogy megvizsgálták volna körültekintően a lehetséges intézkedéseket és a tényleges kockázatot. Ugyanakkor, ha e vizsgálat szerint a veszélyeztetettség nem mérsékelhető, illetve mérsékelhető, de csak az elvárható mértéket meghaladó intézkedéssel, akkor a törvény megengedi a sérülés veszélye miatti hátrányos megkülönböztetést.

A magyarországi szabályozás

A fogyatékossgal élő embereket érintő átfogó tűzvédelmi követelményrendszer egyelőre nincsen.

A 253/1997. (XII. 20.) kormányrendelet (az OTÉK) foglalkozik az akadálymentes közlekedési feltételek megteremtésével. Az OTÉK szerint a tűzvédelmi szakhatóságot be kell vonni az eljárásba, ha mozgásban korlátozott személyek használatára szolgáló helyiséget a földszintnél magasabban alakítanak ki.

Az épületek tűzvédelmére vonatkozó 2/2002. (I. 23.) BM-rendelet kiürítést részletező fejezete kiemeli a szabályozott esetek köréből a mozgásban korlátozott embereket, és a BM Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóságot nevezi meg eseti állásfoglalás kiadására jogosult szervként.

RÉSZLETEK A BM OKF ÁLLÁSFOGLALÁSÁBÓL

A jogszabály által meghatározott kiürítési feltételek nem alkalmazhatók ott, ahol a mozgásukban vagy a cselekvőképességükben korlátozott személyeket helyeznek el, vagy ahol gyakori és nagyszámú jelenlétükkel számolni kell. Tűzvédelmi szempontból mozgásukban vagy cselekvőképességükben korlátozottnak tekintjük az egészségügyi állapotuk vagy életkoruk miatt mozgásukban

korlátozott személyeket, a 6 év alatti gyerekeket, valamint a döntési képességükben korlátozott embereket.

Az akadálymentes és biztonságos használat lehetőségei, feltételei

MŰSZAKI MEGOLDÁSOK

Az akadálymentesítés műszaki megoldásainak meg kell felelniük az általános érvényű tűzvédelmi követelményeknek, azaz alkalmazásuk nem befolyásolhatja hátrányosan az épület tűzvédelmi helyzetét. Ugyanakkor a mozgásukban korlátozott emberek által használt helyiségekben a tűzvédelmi épületszerkezetek, berendezések, eszközök kialakításánál szükséges a fogyatékoságból adódó igények, képességek figyelembevétele.

A menekülés, a mentés körülményei, feltételei

Tűz esetén biztosítani kell, hogy az épületet a benne tartózkodók a lehető legrövidebb időn belül elhagyhassák, vagy hogy az épületen belül biztonságos térbe juthassanak. A kiürítéssel kapcsolatos előírások magalkotásánál nem a fogyatékosággal élő emberek tájékozódási, döntési és mozgásképességét vették figyelembe. A valamilyen sérüléssel élők önálló menekülését nehezítik:

- a lassú, koordinálatlan, bizonytalan mozgás, a végtagok teljes vagy részleges hiánya, a mozgásképtelenség, a segédeszközök (a bot, a kerekesszék) használata,
- a veszélyhelyzet illetve menekülési útvonalak felismerésének, érzékelésének gátoltsága,
- a tanúsítandó magatartáshoz szükséges döntési képesség hiánya, korlátozottsága,
- a fentiek kombinációja, halmozottsága.

A mozgássérült emberek esetében elsősorban a helyváltoztatást segítő, a látás- és a hallássérültek esetében az ép érzékelési formákra alapozó információs akadálymentesítés vezethet megoldáshoz. Az intellektuális fogyatékosággal élő emberek, a halmozottan sérült és a súlyosan mozgássérült emberek általában irányítást, kísérőt igényelnek.

Műszaki megoldások

- lépcsőliftek,
- nyílászárók,
- kézzel használt szerelvények, tárgyak,
- a kiürítési útvonal jelölése,
- evakuációs jelzések.

A kiürítés

Menekülési útvonal szintkülönbség nélkül

Csak vízszintes közlekedés. Védett és jelölt menekülési útvonalon lehet eljutni a szabadba, vagy szomszédos tűzszakaszba, vagy átmeneti védett térbe.

