

Carissimi

Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek

IV. évfolyam, 2013/1., január–február

Előítélet nélkül –
a szerelemhez való jog

Az alternatív kommunikáció eszközei

Krónikus obstruktív tüdőbetegség –
a csendes gyilkos



Ajánló



Bemutatjuk a füleki Farkas Lászlót
10–11. o.



EU-rendelet az autóbusszal közlekedők jogairól
20. o.



Táborozás Kovácspatakon
24. o.

Tartalom

Médl Sándor: Történt valami?	3
MUDr. Ginzer György: Állítsuk meg a csendes gyilkost!	4
Pajor Emese: Alternatív tapintható írások 4.	6
Dunkel N. Norbert: A szerelemhez való jog	8
Az én történetem: Farkas László, Fülel	10
Akik segítenek: Szabó Éva diabetológiai szaknővér	12
A kommunikáció és a társadalmi részvétel összefüggései a súlyos fogyatékosok tükrében – beszámoló a Bliss Alapítvány szemináriumáról	14
Zupko Teréz: Orofaciális stimulációs technikák II.	16
Strédl Terézia: Kommunikációs zavarral küszködő tanulók pedagógiája	18
Paragrafus: EU-rendelet az autóbusszal közlekedő utasok jogairól	20
Változások a járulékfizetésben	21
Mária Múcková: Köszönet	21
Szócs Kálmán: Folyamatos fejlődés	22
Puha Andrea: Jegyzet a kiegészítésről	23
Hajtmán Kornélia: Nyomot hagyva	23
Szarka Ildikó: Táborozás Kovácspatákon	24
Sztakó Zsolt: Egy lány	25
A Carissimi nonprofit alap tevékenysége 2012-ben	26
Magyar–szlovák és szlovák–magyar szótár	27

A 2. oldalon Csótó László Égi jegy című alkotása látható.

Carissimi – Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek. Kiadja a Szlovák Humanitárius Tanács (Slovenská humanitná rada, Párikova 18, 821 08 Bratislava) a Carissimi nonprofit alappal együttműködve. Felelős szerkesztő: Tóth Erika. Nyelvi szerkesztő: Szórád György. Szakmai tanácsadók: prof. MUDr. Kovács László DrSc, MPH, tanszékvezető egyetemi tanár, Comenius Egyetem; Mgr. Kőböl 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-Kapa Pressegross, a. s. Levélcím: Carissimi, Bučinová 14, 821 07 Bratislava. Telefon: 0907/812 236. 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.

Történt valami?



Ki beteg?

Szinte még csak percek teltek el a legújabb, hármassal végződő évből, még minden háznál nincsenek kiöblítve a pezsgős poharak, túl vagyunk az egyesek számára kötelező petárdadurrogatáson, a karácsonyról megmaradt diós, mákos bejglinek annyi, fogytán az elmaradhatatlan kocsonya, az óra tetején a nagymutató találkozott a kismutatóval... Megpihentek a táncos lábak is; ilyenkor még a kerekesebbek sem mindnyájan röstellik, és ropják, míg bírják, a gyengén halló az alig látóval koccint a január 1-jét megelőző és követő széles mosolyos percekben, azután pár óra vagy egy-két nap laf után indul újra a taposómalom: morcos bicajosok, ingerült autósok nyakbehúzva sietnek a „dolgozóba”, megfő az első irodai vagy üzemi kávé, a világvége ezúttal is elmaradt, Barack Obama meg a nagy orosz kágébécselgáncsbajnok találkozása még várat magára, egyelőre a Palesztinai Felszabadítási Szervezet tisztségviselői is tartózkodnak a körülméltetéstől...

Valami megy tovább, valami új kezdődik. Hanem csakugyan új? Nem ugyanazt a mókuskereket tapossa vajon a legtöbb ember? Joni Eareckson, a boldog béna lány a megmondhatója, mennyire monoton életet (életet?) élnek (élnek?) az „egészségesek”.

Nekünk, akiknek orvosi igazolásunk van ilyen-olyan ferdülésről, állítom, azaz ÁLLÍTOM: nekünk a jobbik részből több van. SOKKAL TÖBB VAN.

Magam a negyedik gerincérvem, a gyógyult mély depresszió után, bélbajok, hallás-, látás-, prosztatazavarok elmúlta után káprázatos kellemesen érzem magam, tudok parányinál parányibb örömöknek örülni: például egy kis bicajúrának a Dóri lányocskámhoz Magyaróvárról Sopronba, egy-két megnyert pingpongpartinak olyan jó fiamnyi, unokámnyi ellenféllel szemben. SZEMBEN – nem ellen! Tudok gyönyörködni a Jón-tenger sekély vizében szedett parányi kagylócskáknak, egy szépen (a Teremtő által) formázott és pingált kis kavicsnak... A Balti-tengeren hajókázni már a nagy örömök közé sorolható, pláne a szenzációs Øresund-híd élménye: a svéd parton kezdődik egy csavart híddal, félúton a tengerbe bújik a buszunk útja, alagútban megyünk tovább, aztán kibukkanunk a tenger alól Koppenhágában. Nem kell ám ennyi nagy kaliberű látványosság, elég néhány szép ívű, a vékony jég alatt lengedező harmatvirág fűszál, elég egy kedves mosoly a kapucsínót fől szolgáló pincérlánytól vagy a sétálóutca feltűrt galléros loboncos nénijétől, aki a fodrász után a fogorvoshoz, majd a termálfürdőbe megy olcsó szolgáltatást kapni. Az élet szép. „AZ ÉLET SZÉP!!! – rikkantok rá a gyerekülésben pityergő idegen csemetére. – Anyucikád is szép! Te meg szomorkodol?” Istenem! Hogy tudnak, milyen klassz csajosan dalolni a Zichy utcai idős napközi nappali bejárói! Találnak mindig alkalmat, hogy előszedhessék a nosztalgikusokat, hogy például: „Veled kékebb az ég, zöldebb a fű, lágyabb a dallam.” Vagy: „Édesanyám vett nekem kalapot, rajta a szél fújja a szalagot...” Vagy hogy zeng a kórházi ágyon ülő, keresztretjvényt fejtő, csillanó szemmel jövőt tervező nyolcvanas bácsi hangja: igyekszik némi erőt, lelkiert önteni az elenyészelt, önsajnálatba süppedt nyápic negyvenesbe.

Nem vagyunk mi betegek, nem vagyunk fogyatékosok. A „normálisok” legtöbbször van FOGYTÁN a jó érzése, sánta-béna gondolatok duzzogó döngicsélői, kapzsiság, önzés, féltékenység rabjai.

Hát folytassam még? Boldog új évet!

Médl Sándor

Állítsuk meg a csendes gyilkost!



Nem is olyan régen, 25-30 évvel ezelőtt a tüdőgyógyászok legfőbb tevékenysége a tbc elleni harc volt. Ma már nyugodtan mondhatjuk, hogy ezt a harcot megnyertük, azt azonban nem állíthatjuk, hogy nyugodtan ülhetünk a rendelőkben, tétlenségre sem panaszkodhatunk.

Dohányzás, szennyezett levegő

Napjainkban ugyanis a **krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD)** diagnosztizálása és gyógyítása tölti ki legfőképpen dolgos mindennapjainkat. Ugyanis ez a betegség az elhalálozási statisztikákban a 4. helyet foglalja el a világon, évi 3 millió halálesettel. Megbízható becslések szerint 2020-ban már a 3. helyre kerül. Tudni kell ugyanis, hogy folyamatosan progrediáló (súlyosbodó) betegség, melynek kialakulásában nagyon fontos szerepet játszik a dohányzás, tehát a hatékony megelőzés a nem dohányzás, illetve a dohányzás elhagyása.

Valószínű, hogy a COPD egyidős az emberiséggel, csak hosszú ideig kevesebb figyelmet szenteltünk neki, mint más betegségeknek. Nem gyilkol ugyanis olyan hirtelenül és váratlanul, mint például a szívinfarktus, hanem csendesen és lassan s többnyire csak a produktív életkor vége felé jelenik meg. Senectus ipsa morbus est (az öregkor maga betegség), a kor hozza magával – gondolták a régiek. A köhögéssel, köpettel, fulladással járó kórt már Hippokratész is ismerte. Pápai Páriz Ferenc (1649–1716) írja: „A tüdőnek nyavalyái közül a hurutnál semmi gyakrabban meg nem esik, sem ennél bajosabb nincsen, sem pedig amely tovább tartson. A hurutot segíti füstnek, pornak s egyéb efféléknek beszívása. A fulladozás, amikor a tüdőben való sokféle ágazó utak megdugulnak.”

A légutak gyulladása

A krónikus obstruktív tüdőbetegség nagyon gyakori. **Megelőzhető és gyógyítható (azonban teljesen ki nem gyógyítható).** Elsősorban a légutak beszűkülése jellemzi, amely rendszerint progresszív tendenciájú; tulajdonképpen a légutak kóros, gyulladással járó válasza a káros anyagok és gázok belégzésére. Ebből egyértelműen következik, hogy **kialakulásának legfőbb kockázata a dohányzás és a légszennyezettség.**

Fulladás, krónikus köhögés, hurutképződés

Erre a betegségre mindig gondolnunk kell, ha a páciens fulladásra, krónikus köhögésre, nagyobb hurutképződésre panaszkodik, különösen akkor, ha dohányosról van szó, vagy pedig hosszabb ideig ártalmas környezetben dolgozott, tartózkodott.

A COPD-nek különböző stádiumai vannak, melyeket a légzésfunkciók károsodásának súlyossága (spirometriai vizsgálat), a betegség fellángolásának (exacerbáció) gyakorisága és egyéb kísérő betegségek jelenléte (komorbiditások) határoznak meg (I–IV. stádium).

Mi az exacerbáció? Jellemzője a betegség összes tüneteinek súlyosbodása – intenzívebb légszomj, erős köhögés, nagy mennyiségű hurutképződés és -ürítés. Mindig a gyógyszerelés megváltoztatását, intenzitásának növelését vonja maga után.

