

Fehérné Beták Zsuzsanna -Fehér Gábor

Játék és ismeretátadás

Konkrét, játékos elemek, amelyek egy-egy tünet, tünetcsoport beazonosításában nyújtanak segítséget. A leírás arra fókuszál, hogy elsősorban az alapszolgáltatásokban dolgozó szakemberek milyen módon tudják felhívni a velük kapcsolatba kerülők figyelmét a demenciára, és hogy tudnak számukra akár játékos, de mindenképpen könnyed formában ismereteket továbbítani.

I. A tevékenység célja és alapelvei

A Demencia érzékenyítő foglalkozás kialakításában az a tapasztalat játszott a főszerepet, mely szerint jelenleg rendkívül kevés ismeretanyaggal rendelkeznek a demenciában érintett személyek és azok hozzátartozói, illetve a környezetében élő személyek a tünetegyüttes kialakulásának jeleiről, természetéről, annak lefolyásáról. Ezért fontos olyan eszköztár kialakítása, mely az elsődleges célcsoport ismertének bővítését, elmélyítését támogatja a témában. Ez csak az első lépés, hiszen itt már demens személyekről és környezetükről van szó. Szélesebb körben is fontos az alapvető ismereteket közvetíteni a társadalom felé, hiszen a demencia korai felismerése a lassítható hanyatlást jelentheti. Az időben elkészülő szakorvosi diagnózis, a megfelelő terápia kiválasztása, mind a beteg számára döntő jelentőségű, mind a család számára. Ma a demens betegek döntő többségét családtagjaik ápolják, így a család számára is rendkívül fontos a korai felismerés a jövő tervezése szempontjából.

Az érzékenyítő foglalkozás alapvető célja az általános ismeretterjesztés a demencia tüneteinek felismerésére irányulóan. Konkrét technikát mutat be, mely segítségével elsősorban az alapszolgáltatásokban dolgozó szakemberek játékos, könnyed formában ismereteket tudnak továbbítani a velük kapcsolatba kerülőknek, ez által felhívva figyelmüket a demenciára, a korai felismerés fontosságára.

A tevékenység alapelve, hogy az ismeretek közvetítésében az empirikus tanulás, a gyakorlati tapasztalatszerzés vezérfonalán haladva kapjanak tájékoztatást a résztvevők a demencia tüneteiről, tünetcsoportjairól. Fontos kiemelni, hogy a

foglalkozásban megjelenő tünetcsoportok gyakorlati “átélése” a játékelemek során a betegség szűrését nagyban támogatja. Mindemellett a család, a környezet, mint elsődleges jelzőrendszer érzékenyítését is szolgálja, hiszen ők hamarabb érzékelik a tünetek jelentkezését, mint maga a beteg, s ha kellő empátiával, türelemmel, s mindenekelőtt ismerettel rendelkeznek, az a betegség lefolyását jelentős mértékben lassíthatja.

II. A tevékenység célcsoportja

Az alapszolgáltatásokban dolgozó szakemberek számára kevés eszköz áll rendelkezésre a demencia szűrésére, a tünetegyüttessel kapcsolatos témák körbejárására, közvetítésére. A szakemberek ilyen jellegű támogatását az indokolja, hogy a demenciával kapcsolatos specifikus ismereteik kevés korszerű tartalommal bírnak. Mivel összetett problémáról beszélünk, hiszen a demenciát jelző zavarok számos területet felölelnek (emlékezet zavara, afázia, apraxia, agnózia, diszexetív szindróma) a szakemberek munkáját is egy ezekre a területekre vonatkozó, összetett módszer tudja leginkább támogatni.

A demencia érzékenyítő foglalkozás egy konkrét technikát mutat be, elsősorban az alapszolgáltatásokban dolgozó szakemberek számára fejlesztették ki. Segítségével akár játékos, de mindenképpen könnyed formában lehet ismereteket továbbítani a demenciával kapcsolatban. A technika segítségével az elsődleges és másodlagos célcsoport ismereteinek bővítése is megvalósulhat a szakemberek közreműködésével.

