

Tartalom

Németországi tanulmányút és érsekújvári iskolaavató képekben	2
Strédl Terézia: Új tanévet kezdünk	3
Perhács Ildikó gyermekpszichiáter: Pszichikai zavarok gyermek- és serdülőkorban	4
Az én történetem: „Hálát adok érte, hogy még látom a napkeltét” – beszélgetés Peti Teréziával	6
Az Aktív Látás Háza	8
Paragrafus – változások a 447/2008-as törvényben	10
A Braille-írás	11
A fehér bot története	11
III. Arányi Lajos-napok Komáromban	11
„A testem az én történetem: a bánatom és az erőm forrása” IV.	12
Németországban a fogyatékossgal élőknek is könnyebb?	14
Iskolaavató	16
Vessenek véget a visszaéléseknek a bentlakásos intézményekben!	19
Fehér Anna: A sérült gyermeknek meg kell tanulnia az önellátást	20
Világszerte nő a fogyatékossgal élők száma	21
Sztakó Zsolt: Csak egy pillanat	21
Postánkból: A mozgáskorlátozottak somorjai alapszervezete	22
FELKÍNÁLOM / SZÜKSÉGEM VAN	22
Magyar–szlovák és	23
szlovák–magyar szótár	23

Köszönjük, hogy adója 2 százalékkal támogatta a Carissimi nonprofit alapot. A kuratórium

Carissimi – Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek. Kiadja a Szlovák Humanitárius Tanács (Slovenská humanitná rada, Páričkova 18, 821 08 Bratislava) a Carissimi nonprofit alappal együttműködve. Felelős szerkesztő: Tóth Erika.

Nyelvi szerkesztő: Szórád György.

Szakmai tanácsadók: prof. MUDr. Kovács László DrSc, MPH, tanszékvezető egyetemi tanár, Comenius Egyetem; Mgr. Köböl Tibor szociális tanácsadó, Izomsorvadásos Betegek Országos Szervezete; PaedDr. Strédl Terézia PhD,

adjunktus, Selye János Egyetem.

Grafika, tördelés: namedia – Nagy Attila.

Nyomja: Valeur Kft., Dunaszerdahely.

Terjeszti: Mediaprint-Kappa Pressegrasso, a. s.

Levélcím: Tóth Erika, Bučinová 14,

821 07 Bratislava. Telefon: 0907/410 157.

E-mail: carissimi.lap@gmail.com.

Honlap: www.carissimi.sk. Ingyenes kiadvány.

Megjelenik kéthavonta. ISSN 1338-2438, ISSN

1338-2446 (online). Engedélyezési szám:

EV 3982/10. Kéziratokat nem őrzünk meg és nem küldünk vissza.

„A pedagógus király lehet a gyermek birodalmában, ha nem csak törvényeket talál ki, hanem figyelembe veszi a gyermek törvényeit is.”
(Ansel Éva)

Új tanévet kezdünk



Szünidő után a gyermekekben a tanévkezdés különböző érzéseket vált ki. Van, aki örül, hogy újra a pajtásai között lehet. Más meg bizony szívesen venné, ha a tanév tíz hónap szünetből és két hónap tanulásból állna. És lesz közöttük olyan, aki az első iskolai napot is úgy fogadja, mint az előzőt. A nevelő számára az iskolakezdésre való felkészítés

ugyanolyan feladat, mint a szünidő megtervezése. Nemcsak a szülőé, hanem a pedagógusé is. A ráhangolódást segíti, ha többet beszélünk gyermekünknek az iskoláról, együtt veszünk meg az új papucsot, táskát, segédeszközöket, elszétalunk az iskola felé. Lerajzoljuk a tantermet, megbeszéljük, hogy mi mindent látott addig, míg át nem lépte az iskola küszöbét, mit élt át a szünidő alatt, stb.

Az akadályozott gyermek esetében minden tanévvel új időszámítás kezdődik, hiszen a szünidő két hónapja elég volt ahhoz, hogy kizökkenjen a napi iskolai rutinból, a rendszeres keléstől kezdve a feladatmegoldásokon keresztül a társas kapcsolatokig. Egyesek most mennek elsőbe, lesz, akinek az iskolája került más helyre, vagy a tanterem változott meg, esetleg új osztálytárs lép be az életükbe, és sok esetben a pedagógusváltás is különböző reakciókat válthat ki a gyermekből. Ezek az életkorától, az akadályozottság fokától és a szünidőben megélt élményektől is függenek. Az akadályozottságra jellemző a fokozott ragaszkodás, a megszokott életforma követése, az újtól való szorongás. Az iskolakezdés milyensége pedig hatással van a gyermek elkövetkező tíz hónapjára. Dolgos napok várnak rá, teljesítenie, alkalmazkodnia kell, s ehhez rendszerességre és következetességre van szüksége. A család feladata olyan napirend összeállítása, amely mindenkinek megfelel. Ha sikerül, akkor a gyermek elfogadja a változást, hiszen a környezete továbbra is azt sugallja, hogy jó helyen van.

Gyakran elhangzik, hogy a gondolkodás és a boldogság nem mindig jár kéz a kézben. Mégis a mosolygós, elégedett gyermek az életképesebb, és a használható tudást is könnyebben sajátítja el. És a számára szükséges tudást mindig is a fogadó tanintézmény szakembere, a (gyógy)pedagógus képes felmérni. Ezért jó, ha gyermekeink érdekében a család hathatósan együttműködik az iskolával, hogy a pedagógus személyiségformáló hatása mindenki örömeire érvényesülhessen.

Ehhez az alkotó folyamathoz kívánunk minden érintettnek sikeres tanévet!

Strédl Terézia

Pszichikai zavarok gyermek- és serdülőkorban

A gyermekkori pszichikai zavarok leggyakrabban hangulatzavarban, a test működésének zavarában, a magatartás zavaiban vagy tanulási nehézségekben nyilvánulnak meg. A kiváltó tényezők nem mindig egyértelműek, általában több is szerepet játszik egy-egy kórkép kialakulásában. A leggyakoribb kiváltó okok: genetikai hajlam, szülés körüli sérülések, agykárosodás, családi konfliktusok, nevelési módszerek (például túlzott engedékenység, szigor, elhanyagolás, a szülők ellentétes nevelési elvei), családon belüli vagy az iskolában történő bántalmazás és egyéb stresszhatások. **A gyermekek általában a hosszan tartó vagy ismétlődő stresszhatásokat viselik a legnehezebben.** A traumatizáló eseményre reagálhatnak rögtön, de később is – egy sebezhetőbb életszakaszukban. Ugyanazt az eseményt (például testvér születését) van, aki el-



viselhetetlennek, míg más kimondottan kellemesnek tartja. A tünetek általában akkor jelentkeznek, amikor már nem tudnak megbirkózni a nehézségeikkel. Ezeket a gyermek személyisége, fejlettségi szintje, alkalmazkodási képessége is befolyásolja. **A gyermekpszichiátriai megbetegedések száma a civilizált társadalmak-**

ban állandóan nő. A WHO szerint 2020-ra 50%-kal több gyermek lesz lelki beteg. Ma is minden ötödik tartósan vagy átmenetileg pszichológiai vagy pszichiátriai segítségre szorul. A gyermekpszichiátria leggyakoribb kórképei közé a figyelem-, tanulási, magatartás-, hangulatzavar, hiperaktivitás, agresszió, szorongás, serdülőkori öngyilkosság és erőszakos bűncselekmények elkövetése, drog- és alkoholfogyasztás, mentális anorexia, autizmus és szkizofrénia (pszichózis) tartozik.

Hibás szokások, szorongás, depresszió

A feszültség levezetésére szolgáló hibás szokások – ujszopás, körömrágás, hajtépés, fogcsikorgatás – gyakran kísérik a gyermekek fejlődését, de csak ritkán igényelnek orvosi beavatkozást vagy hosszan tartó kezelést. A csecsemő és a kisgyermek feszült helyzetben étvágytalanná válhat, nyugtalanul aludhat, haragját vagy féltelmét dührohamban vagy visszahúzó magatartással fejezheti ki. Az iskoláskorúaknak feszült helyzetben megváltoznak személyes kapcsolataik, rosszabbodnak tanulási eredményeik, nehezebben tudnak beilleszkedni a közösségbe. Ezekkel a tünetekkel a szülők naponta találkoznak, és odafigyeléssel, a körülmények megváltoztatásával nagy részben orvosolni is tudják őket.

A szorongás, félelem és aggodalom az egészséges fejlődés velejárója. A modern társadalomban viszont a szorongásnak új kiváltó okai keletkeztek. A kapcsolataiktól, értékeiktől, életcéljuktól, önértékelésüktől megfosztott szülők élete nagy hatással van a gyermekekre, és a szorongás gyakran annyira elhatalmasodik rajtuk,

hogy kedvezőtlenül befolyásolja fejlődésüket s mindennapi életüket. **A főbiás gyermek** csak bizonyos körülmények között szorong, ezért megpróbálja elkerülni azokat a helyzeteket, amelyek ilyen érzést váltanának ki belőle. **Szeparációs szorongás** esetén nem hajlandó iskolába menni vagy egyedül aludni, számos panasza van (testi tünet is fennállhat, és állandóan aggódik a szüleiért). Egyre több szülő azért jelentkezik, mert gyermeke tudatát ismétlődő gondolatok, mozdulatok vagy rituálék foglalják le. Feszült helyzetekben bizonyos tárgyakat érint meg, meghatározott mondatokat ismétél, folyton kezet mos, ellenőrzi az ajtózárat. Ez a **kényszeres magatartás** akkor válik kórossá, ha igyekszik szüleit is bevonni kényszeres cselekedeteibe, amelyek sok időt vesznek el tőle, megzavarják normális életvitelében. A túlzottan aggodalmaskodók megalapozatlan félelemet éreznek a jövővel kapcsolatban, nagymértékben szorulnak bátorításra, nem tudnak lazítani. **A krónikus stresszhatás, szorongás hangulatváltozással is járhat.** Régebben kétségbe vonták, hogy a depresszió gyermekkorban egyáltalán előfordulhat, hiszen a gyermeknek boldognak kell lennie. **Ma már általánosan elfogadott, hogy a fiatalok is szenvedhetnek depresszióban.** Ilyenkor arcuk szomorú, könnyen sírva fakadnak, ingerlékenyek, visszahúzóak, étvágytalankok vagy robbanékonnyak, fáradékonyak, és öngyilkossági gondolatokkal foglalkoznak. A depressziót a fiataloknál is a reményvesztés és elhagyatottság érzése kíséri. A fiatal öngyilkosra jellemző lehet a saját magával szembeni ellenségesség, sokat foglalkozik a halál gondolatával, halálvágyat érez, tette előtt úgy érzi, hogy nem ér semmit. A fiatalok ma pontosan tudják, milyen eszközök vannak az élet önkezű kioltására, gyakran keresnek fel ilyen témájú in-

ternetes oldalakat. Több pszichikai zavar is vezethet öngyilkossági kísérlethez; az elsődleges dolog ilyenkor az előző időszak (24–48 óra) eseményeinek tisztázása, a gyermek pszichiátriai osztályra való felvétele. Itt van lehetőség megfigyelni a viselkedését, megítélni, hogy elfogadja-e a segítséget. Mindig kerüljük a gúnyos, csipkelődő hangnemet, próbáljuk meg elnyerni a bizalmát. Ki kell zárni a komoly pszichiátriai okokat, pl. a súlyos fiatalkori depressziót vagy pszichózist.

Hiperaktív gyermek, kóros magatartásformák

Végre – két éve – **Szlovákiában is lehetőségünk van a figyelemhiányos hiperaktív gyermekek kezelésére.** Ők alig tudnak figyelni a feladatokra, indulatosak, az iskolában nem sokáig bírják ki a padban, állandóan izegnek-mozognak, figyelmük könnyen elterelődik, nem képesek kivárni a sorukat, nehezen tartanak meg előírásokat. Pontos napirendet alakítunk ki számukra, megtartását el is várjuk tőlük, és dicsérettel jutalmazzuk őket. Ebben az esetben fontos az iskola és az orvos közötti jó kapcsolat.