Menekülési útvonal szintkülönbséggel

Vízszintes mozgás a szintkülönbség áthidalására szolgáló eszköz megközelítéséhez, függőleges menekülés a földszintre vagy a kiürítési szintre, vízszintes menekülés a szabadba.

Átmeneti védett tér kialakítása

Építészeti feltételek

A legkedvezőbb, ha a földszintre, lehetőleg közvetlenül szabadba nyíló kijáratot helyezünk el a fogyatékossgal élő emberek által használt helyiségeket. A függőleges tűzszakaszolás, illetve az átmeneti védett terek létesítése meglévő épületekben is megoldást jelent. Ebben az esetben biztosítani kell a védett terekbe vezető menekülési útvonalon a menekülők védelmét a hő- és a füsttámasztól. Ha semmiképpen nem szavatolható az épületben tartózkodók védelme, akkor kockázatos kompromisszumok helyett más módszert kell választani.

Szervezési feltételek

A megfelelő építészeti, műszaki kialakítás önmagában nem elégséges. Az akadálymentesítés elő fogja segíteni a fogyatékossgal élő emberek társadalmi integrációját, ezért egyre inkább számítanunk kell jelenlétükre. Mindez új feladatok elé állítja az intézményeket, a munkahelyeket, a munkaadókat:

- Fel kell mérni, hogy hol, milyen létszámban fordulhatnak elő fogyatékos emberek, ottlétük folyamatos vagy átmeneti-e?
- Számba kell venni a menekülési útvonalakat, a mentés, a menekülés lépéseit, a mentésbe bevonható személyeket.
- A megállapításokkal ki kell egészíteni a létesítmény tűzvédelmi szabályzatát és tűzriadótervét.
- Az érintettekkel mindezt a tűzvédelmi oktatás és a tűzriadó-gyakorlat keretein belül megismertetni, tudatosítani kell.
- A felmérések, a tűzriadó-gyakorlatok tapasztalatai alapján kiderülhet, hogy a létesítmény tűzvédelmét változtatni kell, ha igen, akkor a változtatásokat végre kell hajtani.

Több országban alkalmaznak személyre szabott menekülési terveket. A terv az érintett személy menekülésének feltételeit, módjait tartalmazza.

Előrettekintés

Az esélyegyenlőség nem csak az épületek, a szolgáltatások hozzáférhetőségére vonatkozik, hanem azonos túlélési esélyeket is jelent.

A speciális, a fogyatékosággal összefüggő termékeket, szolgáltatásokat (a kis szériák, a speciális kialakítás miatt) túlságosan költséges mivoltuk ellenére a fogyatékosággal élő emberek számára is elérhető áron kell biztosítani.

Tudatosítás

A társadalom felelős vezetőit fogékonnyá kell tenni, hogy figyelembe vegyék a fogyatékosággal élő emberek szükségleteit, segítsék azok kielégítést az új technológiák által. Hasonló a felelőssége a forgalmazónak, a tervezőnek is, számukra az üzenet az, hogy a kezdeti, a kialakítási szakasztól kezdve vegyék figyelembe a fogyatékosággal élő emberek sajátos igényeit.

Alkalmasság és vonzerő

A terméknek, a szolgáltatásnak funkcionálisnak, életkorhoz igazodónak, esztétikusnak kell lennie, figyelembe véve az eltérő életvitelt is.

Alakíthatóság

A felhasználó funkcionális korlátaihoz és sajátos körülményeihez igazítható legyen a termék, a szolgáltatás. Lehetőség legyen a termék eltérő változatára, akár előregyártott elemekkel, vagy más módon.

Társíthatóság

Lehetőség legyen a fogyatékosággal élő ember által használt termékekhez társítani például a hardvert a szoftverhez, az elektronikai eszközt a mechanikaihoz.

Az új technológiák felhasználása

Oktatás

Tanulóknak, hogy elősegítse az integrált oktatást. Intellektuális fogyatékosággal élő emberek esetén még nagyobb hangsúlyt kell fektetni a hozzáférésre. A speciális hardver-, a szoftverfejlesztés, -felhasználás a fogyatékos személyek számára rendkívül fontos.

