Carissimi

Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek

I. évfolyam, 2010/3

Vigyázzunk a szívünkre

Együtt nevelés, befogadás?

Kis Kati boldogsága

Békés, boldog karácsonyi ünnepeket és szerencsés új esztendőt kívánnak minden kedves olvasónak a lap munkatársai.

Más-nap Győrben

Fogyatékossággal élő emberek zenés, táncos, verses műsora

Már a karácsonyvárás hangulatában zajlott november végén a 2. esélynap a győri plázában (beszámolónk a 16. oldalon). A Széchenyi István Egyetem felvidéki szociálismunkás-hallgatóinak meghívására Szlovákiát nagy létszámú csapat képviselte a rendezvényen. A pozsonyeperjesi és medvei szociális otthon lakói tánccal léptek fel. Dunaszerdahelyről is többen érkeztek. Jakus Jenő fafaragásait hozta el. Petőcz Balázs versmondásáért emléklapot kapott (a képen anyukájával és Kürthy Ákos szervezővel látható). Bíró Szabolcs Sub rosa című könyvét dedikálta, és fellépett a Csak Van együttessel.

A fényképeket Huszár Ágnes, Kürthy Béla és Petőcz Erzsébet készítette.

Tartalom

Más-nap Győrben – képes beszámoló 2
Strédl Terézia: Előttünk a szeretet ünnepe 3
Dr. Fazekas Ferenc: A szív- és érrendszeri betegségekről mindenkinek 4
Dr. Molnár Ferenc: Megelőzéssel az egészségünkért 5
Az én történetem: Mert mindig van esély 6
Lakatos Katalin: A BHRG-modell második terápiás része 7
Forró Zsuzsanna: Együtt nevelés, befogadás? 9
Az akadálymentes Európa megteremtése 11
Paragrafus: Parkolókártya 13
Fehér Anna: A nagymamának kulcsszerepe van 13
Fekete Lívia: A légzésápolás 14
Gál Vera: Ember és állat kapcsolatának pozitív hatásai 15
Más-nap – Közelebb hozni az épek és a fogyatékossággal élők társadalmát 16
Major Árvácska: Kis Kati boldogsága 17
Százdi Sztakó Zsolt: Randevú 18
Magyar–szlovák és szlovák–magyar szótár 19

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: prof. MUDr. Kovács László DrSc, MPH, tanszékvezető egyetemi tanár, Comenius Egyetem; 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 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.

Előttünk a szeretet ünnepe…

Az emberek zöme a karácsonyt tartja az év legszebb időszakának. Meghitt, biztonságot ad, hiszen deklaráltan a szeretet ünnepe. Ha máskor nem, most fokozottan ügyelünk egymásra: odafigyelünk a másikra, észrevesszük őt, és szeretettel készülünk az ünnepre, meglepetéseket készítünk, örömet akarunk szerezni egymásnak.

A világhálót bejárta a Globális falu című összeállítás, amely arra irányítja a figyelmet, hogyan élünk majd 7 milliárdot számláló Földünk javaival. Olvashatjuk, hogy ha van mit ennünk, van hol laknunk, van mit felvennünk, akkor a világnak azok közé a szerencsés lakosai közé tartozunk, akiknek ezek megadattak – hiszen az emberiség 75%-a súlyos hiányt szenved az alapvető dolgokban. Ha még szüleinket is magunk mellett tudjuk, családunk van, ennél is szerencsésebbek vagyunk.

December 3-án volt a fogyatékosok világnapja. Nem ünnepeltünk, hiszen nem ez a cél… Így, karácsony előtt felhívja a figyelmet arra, hogy az emberi másság, elesettség mindnyájunknál más és más. Segítsük egymást! Hogy milyen módon?

Elsősorban azzal, hogy észrevesszük egymást. Nem rácsodálkozással, bár a másság ezt provokálja. Nem sajnálattal, hiszen az elesettnek bátorításra van szüksége. Nem könyöradománnyal, hiszen ez csak pillanatnyi enyhületet ad. Nem azzal, hogy csak beszélünk róla, hiszen tettekre van szükség. Nem azzal, hogy elutasítjuk őket, hiszen embertársaink. Nem azzal, hogy másra bízzuk a sorsukat, hiszen szomszédaink, rokonaink, polgártársaink… – és még sokáig folyathatnánk a sort.

Az „átlagember" is szenved a tömegben való elmagányosodástól, a személytelenségtől. Hát még azok, akiknek egyéb problémáik is vannak! Ezért is jók az ilyen emléknapok: Gondolunk rájuk! Foglalkozunk velük! Ha máskor nem, ezen a napon. Képeslapot kapnak, ajándékcsomagot, kellemes ünnepeket kívánunk nekik. Számukra ez fontos. És még másra is jók az ilyen alkalmak: folyamatos odafigyelésre ösztönöznek. Ez gyakran önként szervezett, alulról építkező kezdeményezések – polgári társulások, alapítványok, szülői közösségek – révén történik. Kívánjuk, hogy a jövő évben is meglegyenek az eszközeik a támogatáshoz! Azok pedig, akik csak külső figyelői az eseményeknek, és lehetőségük van segítséget nyújtani – erkölcsit, anyagit, lelkit –, kérjük, hogy csatlakozzanak ahhoz a kis csapathoz, amely a környékükön dolgozik. Ha ilyenről nem tudnának, jelentkezzenek lapunknál, hogy segítenének. Szívesen közvetítünk, hogy megtalálják egymást! Békés ünnepeket!

Strédl Terézia

A szív- és érrendszeri betegségekről mindenkinek

A következőkben szeretném önöket egy kicsit közelebbről megismertetni korunk kaszájával, a szív- és érrendszeri betegségekkel.

Azt mindenki tudja, hogy az első helyen vannak a halálozási statisztikákban. Még az olyan félelmetes daganatos betegségeket is megelőzik.

A modern kor epidémiájának tekinthetők. Főleg az iparilag fejlett világ lakosságát sújtják. Ha közelebbről megnézzük az európai statisztikákat, nagyon elszomorodunk. Főleg azért, mert az első helyeket a kelet-európai országok foglalják el bennük. A listát a volt Szovjetunió önállóvá vált országai vezetik (az összeset egynek véve), utánuk Bulgária, majd Magyarország és Szlovákia következik. Az olvasó megkérdezheti, hogy hol van Csehország. Az adatok tükrében azt tudom mondani, hogy nagy lépést tett előre a szív- és érrendszeri betegségek megelőzésében és kezelésében. Valahol a statisztika 10. helyén van, pedig 10-12 évvel ezelőtt még Szlovákiával osztozott az utóbbinak az elszomorító helyezésén. Azt, ami az elmúlt években a cseh kardiológiában lejátszódott, cseh csodának nevezik Európában. Az eredmény a gazdasági fejlődés egyenes arányú függvénye.

De mi az oka annak, hogy ilyen gyakoriak a szív- és érrendszeri betegségek? Mit tehet az egyén, az egészségügy, az állam, hogy csökkenjen az előfordulásuk, s kevesebben váljanak rokkanttá és haljanak meg következtükben? **A megelőzésnek van itt nagy szerepe.** A modern kardiológiában megkülönböztetünk elsődleges (primer) és másodlagos (szekunder) megelőzést. Elsődlegesről akkor beszélünk, amikor az egyén még nem beteg, de ismeri az őt fenyegető kockázati tényezőket, s igyekszik őket pozitívan befolyásolni – ha lehet, megszüntetni. Ebben kell segítséget kapnia családorvosától és szakorvosától. Ez a leghatásosabb módszer, ezért végzünk egészségügyi felvilágosítómunkát, amely talán nem mindig sikeres. A sikertelenségnek számos szubjektív és objektív oka lehet.

Másodlagos megelőzésről akkor beszélünk, ha valaki már megbetegedett, például átvészelt egy heveny szívizominfarktust, és mi úgy igyekszünk őt irányítani s kezelni, hogy ne kapjon egy következőt. A siker itt is a betegnek és orvosának együttműködésén alapszik.

Az elsődleges megelőzés során a legfontosabb feladat pozitívan befolyásolni vagy – ha lehetséges – eltávolítani a meglévő rizikófaktorokat. Melyek ezek? Hurst professzor szerint két csoportra osztthatjuk őket:

Az egyik csoportot az ún. **nem befolyásolható kockázati tényezők** képezik: ide tartozik a beteg neme, kora és a családi örökség. A másodikat az ún. **befolyásolható rizikófaktorok** alkotják: itt segít a racionális étkezés, az elhízás elleni harc, a napi mozgás mennyiségének növelése, a dohányzásról való leszokás. Úgyszintén szív- és érrendszeri panaszokhoz vezethet a magas vérnyomás; ezért szükséges az ilyen betegek rendszeres és helyes kezelése. A cukorbetegség, a zsíranyagcsere zavara szintén nagyon fontos kockázati tényező. Gyakran idesoroljuk a vér magas húgysavszintjét és a 70/min. feletti pulzusszámot. Van, akinél egy, esetleg két rizikótényező van jelen, másoknál több is, köztük jelentősek. Minél több a kockázati tényező, annál nagyobb a valószínűsége, hogy az elkövetkező években jelenkezni fognak a szív- és érrendszeri betegségek.

(Folytatjuk.)

Dr. Fazekas Ferenc kardiológus,
Királyhelmec

Megelőzéssel az egészségünkért

Ingyenes egészségügyi tanácsok szakemberektől

Szlovákiában az elhalálozások több mint feléért a szív- és érrendszeri betegségek a felelősek. Ezeknek, illetve a korai elhalálozásoknak a legnagyobb része megelőzhető lenne, ha az emberek tudatosítanák, hogy ebből a helyzetből egyetlen kiút van: a megfoganástól kezdődően – sőt már előtte is – minden lehetséges módon támogatni az egészséges test és lélek felépülését, megtartását, illetve betegség esetén – a gyógyszeres és egyéb kezelések mellett – megtenni mindent azért, hogy a lehető leghatékonyabban működhessenek a test öngyógyító folyamatai.

Az Egészségügyi Világszervezet CINDI programja keretében az országban 1993-tól a területi közegészségügyi hivatalok mellett **ingyenes egészségügyi tanácsadók** működnek, ahol felkészült szakemberek kiváló eredményekkel végeznek gyógyszer nélküli betegségmegelőző tevékenységet.

