Carissimi

Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek

I. évfolyam, 2010/1

Kerekes széken a tengernél

Két finn tánc

Interjú Bíró Szabolccsal

A sclerosis multiplexről

Két finn tánc

A történetet két tánc fogja közre, mintha csak meg lett volna komponálva, egyenesen egy filmetűdnek szánva. Pedig részemről dehogyis volt a dologban tudatosság: a véletlen (a sors?) akarata révén kerültem Finnországba.

Azon az 1985-ös nyáron már egyenesen harmadjára: ezúttal 34 éves öregdiákként egy ösztöndíjas nyári nyelvtanfolyamra, Kuopióba. A szabadidőnkről a magyarbarát helybeliek kirándulásokon, családi vacsorákon, baráti együttléteken gondoskodtak. Azóta már tudom: az ilyen nyáresti együttlétekhez Finnországban kötelezően hozzátartozik a tánc. Akkor még pironkodva fogadtam az első felkérést, s magamban örültem, amikor nem akadt újabb partner. Elnézegettem inkább a táncolásba belefeledkező finneket.

Egy jóképű, negyvenes férfit, aki lovagiasan megállt, meghajolt választott hölgye előtt, úgy vitte táncba. Csak a lány kissé szögletes mozgását, elrévedő mosolyát elnézve, örömének artikulálatlan hangjait hallva ismertem fel: egy apa és nem teljesen egészséges gyerekének önfeledt párosát látom a parketten. A dolog egyedül számomra hatott idegenként a társaságban. A finnek körülöttem magától értetődő természetességgel élvezték a nekem akkor még különösnek ható táncot.

Az évek során a finnjeimtől apránként magam is eltanultam ezt a természetességet. Visszatérő finnországi látogatásaim során vált magától értetődővé együtt étkezni egy baráti család 12 sérült gondozottjával. Mesélni Magyarországról öregek otthona alzheimeres lakóinak. Énekelni egyedül, és dalolni megrendült kórustársakkal együtt egy kórházi elfekvő utolsó stádiumos betegeinek. S már meg sem lepődni a látványon, amikor a finn Nemzeti Galériába beviharzik egy hangos, jókedvű csapat: tolókocsis fiatalok és kísérőik.

Addigra megértettem azt is: mi a különbség a finn (északi, skandináv) és a mi közép-európai életünk között. Dehogy csak az anyagi jólét! Az is, persze. Nem is a szervezettség. Az is, nyilvánvalóan. Hanem hát az életnek ez a legmélyebb tisztelete az emberben. A másik – legyen bár sérült vagy beteg – jogának elismerése és támogatása a lehető legteljesebb létre.

Mindezt már jól tudtam, amikor – vagy 25 évvel az első táncélmény után – két harminc év körüli sérült fiatal is érkezett az egyik finn csoportommal. Nem volt bennem meglepődés, látva, milyen igyekezettel akarnak a csapat teljes jogú tagjai lenni. Nem csodálkoztam, amikor tapasztaltam, hogy a többieknek mennyi türelmük van kivárni, hogy ők ketten is maguk cipeljék botladozva a csomagjukat, állítsák ki kriksz-krakszos betűkkel a bejelentkezőlapot, mondják el, lassan formált, időnként nehezen érthető szavakkal a véleményüket.

Szinte a szájukról olvasva tudtam meg magam is, hogy házasok, egy rehabilitációs intézetben ismerkedtek meg. A lány születésénél fogva sérült, a fiatalember agyvérzés áldozata. Valaha egyetemre járt, nyelveket tudott, matematikusnak készült. A betegsége után anyanyelvét is újra kellett tanulnia. Saját lakásukban, kettesben önállóan élik életüket Helsinkiben. Függetlenségükhöz minden lehetséges támogatást megkapnak a finn állami szervektől, a városi intézményektől, a családtól és a barátoktól.

A tánc ideje a Balaton-parti búcsúestén jött el. A tihanyi étterem zenekarának játékára a finnek azonnal ropni kezdték a táncot. Táncba vittek engem is, annak rendje-módja szerint valamennyi finn férfi, még a sérült fiú is. A világ legtermészetesebb módján keringőztünk együtt. A következő táncra a férfi a feleségét kérte fel.

Ahogy a tánciskolában tanítják, megállt előtte, meghajolt, s kivezette a parkett közepére. A zenészek játszani kezdtek: „Minden asszony életében van egy pillanat…” Soha ilyen szépen nem hallottam felcsendülni ezt az avítt-giccses dallamot. A pillanat megfogta a zenészeket, magával ragadta a finneket is. Valamennyi pár leállt, s körben állva néztük a sérült páros kettősét. Törőcsik Mari és Soós Imre táncjelenete a Körhinta című filmben lehetett ilyen. A saját zenéjükbe belefeledkező muzsikusok, a körben állók tekintete és a két táncos forgása középen. A lány arcán elrévedt mosoly, a fiú szája szélén egy lecsurgó, vékonyka nyálcsík. A lebukó nap fénye a Tihanyi-tó fölött. Mind együtt: az élet.

Major Árvácska

Tartalom

Major Árvácska: Két finn tánc 2
Strédl Terézia: A másság gazdagít 3
Dr. Póczik Gábor:
A sclerosis multiplexről – dióhéjban 4–5
Még egyszer az őssejtbeültetésről 5
Ligárt Mária:
A csodát nem várni kell, hanem tenni 6–7
Písečný Katalin:
Kerekes széken a tengernél 7
Puha Andrea:
„De utálom, mikor valaki nyavalyog!"
Interjú Bíró Szabolccsal 8–10
Százdi Sztakó Zsolt: Kedves Szabi! 10
Lakatos Katalin:
Az organikus érési zavarról 11–12
Paragrafus 13–14
Fehér Anna: Egész nap
foglalkozzunk a gyermekkel! 14–15
Fekete Lívia: Tanulj meg élni! 15
Dr. Molnár Ferenc:
Az egészséges életmódról – II. rész 16
Kitüntetettek:
prof. Myrón Malý, Cséfalvay Ágnes 17
Százdi Sztakó Zsolt: Egy érzés 18
Magyar–szlovák és
szlovák–magyar szótár 19

Köszönjük, hogy adója két százalékával támogatta a Carissimi nonprofit alap tevékenységét.

Impresszum

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: PaedDr. Strédl Terézia, PhD., adjunktus, Selye János Egyetem, Tanárképző Kar; Köböl Tibor, az Izomsorvadásos Betegek Országos Szervezetének szociális tanácsadója. Grafika, tördelés: namedia – Nagy Attila. Nyomja: Valeur Kft., Dunaszerdahely. Terjeszti: Mediaprint-Kappa Pressegrosso, 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 másság gazdagít

…és van olyan mondás is, hogy kettőn áll a vásár. Hogy miért ez a társítás? Az együttélés minőségét mindig az határozza meg, hogy egy kapcsolatban hogyan gondolunk egymásra, cselekedeteink során mennyire vagyunk tekintettel mások érdekeire, helyzetére. Ma már tudjuk, hogy ha van egy akadályozott társunk, akadályozottságát annyira fogja megélni, amennyire ezt a környezete visszajelzi neki. És itt van a mi felelősségünk, az épeké. Ha társunkat nem tudjuk elfogadni olyannak, amilyen, nem figyelünk rá kellőképpen, akkor kirekesztettnek, magányosnak fogja magát érezni, és csak az akadályokat fogja maga körül látni. Nem tud felmenni a lépcsőn, mert nem kap segítséget: környezete nem is gondol rá, hogy segítenie kellene. A zebránál nem ad hangjelzést a jelzőlámpa, és nem vesszük észre, hogy nem lát. A hallásával tudja-e kompenzálni hátrányát? Sok mindent kell aláírásunkkal hitelesíteni – és neki problémája lehet az írással, esetleg képtelen volt megtanulni írni. Felkészültünk ezekre a másságokra? Segít a társadalom a másság elfogadásában? Beszélhetünk már inklúzióról (elfogadás) ott, ahol ma még az integráció (befogadás) is hiányos?

A sajátos nevelési igényű tanulók lehetőséget kapnak a normál iskolákban az integrációra. Egyéni tanterv szerint tanulhatnak, eligazítást kapnak a pszichológustól, gyógypedagógustól, és osztálytársaik is segítenek, ha ezt látják osztályfőnöküktől. Igen, de a gyakorlatban látjuk, hogy sokszor éppen azok tartanak a legjobban a másságtól, akiknek példával kellene elöl járniuk… Hiszen az integráció gyakran csak kényszer, mert nincs elég gyerek, akik fenntartanák az iskolát… Hiszen a speciális iskolákat azért alapították, hogy tehermentesítsék az alapiskolákat… Persze nem szabad általánosítanunk, mert sok (kis)iskola felismerte a lehetőséget, hogy segíthet az akadályozott gyermekeknek. Családiasak, jobban képesek odafigyelni a sajátos szükségletekre, beiktatják napirendjükbe azt a többletet is, amely egyértelműen nem is pedagógusi munka. Tudják, hogy nincs elég anyagi eszköz, lehetőség a kellő szakmai háttér megteremtésére. De azt is, hogy a gyermeknek jobb helyben, a társai között, akiket ismer, és akik között biztonságban érzi magát. Tudják, rajtuk is múlik, hogy bővítsék szakmai tudásukat. És addig legalább emberségből vizsgáznak, mert megértéssel fogadják az új helyzetet.

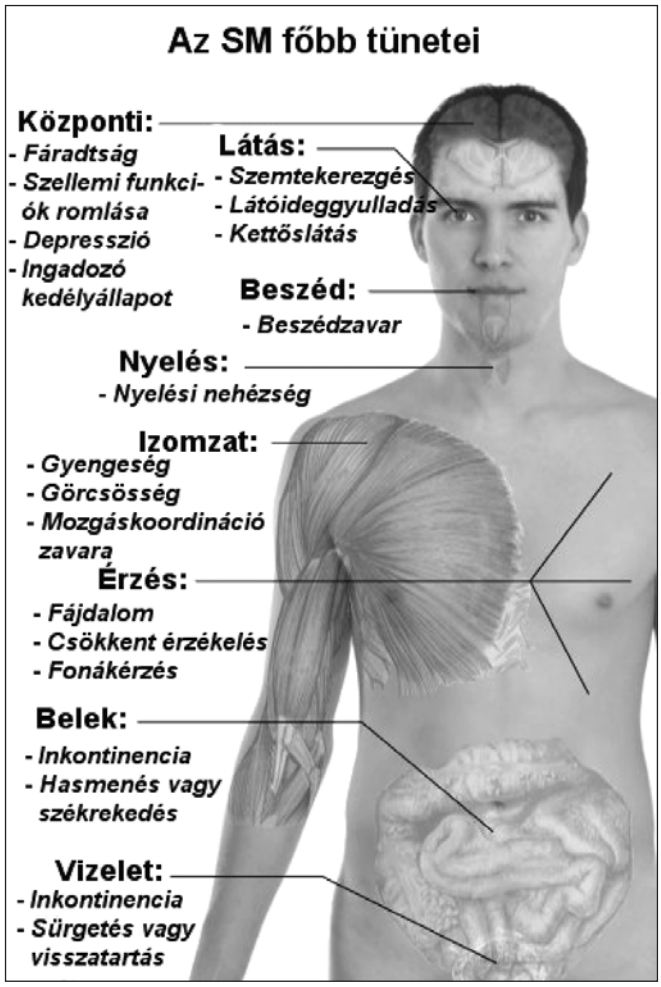
Az integráció befogadást jelent, s egyben jelzi, hogy elvárja az adott környezethez, a többségi helyzethez való alkalmazkodást. Az inklúzió elfogadás, a sajátos szükségletek kielégítése, mégpedig úgy, hogy mindenkinek a javát szolgálja. A többség tiszteletet, lehetőséget, segítséget ad. A kisebbség él vele, s kedvességgel, szeretettel, igyekezettel viszonozza. A másság gazdagít! **Strédl Terézia**

A sclerosis multiplexről – dióhéjban

Az utóbbi időben egyre többet hallunk arról, milyen sokan szenvednek sclerosis multiplexben. Különféle folyóiratok, könyvek és nem utolsósorban az internet is ontja a laikus és tudományosnál tudományosabb információk tömegét erről a betegségről. Az avatatlan ember megrémül ettől a hírmennyiségtől, főleg ha csak bizonyos dolgokat ért meg belőle. Minden szokatlan vagy hirtelen jelentkező idegrendszeri tünetben ezt a kórt véli magán, esetleg másokon felfedezni. Így teljesen érthető, hogy senki sem érzi magát biztonságban, ha panaszai eredetére nem sikerül kielégítő választ kapnia.