Számos olyan magatartásforma van, amely fiatalabb korban normálisnak tekinthető, de később már kóros. A hazugság, indulatosság, dac, lélegzet-visszatartás, dühroham 2–4 éves korban gyakori: ekkor a gyermek már a maga ura akar lenni, de még nincs meg hozzá a szükséges gyakorlata. Sokszor azt tanácsoljuk a szülőknek, hogy ne vegyék észre a zsaroló magatartást, ne fejezzék ki aggodalmukat előtte, és idővel az ilyen viselkedésforma magától elmarad. **A csavargás és a szökés viszont kórosnak tekinthető.** Sok gyermek azért válik iskolakerülővé, mert fél az osztálytársaitól, tanáraitól vagy a tanulási nehézségekből



adódó megaláztatás érzésétől. A csavargás a család széteséséről vagy a fiatal személyiségzavaráról árulkodik. Azzal fenyegetőzik, hogy elmegy otthonról, mert csalódott, vagy mert szülei szeretetét akarja visszaszerezni. Ha a tévében vagy játék közben sok agresszív példát lát, maga is hajlani fog erre a magatartásformára. A frusztráció agresszióhoz vezet. Ha valaki el akar érni valamilyen célt, és nem képes rá, akkor ez agresszív viselkedést okoz. **A fiatalok nagy problémája az unalom, üresség, nem találnak örömet a mindennapi tevékenységben, nem jutalmazták magukat, ha sikerrel oldanak meg egy feladatot; ezért keresik az izgalmakat (drog, felelőtlen szex, bolti lopások, akciófilmek, hangos zene...).** Nem fejlődik ki a tűrő- és küzdőképességük, nem tudják, mit várnak el tőlük a többiek, és hogy nekik hogyan kell reagálniuk. Egyre gyakrabban alakul ki személyiségzavar, az illető nem tudja, hogy ő tulajdonképpen kicsoda.

Pszichoterápia és gyógyszerek

Az elmúlt évtizedben a pszichoterápiai módszerek mellett egyre több gyógyszerert alkalmaztunk a kezelés-

ben – meglehetősen nagy sikerrel. Mellékhatásuk minimális; a legfontosabb, hogy ezt a szülők is elfogadják, hiszen ők tapasztalják meg először, ha gyermekük állapota tartósan javul. **A gyógyszeres kezelés gyermekkorban sok etikai problémát is felvet, hiszen a leggyakrabban használt szerek 80%-ára vonatkozóan mind a mai napig nincs hivatalos ajánlás. Nagyon fontos tehát a pszichiáter és a szülők közti őszinte és jó szakmai kapcsolat.** A pszichoterápiás módszerek, a gyermek életkörülményeinek megfelelő megváltoztatása és a gyógyszeres kezelés általában együttesen hozzák meg a kívánt eredményt. Mindannyiunknak fel kell készítenünk gyermekeinket arra, hogy képesek legyenek mindig okosan dönteni. Ehhez tisztában kell lenniük saját igényeikkel, képességeikkel, lehetőségeikkel. Munkám során gyakran hangsúlyozom, hogy fontos olyan baráti kört keresni, amelyben nem érzik védtelennek és kiszolgáltatottnak magukat, s hogy meg kell dolgozniuk a sikerekért, mert csak így alakulhat ki megfelelő önbizalom és egészséges önértékelés, amely elengedhetetlen a boldoguláshoz.

Dr. Perhács Ildikó
gyermekpszichiáter,
Dunaszerdahely

„Hálát adok érte, hogy még látom a napkeltét”

Derűs személyiség, pedig sok mindenben keresztülment. Sugárzik belőle a határozottság, fehér bot nélkül is magabiztosan vezet végig az épületen. Nyoma sincs nála bizonytalanságnak, pedig nem volna meglepő egy olyan ember esetében, aki nem lát. Mindig felém fordult, ha megmozdultam, azonnal érzékelte; egy pillantig sem volt olyan érzésem, hogy nincs közöttünk szemkontaktus. Élmény volt találkozni Peti Teréziával, a Vakok és Gyengén Látók Szlovákiai Uniója első alelnökével, a kassai kerületi központnak, az Aktív Látás Házának vezetőjével.

Mennyit lát belőlem?

Valójában semmit, a körvonalait is csak bizonyos szögből észlelem, de meg nem ismerném. A hangja alapján tájékozódok. Akinek van perifériás látásmaradványa, hajlamos úgy beszélgetni, hogy oldalt fordítja a fejét, hogy egy kicsit lássa és jobban hallja a partnerét. Tapasztalatból tudom, hogy ez nagyon zavaró, központunkban az önelátásra való felkészítéskor erre is tanítjuk a klienseket. Én a látásmaradványom segítségével bent tudok mozogni, de csak ismert helyen. Az utcán személyi és munkaasszisztens segítségével közlekedem. Ismert útvonalon fehér bottal egyedül is elmegyek, de a kereszteződéseket kerülöm. Reggel a villamosból felhívom a segítőmet, aki egyúttal kolléganóm is, és ő útközben felszáll. Már ismernek a megállóban, legtöbbször szólnak is, hogy jön a 9-es. Hazafelé viszont már elkísér, mert akkor át kell menni az úton.

Meséljen a gyermekkoráról!

Látóként születtem. Egyedüli gyerek voltam, mert négy évvel idősebb nővérem a bába gondatlansága miatt a szüléskor meghalt. Nagyon szigorú, de szerető szüleim voltak. Édesapám nagytárnányi, édesanyám szőlőskői. Édesanyám Sárospatakon a zárdában végezte az érettségit nyújtó leányiskolát. Németül is tudott, és velem együtt tanulta az orosz azbukát, ugyanis 10 éves koromban kezdett romlani a látásom. Bárányhimlőt kaptam, amely nem a testemen, hanem – mint később kiderült – a szaruhártyán jelent meg, és bedagadt a szemem körül. Az orvos, sajnos, nem ismerte fel, és kezelés híján egy év alatt fokozatosan romlott a látásom. Mivel a szem optikai rendszere rendben volt, a szaruhártyát és a szemfenéket nem vizsgálták ki, és megállapították, hogy megállapították, hogy nincs szükségem szemüvegre. Édesanyámnak azt

mondták, hogy szimulálok, el vagyok kényeztetve, nem akarok olvasni. Egy év múlva egy méterről már az édesanyámat sem ismertem meg. Mint a csökönyös számár, megmakacsoltam magam, és nem voltam hajlandó többé szemorvoshoz menni. Nagy sérelem volt számomra, hogy senki sem hitt nekem. A szüleim is kételkedve fogadták, a kamaszkorra fogták. Szemüveget erőltettek rám, hiába mondtam, hogy nem látok. Az orrommal írtam, volt sok sírás, mert nagyon szigorúak voltak. Állandóan ostromoltak, hogy szépen írjak, a sorra írjak... Tízszor, hússzor, százszor átírták velem a házi feladatot. Amikor végül tizenkét éves koromban Pozsonyba kerültem intézetbe, sokat veszekedtek, egymást vádolták, hogy nem hittek nekem. Ők is, én is nehezen viseltem, hogy ilyen korán elszakadtunk egymástól. Pozsonyban azok a látássérült gyerekek tanultak, akiknek volt látásmaradványuk. A teljesen vakok és halmozottan sérültek Lőcsére jártak.

Mikor derült ki, hogy nagy a baj?

Szüleim egyik kassai ismerőse csellel elvitt egy ottani szemészhez, akkor vizsgálták ki először sötétkamrában. A korábbi alkalmakkor a nővér a látótáblán pálcával verte a betűket,

és mondta helyettem, mert »szimuláltam«, és »nem akartam« olvasni. A kivizsgálás után kiküldtek, de résnyire nyitva maradt az ajtó, és kihallgattam, ahogy az orvos kérdezi a kísérőtől: »Miféle szülei vannak ennek a gyereknek?« »Szigorúak, de nagyon rendesek. Háromhavonta, hat hetente jártak vele szemorvoshoz, s azért vagyok itt, mert már nem volt hajlandó többet menni« – hangzott a válasz. Az orvos nagyot sóhajtott, és azt mondta: »Nagy baj van, úgy tűnik, hogy szemtuberkulózis.« Volt mit csinálnom, hogy el ne sírjam magam. Ez augusztus vége felé történt, szeptemberben már a Tátrában, Alsótátrafüreden kezdtem az iskolát. Fél évig voltam ott, közben kiderült, hogy nem tuberkulózis, hanem a bárányhimlő után a szaruhártyán hegek keletkeztek, ezekbe pigment rakódott, az erek kezdtek összeszűkülni, és a szaruhártya nem kapott elég vért. Ha a betegség után kivizsgálták volna a szemfenéket, és megfelelő kezelést kapok, meg lehetett volna menteni a szemem. Rengeteg gyógyszerrel sikerült kicsit javítani a látásomon. A Tátrából Pozsonyba kerültem, a látássérültek iskolájában végeztem el a nyolcadik és kilencedik osztályt. Töketerében a közgazdasági szak-



középiskolában érettségiztem – látók között. Különböző nagytókat használtam, és édesanyám is sokat segített. 23 éves koromban azt mondta egy orvos, hogy kár belém fektetni, előbb-utóbb úgyis megvakulok. Azóta már eltelt egy kis idő. Ha a jó Isten engedi, jövőre hatvanéves leszek, és azért még van látásradványom, s bár egyre inkább fogy, ez nem gátol abban, amit csinállok, ahogy élek. Mindennap hálát adok érte, hogy még látom a napkeltét. Sok minden keresztülmentem, de most itt vagyok, és szolgállok. Ez a hivatásom, és úgy érzem, a küldetésem. Végig kellett csinálnom mindent, hogy megértssem azokat, akik idejönnek, és szükségük van a segítségemre. Jogot szerettem volna tanulni, de a pozsonyi iskolában nem ajánlották. Most viszont használom, jobból és szolgáltatásokból érettségiztem. Beleillik abba a munkába, amelyet itt 1992-ben elkezdtem.

A férje látó?

Igen, látó, de elváltunk, már huszonöt éve elhagyott egy másikért. Egyedül neveltem a két gyönyörű,

okos fiamat, a kisebbik két és fél éves volt, amikor elment. Mindketten látók, nagyon büszke vagyok rájuk.

Abban, hogy tönkrement a házassága, közrejátszhatott a szeme?

Ezt nem mondanám, hiszen már házasságkötésünkkor is rossz volt a szemem. Kezdetben minden rendben volt. Azt hiszem, hogy ez a férjem gyengesége, nem tudott, a mai napig sem képes ellenállni a nőknek. Erről nagyon keveset tudtam, mert a látássérültnek a gesztusok, a nonverbális kommunikáció nem nyújt információt.

Hogyan volt képes a két fiát egyedül nevelni?

Nagyon aranyos gyerekeim vannak, ma már mindkettő mérnök. A nagyobbiknál sokat segítettek a szüleim. Komplikációk voltak a szüléskor, fuldokolt a magzatvízben, a klinikai halál állapotában volt, fél órába telt, míg visszahozták. Kétéves koráig csak pépes ételt kapott. Nyolc évre rá megszületett a második fiam; ekkor én szenvedtem klinikai halált, mert császármetszéssel született, túlادagolták az

altatót, és bélsavarodást kaptam. Visszahozták az életbe; harmincéves voltam, és nem adtak reményt, de meg voltam győződve, hogy megmaradok. Tizenkét napig csak műszerek tartották életben, beszélni, jelt adni magamról nem tudtam, de mindent hallottam, amit a körülöttem levők beszéltek. Félek azoktól a kijelentésektől, mikor valakiről azt állítják, hogy kómában van, és nem tud magáról. Én megtapasztaltam, hogy igenis tudhat magáról, és mindent hallhat. Az orvosok nem tettek lakatot a szájukra, érzéketlenek és vulgárisak voltak. De volt köztük egy nagyon rendes, aki többször megműtött. Közben a klinikai halált is átéltem. Éreztem, hogy az ágy rácsai hidegek, és gondoltam, hogy míg érzem a hideget, élek. Egyszer csak egy nagyon kellemes, könnyű állapotba zuhantam, mintha egy gyönyörű, napos réten lettem volna. Az a kép jelent meg előttem, ahogy Keresztelő János Jézust kereszteli a Jordán folyóban, és mondja, hogy a fiam nem Jaroslav lesz, hanem János. S ez végig visszhangzott a fülemben. Ekkor kinyitottam a szemem, és hallottam, ahogy a körülöttem levő orvosok és nővérek mondják, hogy »visszahoztuk«. Másfél napba telt, amíg az egyik nővérral sikerült megértetnem, hogy mit akarok, s átírták a fiam nevét Jaroslavról Jánosra. Később édesanyámtól meg-

tudtam, hogy egész idő alatt kilencedet imádkozott azért, hogy fiú legyen, és János. Azt nem mondták meg neki, hogy életveszélyben vagyok, viszont ismerősök Kassán misét szolgáltatnak értem, és akkor állt be a fordulat az állapotomban, amikor a Dómban a fél tizenkettes misét végezték értem. Nekem ez nagyon nagy erőforrás és biztonság az életben. Mikor egyedül maradtam a gyerekekkel, a nagyobbik nagy segítségemre volt. Az édesapám meghalt, az édesanyám megbetegedett, vele is törődni kellett; a fiam nem ment játszani, hanem nekem segített. Rokkantsági nyugdíjba tettek, nagyon kevés volt a jövedelmem, hogy két gyermeket tudjak nevelni. Felvettek az Obzorba [rokkantak termelőszövetkezete], szerencsére otthon dolgozhattam: kosszárkat kötöttünk, kisszárkat műanyaggyal fontunk be. Nappal elláttam az édesanyámat, a gyerekekkel foglalkoztam, éjjel meg dolgoztam. Tíz évig semmit sem olvastam, mert nem volt megfelelő nagytóteszköz, ezért kellett manuális munkát végezni. A rendszerváltás után a szövetkezetet megszüntették, egy évre munka nélkül maradtam. Engem a szüleim nagyon jól neveltek, megszabták a pontos határokat. Ők a hitük miatt nem fogadták el a pártba való belépést, a könnyebb kenyérszerzés lehetőségét.