Leginkább az „egészséges" lakosságot igyekeznek megszólítani, mert viszonylag gyakori az ún. néma kockázati tényezők (pl. magas vérnyomás, magas koleszterinszint, magas vércukorszint stb.) előfordulása. **Mivel ezek sok esetben nem okoznak (jelentősebb) tüneteket, akár évekig, évtizedekig károsíthatják a gyanútlan emberek egészségét.** (Előfordul, hogy csak infarktus, agyvérzés esetén kerülnek orvoshoz). A tanácsadókban a vérnyomásmérésen, csípő- és derékkörméret meghatározásán kívül lehetőség van a szív- és érrendszeri betegségek legfontosabb kockázati tényezőinek (koleszterin-, HDL-koleszterin-, triglicerid- és vércukorszint) szűrésére, valamint – amíg a rizikófaktorok nem igényelnek gyógyszeres beavatkozást – szaktanácsadással nyomon követhető a változásuk.

A tanácsadók a kevésbé egészséges emberek előtt is nyitva állnak, tehát mindenki előtt (akár 18 éves kor alattiak is felkereshetik őket), aki aktívan hozzá szeretne járulni egészsége megőrzéséhez, helyreállításához. Mivel a mozgáshiányos életmód, helytelen táplálkozás, a lelki élet zavarai (stressz, dohányzás és egyéb függőségek) jelentős mértékben rontják az egészségügyi mutatókat, a legtöbb területi közegészségügyi hivatal speciális tanácsadókat is működtet, melyek segítenek a megfelelő mozgás, a helyes táplálkozás kialakításában, a testsúly optimalizálásában, a dohányzásról való leszokásban, a lelki élet más zavarainak leküzdésében, valamint a lelki egészség fejlesztésében.

Az ingyenességen kívül még három előnyüket emelném ki ezeknek a tanácsadóknak: gyakorlatilag nincs várakozási idő (a kivizsgálások megállapodással kijelölt időpontban zajlanak); mindenkire annyi időt szánunk kollégáimmal, amennyit az adott helyzet megkíván; valamint kisebb közösségek – pl. munkahelyek, klubok – meghívására terepmunkát is végzünk.

Zárszóként még annyit szeretnék elmondani, hogy a mai világban még mindig nagyon sokan hisznek a csodákban, bíznak abban, hogy ha nem tartják is meg az élet örök törvényeit, megúszhatják... Úgy tűnik, vannak kivételek (bár nem biztos, hogy azok) – de a többség nagy árat fizet a „törvénysértésért".

Meggyőződésem, hogy nincs más járható út, mint az élet támogatása...

Dr. Molnár Ferenc,
a Komáromi Területi Közegészségügyi Hivatal egészségfejlesztési osztályának vezetője

Mert **mindig van esély**

Évfolyamtársak voltunk a füleki gimnáziumban. Csak azért nem osztálytársak, mert Sándor a szlovák osztályba járt. Később évekig nem találkoztunk. Besztercebányán elvégezte a tanítóképzőt, s Feleden, szülőfalujában a szlovák iskolában kezdett el tanítani.

Tudtunk egymásról, de mindketten rohanós emberek lévén, csak hébe-hóba találkoztunk. Egyszer a meghívásomra két napra összejöttünk Budapesten, ahová a feleségével érkezett, aztán évekig ismét semmi. Mígnem pár évvel ezelőtt összefutottam egyik közeli rokonával Rozsnyón, és az közölte, hogy Sándor reménytelen állapotban van, s az orvosok ha egyszázaléknyi esélyt adnak a felépülésére. Mindenesetre megadtam a mobilszámomat, ha…

Egy kicsit hosszúnak tűnhet a felvezetés, de később mégiscsak jött a hír, hogy talán mégis van esély a felépülésre. Hónapok teltek el, míg sikerült elég bátorságot gyűjtenem ahhoz, hogy felkeressem.

Szinte minden a régi, csak a tolókocsi új. Mosolyog, s lelkesen invitál a nappaliba. A beszélgetést szinte ott folytatjuk, ahol legutóbb abbahagytuk. Valahol 2000 táján.

Sándor akkor már igazgatóhelyettes volt, s feleségével az egyik szomszédos községben egy kis élelmiszerboltot is igazgattak. Mint derült égből a villámcsapás csapott le a gyógyíthatatlan kór, az orvosok ugyanis egy rutinvizsgálat végén rákot diagnosztizáltak. „Napokig fájt a kezem, később a nyakam is kezdett görcsölni – mondja –, de amikor elmentem az orvoshoz, még semmi rosszra nem gondoltam." Operáció, majd kemoterápiás kezelés következett, Magyarországon több alternatív gyógyászt is felkerestek, s úgy tűnt, sikerült leküzdeni a betegséget. A felgyógyuláshoz az is hozzájárult, hogy soksok éves várakozás után végre a felesége várandós lett, ráadásul ikreik születtek, egy lány és egy fiú. De a boldogság nem tartott sokáig.

„Egy délelőtt rosszul lettem az iskolában, este pedig már a vécére sem tudtam kimenni" – folytatja a történetet. Deréktól lefelé teljesen megbénult, leírhatatlan görcsök között fetrengett, enni hónapokig alig tudott valamit. Egy nagyon hosszú, lemondásokkal teli időszak következett. S mint tudjuk, a baj nem jár egyedül: az édesanyja is leesett a lábáról, felesége pedig elhagyta, s a gyerekekkel együtt elköltözött tőle. „Én ezért nem hibáztatom, valószínűleg ennyi volt a kapcsolatunkban – teszi hozzá rögtön –, de a gyerekeket heti rendszerességgel láthatom." Ahogy ezt kimondja, belép az ajtón Ákos, és rögtön produkálja is magát. Előbb az erősítőpadra ugrik fel, majd az emeletről cipeli le a nála két fejjel magasabb plüssmacit. „Igazi hiperaktív gyerek, s teljesen más, mint Jázmin" – jelenti ki a papa, aki szerint ha elég kitartó lesz, még sokra viheti. „Megnézhetem a kisbékákat?" – kérdezi, de válaszra sem várva már rohan is kifelé, hogy az udvari medencébe reggel begyűjtött békákat szemrevételezze. Ákos és Jázmin most mennek másodikba, s apjukkal ellentétben magyar iskolába járnak.

Sándor évek óta nyáron egy-egy hónapot a Zólyom melletti Kovácsfalván tölt az ottani rehabilitációs központban, és ott mindig rádöbben arra, hogy vannak nála is szerencsétlenebb emberek. „Tavaly például egy 28 éves lány is volt velünk, aki kijutott Amerikába, igazi karriert csinált, de dobta a barátja, s ő autójával nekirohant egy falnak. Csak az amerikai csúcstechnikának köszönheti, hogy életben maradt, de nemcsak testileg, lelkileg is nyomorék lesz egész életére – meséli, s látom rajta, hogy minden, így az ő helyzete is csak nézőpont kérdése. – Szörnyű érzés tolókocsiban ülni, de megpróbáltam kihasználni a technika adta lehetőségeket, ha nem ment is minden simán, s bizony nem is olcsó mulatság mozgássérültnek lenni."

Sikerült az emeletes lakásban speciális liftet felszereltetni, beszereltetett egy futópadot is, s egyik besztercebányai ismerőse készített egy állókát, amelynek segítségével erősíti a gerincét. Mosolyogva kérdezi, mit gondolok, mennyibe került a lift beszereltetése. Monda-

nom sem kell, nagyságrendekkel alacsonyabb összegre tippelek, s hihetetlennek tűnik a 350 ezer koronás végösszeg. Még szerencse, hogy a 95 százalékát állta a biztosító. De vett egy laptopot is, s ez ablakot nyit a világra. „Akár még egy-két apróbb munkát, például fordítást is el tudok vállalni" – tervezgeti a jövőt, s arra nem is akar gondolni, hogy a kór újabb rohamot indíthat. Hirdetés útján kétváltós autót vásárolt, s ezzel ma már nagyobb távolságokra is eljut. „Csak az a szörnyű, hogy Rimaszombatban alig van olyan épület, ahol tolókocsival akadálytalanul lehet közlekedni."

„Apuka – jön be kétségbeesve Ákos –, két béka megdöglött!" De mire ezt kimondja, már megint rohan felfelé, s pár másodperccel később újabb játékkal a kezében jelenik meg a feljáróban. Apuka boldogan mosolyog, nézi szertelen kisfiát, s nekem eszembe jut az általa említett kovácsfalvai példa.

Juhász Dósa János

A BHRG-modell második terápiás része

Az egyéni Tervezett SzenzoMotoros Tréningek (TSMT-II) bemutatása, alkalmazásának céljai, módja

Vannak olyan atipikusan fejlődő gyermekek, akiknél a belépő BHRG-státusvizsgálatok veszélyeztetett szinten mutatnak ki eltérő/deficites működést. Ha a gyermek együtt tud működni a vizsgálaton, megérti a kéréseket, utánozza a bemutatott feladathelyzeteket, s esetleges kiszállási kísérletei ellenére vissza lehet „terelni" a vizsgálati helyzetbe, ill. megnyugtatható, akkor **csoportérettnek** nevezzük. A csoportos TSMT terápia mindig homogén tudásszintű csoportban való gondolkozást jelent. A csoportérettség meghatározása több szempont átgondolása után történik. Részletesen:

1. A gyermek működjön együtt az életkorához rendelt vizsgálaton, s ott az akadályozott szint (50% alatt) felett teljesítsen (azaz érjen el 50–75%-ot: ez a veszélyeztetett szint teljesítménytartománya). Csak az képes ilyen eredményre, akinek a kéreg alatti szabályzása (izomtónus-beállítás, egyensúly, adaptív poszturális – testtartási – reakciók, reflexintegráció) megfelelően érett. Ezen a szinten a szinkronok (pl. egyszerre mozogjon, és hangosan tudja számlálni, hogy mennyi is történt már meg), az egyidejű többcsatornás figyelem (egyszerre érkező két inger közül csak az egyiket sikerül reprodukálnia), a több elemből álló szeriális (sorban egymás után rendezett), ill. koordinált (összehangolt) mozgások megfigyelésének és reprodukálásának képessége, a motoros automatizmusok, egyidejű analízis-szintézisre való képesség terén, de más területeken is fordulnak elő lemaradások.