Pályaválasztás, szakképzés

Az oktatónak meg kell ismernie a fogyatékos embereket segítő új technológiákat és képessé válnia arra, hogy megfelelő színvonalon át is adja friss tudását.

Fontos, hogy a szakképzés során alkalmazott technológiákat a munkavállalás során is használhassák a fogyatékos emberek. Az oktatók felelőssége, hogy ezt megoldják.

Foglalkoztatás

Az új technológiák feladata az, hogy a fogyatékosággal élő személy számára megteremtse a munkavállalás és a munkamegtartás valamint a szakmai karrier lehetőségét.

A munka világában szisztematikusan alkalmazni kell az új technológiákat, biztosítva az akadálymentességet, a képzés igénybevételét, a rugalmas és az

atipikus munkavégzési módokat, a megfelelően kialakított felszereléseket és a hozzáférhető berendezéseket.

Mindehhez meg kell teremteni az anyagi fedezetet.

Védett foglalkoztatás esetén még nagyobb figyelmet kell fordítani az új technológiákra, mert az itt biztosított feltételek esetleg lehetővé tehetik a nyílt munkaerőpiacra történő kilépést.

Széles körű kampányokkal is fontos az új technológiák bevezetése, alkalmazása a könnyebb, az önállóbb, a rugalmasabb életvezetés érdekében.

A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ EMBEREK FOGLALKOZTATÁSA

Általános ismeretek

A munka segít a társadalmi beilleszkedésben.

Nehézségek

Alulképzettség

Okai:

- az oktatási intézmények nem akadálymentesek,
- közlekedési nehézségek,
- kollégiumok hiánya,
- segítők hiánya,
- utazó pedagógusok alacsony száma (integrált oktatás válna lehetővé általuk),
 - magántanulói státusz (heti hat óra kötelező oktatás),
 - gyengébb minőségű iskolázottság.

Az alulképzettséggel összefüggő alacsonyabb munkakör

Okai:

Alulképzettség miatt csak alacsonyabb szintű, rosszul fizetett munkakörben foglalkoztathatók.

Többségük a fizikai munkát igénylő munkakört állapota miatt nem tudja betölteni.

„Nem éri meg munkát vállalni”

Okai:

Az alacsonyabb iskolai végzettség és a munkatapasztalat hiánya miatt csak rosszul fizető munkakörökben van igény a fogyatékos emberekre.

Az alacsonyabb munkabérhez magas kiadási (utazási, étkezési, ruházkodási) költségek társulnak.

Segélycsapdák

Okai:

Bár a segélyek és a jogilag igénybe vehető támogatások mértéke alacsony szintű, de biztos bevételi forrás, nem jár felelősséggel és kööttséggel, emiatt sok fogyatékos ember ezt a lehetőséget választja.

Akadálymentes környezet hiánya

Okai:

A támogatások igénybevételeinek lehetősége minimális és alkalmoszerű, a pályázati kiírások függvénye.

A támogatás igénybevételeinek feltételei kedvezőtlenek (önrész kell, utófinanszírozott, három éves foglalkoztatási kötelezettség, kötelező hitelfedezet).

Diszkrimináció

Okai:

- személyes előítélet (munkaadó, munkatársak),
- csoportjellemzők rávetítése az egyénre,
- fogyasztói diszkrimináció (elsősorban szolgáltatások esetén).

Segítő szolgáltatások csekély száma

Okai:

A működő támogató szolgálatok csekély száma, az általuk ellátható személyek korlátozott száma.

Az alternatív munkaerő-piaci szolgáltatást végző szervezetek alacsony száma és finanszírozásuk megoldatlansága.

Alulinformáltságból adódó félelem

Okai:

- munkaadói alulinformáltság,
- munkavállalói alulinformáltság.

A munkavállalói nyilvántartás megbélyegző jellege

További nehézségek még:

- anyagi befektetést igényel,
- a fogyatékosággal élő emberek befogadása nagyobb felkészülést igényel,
- foglalkoztatásuk nagyobb felkészülést igényel.