Ahhoz, hogy a betegség jellegét megértsük, meg kell ismernünk az agyat alkotó idegsejtek szerkezetét és működését. Ezekre az idegsejtekre (neuron) jellemző, hogy hosszú nyúlványuk (axon) van, és általa szoros kapcsolatban állnak egymással. Az idegsejtekben keletkező információ ingerület formájában jut el a nyúlványon keresztül az egyik idegsejttől a másikig. Az axonokat speciális sejtek (oligodendrogliák) veszik körbe, burkot, úgynevezett velőshüvelyt képezve körülöttük. Ez a burok jelentős szerepet játszik az idegsejt ingerületvezetési képességében. **Sclerosis multiplex (SM) esetén a velőshüvely károsodik, s a beteg sejtek nem képesek az ingerületvezetésre.**

A sclerosis multiplex gyakori ideggyógyászati kórkép. Első tünetei az esetek kétharmadában fiatal felnőttkorban jelentkeznek. Sokféle kutatás igyekszik megfejteni a kiváltó okot, több-kevesebb sikerrel. Azt már megállapították róla, hogy **autoimmun betegség** (a szervezet saját maga ellen indítja be védekezőrendszerét), mely az idegnyúlványok velőshüvelyét teszi tönkre. Kialakulása az örökletes adottságok és a környezeti ártalmak (vírus- vagy baktériumfertőzés, stressz stb.), tehát az immunrendszert gyöngítő tényezők együttes hatásának következménye. Az utóbbi időben olvashattunk arról, hogy a hőkezeletlen házi tej és némely füstölt húsfélék tartalmazhatnak olyan telítetlen zsírsavakat, melyek megnövelhetik kifejlődésének a valószínűségét. Bármi legyen is az ok, megindul egy olyan folyamat, mely tönkreteszi az idegnyúlványokat körülvevő velőshüvelyt. A kezdeti szakaszban a szervezet még képes pótolni ezt a hiányt, s így a betegség „visszafejlődik"; de hetek, hónapok, jobb esetben évek múlva a folyamat ismét elkezdődik.



A legváltozatosabb tünetekkel jelentkezhet. Talán a leginkább jellemző közülük a látászavar, kettős látás, de nem ritka a szédülés, állandó fáradtság, nyelési és járászavar, végtagzsibbadás, különféle bénulás sem. Olyan esettel is találkoztam, amikor a háromosztatú ideg lüktető fájdalmával adott hírt magáról. Ritkábban epilepsziás jellegű rosszullétek is előfordulhatnak.

A betegség lefolyása többféle lehet. A leginkább előforduló forma, amikor a tünetek visszafejlődnek, bizonyos idő múlva ismét előjönnek, azután megint elmúlnak. De mint az előzőekben már szó volt róla, a betegség előrehaladtával már nem fejlődnek vissza tökéletesen, több-kevesebb visszamarad közülük. A másik lefolyási forma ese-

tében a tünetek folyamatosan romlanak, s a roszszabbodást nem sikerül megállítani. A harmadik változat kezdeti szakaszában még visszafejlődnek a tünetek, de bizonyos idő eltelte után az állapot folyamatosan, megállíthatatlanul romlani kezd. A betegség előrehaladtával a tünetek egyre súlyosabbá válnak, a beteg akár kerekes székbe is kényszerülhet, s képtelenné válhat visszatartani székletét, vizeletét.

Ahhoz, hogy pontosan meg tudjuk állapítani ezt a betegséget, el kell végezni jó néhány vizsgálatot, beleértve a gerincvelői folyadékét, továbbá az agyi CT-, illetve mágnesesrezonancia-vizsgálatot is. Ezek együttes értékelése után kerül sor a végleges diagnózis kimondására. **A legfontosabb dolog, hogy a páciens tudatosítsa: olyan betegségről van szó, mely a mai korszerű gyógyszerek segítségével nagyon sokáig jól kezelhető.** Igen fontos a korai felismerés, mivel a kezdeti stádiumban elkezdett kezelés hosszú évekig, akár évtizedekig is hatékony lehet. A betegnek tudatosítania kell, hogy ő maga is nagyban hozzájárulhat állapotának javításához: a pozitív gondolkodás, a jó erőnlét erősíti az immunrendszert, s ezáltal a szervezet könnyebben felveszi a harcot a kórral. A stressz, láz, fertőző betegségek számottevően ronthatnak az állapotán. Fontos szerep hárul a családtagokra, barátokra, akik lelkileg támogatják őt, nehogy önmarcangoló gondolataival magára maradjon. Ajánlatos elgondolkodni a beteg étrendjén is: legyen energiában gazdag, s napi 50–60 g fehérjét tartalmazzon. Ezenkívül legyen benne bőségesen növényi fehérje, tartalmazzon telítetlen zsírsavakat és a lehető legkevesebb cukrot. A tésztafélék közül élvezzenek előnyt a teljes kiőrlésű gabonából sütött péksütemények. Természetesen a vitaminokról és ásványi anyagokról sem szabad megfeledkezni. Erről bőséges szakirodalom áll rendelkezésre, konkrét ételreceptekkel. Nem lehet eléggé hangsúlyozni, mennyire káros a dohányzás és alkoholfogyasztás ilyen esetben. Ezek az ártalmas szenvedélyek tovább gyöngítik a beteg immunrendszerét, lassítják az idegsejtek anyagcseréjét, megnövelik az elhalásukat, stb.

Szlovákiában több mint 25 000 ember szenved sclerosis multiplexben, ezért sok helyen különféle klubok, társulatok alakultak, ahol a tagok egymást segítve megbeszélhetik gondjaikat, tájékoztatják egymást sikereikről, a legkorszerűbb kezelési módokról, megismerkednek a hazai és külföldi szakirodalommal. Az interneten is gomba módra szaporodnak az olyan fórumok, ahol a téma iránt érdeklődők megvitathatják ügyesbajos dolgaikat. Én magam azt tanácsolnám, hogy ismeretlen panaszok megjelenésekor forduljunk szakemberhez – neurológushoz –, ugyanis nem tudom eléggé hangsúlyozni, hogy a kezelés minél korábbi elkezdése lehet a siker záloga.

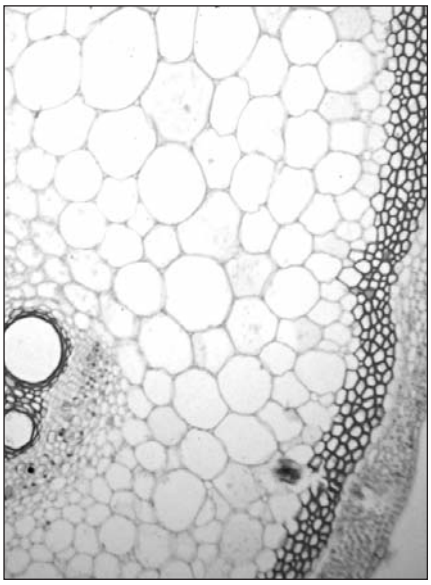
Dr. Póczik Gábor
neurológus,
neuropszichiáter,
Ipolyság

Még egyszer az **őssejtbeültetésről**

Bemutatkozó számunkban az őssejtbeültetés veszélyeire hívtuk fel a figyelmet. A cikkben azonban nem tértünk ki arra, hogy az őssejtek terápiás alkalmazásának már létező formája a **vérképző őssejtterápia**, amelyet régebben csontvelő-transzplantációnak neveztek. Az ép csontvelő ugyanis tele van olyan őssejtekkel, amelyek vérsejtekké alakulnak. Őssejtforrás még a perifériás vér és a köldökzsinórvér. Donor lehet testvér, rokon, nem rokon, a beteg saját maga vagy egypetéjű ikertestvér.

Őssejtterápiáról viszont nem beszélhetünk abban az esetben, amikor például a szülőknek vagy maguknak az érintetteknek ígéretet tesznek idegrendszeri károsodások, értelmi akadályozottság, izombénulások stb. őssejttel való gyógyítására. Idézzük fel Kálmán Zsófia múlt számunkban közölt nyilatkozatából: „…ahhoz, hogy az emberi szervezetbe sejtet, szövetet juttassanak be, rettenetesen komoly feltételeknek kell megfelelnie annak a szernek, melyet bejuttatnak, és ezeknek a szigorú biztonsági, toxikológiai, hatástani feltételeknek az őssejtek jelenleg még nem felelnek meg.”

(t)



A csodát nem várni kell, **hanem tenni**

Negyvenegy éve élek a sclerosis multiplex árnyékában. Mi is a sclerosis multiplex? Fogalmam sem volt róla. Akkoriban, a hatvanas-hetvenes években nem beszéltek róla nyíltan az orvosok, és nem is tudták olyan hamar megállapítani a diagnózist, mint ma. A kezdeti nehézségek miatt elkeseredettség, a kilátástalanság érzése, halálfélelem jellemezték életem legszebb éveit. Sok szenvedés után – amikor az orvosok végre elmondták a betegségről tudható leglényegesebb dolgokat – szembesültem a kilátásokkal: általános gyengeség, fáradékonyság, mozgáskoordinációs problémák, zsibbadás, érzéketlenség, vizelési problémák, látászavarok, izomfájdalmak, esetleg görcsök, akaratlan mozgás, bot, járókeret, kerekes szék és teljes vakság. Mi vár rám? Meggyógyulok, vagy évekig tünetmentes leszek, esetleg számolni kell a legrosszabbal: meghalok? Ezek közül bármi lehet. Na de melyik? Ki neveli fel a kislányomat? Mi lesz vele és a férjemmel, akiket úgy szeretek? Borzalmas időszakot éltem át. Állandóan a betegségemmel foglalkoztam. **Mostanra már szívesen kitörölném életemből azokat az aggodalommal eltöltött éveket.** Sokat feküdtem, napjaim semmittevéssel teltek, mert képtelen voltam bármibe fogni. Vártam. De mire is? Magam se tudom. Kavarogtak a gondolataim, mert látva a hasonló állapotú betegeket, arra gondoltam, hogy én nem akarok kerekes székbe kerülni, pedig akkoriban egy évig nem tudtam járni sem.

Vendégségben osztrák barátaiknál. Ligárt Mária jobbról a negyedik (táskával)

Azt hiszem, az volt a sorsdöntő pillanat számomra, amikor megfogalmazódott bennem a gondolat, hogy frászt fogok én ebbe belehalni: élni akarok! Mindig az motoszkált a fejemben, hogy úgy akarom élni az életemet, mint régen, és mindent úgy akarok, mint ahogy a betegség előtt volt.

Sok SM-mel élő embert ismerek; tudom, nehezen fogadják el, és van, aki sohasem nyugszik bele a sorsába. És ez a legrosszabb, amit tehet. Megpróbáltam normális életet élni, már amennyire a betegség engedte. Megismerkedtem egy idős asszonnyal a kórházban; arra biztatott, hogy próbáljak Istenhez közeledni, kérjek tőle segítséget. De én akkoriban perben voltam vele, és féltem, hogy nemigen hallgatna meg engem. Mégis imádkozni kezdtem, tiszta szívemből, és egyre jobban kezdtem keresni az Istent, bízni benne, mert megmutatta a hatalmát nekem.