2. A csoport minden tagja legyen 30–45 percig terhelhető, együttműködő, feladathelyzetbe bevonható, fogadja el a csoportos mozgásfejlesztő órákon a TSMT-terapeuta által fenntartott norma- és követelményrendszert (legyen képes megfigyelni a bemutatott feladatokat, s megjegyezve sorrendben újra felidézni őket). Fontos, hogy a gyermekek motiválhatóak legyenek, lehessen nekik örömet szerezni jó teljesítményük megdicsérésével…

A csoportos TSMT terápia akkor hatékony, ha a gyermekek fizikai, pszichés-kognitív és szociális szempontból egyaránt elfáradnak a foglalkozás végére. Az az elvárás, hogy egy mozgásterápiás foglalkozáson el kell fáradniuk, teljesen természetes. A terápiás mozgásfeladatok kivitelezése az egész testet igénybe veszi, váltogatni kell a feszítő, ill. a hajlító izmok statikus vagy dinamikus használatát, az egyes testrészek használatának együttes és különböző kombinációit. A feladatokat a tornaterem egész terében végzik: azaz lejtőkön, emelkedőkön, köteleken, egyéb akadályokon keresztül kell „átküzdeniük" magukat a TSMT-terapeuta által bemutatott módon. A fokozódó terhelés a foglalkozás idejének növekedésével (45-ről 60 percre stb.), a párban végzendő feladatokkal (még egy homogén csoportban is vannak

azonos és különböző képességű gyermekek, akiket más-más instrukciókkal kell párba állítani), ill. a pluszeszközzel végzendő feladatok megjelenésével nehezíthetők tovább (pl. először csak minden eszköz nélkül húzza magát páros kézzel a gördeszkán, majd ha begyakorolta a helyes koordinációt, a lábai közé labda, a fejére pedig – először magában, később a labdával egyszerre – babzsák kerül…). A berendezett tér eszközei pedig egyre magasabban vannak, mind meredekebb utakat kell bejárnia, egyre erősebben kapaszkodnia… A fizikai elfáradásnak fontos jele a bőrpír, az izzadás, a minimális oxigénadósság, s később akár az izomláz megjelenése is. Az elfáradás következő fajtája, amelyet a TSMT-II-foglalkozásokon a jó terapeuta igyekszik kialakítani, a pszichikai fáradtság. A folyamatosan irányított foglalkozásokon a csoportba tartozó gyermekeknek figyelniük kell arra a feladatra, amelyet pihenőidő nélkül egymás után épp végrehajtanak. Egy TSMT-körfeladat 14 egymást követő állomása látott és hallott (az instrukciókat és a ritmus kialakítását segítő szöveg is elhangzik) feladatainak pontos megfigyelése (analízis-szintézis), majd felidézése és reprodukciója komoly szellemi kapacitás igénybevételével jár. Aki abbahagyja a feladatvégzést, más mozgást kezd, vagy épp rendetlenkedésbe fog, annak ez a „nem feladatvégző tevékenysége" figyelmének és motoros emlékezetének pillanatnyi „lefagyását" jelzi.

A TSMT-II-foglalkozásokon elvárt követelmény az, hogy a gyermekeknek egyszerre kell mondaniuk és végezniük az adott feladatot, ugyanabban a ritmusban. Sikeres szinkronfunkciónak nevezzük (és egyik kitűzött célunk is), ha ugyanaz alatt az idő alatt a gyermek képes többütemű szeriális (vagy koordinált) mozgást végezni, s az adott mozgás kivitelezési ritmusában tud még pl. tapsolni és számolni/verset mondani.

Egy együttműködő, feladathelyzetekben mindig tartósan bennmaradó és ott jól teljesítő, a sorát kivárni tudó, társaival türelmes és segítőkész gyermeknél a TSMT-II terápiának minimális a szociális területre gyakorolt pozitív és fejlesztő hatása. Érdemes azonban azokra a jobb képességű, de nem igazán sikeres gyermekekre gondolni, akik szeretnek kibújni a szabályok, a számukra kiosztott feladatok alól, akiknél esetleges, hogy a kért menynyiséget pontosan végrehajtják-e (vagy „meguntam" felkiáltással legalizálják maguknak a kiszállást), akik nem hajlandóak a többi gyermekkel együttműködni, akiknek a bemutatott és kért feladatról egészen új mozgás jut az eszükbe, és ragaszkodnak hozzá, hogy azt csinálhassák; az ő esetükben a TSMT-II terápiának erős a szociális fejlesztő hatása.

A terápia szó jelentése a BHRG-modellben a következő: az erősségekre támaszkodva a deficitek eltüntetése/csökkentése, a hiányok pótlása az egyén képességeihez mérten lehetőleg a maximumig. A terápia javuló folyamatot jelent; az elején természetesen mindig a leggyengébben működő terület tünetei fognak fellépni. Annál az organikusan érintett gyermeknél, akinek a mozgáskivitelezés a legnehezebb, a tempó lassítása, a mozgásanyag óvatos nehezítése, a hangos (külső) beszéd kialakítása megoldás lehet. A figyelem, az emlékezeti kapacitások, ill. a beszédszinkron szétesése miatti feladatkivitelezés-romlás a pszichikai-kognitív terület labilis voltát mutatja; természetesen sok bemutatással, dicsérettel lehet javulást elérni.

Az éretlenül szabályozott szociális terület megsegítése szintén sikeres legalább harminc TSMT-II foglalkozás után, hiszen kötött feladathelyzetben, állandó elváráskeretek között, sok dicsérettel és mindig azonnali visszajelzésekkel történik.

A TSMT-II terápia közvetlen pozitív hatásai tehát a motoros, a pszichés-kognitív és/vagy a szociális területen jelentkezhetnek. Távhatása azonban szintén fontos, hiszen a gyermekek terhelhetővé válnak, s ezt a képességüket fokozatosan érdemes lesz felhasználni más foglalkozásokon is (a BHRG-modellben tanult egységes norma- és követelményrendszer alkalmazásával).

A TSMT-II terápia heti 2–3 alkalommal javasolt. Ez egy tanévben 70 vagy 105 alkalmat jelent, amikor a gyermek frusztráció nélkül (a csoport homogén, nincs, aki nagyságrendekkel ügyesebb volna nála, és neki erre mindig emlékeznie kellene) megélheti saját képességei folyamatos fejlődését, a befogadás és az elismertség örömét; s ez hozzájárul pozitív énképének, önbizalmának, reális önértékelésének kialakulásához.

A tanévek mindig kontrollvizsgálattal zárulnak, mert gyakori, hogy a kezdetben homogén tudásszintű csoport felbomlik; évente legalább egyszer kötelező ellenőrizni a fejlődést.

(Befejezés a következő számban.)

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

Együtt nevelés, befogadás?

Arra a bizonyos hegycsúcsra több út is vezet fel

„Az integráció korlátai bennünk rejlenek, abban a szükségletünkben, hogy mindenféle idegenséget elkerüljünk. Az integráció nem csak egyszerűen egy humanitárius igény kielégítése vagy ideális szociálpolitikai magatartás, és nem is a tolerancia nagyvonalú gesztusa, hogy mi, épek eltűrjük magunk között a sérülteket, és hagyjuk, hogy velünk élhessenek." (Milani Comparetti)

A Magyar értelmező kéziszótár meghatározása szerint az integráció, integrálás „különálló részeknek valamely nagyobb egészbe, egységbe való beilleszkedését, beolvadását"-t jelenti; ez a pedagógiában a fogyatékos, akadályozott, azaz egyéni bánásmódot igénylő gyermekek, tanulók egészséges társaikkal való együtt nevelése. Az integráció fogalma a gyógypedagógiában már régóta használatos. A sérült és egészséges gyermekek együtt nevelésére világszerte egyre erősebb a szándék; a megvalósítás módja azonban országonként változik. Skandináviában például már az ötvenes években voltak törekvések a fogyatékos gyermekek rendes általános iskolában való integrált oktatására. Az USA-ban az 1975-ben megjelent oktatási törvény kimondja, hogy minden fogyatékos gyermek számára a lehető legkevésbé korlátozó környezetet kell kialakítani. Angliában egy 1981-es törvény vezette be a speciális nevelési szükséglet fogalmát, amelyet az UNESCO is támogatott. Eszerint valamennyi speciális szükségletű gyermeket integrálni kell a különböző oktatási intézményekben. Szegregált intézmények még vannak, de csökkenő számban. A fogyatékos személyek egyenlő esélyeiről szóló 1993. évi ENSZ-szabályzat (Szlovákiára is érvényes dokumentum) sürgeti a fogyatékosok oktatásának az egyes országok oktatási rendszerébe való beiktatását. Ott, ahol elterjedt az integrált nevelés, oktatás, bevezetését mindig megelőzte a megfelelő törvényi szabályozás, az erre vonatkozó módszertani útmutatók, javaslatok. Szlovákiában az iskolai, ill. oktató-nevelő intézményekben történő integrációban nagy változást hozott a 2004. évi 365-ös számú esélyegyenlőségi (diszkriminációellenes) törvény, amely módosította az 1984. évi 29-es sz. közoktatási törvény vonatkozó részeit. A 2008-ban érvénybe lépett új közoktatási törvény szintén kiemelten foglalkozik a sajátos nevelési igényű gyermekek közoktatásban történő integrációjával.

A sérült, fogyatékos, tanulásban akadályozott gyermekek, tanulók ügye a következő okok miatt vált időszerűvé:

– a változtatás igénye;
– a jobbítás szándéka;
– humánus szemlélet;
– a téma iránti nyitottság és problémaérzékenység;
– egyre több kezdeményezés;
– bevált tapasztalatok;
– változások a „másság" megítélésében;
– törvényi szabályozások kialakítása, ill. elfogadása.

A sajátos nevelési igényű gyermekek iskolai integrációjának lehetséges formái:

– csoportos integráció (speciális osztályok kialakításának lehetősége az óvodában és általános iskolában);
– egyéni integráció (az óvoda, valamint általános és középiskola osztályaiban egyénileg történik a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók beillesztése).

Mely tanulók részesülhetnek ún. integrált oktatásban, nevelésben?

Azok, akiknek különböző okokból speciális nevelési-oktatási szükségleteik vannak (bármilyen érzékszervi, testi, értelmi fogyatékosság, beszédhiba, tartós betegség, egészségi károsodás, fejlődési rendellenességek, specifikus tanulási és magatartási zavar). A gyermeknek az adott intézménybe való felvételéről, illetve integrálásáról az intézmény igazgatója dönt a szülők írásbeli kérvénye, a megfelelő tanácsadó központ (pedagógiai és pszichológiai tanácsadó központ – centrum pedagogického-psychologického poradenstva a prevencie, CPPPaP; gyógypedagógiai tanácsadó központ – centrum špeciálno-pedagogického poradenstva, ŠPP) érvényes szakértői javaslata alapján, illetve a tárgyi-technikai, pedagógiai és egyéb feltételek megléte esetén.