Édesapám mindig azt mondta, hogy »ne add el a becsületedet egy nagyobb karaj kenyérért, mert ez a legnagyobb deviza, amit magaddal vihatsz az életben: nyugodtan fekhatsz és kelhatsz, bárki zörget az ablakon, ne kelljen félned, hogy valami rosszat tettél«. Nekem ez volt az útmutatóm. Elfogadtam azt az állapotot is, amikor nyugdíjba kellett menni; azt is, hogy bár másra volna tehetőségem, de nem látok, meg kell elégednem a manuális munkával. A kilencvenes évek elejétől már jobb segédeszközökhöz lehetett jutni, s ezzel új szakasza kezdődött az életemnek. Mikor munkanélküli voltam, mindenféle lehető-

séget kerestem, mondtam a gyerekeknek, hogy takarítást is vállalok, ha kell. Minden munka egyformán értékes, csak becsületesen kell végezni.

Ne haragudjon, de tud takarítani, aki nem lát?

Megvan a technikája. Itt a központban is foglalkoztatok egy hölgyet, akinek hozzám hasonlóan látásmaradványa van. A koszt nem fontos látni, érezni kell. Azért van keze az embernek, azért tanítjuk itt az önellátást. Nem lehet elkapkodni. A munkaasszisztens szól, ha nem tökéletesen tiszta valami. Ezen nem szabad megsértődni. Tehát én is vállaltam volna takarítást, de a jó Istennek más tervei vol-

tak velem, és éppen amikor 1992-ben a szociális osztályról kurátort akartak kinevezni a kiskorú fiaim mellé – még a gondolat is, hogy valaki beleavatkozzon a nevelési elveimbe, elfogadhatatlan volt számomra –, szólt az Unió akkori igazgatónöje, hogy vállaljam el a kelet-szlovákiai területi központ vezetését, és végezzek tanácsadást az ide tartozó járásokban. A szociális osztályon pedig megmutathattam, hogy van munkám.

Hogyan sikerült gyakorlatilag semmiből létrehozni ezt a ma már Szlovákiában egyedülálló intézményt?

A fiaim bíztak bennem, és biztattak, hogy fog ez

menni. Akkor is nagyon támogattak, amikor lehetőség nyílt Pozsonyban a Comenius Egyetemen elvégezni a vaksiketek gyógy-pedagógiája szakot. Bostonból jártak előadók a Vakok Perkins Intézetéből. 1996-ban én is eljutottam a Perkins Intézetbe és a kanadai Vakok és Látássérültek Országos Intézetébe. Ott láttam, milyen eszközök vannak, hogyan dolgoznak a látássérültekkel. Ez és a saját bőrömön tapasztaltak ösztönöztek arra, hogy ilyen központot hozzak létre. Természetesen pénz is kellett hozzá, de az, hogy mit akarunk, és hogyan csináljuk: szív kérdése.

(t)

Az Aktív Látás Háza

Szlovákia legjobban felszerelt látássérültközpontja

A Peti Terézia által megálmodott, szépen felújított emeletes épület az egyik csöndes kassai parkban található, s azok keresik fel, akik látássérülésük ellenére jobb, emberibb életre vágnak. A vakoknak és gyengén látóknak egy fedél alatt **komplex ingyenes szolgáltatást nyújtanak: tanácsadás és szemterápia folyik, segítenek az önálló életvitelt szolgáló különféle készségek elsajátításában, és mivel elszállásolásra is lehetőség van, bennlakásos tanfolyamokat is tartanak.** A központ tizennégy munkatársa közül hat látás-, egy mozgássérült (ő végzi a könyvelést), két munkaasszisztensük van; a többiek önkéntesek, a munkügyi hivatal által kerültek ide, fél évig onnan kapnak fizetést a foglalkozta-

tásösztönzési keretből. A munkaasszisztensnek a munkahelyen vannak feladatai: felolvas, tárgyalásokra kíséri el a munkatársakat, kikeresi a törvényeket. A személyi asszisztens otthon segít: bevásárlás, takarítás, főzés, szabadidő-tevékenység során. Összesen háromezer kliensük van, a kerület alapszervezeteiből hatszázan veszik igénybe szolgáltatásaikat.

A kezdetek

„Azért olyan, amilyen, mert belülről fakadt az igény. Egyedüli titka a hitem” – mondja vendéglátóm, miközben végigvezet a házon. Kezdetben egy rozoga épületben volt az iro-

dája, tanácsadással foglalkozott. Matuzsálemi korú segédeszközeik voltak; de kapott a mostaniaknál egy sokkal kezdetlegesebb olvasótelevíziót is. Kézi kamera tartozott hozzá, azal lehetett olvasni. Útjaira mindig magával vitte. Két hónap elteltével a régi nagyítóiból és segédeszközeiből kisebb kiállítást rendezett a fiával, és hogy ne legyen üres az asztal, az egyik biobolt elárúsítónője – első szponzorként – mindenféle zöldséggel, gyümölcscsel támogatta a rendezvényt. A városrész polgármestere pedig felajánlotta a mostani – akkor egyszemélyes – épületet, amely a mainál sokkal rosszabb állapotban volt. És belefogott. Támogatókra talált, és fél év elteltével megnyithatták a következő



Önkéntesek képzése (A szerző felvételei)

emeletet. Minden számla kifizetve, és még pénz is maradt. Később, amikor folytatódott az átalakítás, megtörtént, hogy az építővállalat fél évig várt egy félmilliósz számla kifizetésére, és kötbért sem számolt fel. A város vezetősége is mindig támogatta őket.

Szolgáltatásaik

És hogy mi mindennel segíthető az aktív látás? Képtelenség volna még felsorolni is. A szemorvosok némelyike nehezen viseli el, hogy más is foglalkozik a látássérültekkel. Szakszerűtlen beavatkozásnak hitték, de aztán rájöttek, hogy saját munkájukat könnyítik meg, ha elküldik pácienseiket a központba. Nem lehet egyszerűen kijelenteni, hogy már nincs segítség. Mindig van valamilyen megoldás. „Az orvosok lassan elfogadnak bennünket partnernek. Az ő hatáskörükbe nem avatkozunk be. Az orvos gyógyít, mi szocializáljuk a beteget.” Az optometrista (szemvizsgáló) felméri, mire képes, milyen eszközre van szüksége annak, akinek még van látásmaradványa. Csiszolójuk is van, **személyre szabott eszközt** is elő tudnak állítani. Ottjártunkkor Bohó Frigyesné próbált a számára legmegfelelőbb szemüveget választani. Egy műtét során 20%-ra csökkent a látása, s nagyon szeretné, ha legalább a hivata-

los leveleket el tudná olvasni, mert szégyelli, hogy mindig meg kell rá valakit kérnie. A szemüveg ára attól függ, mennyit térít az egészségbiztosító. Valószínűleg nem sokat, de ha drága lesz, akkor is megfizeti, mert nagy szüksége van rá. Utána fog választani az életét megkönnyítő más eszközökből. Ezek árából már csak 5 vagy 10%-ot kell fizetnie, a többit a szociális ügyi hivatal állja.

Minden eszközt, amely kompenzálja a látássérülést, ki is lehet próbálni. Ha valaki számára már nincs optikai segédeszköz, mást ajánlanak, amely megkönnyíti az életét, és **a készségeit fejlesztik**. A bennlakásos tanfolyamokhoz akadálymentes szobák, két konyha és fürdőszobák (egy teljesen akadálymentes) állnak rendelkezésükre. A tárgyakat különböző színű csíkokkal jelölik, ezek tapinthatóak is. A tűzhelyre pontokat ragasztanak, hogy megkönnyítsék a használatát. Arra is figyelnek tanítás közben, hogy kitől mit lehet elvárni: mennyire terhelhető a szeme, mit képes elsajátítani. Tanítják a tíz ujjal való írást, a nagyítóprogram és a beszélőprogram használatát. Egér helyett a billentyűzeten keresztül adnak utasítást a gépnek. A korszerű monitoros asztali nagyító segítségével Peti Terézia a Carissimit próbálja olvasni. Ez hatvan-szoros nagyítással sikerül is neki. Viszont zavaróak a dőlt és díszes betűk,

s egyáltalán nem olvashatók a színes-sel aláfestettek.

Egyik fontos feladatuknak a **szűrés** megszervezését tartják. Kísérőm arra a kamerára – a Lions klub ajándéka – a legbüszkébb, amellyel már a féléves gyermeknél is ki lehet mutatni az anomáliákat. Egy háromnapos rendezvény során egy híján 600 véletlenszerűen kiválasztott pici gyermeket vizsgáltak ki, és harmaduknál találtak rendellenességet. Szemorvoshoz küldték őket. Sajnos, nálunk nincs megszervezve a szűrés. „Nagyon bánt, hogy sok gyermek és fiatal eltűnik, hogy nem jól lát. Mintha ez valamiféle bélyeg volna az emberek között” – mondja. Szerinte a szülők hamarabb elfogadják, ha másféle fogyatékosága van a gyereknek, mint ha látássérült.

Fogyatékosan is teljes életet élni

„Meg kell különböztetni, hogyan viszonyul a látássérült a fogyatékosághoz, s hogyan a család és a társadalom. A múlt rendszer nem fogadta el, hogy valaki fogyatékosan is teljesen normális életet élhet. Betenni őket intézetbe, és nincs velük tovább gond. Az utcán nem láttunk annyi kerekesszékkal, fehér pálcával közlekedő embert. Az, hogy még dolgozzon is, elképzelhetetlen volt. Nagyon befolyásos támogatókra volt szüksége ahhoz, hogy valamilyen szakképesítést szerezzen, és tudjon érvényesülni. Mikor a kilencvenes években az egyetemet végeztem, nagyon sokat vitáztam az egyik tanárommal. Megmondtam neki, hogy az integráció híve vagyok, szegregált alapiskolába jártam ugyan, de a középiskolát integráltan végeztem. Ha nehéz volt is, közelebb lehettem a családhoz, ahhoz a közeghez, ahol élni szerettem volna. Nem akartam intézetbe kerülni, hanem családra, munkára vágytam, mindenki más-

hoz hasonlóan. A tanárom azt állította, hogy az integrációra nincs felkészülve az állam, még száz évig is várhatunk rá. A véleményem az, hogy száz év múlva sem lesz, ha az emberek nem tesznek érte. 1992-ben az alapskolában egy programot indítottunk el. Látássérült gyerekek az alsó tagozaton speciális osztályba jártak, a felsőn integrálták őket. Mi segítettünk nekik. Megtanítottuk a fehér bot használatát, a Braille-írást, olvasást, önellátási gyakorlatokat végeztettünk, hogy fel tudjanak öltözni, képesek legyenek használni a számítógépet, maguk körül valamit elvégezni. Ma már mérnök, pszichológus, pedagógus, szociális munkás van közöttük. Sok látássérült elvárja, hogy kiszolgálják őt, de ez a nevelés hibája, a hiányos felvilágosítás következménye; az emberek nagy része nem tud erről a problémáról, és

nem is akar róla hallani. Ha mondom, hogy Vakok és Gyengén Látók Uniója, már hátrítják is azzal, hogy »nekem még jó a látásom«. Legutóbbi nyílt napunkra eljött egy közelben lakó házaspár, lelkendeztek a látottakon, és érdeklődtek, hogy mióta működünk, mert még nem is hallottak rólunk. Mondom nekik, hogy »csak« 19 éve vagyunk itt. Pedig minden alkalmat megragadok, hogy beszéljek magunkról, a helyzetünkről. Én is izgulok az interjúk során, az előadásokon, de ha hallgatok, ha mindenki hallgatni fog, ki fogja előbbre vinni az ügyünket? Sajnos, itt, keleten minden nehezebben megy, olyan, mintha a világ végén volnánk. Nagy a munkanélküliség, és ebből sok probléma származik. Nem adják a gyerekeket se ilyen, se olyan iskolába. A sérült még nehezebben talál munkát.

Hadd mondjam el a legfrissebb élményem. Májusban a nyílt napunkra meghívtam a főpolgármestert. Új terüünkről, a város és a kerület teljes akadálymentesítéséről és az együttműködés lehetőségéről akartam beszélni vele. Pontosan érkezett, kezét fogtunk, bemutattam a helyettesemet, még a parkban elmondtam az üdvözlő beszédet, és beinvitáltam az épületbe. Beérve az ülésterembe megkérdeztem a kollégát, hogy ott van-e, miközben pár lépésre volt tőlem. Ekkor döbrent meg a vendég. Elárulta, hogy végig azon gondolkodott, hogy ki nem láthat közülünk. Kiderült, hogy egyikünk sem. Azzal köszönt el, hogy ha valami nagy gondja, baja lesz, hozzánk jön erőt meríteni, hogy érezze, milyen kicsi az ő problémája a miénkhez képest” – mondta búcsúzóul Peti Terézia. (th)



Változások a súlyos egészségkárosodás pénzbeli kompenzálásáról szóló 447/2008-as törvényben

A 2011. július elsejétől hatályos törvényt módosítás számos változást tartalmaz, közülük a legjelentősebbeket emeljük ki.