Gyógyítás

Ma már nagyon hatásos gyógyszerek állnak rendelkezésünkre, melyekkel képesek vagyunk a tüneteket mérsékelni vagy teljesen megszüntetni és a kór előrehaladását megállítani. Ebből egyértelműen következik, hogy az érintett személy egészségérzete, terhelési toleranciája és életminősége kedvezően befolyásolható. Tehát mindazok, akik fulladásra panaszkodnak, krónikus köhögéstől szenvednek, állandóan hurutosak, minél előbb keressék fel a szakorvost, hogy állapotukat tüzetesen kivizsgálják, különösen akkor, ha dohányosokról van szó, vagy olyan személyekről, akik hosszabb ideig légszennyezett környezetben éltek, dolgoztak. Gondolni kell továbbá a családi terheltségre is (a betegség több nemzedékre visszavetítve gyakrabban fordult elő). Ahogy már említettem, a krónikus obstruktív tüdőbetegség inkább az idősebb korosztályt érinti, amelynek tagjai nem szívesen mennek mindjárt szakorvoshoz panaszaiikkal, mondván: „Fulladok, mert öreg vagyok, amíg köhögök, addig élek.” Az ilyen magatartás okozza azt, hogy a COPD elterjedése jóval nagyobb, mint a diagnosztizált és a kezelt betegek száma. Miatta a betegséget már csak előrehaladott stádiumában diagnosztizáljuk és kezdjük kezelni. Természetesen ezáltal a gyógyítás sikere sem annyira látványos. Nem kell tehát várni, hanem szakorvoshoz kell menni, aki elvégzi a szükséges vizsgálatokat, megállapítja a betegség stádiumát, és a kísérő betegségek (pl. cukor-, szív-, anyagcsere-betegség) jelenlétét is figyelembe véve személyre szabott gyógyszerelést ír elő.



Együttműködés az orvossal

Persze az ő erőfeszítése nem minden: a páciens együttműködésre való hajlandósága is fontos. Sajnos, a gyakorlatban nagyon sok esetben olyan emberekkel állunk szemben, akik elvárják, hogy mindent az orvos, illetve az egészségügyi dolgozók oldjanak meg. Nem hajlandók változtatni életmódjukon, abbahagyni a dohányzást stb., sőt mi több, ha egy picit jobban érzik magukat, abbahagyják a

gyógyszerszedést, alkoholizálnak. Olyanok is akadnak, akik hajlandók lennének a dohányzást abbahagyni, de azt akarják, hogy ezt is az orvos oldja meg. Mikor elmagyarázom, hogy létezik olyan gyógyszer, mellyel egy kúra segítségével a súlyos dohányosok 85%-át meg lehet szabadítani szenvedélyétől, már rá is állnának a kezelés megkezdésére, azonban mikor megtudják, hogy a gyógyszer árát az egészségbiztosító nem téríti, rögtön elpárolog a kedvük. Akkor sem érdekli őket tovább a lehetőség, ha elmagyarázom, hogy fél év alatt többet költenek cigarettára, mint az említett gyógyszer ára.

Tehát ha ezt a harcot is sikeresen akarjuk megvívni, elsősorban igyekezzünk megelőzni a betegség kialakulását. Nagyon fontos a szakszerű diagnosztizálás, a megfelelő gyógyszer előírása, a felvilágosító tevékenység és a betegoktatás. Mindennek az egészségtudat növelésére kell irányulnia, mert hiába vannak hatásos gyógyszereink, és az egészségügyi dolgozók erőfeszítése is eredménytelen lesz, ha maguk az érintettek nem segítik a munkánkat.

MUDr. Ginzery Gábor

tüdőgyógyász, Ógyalla

Mi tegyen a beteg, ha úgy érzi, hogy fullad, nem kap levegőt?

Bizonyos testtartásokkal csökkenthető a légszomj. Az alábbi testhelyzetek enyhíthetik a panaszokat:

Ülő helyzet:

- A talp a talajon van.
- Kissé hajoljon előre.
- Könyökét helyezze a térdére.
- Kezével támassza meg az állát.

Vagy

- A talp a talajon van.
- Kissé hajoljon előre.
- Kezét helyezze az asztalra.
- A fejét hajtsa párnára.



Álló helyzet:

- Kissé hajoljon előre.
- Kezét támassza a combjára.
- Karjával támaszkodjon egy magasabb bútordarabra.

- Fejét hajtsa az alkarjára.
 - Lazítsa el a nyakát és a vállát.
- Vagy*
- Támaszkodjon tenyérrel az asztalra.

Hogyan segítsünk légszomjjal küszködő személynek?

- Javasoljuk neki, hogy figyeljen a légzésére, és lélegezzünk együtt.
- Javasoljuk, hogy változtassa meg a testtartását. Ez csökkenti a levegőhiány érzését, és segíti a légzést.
- Tereljük el valamivel a figyelmét.
- Beszéljünk hozzá lassan, megnyugtatóan és empátiákkal.
- Figyeljük a jelzéseit.
- Ha szükséges, segítsünk gyógyszerének a bevételekor.
- Ne habozzunk segítséget hívni és tanácsot kérni.
- Szükség esetén segítsünk a betegnek felöltözni, és kíséreljük kórházba.

(Forrás: világháló)

Tapintható írások – Braille alternatív írása és néhány további alternatív tapintható írásfajta 4.

(Az alternatív/egyéb rendszerek befejező része)

3.3. Fishburne taktilis ábécéje

S. B. Fishburne 1972-ben alkotta meg írását azoknak a látássérült embereknek, akiknek nehézséget okoz Braille rendszerének az elsajátítása. Elsősorban címkézésre, adatok lejegyzésére szánta. Karaktereinek taktilis észlelése könnyebb, mint a Braille-betűké: nagyobbak náluk, így olvasásuk is könnyebb, különösen a nehezebben tapintó látássérült személyek számára. Leginkább a mindennapok során adódó tevékenységeknél lehet eredményesen használni. Egyéb írásra-olvasásra – irodalmi művek olvasására vagy írásos üzenetek lejegyzésére – nem alkalmas, így nem ajánlott. (www.tsbvi.edu)

A Fishburne-feliratokat egy erre kifejlesztett szerkezettel lehet előállítani. A betűket címkéző segítségével mágneslapra nyomják rá.

A Fishburne-kód négy szimbólumból épül fel: pont, vízszintes egyenes vonal, álló egyenes vonal, ferde egyenes vonal. Ezek ismétlődése, illetve különböző helyzetű megjelenése határozza meg az adott betűt. A karaktert képzeletben felső és alsó részre lehet osztani, mint a dominót. A jelzések ezekben helyezkednek el.

Maga a négy szimbólum építi fel az ábécét. Az első hat betűt (a–f) a pont: az adott karaktert a pont vertikális és horizontális elhelyezkedése, ezenkívül a száma határozza meg. A g-től l-ig terjedő betűk horizontális egyenes vonalból épülnek fel az előzően leírtak szerint, az m-től r-ig terjedők vízszintes egyenes vonalból, az s-től az x-ig pedig ferde egyenes vonalból. Az y és a z betűk kettős, egymáshoz közel lévő pontokból állnak.

fishburne
:: | ' . . / = - ..

.	.	:	::				"	"		-
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m
..	-	=	=	=	/	/	/	/	/	:	:	
n	o	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z

A Fishburne-ábécé

Egy Fishburne-karakter mérete 12 x 24 mm. Nagysága miatt is alkalmatlan hosszabb szövegek lejegyzésére és olvasására.

3.4. ELLIA® abc

A. J. Chepaitis fejlesztette ki a Braille-ábécé helyettesítésére. Domborított betűi a latin betűk jellemző elemei módosított formában, keretbe helyezve. A későbbi életévekben megvakult személyek tapintó írását-olvasását könnyítik meg. A rendszert elsősorban címkézésre, háztartási használatra ajánlják. (www.elialife.com)

A	⦿	E	⦿	O	○	T	⦿							
B	⦿	F	⦿	P	⦿	U	⦿							
C	⦿	G	⦿	Q	⦿	V	⦿							
D	⦿	H	⦿	R	⦿	W	⦿							
		I	⦿	S	⦿	X	⦿			0	1	2	3	4
		J	⦿			Y	⦿			△	△	△	△	△
		K	⦿			Z	⦿							
		L	⦿							5	6	7	8	9
		M	⦿							△	△	△	△	△
		N	⦿											

ELLIA® abc és számok (www.elialife.com)

3.5. Fakoó taktilis ábécéi

Az Alexander Fakoó által megalkotott taktilis írás Braille pontírását, továbbá Braille raphigraphy írását és Barbier 12 pontból alkotott karakterét vette alapul. Alapelgondolása az volt, hogy látó személyek által is könnyen olvasható, értelmezhető és vak emberek számára jól írható-olvasható pontírást alkosson.

Karaktereit először (2006) 12 pontból álló cellába helyezte, majd 2008-ban bemutatta a 9 pontból álló karakterváltozatot. Cellái 3 x 3 pontból épülnek fel. Kombinálja a vonal- és a pontrendszerű írást, mivel a 9 pont segítségével a nyomtatott latin nagybetűk képét jeleníti

⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K									
⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿
L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V									
⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿
W	X	Y	Z	A	O	U	B												
⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0										
⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿
-	=	-	()]	{	}	~										
⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿
-	/		!	%	&	€	§	§											
⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿
"	#	\$	%	&	'	^	_	~	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿	⦿

A Fakoó-ábécé
www.fakoo.de/fakoo.html

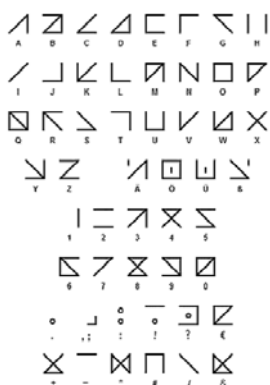
meg. A karakterek taktilis képe alkalmazkodik az olvasó ujj észlelési felületéhez, így a Braille-íráshoz hasonlóan könnyen olvasható.

Fakoo alternatív taktilis írását elsősorban felnőttkorban megvakult és a Braille-írást nehezen használó látássérült személyeknek ajánlja (feliratok készítése, jegyzetelés), illetve a látó és vak személyek közötti könnyebb írásos kommunikációra. Írótablát és címkézésre alkalmas eszközt fejlesztett ki hozzá. (www.fakoo.de/fakoo.html)

A Fakoo-ábécét áttekintve könnyen felfedezhetjük benne a latin betűk jellegzetes elemeit.

A Quadoo-ábécé

Szintén Alexander Fakoo fejlesztette ki. A Moon-írás betűinek alapelemeire épül, de igyekeznek leegyszerűsíteni őket. Csak egyenes vonalakat használ, melyeket négyzetben helyez el, mégpedig a négyzetet oldalaira és átlóira, különböző módokon fedve le őket. A karakterek írása Moon-írótablával és Possum Moon-írógéppel történik.



A Quadoo-ábécé

www.fakoo.de/quadoo/quadoo-alphabet.html – 2009. 07. 14.