Elsődleges célcsoportba tartoznak a szakemberek mellett a betegségben érintett személyek és családtagjaik. A foglalkozás során visszajelzéseket lehet kapni a demenciát jellemző tünetek meglétéről a résztvevőre vonatkozóan. Ám eddig nem volt olyan módszer, mely segítségével különböző tünetcsoportok mentén lehetett volna a demencia fogalmáról beszélgetni, ismereteket közvetíteni a célcsoport számára. Így a foglalkozáson résztvevők, akik demencia szerű tüneteket produkálnak a zavarok természetét tekintve pontosabb feltérképezést követően irányíthatók tovább háziiorvosi, szakorvosi kivizsgálásra. A család számára is fontos, hogy megértse a betegség természetét, átérezze a foglalkozás során a demens családtag állapotát, mik azok az akár hétköznapi cselekvések, melyek számára már problémát jelentenek.

Ezáltal elősegítve az empáikus hozzáállást a gondozásban, mely elejét veheti a családon belül megterhelő helyzeteknek, konfliktusoknak.

Másodlagos célcsoport maga a társadalom, hiszen jelenleg maga a tünetegyüttes neve sem közismert, sem az, hogy az elbutulás (demencia), azaz a szellemi képességek oly mértékű hanyatlása, mely már a beteg hétköznapi életét befolyásolja, nem része a természetes öregedésnek. A fogalom megértését nem könnyíti, hogy nem önálló betegségről beszélünk, hanem olyan tünetcsoportról, mely számos betegség velejárója. Ezért fontos a korai felismerés, és szakorvos által a háttérben húzóóó betegség pontos meghatározása.

Az ismeretek minél szélesebb körű közvetítése az egyén – szakember –társadalom háromszögében egy elfogadóbb, demencia-barát társadalom kialakulását segíti elő.

III. A tevékenység leírása

Ebben a fejezetben egy komplex technika kerül leírásra, mely a demencia tünetegyütteseinek négy csoportját öleli fel. A technika lehetőséget ad a szakemberek számára, hogy a demenciáról struktúrált ismereteket közvetítsenek gyakorlati feladatok megvalósítása során, illetve visszajelzéseket kapjanak a feladatot végrehajtók állapotáról, azaz a demencia gyanú szűrését is segíti. A tevékenység elemei időben eltolhatóak, mely a feladatokat végrehajtó koncentrációs képességéhez való igazodást szolgálja. A technika alapvetően gyakorlati feladatok láncolata, mely során a demencia témája empirikus tapasztalatok szerzése által sajátítható el. A módszertani leírás a négy szakaszban szereplő feladatok konkrét leírását követően témajavaslatokat tartalmaz.

Demencia érzékenyítő foglalkozás szervezése során érdemes a következőkre figyelemmel lenni:

1. Célcsoport meghatározását követően kell eldönteni, hogy csoportos vagy egyéni foglalkozás technikáját választja a szakember. Érzékenyítéshez mindkét technika, míg szűréshez az egyéni tevékenység javasolt.

- a. Az egyéni beszélgetés lehetőséget a személyes légkör megteremtésére, a személyes észlelések megbeszélésére, akár családtagról, akár a tünetegyüttesben érintett személyről van szó. Mivel a demencia különbözően hat a személyekre, nincs két egyforma kórtörténet, nincs két egyforma tünetegyüttes sem, ezért a személyes beszélgetés során a szakember a foglalkozást végző számára speciálisan tudja fókuszálni az információkat.
 - b. A csoportos foglalkozás során egy-egy példa feladatmegoldást látva a csoport számára könnyen feldolgozható információátadásra van lehetőség. Mindemellett fontos kiemelni, hogy a gondozás során tanúsított bánásmódnak figyelembe kell venni a betegség megelőését. A beteget gondozók és a környezetében élők empátiája és együttérzése, türelme egyértelműen pozitívan befolyásolhatja a demens személy állapotát. A támogató környezet viselkedési mintáit csoportos foglalkozás során, interaktív jelleggel, eredményesen lehet összefoglalni, közvetíteni a résztvevők felé.
2. Helyszín választása:
- a. Nyugodt, zavaró tényezőktől mentes, lehetőségekhez mérten a célcsoport számára ismert (pl.: nyugdíjas klubszoba) helyszínt érdemes választani a foglalkozás megtartásához.
 - b. Időkorlátok figyelembe vételével kell a beszélgetéseket tervezni. (pl.: teremhasználat, gyógyszer bevitel...)
3. Érintettségi szint:
- a. Amennyiben a szakember a csoportos foglalkozás mellett dönt, fontos figyelemmel lenni arra, hogy közel azonos érintettségű személyek alkossanak egy-egy csoportot (pl.: hozzátartozói fórum, osztályfőnöki óra, nyugdíjas klub délután), mivel a demens gyanús személyek illetve például a hozzátartozói csoport által felvetett életvezetési problémák épp szemben állnak egymással, s ez feszültséget kelthet.