A személyi segítőnek járó támogatás

Teljes összegét csak akkor csökkentik, ha a személyi segítő szolgáltatásait igénybe vevő súlyosan egészségkárosodott személy bevétele meghaladja az egy felnőttre vonatkozó **létminimum** (jelenleg 189,83 €) **négyszeresét** (esetleg a bevételtől függetlenül akár meg sem ítélik a támogatást). Korábban ez

a határ a létminimum háromszorosa volt.

Jelentősen egyszerűsödik a személyi segítő **ledolgozott óráinak kimutatása**. Csak az adott hónapban ledolgozott órák számát kell a szociális ügyi hivatalokban igényelhető nyomtatványon feltüntetni. A fogyatékosággal élő személy **közeli családtagjai** személyi segítőként évi 1460 órában (legfeljebb napi 4 órában) végezhetnek bizonyos meghatározott feladatokat. Közeli családtagnak minősül: férj, feleség, szülő (utóbbi a gyermek 6 éves korától nagykorúságáig nem lehet

személyi segítő), gyermek, nagyszülő, unoka, testvér, meny, vő, anyós, após. **Az általuk végezhető feladatok:** lefektetés, testhelyzet-változtatás, a személyi higiénia műveletei, öltöztetés, vetkőztetés, gyógyszerbeadás, segítség betegség esetén; újonnan pedig: jelnyelvi, valamint siketvak személyeknek való érintéses (taktilis) tolmácsolás, felolvasás vakoknak.

Ápolási díj

Ha az ápolásra szoruló, fogyatékosággal élő személy bevétele meghaladja

az egy felnőtt személyre vonatkozó létminimum 1,4-szeresét (szemben a korábbi 1,3-es szorzóval), az ápolási díj összege a bevétel és a létminimum közötti különbség összegével csökken. Ha az ápolat kiskorú, az ápolási díj összege a létminimum háromszorosának túllépése után csökken. Nem csökken az ápolási díj, ha az ápoló öregségi, karkedvezményes öregségi, rokkantsági (ha a munkaképesség-csökkenés mértéke meghaladja a 70 százalékot), szolgálati vagy szolgálati rokkantsági nyugdíjat kap. (t)

A Braille-írás

Louis Braille vak párizsi fiatalember (később a vakok intézetének tanára lett) 1824-ben, 15 éves korában alkotta meg ezt a pont- vagy vakírásnak is nevezett rendszert. A Charles Barbier által a francia hadseregnek kialakított tizenkét pontos titkosírást, az úgynevezett éjszakai írást használta fel hozzá. Rendszere lehetővé tette a vakok számára az olvasás mellett az írás elsajátítását is. Ma már világszerte használják, Magyarországon 1893-ban vezették be. A Braille-írás hat domború pontból kialakított egységekből tevődik össze. Ezek álló téglalapokban helyezkednek el, a bal és a jobb oldalon egyaránt három pont van. Többféle – latin, arab stb. – ábécé létezik, és nyelvenként is vannak különbségek. A magyar Braille-írásban a latin ábécéhez képest más a q és z betű, valamint az ékezetes magán- és a kettős más-salhangzók. A rendszer kottairásra, továbbá matematikai, fizikai, kémiai, számítástechnikai, fonetikai jelek és

sakkjátszmák leírására is alkalmas. Általában a vizuális típusú vak emberek szeretik. Ők könnyebben tanulnak, ha az ujjukkal „látják” a szöveget. A hangskönyvek és a beszédszintetizátorral összekapcsolt számítógépek nagyon hasznosak, de a Braille-írásnak hozzájuk képest több előnye is van:

Aki vakírással olvas, annak általában jobb a helyesírása, mint azé, aki csak hallgatja a szöveget.

A Braille-írásos kiadványoknál az olvasó maga határozza meg a tempót, könnyen visszatérhet egy előző gondolathoz, elmélyültebben tanulmányozhatja az anyagot.

A szövegek formázása segít az értelmezésben, a lényeg, a hangsúlyok megtalálásában, a saját érzelmi viszony kialakításában. Igazi olvasási élményben lehet része azáltal, hogy nem mások olvasnak fel neki. Az idegen nyelvek tanulásakor is nagyon hasznos a pontírás, mert a tanult nyelv helyesírása is jól elsajátítható. A szavakat, mondatokat hangosan olvasva gyakorolható a kiejtés, a mondatok hanglejtése. A siketvak embernek pedig létkérdés,

hogy pontírással olvasson, hiszen ő tapintás segítségével tud leginkább információt befogadni.

A fehér bot története

A fehér bot a vakok utcai közlekedésének közismert és elengedhetetlen segédeszköze. Alkalmazásának gondolata Guilly d'Herbemont francia grófnőtől származik. Az 1920-as évek végén a párizsi utcán figyelt fel rá, hogy a nagy forgalomban félénken és bizonytalanul közlekedő vakok állandó veszélynek vannak kitéve. Rájött, hogy egy megkülönböztető, ugyanakkor segítő tárgy támogathatná őket. Ez lett a fehér bot, amely már távolról is feltűnő, és „hosszított karként” használható, így a vakok az útpadkát és a falakat balesetveszély nélkül megtalálják, s képessé válnak az önálló közlekedésre. A bot használata az 1930-as évek végétől fokozatosan elterjedt Európában és csaknem az egész világon.

(t)

III. Arányi Lajos-napok Komáromban

A Szlovákiai Magyar Egészségügyi Társaság és a Magyar Egészségügyi Társaság a Semmelweis Egyetem II. Belklinikájával közösen szervezte meg a III. Dr. Arányi Lajos-napokat Komáromban. A rendezvényt 2011. június 10-én és 11-én a Selye János Egyetem konferenciaközpontjában tartották. Az első napon az előadók a Kárpát-medencei magyarság demográfiai, szellemi, etnikai és vallási kérdéseivel foglalkoztak. Másnap elsőként dr. Kiss László csilizradványi családorvos, orvostörténész Wágner János profesz-

szorról emlékezett meg – a neves belgyógyász 200 éve született Komáromban. Ezt követően hangzottak el a **Metabolikus szindróma: mítosz vagy valóság?** témakörhöz kapcsolódó előadások. A cím is jelzi, hogy a metabolikus szindróma meghatározását orvosi körökben nem fogadják el egységesen, sőt némelyek azt is vitatják, hogy létezik ilyen különálló betegség.

A Semmelweis Egyetem II. Belklinikájának szakorvosai előadást tartottak a metabolikus szindróma fogalmáról, a témával kap-

csolatos, eddig megválaszolatlan kérdésekről, a magas vérnyomásról, a 2-es típusú cukorbetegség klinikai vonatkozásairól, társbetegségeiről, késői szövődményeiről, genetikájáról és a terhesség alatti cukorbetegségről.

A tünetcsoport szorosan összefügg az anyagcserével, vagyis a táplálék feldolgozásával. Olyan gyakori állapotról van szó, amelyre elhízás, magas vérnyomás, magas vércukorszint és kóros vérzsír-összetétel jellemző, s 50 év felett bárki érintett lehet. A felsorolt kockázati té-

nyezők többnyire a nem megfelelő táplálkozásra és a testmozgás hiányára vezethetők vissza. Együttes jelenlétük nagymértékben megnöveli a koszorúér-betegség, stroke és cukorbetegség kialakulásának esélyét.

Az előadók kiemelték, hogy milyen fontos a megfelelő **életmód, étrend és fizikai aktivitás** az említett betegségek megelőzésében és gyógyításában. Életmód-változtatással és kezeléssel jelentősen mérsékelhető a súlyos szövődmények kockázata.

(t)

„A TESTEM AZ ÉN TÖRTÉNETEM: A BÁNATOM ÉS AZ ERŐM FORRÁSA” IV.

Hernádi Ilona, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának oktatója és Hernádi Kriszta Vancouverben élő szociológus, író Cheryl Marie Wade íróval, előadóművésszel, fogyatékosjogi aktivistával készített interjújának szerkesztett változata. Az írás a Fogyatékoság és Társadalom című folyóiratban jelent meg. (A folyóirat megrendelhető az ELTE Eötvös Kiadónál: info@eotvoskiado.hu.)

Van még valami, amit a feminizmustól tanultam. Ez pedig az, hogy a női szépség mindig is a férfiak, a férfitekintet által meghatározott. A fogyatékoság esetében is így van ez. Az értéket vagy az értéktelenséget mindig az ép testű férfiak határozzák meg. Így aztán persze ha összehasonlítom magam valakivel, aki tud járni, futni, dolgokat csinálni, akkor azt kell, hogy mondjam: Igen, vannak itt bizonyos hiányosságok, szegény fogyatékos, kevesebbet ér, mint az ép testű. De akkor is, ha valamilyen szinten a valóságot írja le, ez fals norma. Mert hova vezet? A hatalmad elvesztéséhez. A domináns kultúra nagyon erősen testi beállítottságú. Vagyis fontos számára a külső és a mozgás. Fontos számára, hogy jól nézzél ki, bármi áron is, és hogy testileg aktív legyél. Az aktivitást értékeli egyéb dolgokkal szemben, és mindenkit leértékel, aki nem felel meg ennek a mércének. Tehát ha ennek az értékrendszernek az alapján méred meg magad, akkor mindig alul fogsz maradni az ép testűekkel szemben. A fogyatékoskultúra alapértéke, hogy nem ezt a mércét kell használnod, ha meg akarod állapítani, ki vagy, mennyit érsz, mert ez zsákutca, nem vezet sehová. Ha létezik fogyatékoskultúra – van róla egy teljes videó, írtam is róla nem keveset, úgyhogy kell, hogy létezzen –, ak-

kor az egészen más értékrendszert közvetít. Persze a fogyatékoskultúra nem ugyanolyan módon létezik, mint az afroamerikai kultúra, hiszen a fogyatékoság szerteágazó, nem homogén élmény, illetve tapasztalat, és ez nagyon bonyolulttá teszi a dolgokat. Nem olyan, mint egy etnikai kultúra. Inkább a melegkultúrához hasonlítanám, amelyben van bizonyos kifejezés mód, amely az egyedi megélt tapasztalatból ered. Erről van szó a mi esetünkben is. Csak azok élnek meg teljes mértékben, akik fogyatékosok. Tehát ahogy beszélsz magadról, arról, ki vagy, az nagyon különbözik valaki más megélt tapasztalatától, aki nem tudja ugyanezt megélni, mert ép testű. Nem tudja belülről kifelé megélni. Tehát számomra a fogyatékoskultúra ennek a megélt valóságnak a kifejezése egy norma felől megközelítve, melyet nem ép testűek határoznak meg. Olyasmi, mint a siketkultúra, amelyet az általuk használt nyelv határoz meg, és ami valószínűleg sokkal pontosabban körülhatárolt, mint a fogyatékoskultúra. Vannak siketek, akik azt mondják, nem volnának itt, ha volna gyógymód, mert úgy érzik, az elpusztítaná az ebben a kultúrában való részvételüket. Nem vagyok ellene a gyógymód megtalálásának, elfogadnám egy pillanat alatt, de vannak olyan fogyatékosok, akik azt tartják, hogy nem helyesek bizonyos gyógymódok, a „megjavítás”, a vég nélküli műtétek, amelyektől jobban kellene lennünk. Az éptestű-kultúra szerint erre kellene törekednünk, és ezt kéne tennünk. A fogyatékoskultúra erre azt mondja, hogy van jobb megoldás is, mint a test elleni erőszak, a szörnyű kínzások. És része a kultúrájának a fogyatékosággal élők intézményekből való kiszabadításának nemzetközi mozgalma, amely azt mondja, hogy amikor csak lehet, a fo-

gyatékos határozza meg, ki és mi ő, mire van szüksége, és mit akar. Még akiknek kognitív fogyatékoságuk van, azok is képesek ésszerű döntéseket hozni, megfelelő segítséggel. És ez szerintem mind része a kulturális identitásnak. Sokszor éreztem a kapcsolat hiányát, amikor megpróbáltam magamat elhelyezni az ép testűek kultúrájában, nem láttam, hogyan tudnék hozzájuk kapcsolódni. És akkor elkezdtem gondolkodni, hogy kell lennie valami másnak, valaminek, amit fogyatékoskultúrának nevezhetünk. El tudtam képzelni magamat bizonyos egyéb kultúrákban, megnéztem a melegkultúrát, hogy abban miként van ez, és úgy láttam, ott is úgy van, ahogy a fogyatékosközösségekben. Ott sem az a cél, hogy mindenkit kisuvickoljanak, hogy elfogadhatóvá váljon a heterovilág számára. Vannak drag queenjeik, (nőimitátorkik, bőrbe öltözött lányok, fiúk), akiknek kilóg a fenekük, akik mind azt mondják, ők ugyanúgy részesei a közösségnek, mint a tanárok, a feleségek, az üzletemberek, az anyák és az apák. A lényeg, hogy önmagában hordoz értéket az, ahogy kifejezik magukat. Van ebben valami, ami nagyon megérintett mint fogyatékos. Én sem akarom takargatni magamat, nem akarok álruhába öltözni azért, hogy ép testűnek nézzenek. Púpos vagyok, úgyhogy az ép testű világ nagyon kényelmetlenül érzi magát, ha engem lát. Ha megpróbálnék valami fura ép testű normához alkalmazkodni, annyi időt kellene azzal töltenem, hogy szépen nyugodtan üljek, eltakarjam a kezem, megpróbáljam kihúzni magam, hogy akkor többé nem tudnám, miként beszéljek. Megakadályozna a beszédben.