Mára már nem tudnék meglenni a Jóisten nélkül. Ő a pajzsom, a kősziklám, a váram, benne van minden reménységem. A sok imádkozás, fohászkodás meghozta szívemben azt az érzést, hogy mára már nem én vagyok a fontos, hanem mások.

Az újságban olvastam egyszer, hogy létre akarják hozni a Szlovákiai Sclerosis Multiplex Szövetséget, és ehhez jelentkezőket vártak. Gondolkozás nélkül jelentkeztem. Ott voltam a szervezet megalakításánál, beválasztottak a vezetőségbe, és feladatul kaptam, hogy a járásunkban hozzak létre SM-klubot. És megtörtént a csoda. A klub körüli tennivalók új fordulatot hoztak az életembe. Magával a betegségemmel nem foglalkoztam. Volt életcélom, rengeteg munkám és nagy adag tenni akarás bennem. Minden megszépült körülöttem, csodálatos érzések voltak a szívemben, lelkemben, s ez a felemelő, éltető érzés szárnyakat adott nekem. Mit számított a kéz és a láb gyengesége, a részeges, bizonytalan járás, az volt a fontos, ami belül van. Boldog voltam, hogy tehetek valamit a sorstársaimért. Úgy éreztem, mégsem vagyok felesleges; amibe belekezdtem, minden sikerült. Hiszem, hogy a Jóistentől kaptam

meg hozzá az erőt. Nem volt könnyű, de éppen ez vitt tovább. Igazi élmény volt a munka.

Tornalján már 1990 végén megalakítottam az SM-klubot. Voltak tagjaink Fülekről, Tiszolcról is, nekik a távolság miatt Rimaszombatban szerveztünk klubtalálkozókat. 1992-ben és 1994-ben tíznapos karbantartó kezelésen vehettünk részt Csízfürdőn. Felvettem a kapcsolatot a Magyar SM Társasággal, Guseo András professzor sok jó tanáccsal látott el bennünket, és meghívott az SM-világkongresszusra Budapestre. Nagyon boldog voltam, hogy ott lehettem, sok emberrel megismerkedtem, és nagyszerű, csodálatos emberek lettek a barátaim és segítőim. 1993-ban az osztrák amstetteni SM-klubtól kaptunk meghívást. 12 évig, vezetőjének a haláláig tartó barátság lett belőle. Az országos szervezet vezetőségi tagjaként az agyam csak úgy ontotta a programokat, ötleteket. Később persze irigyeim is akadtak. De ez sem szegte kedvemet, ebből is okultam, minden a javamra vált. A klubéletet és tevékenységet szívből ajánlom társaimnak. Ne zárkózzanak el, menjenek, nem kell szégyellni, ha bizonytalan a járásuk, nem szabad feladni, harcolni kell, hinni, bízni és remélni. **Mert van csoda, igen, de a csodát nem várni kell, hanem tenni!** De az emberi méltóságot sohase adjátok fel; ha mégis belekényszerülnétek, kerekes székben is van élet, örülni bárminek lehet. Az öröm, a jókedv gyógyít. Rajtatok áll, hogy pokol vagy kiegyensúlyozott, boldog lesz-e az életetek. Nem múlik el nap, hogy a férjemmel ne nevessünk nagyokat, ne viccelődjünk. Ezzel nem azt akarom bárkivel is elhitetni, hogy meggyógyultam, hiszen rendszeres időközönként be kell feküdnöm a kórházba, mert az alapbetegséghez továbbiak társultak. De ezzel nem foglalkozom. Rendszeresen tornázom, csoportos rehabilitációra járunk. Az utóbbi években már abbahagytam a klubtevékenységet, de nem vagyok tétlen. Jó barátaimmal állandó kapcsolatban vagyok. A betegségem ellenére kilenc évig ápoltam ágyhoz kötött édesanyámat, felneveltem két unokámat, és négy gyermeknek óvodáskoráig dadusa voltam. A lányomnak ezúton szeretném megköszönni a támogatását, a férjemnek a sok türelmet és a velem való törődést.

Tisztelt olvasó, a saját példámmal szerettem volna bemutatni, hogyan lehet úrrá lenni egy önpusztító, előrehaladottnak mondott betegségen. Ma egyre több tényező befolyásolja életünket: stressz, szorongás, depresszió – de ezek mind kézben tarthatók. Ha csak néhány sorstársam megpróbál az életén változtatni, elsajátítani azokat a képességeket, amelyekkel sorsát kezébe véve a lejtmenetet hegymenetté alakítja, akkor már megérte a fáradságot papírra vetni a történetemet. Én túléltem a lehetetlent! Erre a betegségre nincs gyógyszer. Az én gyógyszerem a hitem!

Ligárt Mária, Sajórecske

Kerekes széken a tengernél

Kerekes székhez kötött emberek egyedülálló nyaralási lehetőségéről számolt be *Písečný Katalin*, a Szlovákiai Sclerosis Multiplex Szövetség alelnöke. Neki is sikerült eljutnia a spanyolországi Tenerife szigetén levő Los Cristianos üdülőhelyre. Élményeit szívesen megosztja a Carissimi olvasóival.

Pozsonyból kerekes székesek szállítására alkalmas különleges taxi vitt bennünket a schwechati repülőtérre. Az Európai Bizottságnak a légi közlekedésben részt vevő, mozgásukban akadályozott személyek jogairól szóló 2005. évi rendelete biztosította számunkra az akadálymentes közlekedést. Miután a kerekes széket használók számára fenntartott beléptetőpultnál asszisztens segítségével átestünk a kötelező ellenőrzéseken, saját kerekes székünkből áttettek bennünket egy speciálisan kiképzett kocsiba, azzal szállítottak a gépbe az ülőhelyünkre. Tenerife Reina Sofia repülőteréről ugyancsak a célnak megfelelően átalakított autóval vittek bennünket a szállodába. A visszaút hasonlóan zökkenőmentes volt.

Szállodai apartmanunk két akadálymentes szobából állt, tágas fürdőszoba és nagy erkély tartozott hozzájuk. Természetesen nem ültünk naphosszat a szobánkban. Felfedezőútra mentünk a városba. Bármelyik kis üzletbe, étterembe, kávéházba bejutottunk kerekes székünkkel. A szálloda udvarán két hideg és egy meleg vizes medence állt rendelkezésünkre – természetesen emelőszerkezettel –, ahol naponta gyógytornán is részt vehettünk. Ha valakinek injekciót kellett beadni, az egészségügyi személyzethez fordulhatott, sőt művesekezelésre is lehetőség volt a szállo-

dában. Különleges, emelőlappal felszerelt autóbusszal többször kirándultunk a szigeten. Los Cristianosban kerekes székesek számára kialakított strandot is találtunk, így gond nélkül lejutottunk a vízhez. A strandon eurókulccsal működő tiszta WC is volt.

A Mar y Sol nevű szállodát, ahol egyenrangúnak érezhettem magam az egészségesekkel, 1990-ben építtette egy német házaspár; sajnos, a sclerosis multiplexben szenvedő feleség nem sokáig élvezhette előnyeit, mert egy évre rá meghalt.

„De kinek van erre pénze?" – sóhajthat fel valaki. Nos, elmondhatom, hogy a szállás és az étkezés éppen annyiba került, mint abban a szállodában, ahová évek óta itthon járunk karbantartó kezelésre.

Illusztráció

„De **utálom**, mikor valaki **nyavalyog!**"

Interjú Bíró Szabolccsal

Bíró Szabolcs hatalmas vigyorral köszön rám, mikor találkozunk. Szemüvegén huncutul megcsillan a napfény, árad belőle a jókedv. Erőteljesen gesztikulál, hunyorog, megállás nélkül mesél. Annyira magával ragadó a személyisége, szinte észre sem veszem, hogy kerekes székben ül. Szabolcsról sokat hallani; nem csoda, mivel aktívan él. Publikál – most éppen az új könyvén dolgozik –, emellett a Csak Van zenekarban énekel. Öntörvényű, humoros srác. Zajlik körülötte az élet, tesz is róla, hogy így legyen. Legújabban kiszállt a Megasztárból.

Milyen érzés volt otthagyni a Megasztárt?

Rendkívül felszabadító. Utána beültünk egy moziba (én speciel hét év óta először), este pedig közös jó barátunkkal, Jim Beammel ünnepeltük meg, hogy szabadok – és főleg önmagunk – maradtunk.

Milyen volt átélni? Mi volt az, ami tetszett, nem tetszett?

Izgalmas volt, és óriási lendületet adott a zenekarnak. Rengeteget próbáltunk, és fejlődtünk is, jó volt magunkat viszontlátni a tévében; de a Megasztárból ennyi tényleg bőven elég is volt. Ami tetszett: a stáb profizmusa, a hangzás, a díszlet, a sok-sok kamera és Presser Gábor. Ami nem tetszett: Friderikusz Sándor és a döntőkre szóló szerződés.

Hogyan kezdődött a Csak Van? Melyek a főbb állomások a zenekar történetében?

Megpróbálom összesűríteni. 2001-ben három gimnazista srác kitalálta, hogy zenekart alapít. Én 2004-ben csatlakoztam a bandához, aztán jött a billentyűsünk (Pityer, azaz Nagy Péter) 2005-ben, és azóta ebben a felállásban zenélünk. Így találtuk meg igazán önmagunkat, egy rendkívül rokonszenves baráti társaságba tömörülve. 2006-ban két tehetségkutatón is indultunk, mindkettőt megnyertük, a legjobb énekes díját is sikerült elhoznom mindkét rendezvényről, és további négy különdíjat is bezsebelhettünk. Jó érzés volt, főleg, hogy ezek után 2007-ben elkészíthettük első igazi kislemezünket, mely négy dalt tartalmazott. A stúdiómunkálatok Komáromban és Budapesten zajlottak, a mastering pedig Belgiumban készült. 2007–2008 folyamán rengeteget koncerteztünk, sok-sok tapasztalatot gyűjtöttünk, és írtunk néhány új dalt. 2009-ben már jóval kevesebb fellépésünk volt, pihentünk kicsit, de ebben az évben született meg az eddigi legsikeresebb dalunk, az Izzik a galagonya, illetve egy másik, amelyre szintén büszkék vagyunk: a politikai és történelmi pofonosládát feszegető Talpnyaló. 2010-ben meg teljesen bezsongtunk a Megasztártól, és aminek külön örülök: kialakítottunk egy másik arculatunkat is, az akusztikus Csak Vant. Most pedig sorra kapjuk a koncertmeghívásokat, megyünk zenélni, bulizni – nem akusztikusan!

Mi volt a legnagyobb sikeretek?

A Megasztárban az, hogy amikor a saját dalun-

kat (Izzik a galagonya) már leintette a zsűri, Presser Gábor még mindig vigyorgott, tapsolta a ritmusát, és hergelte nekünk a közönséget. A való életben pedig az, hogy még mindig őszintén tudjuk élvezni ezt az egészet, és még mindig a legeslegjobb barátok vagyunk.

Mi a célotok? Milyen terveitek vannak?

Mi lehet egy hobbirockzenekar célja? Létezni és érvényesülni. Idén ismét szeretnénk felvenni egy 4-5 dalt tartalmazó kislemezt, és a klipforgatás is szóba került már. Szeretnénk minél több helyre eljutni, sok-sok fülbe mászni, és rengeteg emberrel megismertetni magunkat, a zenénket. Aztán jó lenne egy nagylemez is.

Te ugye nemcsak énekelsz, hanem írsz is. Hogyan kezdődött? Felkeltél reggel, és azt mondtad, hogy író leszel?