Demencia érzékenyítő foglalkozás, mint komplex technika

1. Önellátás I. – táplálkozás, öltözködés

A. TÁPLÁLKOZÁS

Leírás:

Egy egyszerűen elkészíthető, közismert étel, pl.: rántotta hozzávalóit válogassa ki a rendelkezésre álló alapanyagokból.

Az alapanyagkártyákon több olyan élelmiszer is megjelenik, mely nem szükséges az étel elkészítéséhez. (liszt, cukor, kávé, só, rizs, olaj, tojás, lekvár, dinnye)

Időtartam: 2 perc

Instrukció:

Nevezze meg a kártyákon látható képeket!

A következő kártyákból válogassa ki azokat, melyek a rántotta elkészítéséhez szükségesek!

Megfigyelési szempontok:

Felismeri-e a kártyán látható képeket?

Könnyen megnevezi-e azokat?

Könnyen megtalálja-e a szavakat?

Gondolkodik-e egy-egy hozzávaló szükségességén?

Indokolja-e hezitálását?

Témajavaslatok:

A demens személyek számára sokszor az egészen hétköznapi szavak kimondása, megtalálása is nehézséget okoz. Fogalmazási nehézségek jelennek meg.

A dolgok téma szerinti összerendezés nehézsége.

A rendszerben történő gondolkodás nehézsége.

B. ÖLTÖZKÖDÉS

Leírás: A mágnes táblán elhelyezett sablon figurákat kell évszakkak és alkalomnak megfelelően felöltöztetni a különböző összekevert

ruhadarabokból. (sapka, szandál, öltöny, pizsama, farmer, napszemüveg...stb.)

Időtartam: 5 perc

Instrukció:

Öltöztesse fel a figurát nyári strandoláshoz!

Öltöztesse fel a figurát téli, színházi esthez!

Öltöztesse fel a figurát tavaszi, délutáni sétához!

Megfigyelési szempontok:

Az alkalom, vagy az évszak volt a válogatás vezérfonala, esetleg mindkettő?

Került-e nem megfelelő ruhadarab a figurára?

Okozott-e nehézséget az összetett feladat?

Évszakknak megfelelő ruhákat párosított-e össze?

Témajavaslatok:

A demens személyek nem minig az évszakknak megfelelő öltözéket választják.

A demens személy számára az alkalom és az öltözék összepárosítása nehézséget okoz, mely szokatlan viselkedés eredményez (pizsamában megy ki a házból, nyáron bundát vesz...stb)

Hogyan figyelmeztessük a demens személyt a nem megfelelő öltözetre?

Mire figyeljünk a kommunikációnk során?

2. Önellátás II. – napirend, rutin és kényszer

A. NAPIREND

Leírás: Mágnes táblára felrajzolt 2db (1-12óra, 13-24óra) nagy óra mellé elszórtan kihelyezett feliratokat/piktogramokat (reggeli, ebéd, vacsora, uzsonna, alvás, gyógyszer, pohár víz...stb.) kell a napszakknak megfelelő időrendbe sorolni. A piktogramok olyan dolgokat is megjelenítenek, melyek nem részei a helyes napirendnek.

Időtartam: 5 perc

Instrukció:

A piktogrammok segítségével jelenítse meg az órák körül a helyes napirendet!