Felmerülhet bennünk a kérdés: egyáltalán szükségük van-e a látássérült személyeknek a tapintható írásrendszerekre? Nem elegendők-e azok a lehetőségek és technológiák, amelyek a technika és számítástechnika fejlődésével egyre inkább és mind nagyobb számban válnak elérhetővé? A meghangosított technikák – CD, felolvasóprogramok, hangos könyvek stb. – valóban sokat segítenek mind a tanulásban, munkavégzésben, mind a szabadidő eltöltésében. Azonban több mindennapos tevékenység során nem helyettesíthetik az írásbeliséget. Például szükség van a tapintható írásra ahhoz, hogy egy tanuló felolvassa az osztály előtt az elkészített fogalmazását, vagy egy háziasszony recept alapján főzzön, de telefonregiszterek, címkék, gyors feljegyzések készítéséhez is, továbbá idegen nyelv tanulásakor az adott nyelv helyesírásának pontos elsajátításához. Belátható, hogy a taktilis írott nyelv ismerete nagyfokú szabadságot és önállóságot ad a látássérült személynek. Látó emberek esetében sem merül fel az írás-olvasás elvetése csak azért, mert akusztikusan is hozzájuthatunk információkhoz.

Egy következő kérdés az, hogy miért éppen a Braille-írás vált világszerte ismertté, és miért ez a tapintható kódrendszer terjedt el leginkább. A Braille-írás legnagyobb előnye – a jó taktilis észlelhetőség és a könnyű technikai kivitelezhetőség mellett – az összes többi, napjainkban ismert és használt al-

ternatív tapintható íráshoz képest az, hogy a látássérült személy könnyen elérhető és viszonylag kevés anyagi befektetéssel járó eszközökkel, látó személy segítségével nélkül könnyen és gyorsan tudja használni. Csak egy Braille-írótabla, stylus és papírlap vagy egy Braille-írógép szükséges hozzá.

Szükségképpen felvetődik a kérdés, hogy ha ez a rendszer ennyire elterjedt, akkor a speciális, alternatív írásrendszerek használatához szükséges eszközök, illetve a velük készült könyvek hozzáférhetőek-e egyáltalán. Az Amerikai Egyesült Államokban, Nagy-Britanniában a Moon-írást szintén széles körben ismerik a látássérült emberek, különösen a felnőttkorban megvakult vagy a súlyos fokban látássérült személyek. Ennél az alternatív rendszernél lehet a legkönnyebben és a legnagyobb választékban elérni az íráshoz szükséges eszközöket, írott anyagokat, könyveket, más segédeszközöket. Az egyéb alternatív taktilis rendszerek alkalmazásához szükséges eszközök szintén elérhetőek, de vagy drágák, vagy kevésbé ismertek. Így az őket használni tudók köre is szűk.

Az alternatív taktilis írásrendszerek elterjedése maga után vonhatja-e a Braille-írás visszaszorulását? Azokban az országokban, ahol csak az utóbbit használják, biztosan nem, de valószínűleg ott sem fog ez bekövetkezni, ahol több alternatív tapintható írásrendszert alkalmaznak. Elsősorban a dolog anyagi oldala miatt: a legtöbb alternatív tapintható írás eszközeinek előállításának költsége magasabb, mint a Braille-írás eszközei, illetve a rendszer nem olyan régóta ismert, mint a Braille-féle. A súlyos fokban látássérült gyermekeket – ha nem halmozottan sérültek – is a Braille-rendszerrel tanítják világszerte írni-olvasni.

Felhasznált irodalom

Földiné Angyalossy Zsuzsanna (2007): Tapintható írás-olvasás – vonalrendszerű szimbólumok, pontírású kódok. In: Prónay Beáta-Szabó Anna (szerk.): Látássérült személyek elemi rehabilitációja 3. Látássérülés, funkcionális látás és adaptív kommunikáció. ELTE GYFK, Budapest. 101–165.
Gordosné Szabó Anna (1961): Gyógypedagógiai történet I. Egyetemes gyógypedagógiai történet a XX. századig. Tankönyvkiadó, Budapest.
Kovács Csongor (szerk.) (1976): A vakok általános iskolája tantervpedagógiái. Tankönyvkiadó, Budapest.

Méhes József (1962): Ophthalmodefektológia. Tankönyvkiadó, Budapest
http://en.wikipedia.org/wiki/Charles_Barbier
www.elialife.com
www.fakoo.info/braille.html
www.fakoo.de/braille/mascaro
www.fakoo.de/braille/newyork-alphabet.html
www.fakoo.de/fakoo.html
www.fakoo.de/moon.html
www.fakoo.de/quadoo/quadoo-alphabet.html
www.fakoo.de/raphigrafie.html
www.nyise.org/archives/pinbox/index.html
www.nyise.org/blind/gall.htm
www.nyise.org/text/wait2.htm
www.mib.org.uk/professionals
www.tiresias.org
www.tsbvi.edu

Pajor Emese gyógypedagógus,
ELTE, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, látássérült pedagógiája tanszék

A szerelemhez való jog

... és akkor nagyon megharagudott rám a jegyző. Sokan nem értették: miért? Osztályfőnöki órán – mint osztályfőnök, de mint iskolaigazgató is – többször beszélgettünk az emberi jogokról, s *játékkal konkrét élethelyzetekhez* kötöttük az Emberi Jogok néhány cikkelyét – az ötödik-hatodik osztályokban. Magam az új nemzedékre koncentráltam, hogy végre tudják a fiatalok: mik azok a jogok. És mik azok az alapjogok (pl. minden, *a szélesebb értelemben vett: emberi méltósághoz* való jog). – Hogy majdan nagyobb tudatosságú állampolgár legyen, ne pedig alattvaló. De nagyobb felelősségérzete is legyen egykor, hisz pl. az egészséges környezethez való jog együtt jár azzal, hogy én magam sem dobok mérget a környezetbe, sőt, természet- és állatvédő vonásokkal lehet a társadalom fenntartható. Nna, ezek után nézett rám ferde szemmel a jegyző. Mert „épp elég árva meg roma gyerekek van gond”, nemhogy még én „lázítom őket”. Egy ilyen *szemlélettől*¹ mozdult el Magyarhon, de más, az EU-hoz nemrég csatlakozott kelet-európai ország is. Először csak toleráltuk, hogy a fogyatékkal élők intézményeiben, rehabilitációs célú intézményekben két, fogyatékkal élő együtt jár, csókolózik,

vagy megölelik egymást. Toleráltuk, de „gond” volt, hogy ők is szeretnének szeretni, érzelmi biztonságban lenni és a szexuális örömet is megízlelni. A szegénység miatt az éno-ban (értemi fogyatékosok nappali otthona – a szerk. megj.) még a vízszámla is probléma, nem az *intimszoba*² kialakítása az első cél. Ám a szegénység mögött mentális szegénység van (csak nem empátiadeficit?): a szociálpolitika gyenge érdekérvényesítő képessége vagy akarata.

Az emberi léthez hozzátartozik a párkapcsolat, a szerelem – amely terápiás hatású is. A szerelem olyan nagy motiváció, hogy fáradtan, lustán is segíték a másoknak (társadalmi lét, adaptáltság), alkalmazkodom a másikhöz (szociális képességek), és belekóstolok a másik hobbijaiba, vagy magam is viselem az őt ért bánatot (empátiás készségek). Egyszóval: a társkapcsolati támasz fejleszt, jellemfejlődést is indukálhat. A fogyatékos fiatalok egymástól tanulnak (batikoló fiúk és kávéfőzőt javító lányok), s példát adnak: lehet szeretetben élni. Persze rengeteg előítélet, félelem s az erkölcs árca mögé húzódott *ítélet utasítja el az értelmileg akadályozott fiatalok szexuális életét*. Félt, hogy nem lesz megbízható a fogamzásgátlás, örök-

lődnek a fogyatékosok, a kisbabát a fogyatékkal élő pár nem tudja felnevelni, stb. Legyen bár valaki vallásos vagy evolucionista, mindegy, az etológiai és erkölcsi lényeg mindig ugyanaz: *élni = együtt élni*. A kölcsönös segítség volt a kulcsa annak, hogy az emberi társadalom még létezik. De minden falakaállat és családban létező állatfaj ismeri a fajtársi segítséget. Minden vallás a másik érző voltára, a *másik szerethetőségére*³ hívja fel a figyelmet.

Egyáltalán nem törvényszerű, hogy az értelmi fogyatékkal élők gyermekei is azok lesznek, nem is ez az első kérdés. A legfontosabb, hogy a szociális szakemberek *magát a szülőt segítők* – fogamzásgátlás mellett nem kell tartani attól, hogy az utód nem lesz felnevelhető – az értelmi akadályozottság foka miatt. A szex tabu, pedig a tévéből ömlik a mocsok és az agyonerotizált műsorok áradata. A *szexualitásról pont az iskolákban* kellene szólni, mégpedig idejében és méltó módon. Magam Janus Pannonius erotikus verseit vittem be a hetedikeseimnek-nyolcadikosaimnak, Rembrandt- és Michelangelo-nőiaktokat és görög férfiaktszobrok képeit. (*Méltó és kontextusba helyezett* reprezentáció a szexus így a szépséggel, helyzetekkel és a versek révén az érzelmekkel, elfogadott kifejezésekkel is asszociált!!! Külön „társadalmilag elfogadott” szókinccset tanítottam szervek és aktusok megnevezésére – a szexualitás része életünknek, kultúránknak és művészetünknek is.)

Általában a szerelmi párkapcsolat fejleszti az ún. *önkiszolgálási* képességet (Gábor 22 éves, de 18 évesnek imponáló, középfokban sérült Downkóros, s áldozatot nem kímélve tologatja a kerekesszékehez kötött 28 éves Juditot, aki enyhe downos, ám sötétvak). Judit negativisztikus volt,





mert a lassan, de biztosan levált retina miatt nemcsak nem tudott társaival játszani, s marginalizált helyzetű lett, hanem az anya is háritotta a lány minden szeretetigényét. Az anya bűnnek élte meg Juditot, a mai napig büntudata van „félresikerült” gyermeke miatt. Gábor hívta és tolt be Juditot foglalkozásra, terápiára, fejlesztő-felkészítő munkára! – Ki integrálta, mondjuk ki: *re-integrálta* Juditot?? Nem mi, gyógypedagógusok, masszörök és zeneterapeuták..., hanem maga Gábor, aki egyébiránt soha nem mert közeledni senkihez. Gyuri Gábor legjobb barátja. Már évekig volt stabil párkapcsolata, amely előkép, minta lehetett Gábornak is. Judit – Gábor révén – még labdázik is („hanyag labda”, csörgő labda) velünk, s visszailleszkedett a rongyszőnyeget kézműveskedő 10-12 fős kis csapatunkba.