Igen. Azóta nyolc és fél könyvem jelent meg.

Mik voltak az első próbálkozásaid?

Versek, mesék, novellák, kisregények… Indiános, cowboyos, kalózos, hajléktalan punk-rockeres, gyilkosságos történetek. Éveken keresztül ontottam magamból a meséimet, de csak egy évtizednyi írás után tudatosítottam, hogy író akarok lenni. Ez sikerült is. A rocksztársáról 4-5 éves korom óta álmodozom, de sajnos, rá kellett jönnöm, hogy ma már nincsenek rocksztárok, főleg nem errefelé.

Mikor jelent meg az első könyved, és mi motivált, hogy megírd?

2007 novemberének legvégén látott napvilágot a Naplemente című kisregényem, amelyet még Francis W. Scott álnéven, magánkiadásban jelentettem meg. Az motivált, hogy akkor már tudtam: író akarok lenni. Egy éve kész volt a regény, de a kutya se figyelt rám; az itteni nagy arcok, akik mindenhol az összetartásról beszélnek, vagy hitegettek, vagy az e-mailjeimre sem válaszoltak (ez fordult elő többször). Aztán elegem lett; szereztem pénzt, lektort, borítótervezőt, ISBN-t, nyomdát… Olyanra szerkesztettem a könyvet, hogy külön dicséretet kaptam a nyomdától, és bár a szöveggel nem vagyok tökéletesen elégedett (hiszen sokat javultam azóta, sőt kisregény átírva is megjelent Az elásott titok c. könyvemben), de a szerkesztésre máig büszke vagyok. Végül jobban is örültem neki, mint ha valamelyik szlovákiai magyar kiadó gondozta volna: gyönyörű kemény táblás borítót kapott, hófehér belívet, volt benne egy hosszú interjú is, plusz egy szakcikk a főszereplő fegyveréről – szóval nagyon szerettem és szeretem azt a könyvet. Elég szép sajtóvisszhangot is

sikerült neki intéznem, és elfogyott belőle több mint 250 példány; ennél egy tizenkilenc éves, felvidéki, senki által nem ismert, első kötetes szerző nem is nagyon kívánhat magának jobbat. Büszke lehetek a kezdet kezdetére.

Hogy jutottál el a következő könyvig? Meg a következőig…

Mivel sikerült szép számmal eladni a Naplementéből, abból már tudtam szponzorálni A Sivatag Szemét. Abból meg a Hóhért. Abból meg a Cosa Nostrát. Abból meg… várjunk csak, a többit már nem is nekem kellett szponzorálnom! (Kajánul mosolyog.)

Mikor érezted, hogy megérte megírni őket?

Amikor a futárszolgálat 2007 novemberének egyik deres reggelén elhozott nekem öt doboz könyvet, és sokkot kaptam. Pár másodpercig nem bírtam levegőt venni, és sokáig szédültem, meg hányingerem is volt. Hihetetlen érzés volt ott látni a saját könyveimet készen, gyönyörűen! Azóta sok-sok olyan pillanatban volt részem, amikor azt éreztem, hogy az összes nehézség és kiábrándultság ellenére is megéri írónak, alkotó embernek lenni.

Eddig a krimi műfajában alkottál, most főszerepet kapott a történelem. Leszel egyszer olyan elvetemült, hogy meglepsz bennünket egy más műfajjal? Menne neked a Karinthy-stílus…

Szeretem a műfajt, de nem vagyok kizárólagos krimiíró. Székirodalmat

alkotok – abba sok minden belefér. Karinthy, mondjuk, nem, inkább csak Bíró Szabolcs.

Ordít rólad a jókedv. Honnan veszed ezt a rengeteg energiát?

De utálom, amikor valaki nyavalyog! Miért?! Hajlamosak vagyunk elfelejteni, micsoda életszínvonalnak örvendhetünk! Mindig csak a sírás-rívás megy: rossz a munkám, hülye a főnök, barom a szomszéd, esik az eső, fáj a fejem, unalmas a tévéműsor, tolószékes vagyok… Hadd idézzem Todd Strassert: »Majd te is rájössz, hogy a gúny sok mindenen átsegíthet.« Imádom, amikor úgy fekszem le esténként, hogy fáj az arcom a röhögéstől. Nem az a kérdés, hogy én honnan veszem az energiát, hanem hogy az emberek kilencven százaléka honnan a frászból meríti ezt a feneketlen, savanyú pesszimizmust. Hogy lehet idejük meg erejük rá? Hiszen olyan rövid az élet!

És ontod a poénokat. Sose gondoltál még arra, hogy humorista legyél?

Humorista vagyok, amikor arra van szükség.

Mesélj a székirodalomról. Honnan jutott eszedbe? Mi ez?

Olyan, mint a szépirodalom. Csak jobb. Na jó, komolyra fordítva a szót: ez is az őrültségemet és a nem normális vidámságomat tükrözi. Valami olyan elhatározásból született, hogy mivel ma szinte minden produkció külön megnevezést talál ki magának, miért ne lehetne az én stílusomnak is saját nevet adni?

Meg hát, így legalább nem skatulyáznak be; hiszen ki szabja meg, hogy mi tartozhat bele a székirodalomba?

Mi az életcélod? Mi motivál? Mit szeretnél elérni?

Naponta új céljaim vannak, és sorra érem el őket. Boldog vagyok, és nincsenek képtelen ábrándjaim – talán ez a titka az egésznek. Amúgy meg szeretném elérni a felső polcot.

Úgy tudom, több a rajongód Magyarországon, mint itthon. Ez azt jelentené, hogy az irodalomban ott több lehetőség van az érvényesülésre?

Nem tudom, mit jelent. Lehet, hogy ott jobban elfogadják a szórakoztató irodalmat; mert ahogy észrevettem, itthon keményen bojkottálják. Mondjuk, lehet ennek egy egészen prózai oka is: ott több a magyar.

Mit csinálsz, amikor éppen nem koncertezel és nem írsz?

Filmeket nézek, és olvasok ipari mennyiségben, az interneten lógok, promózok mindenféle ötletes meg kevésbé ötletes módon, tervezgetek, és igyekszem végrehajtani a terveimet. A Múzsámmal, életem párjával annyi időt töltök, amennyit csak lehet; lakást vásárolunk Dunaszerdahelyen, csinosítgatjuk, költjük rá a pénzt. Utazunk, és a barátainkkal vacsorázunk meg iszogatunk késő estig. És boldogok vagyunk: ez a legfontosabb.

Befolyásol az, hogy kerekes székes vagy?

Kéne, hogy befolyásoljon?

Puha Andrea

Kedves Szabi!

Megdöbbenve olvastam a zenekar közleményét, hogy nem írtátok alá a szerződést, amelyet a Tv2 a Megasztár résztvevőivel aláíratott. Szűkszavúan csak annyit közöltetek, hogy nem tudtátok vállalni a feltételeket. A rákövetkező napokban újságok, blogok foglalkoztak a döntéssel, és a visszhangok pozitívak voltak, hogy nem voltatok hajlandók vállalni a „celebséget", a mindennapi bulvárt, amelyben nem a teljesítmény a lényeg, hanem a minél több címlap. Karakán kiállás, és azt jelenti, hogy tudjátok, mit akartok elérni az életben, és nem a könnyebb utat választottátok.

Mondom, megértelek, és becsüllek is ezért titeket. És mégis, én személyesen egy kis csalódottságot is éreztem. Ugyanis Te a Megasztárban nemcsak egy felvidéki srác lettél volna (és itt nem akarom megbántani a barátaidat, akik nélkül Te se volnál képes ilyen teljesítményre!), akiért szorítunk, hogy jusson minél tovább, hanem példa megannyi sorstársunknak, hogy a kerekes székben igenis nem ér véget az élet. Mert tapasztalatom szerint ez a legnagyobb veszély, amely azokra leselkedik, akik ilyen helyzetbe kerülnek. Hogy önsajnálatba merülnek, és passzivitásba menekülnek! A Te példád viszont bizonyítja, hogy mi, hátrányos helyzetűek is lehetünk hasznos tagjai a társadalomnak, akik képesek adni a többieknek! Nem sajnálatra van szükségünk, hanem lehetőségekre!

Ezért voltam hát egy kicsit szomorú, amikor megtudtam, hogy mégsem folytatod a Megasztárban. Persze tudom, hogy a döntéseit mindenkinek magának kell meghoznia, mert az indokait senki más nem ismeri. És hát, végtére is előtted még ott az egész élet, és biztos vagyok benne, hogy lesz még alkalmad példát mutatni!

Sztakó Zsolt

Az organikus **érési zavarról**

Organikus érési zavar, sérülés következtében kialakuló eltérő fejlődésmenet korai felismerése, vizsgálatai és komplex, többlépcsős terápiája; a BHRG-modell bemutatása

Az organikus (szervi) érési zavar, éretlenség, illetve sérülés tüneteivel kapcsolatban nem célszerű az orvosi szemléletet tükröző egészség-betegség fogalmakat használni, hiszen meglétüket ugyan a gyermekneurológus, -ortopéd és/vagy -pszichiáter tudja igazolni (a tünetek alapján elvégez néhány vizsgálatot, majd bizonyos életkortól leír egy diagnózist: például ICP – infantilis cerebrális parézis: korai agykárosodás következtében kialakult mozgászavarok –, hanyag tartás, scoliosis – gerincferdülés –, megkésett pszichomotoros fejlődés, pervazív fejlődési zavar – a szocializáció és a kommunikációs képességek kifejlődésének a késése – stb.), azonban az életkor múlásával az egyre inkább kórosnak tekinthető, tartósan fennálló tünetek csökkentéséhez, a megrekedt érési folyamatok beindításához, illetve a valódi integráció eléréséhez a hagyományos értelemben ismert orvosi munka csak kevés segítséget tud nyújtani.

Az eltérő fejlődésmenet okai sokfélék lehetnek. Már a teherbe eséssel kapcsolatosan egyre gyakrabban fordul elő az, hogy mesterséges megsegítést kell igénybe vennie a szülőpárnak. A várandósság negyven hete alatt az idegrendszer és a vele kapcsolatban levő érzékszervek is folyamatosan fejlődnek, ugyanakkor ismert már sok olyan kiváltó ok, mely eltérő idegrendszeri működéshez vezet (anyai magas vérnyomás, cukorbetegség, toxémia, placentaelöregedés stb.). A perinatális (a születés körüli időben előforduló) okok között az oxigénszint csökkenésén (hipoxia) kívül például agyvérzés okozhat agyállományi károsodást, amelynek a következménye szintén az, hogy a mozgás, a pszichés-kognitív és/vagy a szociális fejlődés nem az elvártnak megfelelően alakul.

A magyar gyermekvizsgálat és -ellátás

Az eltérő fejlődés korai tüneteit a szülőkön kívül a védőnő és a gyermekorvos szokta felfedezni, s a diagnosztikai protokoll alapján küldik tovább a csecsemőket a fejlődésneurológusokhoz, gyógytornára vagy korai gyógypedagógiai, illetve szenzomotoros (mozgató és érzékelő szervek összehangolásával kapcsolatos) fejlesztésre. A koraszülött vagy agyvérzésen átesett, illetve a tartósan lélegeztetőgépen életben tartott, majd a mozgásfejlődésben stagnáló, többnyire gyenge vizuális-akusztikus figyelmet mutató csecsemők ellátása speciálisan kiképzett szakemberek által történik. A magyarországi fejlődésneurológiai központokban (a diagnosztikai és a terápiás protokollt Katona Ferenc professzor vezetésével dolgozták ki) a műszeres kivizsgálás (UH, CT, EEG stb.) mellett kiváltják a reflex- és elemi mozgásmintákat, s az extrapiramidális neuroterápiát (mozgásterápia, amely a csecsemő agyának automatikus mozgásszabályozását aktiválja; korábban neurohabilitációs tréning volt a neve) a deficitek pótlása céljából állítják be a szakemberek akár napi 5-ször 30 percnyi időre. Ennek a terápiának a szenzitív (érzékeny, fogékony) periódusa pár hetes kortól nyolc-tíz, legfeljebb tizennégy hónapos korig tart.