Megfigyelési szempontok:

Időrendben halad a piktogrammok elhelyezésében?

A piktogrammok időhöz kötése okoz-e nehézséget?

Stabil rutinnal rendelkezik-e a napirendjét illetően?

Témajavaslatok:

A demens személy napirendje hangulatingadozásai vagy feledékenysége miatt felborulhat, elcsúszhat.

Diszexekutív szindróma társulhat az emlékezet zavarához, azaz a tervekészítés, a szervezés, a sorrend megtartásának zavara.

Mik azok a sarokpontok, melyekre különösen oda kell figyelni? (étkezés/folyadékbevitel/gyógyszer/tisztálkodás..)

Milyen módszerek segíthetnek a napirend betartásában?

/gyógyszeradagoló, napirendtáblázat, mozgás ösztönzése/

B. RUTIN ÉS KÉNYSZER

Leírás: 3 db tálca aljába 1-1 A4-es papírlapra nyomtatott hangulatjel van ragasztva. A tálcák 2-2 féle színű dekorkavicccsal vannak töltve. A tálca alján lévő hangulatjelet kell az egyik színnel kirakni, míg a másik szín a háttérrel fogja adni.

Időtartam: 6 perc

Instrukció: A tálcán látható jelet tegye ki az egyik színű kavicccsal, a másik színű kavicccsal töltse ki a háttérrel!

Megfigyelési szempontok:

Mozgáskoordináció, képlátás stabilitása.

Egy, vagy kétkézzel végzi a feladatot.

Koncentráció, türelem lankadása megfigyelhető-e.

Témajavaslatok:

A demens személyeknél gyakran megfigyelhető az indolokatlan „matatás”, ezt átélheti a feladat során az is aki nem demens.

A finommotorikus készség hanyatlása a demencia előrehaladtával erősödik.

Hosszabb idejig tartó koncentráció igénylő feladat nehézséget okoz számukra.

Azok a feladatok, melyek nehézséget okoznak, türelmetlenséget, frusztrációt váltanak ki. Ezen helyzetek eleve elkerülése nagyban segíti a közérzet javulását.

3. Érzékelés –illat, tapintás, érzelem

A. ILLATFELISMERÉS

Leírás: 6 db üvegcsébe helyezett vattapamacsra 1-1 különböző illóolaj van cseppentve. Az üvegcsékbe szagolva kell felismerni az adott illatot. Közben kávé illatozásával lehet semlegesíteni az illatokat. (illóolaj például: citrus, levendula, vanília, kamilla, fenyő...)

Időtartam: 3 perc

Instrukció: Az üvegcsékbe szagolva nevezze meg milyen illatot érez!

Megfigyelési szempontok:

Az illat ismerete és felismerése, megnevezése közötti időintervallum nagysága.

Az illat eseményhez kötése megjelenik-e a gyakorlat során.

Próbálkozik-e többször a nehezen felismerhető illat megfejtésével?

Témajavaslatok:

Az érzékelés egyre nehezebb lehet a demencia előrehaladtával.

Ha az illat ismerős, annak emlékekhez kötése, az illat felismerése egy újabb feladat számukra.

A tisztálkodás szempontjából sem elhanyagolható kérdés az illatok beazonosítása. Bár a nem megfelelő tisztálkodás mögött hangulatingadozás is meghúzódhat.

B. TAPINTÁS TESZT

Leírás: Befőttes üveg kupakjaiba (10db) párosával különböző minőségű textíliákat, anyagokat vannak ragasztva, ezeket lefordítva tapintás segítségével kell párosítani.

Időtartam: 4 perc

Instrukció: A kupakokat lefelé fordítva, tapintás segítségével párosítsa össze!

Megfigyelési szempontok:

Emlékezetből választ-e egy korábban tapintott anyagot párnak.

Találomra tapint, vagy próbál tapintás alapján megszerezni.

Megnevezi-e milyen érzetű anyagot tapint.

Mennyire tudja megjegyezni, melyik anyagot mikor tapintotta?

Témajavaslatok:

A figyelem hanyatlása jellemző a demens személyekre, 4-5 percen keresztül információkat beazonosítani, párosítani, megtartani komoly nehézséget okozhat.