Egyszer tényleg megcsináltam az egyik előadásomban. Volt rajtam egy sál, amellyel eltakartam a végtagjai-

mat, és azzal viccelődtem, hogy így nem tudok beszélni. És úgy találtam, valóban nem tudom kifejezni magamat így, úgyhogy egy nap fogtam és eldobtam a sálát. És ez igaz. Minél jobban kell magadat, az igazi énedet takargatni, annál kevésbé tudsz valami lenni, valamit csinálni vagy valamit elérni. És annál inkább sikertelen, tehetségtelen embernek fogod érezni magad. Akkor meg minek energiát ölni az egészbe? És ez az, amit a fogyatékoskultúra nagyon máshogy lát, hiszen az éptestű-kultúra azt mondaná: tegyél meg mindent, hogy legyél, tudjál... Még ma is vannak helyek, ahol órákat töltenek azzal, hogy megtanítsák a fogyatékosoknak, miként kell a cipőfűzőt bekötni. Amikor valaki másnak két másodpercebe telik. Nagyon más értékrendszerekről van itt szó.

Egészen más normákat kell figyelembe venni, ha az ember adaptálni próbálja az értékrendszerét, ha nem akar öngyilkos lenni vagy azt elhinni, hogy bármi, amit csinál, úgyse lesz elég jó. Sok fogyatékos azt gondolja, a világon a legnagyobb bók, ha valaki azt mondja nekünk, hogy nem is nézel ki fogyatékosnak. Többször mondták már nekem is; erre én azt gondoltam: mi van, te nem látsz? Nincs igazad, rosszul látsz, én annyira fogyatékos vagyok, amennyire csak lehet! És ha ezt bóknak szántad, nem az. Hát láthatatlan vagyok?

Tehát ezt értem én fogyatékoskultúrán. De nem egyszerű definiálni. Az biztos, hogy a fogyatékosjogi mozgalom kezdett el máshogy beszélni rólunk. Azt mondták, a fogyatékoság nem betegség, hanem olyan állandóan változó valóság, léthelyzet, amelyből nem lehet kilépni. Nagyon nehéz egyszerű szavakkal leírni. De vannak hőseink, van Ed Robertsünk, Judy Heumannunk, Justine Dartunk, és ők csak a mieink. Persze a mozgalomban fontos szerepük van a

nem fogyatékosoknak, abszolút szükségesek. Nem élnék ebben a világban, ha nem volnának nem fogyatékosok, akik hajlandók vállalni, hogy nekem segítsenek, akik sokszor nagyon alacsony bérért hajlandók az asszisztenseim lenni, hogy testileg olyan dolgokat tudjak csinálni, amelyeket egyedül, az ő segítségük nélkül nem tudnék. Minden lépésnél ott voltak a nem fogyatékosok, akik sokat tudtak segíteni a tanultságuk, a tudásuk, a képességeik és a tapasztalatuk folytán, ami nekünk hiányzott. És ha ők nem lettek volna ott, és nem mondják, hogy ez így nem helyes, és nem csatlakoznak a mozgalomhoz, mondván, itt ki kell vágni a járdaszegélyt, hozom a fűrész, és kivágom a francos szegélyt, hogy a kerékes székesek is tudják használni a járdát... Millió példa van erre. Ed Robertset, mozgalmunk keresztapját az édesanyja, Zona Roberts segítette. Ő tette lehetővé számára, hogy azt az életet élje, amelyet élt. Minden lépésnél ott volt, és segítette Edet. Az anyjának köszönheti, hogy annyi mindent elért, hogy ma is inspirálja nemcsak a helyi fogyatékosokat, hanem nemzetközileg is ismert. Az is igaz persze, hogy nagyon tehetséges volt, remek beszédeket mondott, érthetően, világosan beszélt nagyon komplex témákról. Le tudta fordítani a legbonyolultabb kérdéseket is érthető nyelvre, és politikai mozgalom létrehozásánál ez nagyon fontos. Nem hosszú, unalmas, hanem hatásos politikai beszédekre van szükség. És Ed képes volt erre. Ismertem személyesen. Soha nem hagyott cserben bennünket, mindig is közülnk való maradt. Beutazhatta a világot, világ-hírű lehetett, ő nekünk akkor is csak egy berkeleyi srác maradt. Amikor egyszemélyes előadásomat tartottam, és abban volt egy jelenet, amelyben véletlenül felfedezem a mozgalmat, szükségem volt egy le-

gendás hős, mozgalmi figura hangjára, akkor ő épp itt volt a városban, és szó nélkül ingyen megcsinálta nekem, adta a hangját. Végig megmaradt olyan, mintha a szomszéd fiú lenne, és mindig meglepődött, ha valaki észrevette, milyen fontos tevékenységet végez, és mi mindent ért el. »Tényleg? – kérdezte. – Csak teszem a dolgom, élem az életem.« És ez így van, szerintem is. Amit tett, azért tette, hogy javítson a saját életén, és hogy egy csomó más emberre is jó hatással volt, és nekik is segített abban, hogy jobb életük legyen, az csak egy nagyszerű velejárója annak, ha valami olyat teszel, aminek valószínűsége van. Hatalmas hullámeffektusa van az ilyen tevékenységnek, nemcsak gyűrűző hatása. Nagyon jó srác volt. De ott volt Judy Heumann, az első személy, aki valóban fordított a sorsomon. Láttam őt a televízióban, a szövetségi kormány épülete megszállásának utolsó órájában, és ledöbbsentem. Én még életben nem láttam ilyen kripli nőt, aki ugyanolyan fogyatékos volt, mint én, és akinek ekkora szája lett volna, aki így mert beszélni. Kemény volt, tényleg nagyon kemény. A kongresszus előtt beszélt, és lényegében azt mondta nekik, hogy hülyék, anélkül, hogy kimondta volna. Nagyon nőies volt, harcias és okos. Rámutatott arra, milyen bántó tud lenni, ha azt mondják rólunk, mások vagyunk, de egyenlők. Hogy az milyen sértő... Itt kell ülnünk, és azt várják tőlünk, hogy egyetértsünk... Ennek még a gondolata is fáj... Nincs olyan, hogy más, de egyenlő. Nagyon nagy hatással volt rám. Akkoriban teljesen elszigetelten éltem a szüleimmel, és azt gondoltam, vagy ott maradok életem végéig, vagy intézetbe kerülök. De amikor láttam Judyt, akkor először gondoltam arra: húha, lehet, hogy talán mégsem? Izgalmas volt. *(Folytatjuk.)*

Németországban a fogyatékosággal élőknek is könnyebb?

Sok-sok élménnyel, jó ötletekkel érkeztek haza egyhetes tanulmányútról a Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás dunaszerdahelyi szervezetének tagjai. Elnökük, Cséfalvay Ágnes szlovákiai szülők egy csoportjával 2006-ban már élvezte németországi testvérszervezetük, a Lebenshilfe Bördeland vendégszeretetét, s vágya, hogy a többieknek is megmutassa, mit látott, a nyáron valóra vált: a karácsonyi Tesco-gyűjtéskor befolyt pénznek köszönhetően huszonnyolcuk – szülők, érintett fiatalok és három gyógypedagógus – számára lehetőség nyílt értelmi és halmozottan sérült német fiatalok lakáskörülményeinek és foglalkoztatásának tanulmányozására. Új tapasztalatokra nagy szükségük van, hiszen a klubban tömörülő családok gyermekeinek többsége huszonéves, eljutott abba a korba, amikor egyre kínzóbban jönnek elő a kérdések: „Mi lesz velük az iskola befejezése után? Találnak-e valaha munkát? Hol fognak lakni, ha már a szülőkkel nem lehet? Viszonylag önállóan, vagy egyedüli megoldás az embertelen intézet?” Németországban láthatták, hogy súlyos fogyatékosággal élő személy is lehet hasznos, élhet emberhez méltó életet, lakhat emberi körülmények között. A minta megvan, az eljövendő időszak feladata lesz végiggondolni az itthoni megvalósítás lehetőségeit. Hazaérkezésük után nem sokkal erről beszélgettünk néhányukkal a klubban. Egymás szavába vágva idézték fel a látottakat, mesélték élményeiket, benyomásaikat, amelyek bizony sokban különböztek az itthoni valóságtól. Több településen – Staßfurt, Magdeburg, Egeln – számos lakóotthont, védett műhelyt néztek meg. Közben persze kirándultak is.

Lakhatás

Ha valaki elmúlik 18 éves, és önállósnak szeretne, szülei vagy ő maga felkeresi a Lebenshilfe helyi szervezetét. Ettől kezdve akár három évig is figyelemmel kísérik mindennapjait: mennyire önálló, miben van szüksége segítségre, el tudja-e magát látni, milyen munkát tud végezni. Utána képességei szerint osztják be munkára, és lakást kap. Pontosan, részletesen kidolgozzák a teendőit, különféle lakásokból választhat. A dunaszerdahelyiek által meglátogatott lakóotthonok közül a legnagyobb harminchatan élnek, legfeljebb nyolcas csoportokban. **Mindekinek külön szobája van, de a párok (mert ilyen is van!) együtt lakhatnak.** Hetente kétszer, háromszor, de ha szükséges, naponta felkeresik őket a segítők, akik – nevükhöz híven – segítik a sokszor súlyos, akár halmozott fogyatékosággal élő vagy pszichiátriai problémával küzdő lakót önálló életvitelében. Van házasságkötés, és válás is. **Aki önállóan szeretne lakni, annak dolgotnia kell.** Az ellátásért napi 26 €-t fi-

zetnek, és havi 150 € költőpénzük marad. Fürdőszoba, mosókonyha áll rendelkezésükre; a nagyon szép közösségi helyiségekben terapeuta segítségével csoportos foglalkozásokat tartanak. Gyógyszereiket az ottani pedagógus vagy gyógypedagógus osztja ki nekik reggelente munkába indulás előtt. A takarítástól a főzésig, mosásig mindent maguk végeznek. Napirend van, meghatározott feladatokkal. De nemcsak magukra mosnak, vasalnak, hanem kinti embereknek is. A csoport vendéglátója, a szervezet vezetője, Stefan Labudde is náluk vasaltatja ingeit; a jó minőségű munka a fennmaradás feltétele. („Persze mi otthon magunk vasalunk” – jegyzi meg halkán valaki.)