Marinak azt mondtuk, C-vitamint kap, amikor ebéd után beszedi a gyógyszereit – a C-vitamin persze fogamzásgátló. Kegyes hazugság. Down-kóros, nem hülye!, babát, nagy plüssmackókat ölelget, szeretne egy kisbabát. Csak szülői neveléssel lehetett elérni nála, hogy *ad 1.* meglássa, hogy nem mindenkinek van gyereke (utca, életképek, rokonok, ismerősök), *ad 2.* gyerek nélkül is elérhető a teljes élet, *ad 3.* az „élő” létező felelősséggel

is jár, legyen az baba, kiskutyá, kiscica vagy papagáj! Ezért *nevelő hatású* a kisállatok tartása – lelkiismeretes gondozással –, mert idejekorán *összekapcsolja* a mára már kettészakadt dolgokat: *szeretet + felelősség* (ha nem adsz almát a tengerimalacnak, éhen hal!). A hazai gyógypedagógia mintegy 90 évet késik az angolszász pedagógiai-gyógypedagógiai újítások terén, gondolok itt a *színházpedagógiára*. A színjátszás egy módszer, a megértés aktív, játékos és csoportos módszere. A szexuális nevelés minimuma⁴ az volna, hogy játsszuk el!, hogy kedvelem, hogy *hogyan is kell tolakodás nélkül udvarolni* és bántás nélkül elutasítani. Miért nagy a várandós aszszony pocakja? Miért kell megmosni a füttyit, és mi is az a havi vérzés? Színházpedagógiai helyzetekkel lehet szocializálni, szakszavak nélkül is *tanítani* lehet. Mértéket adni, *szokást alakítani* és a *verbálcentrikus* (nehezen megérthető fogalmak) órákat kikerülni. Budapesten Bácskay Juli pszichológus „intim kapcsolatok lélekszínháza” a válófélben, kapcsolati sérülés utáni ép, „normális” kliensek tanulópályája. Az értelmileg akadályozottak is megérdemlik – a lét teljessége okán – a minimális szexuálpedagógiát. Csak azért, mert mi magunk szégyelljük a szexualitást, vagy keverjük a vallást, az erkölcsöt és a szexua-

litást, vagy azért, mert intimszobát meg akadálytalan eléréseket terhes biztosítani, nem szabad s jogilag/erkölcsileg nem is lehet háritani a fogyatékkal élők szükségleteit. A gyógypedagógiai és/vagy rehabilitációs célú intézményekben egyre nagyobb a párban élők száma, és ez csak szobaszervezési probléma lehet.

Ma már muszáj, hisz a kor követelménye, hogy az *elejtett szavaktól* (azért sír, mert elhagyta..., azért örül, mert szerelemes...) a tréningjellegű foglalkozásig (nemi szervek, kapcsolatindítási technikák, családi élet, szociális alkalmazkodás) egy picit szélessítsük a fogyatékkal élők *magatartás-repertoárját*, s ha egy értelmileg akadályozott párkapcsolatban akar élni – joga, egyben szíves joga is (a választás szabadsága) van hozzá.

Dunkel N. Norbert
(Debrecen)

Jegyzetek

1. A szemlélet mindig messze több, mint egy fogyatékoság csak (1) orvosi képe vagy csak (2) társadalmi képe (pl. a siketek nem hallanak meg, egy gesztusom sincs...), vagy (3) gyógypedagógiai képe (fejlesztetőség, önkiszolgálás, mindennapi életbe való integrálás).

2. Nem csak szexre találták ki! Itt kell közzölni az elhalálozással, családi változásokkal kapcsolatos híreket is, egyáltalán: lehetőséget ad intézményi kereteken belül is intimitásra, bizalmas dolgokra. Az empátia, mások érzelmi állapotainak észlelése többnyire tanult folyamat!!! Ha nincs intimitás, érintés, ölelés, a harag, fáradtság kifejezése – nem lesz empátia sem.

3. A fogyatékkal élő nem „főleg sérült”, s nem is a sérülésére kellene fókuszálni: hanem arra, hogy sérülése ellenére hogyan taníthatjuk meg, ill. hogyan tanul és tud minél teljesebb életet élni – amelynek a szerelem is része.

4. X Balázst egy óriási türelméről ismert kolléga „nevelte meg”, hogy maszturbációs késztetéseit nyilvános helyen gátolja. Nem a maszturbációs impulzus volt az igazi gond, hanem a nyilvános hely fogalmának megértetése!

„Az állapotom ellenére szeretem az életet”

Az alábbiakban a füleki Farkas László történetét ismerhetik meg. Fiatalemberként sclerosis multiplexben (SM) betegedett meg. Egy világ omlott össze benne. Búcsút mondhatott terveinek, jövője kilátástalanná vált. Ma, ötvenen túl elégedett, boldog ember, mert megtalálta élete értelmét: másoknak segíteni.

– Gimnazista koromban kezdődött. Sokat sportoltam, és amikor siettem, erős, szúró fájdalmat éreztem a sípcsontomban. Mindig fáradt voltam. Az orvos kimerültségre, az érettségit megelőző stresszre gyanakodott. Gondoltuk, hogy majd elmúlik. Nem múlt el, hanem rosszabbodott. Görcsös állapotba kerültem; epilepsziás görcshöz lehet hasonlítani, azzal a különbséggel, hogy eszméletemnél voltam, de nem tudtam reagálni a külső ingerekre. Ezek voltak az első tünetek, de nem szenteltek nekik figyelmet. Katonai főiskolára jelentkeztem Zsolnára, s a második szemeszterben újra előjöttek a görcsök. Egy évet töltöttem a rózsahegyi katonai kórházban, ahol az akkoriban, a nyolcvanas évek elején még ritkaságnak számító és főleg nőket érintő sclerosis multiplexet állapították meg nálam. Én fiatal férfiként kaptam meg. Nagyon jó szakorvosok kezébe kerültem: dr. Marčenko volt a neurológiai osztály főorvosa, dr. Božena Kováčikovához pedig a mai napig évi három-négy alkalommal visszajárok kontrollra Besztercebányára. Leszereltek, civil főiskolára irányítottak át, de a betegségem annyira lesújtott, hogy oda nem léptem be.

Mit mondtak, hogy milyenek a kilátásai?

Akkoriban még nem volt divat a felvilágosítás. Gyógyszereket kaptam, aztán hazaengedtek. Annyit mondtak, hogy ne mozogjak sokat, mellőzöm a dohányzást, alkoholt és lehetőleg a kávé is. Nyugodt életet folytatni, nem éjszakázni.

Fiatalemberként mit tudott ezekből megtartani?

Eleinte semmit, hiszen mint említettem, összeomlottam. Később majdnem mindent. Az élet megy tovább. Hat évig a füleki Kovosmaltban minőségellenőrként dolgoztam. Levelezőn elvégeztem a kassai kohászati ipariskolát, és technikus lettem az üzemben. De mivel nem szeretem a megszokott dolgokat, mindig keresem az újat, elmentem a helyi lakáskarbantartó vállalatához. Először mester, majd a kisüzem vezetője lettem, de két év elteltével romlott az állapotom, és rokkantsági nyugdíjba mentem. A jobb oldalam megbénult, lelassultak a funkciói, a lábamat húzom, a kezem sem olyan ügyes, csúnyult az írásom. A lelkiállapotom is nagyon labilis volt.

Ennek ellenére nem bújít el a világ elől.

Rájöttem arra, hogy nyugdíjas státusú fiatal férfiként nem tudok megélni. Mert az állapotom ellenére szeretem az életet, az újdonságokat, utazni. Valamilyen módon hasznossá akartam magam tenni. Elkezdtem a magyar kultúrával foglalkozni. A bársonyos forradalom évében megválasztottak a füleki Csemadok elnökének. Hét évig csináltam, a mai napig vezetőségi tag vagyok. Nehéz időszak volt, akkoriban nagyon sok alapszervezet meg is szűnt, de mi bővültünk. Fontos dolog az életemben, hogy megalapítottuk a sclerosis multiplex betegek járási klubját, az alelnöke lettem. Később megszakítottam velük a kapcsolatot, mert sok mindenben nem értettem egyet az elnökkel. Ő Losonc-központúvá tette a klubot, pedig Fülekről származott a tagok zöme. Ellaposodott a tevékenysége, működése jelenleg szünetel. Átmentem a rimaszombati klubba Ligárt Marikához, korábban is jó kapcsolat-



ban voltunk. Azóta ő is leköszönt, és én sem vagyok már tag.

Mi lehet az oka a betegszervezetekben olykor tapasztalható, akár a megszűnésüket is okozó ellentéteknek?

Ha valaki beteg emberekkel foglalkozik, nagy érzékenységre és odaadásra van szüksége. Toltam a betegtársamat a kerekesszékekben, segítettem nekik élni, létezni; ha fürdőbe mentünk, akkor is. Járó beteg vagyok, nem okozott nekem gondot. Az a baj, hogy mivel többségük fiatalon betegszik meg, ettől a hatalmas pofontól megrettennek, és bezárkóznak. Mindent kizárnak az életükből: baráti vagy párkapcsolatot, családot. Önsajnálathoz burkolják magukat. Ebből kell őket valamilyen módon kiszakítani, próbálni visszahelyezni az életbe, de nem mindig sikerül. Az SM mindenkinél másként mutatkozik meg. Akinek enyhébbek a tünetei, szinte észre sem veszi a betegségét, csak minimális odafigyelést igényel, de bizonyos szabályokat meg kell tartania az életvitelében. Mások napi ápolásra, gyógyszeres kezelésre, injekciózásra szorulnak. A súlyos lefolyású betegség nagyon visszaveti őket, nagyon el tudnak keseredni. Nehéz a bizalmukba férközni: attól tartanak, hogy ki nevetik vagy kihasználják őket, és saj-

nos, esetenként nem is alaptalanok ezek az aggodalmak.

Nem hiányzik a szervezetben való tevékenység?

Nem, mert minden tőlem telhetőt megtettem. Sokaknak próbáltam segíteni, kisebb-nagyobb sikerrel. A segítségnyújtás most is megvan. Nem a betegcsoportban, hanem idősök között.

Hogyan befolyásolta az életét az SM?