Memóriazavar, azon belül a rövidtávú memória hanyatlása a leggyakoribb korai tünet a demencia esetében.

C. ÉRZELMEK

Leírás: 8-10 db A4-es méretben kinyomtatott, erős érzelmet tükröző fotó (melyeket színes keretek szegélyeznek) közül kell a pozitív érzelmet tükrözőket kiválasztani.

Időtartam: 2 perc

Instrukció: A képek közül válassza ki a pozitív tartalmúakat! Indokolja választását!

Megfigyelési szempontok:

Megnevezi-e a kép által közvetített érzelmet, vagy csak választ.

A színek segítik-e a választását, vagy inkább a képen látható cselekmény, tárgy?

Témajavaslatok:

A demencia megjelenésekor a pszichikai tünetek kerülnek előtérbe.

A demenciát gyakran kíséri a kedélyállapot megváltozása, túlzott érzelmesség vagy épp az érzelmek hiánya.

Az érzelmi labilitás a külvilágból érkező pozitív vagy negatív érzelmi tartalmú üzeneteinek hibás kódolását okozhatja.

A demencia előrehaladtával egyre jobban sekélyesedik az érzélemvilág, kevésbé tud örülni, vagy szomorkodni a beteg. Ezt a gondozó személyeknek figyelembe kell venni, empátiával és megértéssel végezni a napi gondozási feladatokat.

4. Kognitív funkciók hanyatlása

A. MEMÓRIA

Leírás: A szakember 3 db szót mutat kinyomtatott lapokon a foglalkozás résztvevőjének (alma, asztal, labda). Miután megmutatta, elteszi azokat, s egy rövid történetet olvas fel. Végül visszakérdezi mi volt a 3 szó, illetve kérdéseket tesz fel a történetből.

Időtartam: 5 perc

Instrukció: Olvassa el ezt a 3 szót. Köszönöm. (3 szó eltevéle után folytatja az instrukciót) Kérem figyelmesen hallgassa meg a következő történetet! Köszönöm! Melyik 3 szó hangzott el? (további 2 kérdés a történetből)

Megfigyelési szempontok:

A koncentráció és a figyelem hanyatlása milyen mértékű?

Nehézséget okoz-e a szavak megisméltése?

Frustrációt okoz-e a feladat?

Témajavaslatok:

A demens beteg számára nehézséget okozhat egy egyszerű beszélgetés követése.

Ha a beteg felismeri, hogy nem megfelelően teljesíti a feladatokat, nyugtalaná válhat, szoronghat.

A memóriazavar, a rövidtávú emlékezet zavara a kezdeti szakaszban már megjelenik, de könnyen téveszthető össze a feledékenységgel.

Negatívan befolyásolja-e a személy mindennapi életvitelét a feledékenysége?

Később a gondolatok tartalmi elemei mélyebben is sérülnek. Történetek, események szereplőit például gyakran cserélik fel, vagy különböző időben történt eseményeket mosnak össze.

B. LOGIKA

Leírás: Adott síkformákból (négyzet, háromszög, téglalap) különböző ábrák tehetők ki, húzni kell egy árnyékképet és a színes síkformák variálásával kitenni mágnestáblán, az összes síkforma felhasználásával. (pl: nagy négyzet---cicaforma)

Időtartam: 10 perc

Instrukció: Az adott síkformák felhasználásával tegye ki az alábbi formát!

Megfigyelési szempontok:

Cselekvési idő, próbálkozások száma.

Kér-e segítséget?

Vizuálisan vagy manuálisan tervez?

Tervez? Emlékezetben megtartja a sikertelen próbálkozásokat, vagy újra visszatér ugyanahhoz a sikertelen variációhoz?

Témajavaslatok:

A demencia gyanúróól akkor beszélhetünk, ha a korábbi szellemi tevékenységhez képest mértékadó a már meglévő képességek elvesztése.

Vizuális és térbeli tájékozódás hanyatlása jellemző tünetek egyike.

A térérzékelési nehézségek nemcsak a formák elhelyezésében, hanem az utcákon való tájékozódásban is gondokat okozhat.