Foglalkoztatás

Németországban a fogyatékosággal élő embereknek csupán egy százaléka tud elhelyezkedni a nyílt munkaerőpiacon. (Nálunk ez az arány valószínűleg még kisebb.) Viszont **a védett műhelyekben nem látszatfoglaltságot találnak: min-**

A Lebenshilfe (Életsegítés)

szülőket, szakembereket, valamint értelmi fogyatékos embereket és családjukat támogató szervezetek önszervező szövetsége Németországban. 1958-ban alakult, 135 000 tagja és 523 önálló jogalanyiségű szervezete van. A Lebenshilfe Bördeland közhasznú társaság staßfurti székhellyel 1992-ben jött létre, vezetője Stefan Labudde vállalkozó. A szervezet tevékenységi köre szerteágazó: értelmi és halmozottan sérült emberek foglalkoztatása védett műhelyekben (a műhelymunkán kívül mosást, vasalást vállalnak megrendelésre, kifőzdéjük van, a helyi állatkertben és turistaszállóban is dolgoznak), támogatott, lakóotthonos lakhatás, nappali központ súlyos fogyatékosoknak, a lakó- és a munkahely közötti utaztatás, fogyatékos gyermekek integrálása, korai intervenció hatéves korig, szolgáltatások családok részére (tanácsadás, sérült családtagról való egy-két órás, szabadság, betegség esetén legfeljebb négy hétig tartó gondoskodás).

denkire képességeihez mérten osz-
tanak feladatot. Két dologra azon-
ban ügyelniük kell: a munkaidő
pontos megtartására és a minőségre.
A szerdahelyiek által meglátogatott
helyeken szélérművekbe való al-
katrészeket gyártanak, szemetes-
zacskókat csomagolnak, fából redő-
nyöket, ágyléceket készítenek. Ál-
landó megrendelők vannak, kivitel-
re is termelnek. Van, aki olasz ex-
portra szánt egyszer használatos ha-
mutartókat rak össze, más filctollat
csomagol. 20%-uk nem tud írni-ol-
vasni, ők a falon rajzban látják a
munkamenetet. Ötperces cigaretta-
szünetük is van. Aki elfárad, szól a
munkavezetőnek, és relaxálhat az
ágygal, masszázsfotelekkel berende-
zett pihenőhelyiségben. Némelyi-
kük védősisakot visel; így védik az
epilepsziásokat, hogy roham esetén
ne üssék meg magukat. „Nálunk in-
kább eltitkolják az epilepsziát, mert
különbön esélyük sincs munkát kap-
ni” – veti közbe **Lovas Mária.** **Verbó**
Máriát a tisztaság, a fegyelem és a
nagy nyugalom lepte meg. „Nem ér-
ződik vasfegyelem, szigor, mégis
mindenki tudja, hogy pontos mun-
kát kell végeznie. Örömmel dolgoz-
nak, nem kényszeredetten. Lerí ró-
luk, hogy boldogok” – mondja. (A fi-
atalok is jól érezték magukat a ki-
ránduláson. **Bíró Áginek** a gyertya-
öntés tetszett, **Petőcz Balázs** a kony-
hákat vette alaposan szemügyre,
mert otthon szeret kuktáskodni. De
amikor megkérdeztem, hogy német
társaikhoz hasonlóan szívesen lak-
nának-e önállóan, mindketten elbi-
zonytalanodtak, Ági nem is tudja el-
képzelné az életet anyu nélkül.)

Hogyan tovább itthon?

Valamennyien egyetértettek abban,
hogy a látottakat itthon teljes mér-
tékben nem lehet megvalósítani. Más
kultúra, más mentalitás, más körül-
mények... De feltétlenül el kell gon-



Az egyik műhelyben

dolkodni azon, ami hasznosítható. A
két **gyógypedagógus** számára a **leg-**
fontosabb tanulság, hogy ott a súlyos
fogyatékossgal élő embert is indi-
viduumként, felnőttként kezelik;
lakhatást, megélhetést próbálnak biz-
tosítani neki. Másik meghatározó él-
ményük, hogy az egy hét során éjjel-
nappal együtt voltak a szülőkkel és a
fiatalokkal, s mintát láttak arra, hogy
igenis lehet önálló felnőttet nevelni
egy sérült gyermekből. Megerősítést
kaptak, hogy akkor végzik jól a mun-
kájukat a gyógypedagógiai tanácsa-
dóban, ha nem a túlzottan óvó, védő
nevelést javasolják; ha az anyukát is
sikerül meggyőzni arról: nem az a lé-
nyeg, hogy Ákoska szép betűkkel le
tudja írni a nap történéseit, hanem
tanulja meg elővenni a zsebkendőjét
és megtörölni a száját, ha folyik a
nyála. „Korábban odaszaladtam a ke-
rekes székben ülőhöz, és megkérdez-
tem, átsegítsem-e, holott mindenhol
azt halljuk, hogy ők ezt rossz néven
veszik – ismerte be **Janics Ildikó.** –
És most azt láttam, hogy a szülők
igyekeznek felnőttként kezelni őket.
Nekem ezért volt csodálatos ez a hét.
A szülők is elmondták, hogy azt a ta-
nító nénit szeretik, aki szigorú a gye-
rekhez, követel, és kigyúr belőle olyat
is, amiről nem is sejtették, hogy ben-

ne van. Az is megfogott, hogy pont
úgy élnek, mint bármelyik család. De
tisztában vagyok vele, hogy emögött
nagyon sok munka van. A fiatalok
szabadon mozogtak, azt csinálták,
amit akartak, de azért szemmel tar-
tották őket, hiszen egyikük sem ké-
pes önálló életre.” A gondolatot **For-**
ró Zsuzsanna szövi tovább: „Ha egy
kisgyermeknél valamiféle fogyaté-
kosságot diagnosztizálunk, akkor őt
szoktuk ellátni, rá összpontosítunk.
Most rájöttem, hogy ugyanolyan
fontos a szülő, és azonnal be kell von-
ni őt is a munkába. Nem maradhat
passzív: gyermekével együtt vegyen
részt a foglalkozáson. Őt is tanítani
kell, közben megerősítjük abban,
hogy jól csinálja, vagy mutatunk neki
valami mást.”

És mit tehetnek a szülők? Rájuk
nehéz feladat hárul. Bár a gyógype-
dagógusoknak tetszett a fiatalok vi-
szonylagos önállósága, **Ági** és **Balázs**
példája is mutatja: az erős családi kö-
tődés miatt az önálló életvitelnek
még a lehetősége is riasztónak tűnik
számukra. **Mészáros Erzsébet** sze-
rint első lépésként támogatókra és
olyan helyre volna szükség, ahol
napközben lennének a fiatalok. „Egy
családi házra udvarral, kerttel hozzá-
vetőleg tíz ember számára – teszi

hozzá a többiek élénk helyeslése mellett **Verbó Mária**. – Nem azért, hogy ott lakjanak. Legyenek feladataik: reggel pontosan kelni, elmenni megetetni az állatokat, megöntözni a virágokat, főzni, takarítani. Ami megterem, feldolgoznak a konyhában. **Alakuljon ki kötelességtudatuk.**” Mivel ezeket a feladatokat irányítani kell, a ház fenntartásához és a személyzet bérére pénz kell; itt jutna szerephez a szponzor, vagy még jobb lenne állami támogatás. A fiatalok foglalkoztatására is volna ötletük: a környéken több cégnél is lehet egyszerű, betanított munkát végezni, viszont számukra

nincs hely. **Lovas Mária** és **Petőcz Erzsébet** egyszer csak meglepő dologgal jön elő: „A mostani körülmények között lakóotthonra nincs is igény. Ha a fiatal elköltözne otthonról, a szülőtől megvonnák a gondozási díjat, s bármennyire kis összegről van is szó, ez a legtöbb családra nézve végzetes lehet, hiszen – éppen a gyermekük állapota miatt – nagyon rossz anyagi helyzetben vannak. Értelmi fogyatékos gyermekekhez kevesen fogadnak személyi segítőt, és ha az anya tíz évig otthon van vele, nincs esélye újból munkába állni. Elsősorban a szemléleten kellene változtatni.”

Tehát akkor mi lesz a németországi tapasztalatokkal? Kirándultak egy jót, irigykedtek egy sort, itthon meg marad minden a régiben? Reméljük, nem ez történik. Meg kell emésztetni a látottakat, sokat beszélni róluk. **Meg kell érnie a folyamatnak, hogy a szülő is akarja gyermeke önállóodását, és maga a fiatal is.** Pillanatnyilag azért fő a fejük, hogy mi lesz gyermekükkel az iskola befejezése után; miként oldják meg, hogy ne csak tengjen-lengjen otthon. Csak legyen erejük a következő lépések megtételéhez!

De hol marad a társadalom támogatása?

(th)

Iskolaavató

A tanév vége felé egy kedves ünnepségen Érsekújvárott felavatták a regionális oktatási és szociális központot, amelyben két magántanintézmény – speciális alapiskola és autista gyermekek számára létesített iskola –, valamint nappali és heti ellátást nyújtó szociális otthon kapott helyet. Az elektrotechnikai szakközépiskola volt épülete majd öt évig üresen állt; a megyétől csere folytán került városi tulajdonba, az önkormányzat pedig tavaly 20 évre – évi euró bérleti díjért – bocsátotta rendelkezésükre.

„Egyhangú döntés volt” – mondta **Nagy Péter** alpolgármester, aki nem először jár az értelmi sérült gyermekek és fiatalok között. Ifjúsági szervezeti vezetőként már többször felkereste az intézményt; gyűjtéseket szerveznek számukra, pénzzel, játékokkal támogatják őket, és akár hosszabb időt is eltöltenek velük.

Nagy Anita igazgatónő számára ajándék ez a nap. Fényes bizonyítéka annak, hogy a legreménytelenebb helyzetből is van kiút, ha az ember nem adja fel. „A Gondviselést a legnehezebb pillanatokban is magunk mellett éreztük – emlékszik vissza a megtett útra az intézményvezető. – Húsz évvel ezelőtt hoztuk létre a Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás érsekújvári szervezetét, később önállósultunk az országos központtól, 1999-ben pedig négy autista gyermeknek nappali foglalkoztatást nyitottunk. Ugyanabban az évben leépítések miatt megszűnt a kórházban a rehabilitációs szanatórium, ezért a szülők megkértek, hogy társulásunk vállalja át a feladatait. Így hoztuk létre az értelmi és halmozottan sérült gyermekek és felnőttek számára **a nappali és heti ellátást nyújtó szociális otthon**; szakképzett munkatársaink komplex oktatási, nevelési, szociális, rehabili-

tációs és egészségügyi szolgáltatást nyújtottak. De nem bírtuk anyagilag. Súlyos gondjaink támadtak, és az mentett meg bennünket, hogy Nyitra megyétől 2007-ben kaptunk támogatást. Mivel világszerte nő az autisták száma, a megnövekedett igényeknek eleget téve az Autista Személyeket Segítő Társulás érsekújvári szervezetének kezdeményezésére 2006-ban **autista- és munkaterápiás központot** hoztunk létre, egy évre rá pedig speciális alapiskolát nyitottam. Az önkormányzattól béreltük a város más-más pontján levő épületeket, s a köztük levő távolság jócskán megnehezítette az életünket. Különféle gyűjtéseknek és támogatásoknak köszönhetően anyagi gondjaink enyhültek, de még mindig nem lélegezhetünk fel. 2010-ben tovább bővültünk: megnyílt az **autisták alapiskolája és a gyógypedagógiai tanácsadó központ**. A speciális alapiskola épületét ekkor vissza kellett adnunk a városnak, de helyette kaptuk ezt a mostanit. Nagyon elhanyagolt állapotban volt, teljesen felújítottuk. Idén tavaszra sikerült úgy befejeznünk, hogy májusban a szociális otthon is áthozhattuk, így most minden intézményünk egy fedél alatt van. Ezt ünnepeljük a mai napon.”

Teljes akadálymentesítés – elhalasztva

Az iskola tanulói dallal, táncsal, verssel köszöntötték a vendégeket: szülőket, a testvérszervezetek képviselőit és mindazokat, akik hozzájárultak a nagy álmom megvalósulásához. Utána mindenki megnézhetette az épületet. Megcsodáltuk az érzékszervekre ható effektusokat felvonultató **snoezelenszobát**. „A halmozottan sérült és autista gyermekek és fiatalok itt relaxálhatnak, megnyugodhatnak. Jót tesz nekik, ha be van kapcsolva az összes szenzor: kép, hang, aromalámpa. Vetítéssel olyan hatás alakítható ki, mintha a tengernél volnának: vízcso bogás, illatok, hangok... Bazális stimuláció (terápiás fejlesztő módszer) is végezhető itt. A műanyag golyócskákka l töltött ülőkéket nagyon szeretik” – magyarázza kalauzom, **Baráth Iлона** gyógypedagógus, az autista osztály osztályfőnöke. **Istenes József** építészmérnök a rekonstrukció tervezőjeként szakavatottan szemlélődik. „Csak csodálni tudom, hogy milyen széppé varázso lták a tanító nénik a belső teret – mutat körbe az egyik tanteremben. – Nagy átalakításokra volt szükség, főleg a tisztálkodóhelyiségeket kellett átépíteni. Akadálymentes zuhanykabinokat kaptak a fiúk és a lányok, a teljesen mozgásképtelenek számára egy helyiséget speciális zuhanyzóággal felszereltünk fel. Létrehoztunk egy nagy mosodát, amely nemcsak az itteni igényeket elégíti ki, hanem megrendeléseket is teljesít. A szociális otthon részére hálószobákat alakítottunk ki. Sajnos, pénzhiány miatt a teljes akadálymentesítés nem valósulhatott meg, az emeletre csak a mozgásképes gyerekek mehetnek, ezért az autista osztályok kerültek oda. Felvonó és egy újabb szárny építése a további tervekben szerepel, de európai uniós projektre lesz szükség hozzá.” (Az igazgatónő szerint ez csak a távoli jövő. Nem tartja valószínűnek, hogy 2013-ig megjelenne nekik is megfelelő uniós pályázati kiírás.)