Nagyon jelentős magyar szakember Dévény Anna szakgyógytornász is, aki a centrális hipotón (kórosan csökkent izomtónusú) csecsemők izmait a saját manuális technikája (Dévény Speciális Gimnasztikai Módszer Speciális Manuális Technika = SMT) alkalmazásával „formálja" normál tónusúvá. A néhány hetes korban már észlelhető hipotónia korai DSGM-kezelése igen sikeres, fontos azonban, hogy az orvosok kizárják azokat a kórképeket, szindrómákat, melyek szintén hipotóniával járnak. A hipotónia azonban szakszerű kezelés nélkül négy–hét hónap után gyakran fokozott izomtónusba „megy át", s ezután már a DSGM sem tud segíteni; az eltérő izomtónus mindig megkésett mozgásfejlődéshez, majd mozgásfunkciók csökkent működéséhez vezet, s ennek legtöbbször a kognitív fejlődésre is negatív hatása van.

A korai gyógypedagógiai fejlesztésnek is van jelentősége abban az esetben, ha az a legszembetűnőbb tünet, hogy a csecsemő vizuális (látási), auditív (hallási) és/vagy taktilis (tapintási) figyelme gyenge.

S mi az a BHRG-modell?

A mozaikszó kezdetben az elsőként kidolgozott és 1994-ben levédett terápiás eljárást jelölte: azaz a (Budapesti) Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztika terápiát, amely 1984-től organikusan sérült gyermekek langyos vízben történő mozgásfejlesztésével kezdődött. **A BHRG-modell jelenleg olyan több egységből álló, egyszerre vagy egymást követően is alkalmazható magyar rehabilitációs programokat/terápiákat tartalmaz, melyek diagnosztikai és terápiás részekből állnak.** Az eltérően fejlődő gyermekek vizsgálata már 3 hónapos kortól végezhető. A BHRG-modell szó és a hozzá tartozó terápiás eljárások 2008 óta szerzői jogvédelmet élvez-

nek, oktatásuk és alkalmazásuk személyemhez és a BHRG Alapítványhoz kötődik.

Organikus érési zavart, éretlenséget, sérülést igazoló vizsgálat akkor indokolt, ha eltérő fejlődés motoros, pszichés kognitív és/vagy szociális tünetei mellett az anamnézisben (kórelőzmény) is felfedezhetők az eltérő idegrendszeri fejlődés rizikóokai. **Fontos ugyanis az, hogy a tipikus tünetek + pozitív anamnézis + pozitív vizsgálat hármasa fennálljon.** Nem indokolt olyan gyermekeknél alkalmazni a TSMT (Tervezett SzenzoMotoros Tréningek, I–II), valamint a HRG terápiákat, akiknél a fenti hármas nem igazolja egyértelműen az organikus érési zavart/sérülést. Előfordul, hogy a nem megfelelő környezeti ingerek (túl kevés kihívás, nem a szenzitív érési periódusnak megfelelően súlyozott ingerek, túl engedékeny vagy épp nagyon szigorú családi elvárások és nevelés) miatt ügyetlen valaki, illetve nem tud önállóan játszani, hagyja abba megkezdett feladatait a befejezés előtt, vagy épp beilleszkedési nehézségei vannak.

A korai BHRG-vizsgálatok felvétele meghatározott életkorokban (3, 6, 9, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60 hónap) történik. 5 éves korig összesen 31 területen ad információkat az érzékszervekkel, az integrált idegrendszeri működésekkel (kognitív képességek, befogadó és kifejező nyelvi készség, problémamegoldó gondolkozás), illetve a mozgásfejlődéssel kapcsolatosan. Öt- és tízéves kor között az állapot- és mozgásvizsgálat történik. Ezt a 40 készséget/képességet felmérő, az organikus éretlenség kimutatására és a sikeres iskolai beválással kapcsolatos előrejelzésre is alkalmas szűrővizsgálatot a BHRG Alapítványnál végzik, illetve tanítják 40 órás akkreditált képzés keretében szakembereknek is.

Bármelyik BHRG-vizsgálat során a szülők végig benn lehetnek, és többek között megfigyelhetik gyermekük észlelési, feladatmegértési és feladattartási képességeit, feladatmegoldási stratégiáit, a test két féloldalának összerendezettségét, ritmusérzékét, szerialitási (sorrendiség) képességeit, mozgáskoordinációját. A BHRG-vizsgáló ezenkívül a gyermek idegrendszerének kéreg alatti szabályzási érettségét is felméri, hiszen a primitív reflexprofil, a poszturális (az izmok nyugalmi beállításával kapcsolatos testhelyzet) szabályozás, az izomtónus-szabályozás, az adaptív motoros válaszok minősége, a kóros tartások és együttmozgások spontán vagy kiváltás után történő fellépése, az egyensúlyérzék és a posztrotációs nystagmus (a szemek kényszeres mozgása) minősége szintén fontos információkat hordoznak.

Organikusan érintettnek nevezzük azokat a gyermekeket, akiknél a kéreg alatti szabályzásban a tipikus tünetek, alul- vagy túlműködések regisztrálhatóak. Ezeknél a gyerekeknél kivétel nélkül van eltérés mozgáskoordinációban, kognitív funkciókban és gyakran szociális területen (viselkedésszabályozás, kapcsolatok). A BHRG Alapítványnál jelentkező, „kihívást jelentő" gyermekek szülei gyakran irreális kérésekkel érkeznek. „Járjon uszodai csoportba!" – javasolják nekünk a nem figyelő, nem együttműködő, nem utánzó, öntörvényű gyerekkel kapcsolatban. „Erősítsék a hátizmát, ott a baj, az nagyon gyenge!" – kérik a kúszni sem tudó mozgássérülttel kapcsolatban. „Hozzák be a beszédét, és segítsenek, hogy szeresse a szüleit és a testvérét!" – kérik a szemkontaktust sem felvevő, önmagába forduló, nem kommunikáló, rendszeresen sztereotip mozgásokat végző 4-5 éves gyerekükre mutatva. „Tanítsák meg írni, mert meg sem akarja fogni a ceruzát" – ezt jelezte ugyanis októberben a tanító néni a családnak, amely most hozzánk fordul az említett kéréssel. A hanyag tartású fiúcska ruházata: pulóver és gumis nadrág gombok és cipzár nélkül, tépőzáras bebújós cipővel. Ezt a gyereket hét éve folyamatosan mentik meg a kihívást jelentő, erősítő és koordinációt fejlesztő nagymozgásoktól, de a finommotorikai helyzetek (öltözködés, gombolás, cipzárazás, fűzés stb.) sem az erőssége. Hogyan is sikerülhetne a precíz ceruzahasználat? Teljesíthetőek-e ezek a kérések? A BHRG Alapítványnál legkevesebb 6 hónapos intenzív együttműködést kérünk a szülőktől, mert a folyamatos, intenzív és fokozatosan nehezedő TSMT és HRG terápiák hatására szinte mindig megtörténik a zavaró organikus tünetek csökkenése, és ezzel párhuzamosan megindulnak a megrekedt érési folyamatok. A BHRG-modellben a belépő vizsgálaton nyújtott teljesítmény alapján több szinten (veszélyeztetett és akadályozott) lehet eltérést kimutatni. A BHRG-terapeuta minden egyes organikusan éretlen gyermeknek több terápiás szintből (egyéni, csoportos), valamint több helyszín közül (home-training betanítással és kontrollal, csoportos tornatermi szenzomotoros terápia, csoportos uszodai szenzomotoros hidroterápia) választja ki a neki és családjának legmegfelelőbbet.

Az egyéni és csoportos TSMT terápia s a HRG terápia bemutatása és kombinálási lehetőségeinek ismertetése a következő számokban lesz olvasható.

Lakatos Katalin PhD
mozgáspedagógus,
a Budapesti Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztika (BHRG) Alapítvány szakmai vezetője;
1033 Budapest, Tavasz u. 5.,
e-mail: lkhrg@yahoo.com

Paragrafus

Rehabilitációs és gyógyászati segédeszközök

A fogyatékkal élő személyek sikeres szociális és foglalkozási rehabilitációjának egyik elengedhetetlen feltétele a segédeszközök használata. A segédeszköz kiegészíti vagy pótolja a sérült vagy hiányzó testi struktúrát vagy funkciót. Például a kerekes szék a járás-, a helyváltoztatási képesség hiányának pótlására szolgál. Az egészségkárosodás szociális következményeinek kiküszöbölésére, mérséklésére vagy áthidalására alkalmaznak mozgást, tájékozódást, megértést és információcserét segítő eszközöket. Vannak továbbá a munkavégzést, háztartási munkát, üdülést, művelődést és sporttevékenységet segítő eszközök. Segédeszköznek számít például a mozgássérült igényei szerint átalakított gépkocsi, tömegközlekedési eszköz, lépcsőlift, rámpa; a látássérültnek készült magnófelvétel; a hallássérültet segítő videofelvétel, indukciós hurokerősítők (az indukciós hurok kiszűri a mellékzörejeket, ezáltal érthetőbbé válik a beszéd a moziban, színházban, előadótermekben stb.). A segédeszközök egy részéhez az egészségbiztosító pénztárakon keresztül lehet hozzájutni, másokra pénzbeli hozzájárulást lehet igényelni a lakóhely szerinti munka-, szociális és családügyi hivatalban.

Gyógyászati segédeszközök orvosi előírásra

Az egészségkárosodott emberek életvitele szempontjából rendkívüli jelentőségűek az orvos által előírt térítésmentes vagy részben térítésköteles gyógyászati segédeszközök. Ezeket a páciensnek azonnal meg kell kapnia, ahogy strukturális vagy funkcionális károsodás érte. Az egészségügyi minisztérium rendszeres időközönként rendeletben hozza nyilvánosságra a különböző kategóriákba sorolt gyógyászati segédeszközök listáját, illetve a támogatás mértékét. Most a legfontosabbakat soroljuk fel:

A kategória – kötszerek

B kategória – gyógyászati segédeszközök inkontinens páciensek számára: betét, alátét

D kategória – gyógyászati segédeszközök cukorbetegeknek: inzulintoll, tű, tesztcsík, inzulinpumpa

E kategória – paróka, vendéghaj

F kategória – gyógyászati segédeszközök sztómásoknak (sztóma: a testfelszínen kialakított mesterséges nyílás, melynek szerepe az élethez nélkülözhetetlen funkciók biztosítása) – sztómazsák

G kategória – gyógyharisnyák: kompressziós, elasztikus harisnyák, harisnyanadrágok

H kategória – mellprotézisek

I kategória – méretre készített ortopédiai segédeszközök

J kategória – előre gyártott ortopédiai segédeszközök: protézisek, ortézisek

K kategória – rehabilitációs segédeszközök: bot, mankó; antidekubitus (felfekvés elleni) segédeszközök; életvitelt: személyi higiéniát, étkezést, öltözködést segítő eszközök; inhalátorok, légzést segítő eszközök

L kategória – kerekes székek, kocsik, járókák, emelők

N kategória – segédeszközök hallássérülteknek: hallókészülék, szemüvegszáras hallókészülék, hangprotézis

O kategória – látássérültek számára készült segédeszközök: lencsék, szemüvegkeretek, nagyítók