A speciális osztályokban való integráció a különböző speciális iskolákra vonatkozó törvények és előírások alapján történik. Az **egyénileg integrált gyermekek sajátos egyéni program szerint haladnak** a már említett intézményekben; ez tartalmazza a megváltozott technikai, tárgyi, szervezési feltételeket, a módosított, személyre szabott pedagógiai eljárásokat, módszereket és megváltozott értékelési módszereket; ezenkívül szükség szerint a szakemberek ja-

vaslata alapján módosított egyéni tanterveket. Az integráció hatékonysága és a gyermekre szabott legmegfelelőbb egyéni oktatási-nevelési program kialakítása és alkalmazása végett az adott intézményeknek szorosan együtt kell működniük a megfelelő szakemberekkel (pszichológus, gyógypedagógus, logopédus, terapeuták, szakorvosok). Emellett **nagyon fontos a gyermek családja és az intézmény közötti állandó szoros kapcsolat.** A szülő szerepe rendkívül nagy a beilleszkedés sikere szempontjából, hiszen naponta tájékoztatja a pedagógust, és segít – jobb esetben – a kisebb-nagyobb gondok megoldásában otthon a közös játszás során, a foglalkozásokba, tanulásba beépítve. A sikeres együtt nevelés elképzelhetetlen a pedagógusoknak az adott probléma iránti szakmai érdeklődése és érzékenysége nélkül. Ezt a célt szolgálják az általuk alkalmazott módszerek. Többnyire nehéz helyzetben vannak, hiszen tanulmányaik során általában nem készítették fel őket a fogyatékossággal és magával az integrációval kapcsolatos tudnivalókra. **Ezért tartom elengedhetetlennek a különböző szakemberek rendszeres együttműködését, egymás szakmai segítését.**

Az együtt nevelés-oktatás gyakorlati alappillére a **differenciáló oktatási-nevelési módszerek alkalmazása.** Ha a pedagógus gyakran differenciál, vagyis csoportját a tanulási képességek számos vonatkozásában egymástól erősen eltérő egyének együttesének tekinti, akkor ugyanezzel a szemlélettel közelít a fogyatékosokhoz, akikben ugyanúgy észleli a gyenge oldalak mentén az erősségeket is; s igyekszik ehhez a legjobban alkalmazkodva, gazdag eszköztárából a gyermekekhez, személyiségükhöz legjobban illeszkedő eljárásokat alkalmazni.

Az **integráció és szegregáció dilemmája** már hosszú évek óta jelen van az oktatásban, nevelésben. **Érvek és ellenérvek egyaránt szólnak az együtt nevelés és az elkülönített nevelés mellett.** Itt nem a jó és a rossz ellentétéről van szó. Mindkét intézménytípusban a gyermek áll – kell, hogy álljon – a középpontban; mindkét képzési formában az ő érdeke az elsődleges.

Az elkülönített nevelés előnyei:

– egyénre szabott fejlesztési lehetőségek, programok, kompenzációs eszközök állnak a szakemberek rendelkezésére;

– intenzív szakellátás biztosítása szakpedagógusokkal;

– fokozatos felkészítés a társadalomba való beilleszkedésre;

– lehetőség a toleráns értékelésre.

Az elkülönített nevelés hátrányai:

– társadalmi integrálásuk késleltetett;

– a társadalom „nem szokik hozzá" a sérült emberek jelenlétéhez (nehezített befogadás, szokatlanság, rácsodálkozás) – frusztrációforrás;

– a fogyatékossággal élők nehezített beilleszkedése a társadalomba, pl. a társadalmi szerepvállaláshoz szükséges viselkedésminták megtapasztalásának, feldolgozásának hiánya miatt;

– a társadalmi versenyképesség elvesztésének lehetősége.

Az együtt nevelés lehetséges előnyei:

– nemcsak a sérült gyermek számára kedvező, megsokszorozza a szociális kölcsönhatásokat, új morális értékek kialakításának színtere lehet;

– az együttműködés új formáinak elsajátítására ad lehetőséget;

– felértékelődhet az egészség mint érték;

– a korai beilleszkedést támogatja, segíti;

– az elfogadás, illetve befogadás egyre korábban válik természetessé.

A hatékony együtt nevelés gátló tényezői lehetnek:

– a befogadó intézmény nem megfelelő, hiányos felkészültsége (szakmai, tárgyi, technikai, szervezési);

– következetlenségek az integráció szabályainak megtartásában;

– ha nagy létszámú osztályban sok a sajátos nevelési igényű tanuló;

– annak a ténynek a figyelmen kívül hagyása, hogy az általános, többségi intézmény nem minden esetben tudja kielégíteni valamennyi fogyatékos gyermek, tanuló igényeit – vannak olyan helyzetek, amikor a sérült gyermek ellátását kizárólag a szegregált, speciális intézmény tudja biztosítani;

– az ún. adminisztrációs jellegű integráció, amikor a gyakorlatban nem valósul meg az integráció, csak papíron létezik;

– sajnos, a leggyakoribb akadályozó tényező az emberi közömbösség.

A sajátos nevelési igényű gyermekek szakszerűtlen integrálása komoly következményekkel jár mind a sérült gyermek, mind egészséges társai számára, és károkat okoz a sérült gyermek fejlődésében. Vajon a mai tudásalapú, teljesítményorientált társadalmunk, oktatási rendszerünk minden szempontból felkészült a sérültek, akadályozottak integrációjára? Fontos, hogy ne csak az iskola legyen az integráció színtere, hanem maga a társadalom is. A társadalom befogadóképessége elsősorban attól függ, hogy mennyire alkalmas a „másság" elfogadására! **Leo Buscaglia szerint az elfogadás feltételei:** A sérült emberek is különbö-

zőek, egyediek. A sérült ember elsősorban ember, csak másodsorban sérült; joga van ugyanúgy átélni érzéseket, tapasztalatokat, joga van az önkifejezésre. Megóvni őt annyit jelent, mint kizárni őt a világból. A sérülteknek nincs külön világuk, egyetlen világ létezik. Csak ők tudják megmondani, mire van szükségük; nekünk odafigyelőnek, jó megfigyelőnek kell lennünk; mi az érvényesülésükhöz szükséges feltételek megteremtésében segíthetünk.

Bármennyire sérült is valaki, joga van azzá lenni, ami belülről megadatott neki. Sokféleképpen lehet tanulni és alkalmazkodni. Arra a bizonyos hegycsúcsra több út is vezet fel.

Forró Zsuzsanna
gyógypedagógus,
Gyógypedagógiai
Tanácsadó Központ,
Dunaszerdahely

Az akadálymentes Európa megteremtése

Az Európai Bizottság arra törekszik, hogy 80 millió fogyatékossággal élő számára megkönnyítse az akadálymentes hozzáférést

Az emberek többségének természetes, hogy buszra szállhat, ha vásárolni megy, kedvére böngészheti az internetet, vagy a tévé előtt ülve élvezheti kedvenc sorozatát. Nyolcvanmillió fogyatékossággal élő európai számára azonban mindez és sok más alapvető dolog komoly akadályokba ütközik. Az Európai Bizottság a közelmúltban új stratégiát fogadott el a nehézségek elhárítására. A terv felvázolja, hogy az EU és a tagállamok kormányai miként tehetik lehetővé fogyatékossággal élő polgáraik számára, hogy maradéktalanul élhessenek jogaikkal. **A következő évtized során végrehajtandó különleges intézkedések a fogyatékossággal élők számára az egyes tagállamokban kiállított igazolványok kölcsönös elismerésétől kezdve a szabványosítás előmozdításán át egészen a közbeszerzésekről és az állami támogatásokról szóló szabályok célzottabb alkalmazásáig terjednek.** Ezek az intézkedések jelentős társadalmi haszonnal járnak, és várhatóan pozitívan hatnak vissza Európa gazdaságára. Élénkíthetik például a fogyatékosokat segítő eszközök és szolgáltatások európai piacát (forgalmának becsült értéke már ma is meghaladja az évi 30 milliárd eurót). A Bizottság fontolóra veszi továbbá, hogy 2012-re **európai akadálymentesítési intézkedési csomagot** nyújt be az akadálymentes eszközök és szolgáltatások egységes piacának további fejlesztése végett.

„Fogyatékossággal élő polgárainknak akadálymentes hozzáférést kell biztosítanunk a középületekhez, a tömegközlekedéshez és a digitális szolgáltatásokhoz, hogy teljes mértékben bekapcsolódhassanak a társadalom és a gazdaság életébe" – nyilatkozta Viviane Reding alelnök, a jogérvényesülésért, az alapvető jogokért és az uniós polgárságért felelős uniós biztos. – Ennek egyik leghatékonyabb módja, ha európai szintű szabványokat dolgozunk ki az akadálymentes árukra és szolgáltatásokra, illetve közbeszerzési eljárásokat alkalmazunk a középületek akadálymentesítésének előmozdítására. Az Egyesült Államokban tett hasonló intézkedések társadalmi és gazdasági sikert eredményeztek. Biztosítanunk kell azt is, hogy fogyatékossággal élő polgáraink ne ütközzenek újabb akadályokba, ha átkelnek egy országhatáron: ha egy elismerten fogyatékossággal élő személy úgy dönt, hogy másik tagországba kíván költözni, ugyanolyan jogokat kell biztosítani számára, mint a saját hazájában; így például megilleti a tömegközlekedési eszközök díjmentes vagy kedvezményes használata. Célom, hogy 2020-ra a fogyatékossággal élő társaink valóban akadálymentes Európában élhessenek."

Az Európai Unió minden hatodik polgára – mintegy 80 millió ember – különböző fokú, az enyhétől a súlyosig terjedő fogyatékossággal él. A 75 évesnél idősebbek több mint egyharmada szenved olyan fogyatékosságban, amely valamilyen mértékben korlátozza őt. Az uniós népesség fokozatos idősödése miatt ezek az arányok tovább nőnek. A fogyatékosok többsége számára a fizikai vagy más akadályok, valamint a hátrányos megkülönböztetés miatt igen gyakran nehézségekbe ütközik a társadalmi és gazdasági életben való teljes körű részvétel.

Az akadályok ledöntése nem csupán társadalmi feladat, hanem új piaci lehetőségeket is teremthet. Nagy-Britanniában a vakok állami intézete (Royal National Institute of

the Blind) tanulmányt készített, amelyből kitűnik, hogy az egyik szupermarketlánc által a honlapja hozzáférhetővé tételére befektetett 35 000 font évente több mint 13 millió font pluszbevételt hozott a vállalkozás számára. Németországban egy tanulmány rámutatott, hogy az akadálymentesebb eszközöknek köszönhetően a fogyatékossággal élők többet utaznak, és ez a német idegenforgalom számára 620 millió és 1,9 milliárd EUR közötti további üzleti forgalmat eredményezett.

Mindezek fényében a Bizottság új stratégiája az EU-nak a fogyatékossággal élő európai polgárok helyzete javítására való elkötelezettségének megújulását jelenti. A stratégia a tagállamok tevékenységének kiegészítésére és támogatására szolgál – hiszen a fogyatékossággal kapcsolatos politikák tekintetében a fő felelősséget a tagállamok viselik.