A térlátás károsodásával az árnyékok értelmezése is károsodik, mely bizonytalanságot kelt a demens személyben.

IV. Kapcsolódó szolgáltatási elemek, interprofesszionális

A modellkísérleti program a fejlesztéseknek alapvetően három célterületet jelöl meg, ahol a szolgáltató intézmények közötti együttműködések erősítése, új kapcsolatok kialakítása a fő irányvonal. Ezekhez szorosan illeszkedve térképeztük fel azokat a fejlődési potenciálokat, ahol jelen érzékenyítő foglalkozás gyakorlati alkalmazása hozzájárulna a kommunikációs hidak kiépítéséhez.

Elsődleges terület a szociális alapszolgáltatások és egészségügyi alapellátások szereplői közötti kapcsolat erősítése. Az ő dolgozói a saját otthonban történő ellátás elsődleges szereplői, az ő munkájuk következtében kerülhet sor szakosított ellátásra. Szakmai tudásuk egységes továbbképzése, akár részterületek érintve is, nagyban segíti egy komplexebb gondoskodás megvalósulását. A demencia esetében a korai felismerés rendkívül fontos, így a demencia gyanú felmerülése, jelzése, szűrése, és végül a személy szakorvoshoz irányítása között eltelt idő mértéke nagyban az elsődleges célterület együttműködésén múlik. Egységes szemléletmód, a munkakörök ismerete, tudatos továbbirányítás, mind a gondoskodás hatékonyságát növelik. A demencia érzékenyítő foglalkozás egy komplex technika, mely segítségével elsősorban az alapszolgáltatásokban dolgozó szakemberek játékos, könnyed formában egységes ismereteket tudnak továbbítani a velük kapcsolatba kerülőknek, ez által felhívva figyelmüket a demenciára, a korai felismerés fontosságára.

A másodlagos célterület a szociális alapszolgáltatások közötti kapcsolatok kohéziójának növelése. Ez esetben a preventív szemléletmód erősítését szolgálja a tevékenység gyakorlati alkalmazása.

A harmadik célterület a szakmaközi együttműködés szektorok közötti kapcsolatára vonatkozik. Itt már a másodlagos célcsoport (társadalom) elérése kerül fókuszba. A komplex technika gyakorlati megvalósulási területei számos fórumon lehetségesek, például: osztályfőnöki óra keretében (oktatás – szociális alapellátás együttműködése), nyugdíjas klub hozzátartozói fórum kapcsán (média – szociális alapellátás együttműködése).

A demencia érzékenyítő foglalkozás egy eszköz, egy technika, mely lehetőséget ad a szakemberek számára, hogy interprofesszionális szinten egységes, a

gondoskodást komplexebbé téve, az ellátási utat gyorsítva, ismereteket közvetítsenek a demencia fogalmáról az érintett személyek számára.

V. Indikátorok, mérhetőség

Indikátor mutató meghatározása:

A szociális szakember demencia témában történő érzékenyítő, korai felismerést szolgáló, szűrő, ismeretátadó tevékenységének gyakorlati ideje.

A szociális szakember a szakképzése és jelen program kapcsán megvalósuló szakmai továbbképzése során a demencia témában szerzett szaktudása a gyakorlati ismeretátadás során nemcsak rendszereződik, rögzül, hanem a visszajelzésekből szerzett tapasztalati tudással bővül, egészül ki, így kompetenciája jelentősen nő. A gyakorlati tapasztalatok rendszerezését a programnapló vezetése teszi lehetővé, mely szakmai fórumon, szupervízióon való felhasználása a szakmai fejlődést lehetővé teszi a kollégák között is.