Az iskola

Baráth Iлона a lépcsők ellenére nagyon örül az új épületnek: szép is, tágas is, és megszűnt a fásasztó ingá-



A tanulók műsorral fogadták a vendégeket

zás. Osztályába, a 3. a-ba öt tanuló jár, rajta kívül még egy pedagógus – hamarosan ő is szakképzett lesz – és egy segítő van velük. A TEACCH program szerint haladnak (strukturált oktatási program, melyben nemverbális eszközökkel tanulnak, és képek segítségével a beszélni nem tudó vagy a beszédet nem értő gyermekek számára is előre lehet jelezni a várható történéseket), s míg a két pedagógus egy-egy tanulóval egyénileg foglalkozik, az asszisztens felügyel a többire. Fél nyolcra jönnek, közösen öltöznek át; ez is a fejlesztés része. Naponta 4-5 órájuk van, itt ebédelnek. Az asszisztens elmegy velük végére, gyakorlati dolgokra – kezet mosni, asztalt teríteni – tanítja őket: mindenre, ami az élethez szükséges, mert sokszor még az is nehéz feladat számukra, hogy megegyék a főtt ételt. Ha szakkörük van, háromig maradnak; akiért nem tud jönni a szülője, négyig, fél ötig a szociális otthonban lehet, és vannak köztük itt lakók is. A tanítás nyelve szlovák, de a magyar gyermekekkel magyarul is foglalkoznak.

László Elvira Bajcsról hordja naponta a kislányát, Gabikát, aki a harmadikat fejezte be az autista osztályban. Nagyon elégedett a pedagógusokkal, hiszen amikor hétévesen idekerült a kislány, kifesteni sem tudott, most pedig már olvas. Kezdetben nem tudták róla, hogy autista; csak furcsa volt, „más”, mint a többiek. Az iskolában javasolták, hogy Pozsonyban vizsgálattassa ki, ott állapították meg a diagnózist.

Halasi Anita gyógypedagógus naponta utazik Zselizről. Az ottani speciális iskola pedagógusa beszélte rá, hogy agyi gyermekbénulásban szenvedő kislánya mellett szerzett tapasztalatainak birtokában végezze el az

egyetemem. A legsúlyosabb esetekkel: halmozottan sérült gyermekekkel foglalkozik. Osztályában mozgás- és látássérültek vannak. Viszonylagos önállóságot szeretnének elérni velük: ha segítséggel is, megfogni a kanalat, letenni a poharat, újságot lapozni, szobatisztaságra szokni, egyedül enni, inni, pár lépést egyedül megtenni, vécére menni, cipőt kifűzni, fölvenni a kabátot, kigombolni egy gombot. Ilyen egyszerű dolgokat próbálnak megtanítani; írás, olvasás nem jöhet szóba. „Minden apró sikernek nagyon tudok örülni – mondja. – Egyik legnagyobb sikerélményem az volt, amikor egy első kislány, aki eleinte mindennap sírva jött, és délig nem is hagyta abba, négy-öt hónap elteltével már úgy lépett be az iskolába, hogy fülig ért a szája; azóta is örömmel jár. Láttam, hogy szeretik, foglalkozunk vele. Ez nagy sikerélmény.”

A jövő

Az iskola szlovák tannyelvű, de a gyermekek egy része magyar. „A bejegyeztetéskor a Szlovák Nemzeti Párt jelöltje, Ján Mikolaj volt a tanügyi tárca vezetője, és tartani lehetett attól, hogy kétnyelvű magániskolát nem fogadnak el – mondja az igazgató. – Bár minden pedagógus tud magyarul, és a magyar gyermekhez magyarul is szólnak, tisztában vagyunk vele, hogy ha egy sérült gyermeknek magyar az anyanyelve, még inkább hátrányba kerül, hogyha szlovák iskolába kell járnia. Sokat beszélünk erről a kollégáinkkal, és ha lesz annyi magyar gyermek, hogy külön osztályt nyissunk számukra (autistáknál a minimális létszám hat), kérni fogjuk. Ha a magyart külön akarjuk bejegyeztetni oktatási nyelvként, az olyan, mintha új iskolát kérvényeznénk. Egyébként a gyógypedagógiai tanácsadóban magyarul is végzünk kivizsgálásokat.”

Szeptemberben harmincöt tanuló kezdi a tanévet az iskolában, húszan az autista osztályokban; a szociális otthon lakóinak száma harminchét: a legfiatalabb három-, a legidősebb harmincegy éves. Az iskoláért és a tanácsadó központ szolgáltatásaiért nem kell fizetni, mert az államhoz hasonlóan fejpénz jár a tanulóknak. „A törvényt természetesen meg kell tartanunk, de nagyobb szabadságot élvezünk, mint az állami iskolában, és a foglalkozásokon nem vagyunk kötve a felsőbb szervek utasításaihoz” – emeli ki a magániskola előnyeit **Nagy Anita**. Az is szerencse, hogy egy épületben van az iskola és a szociális otthon, erősítik egymást. Az otthonban négyen-ötven laknak egy szobában. Bár az igazgató is egyetért azzal, hogy – néhány súlyos esettől eltekintve – jobb volna, ha egyedül lakhatnának, de mint annyi más, többek között ez is a pénz függvénye. Táv-



Nagy Anita igazgató (A szerző felvételei)

latilag szeretnék megvalósítani, de az sem hallgatható el, hogy már a heti ellátást nyújtó otthon bezárása is szóba került. Növekszenek a költségek, s a szülők nem tudják fizetni őket. (A megyétől fejpénz érkezik, a szülőknek havi 300 eurót kellene hozzáfizetniük, de mivel a rokkantsági nyugdíj összege nincs ennyi, 240 eurónál többet nem kérhetnek tőlük.) Ha a szülő már nem képes ellátni sérült gyermekét, jön az egész évben üzemelő intézet. Ez a lehető legrosszabb, mégis a szinte egyedüli megoldás. Ők azért nem alakulnak át éves bentlakásos intézetté, hogy megmaradjon a kapcsolat a szülővel. De a szülőt is tanítani kell, hiszen többségük nem tudja elfogadni, hogy önállósuljon a gyermeke. **Szemléletváltásra volna szükség.** A dunaszerdahelyiekkel együtt Nagy Anita is járt Németországban (lásd 14–16. o.). „El kell jutnunk oda, ahol ők vannak. Mi most elkezdtünk egy komplex szolgáltatást, de időbe telik, amíg a szülőnek megmutathatjuk: »Gyere ide, és nézd meg, hogyan tud a gyermeked önállóan élni.« Németországban most az integrációnál tartanak: kialakítanak egy sérültcsapatot, és igyekeznek elfogadtatni őket a társadalommal. Mi erre még csak törekszünk. A város már el tud fogadni bennünket. Ha látják, hogy mit csinálunk, továbbléphetünk.”

(f)

Az EASPD követeli, hogy a bentlakásos intézményekben vessenek véget a visszaéléseknek

A Fogyatékos Személyek Számára Szolgáltatást Nyújtók Európai Szövetsége (EASPD) sajtóközleményben hívta fel a figyelmet a szegregáltan működő, nem megfelelően szabályozott intézményekben tapasztalt visszaélésekre. A tiltakozást egy Bristol melletti fogyatékos embereket ellátó otthonban történt bántalmazássorozat váltotta ki, melynek rejtett kamerás felvételeit a BBC adta közre. A lavinát elindító film azt mutatja be, hogyan bántalmazta az ápolószemélyzet az otthon lakóit. A felvételeken egyértelműen látszik, hogy az intézményben semmi jele sem volt a támogató szolgáltatások (a személy egyéni igényeinek megfelelő, egyéni döntéseit, saját képességeit, készségeit megerősítő támogatott döntéshozatal) gyakorlatának.

A dokumentumfilm hatalmas felháborodást okozott egész Európában. Hatására mindenütt párbeszéd kezdődött a fogyatékosügyi szervezetek között a szolgáltatások minőségéről és a szegregált intézményekben történő visszaélésekről.

Az EASPD hét pontban foglalta össze az ilyen visszaélések jövőbeli elkerüléséhez szükséges lépéseket. Közöttük van a megfelelő források bizto-

sítása és a dolgozók folyamatos (tovább)képzése.

A szakértők szerint az egyetlen lehetőség, amely minimalizálhatja az ilyen típusú visszaélések kockázatát, az otthonközeli, lakóotthoni ellátás. Ez a szolgáltatás biztosítja a jó életminőséget és az aktív társadalmi integrációt.

Otthonközeli ellátáson azokat a szolgáltatásokat értjük, melyeket a sérült személy a helyi közösségbe ágyazottan (önálló lakáshasználat vagy támogatott lakhatás) egyéni szükségleteinek és igényeinek megfelelően vehet igénybe.

A dokumentumfilmben elhangzott, hogy a fel nem fedett, kivizsgálatlan visszaélések ijesztő méreteket öltenek. A szövetség szerint ilyen visszaélések elsősorban a szegregáltan működő, nem megfelelően szabályozott intézményekben történnek, különösen ott, ahol a működési költségeket gazdasági okok miatt erősen leszorították.

Franz Wolfmayr, az EASPD elnöke is felháborítónak tartja, hogy előfordulhat még olyan eset, amelyben súlyosan visszaélnék a jogokkal, és megsértik az emberi méltóságot. A szolgáltatást nyújtóknak éppen az volna a feladatuk, hogy a fogyatékos embereket támogassák abban, hogy tisztessé-

ges életminőségben, megbecsült polgárként élhessenek mindennapjaikat. A hatóságok felelőssége, hogy megteremtsék a minőségi szolgáltatásnyújtás keretét és feltételeit.

Azonnal cselekednünk kell!

Az EASPD felszólítja a tagországokat és az európai hatóságokat, hogy:

1. Fejlesszenek ki egy megfelelő forrásokkal biztosított stratégiát, amelynek segítségével a nagy intézmények megszüntethetők minden EU-tag és tagjelölt ország területén. Ezt a szolgáltatásnyújtókkal és az igénybe vevőkkel együttműködve alakítsák ki.

2. Törekedjenek arra, hogy megállítsák a szociális és egészségügyi szolgáltatást nyújtók és meghatalmazott döntéshozók haszonelvű forráskivonását.

3. A Strukturális Alapok által nyújtott forrásokat csak az otthonközeli ellátások erősítésére és a nagy intézmények dolgozóinak újraképzésére, átkepzésére használják.

4. Biztosítsák, hogy a szolgáltatásokat független szakmai szempontok alapján szabályozzák.

5. Biztosítsanak kiszámítható és fenntartható gazdasági, finanszírozási és jogi környezetet, melyben az innovatív, személyközpontú ellátások hangsúlyosabbak, s a pénzügyi forrásokat fokozatosan átirányítják és kivonják a szegregált nagy intézményekből.

6. Építsenek be az életminőséget vizsgáló indikátorokat. A társadalmi integrációt és aktív társadalmi részvételt kulcs-kimenetiindikátorként határozzák meg, a szolgáltatás legfőbb minőségi kimeneti kritériumaként. A minőségbiztosítás a Szociális Védelmi Bizottság által jóváhagyott minőségbiztosítási keretekhez kell, hogy igazodjon.

7. Alkalmazzák az élethosszig tartó tanulás stratégiáját a szakemberek, ápoló-gondozó személyzet esetében, szervezzenek valódi társadalmi párbeszédet a szektorban dolgozók munkakörülményeit illetően.

Az EASPD több mint 9000 olyan szolgáltatásnyújtó szervezetet képvisel, amely elkötelezetten harcol az effajta veszélyek ellen egész Európában a szolgáltatásaikat igénybe vevőkkel, családjukkal és más érintettekkel együtt.

Forrás:

www.kezenfogva.hu

A sérült gyermeknek meg kell tanulnia az önellátást

Segítsünk, hogy segíthessen magán!



Minden szülő szeretné, ha gyermekét – sérülésének fókától függetlenül – egyenrangú partnerként fogadnák el embertársai. Ehhez azonban a mindennapi életben önellátónak kell lennie. Az önellátás mértékétől is függ, hogy speciális oktatási intézményekben részt vehet-e az oktatásban, illetve képzésben. Személyisége kibontakozásának is elengedhetlen feltétele. Annak a gyermeknek vagy ifjúnak, aki nem tud valamilyen módon egyedül enni, ebben a létfontosságú tevékenységben is állandóan mások segítségére szorul, a személyiségstruktúrája akkor is fejletlen és gyerekesen önálló marad, ha szellemi képességei jók. Korábbi írásainkban már hangsúlyoztuk, milyen fontos megnyerni a gyermeket az aktív együttműködésre. Sokszor tapasztaltuk, hogy ha aktivitása váratlanul megnő, hirtelen szobatisztává válik, és megpróbál saját ellátásában segédkezni akkor is, ha nagy fáradtságába kerül. Vagyis ha sikerül az

önállóságban bizonyos szintet elérnie, ez visszahat a tevékenységére. A tevékenység pedig elengedhetlen feltétele a kezelés eredményességének. Gyakoroljunk vele, hogy képes legyen az önellátásra. Ha nem önellátó, az emberekből csak szóval, jobban esetben segítőkészséget vált ki, nem alakul azonban ki igazi, elfogulatlan partneri kapcsolata velük. Márpedig a szülők csak korlátozott ideig képesek betölteni a közvetítő szerepét gyermekük és környezete között. Használják tehát jól ki ezt az időt!