Az uniós stratégia középpontjában az a törekvés áll, hogy a fogyatékossággal élők ugyanolyan feltételek között gyakorolhassák jogaikat, mint egészséges társaik, és eltűnjenek a mindennapi életüket megnehezítő akadályok.

A stratégia legfőbb intézkedései

Akadálymentesítési kezdeményezés: Fel kell mérni, hogy a szabványosításra, a közbeszerzésre vagy az állami támogatásokra vonatkozó szabályok alkalmazásával miképpen lehet az összes terméket és szolgáltatást úgy hozzáférhetővé tenni a fogyatékosok számára, hogy egyben ösztönözzék a segédeszközök uniós piacát (európai akadálymentesítési intézkedéscsomag). Ez a piac az egyesült államokbeli tapasztalatokból kiindulva a következő években várhatóan növekedni fog.

Részvétel: Biztosítani kell, hogy a fogyatékossággal élők és családjuk – a fogyatékossággal élők számára kiállított igazolványok és a kapcsolódó jogosultságok kölcsönös elismerésének köszönhetően – azonos feltételekkel élvezhetssék az uniós polgárságból fakadó jogaikat; meg kell könnyíteni a jelnyelv és a Braille-írás használatát az uniós polgárok választási jogának gyakorlása vagy az uniós intézményeknél történő ügyintézés során; ösztönözni kell az internetes oldalak és a szerzői joggal védett alkotások – például könyvek – fogyatékosok számára is hozzáférhető formátumának alkalmazását.

Finanszírozás: Ügyelni kell arra, hogy a fogyatékossággal élőkkel kapcsolatos szakpolitikai területekre vonatkozó uniós programok és pénzeszközök alkalmazásával megfelelő munkafeltételeket teremtsenek szakképzett és nem hivatásos gondozók számára, valamint fejlesszék a személyisegítő-rendszereket.

A tagállamok és a civil társadalom közötti együttműködés javítása (a fogyatékossággal foglalkozó magas szintű csoport révén): Fórumot kell létrehozni az adatcsere és a szakpolitikák összehangolásának céljára, különös tekintettel a jogok – így a személyes segítséghez való jog – hordozhatóságára vonatkozó szakpolitikákra.

A tudatosság növelése: Fel kell hívni a polgárok figyelmét a fogyatékossággal és az akadálymentesítéssel kapcsolatos kérdések fontosságára, például az akadálymentes városokat elismerésben részesítő európai díj révén.

Adatgyűjtés és nyomon követés: Gyarapítani kell a fogyatékossággal élő európaiak helyzetével és a mindennapi életüket megnehezítő akadályokkal kapcsolatos ismereteket, a tagállamok által nemzeti szinten bevezetett sikeres támogatási struktúrák azonosítása és előmozdítása mellett.

A stratégia magában foglal egy konkrét fellépéseket tartalmazó listát, illetve egy menetrendet. A Bizottság az általa aláírt, a fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményből fakadó kötelezettségeinek megfelelően rendszeres jelentést nyújt majd be az elért eredményekről és a terv előrehaladásáról.

Háttér

Az Európai Unió alapjogi chartája értelmében „az Unió elismeri és tiszteletben tartja a fogyatékossággal élő személyek jogát az önállóságuk, társadalmi és foglalkozási beilleszkedésük, valamint a közösség életében való részvételük biztosítását célzó intézkedésekre." Ezenkívül az EU és 27 tagállama az ENSZ-egyezmény aláírásával már elkötelezte magát egy akadálymentes Európa megteremtése mellett. Jelenleg a fogyatékossággal élőkkel kapcsolatos stratégiája határozza meg az Európai Uniónak az Európa 2020 stratégia (IP/10/225) keretében folytatandó tevékenységét, valamint az uniós polgárságról szóló 2010-es jelentésben (IP/10/1390) javasolt fellépéseket.

További információ:

Az európai fogyatékosügyi stratégia 2010–2020: megújított kötelezettségvállalás az akadálymentes Európáért, valamint a kiegészítő dokumentumok az alábbi internetcímen magyarul is olvashatók:

http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52010DC0636:HU:NOT

Forrás:

http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/1505&format=HTML&aged=0&language=HU&guiLanguage=en

Paragrafus

Parkolókártya

Ha a komplex orvosi szakvélemény szerint a súlyosan egészségkárosodott személy egyéni közlekedésre szorul, vagy mindkét szemére vak, **parkolókártyát** (korábban: megkülönböztető jelzés) igényelhet. Két 3 x 4 cm-es fényképre van szükség hozzá.

Egyéni közlekedésre jogosult az a személy, aki nem tud eljutni a tömegközlekedési eszközökhöz, nem tud be- és kiszállni, illetve fogyatékossága miatt nem képes a tömegközlekedési eszközön tartózkodni úgy, hogy ne sérülne emberi méltósága.

A kerekes szék emblémával jelzett parkolóhely olyan várakozóhely, ahol csak fogyatékos embert szállító jármű állhat parkolókártya birtokában. A kártyát jól láthatóan a szélvédő mögé kell helyezni. A fogyatékos ember parkolókártyájának használata csak a tulajdonosával összefüggésben engedélyezett, egyébként nem tehető ki. A fogyatékos személy vagy az őt szállító jármű vezetője járművével olyan helyen is várakozhat, ahol a várakozást jelzőtábla tiltja, szükség esetén behajthat olyan helyre, ahová csak korlátozottan lehet gépkocsival behajtani, továbbá a gyalogoszónába is, ha ezzel nem veszélyezteti a közlekedést.

A 2009. január 1-je előtt kiadott, rendkívüli kedvezményekre jogosító igazolvány és a személygépkocsik megkülönböztető jelzése 2013. december 31-ével érvényét veszti. A megkülönböztető jelzésnek parkolókártyára való cseréjét írásban kell kérni a lakhely szerint illetékes munka-, szociális és családügyi hivatalnál. Új orvosi szakvéleményre nincs szükség.

Forrás: portal.gov.sk
www.upsvar.sk

A fogyatékos emberek parkolókártyája minden EU-tagországban használható, de utazás előtt érdemes érdeklődni vele kapcsolatban, mert a kedvezmények nem azonosak.

A http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=432&langId=hu honlapon magyar nyelvű tájékoztató olvasható az egyes tagállamokban érvényes feltételekről.

A nagymamának kulcsszerepe van

A fokozottan megterhelt családban nagy szerencse, hogyha van egy jó nagymama. Adódhatnak ugyan problémák és ellentétek, ezek megoldása és enyhítése azonban a szülőtől és diplomáciai készségétől függ. **Fontos leszögezni: a gyermekért mindig egy személy a „fő" felelős, mégpedig többnyire az anya. Ideálisabb volna persze, ha a felelősség egyenlően oszlana meg a szülők között, de ez ritkán valósul meg.** Kivételes esetekben lehet a vezető szerep a nagymamáé is, de akkor biztosnak kell lennie abban, hogy megfelelőek az elképzelései és a módszerei, s a többi családtagot is neki kell irányítania. A nevelés során felmerülő komolyabb ellenvetéseket, kétségeket meg kell beszélni az orvossal, illetve a gyógytornásszal. Elengedhetetlen, hogy a gyermek mindennapi gondozásában ugyanazokat az elveket vallja mindenki a családban. Ezért az anya avassa be a nagymamát is minden apró részletbe. Kérje meg, hogy kísérje el őket a kezelőintézetbe. Vegye a fáradságot, mutassa és magyarázza meg neki a napi ellátásban alkalmazott legfontosabb műfogásokat. Fejtse ki részletesen, miért kerülendő a mozgatás vagy a fektetés ilyen vagy olyan formája. **A nagymama gyakran hajlamos mind az egészséges, mind a beteg unoka elkényeztetésére; ügyelni kell azonban, hogy ezzel ne gátolja a gyermek önellátásának kibontakozását.** Nagyon fontos felvilágosítani arról, hogy a gyermek jelenlétében nem szabad rajta sajnálkoznia.

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**.

Köszönettel fogadjuk, ha támogatják lapunkat. Számlaszám: **č. účtu: 5345665/5200, variab. symbol: 1111, külföldi átutalás esetén: IBAN: SK95 5200 0000 0000 0534 5665, BIC/SWIFT: OTPV SK BX.**

Kezdetben a gyermek nem érzi, hogy őt szánni kellene, hiszen sérülten született, és másféle állapotot nem ismer. Hamar átveszi azonban a felnőtt ítéletét, és így beszél magáról: „hiszen én beteg vagyok"; „ezt nem tudom megcsinálni"; „nekem ezt nem kell tudnom megcsinálni"; „segíts nekem, csináld te". Nem ritka, hogy először meg kell tanulnunk elfogadni a nagymama és mások segítségét. Legyen a szülő hálás minden segítőkészségért, amely gyermekének vagy családjának javára szolgál. Itt nincs helye büszkeségnek, hogy nem fogad el segítséget idős emberektől, és mindennel maga akar megbirkózni. Annyi előítéleten és hagyományos nézeten kell túllépnie, hogy legjobb, ha apróságokkal kezdi. Kegyetlen dolog, de ebben a különlegesen nehéz helyzetben sem számíthat mindig az emberek megértésére. A nagymama a legkülönbözőbb dolgokban segíthet. Dolgozhat a háztartásban, varrhat, foglalkozhat a testvérekkel vagy éppen a kis mozgássérülttel. Milyen jól el tud játszani az unokákkal, és közben ügyel a helyes mozgásra, gyakoroltatja a kézügyességet, javítja a beszédkészséget, fejleszti a hallást és a tapintást. Vidám játékká varázsolja a verssel, dallal, mesével való gyakorlást. Milyen nagy élmény a gyermeknek meglátogatni a nagyszülőket, akiknél minden más! Építse ki a szülő és őrizze meg ezt a kapcsolatot gyermekei számára. A nagymama segítsége az ő számára is nyújthat egy kis felszabadulást, függetlenséget, lehetőséget, hogy házon kívül elintézzen szükséges dolgokat.

Fehér Anna
gyógypedagógus,
Pedagógiai és Pszichológiai Tanácsadó Központ,
Komárom

A légzésápolás

Kevesen tudják, hogy léteznek hatékony módszerek, melyek segítségével magunk is tehetünk valamit testi és lelki egészségünk megóvásáért. Egyik ilyen eszközünk a légzőgyakorlatok rendszeres végzése, azaz a **légzésápolás**.