Egyértelműen befolyásolta, nem is lehet másképp, ha valakit ennyire megtámad ez a betegség. Rokkantsnyugdíjas lettem, még fiatalon rövid időre kerekesszébe kerültem, de kitornáztam magam belőle. Annak is köszönhetem, hogy elkezdtem jogával, csikunggal foglalkozni. Az optimizmus, pozitív gondolkodás hatalmas tette. Ezekről a dolgokról fiatalon nem tudtam, különben másképpen, tudatosabban éltem volna. Már elfogadtam a betegségemet, és azóta nem kerékkötője az életemnek, hanem eltűnjük egymás. Valamiképpen az állapotom is javult, pedig jelenleg az SM-re semmilyen gyógyszert nem szedek. Korábban rengeteget szedtem: reggel, délben, este két marékkal. Mondtam a doktornőnek, aki nem hallgatta el a mellékhatásokat, hogy beszédem az általa felírt gyógyszereket, de hiába leszek tünetmentes vagy minimális tünetekkel, ha tönkremegy a májam, gyomrom, vesém. Ezért szerettem volna rátérni a gyógynövényekre, és ebben segített a doktornő. Egy neurológus ismerősével beszéltem Svédországban – ott már jobban elfogadták ezt a módszert –, és a felügyeletével két év alatt fokozatosan áttértem a gyógynövényekre.

Mikor jött a fordulópont?

Én is bezárkóztam, elbújtam az emberek elől, sajnáltam magam, hogy pedig én sportoló voltam – középsikolás koromban kisportolt, deltás testem volt –, nem részegeskedtem, és pont engem kapott el. Ha az ember azon rágódik, hogy miért pont őt,

sem mire sem megy vele. Elkezdtem gondolkodni: »Fiatal vagy, családot kellene alapítani, gyerekeket nevelni, barátokra van szükség. Hogyan akarsz tovább élni? Sajnálod magad továbbra is, vagy megpróbálsz ezzel a hátránnyal élni, és a lehetőségeiden belül kellemesen eltölteni a napjaidat?« Az utóbbit választottam.

A családja, a környezete hogyan fogadta a betegség tényét?

El lehet képzelni, milyen az, amikor egy fiatal srác görcsökben fetreng. Nem volt kellemes a szüleimnek sem. Megkaptam az utolsó kenetet is. Próbálták segíteni, de a nagy ajnározás, féltés sem jó. Anyu most is nagyon félt: ne csináld, ne menj, stb. De úgy nem lehet leélni egy életet, hogy valaki mindig csak otthon ül. Családot alapítottam, van két aranyos lányom, hál' istennek. Aki pozitívan gondolkodik, arra is rájön, hogy az ivás nem megoldás, a cigaretta nagyon káros. Letettem, a cigarettát, a kávé, mert rossz hatással volt a szívemre. Legutóbb az alkoholt is abbahagytam, annak sincs értelme. Sajnos, pár SM-es barátom, ismerősöm már elment. Mindenkire ez vár, csak nem mindig, milyen életet él, míg itt van a földön, és hogyan alakul az élete. Azt hiszi az ember, hogy segít az alkohol, könnyebb, de most már tudom, hogy nem segített, sőt. Könnyebb volt odamenekülni, mögé bújni. Nem volt problémám, jól éreztem magam. Arra az estére megoldottam...

Jelenleg dolgozik.

2004-ben jött ki a törvény, hogy rokkantsnyugdíjas is dolgozhat. Több mindennel próbálkoztam, ötvenévesen segédápolói képesítést szereztem a losonci egészségügyi szakközépiskolában. Most a füleki Nefejejs időskorotthonban dolgozom ápolóként. Mindig is volt ilyesmihez vonzalmam. Nagyon sokat köszönhetek Jana Miadokovának, a losonci Hestia Hospice vezetőjének, aki a betegápolói tanfolyamon mindenre megtanít

tott, amit egy betegápolónak tudnia kell. Ahhoz, hogy valaki segíteni tudjon, önmagával kell tisztában lennie. Ha nincs bennem szeretet, nem tudok másnak sem adni. Ha nincs bennem nyugalom, akkor mást sem tudok megnyugtatni. Ilyen dolgokra tanított bennünket. Meg arra, hogy vigyázzunk magunkra. Ha segíteni akarunk, ne tegyük magunkat tönkre a másik miatt, hanem okosan segítsünk. Ne magunk essünk neki egy nagy testnek, hanem ketten, hárman. Megvan a technikája, hogyan kell megfordítani az embert, hogy kell hozzáállni, mozgatni. Eszközök is vannak hozzá, pl. emelőgépek. Szívesen járok munkába. A betegségem miatt éjszakai műszakot nem tudok vállalni, így 12 órás műszakokra járok. Kissé megerőltető, de jobb, mint a nyolcórás, mert többet tud az ember adni. A lakók nagy része nem teljes mértékben önellátó; etetni, itatni, fürdetni, sétáltatni kell őket, fekvő betegek is vannak. Van mit csinálni. Az is sokat tesz, ha csak pár szót beszélgetünk velük.

Elégedettnek érzi magát, vagy kisiklottak tartja az életét?

Nagyon sajnálom, hogy nem lehettem katona, de elfogadtam. Ha valahol nem éreztem magam jól, akkor továbbmentem, mert valami újra, jobbra, szebbre vágytam. Kerestem mindig a magam útját: elgondoltam, aztán tettem is érte. Huszonéves koromtól mindig ugyanazt teszem: segíték az embereknek. Sose tudtam egy fekvő ember előtt úgy elmenni, hogy biztosan részeg, mert hátha beteg. Ha fáradt vagyok, én is szédülök, úgy megyek, mint egy részeg. Fontos, hogy az ember hogyan gondolkodik, hogyan éli meg a mindennapjait, mert minden, a betegség is, az agyban dől el. Az is, ha valaki megbetegszik, az is, ha meggyógyul. Sok rosszat kiküszöbölhetnénk az életünkből, ha eleve pozitívan gondolkodnánk.

(t)

„Munkám betölti az életem”

Életét a cukorbeteg gyermekeknek szenteli. Nagy szükség van rá, hiszen Szlovákiában számuk eléri az 1300-at. Tetterő, segítőkészség, empátia jellemzi. Ő Szabó Éva diabetológiai gyermekszaknővér.

– A szüleim hivatalnoknak szántak, de ha nekem egész nap egy asztal mögött kellene ülnöm, végigaludnám a munkaidőt; szükségem van a mozgásra. Ez a munka betölti az életem. Óriási empátiával születtem. Megápolok egy sérült verebet, isten ments, hogy a macskáknak, kutyaiknak valamilyen bajuk legyen. Hetedikes koromban egy seb miatt kötözésre jártam a sebészeti rendelőbe, akkor határoztam el, hogy ápolónő leszek. Pedig kezdetben még a vértől is irtóztam. Mivel vonzódtam a gyerekekhez, a Dunaszerdahelyi Egészségügyi Szakközépiskola gyermeknővér szakirányú osztályába jelentkeztem. A pozsonyi I. sz. gyermekklinikán dolgozom lassan 35 éve. Egy évig műszakokra jártam, aztán a gyermekszakrendelőbe kerültem. Mindennap másfajta szakrendelés volt: reumatológia, nefrológia, endokrinológia, diabetológia, kardiológia váltakozott. Húsz évvel ezelőtt költöztünk ebbe az épületbe, amikor befejeződött a kramárei gyermekkórház építése. Klinikánkon megalakult az országos Gyermekdiabetológiai Központ, és már naponta volt szívgyógyászati és cukorbeteg-rendelés, így választanom kellett. A diabetológiát választottam. Mindig is voltak pedagógiai hajlamaim, s itt a szakmunka mellett tanítók is. Felkészítem, gyakorlati tanácsokkal látom el a családokat, hogy mi a teendőjük cukorbeteg gyermekükkel otthon. Rajzolok a gyerekeknek, mesébe foglalom a betegségükkel kapcsolatos tudnivalókat. Lerajzolom, hogyan néz ki, amikor a sejt befalja a cukrot, vagy amikor elkezd sorvadni, mert inzulin hiányában a cukor nem tud be-

jutni; tesztet töltetek ki velük, majd beszélgetünk róla. Rengeteg hálával tartozom Dagmar Michalková professzor asszonynak – sajnos, tavaly elhunyt –, sokat segített, motivált engem. Égni tudott dolgokért, észre sem vette a munkaidő végét. Irányított és ellenőrzött, de közben szabad kezet adott.

Mekkora önállóságot élvez a szakorvos mellett?

A felkészítés gyakorlati részével egyedül foglalkozom, a helyes táplálkozásra dietetikus nővér készíti fel a kis páciens és családját. Az egész életre szóló betegség elviselésében pedig gyermekpszichológusunk segít. A szakorvoscsoporthoz már az így felkészített családdal beszélget el, hogy ellenőrizze az elsajátított ismereteit. Szlovákiában az egyes típusú cukorbetegségben szenvedő gyermekek száma meghaladja az 1300-at, közülük 754-et mi kezelünk. Évente 90–100 új betegünk van. Valamennyien inzulinra szorulnak. Nemcsak a betegség megjelenésekor szükséges a tanácsadás, hanem ismételten is. Ha ingadozik a vércukorszint, stabilizálni kell. Különösen oda kell figyelni a serdülőkorra, mert jellemző rá a lelki és hormonális kiegyensúlyozatlanság. A gyerekek ilyenkor maguk ellen fordíthatják tudásukat. Hogy együtt tudjanak élni a betegséggel, ismételten el kell nekik magyarázni a teendőket. Nehogy azt gondolja, hogy anyu azért nem ad neki két kiflivel többet, mert sajnálja tőle, hanem azért, mert ha nincs kompenzálva inzulinnal vagy mozgással, akkor ez nagyon rosszat tesz neki. Pedig ő is tudja. De amíg elfogadja, magáévá teszi, addig rengeteg munkája van mindenkinek. Legtöbb persze a szülőnek.

A technikai eszközök hatalmas fejlődése ellenére a feladatai nem csökkentek, hiszen a cukorbeteg gyerekek száma évről évre nő.