Z kategória – fogászati eszközök

dr. Mária Orgonášová, kandidátus

A súlyosan fogyatékos állapot megállapítása

A fogyatékossággal élő ember (vagy ilyen gyermeket nevelő szülő) pénzbeli hozzájárulást igényelhet a fogyatékosság szociális következményeinek kiküszöbölésére, mérséklésére vagy áthidalására. Ide sorolható a mozgást, tájékozódást, önálló életvitelt, megértést és információcserét segítő eszközökhöz, valamint a megnövekedett kiadásokhoz való hozzájárulás. Ezért kérvényt kell benyújtani a lakhely szerint illetékes munka-, szociális és családügyi hivatal orvosi és szociális szakvéleményezési osztályán (nyomtatványt ott lehet igényelni); csatolni kell a szakorvos(ok) által kiállított, a fogyatékosságot vagy egészségkárosodást igazoló szakvéleményt, valamint a közös háztartásban élők előző évi bevételére és a pénzbeli hozzájárulást igénylő személy vagyoni helyzetére vonatkozó igazolást. **A fogyatékosszervezetek felhívják a figyelmet arra, hogy az igénylés benyújtása előtt érdemes náluk tájékozódni a támogatási lehetőségekről.** A hivatal a súlyos egészségkárosodás következményeinek pénzbeli kompenzálásáról szóló, 2008. évi 447. törvény értelmében **komplex szakvéle-**

ményt állít ki. Ez tartalmazza a funkciózavar mértékét; azt, hogy a kérelmező súlyos fogyatékossággal élő személynek minősül-e; a fogyatékosság szociális következményeit; a pénzbeli hozzájárulás fajtáját; azt, hogy a súlyos fogyatékossággal élő személynek szüksége van-e kísérőre; jogosult-e egyéni közlekedésre, illetve az egészségi állapot felülvizsgálásának időpontját. **Súlyos egészségkárosodásról akkor beszélünk, ha a funkciózavar mértéke eléri az 50%-ot.** Ebben az esetben már igényelhető pénzbeli hozzájárulás (feltételeit a későbbiekben ismertetjük); a súlyos fogyatékossággal élő személyek (kísérővel vagy anélkül) rendkívüli kedvezményekre jogosító igazolvány (ŤZP, ŤZP/S) kiállítását is kérhetik (ilyet akkor is lehet igényelni, ha az illető anyagi helyzete folytán nem kap pénzbeli támogatást); továbbá az, aki a szakvélemény szerint egyéni közlekedésre jogosult, vagy mindkét szemére vak, igényt tarthat **parkolókártyára**.

A pénzbeli hozzájárulás fajtái:

a) rendszeres (havi) hozzájárulás:

• személyi segítői díj

• közlekedési hozzájárulás

• a megnövekedett kiadásokhoz való hozzájárulás:

– diétás étkezés

– higiéniai eszközök

– ruha, cipő, lakás

– személygépkocsi-üzemeltetés

– különlegesen kiképzett kutya tartásának támogatása

• gondozói díj

b) egyszeri hozzájárulás

• speciális segédeszköz beszerzéséhez, használatának elsajátításához, átalakításához, javításához

• emelőszerkezetek vásárlásához

• gépkocsi vásárlásához, átalakításához

• lakás, családi ház, garázs akadálymentesítéséhez

Forrás: www.upsvar.sk

Egész nap foglalkozzunk a gyermekkel!

Előző alkalommal felvázoltuk azokat a teendőket, amelyek az anyára hárulnak, ha mozgássérült gyermek születik a családba. Most újabb feladatokról lesz szó.

Kora gyermekkori agykárosodáskor az agyfejlődésben zavar következik be, nem alakul ki az irányító és végrehajtó szervek között szükséges kétoldalú kapcsolat. Ebben a bonyolult problémában csak sokirányú kezeléstől lehet javulást várni. Nem elegendő, ha az előírt gyakorlatokat a szülő naponta egyszer vagy kétszer elvégzi a gyermekkel, aki aztán a nap többi részében hibás tartásban, feszes izomzattal, túlnyújtott ízületekkel és ferde gerinccel fekszik vagy ül.

Mindaz, amit ön, kedves szülő, a gyakorlat során felépített, kárba vész, ha a fáradtság következtében kialakult mozgásminták gyermekénél újra és újra gátolják a fennmaradását. A szülő erőfeszítéseire feltehetőleg évekig szükség lesz. Így fennáll a veszély, hogy belefárad, és elveszíti a hitét. Legyen mind saját magával, mind a gyermeket kezelő szakemberrel szemben becsületes, vallja be nyíltan, mi tűnik neki megvalósíthatatlannak a tanácsokból. Ésszerű kompromisszumokat ki lehet alakítani. Mondja meg őszintén, ha otthon nem végezte el a gyakorlatokat, hogy a szakember az eredménytelenség láttán ne az előírt program helyességében kételkedjen. Legyen bátor, és beszéljen nyíltan a problémáról a kezelőintézetben. Nem arra kell törekednie, hogy ő keltsen jó benyomást – esetleg az igazság elhallgatása vagy hamis adatok árán –: egyetlen célja az lehet, hogy gyermeke állapota javuljon. A gyermek sokkal többet megért, mint amennyit feltételeznek róla, és a szülő idegenkedését azonnal átveszi.

Kérdezzen minden felülvizsgálatkor, hiszen a kezelés elején biztosan nem lát még világosan sok tényezőt. Azt a gyermeket is, aki még nem tud állni, néha függőlegesen is kell tartani. Nemcsak azért, hogy tanulja a tartási és egyensúlyozási reakciókat, hanem azért is, hogy terhelje a lábízületeit, ami szükséges a csípőízület helyes kifejlődéséhez.

Mondhatja a kedves szülő, hogy a másik fia vagy lánya is szokott furcsa testhelyzetben lenni. Ő is állt lábujjhegyen, dőlt előre a két lába közé, vagy lógatta a fejét, mégsem lett semmi baja. Igaza lehet, csakhogy az egészséges gyermek gyakran változtatja testhelyzetét, így elkerüli a túlterhelést. Ezzel szemben a mozgássérült a fenti helyzetek valamelyikébe merevedik, egyáltalán nem vagy csak nehezen tud más testhelyzetbe kerülni, így a túlterhelt ízület károsodhat.

Ha lehetséges, magyarázza meg gyermekének, mit gyakorolnak éppen. Hagyja, hogy ő válasszon, melyik alátámasztott tartásban kíván rajzolni vagy játszani. A nehézségek ellenére próbáljon meg mindenre elegendő időt szakítani. Inkább hagyja el valamelyik gyakorlatot, mintsem kapkodjon. Ha

azonban rendszeresen gyakorolnak, sok minden, ami kezdetben mindkettőjüknek nehéznek és bonyolultnak tűnt, a megszokás által egyszerűvé és természetessé válik.

Fehér Anna
gyógypedagógus
Pedagógiai és Pszichológiai Tanácsadó Központ, Komárom

Tanulj meg élni!

Fekete Lívia vagyok, gyógytornász és egészségnevelő Komáromból. Feladatom, hogy nevelgessem az embereket, és terelgessem őket az egészséges életmód felé. Mindegy, hogy jársz, székhez, esetleg ágyhoz vagy kötve, nem számít az életkorod, a betegséged: ha ép az elméd, és fejlődésképes vagy, csak meg kell tanulnod magaddal bánni! Legfontosabbak a gondolatok s a helyes testtartásra és légzésre való odafigyelés. Egész nap megfeszíteni és ernyeszteni kell az izmainkat – hol itt, hol ott, hogy minden sejtünkben vérbőség keletkezzen. Így tudunk energiával töltődni, és sehol sem lesz pangás a sejtjeinkben. Az oxigén élteti őket, általa kellemessé tudjuk tenni közérzetünket, széppé mindennapjainkat, az életünket. Nem a nagy dolgoknál kezdődik a boldogság, hanem bennünk, hogy mit érzünk. („Elhagy a rossz közérzetem, ha frissen tartom a vérkeringésem!")

Segítség a helyes légzés elsajátításához

Helyes légzéskor a levegőt először a rekeszizmok segítségével a hasfal alá juttatjuk, és onnan húzzuk fölfelé, folyamatosan bekapcsolva a légzőizmokat. Így kitágítjuk a mellkasunkat, mint a harmonikát, kilégzéskor pedig összeszűkítjük, hogy kipréselődjön belőle az elhasznált levegő. Ha kilégzésünket fokozzuk, az egész testben intenzívebben cserélődik a levegő: még a bőrünkön át a pórusokon keresztül is. Miközben mélyet lélegzünk az orrunkon, elhasznált levegő távozik a bőrön át, és fordítva: kilégzéskor a pórusok kitágulnak, és rajtuk keresztül oxigén jut be a testünkbe. Tehát odafigyeléssel mélyül és lelassul a légzés, megnyugszik a vegetatív idegrendszerünk, és nyugodttá, kiegyensúlyozottá válunk.

Én amikor reggel felébredek, mélyeket sóhajtok, és elképzelem, hogy testemet elárasztja a béke, kiegyensúlyozottság, egészség és életöröm. Utána egyet-kettőt feszítek és lazítok az izmaimmal, hogy felpezsdítsem a vérkeringésemet, majd elvégzem az értornát. Csak utána kelek fel az ágyból. Az értorna azért nagyon fontos, mert éjjel, míg alszunk, lábunk ereinek a fala elrenyhül, s ha reggel hirtelen felállunk, ereink nincsenek felkészülve a terhelésre, és kinyúlnak. Ebből lesz a visszér (varix). Értornával azonban elkerülhető – és csak pár percbe kerül.

Értorna

1. Egyszerre vagy külön-külön mindkét lábunkat felemeljük, a lábfejeket föl-le mozgatjuk, majd a kinyújtott lábat hirtelen letesszük az ágyra.
2. Felemeljük a lábunkat, a lábfejjel háromszor körzünk jobbra, majd balra, aztán ismét kinyújtva letesszük az ágyra.
3. Felemeljük a menynyezet felé mindkét kezünket és lábunkat, hirtelen behajlítással és kinyújtással felpumpáljuk kezünkben és lábunkban a vérkeringést, majd végtagjainkat nyújtottan gyorsan letesszük az ágyra.

A tornával megerősödnek és rugalmassá válnak az érfalak, így egész nap frissebbnek érezzük a lábunkat. Ha a fenti gyakorlatokat napi rendszerességgel végezzük, és általában odafigyelünk testi igényeinkre, a magunkkal való törődés életmódunkká válhat! Értorna annak is ajánlott, akinél már kialakult a visszér, csak ne feszítsen rá a mozdulatra.

„Tégy magadért mindennap és minden pillanatban!"

Megrendelőlap

Alulírott ezúton 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, Bučinová 14, 821 07 Bratislava**. E-mail: **carissimi.lap@gmail.com**.
Támogatásukat erre a számlára küldhetik: **č. účtu: 5345665/5200, variab. symbol: 1111**.

Az egészséges életmódról – II. rész

Az egészséges életmódnak nagyon fontos része az egészséges táplálkozás. Mindjárt az elején szeretnék három lényeges dolgot elmondani róla. Először: nem kell, hogy drágább legyen, mint a hagyományos táplálkozás (mi magunk szabjuk meg, mennyit áldozunk rá); másodszor: nem ízetlen és elkészítés szempontjából időigényes ételekből áll (ha kóstoltunk már „reformételt", és ízetlennek tűnt, nagy valószínűséggel a szakácsban volt a hiba); harmadszor: nem leszünk tőle erőtlenek, összeaszottak, nem küszködünk állandó éhségérzettel (eleinte éhesebb, fáradékonyabb, ingerlékenyebb stb. lehet az ember az „elvonási tünetek" miatt, de megfelelő ételek fogyasztása esetén ez csak átmeneti állapot).