Napközben többször oda kell figyelnünk a légzésünkre, hogy a kilégzés hosszabb legyen, mint a belégzés (pl. négyegységnyi ideig tartó be- és tizenkét egységnyi idő alatti kilélegzés). A be-, illetve kilélegzett levegőmennyiség általában kb. **fél litert** tesz ki. Ez a légzés folyamán **cserélődő** levegő. Ennek a mennyiségnek a belégzését követően azonban tovább tudjuk mélyíteni a lélegzetvételünket, mégpedig nem is kevéssel: **további két literrel**! Ez a szokásos légzés levegőmennyiségét **kiegészítő** levegő. Az ellenkező irányban ugyanez a helyzet. Bár a szokásos kilégzés során fél liter levegőt lélegzünk ki, **további másfél liternek** a kilégzésére vagyunk képesek. Ennyi a tüdőben **tartalékolt** levegő. Tehát az **összes levegő mennyisége**, amennyit egy ember be-, illetve ki tud lélegezni, kb. **négy liter**. Ezt nevezzük **vitálkapacitásnak**.

Amikor már úgy érezzük, hogy minden levegőt kipréseltünk a tüdőből, még mindig marad benne, mégpedig **valamivel több, mint egy liter**. Ez az ott **megrekedő levegő**.

Szokásos légzéskor, melynek során csupán az említett fél liter levegő cserélődik, a friss összekeveredik a tüdőben már bent lévő másfél liter tartalékolttal és kb. 1,2 liter megrekedővel. Így kb. 2,7 liter elhasznált levegő elegyedik a friss fél literrel, s ez – érthetően – nem okoz jelentős felfrissülést: **a tüdőhólyagocskákban lévő vér átmosása, tehermentesülése nem történik meg kielégítő mértékben.**

Sok betegség oka, gyökere itt keresendő.

Légzőgyakorlat

Végezzünk el egy olyan légzőgyakorlatot, amellyel hatni tudunk a vénás vér elsavasodása ellen, és segít, ha meg akarunk szabadulni a kellemetlenségektől, fájdalmaktól, vérnyomásingadozástól. Serkenti és normalizálja a vérkeringésünket. Végezhetjük állva, ülve vagy fekve.

Lazítsuk el összes izmunkat, emeljük ki mellkasunkat, és tartsuk meg magasan. Nyelvünk feküdjön lazán a szájfenéken, hegye érintse az alsó fogsort. Tekintetünket irányítsuk egy matt, fénytelen pontra, amely szemmagasságban helyezkedik el. Ebben az állapotban lélegezzünk ki, és ürítsük ki a tüdőt, amennyire csak tudjuk. Majd maradjunk ebben az „üres" helyzetben: ne lélegezzünk be, hanem tartsunk szünetet. Kezdetben rövidebb ideig, aztán kb. 20–30 másodpercen keresztül vagy még tovább. Ha már nem bírjuk, akkor mélyből fakadó, erős sóhajjal újra belélegzünk. A gyakorlatot szünet nélkül 3–5-ször végezzük el úgy, hogy minden alkalommal meghosszabbítjuk a légzéstorlaszolás időtartamát. Ezt az időtartamot nyújthatjuk énekléssel vagy egy kilégzésre történő szövegmondással is. Hamar tapasztaljuk a jó hatást.

A légzésápolók megfigyelhetik mellkastérfogatuk növekedését, ezzel együtt közérzetük javulását, magabiztosságuk, életkedvük növekedését.

Fekete Lívia
gyógytornász,
Komárom

Ember és állat kapcsolatának **pozitív hatásai**

(Folytatás az előző számból)

Az állatokkal való foglalkozás során különbséget kell tennünk állatasszisztált tevékenység és terápia között.

Az **állatasszisztált tevékenység** állatok segítségével végzett kikapcsolódás, amely:
- motiváló hatású,
- javítja az általános kedélyállapotot,
- az életminőséget,
- korrigálja az értékrendet,
- növeli a fizikai aktivitást,
- stimulálja a szellemi tevékenységet,
- nem szükségszerű, hogy szakember végezze.

Az **állatasszisztált terápia** lényege állatoknak a terápiás folyamatba való bevonása, amely:
- egyénre szabottan történik,
- célorientált,
- egy meghatározott terápiás folyamat része,
- kötött időtartama van,
- végezhető egyéni vagy csoportterápia formájában,
- mindig szakember végzi.

Az ilyen programok lényege a bizonyos tulajdonságú állatnak a beteg melletti jelenléte, illetve a vele való közös program. A terápia különösen hasznos lehet idősek, értelmi fogyatékosok, autisták, rokkantak, szexuálisan zaklatott, érzelmi gondokkal, fejlődési rendellenességekkel küzdő gyermekek számára. Minden gyermek szereti az állatot. Kapcsolatuk lényege abban rejlik, hogy az állat komplex ingerforrás, így a vele való foglalkozás sokoldalúan hat a gazdi fejlődésére. Mozog, hangot ad ki, kiszámíthatatlanabb és érdekesebb, mint egy plüssmaci. Lehet etetni, gondozni, kergetni: alig van jobb módszer egy gyermek lekötésére. Már a puszta jelenlétével elűzi a rosszkedvet. Az állattartók elégedettebben élnek, gyorsabban feldolgozzák traumáikat, ritkábban lesznek súlyos betegek. Boldogabb, harmonikusabb és kiegyensúlyozottabb az életük, mert az állatok oldják a feszültséget, csökkentik a félelmet, a szorongást, a magányérzetet. A terápia előnye, hogy a velük való kapcsolatban nincs feltétlenül szükség beszédre. Így a nehezen vagy valamilyen trauma miatt nem kommunikáló betegek is felszabadulhatnak társaságukban. A foglalkozások során javulnak a gazda, illetve a beteg fizikai, érzelmi, szociális és kognitív funkciói.

Fizikai hatások: Az állatok növelik a velük foglalkozó ember érzékeinek ingerlését. Több mozgásra ösztönzik őt. Mint minden emlős, az ember is előnyben részesíti a meleg, szőrös lényeket, simogatásuk kellemes inger számára, megnyugtatóan hat a szervezetünkre. Az állatok simogatásának hatására csökken a fájdalomérzet, a vérnyomás, a szívfrekvencia, normalizálódik a légzésszám, így segít a pánikbetegség kezelésében, hétköznapi stresszek, túlterheltség esetén. Oldottabb körülmények között a tanulási zavarokkal küszködő gyermek is jobban tud teljesíteni. Kutatások igazolják, hogy a szőrös állat mellett növekvő gyermek kisebb valószínűséggel lesz asztmás, allergiás.

Érzelmi hatások: Az ember életében nagyon fontos a feltétel nélküli elfogadás, szeretet, melyeknek a mai teljesítményközpontú világban komoly értékük van. Ilyen szeretetre az ember nemigen képes, az állat viszont tanítás nélkül is. Egy kutya például akkor is ugyanannyira tud örülni a gazdi hazaérkezésének, ha az éppen mérges, kevés a pénze, vagy aznap rosszul teljesített. Képes az emberi érzések felismerésére, és ennek megfelelően viselkedik. Meg lehet vele osztani a bánatot, együtt tud érezni a gazdival, hűségesen fekszik a betegágya mellett... Ez a képessége vigaszt nyújt a társtalan, zárkózott, bizonytalan embereknek is. Jelenléte serkenti a spontán érzelemi megnyilvánulást, és szorongáscsökkentő hatása van. Mindez fizikai tulajdonságainak (puha, meleg, kellemes tapintású szőrzet), valamint a feltétel nélküli kapcsolatteremtésének és szeretetének köszönhető.

Szociális hatások: Az állatok társasága csökkenti az ember magányérzetét, és elősegíti az érzelmi kötődés kialakulását. Kapocs lehetnek emberek között is: közös téma, amelyről beszélgethetnek. Nekik köszönhetően élvezhetjük az összetartozás élményét. Hatásukra nyitottabbá válunk, és nő a biztonságérzetünk. Az elesettek, rokkantak újból átélhetik mellettük, hogy képesek valakiről gondoskodni – így ébren tartják bennük a „szükség van rám” érzést, újra célja van életüknek. Ezek nagyon fontos tényezők például a depresszió megelőzésében. Az antiszociális gyermekek könnyebben magukhoz engedik az állatokat, mint az embereket, akikben nem egyszer csalódtak. Ahol a felnőttek már tehetetlenek, sok esetben éppen egy terapeuta állat találja meg a titkos utat a gyermek lelkéhez. Felelősségre, gondoskodásra, toleranciára, önzetlenségre, önfeláldozásra nevel, és a mellette felnövő

gyermek később sem fogja rombolni a környezetét, kínozni az állatokat. Könnyebben beilleszkedik környezetébe és alakít ki kapcsolatot. Kevésbé hajlamos agresszív vagy konfliktust okozó viselkedésre.

Kognitív hatások: Általánosságban elmondható, hogy minden állat tágítja gazdija látókörét, új tapasztalatokkal gazdagítja őt. Ápolni és etetni kell, s ezt meg kell tervezni, átgondolni. A jól megválasztott állat teljesítménynövelő hatással van a gyermekekre; tanulási zavarokat képes enyhíteni, és fejleszti a kommunikációs készséget. Vizsgálatok igazolják, hogy puszta jelenléte is jótékonyan hat a fejlődő gyermek agyműködésére. A kutatók szerint az állattartó családokból kikerülő gyermek átlagos intelligenciaszintje magasabb. Mindent összevetve: próbáljuk meg értékelni az állatokat, becsüljük meg a segítségüket, alkalmatlan viselkedésünkkel ne fitogtassuk emberfaji mivoltunkat. Próbáljuk meg tudatosítani, hogy az ember is a természet része; az állattal való kapcsolata ősi kapcsolat, melyet illik ápolni. Mivel a gyermek és az állat igazi jó barátok, ne fosszuk meg ettől az élménytől, életre szóló tapasztalattól csemetéinket.

Gál Vera
gyermekpszichológus,
Pozsony

Forrás: http://allatvilag.wordpress.com/tag/allatok/
http://www.lelkititkaink.hu/ember_allat_kapcsolat.html
http://ujsag.allatvilag.net/2010/03/allati-terapia/
http://allatvilag.wordpress.com/2010/04/12/gyogyit-az-allatokozelsege/#respond

Más-nap

Közelebb hozni az épek és a fogyatékossággal élők társadalmát

Az egyik november végi szombaton kicsit más volt a győri pláza, mint a többi napokon. Fogyatékossággal élő emberek igyekeztek oda segítőikkel. No nem vásárlási szándékkal, hanem azt szerették volna megmutatni egymásnak és az odaérkező vásárlóknak, hogy mit tudnak. Mindenki készült valamivel. Vers, tánc, ének, zene, babamama bemutató váltotta egymást a színpadon. Sokan kézművestermékeikkel büszkélkedtek. Volt mézeskalács, gyöngyből fűzött nyaklánc, szőttes, fafaragás. A színpad mellett pedig különböző programokba kapcsolódhattak be a vállalkozó kedvű emberek: az épek is beülhettek a kerekes székbe, és végigmenve az akadálypályán átérezhették, milyen helyzetben vannak azok, akik nap mint nap ilyen akadályokkal teli világban élnek; ki lehetett próbálni a Braille-írógépet, és a vakvezető kutyák gazdái is szívesen válaszoltak az érdeklődő kérdésekre.