Amikor kezdtem, a csehszlovák népesség négy százaléka volt érintett,

most hét; tehát majdnem megduplázódott a számuk. Ez megegyezik a világtrenddel. Akkoriban a szülők még ott-hon főzték ki az üvegfecskendőket, két vagy három centis tűk tartoztak hozzájuk, amelyek a harmadik kifőzés után olyan tompák lettek, mint a bot, és havonta egyszer vételezhettek újakat. Ott-hon nem tudták mérni a vércukorszintet, nem létezett a mára már elterjedt önvizsgálat (selfmonitoring), csak a szubjektív tünetekre hagyatkozhattak, de azok sokszor csalókák. Az orvos csak annyit mondhatott a szülőknél, hogy ha éhes, szédül, fáradt vagy álmos a gyerek, biztosan lement a cukorszintje, és adjanak neki cukrot. A diéta is nagyon korlátozó volt. A beteg csak krumplit, almát és húst ehetett, semmi mást. Ma már csak a mennyiség szempontjából van korlát előtte, gyakorlatilag mindent ehet. Tudnia kell, hány szénhidrát egységet fogyaszt el a napi ételadaggal, és azt elvileg bármivel helyettesítheti, csak a szénhidrát egységet kell ismernie. Tudja, hogy mennyi mozgással kompenzálhatja a több szénhidrátbevitelt, mennyivel több inzulint adhat be magának. A lényeg, hogy az elfogyasztott táplálék felszívódjon a sejtekben, és 8 mmol/l körüli értékig legyen a cukorszint a vérben. A cukorbetegség szinten tartása nem azt jelenti, hogy ezt kell, kell, kell, az pedig tilos, tilos, tilos, hanem azt, hogy szinkronban tudjam tartani az inzulinadagomat, a felvett szacharidot és a mozgást úgy, hogy 10 alatti vércukorszintet eredményezzen. Ekkor nem károsodik a szervezet, és a cukorbeteg feltételeesen egészséges. Az applikációs eszközök mellett a kontroll eszközei is fejlődtek, és új jelenségeket fedeztek fel.

Nemcsak a gyermeki lelket kell érteni, hanem a családra is figyelni kell. Ha megtudják a diagnózist, összeomlanak.

Egy időben a rendelőben a hűtőszekrény oldala ki volt díszítve szalaga-



vatói üdvözetekkel, és a szülő láthatta, hogy le is lehet érettségizni. Sőt egyetemet lehet végezni, családot alapítani. Bizony volt olyan időszak, amikor a cukorbeteg nőnek nem ajánlották a szülést, attól tartottak, hogy fogyatékos lesz a gyermeke. Később rájötték arra, hogy ha a várandósság ideje alatt szigorúan szinten tartják a vércukrot, egészséges babája születhet. A szülőknél az elején megmondjuk, hogy bár furcsán hangzik, ezek a gyerekek feltételesen egészségesek, mivel az egyes típusú cukorbetegség azonnal jelentkezik, még mielőtt tartós károsodást okozna, és szervezetük normálisan fog működni, ha megtartják a megváltozott »játékszabályokat«.

Évekig járt táborba a cukorbeteg gyerekekkel.

Nyolc-tíz alkalommal voltam velük táborban, de már 18 éves korom óta rendszeresen részt vettem különböző táborozásokon mint ápolónő. A cukorbeteg gyerekeknek szervezett táborok nagyon igényesek voltak. A személyzet tagjai napi négy órát aludtak. A kicsik vércukrát mi mértük, naponta négyszer adtunk be inzulint. Nagyon hasznos tapasztalatokat szereztünk. A gyerekek ez üdülés volt, mert korábban az iskolában félték elvinni őket osztálykirándulásra. És nagyon fontos, hogy a szülők egy kicsit fellelegezhettek, kialudhatták, kipihenhettek magukat. Nyugodtak voltak, hiszen szakemberek felügyeltek a gyerekekre. Most már sajnos, nincs pénz ezekre a táborokra.

Az iskolában jobban tudják kezelni a cukorbeteg gyermekeket, mint korábban?

Inkább azt mondanám, hogy sokkal korszerűbbek az eszközök, és van mobiltelefon. A gyerek állandó kapcsolatban lehet a szülőjével, szükség esetén akár óra alatt is. A pedagógusnak azért oda kell figyelnie, főleg a kisebbekre, tudnia kell, hogy mi a teendő, ha valakinek lemegy a cukra. Ha enni kezd az órán, vagy előveszi a cukormérőjét, inzulinotlát, kezelje diszkréten, ne hívja fel rá az osztály figyelmét. Inkább figyelje az alacsony vércukorszint tüneteit: nem lankad vagy alszik-e el az órán, nem feltűnően sápadt-e, nem izzad-e erősen. A nagyobb gyerek már tudja, mit kell ilyen esetekben tennie, bár ha kritikus mértékre csökken a cukra, neki is szüksége van segítségre; a pedagógus is feltűnés nélkül a szájába nyomhatja a szőlőcukrot, hogy gyorsan felszívódjon. Ami a táplálkozását illeti, csak nagyon kis mértékben különbözik az iskolai rationális étrendtől; legfeljebb a lisztes napokon vigyen magával otthonról ebédet.

Az egészségügyben dolgozóknak állandóan tovább kell képezniük magukat, de nem könnyű felnőtt fejjel, a napi teendők végzése mellett iskolapadba ülni.

Húsz éve az Egészségügyi Továbbképző Intézetben elvégeztem a szakosítót a cukorbeteg-ápolásra, majd felsőbb fokú szakképzést szerezve 2004-ben okleveles nővér lettem. Aztán a pozsonyi Egészségügyi Egyetem levelező tagozatán alapidplomát, majd

mester fokozatot szereztem. Szemeszterenként két nap eligazítást kaptunk, egyébként önállóan készültem a vizsgákra munka és család mellett. Anyu akkor már mozgásképtelen volt, naponta 67 kilométert utaztam Ekecsről Pozsonyba és vissza. (Ez egyébként a mai napig így van. A szülői házat azóta sem tudtam otthagyni, bár már sajnos, üres. Ott tartanak a gyökereim, ott a tágabb család, nővéreim. Mindennap háromnegyed négykor kelek, és legkorábban fél hatkor érek haza. Hét közben alig öt órát alszom, hét végén szoktam pótolni.) Közben alapító tagja lettem (jelenleg pedig az elnöke vagyok) a Szlovákiai Orvosi Társaság diabetológiai nővéri szekciójának, és életre hívtam Pozsonyban egy tanácsadó központot cukorbeteg számára. Magam sem tudom, hogyan fért bele mindez az életembe.

A tanácsadó központ szolgáltatásait kik vehetik igénybe?

A központot a Sanus Alapítvány támogatja anyagilag, és együttműködünk a Diador Polgári Társulással. Szociális, jogi, dietetikus, lábápolási, valamint a cukorbetegséggel való együttélésre vonatkozó tanácsadást és szűréseket végzünk. Az én feladatomban a szakemberek biztosítása. Az ország bármelyik pontjáról fogadunk klienseket. Weboldalunkon (www.nadaciasanus.sk) részletesen tájékozódhatnak, akik kapcsolatba szeretnének lépni velünk. A tanácsadás ingyenes. Adományokból élünk. Különböző rendezvényeken az érdeklődőknek megmértem a vércukorszintjét, ha magas, orvoshoz irányítom az illetőt.

Szakmai elismerései közül melyik a legkedvesebb?

Az év nővére cím, mert a gyerekek és szülők szavazatai alapján kaptam 2008-ban. A Diabetik c. folyóirat hirdette meg.

Vannak dédelgetett terveid?

Tökéletesedni a munkámban és még többet foglalkozni a gyerekekkel.

(t)

Ösvények – utak – hidak

A kommunikáció és a társadalmi részvétel összefüggései a súlyos fogyatékoság tükrében

Múlt év decemberében Budapesten, a Bliss Alapítvány Segítő Kommunikáció-módszertani Központjában ötnapos szemináriumot tartottak határon túli szakembereknek és érintett családoknak. A vendéglátók jóvoltából az erdélyi, szlovákiai és hazai résztvevőknek alkalmuk nyílt betekinteni az alapítvány munkájába s megismerkedni az augmentatív (lat. bővített) és alternatív kommunikáció (AAK) alkalmazási területével.



A jelenlévők munkacsoportokban ismerkedtek meg a szakterülettel, gyakorlatokon vettek részt, kipróbálhatták azt a modern technikai eszköztárat, amely a gyógypedagógián belül a kommunikációs problémákkal küzdő emberek rendelkezésére áll. A foglalkozások során az integráció időszerű problémái és a halmozott sérülés társadalmi vetületei is szóba kerültek. A hét szlovákia résztvevőből hárman összegezik tapasztalataikat. Valamennyiük számára meghatározó élmény volt a szemináriumon való részvétel.

Strédl Terézia pszichológus, gyógypedagógus, Selye János Egyetem:

„Az AAK azoknak nyújt lehetőséget, akiknek a beszédértése ép, azonban a beszédprodukciónál során vagy verbális beszéd hiányában komoly problémáik vannak. A hétköznapi ember számára szinte felfoghatatlan, hogy a kerekesszékekhez kötött fiatalok kontrollálatlan mozgásukkal hívják fel magukra a figyelmet, chatelnek, skype-olnak egymással, leérettségiznek, sőt idegen nyelvet is tanulnak, használnak. Miután az egyik fiatalembernek bemutatkoztam, és megkérdeztem a nevét, a számítógép képernyőjén megjelent a felirat: TAMÁS. És tovább beszélgettünk, kihasználva az alternatív kommunikáció adta lehetőséget.

A Bliss-jelrendszer ötezer szimbólumból épül fel. Eddig táblát alkalmazva, jeleket mutatva kommunikált a nem beszélő. Természetesen a hordozható táblára csupán a legfontosabb kifejezések szimbólumai kerülhettek fel, és ez korlátokat szabott a kommunikációnak. Mára a technika segítségével új lehetőségek nyíltak meg. Az ELTE informatikai tanszékének szakemberei például ún. **fejegeret** fejlesztettek ki. Az egyik fiatalnak sajtóságos beszédzavara miatt jelnyelvre is szüksége van, mivel nem tanult meg írni-olvasni. Akkor hogyan tud másokkal kapcsolatot tartani? Ha

fejlesztése a kommunikátoron keresztül történik, amikor is olyan konkrét kérdéseket kap, amelyekre igen vagy nem lehet a válasz. Ha igen, akkor a sárga félgömb alakú gombra teszi a kezét, és a kommunikátor felel helyette. Utána fokozatosan az irányítógomb, később az egér használatának elsajátítása következik. Akinek ez nem sikerül, az a fejegerrel történő kommunikációt tanulja meg.

A Bliss Alapítványnál eltöltött egy hét gazdagító, reményt adó és az új lehetőségeket megmutató irányadás volt. Megismerkedhettünk a példás csapat-

A **fejeger** ingyenesen letölthető szoftver, amely azoknak a mozgássérülteknek teszi lehetővé a számítógéphasználatot, akik végtagjaikat nem tudják erre a célra megfelelően használni. Működtetéséhez a szoftverre és webkamerára van szükség. A webkamera érzékeli a fejmozgást, a szoftver pedig ennek megfelelően mozgatja az egeret. Az egerrel való kattintás úgy történik, hogy a fejrel irányított kurzort a használó azon a helyen tartja, ahová kattintani szeretne. Az eredményes használathoz gyakorlásra és komoly koncentrációra van szükség.