Kedves szülő, ne adja fel, maradjon türelmes és következetes! Az önellátásra való nevelés igényli a legtöbb türelmet. Nagy önuralomra van szüksége, miközben látja, hogyan kínlódik a kicsi egy-egy feladattal. Sokszor önkéntelenül is mozdulnak az ujjai, hogy segítsen. Viszsa kell azonban fognia magát akkor is, ha nehezebb elnéznie a tehetetlenségét, mint megtenni helyette valamit. Tudnia kell, hogy az

igazi segítség, ha megtanítja mindenre, amit képes lehet egyedül elvégezni. Ha már mindent megmagyarázott és előkészített a feladathoz, és nem bírja nézni a kínlódását, akár menjen ki a szobából, hogy megnyugodjon. Ez is jobb, mint ha kimutatná türelmetlenségét. Természetesen nem várható el, hogy mindig nyugodt legyen, de ha valami végképp nem megy, próbálja meg humorosan felfogni. Így nem bizonytalanítja el őt.

Az adott helyzetben minden családtagnak egyszerűbb volna, ha a gyermeket öltöztetnék, etetnék és pelenkázna: kényelmet és időt takarítanának meg. De vajon szeretné-e, ha nagylány vagy nagyfiú korában is erre szorulna? Gondoljon arra is, hogy a kiszolgáltatottság milyen rombolóan hatna gyermeke lelkére. **Minden nehézség ellenére kötelessége idejében elkezdni az önellátásra való nevelést.** Próbáljon ki különböző módszereket, és a legmegfelelőbbet alkalmazza.

Ne bízson abban, hogy ha fia, lánya idősebb és értelmesebb lesz, minden jön magától. Ez gyakran csupán önámítás. Ha a gyermek már megtanult, el tud végezni bizonyos dolgokat, előfordul, hogy időnként a nehezebb feladatokhoz nem fülk a foga. Milyen nehéz ilyenkor a segítségkérésekor keménynek lenni! Azonban éppen a nehezebb feladatokat kell szakadatlanul gyakorolni, hogy egyre könnyebben és gyorsabban menjenek. Ha meglágyul a szívünk, később még nehezebb megtagadni a segítséget. Így akaratlanul is késleltetjük a gyermek fejlődését. Minden feltételről gondoskodnunk kell, hogy megtanulja az önellátást. Mérlegeljük a képességeit, de igényeinkben ne legyünk szerények. Tapasztalatunk szerint a legtöbb gyermek iránt az optimálisnál kevesebb, nem pedig több követelményt támasztanak a szülők.

Fehér Anna
gyógypedagógus

Megrendelőlap

Megrendelem a **Carissimi** című **ingyenes folyóiratot** példányban az alábbi címre:

NÉV/INTÉZMÉNY: _____

CÍM: _____

Dátum:

Aláírás:

A megrendelést a következő címek egyikére kérjük:

Levélcímünk: **Tóth Erika, Bučínová 14, 821 07 Bratislava.** E-mail: **carissimi.lap@gmail.com.**

Világszerte

nő a fogyatékossgal élők száma

A föld lakosságának 15 százaléka, több mint egymilliárd ember él valamilyen fogyatékossgal – áll az Egészségügyi Világszervezet (WHO) és a Világbank 2011 júniusában közzétett jelentésében.

Egyötödük (110–190 millió ember) számára mindennapos, súlyos nehézséget okoz fogyatékossga. Ez a jelentés az első, amely az elmúlt negyven évben ezt a területet vizsgálja; a korábbi eredmények még 10 százalékra tették a fogyatékossgal élők arányát.

A jelentés szerint a világ országai közül csak nagyon kevésben működ-

dik olyan rendszer, amely képes megfelelni a hátrányos helyzetűek szükségleteinek. A fogyatékossgal élőknek rosszabb az egészségük, kevesebb sikerük van tanulmányaikban, kevesebb lehetőség nyílik számukra a foglalkoztatásban, jobban sújtja őket a szegénység ép társaiknál. Számuk a társadalmak öregedésével és a velejáró betegségek, egyebek közt a cukorbetegség, valamint a szív- és érrendszeri betegségek előretörésével várhatóan tovább növekszik majd. A fejlődő országokban 50 százalékkal nagyobb a veszélye annak, hogy a fogyatékosok nem jutnak

megfelelő ellátáshoz, és hogy a fogyatékossgal élő gyermekek nem kerülnek iskolába.

A korlátok sok esetben a társadalmakon kívülre szorítják a hátrányos helyzetű embereket.

Az Egészségügyi Világszervezet és a Világbank ezért felszólította a kormányokat: fokozzák erőfeszítéseiket azért, hogy a hátrányos helyzetűek hozzáférjenek az alapvető szolgáltatásokhoz, és hozzanak létre számukra képességeiket, lehetőségeiket fejlesztő programokat.

Forrás: www.meosz.hu

Csak egy pillanat

Pár héttel ezelőtt tették közzé egy felmérés eredményét, amely szerint a társadalomban a mozgássérültek elutasítottsága a legkisebb. Most örövendezhetnék, hogy lám, milyen toleráns világban élünk, a kampányok elérték céljukat, ha nem állna ugyanebben a felmérésben, hogy mekkora más kisebbségeknek (például a melegeknek, de még a „piréz” népcsoportnak is) az elutasítottsága. Érzésem szerint a mozgássérültek esetében is csupán arról van szó, hogy veszélyes világban élünk, és az emberek felismerték azt, amit úgy szoktam megfogalmazni, hogy minden egészséges ember csak egy pillanatra van a kerekesszéktől, ám akinek szerencséje van, annak az életében sosem jön el az a pillanat.

Ez pedig azért jutott most az eszembe, mert a nyár a strandolás időszaka, az önfeledt hancúrozásé, a vízbe való fejesugrásoké, amelyek azonban könnyen torkollhatnak tragédiába: elég hozzá az a bizonyos végzetes pillanat. Évtizedek óta járom a rehabilitációs intézeteket, és a személyzettől hallom, hogy minden évben nyár végén, ősz

elején ilyen sérülésekkel viszik be a fiatalokat, s ők ekkor már tehetetlenek! Elég, ha az ugrás ívét rosszul számítják ki, vagy a víz sekélyebb, mint gondolták, és törik a csigolya, s a fiatal egy életre kerekesszékre kényszerül! Ha jól belegondolok, minden második kerekesszékes, akivel találkoztam, így szenvedett balesetet. Elképesztő statisztika! És ha még azt is hozzávesszük, hogy ezek a balesetek egy kis elővigyázatossággal elkerülhetőek lettek volna...

Mikor legutóbb a Nemzeti Rehabilitációs Központban (NRC) jártam, ott volt Laco is, egy tizenöt éves lévai srác, aki félig fekvő helyzetben ült a tolókoscsiban. Elmondta, hogy a nyár elején születésnapját ünnepelte a strandon, és haverjaival fejest ugráltak a vízbe. Az egyik ugrás után pár órával a kórházi ágyon tért magához.

Azonban nemcsak a felelőtlen strandolás vezethet súlyos balesetekhez, hanem az utcán is érhet bárkit ostoba szerencsétlenség. Ilyen azé a biciklista fiúé, aki versenypályának nézte az utcát. És bár előzőleg meggyőződött róla, hogy üres, gyorsulás közben lehajtotta a fejét,



s teljes sebességgel nekihajtott annak a teherautónak, amely időközben leparkolt az utca végén. Deréktól lefelé megbénult.

Még sorolhatnám a példákat, amelyekben egyvalami közös: a felelőtlenység. És sajnos, az is közös bennük, hogy az említettek többnyire húsz év körüli fiúk, akik még elég felelőtlenek ahhoz, hogy ne mérlegeljék a veszélyeket, de már van kialakult életük, melyet kettőtörhet egy ilyen ostoba baleset.

Egy barátommal beszélgetve arra a következtetésre jutottunk, hogy legalább ötven százalékkal kevesebb mozgássérült volna, ha az emberek egy kicsit is átgondolnák tetteik következményeit. Őt egy autó ütötte el, mikor egy másik autó takarásából eléje lépett.

Sztakó Zsolt

Várjuk kérdéseiket, hozzászólásaikat, észrevételeiket, tudósításaikat.

A mozgáskorlátozottak 769. sz., somorjai alapszervezete

Alapszervezetünk 2011. március 28-án alakult. Az elnök Fehér Ferenc, alelnök Sárközi Tibor, titkár Farkas Gábor lett. Jelenleg 41 tagunk van. Legfontosabb céljaink: az egészségkárosodott személyek jogainak megvédése, tanácsadás, másodlagos megelőzés, szociális szolgáltatások, kulturális, sport- és segítő programok szervezése. Fiatalszervezetünk máris sok szép eredményt tud felmutatni.

Májusban részt vettünk az egészségkárosodottak nemzetközi napjához kapcsolódó, a Mozgássérültek Szlovákiai Szervezete által Iveta Radičová miniszterelnök védnökségével rendezett csülösztői háromnapos rendezvénysorozaton. Szakmai részére a kormány, a közigazgatás és a Munka-, Szociális és Családügyi Minisztérium képviselői is hivatalosak voltak. Szóltunk azokról az akadályokról, amelyek meggátolják a társadalmi életbe való integrálódásunkat, életminőségünk javítását, és növelik társadalmi kirekesztettségünket. Az országos rendezvénynek sportjátékok is részét képezték. Alapszervezetünk képviseletében a kapura rúgásban és a dárdavetésben első helyezést értem el, összesítésben pedig elnyertem a legjobb sportoló címet. A vendégek kulturális műsorban is gyönyörködhetnek: mindenki megcsodálta a mozgáskorlátozottak dunaszerdahelyi járási központja kerekesszékes tánccsoportjának fellépését.

Június 18-án Nagypánán a helyi panzió mellett rendezték meg az ötödik nemzetközi halpörköltfőző fesztivált. Románia, Magyarország és Szlovákia versenyzői között ott volt alapszervezetünk Fehér Ferenc, Czucz Zoltán és Csápai József alkotta háromtagú csapata is, és nagy örömeinkre a 21 csapat közül nekik sikerült elkészíteniük a győztes halpörköltet. Ugyanezen

a napon alapszervezetünk titkára, Farkas Gábor képviselt bennünket a mozgáskorlátozottak dunaszerdahelyi járási központja által Egyházzgellén második alkalommal megrendezett sportjátékokon, és összesítésben a kitűnő harmadik helyet érte el.

Alapszervezetünk 2011. június 24-én megalakította az SC ODVAHA nevű sportklubot, amely az egész családközi régió mozgássérülteinek sport- és kulturális fejlődését szolgálja. Első sportnapjára júliusban került sor Illésházán. Az asztalitenisz női kategóriájának Petrovič Irénke, férfi kategóriájának jómagam lettem a győztese. A darts ügyességi versenyben ugyancsak Petrovič Irénke vitte el a pálmát. Az erőpróba mellett a versenyzőknek kulináris élvezetekben is



A sportolók Somorja város vezetőivel

részüik volt. A rendezvény sikeres volt, és kis csapatunk nagyon jól összekovácsolódott.

Júliusban a mozgáskorlátozottak besztercebányai alapszervezetének sportnapjára is meghívást kaptunk. 68 versenyző öt sportágban (lövészet, darts, teke, célba dobás gránáttal és karikával) mutathatta meg, mit tud. Itt lövészetben 2. helyezést sikerült elérnem. A verseny után fergeteges bulit csaptunk, és új barátokat szerezünk.

Végezetül szeretnénk megköszönni Molnár Ottónak, a mozgáskorlátozottak járási központja elnökének és Papp István alelnöknek a mindenkori segítségét, és hogy bármikor bizalommal fordulhatunk hozzájuk.

Sárközi Tibor

FELKÍNÁLOM / SZÜKSÉGEM VAN

Új rovatot indítunk, amelyben felajánlhatják fölöslegessé vált segédeszközeiket, vagy megírhatják, hogy mire volna szükségük. Levélcímünk: Carissimi, Nám. 1. mája 10-12, 811 06 Bratislava. E-mail: carissimi.lap@gmail.com. Ha valaki nem szeretné közzétenni az adatait, a Carissimi vállalja közvetítésüket. A felajánlásokat, kéréseket elolvashatják megújult honlapunkon is: www.carissimi.sk.

Szeretném felajánlani (odaajándékozni) fiam már kinőtt rehabilitációs eszközeit súlyosan mozgássérült gyermeknek:

- hidraulikus emelővel ellátott etetőszék (kb. 12 éves korig);
- hordozható, ülést korrigáló ülőke oldalsó támasztóval, kerekesszékre is alkalmas;
- méretre készített nyíl alakú járóka (kb. 145 cm-es magasságig);
- állítható állókeret (vertikalizátor, parapodium) – kb. 150 cm-es magasságig.

Tel.: 0903/711 795, e-mail: artkutakova@gmail.com.

Kutak Adrienn, Ipolyság