Mutató neve	Típus	Mérték-egység	Bázis-érték	Cél-érték	Célérték elérésének időpontja	Mutató forrása
Tevékenységgel eltöltött gyakorlati idő	kimenet	óra	0	110	Tevékenység megkezdését követő egy év	Programnapló

VI. Tárgyi, személyi feltételek, ellenőrzés dokumentációja

a. Tárgyi feltételek, tervezett költségvetés

TÉMA		Eszközigény	Költség (Ft, bruttó)
Önellátás I	Táplálkozás	9-10 db laminált A4-es színes oldal	10000
	Öltözködés	Mágneses flipchart tábla	19990
		A4 nyomtatható mágneslap (10db)	5850
Önellátás II.	Napirend	Mágneses flipchart tábla	19990
		A4 nyomtatható mágneslap (10db)	5850
		Whiteboard filc 1 db	375
	Rutin és kényszer	3 db tálca	3000
		3 doboz dekorkavics	2670
		3 db A4 színes nyomtatott lap	60
Érzékelés	Illatfelismerés	6 db csatos üvegse	4800
		6 db illóolaj (kamilla, citrus, levendula, eukaliptusz, fenyő, vanília...stb)	4800
		Vatta 1 csomag	200
	Tapintás teszt	10 db befőttesüveg kupak	1000
		ragasztó	450
		Anyagdarabok (selyem, vászon, bársoly, plüss...stb.)	1000
	Érzelmek	8db A4-es színes nyomtatás, laminálás	8000
Kognitív funkciók hanyatlása	Memória	4 db A4-es lap, laminálás	4000
	Logika	Tangram elemeinek nyomtatása, laminálása	5000

b. Személyi feltétel:

A gyakorlati foglalkozást a szociális ellátásban dolgozó szakember tudja hatékonyan megvalósítani, a szakmai ajánlás követésével. Előnyt jelent a jelen program kapcsán elérhető interprofesszionális szemléletű

demens ellátás alternatívái elnevezésű továbbképzésen való részvétel, melyen a friss kutatási eredmények, szakmai előrelépések megismerésével a területen dolgozók számára specifikus, korszerű tudást nyújt.

c. Ellenőrzés dokumentációja

A tevékenység dokumentációja a programnapló.

Tartalmi elemei:

- tevékenység dátuma
- tevékenység résztvevői
- megvalósult tevékenységelemek
- tevékenység elemeinek időtartama
- tevékenység elemeinek jegyzetei, megfigyelések
- a résztvevők személyes tapasztalatai, megjegyzései
- a tevékenység során adott tanácsok
- szakorvoshoz történő továbbirányítás szükségessége

VII. Felhasznált irodalom és jogszabályi hivatkozás

1. Dr. Thomas Druyen: Nemzedékek párbeszéde. Széchenyi István Főiskola, Közgazdasági Fakultás, Generációk Dialógusa Intézet, 2000.
2. Ferge Zsuzsa: Reálisan a nyugdíjasok helyzetéről. In: Esély 1999/6.
3. Giczi Johanna – Sági Gábor: Időskorúak Magyarországon. Budapest 2004., KSH
4. Anne-Marie Guillemard: Megöregedés és kirekesztetté válás. In: Szociológiai figyelő, 1999.
5. Dennis Basil Bromley: Az emberi öregedés pszichológiája. Gondolat Kiadó, Budapest 1972.
6. Hablicsek László–Pákozdi Ildikó: Az előregedő társadalom szociális kihívásai In: Esély 2004/3.
7. Harcsa István- Papp Gábor- Vukovich György : Magyarország a társadalmi jelzőszámok tükrében. In: Társadalmi riport 2006. 435-451.o.
8. Katanics Alice: A harmadik felvonás. Pont Kiadó, Budapest, 2001.
9. Prof. Dr. Iván László: Az időskori rehabilitációról. In: Az idősek testi-lelki-szociális egészségének esélyei, kockázatai című tudományos szakmai konferencia előadásai. Sopron, 1998.
10. Peter Hildebrand: Félúton... Az öregedés lélektani megközelítése. Park kiadó, Budapest, 1997.
11. Rudas János: Delfi örökösei – Önismereti csoportok- elmélet, módszer, gyakorlat. Lélekben Otthon Kiadó, Budapest, 2007.
12. Chris Roebuck: Hatékony kommunikáció. Scolar Kiadó, Budapest, 2011.
13. Sue Hadfield – Gill Hasson: Asszertivitás. Scolar Kiadó, Budapest, 2010.