Forrás:

http://tudastar.fszk.hu/data/fszk/lm_data/lm_1491/sv1_16_fejeger_v1.html

munkában elért eredményekkel, amelyek további akadályokat tüntetnek el épek és fogyatékosok közül.”

* * *

Rác Jolán szülő, Marcellháza:

„Rendkívül súlyos funkcióvesztésben szenvednek azok a fiatalok, akikkel Budapesten a Neszmélyi úton megismerkedhettünk. Hiányzik náluk a beszéd is, a mozgás is. Mint csigához a csigaház, úgy tartozik a speciálisan legyártott egyedi kerekesszék a Bliss Alapítványnál kezelt-nevelt gyermekekhez és ifjakhoz. A nagyobbak ugye bánnak az elektromos navigálóval. Helyzetük azonban így is rendkívül kiszolgáltatott. A blisses képzésen látot-

sérjük, és az általuk elért eredményeket, tapasztalataikat alkalmazzuk.

A Bliss Alapítvány által működtetett Segítő Kommunikáció-módszer-tani Központ azoknak nyújt segítséget, akiknél születési sérülés, betegség vagy baleset következtében a mozgássérülés mellett súlyos beszédzavar alakul ki. Programokkal az ilyen sérülések enyhíthetők.

Az alapítvány a kommunikációfejlesztésen kívül felvállalja az óvodára, iskolára, munkára való felkészítést, valamint a szociális készségek fejlesztését is.

Munkáját kezdettől fogva színvonalas szakmai kiadványok, népszerű könyvek, információs anyagok és fil-

mek fémjelzik. Az A A K - e s z k ö z ö k használatával kompenzálhatók az átmenetileg vagy végleg jelentősen károsodott beszédbeli, nyelvi és írászavarok. A társadalmunkban súlyos testi fogyatékos-sággal élő, beszélni nem tudó emberek ezekkel az eszközökkel megkapják az

önkifejezés lehetőségét, a számítógépek használatával pedig megfelelő információkhoz juthatnak. Megtapasztaltuk, hogy az ilyen személyes igényre átalakított eszközökkel kiegészített számítógépek segítségével leküzdhető a fogyatékos-ság hátránya. Tehát ezeknek az embereknek alkalmas eszközök kellene, és segítségükkel képesek lennének arra, amire az egészségesek.

Számomra csodálatos volt az a foglalkozás, amikor halmozottan sérült emberek mutatták be kommunikációs eszközeiket, és beszélgetni tudtunk velük. Néhány, beszélni nem tudó fiatalember előadásán vehettünk részt. Egyikük fejgér segítségével használta a számítógépet. Kérdéseinkre hibátlan helyesírással azonnal írta a választ. Egy másik fiatalember, Anton Szibériából



érkezett, hogy részt vehessen a Bliss Alapítvány által kínált fejlesztésben. Vele két nyelven beszélgethettünk. Kerekesszékben ülve kezében tartotta a magyar és a másik oldalon levő orosz ábécét. A magyarul kérdezőknek magyarul mutatta a válasz betűit, amelyeket mögötte állva olvashattunk el. Az oroszul kérdezőknek pedig az orosz szavak betűit mutatta összeolvasásra, mivel a miatta Magyarországra költözött szülei-vel oroszul kommunikál. Az első magyar Bliss-jelkép-használó, tapasztalati szakértő Kollár Zoltán is bemutatatta tudását. Kerekesszékben ülve a Bliss-jelképek segítségével tud beszélgetni idegenekkel, akik azt megértik. Vásárolni is egyedül jár. Egy másik fiatalember pedig 60 oldalas esszét írt számítógéppel. Neki a számítógép billentyűzetét alakították át úgy, hogy a betűket a könyökével ütögeti le nagy gyorsasággal.

A kiegészítő kommunikáció (AAK) lehetővé teszi, hogy képek, jelképek vagy betűk segítségével kommunikációs táblákon vagy elektronikus eszközökön „megmutathatóvá váljék a kimondhatatlan”.

Jó érzéssel számolhattam be tapasztalataimról a helyi szervezetben. A fejgér nálunk is használni fogjuk. A rosszból sokat kapott embertársaink megérdemlik, hogy megfelelő eszközökkel segítsük őket, és kezükbe adjuk az önkifejezés lehetőségét.”

(t)

Ajánlott irodalom: Kálmán Zsófia: Mással – hangzók... Az augmentatív és alternatív kommunikáció alapjai

A **MouSense** szoftver (www.colleyeder.com/mousense/hu) azok számára is lehetővé teszi a számítógép használatát, akik hagyományos egeret, joystickot nem vagy csak nehezen tudnak kezelni. Wii-kontroller segítségével bármely végtaggal, illetve webkamera révén pusztán fejmozgással is irányíthatóvá teszi az egérkurtort. Az új, MouSense for Android android alapú mobiltelefonon használható fejgér, amelynek alapfunkciós változata ingyenes. **Tesztelőket keresünk!** Írj e-mail címünkre: info@colleyeder.com, és mi elküldjük Neked! Kérjük, hogy véleményed és a tapasztalt problémákat jelezd, ezzel segítve a további fejlesztést!

Forrás: www.blissalapitvany.hu

tak summázása számomra ennyi: a legcsekélyebb életjel is mobilizálható. Hosszú, kitartó munkával megindítható valamilyen mértékű alternatív kommunikáció. És erről nem szabad lemondani. A másik rácsodálkozásom, hogy a mikroelektronika legújabb vívmányait ennek szolgálatába lehet állítani. A megszerzett készségek megtartása is óriási erőfeszítésbe kerülhet számukra, különösen, ha fogy a motiváció. És az bizony az évek múlásával fogy. Ezt tapasztaltuk a felnőttkorúaknál.”

* * *

Lanstyák Edit, az Értelmi Fogyatékkal Élők Dunaszerdahelyi Társulásának önkéntese:

„Szervezetünk fontosnak tartja, hogy mások munkáját figyelemmel ki-

Orofaciális stimulációs technikák II.

A logopédiai fejlesztés alapelvei:

– korai fejlesztés (az orofaciális traktus – a szájüreg és az arci terület – létfontosságú funkcióinak ösztönzése, fejlesztése a beszédkézség fejlődésének alapja);

– gyógytornával való koordinálás;
– nyugodt, laza testhelyzet stabil izomtónussal, terápia közben relaxáció;

– a test és a beszélszervek kísérőmozgásainak minimalizálása (nem erőltetni a beszélszervek mozgását, ha az görcsösséggel vagy akaratlan, kontrollálatlan mozgással jár).

A beszédkézség logopédiai terápiaja:

– szemkontaktus, a tekintet rögzítése;

– az imitációkézség fejlesztése;
– a beszédszervek masszázsa;
– aktív artikulációs gyakorlatok;
– a fonematikus hallás stimulációja;
– verbális és akusztikus megnyilvánulásoknak a beszéd tartalmi részéhez való kapcsolása;

– minden motivációs formát kihasználni a gyermek vagy felnőtt aktív kommunikálásához.

A helytől és a nehézség kialakulásának okától függően választunk módszert.



Kompenzációs stratégiák:

– a test- és fejtartás evés közben való változtatása;

– étrendbeli változtatások;

– az étel mennyiségének és állagának módosítása, tempóváltoztatás;

– protézisek.

Terápiás stratégiák:

Aktív gyakorlatok – az orofaciális izomzat erősítése, a nyelv, ajkak, állkapocs, lágy szájpad, gége, hangszálak motorikájának fejlesztése.

Az arcizomzat gyakorlására irányulnak, javítják a száj, ajak, állkapocs, nyelv, lágy szájpad, garat és hangszálak mobilitását, s ezáltal közvetve elősegítik a nyelést, a nyáladzás kontrollálását. Korai stimuláció megfelelő (leggyakrabban taktilis) technikákkal – az alsó ajak, arc és nyak enyhe csiklandozása, érintése révén – elérjük, hogy a gyermek csücsörítsen, vagy kinyissa a száját, s előidézzük az arcizmok reakcióját (grimaszok). Ezáltal a gyermek a beszédszervek apró izmait is aktívan erősíti.

Passzív gyakorlatok – stimulációs módszerek: Bobath-féle, Castillo Morales-féle stimuláció, miofunkciós terápia. (Ezekről az előző számunkban már volt szó.)

Castillo Morales-féle arcstimuláció

– specializált, célirányos reflexív módszer; az arcizomzatra, nyelésre és a beszédre összpontosít;

– nyomás, húzás, rezgés/vibráció által történik;

– ingerli az arc ún. motorikus pontjait;

– célja az izomműködés fejlesztése és azoknak az izomcsoportoknak az aktiválása, melyek a száj és az arc funkcióihoz szükségesek.

A motorikus zónák/területek alapki-terjedése és lokalizációja

1. belső szemzug (páros pont) – a szemkörnyéki izmok stimulációja;

2. külső szemzug (páros pont) – a felső és alsó szemhéj aktiválása;

3. a szemöldök belső végpontja (páros pont) – a szemöldökközelítő és -összehúzó izom stimulálása;

4. a szemöldök külső végpontja (páros pont) – a szemöldök emelése;

5. homlokpont – az izomtónus normalizálása;

6. orrtőpont – stimulációja keresztirányú barázdát teremt;

7. orrközép – enyhíti a sinust, orrlyukak összehúzását, stimulálja a légzést;

8. orrszárnypontok (páros pont) – nyomással aktivizáljuk a négyfejű járomcsonti izmot, lefelé húzzuk az orrlyukakat és az alsó ajkat, csücsörítésre;

9. felső ajakpont – csücsörítés;

10. szájsarkak (páros pont) – stimuláljuk a száj körüli izmot (musculus orbicularis oris);

– befelé és fel – az alsó ajak aktivizálása;

– befelé és le – a felső ajak aktivizálása;

11. áll/ajak pont – az állizom (musculus mentalis) és alsó ajak stimulációja;

12. a nyelvtő külső masszázsa – aktivizálja a nyelvcsontot, a 11. pontban említett művelettel kombinálva elősegíti a nyelést, ajakcsücsörítést, mélyíti a légzést, és ellazítja az egész testet.