Előnyök

Fogyatékosággal élő emberek tudatossága és motiváltsága nőtt az utóbbi évtizedben

Egyre többen ismerik meg és alkalmazzák az önrendelkező életvitel eszmeiségét, a fogyatékoságügyi politika emberjogi problémaként kezeli a fogyatékoságot, kedvező jogi szabályozás (például esélyegyenlőségi törvény, a diszkrimináció tilalma).

Eredménye: motivált, tudatos, felkészültebb munkavállalók.

Alternatív munkaerő-piaci szolgáltatások:

Az állami szolgáltatásokat kiegészítő, a célcsoport specialitásait ismerő, személyre szóló szolgáltatások eredménye: felkészült munkavállaló, a munkaadói

igényeknek alkalmas személy közvetítése, a szolgáltatás által megismert és felkészített munkavállaló (referenciák).

Felnőttképzés, az integrált oktatás bővülése:

A fogyatékos személyek speciális igényeit figyelembe vevő képzési programok indítása.

Eredmény: képzettebb munkaerő.

Személyes szolgáltatások:

A jogi szabályozás kedvező változása lehetővé teszi a támogatott szolgáltatások beindítását.

Eredménye: támogatott segítő személy jelenléte a munkavégzésben.

Közösségépítő erő:

A munkatársak egymásra jobban figyelnek, növekszik a toleráns, a máságot elfogadó viselkedés, szemléleti változást generál.

Eredmény: összetartóbb közösség.

A szervezeti kultúrára gyakorolt hatás:

A másággal gazdagodik a kollektíva.

Eredménye: sokszínűség.

A cég megítélésének kedvező változása:

Az esélyegyenlőség, a diszkriminációmentesség eszmeisége a cég filozófiájában.

Eredmény: jobb társadalmi megítélés.

A cég gazdasági érdekeltsége:

A kötelező foglalkoztatás teljesítésével mentesül a büntetés alól, jogilag biztosított támogatások vehetőek igénybe, pályázatokban való részvételre nyílik lehetőség, a cég új ismeretekhez jut, a fogyatékosággal élő személyek foglalkoztatásával új jogi szabályozásokat ismer meg.

PR-előnyök:

Lehetőség nyílik a Befogadó munkahely nevű díj elnyerésére, lehetőség nyílik az Akadálymentes munkahely díj nevű elnyerésére, lehetőség nyílik a Legjobb munkahely nevű díj elnyerésére.

A munkafolyamatokra gyakorolt hatás:

A munkáltató a fogyatékos személy foglalkoztatása érdekében elemzi a munkafolyamatot és annak lépéseit.

Eredmény: letisztult, jól átlátható munkaszervezés.

A cég eredményességére gyakorolt hatás:

A munkakörelemzés következtében pontos, átgondolt lesz az elvárható teljesítmény. Az átgondolt folyamat- és munkakör-meghatározás lehetővé teszi, hogy a munkavállaló a képességeihez legjobban illő munkát végezze el.

Eredmény: megfelelő ember a megfelelő helyre.

Egyéni jellemzők:

A fogyatékossgal élő emberek sikeres munkavállalás esetén bizonyítani szeretnének, ezért odafigyelőbben, gondosabban, precízebben látják el feladataikat, lojálisak a munkahelyükhöz, megbecsülik, hogy van munkájuk, ritkábban váltanak munkahelyet, szabálykövetőbbek, az előírásokat jobban betartják.

A fogyatékossgai csoportokra jellemző speciális előnyök:

Mozgássérült: kvalifikált szellemi munkára alkalmas.

Hallássérült: átlagosnál jobb kéz ügyesség, vizuális készség.

Látássérült: átlagosnál jobb memória és halláskészség.

Intellektuális fogyatékossgal élő: monotoniatűrés, az átlagosnál jóval pontosabb szabálykövetés.

Mindenki foglalkoztatható

A funkcióképesség, a fogyatékoság és az egészség nemzetközi osztályozása (FNO) 2001-ben jelent meg.