Az esélyegyenlőségi napot a győri Esélyek Háza, a United Way Alapítvány és a Széchenyi István Egyetem szociális munkás szakos, levelező tagozatos hallgatói szervezték. „Mindenképpen olyan helyszínt szerettünk volna találni, ahol sokan megfordulnak. **Az a cél, hogy az itt járkáló ép társadalmat is megszólítsuk: kicsit a társadalmi tudat formálása a feladatunk, szeretnénk közelebb hozni az épek és a fogyatékossággal élők társadalmát** – mondta Magyari Edina főszervező, a Győr-Moson-Sopron Megyei Esélyegyenlőségi Iroda vezetője. – Az egyetemi hallgatók révén nemzetközivé próbáltuk tenni ezt a napot: ötük közül hárman Szlovákiából vannak, így az ő kapcsolataikat is próbáltuk mozgósítani." A hallgatók számára az esélynap terepgyakorlatot jelent. Meg kell tervezniük a projektet, részt vesznek a szervezésben és a kivitelezésében. A fellépőket is ők választották ki. Minden mozzanatot dokumentálniuk kell, majd az egyetemen az értékelés következik. Terepkoordinátoruk **Azizi Judit**, a győri Széchenyi István Egyetem szociális munka tanszékének oktatója, alapvégzettségét tekintve gyógypedagógus. „A hallgatók általános szociális munkásokká vállnak, hajléktalanokkal, gyermekekkel, gyermekjóléti vagy családsegítő szolgálatnál, időközpontokban dolgozhatnak. A képzés során arra törekszünk, hogy valamennyi területből kapjanak ízelítőt, szerezzenek tapasztalatot a gyakorlatok során.

Van közöttük, akinek még nem volt dolga fogyatékos emberrel, és most belecsöppent ebbe a munkába. Állítják, hogy annyi pozitív élményt és szeretetet még nem kaptak, mint tőlük. A stúdium során azt tanítom, hogy nem kell különbséget tenni fogyatékos és nem fogyatékos emberek között. A fogyatékosok is azt várják, hogy ugyanúgy szólítsuk meg őket, mint bármelyik másik embert. Ennek teljesen természetes dolognak kell lennie. **Egyfajta szemléletet szeretnék közvetíteni nekik: ne ijedjünk meg attól, hogy valaki máshogy néz ki, mint mi vagy egy másik ember.** Ha belegondolunk, valamennyien mások vagyunk. Ezt el kell fogadnunk, és próbálni teljesen normálisan s természetesen venni a dolgot. Nem könnyű, de meg kell próbálni. Tantermi körülmények között nehéz tanítani, ezért jók az ilyen gyakorlatok, amikor a hallgatók közel kerülhetnek a fogyatékos emberekhez. Meg kell ismerni őket, és azért, hogy a társadalomba integrálódhassanak – nagyon sokat beszélünk erről – tenni is kell. És ez a rendezvény egy ilyen tevőleges dolog. A különböző intézményekből jövő fogyatékos emberek számára hatalmas, maradandó élmény; olyan változás az életükben, amely pozitívumokat idézhet elő állapotukban, személyiségükben. Nagyon fontos lehetőséget teremteni számukra, hogy meg-

mutathassák magukat. És annak is nagy a jelentősége, ha egymásnak megmutathatják a produkciójukat" – magyarázza Azizi Judit.

A nyárasdi **Kürthy Ákos** másodéves a szociális munkás szakon. Egy súlyos betegség következtében tizenöt évesen kerekes székbe került. **„Hogyan lehet megszokni, ha valaki mozgáskorlátozottá válik?"** – kérdezem a fiatalembertől, aki egész nap sürög-forog, intézkedik, és közben izgul, hogy jól sikerüljön a rendezvény. „Nehezen. Teljesen nem is lehet megszokni. Nehéz lemondani dolgokról, elfogadni a változásokat. Egész más életformát, radikális változásokat követel az ember életében – érkezik az őszinte válasz. – De szerettem volna valami hasznos dolgot csinálni, és úgy láttam, hogy erre a szociális munka a legalkalmasabb. Idealista vagyok, és mivel érdeklődöm a filozófia iránt, van neki etikai-morális vetülete is. A projekt és az iskolai terepgyakorlatok most elég teret adnak ennek az igényemnek a kiélésére. A projekt megtervezése és levezénylése vizsgafeladat. Fontos volt a kapcsolati rendszer, azok az emberek és szervezetek kerültek a látókörünkbe, akik és amelyek hallatnak magukról. Bíró Szabolcs iskolatársam volt a dunaszerdahelyi gimnáziumban, így egyértelmű volt, hogy őt és a Csak Van együttest meghívjuk. A programot úgy igyekeztünk összeállítani, hogy mindenféle fogyatékosság megmutatkozzon a színpadon. A szervezési feladat elég szokatlan volt, mert meglehetősen tapasztalatlanok vagyunk ezen a téren, de amint láthatja, elég jól sikerült. És hogy mit ad ez a mai nap azoknak, akik eljöttek? Úgy látom, kétfajta ember van itt a vásárlók között. Az egyik kikerülendő akadálynak tekinti a rendezvényt. A másik megáll pár percre, megnézi, milyen műsor megy, körülnéz, és talán elgondolkodik."

Képes beszámolónk a 2. oldalon.

(t)

Kis Kati **boldogsága**

Hívjuk a főszereplőt, mondjuk, kis Katinak. Nem ez a neve a lánynak, de a cikkíró barátnak így mégiscsak könnyebb távolságtartással elbeszélni a történetet. Keressük meg azt a pillanatot, amikor kis Katiról kiderül: „nem olyan" gyerek, mint a többi.

Nem egyszerű a feladat, hiszen – mikor is kezdődhetett? Akkor, amikor kis Kata nem indult el a szokásos korban? „Ki korábban, ki később áll fel" – mondták a hozzáértők. Akkor, amikor a kislány újra és újra a füléhez kapott? „Érzékeny, sok gyerekkel megesik ez" – szólt még a szakmai vélemény is. Az első alaposabb vizsgálatoknál, amikor már felsejlett a rossz érzés, aztán az azt hessegető bizakodás is a szülőkben: „Nem lehet, hogy pont vele, pont velünk…"

Majd meglódult a körhinta: vizsgálat, majd újabb vizsgálat. Gyógyszerek, majd újabb gyógyszerek. Orvosi vélemények, majd ellenvélemények. Röntgenképek, agyfestés, koponyakontroll. Végül a megfellebbezhetetlen ítélet: születés közbeni oxigénkimaradásból adódó tartós agykárosodás, szórt epilepszia.

Az Anya, jogvégzett nagy Kata ma azt mondja: ha néha nem lett volna a keze ügyében a konyakosüveg, nem tudja végigélni azokat az időket. Meggyőződése, hogy az egyetemi tanár férjét a kislány betegsége miatt érzett keserűség okozta rák vitte el 47 évesen.

Pedig már éppen kialakult az újonnan berendezett életük. Napközben a szabadabb foglalkozású Apa gondoskodott a kislányról: békésebb órákban még dolgozni is tudott a magát sokszor el-elringató, elénekelgető gyerek mellett. Ha szükség volt rá, mert jött a roham, az Anya szaladt haza gyógyszert beadni, lefogni, megnyugtatni, álomba ringatni a kicsit. Az ugyanis nem volt kétséges, hogy együtt, otthon akarják nevelni kis Katát.

Az Apa halálával a kötelesség a két fiútestvérre hárult. Énekelve, verselve, nagyokat nevetve töltötték el a közös időt. Ennek köszönhetően kis Kata ma kívülről fújja a Kaláka együttes és Cseh Tamás verseit. Egyik nagymamájától népdalokat, másiktól egyházi énekeket tanult. Egyébként ma, huszonévesen – egy-egy begyakorolt mondatot, nehezen kiejtett szót leszámítva – sem tud beszélni. A kislány gondozása mellett a két fiúnak nem sok ideje maradt a baráti körük kialakítására. Egyszer meghívták magukhoz egy társukat. „Nem tudtam, hogy hülye a testvéred" – mondta a fiú másnap az osztályban, minden rosszindulat nélkül. Attól fogva a két testvér inkább otthon töltötte a szabadidejét. Nagy Kata, az Anya ma azt mondja: talán többet kellett volna adni a két nagyobb testvérnek. Meglehet, úgy érzik: figyelemből, szeretetből, gondoskodásból főleg a kislánynak jutott.

Ahogy nőtt, úgy vált mindinkább a lakás kis Kata életének színterévé. A téren maguk a szülők tartották távol gyerekeiket az érzelmi kitöréseit fékezni nem tudó, furcsa viselkedésű játszótárstól. Mégis ezek a játékpercek s az intézeti pillanatok jelentik az immár nagyra nőtt, de felnőtté soha nem váló kis Katának a legnagyobb boldogságot. Amikor reggelente beülhet a buszba, köszönhet az ismert sofőrnek, beállíthat a többiek – hasonló beteg társak, tolókocsis gyerekek – közé.

Nagy Kata, az Anya úgy gondolja: ma sem döntene másképp. Legföljebb egy kicsit okosabban, arányosabban gazdálkodna a szeretettel. Úgy látja, hogy kis Kata jelenléte a családban megértőbbé, mások felé nyitottabbá nevelte a fiúkat és velük őt magát is.

Csörög a telefon, Nagy Kata hív: kis Kata akar velem beszélni. „Szia, Katicám!" – mondom. „Szia, Katicám!" – mondja. „Jól vagy?" – kérdezem. „Jól vagy?" – kérdezi. „Szeretsz?" – kérdezem. S ő kérdéssel felel: „Szeretsz?"

Major Árvácska

Randevú a Times Square-en

Néha magad is meglepődsz azon, hogy az életed mennyire az időjárás függvénye. Ahogy kint romlik az idő, az élettered úgy zsugorodik, míg végül elérve novembert, minimumra megy össze. Az a pár négyzetméter, amely a szobád, szomszéd szoba, konyha, fürdőszoba, összvissz még ötven négyzetméter sincs. Itt fogod leélni az elkövetkezendő pár téli hónapot. Sebaj, vigasztalod magad, akinek fantáziája van, az sose lehet igazán bezárva. És hát neked van. No meg interneted. És ha a fantáziád már cserbenhagy, akkor még mindig ott a YouTube, a Google Earth, csak egy klikkelés a világ! Mármint ha az a nyomorult internet is működik, nem kavar be egy vírus, és az adatátvitel se akadozik.