A táplálékot egy jármű üzemanyagához hasonlítanám. Ha rendszeresen jó minőségűt tankolunk, ritkábban kell szerelőhöz (orvoshoz) járnunk, jobban fog menni az autónk (frissebb, munkabíróbb, jobb kedvű az ember), és valószínűleg alacsonyabb lesz a fogyasztása is (egy-egy étkezés alkalmával kisebb mennyiségből is tartósabban jóllakunk).

A táplálkozásban nem lehet mindig a testünk jelzéseire támaszkodni (ugyanis képes félrevezetni bennünket), inkább abból érdemes kiindulni, hogy mire van szüksége szervezetünknek. Minden jel arra utal, hogy táplálékunknak túlnyomórészt növényi eredetűnek kellene lennie, tehát elsősorban gyümölcsöt, zöldséget, gabonaféléket, hüvelyeseket, valamint olajos magvakat kellene fogyasztanunk; ajánlatos naponta zsírszegény savanyított tejterméket, valamint mértékkel tojást is. Ami a húst illeti: semmiképp sem tanácsos többször, mint heti két alkalommal húsnak (de nem húskészítménynek!!!), kétszer pedig halnak kerülnie asztalunkra. (A húsevés felnőttkorban – sok szakember szerint gyermekkorban is – mellőzhető.)

Gyümölcsöt, zöldséget, gabonaféléket (búza, árpa, rozs, zab, barna rizs, hajdina, köles, kukorica stb.) és olajos magvakat (dió, mogyoró, napraforgó-, tök-, lenmag, mák, mandula stb.) naponta érdemes fogyasztani, hüvelyeseket (pl. bab, borsó, lencse, szója stb.) heti három-négy alkalommal.

Külön kiemelném a nyers olajos magvak és a belőlük készült hidegen sajtolt olajak fogyasztásának fontosságát, mert jelentős mennyiségű telítetlenzsírsav-tartalmuknak köszönhetően nagyon értékesek. Ezeknek a zsírsavaknak egy részét (az úgynevezett eszszenciális zsírsavakat) az emberi szervezet nem képes előállítani, ezért ha nincsenek benne elegendő mennyiségben a táplálékunkban, hiányállapotok alakulhatnak ki. Hogyan fogyasszuk ezeket a magvakat, olajakat? A nyers magvakat napi egy-két maréknyi mennyiségben, például teljes őrlésű lisztből készült főtt tésztára szórva, kásákba keverve, kenők, saláták formájában, illetve (nem forró) levesekbe szórva (előtte némelyiket – mák, len- és szezámmag – a jobb tápanyagfelszívódás végett érdemes megőrölni, a megmaradt őrleményt pedig hűtőszekrényben vagy mélyhűtőben ajánlatos tárolni).

A hidegen sajtolt olajakat hasonlóan használjuk fel, napi egy-két evőkanálnyi mennyiségben. Kicsit drágábbak, mint a többi olaj, de általában nem fogy belőlük sok (hacsak nem rántott ételek készítésére használjuk őket).

Fontosnak tartom még megemlíteni a folyadékfogyasztást. Egy felnőtt embernek naponta legalább két liter folyadékot kellene meginnia még akkor is, ha egész nap csak fekszik; ha pedig valamilyen oknál fogva emelkedik a testhőmérséklete (láz, fizikai terhelés, meleg), növelni kell a folyadékbevitelt. Mit igyunk? Szerintem a legegyszerűbb csapvizet inni. Aki nem szereti, ihat például csecsemőknek szánt szénsavmentes palackozott vizet. Ajánlom még a gyümölcs- és zöldségleveket (előnyös őket otthon készíteni, mert nyersen ihatók), a gyógynövényteákat (váltogatva), valamint az (aszalt gyümölcsből) otthon készített gyümölcsteákat. Az ásványvizeket nem nagyon érdemes fogyasztani (főleg nem a szénsavasakat): a bennük lévő ásványi anyagok nem szívódnak fel hatékonyan. (Az ásványi anyagok kitűnő forrásai például a gyümölcsök, zöldségek, hüvelyesek és az olajos magvak.) Fontos tudni még, hogy a szomjúságérzetet meg kell előzni: ha szomjasak vagyunk, már viszonylag sok folyadék hiányzik a szervezetünkből. Vizeletünk színét tekinthetjük mértékadónak (legyen színtelen).

Higgyék el, nem kell félni a váltástól: csak nyerhetünk vele. Ha a táplálkozásnak nem valamelyik „szélsőségesebbnek" számító formáját választjuk (vegánizmus, makrobiotika), az egészséges táplálkozás étrendkiegészítők nélkül is nagy valószínűséggel jó hatással lesz egészségünkre. A leírtakhoz még annyit fűznék hozzá, hogy a nyelési zavarokkal küszködők számára a javasolt ételek többségét egy kis fantáziával pépesíteni is lehet.

E tanácsok persze azoknak szólnak, akiknek orvosuk egészségi okokból nem javasolt valamilyen diétát.

dr. Molnár Ferenc,
Területi Közegészségügyi Hivatal, Komárom

Bízz az emberekben, megéri!

Előző számunkban jegyzetírónk, Sztakó Zsolt elismeréssel szólt a Zólyomhoz közeli Kovácsfalván (Kováčová) működő Nemzeti Rehabilitációs Központban folyó gyógyító tevékenységről és az ott dolgozó egészségügyi személyzet szakszerű, áldozatos munkájáról, emberséges magatartásáról. Azt, hogy véleményével nincs egyedül, mi sem bizonyítja jobban, mint hogy a Szlovák Humanitárius Tanács által évente meghirdetett Az év ajándéka elnevezésű kezdeményezés 2009. évi fődíjasa Myrón Malý professzor, az említett intézmény igazgatója lett. Kovácsfalvára 1987 szeptembere óta érkeznek reménnyel a szívükben a gyógyulni vágyók, és már ezrekre tehető azoknak a súlyosan beteg, mozgáskorlátozott, gerinc- és végtagsérült embereknek a száma, akik a gondos kezelésnek köszönhetően újjászülettek. A professzorról köztudott, hogy empátiával viszonyul betegeihez, és szakmai kötelességein felül segíti őket, hogy kikerüljenek sokszor reménytelennek tűnő helyzetükből. Az idén júniusban tartott díjkiosztó ünnepségen beszélgettünk a klinikáról:

Kezdetben jelentéktelen egészségügyi intézmény voltunk, aztán az elmúlt 23 év alatt a szlovák egészségügy egyik zászlóshajója lettünk. Kétszáz ágyunk van, állandóan foglaltak, de arra törekszünk, hogy minél rövidebb legyen a várakozási idő. Elsősorban baleset után, amputált végtaggal, gerincsérüléssel – beleértve a gerincvelő-sérülést – vagy mozgásszervi műtéteket követően kerülnek hozzánk a páciensek. Érdekes, hogy azok, akik már voltak nálunk gyógykezelésen, egy-két év múlva szívesen jönnek vissza. Jólesik, amikor bejöszönnek hozzám és eldicsekednek sikereikkel, bejelentik, hogy elvégezték a középiskolát, egyetemet, sikeresek voltak a paralimpián vagy a kerekes székesek táncversenyén. Ezekből a dolgokból energiát merítek.

Mennyi időt töltenek önöknél a páciensek?

Ez az egészségbiztosítóktól függ. Kezelésük általában hosszabb időt igényelne, de kezdettől arra törekszünk, hogy a páciens aktív részt vállaljon a gyógyulásából. Nem maradhat passzív, neki is akarnia kell meggyógyulni. Ebben segítenek régi betegeink, akik gyakran mondják, hogy »ha kezdettől így dolgoztam volna magamon, most előbbre lehetnék«. Központunknak van jövője, de természetesen jobban örülnénk, ha nem nőne a balesetek száma. Nagyon »gyorsan« élünk. Sajnos, nemcsak közlekedési balesetek sérültjei kerülnek hozzánk, hanem bűnügyek, diszkóbeli nézeteltérések kárvallottjai is, sőt előfordul, hogy valaki úgy akarja megoldani a problémáját,

Valéria Zacharová felvétele

hogy leugrik az ötödik emeletről. Itt arra is tanítjuk őket, hogy élni kell, hiszen az életnek minden körülmények között van értelme.

Úgy hírlik, hogy önök nem sajnálkoznak a pácienseken, egyszerűen segíteni akarnak nekik. Egyik fontos gyógymódjuk éppen a mosoly.

A sajnálatot megtartjuk magunknak, a pácienssel nem szabad éreztetnünk. Inkább a távlatokat vázoljuk fel előtte. Nagyon fontos a mosoly, a baráti kapcsolat, és ügyelünk arra, hogy a fehér köpeny ne legyen akadály közöttünk. A jelszavam: bízz az emberekben, megéri. **(t)**

Másoknak is segíteni

A munka-, szociális, és családügyi minisztériumban a választások előtti utolsó napokban kitüntetéseket adott át a tárca akkori vezetője, Viera Tomanová. Köszönőlevelet vehetett át munkájáért Cséfalvay Ágnes, a Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás ma már ötven családot magában foglaló, sokrétű tevékenységet folytató dunaszerdahelyi szervezetének alapítója, elnöke. Ágival tizenkét éve, a társulás létrehozása óta tartjuk a kapcsolatot, így nyugodt szívvel kijelenthetem, hogy az elismerés jó helyre került.

– A társulás megalakulásával egy álom valósult meg. Ági lányomról akkorra már kiderült, hogy halmozottan sérült, és a helsinki egyezményben is helyet kapott a gondolat, hogy az ilyen gyermekek ne kerüljenek intézetbe, mert minden embernek joga van a lakóhelyén megkapni azt az ellátást, amelyre szüksége van. Dunaszerdahelyen nem voltak erre vonatkozóan semmilyen próbálkozások, rám várt a feladat létrehozni a társulást. Azt gondoltam, hogy ha az élettől kaptam egy egészséges gyereket is, akkor azt, amit Ági kapcsán kaptam másoktól – legyen az a szakorvosa, az óvó néni, a gyerekek, akikkel óvodába járt, a szomszéd, aki tanácscsal segített –, vissza kell adnom az embereknek. Nehéz feladatnak tűnik kívülről, néha belülről is; de ha valaki el akarja érni a célját, és nem szeretné intézetbe adni a gyerekét, akkor kénytelen érte tenni. Mindig a sérült gyermek motivál bennünket tettekre, csak az a baj, hogy nem mindenki tud a saját gyermekén keresztül másoknak is segíteni, mert annyira beszűkül körülötte a világ. De nekem a családom példája is ott volt: édesanyám a Vöröskeresztben, a keresztanyám az egyházban végzett önkéntes munkát. A végső lökést az adta, hogy az egyik fiú édesanyja segítséget kért. Aki akkoriban betöltötte a 16. életévét, már nem járhatott tovább a nappali gondozóba, az »ovikába«, ahogy mondják. Meg aztán hároméves volt a kisebbik lányom, Anikó, amikor Ági hazakerült a Kampinóból. Azért vittük el ebbe a pozsonyi hetes bentlakásos szociális intézménybe, hogy annyira megtanuljon szlovákul, hogy járhasson a látássérültek iskolájába. Sok minden mást is megtanult: bevásárolni, utazni, postára menni. Szóval tenni kellett valamit, de szükség volt a barátaim ösztönzésére. Sokan mondják, hogy csodálnak, amiért a saját gondjaim mellett másokért is tenni tudok. Talán volt érzékem hozzá, hogy olyan emberekkel vegyem körül magamat, akik telve vannak segítőkészséggel, és megfelelő tudásuk is van. Kezdettől fogva van könyvelőnk, pszichológusunk, volt gyermekorvosunk, most már jogász is tartozik a csapathoz. Olyan baráti társasággá alakultunk, hogy függetlenül attól, hogy valaki sérült gyermeket nevel-e, vagy csak szimpatizáns, az emberek szeretik egymást. Egy nagy család vagyunk, és ha újabb szívfájdalmak jönnek, együtt oldjuk meg őket. Eredetileg egészségügyi nővérnek tanultam, két évvel ezelőtt pedig pedagógiai alapképzésen vettem részt. Diplomamunkám témája az értelmileg akadályozott gyermek családban történő nevelése volt. A pozsonyi egészségügyi szakközépiskolában tanultak nagymértékben hatottak rám. Ha történetesen Ági nem olyan, amilyen, akkor is szociális területen vagy

idősekkel dolgoztam volna. Nem felejtem el, amikor az egyik kórház gyermekosztályán voltunk szakmai gyakorlaton, és gyomorrontással behoztak egy egész szobányi gyermekotthonban élő gyereket. Ma is előttem van, ahogy a főorvos hozzánk fordult, és azt mondta: »Szeressék ezeket a gyerekeket, és beszélgessenek velük, mert nagy szükségük van rá.« Volt köztük például, aki négyévesen még nem beszélt! Erre azt mondtam magamban, hogy ha az egészséges gyerekkel sem törődnek, akkor egy sérült esetében mindent bele kell adni. Ez a kép gyakran előjön; mindennel lehet valamit kezdeni, a főorvos is erre ösztönzött bennünket. Tizenhat-tizenhét éves lehettem, de nagyon mélyen bennem maradt. **(t)**

Egy **érzés**

Ég a testem, a fejem meg fáj, nem egy felemelő érzés. Már a második éjszaka, hogy lázas vagyok. Az egész úgy kezdődik olyan tíz óra tájt, hogy rettenetesen fázom, aztán úgy az éjszaka közepén átmegyek tűzmanóba, és reggelre mintha szaunából húztak volna ki.