Az FNO az emberek egészségi jellemzőinek osztályozása, egyéni élethelyzetük és a környezeti hatások összefüggésében. Központi elve, hogy a fogyatékoság megszokott orvosi szempontú modellje helyett (amely a hiányzó képességekre és azok pótlására helyezi a hangsúlyt), bemutassuk a fogyatékoság társadalmi modelljét. Ez a modell úgy a társadalom tagjaként értékeli a fogyatékosággal élő személyt, akinek az igényei (és az ezeknek az igényeknek a kielégítésére vonatkozó önálló döntései) társadalmi cselekvéseket indukálnak, vagyis szolgáltatásokat, döntéseket és változásokat kezdeményeznek és eredményeznek. Míg az orvosi (a gyógypedagógiai) modell alapvető célja, hogy a fogyatékos személy hiányzó képességeit pótolja, addig a társadalmi modell elfogadja a személy fogyatékoságát és megmaradt képességeit használja. Így képes a személy állapotát a folyamatokban a hozzárendelhető szolgáltatásokkal, technikai és személyi feltételekkel együtt megjeleníteni.

A hármas egység: egészségügyi jellemzők, környezeti és személyes tényezők közül a fogyatékoság ténye nem megváltoztatható, a környezeti tényezők igen, míg a személyes tényezők fejleszthetők.

Az FNO-nak nagy jelentősége abban van, hogy segíti a fogyatékoság problémáinak feltárását és abban, hogy meghatározható általa a probléma háttere:

- a környezeti akadályok,
- segítő tényezők hiánya,
- az egyéni képességek hiánya,
- vagy ezek kombinációja.

Képességek, készségek felmérése

A munkavállaló alkalmassági vizsgálatainál csak azokat a készségeket szabad és kell mérni, amelyek a munkakör betöltéséhez lényegi információt közölnek.

A fogyatékosággal élő személyek a legtöbb készség terén az egészségesekhez hasonlóan, egyénileg eltérő és normál szórású eredményeket fognak mutatni. Van azonban néhány olyan speciális készség, amiben nagy valószínűséggel átlag fölötti eredményeket érnek el. Ilyen lehet például a frusztrációtoleranciájuk, a monotóniatűrésük, a kitartásuk, a szabálykövetésük, a megbízhatóságuk, a precizitásuk, a motivációjuk. A látássérült személy ugyan nem hall jobban, mint egészséges társai, de az őt ért hangok között kifinomultabb különbségek észlelésére képes. A halláskárosult ember a vizuális emlékezet terén fog jobb eredményt elérni, és szinte minden fogyatékosági csoport esetén ki lehetne emelni további pozitívumokat.

Ha a kiválasztási folyamatot a vállalatnál pszichológus is segíti, akkor ő vizsgálja a képességeket a jelöltnél azokon a területeken, amelyek a munkavégzéshez feltétlenül szükségesek.

Ha azonban nincs pszichológus a segítségünkre, akkor mindenképpen lehetőséget kellene biztosítani a munka kipróbálására. Ezzel mindkét fél bizonyosságot kapna – az emberi erőforrási dolgozó arról, hogy a jelentkező munkavállaló el tudja-e végezni a munkát, a felvételiző pedig arról, hogy bebizonyíthatja mire képes.

Ilyenkor a következőkre lehetne figyelni:

A jelentkező

- mennyire érti meg a feladatot,
- hogyan fog a megoldáshoz,
- mik a feladatkezdés és a befejezés jellegzetességei – magabiztos, megerősítést vár, tétova stb.,
- általános magatartás,
- a munkához való attitűd,
- munkavégzés közben – figyelme, tempója, munkamódja,
- mit kezd a nehézségekkel – kreatív megoldások, segítségkérés stb.
- utasítás teljesítése,
- önellenőrzés,
- kritika elfogadása,
- feladattudat stb.

A vállalat megítélését kedvezően befolyásolhatja, ha köztudottá válik, hogy nála érvényesül az esélyegyenlőség elve a munkaerő-kiválasztás folyamán.

Az új szemléletű felfogás eredménye, hogy a fogyatékosággal élő ember foglalkoztatásának csak az egyén igénye, lehetősége, képessége szabhat határt. A megfelelő feltételek között a fogyatékos személy a munkakörök széles tárházának betöltésére alkalmas. Ugyanakkor itt kell hangsúlyozni, hogy a megfelelő feltételek – amelyek a fogyatékosággal élő ember számára szükségesek – az ép emberek számára is kedvezőbb munkakörülményeket teremtenek, s ez a kényelem, a komfortfokozat javulásával jár.