***

Ülsz a monitor előtt, és rádöbbensz, hogy testednek a legfáradékonyabb része a szemed. A többi részed még simán bírná, csak a szemed fárad el attól, hogy mereven bámulod a képernyőt. Már az agyad is furcsa játékba kezdett veled, és egyre többször oda nem illő színes karikákat hallucinál a monitorra. Gyorsan lenyomod az enter gombot, és elküldöd a búcsúüzenetet.

GOOD NIGHT BILLIE!

Amelyre pillanatokon belül megérkezik a válasz.

GOOD NIGHT JOKER!

Majd kisvártatva utána az elmaradhatatlan smiley J jel, amely tömören összefoglalja Billie egész életfilozófiáját.

Hülye amerikaiak, gondolod ilyenkor az európai kultúrember fölényével, akkor is bárgyún vigyorognak, amikor nincs rá semmi okuk. Nálatok a faluban azt mondják erre, hogy az ilyen embernek a fejében nincs minden rendben. Az ember sírjon, ha sírnia kell, és nevessen, ha hascsikarása van. Felétek pedig a sírásnak van akkora kultusza, mint odaát a mosolygásnak, elvégre még a szólás is úgy tartja, hogy sírva vigad a magyar!

***

Billie-vel amúgy egy csomó dologról lehet értelmesen elbeszélgetni. A nagy átlagnál intelligensebb, legalábbis amilyen információid az amerikaiakról vannak. Igaz, a múltkor sikerült őt kihozni a sodrából, amikor Busht szapultad, mondván, hogy ilyen elnököt csak Amerika tudott megválasztani. Ő ezt sértődötten kikérte magának, pedig te sejtetted, hogy anno ő se rá szavazott, csakhogy most feltámadt benne a nemzeti büszkeség.

Aztán, jobban átgondolva a dolgot, kénytelen voltál neki igazat adni. Elvégre a ti otthoni politikusaitok sem különbek, legfeljebb ők nem egy szuperhatalom élén állnak, de azért ők is kapirgálnak a saját szemétdombjukon.

***

Közeledett december, és benned hirtelen felmerült, hogy még nem is láttad Billie-t a maga fizikai valójában, és ha netán szembejönne veled az utcán, úgy mennétek el egymás mellett, mint két vadidegen. Pedig sok szempontból többet tudsz róla, mint a közvetlen családtagjai, hiszen nemegyszer lelkiztétek át a fél éjszakát, lelki szemétkosárnak használva egymást.

Fél éve cseteltek egymással majd minden éjszaka, és még nem láttátok egymást. Sem te Billie-t, sem ő téged. A legkülönösebb azonban az, hogy egyikőtökben sem merült fel ennek a szüksége. Egyszerűen elkönyveltétek egymást lelki társaknak, és a többi nem érdekelt benneteket.

Pedig ennyi erővel akár egy szoftverrel is csetelhetnél éjszakáról éjszakára, amelyet egy zseniális programozó alkotott, aki megteremtette a mesterséges intelligenciát. A kérdés annyira izgatott, hogy napközben alig vártad, hogy eljöjjön az este, és te bejelentkezz azon a csetoldalon, ahol csetelni szoktatok. Arra számítottál, hogy a kérésed semmiféle problémát nem fog okozni Billie-nek, elküldi a fényképét skype-on keresztül, te pedig neki a sajátodat.

Meglepetésedre azonban Billie nem úgy reagált, ahogy vártad, és kifogásokat keresett. Először azzal hozakodott elő, hogy éppen nincs a keze ügyében megfelelő kép, majd meg azzal, hogy elromlott a skype-ja, és így nem tudja a képet átküldeni. Te erre lányos zavarodban azt mondtad, hogy sebaj, biztosan van a gépén webkamera, kapcsolja be azt, csakhogy pechetekre az is elromlott. Végül aztán Billie állt elő a nyerő ötlettel, és azt javasolta, hogy egy nyilvános webkamerán keresztül történjék meg az első randevú.

***

Gyakran szoktad a világ különböző pontjain elhelyezett webkamerákat nézegetni. A kedvenced a Times Square kamerahálózata volt, amely azzal hirdette magát, hogy „a világ kereszteződésének" (Crossroads of the world) képeit közvetíti. Tipikus amerikai hozzáállás, gondoltad, azt hiszik, ők a világ közepe, és a többi része mindössze kulissza ahhoz a nagy játékhoz, amelyet Amerika játszik. Azonban ennek ellenére is nézted az ottani webkamerák képeit, hisz más kamerákéinál tényleg mozgalmasabb képeket közvetítettek, mintha valóban a világ útkereszteződéséről adnának élő közvetítést.

Billie-vel tehát abban állapodtatok meg, hogy másnap este a kettes számú kamera látómezőjében lesz, amely valami járdaszigetnek vagy mifenének a képét adta. Mindenesetre épp elég ember fordult meg ott napközben. Mikor rákérdeztél, hogy mégis, miről fogod megismerni, Billie titokzatosan csak annyit felelt, hogy biztosan ráismersz majd.

***

Már fél órával a megbeszélt időpont előtt felmentél a honlapra, és sorra vetted a kamerák képeit. Némelyiknél hosszabb ideig is elbambultál, és így amikor észbe kaptál, a monitor sarkában az óra éppen a megbeszélt időt mutatta. Sietve visszamentél a kettes kamerához, amelyiknek a látómezejében most tűnt fel Billie. Igaza volt. Bár éppen most is sietett valahova, te mégis kiszúrtad, hogy csakis ő lehet Billie. Tolókocsiban ült, amelyet egy idősebb nő tolt, és ő beleintegetett a kamerába. Ahogy jobban ráomoltál, arcán a zavart mosolyt is láthattad, hogy ő csak ennyi, egy törpe lány egy tolókocsiban.

Százdi Sztakó Zsolt

Várjuk kérdéseiket, hozzászólásaikat, észrevételeiket, tudósításaikat.

Magyar–szlovák, szlovák–magyar szótár

akadályozottság – postihnutie (retardácia)
befogadás, integráció – integrácia
beszédhiba – porucha reči
binokuláris látás – binokulárne videnie
cukorbetegség – cukrovka (diabetes mellitus)
csípő- és derékkörméret – obvod bokov a pásu
egészséges életmód – zdravý životný štýl
egyénileg integrált gyermek – individuálne integrované dieťa
elfogadás, inklúzió – inklúzia
elhízás – obezita
éretlenség – nezrelosť
értelmi fogyatékosság – mentálne postihnutie
érzékelési zavar – percepčná porucha
érzékszervi fogyatékosság – zmyslové postihnutie
fejlődési rendellenességek – poruchy vývinu
gyalogoszóna – pešia zóna
halmozottan akadályozott – viacnásobne postihnutý
húgysav – kyselina močová
kétnyelvű – bilingválny
kockázati tényezők – rizikové faktory
koleszterin – cholesterol
korai beilleszkedés – včasná adaptácia
magas vérnyomás – vysoký krvný tlak, hypertenzia
megelőzés – prevencia
parkolókártya – parkovací preukaz
pulzus – pulz
sajátos egyéni program – individuálny vzdelávací plán
speciális nevelési szükséglet – špeciálne výchovné potreby
szegregáció – segregácia
szervi – organický
szív- és érrendszeri betegségek – srdcovo-cievne (kardiovaskulárne) ochorenia
szív(izom)infarktus – srdcový infarkt, infarkt myokardu
tanulási zavar – porucha učenia
területi közegészségügyi hivatal egészségfejlesztési osztálya – odbor podpory zdravia regionálneho úradu verejného zdravotníctva
testi fogyatékosság – telesné (somatické) postihnutie
tünetek – príznaky
veszélyeztetettség – ohrozenie
vércukorszint – hladina krvného cukru
vérnyomásmérés – meranie krvného tlaku
vérnyomásmérő – tlakomer
viselkedészavar – porucha správania
zavar – porucha
zsíranyagcsere-zavar – porucha tukového (lipidového) metabolizmu

bilingválny – kétnyelvű
binokulárne videnie – binokuláris látás
cholesterol – koleszterin
cukrovka (diabetes mellitus) – cukorbetegség
hladina krvného cukru – vércukorszint
individuálne integrované dieťa – egyénileg integrált gyermek
individuálny vzdelávací plán – sajátos egyéni program
inklúzia – inklúzió, elfogadás
integrácia – integráció, befogadás
kyselina močová – húgysav
mentálne postihnutie – értelmi fogyatékosság
meranie krvného tlaku – vérnyomásmérés
nezrelosť – éretlenség
obezita – elhízás
obvod bokov a pásu – csípő- és derékkörméret
odbor podpory zdravia regionálneho úradu verejného zdravotníctva – területi közegészségügyi hivatal egészségfejlesztési osztálya
ohrozenie – veszélyeztetettség
organický – szervi
parkovací preukaz – parkolókártya
percepčná porucha – érzékelési zavar
pešia zóna – gyalogoszóna
porucha – zavar
porucha reči – beszédhiba
porucha správania – viselkedészavar
poruchy tukového (lipidového) metabolizmu – zsíranyagcsere-zavar
porucha učenia – tanulási zavar
postihnutie (retardácia) – akadályozottság
poruchy vývinu – fejlődési rendellenességek
prevencia – megelőzés
príznaky – tünetek
pulz – pulzus
rizikové faktory – kockázati tényezők
segregácia – szegregáció
srdcovo-cievne (kardiovaskulárne) ochorenia – szív- és érrendszeri betegségek
srdcový infarkt – szív(izom)infarktus
špeciálne výchovné potreby – speciális nevelési szükséglet
tlakomer – vérnyomásmérő
telesné (somatické) postihnutie – testi fogyatékosság
včasná adaptácia – korai beilleszkedés
viacnásobne postihnutý – halmozottan akadályozott
vysoký krvný tlak, hypertenzia – magas vérnyomás
zdravý životný štýl – egészséges életmód
zmyslové postihnutie – érzékszervi fogyatékosság

A lap megjelenését támogatta:

Bauer Edit európai parlamenti képviselő – Közép-európai Alapítvány és Slovnaft Rt. (Stredoeurópska nadácia – CEF a SLOVNAFT, a.s.) – Tirinda Andrea, Pozsony

Köszönjük valamennyi támogatónknak, hogy lehetővé tették lapunk idei folyamatos megjelenését.

Adjon Isten minden jót
Ez új esztendőben:
Vegye el mind a nem jót
Ez új esztendőben;
Mitől félünk, mentsen meg,
Amit várunk, legyen meg
Ez új esztendőben!

(népköltés)