Az ajtó alatt beszűrődik a folyosói fény... nem tudok elaludni. Ma éjszaka a két kedvencem van szolgálatban. Az egyik kicsi és kedves, a másik töltöttgalamb-forma, és már az első pillanatban megfogott benne valami.

Csicsóra gondolok, egy albán srácra Jugoszláviából.

Svájcból tartott hazafelé, amikor karambolozott valahol Zsolnánál, és azóta itt van, tolókocsiban. Rendes esti elfoglaltsága, hogy leissza magát. Képtelen beletörődni a sorsába, és szüksége van a kábulatra. Amúgy kedves srác, igazi déli típus. Már majd egy éve van itt, és mindenkivel pertuban van. Ő itt a legjobb haverom, gyakran témázunk. Sokat mesél az előző életéről, értsd, amikor még egészséges volt. Hogy Svájcban dolgozott, és mennyi nője volt. Azt hiszem, valami köze a maffiához is lehetett, mert azt szokta mondogatni, hogy mindez azért történt vele, mert rossz volt. Szerintem pedig hülye, ha azt hiszi, de mindenkinek szüksége van valami magyarázatra, hogy miért került ebbe a helyzetbe. Legyen az ő hite szerint!

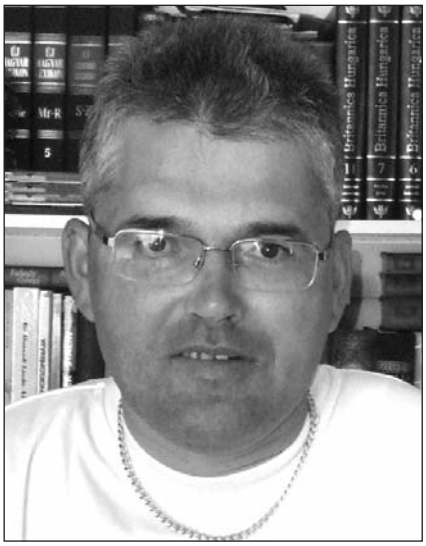
Az apjának Koszovóban gyára volt, de a háború miatt el kellett adnia. Most ő is itt van a fiával, otthon hagyva nyolc gyereket és egy feleséget. Látszik az öregen, hogy nagy természete van, a fia is tőle örökölte. Ha egy nap nincs nővel, éjszaka rémálmok gyötrik. Csicsót a nők még itt is körülrajongják, de őt nem érdeklik, totál depressziós. Elmondja, hogy azelőtt már négy karambolja volt, mindig piásan vezetett, most nem, akkor mindig megúszta, most józanul vezetett, és nem úszta meg.

Állítólag a Jóisten a részegek mellé külön őrangyalt rendelt. Ezen egy kicsit elfilózok. Mit gondolt ez a marha, hogy mindig szerencséje lesz? Hiába, no, ezek a déliek már csak ilyenek, csak a pillanatnak élnek. Jó lehet így élni. Természetesen nem tolókocsiban. Kezdek nyűgös lenni, a nővér pedig nem akar jönni. Bár alig egy karnyújtásnyira a csengő, elvi okok miatt mégsem akarok csöngetni. A tegnapi lázas éjszakából szinte semmire sem emlékszem, csak az orvosság keserű ízére, amely elolvadt a számban, és hogy utána fél óráig küszködtem, nehogy elhányjam magam. Érzem, hogy lázam van.

A szobatársam persze húzza a lóbőrt, fütyülve a világ dolgaira és az én lázamra. Ő is magyar. Mi ketten vagyunk magyarok az osztályon. Cikiznek is eleget a hejszlovákok. Egyelőre még csak cikiznek. Reménykedjünk, hogy megmaradnak ennél. Elvégre Európában vagyunk, vagy mifene.

Az agyamat azzal tréningeztetem, hogy megpróbálom felidézni mind az öt ápoló nevét, aki az osztályon dolgozik. Csak négyig jutok, aztán megakadok. Végül eszembe jut az ötödik név is, heuréka, Janko, Ferko, Pal'o, Milan és Riša. A nővérek nevét kívülről fújom, ők most a legfőbb társaságom. Tudja isten, hogy van ez, de a nőkkel valahogy mindig jobban kijövök. Megjátszom nekik a Casanovát, aki képtelen ellenállni a női szépségnek, verseket írok hozzájuk (szlovákul persze ez is nehezebb, de mi ez egy akkora költőnek, mint én vagyok).

Hogy egy klasszikust idézzek (aki nem én vagyok): sranda musí byť! Magyarra lefordítva ez körülbelül annyit jelent, hogy az élethez tréfa kell. No meg humorérzék, teszem hozzá én, mert az életnek néha állatira durva viccei vannak, mi meg röhöghetünk kínunkban.



A folyosón mozgás támad, mennek átfordítani a másik oldalukra a betegeket, akik erre képtelenek. Hozzám is bejönnek éjfél után, és hasra fordítanak. Találgatni kezdem, vajon hány óra lehet, és a „nap állásából" úgy ítélem meg, hogy úgy két óra.

Még négy óra az ébresztőig, aztán mosdatás. Eszembe jut Zoli, egy dunaszerdahelyi srác, aki már januártól van itt. Muriban volt a barátaival, és egy hülye tag, csak úgy viccből, meglőtte. Alig tudtak elmenekülni, ő ráadásul deréktól lefelé megbénult. Először még észre se vette, mert az autóban ült, amikor a lövések érték. Csak amikor a rendőri ellenőrzésnél nem tudott kiszállni, akkor derült ki, hogy baj van.

Nyílik az ajtó, bejönnek mind a hárman, és a nővér kérdi, miért nem alszom. Mondom neki, mi a helyzet, és várom a hatást. Megméri a lázamat, majd eltűnik, és egy fehér tablettával tér vissza. Közben néhány együttérző szó, jólesik.

Ennyi.

HAPPY END.

Százdi Sztakó Zsolt

Várjuk kérdéseiket, hozzászólásaikat, észrevételeiket, tudósításaikat.

Magyar–szlovák, szlovák–magyar szótár

agy- és gerincvelői folyadék – mozgovo-miechová tekutina (likvor)
gerinccsatorna megcsapolása – lumbálna punkcia
gondozási díj – peňažný príspevok na opatrovanie
hallókészülék – načúvací prístroj
halmozott sérülés – viacnásobné postihnutie
hangprotézis – elektrolarynx
hozzájárulás egyéni közlekedéshez – peňažný príspevok na prepravu
hozzájárulás lakás, családi ház, garázs akadálymentesítéséhez – peňažný príspevok na úpravu bytu, rodinného domu a garáže
hozzájárulás megnövekedett költségekhez (diétás étkezés, higiéniai eszközök, ruha, cipő, lakás, személygépkocsi-üzemeltetés, különlegesen kiképzett kutya tartása) – peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov (na diétne stravovanie, súvisiace s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia, so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla a so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom)
hozzájárulás speciális segédeszköz beszerzéséhez, használatának elsajátításához, átalakításához, javításához – peňažný príspevok na kúpu, úpravu, opravu a výcvik používania pomôcky
hozzájárulás személygépkocsi-vásárláshoz és -átalakításhoz – peňažný príspevok na kúpu a úpravu osobného motorového vozidla
Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás – Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím
orvosi és szociális szakvéleményezési osztály – oddelenie posudkových činností
orvosi szakvélemény, orvosszakértői vélemény – lekársky posudok
orvosszakértői vizsgálat, szakvéleményezés – lekárska posudková činnosť
személyi segítő díja – peňažný príspevok na osobnú asistenciu
szemüvegszáras hallókészülék – kostné okuliare
szociális szakértői tevékenység, szakvéleményezés – sociálna posudková činnosť
területi közegészségügyi hivatal – regionálny úrad verejného zdravotníctva
velőshüvely – myelínová pošva
visszér – kŕčová žila (varix)
elektrolarynx – hangprotézis
kostné okuliare – szemüvegszáras hallókészülék
kŕčová žila (varix) – visszér
lekárska posudková činnosť – orvosszakértői vizsgálat, szakvéleményezés
lekársky posudok – orvosi szakvélemény, orvosszakértői vélemény
lumbálna punkcia – gerinccsatorna megcsapolása
mozgovo-miechová tekutina (likvor) – agy- és gerincvelői folyadék
myelínová pošva – velőshüvely
načúvací prístroj – hallókészülék
oddelenie posudkových činností – orvosi és szociális szakvéleményezési osztály
peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov (na diétne stravovanie, súvisiace s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia, so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla a so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom) – hozzájárulás megnövekedett költségekhez (diétás étkezés, higiéniai eszközök, ruha, cipő, lakás, személygépkocsi-üzemeltetés, különlegesen kiképzett kutya tartása)
peňažný príspevok na kúpu a úpravu osobného motorového vozidla – hozzájárulás személygépkocsi-vásárláshoz és -átalakításhoz
peňažný príspevok na kúpu, úpravu, opravu a výcvik používania pomôcky – hozzájárulás speciális segédeszköz beszerzéséhez, használatának elsajátításához, átalakításához, javításához
peňažný príspevok na opatrovanie – gondozási díj
peňažný príspevok na osobnú asistenciu – személyi segítő díja
peňažný príspevok na prepravu – hozzájárulás egyéni közlekedéshez
peňažný príspevok na úpravu bytu, rodinného domu a garáže – hozzájárulás lakás, családi ház, garázs akadálymentesítéséhez
regionálny úrad verejného zdravotníctva – területi közegészségügyi hivatal
sociálna posudková činnosť – szociális szakértői tevékenység, szakvéleményezés
viacnásobné postihnutie – halmozott sérülés
Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím – Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás

A lap megjelenését támogatta:

Bauer Edit európai parlamenti képviselő, EPP-frakció –
Gecse Jolán előadóművész, Gecse Aréna Stúdió, Budapest – Koleszár Ildikó tanár, Bécs –
Öllős Edit, Apácaszakállas – Tóth Attila, a Novitech igazgatótanácsának elnöke

A siketek negyedik pozsonyi nemzetközi fotóversenyén Hajts Krisztián (Magyarország) 3. helyezést ért el ezzel a felvételével