Miofunkcionális terápia

Az orofaciális terület izom- és funkcionális egyensúlyának helyreállítására irányul. A beszédszervek izomcsoportjainak koordinálásában való eltérések megkülönböztetésére fókuszál. A többi terápiától abban tér el, hogy a nyelés terápiaja nem a többi nyelvgyakorlattal együtt történik, hanem csak bizonyos miofunkciós változások/javulások elérése után, melyekhez rendszeresen végzett nyelvizomgyakorlatok segítenek (különböző nehézségi



szintek). Tehát a helyes nyelés gyakorlása csak később kezdődik (kb. 4 éves kor körül – gomb, madzag, orvosi spatula, szívószál segítségével és a helyes testtartás gyakorlásával). Közvetlenül a beszéd motorikus elemeivel dolgozik – feladat a helyes légzéstechnika elérése, az ajkzárás és a nyelv helyes mozgékonyosságának (motilitás) a beszéd során való erősítése. Célja a nyelés orális szakasza helytelen folyamatának és az orofaciális rendszer sérült izomfunkcióinak korrekciója.

A nyelv alaphelyzetének gyakorlása – megtalálni a pozíciót, és rövid ideig megtartani (ún. alveoláris kiugró a felső metszőfogak mögött).

Izomgyakorlatok

– nyelvgyakorlatok – fogak számlálása, nyelvkiöltés, orvosi spatulával végzett gyakorlatok, keskeny és széles nyelv;

– ajakgyakorlatok – mosoly, csücsörítés, fogfényesítés, szájsarkak elhúzása, vicsorítás, kacsacsőr, ajkakkal való festés, grimaszok;

– szívógyakorlatok – a nyelvnek a szájpadra történő „cuppantása”, csetintgetés, nyelvhegyemelgetés, gumikarikákkal végzett gyakorlatok.

Nyelésgyakorlatok

– nyálnyelés, száraz étel nyelése (keksz, piskóta, sósrúd), különböző ételek (kenyér, alma...), folyadék nyelése;

– a helyes nyelés automatizálása.

Orális és intraorális stimuláció

A száj olyan intimzóna, ahol sok szenzorikus receptor találkozik. Ablak a világra – hisz a kisgyermek is rajta keresztül ismerkedik a környezetével, mindent meg kell, hogy érezzen. Az intraorális stimuláció célja a test tudatosítása, evéshez, artikulációhoz, mi-

mikához való aktivizálás, a nyáladás mérséklése, relaxáció és ellazulás indukálása. Már Freud is rámutatott a száj fontosságára. A száj fizikai és kémiai laboratórium. Fizikai analízissel meghatározzuk az étel alakját, keménységét, rugalmasságát és oldhatóságát. Kémiaival kiválasztjuk, hogy mit együnk meg, nyelvünk le, és mit ne.

Az orális/intraorális stimuláció fő célja az evéshez szükséges (hiányzó) – nyelési, köhögési, garati, szopási, hányási, szájpadi – reflexek mielőbbi ingerlése. Ezeknek a reflexeknek (gyermekbénulás, agyvérzés következtében kialakult) hiánya a későbbiekben gondot okozhat az állkapocs, ajkak és nyelv koordinációjában, s kóros mozgásminták alakulhatnak ki, melyek nehézségeket idézhetnek elő a táplálékfelvétel során. Orális terápiával igyekszünk csökkenteni az ingermegvonás (szenzoros depriváció) kockázatát a szájjüregben.

Ízlelési stimuláció

Az ízek felismerése/érzékelése lehetővé teszi a későbbi oromotoros stimuláció tolerálását, és növeli az étvágyat. Figyelembe kell vennünk, hogy a nyelven hol találhatók az ízreceptorok – az édes a nyelv hegyén, a sós és savanyú az oldalakon, a keserű a nyelv tőn. Ízlelőbimbók nemcsak a nyelv,

hanem a lágy szájpada nyálkahártyáján és a garat hátsó falán is vannak. Magára a nyelésre a savanyú íz hat. Gyakran az édes/savanyú, édes/keserű és a fűszeres/fűszerezetlen ételkombinációkat használjuk. A gyakorlatban legfeljebb két íz kombinációja vált be: az édes és savanyúé. A gyermek és a felnőtt a savanyú íz hatására ráncolja a homlokát, ezáltal csillapítjuk az arcizmokat. Ízingerrel nemcsak az ízlelőbimbókat ingereljük, hanem ún. diagnosztikai terápiát is végzünk. A kisgyermek (és az idősek) esetében néha nincs más lehetőségünk megtudni, hogy képesek-e a nyelvüket kinyújtani, oldalra fordítani. Ezért a kedvenc ízükkel (leggyakrabban csokoládé, lekvár) bekenjük a szájsarkakat, a felső vagy alsó ajkat, aztán a gyermek megpróbálja lenyalni.

Hőstimuláció

A nyelv motilitását segíti elő. A hőstimulusokat az izomtónus szerint választjuk. *A hideg stimulusok növelik az izomfeszültséget/-tónust, a melegek csökkentik.* A hipotóniás betegeknél a hideg stimulusokat részesítjük előnyben – konkrét helyen alkalmazzuk őket az arcon vagy a szájjüregben, legfeljebb 3–5 másodpercen át. Hosszabb idő esetén égető érzést váltanak ki. Jégdarabokat, jeges pálcikákat, fagylatot, fagyasztott gyümölcslevet használunk. Meleg stimulusokhoz felmelegített gélpárnácskákat, frottírtörülközőt alkalmazunk, finoman simogatjuk, érintjük velük az arcot, külső nyelvtőt, ajkakát, nyelvhegyet és szájpadaot.

A nyelési reflexet úgy is stimuláljuk, hogy a szájsarkaktól a járomcsont felé jégdarabot húzunk. Meleg vagy hideg étel úgyszintén elősegíti a nyelési reflexet, ezért megváltozott ízérzékű gyermekeknél ajánlott a különböző hőmérsékletű ételeket váltogatni.

Nyelési manőverek

A nyelést különböző gyakorlatok segítségével optimalizálhatjuk. A re-

habilitáció feltétele, hogy a páciens tudjon reagálni, válaszolni a terapeuta utasításaira. A terápia lehet közvetett vagy közvetlen. A közvetett terápia a nyelési izmok erősítésére és koordinációjuk javítására irányul. A közvetett terápiát „szárazon”, azaz falat nélkül végezzük, a nyelési izmok erősítésére és koordinációjuk javulására irányul. A közvetlen terápia gyakorlatait és manővereit pedig falattal végezzük.

A leggyakrabban használt manőverek:

– Mendelsohn-manőver – a gége emelésének szándékos meghosszabbítása, erősíti a nyelvelő izmokat;

– Maszako-manőver – a nyelvnek a fogak közötti tartása nyelés közben, erősíti a garat izmait;

– shakermanőver – hanyatt fekve végzendő, a páciens felemeli a fejét, állja a mellkasára simul, vállalai az ágyon maradnak (nyaki gerincműtét után tilos);

– kényszeres, hangsúlyos nyelés (effortful) – maximális erőfeszítéssel történő nyelés;

– szupraglottikus nyelés – védi a légutakat a nyelés kezdete előtt, belégzés orron keresztül, nyelés, utána köhintés és újbóli nyelés (szárazon). Feltétele a hangszálak megfelelő mobilitása;

– szuper-szupraglottikus nyelés – erősíti a nyelvtövet, segíti a gége záródását nyelés előtt és alatt;

– a fejpozíció változtatása – a fejnek (az érintett, bénult) oldalra történő fordítása, fejemelés, nyelés fekve oldalra fordulva.

A felsorolt módszereket elsősorban szakember alkalmazhatja. Ő hivatott eldönteni, hogy a terápiás módszerek mely fázisait, technikáit, elemeit tanítja meg a szülővel, hozzátartozóval, asszisztenssel vagy magával a klienssel.

Zupko Teréz logopédus,
Adeli Egészségügyi Központ, Pöstyén

Kommunikációs zavarral küszködő tanulók pedagógiája (logopédia)

A beszédzavarok problémaköre soktényezős, összetett terület. **A logopédia a kommunikációs zavarral küszködők oktatásával és a megelőzéssel foglalkozik; tanulmányozza az okokat, a beszédzavar kialakulásának folyamatát, a környezeti hatásokat, kölcsönhatásokat stb.** Oktatási szempontból három célcsoportja van: kommunikációs nehézséggel küszködők (pl. akik dadognak az alapiskolában), kommunikációs zavarral küszködők (pl. értelmileg akadályozottnak pöszesége) és egészségesek (szűrések, élettani beszédzavarok). A logopédia tárgya a kommunikációs zavarral küszködők oktatása, a hibák kijavítása és az érintettek rehabilitációja, vagyis komplex ellátása, miközben a fő hangsúlyt a megelőzésre helyezi.

A beszédzavarok megjelenését a gyermek ötéves koráig a szakma óvatosan kezeli. Ebben a tekintetben az Egészségügyi Világszervezet (WHO) ötéves korig 2%-ot említ, majd öttől húszéves korig 5–10%-ot.

Szlovákiában a szakemberképzésben a kommunikációs zavarral küszködők pedagógiája és a klinikai logopédia (beszédhibás egyének terápiája) különvált, mivel nem minden gyermeknek vannak sajátos nevelési igényei. Például az élettani pöszeségnél elég logopédiai foglalkozásokra járni, így is bepótolható az iskolába lépéskor fennálló élettani kiejtési különbség. Akkor beszélhetünk a kommunikációs készségek zavaráról, ha a beszéd egy vagy több szintje közös negatív hatással van a kommunikációra (interferencia); ez lehet fonetikai-fonológiai,

szintaktikai, morfológiai, lexikális, expresszív vagy receptív (maga a beszéd folyamat, ill. befogadás) síkja a beszédnek.

Pszichológiai szempontból kommunikációs zavarral küszködő gyerekekről akkor beszélünk, ha a kommunikáció expresszív vagy receptív területén a beszédzavar valamelyik formája jelen van: *a beszéd nem hallható, nem érthető, kellemetlen hangzású, vizuálisan kellemetlen; a teljesítmény, a folyamatosság akadályozott, a beszéd nem a megszokott ritmusú; lingvisztikailag hiányos, korhoz, fejlődéshez viszonyítva nem megfelelő; az illető hajlamos az önmagával való beszélgetésre; a beszéd és a dialógus szabályainak figyelmen kívül hagyása; a verbális beszéd motívációjának hiánya; zavaró paralingvális (intonáció, szünetek, hangmagasság) vagy extralingvális jelek (gesztikuláció, poszturika – testtartás –, proxemika – távolságtartás); szimptomatikus beszédzavarok (a meglévő szindróma mellett: pl. értelmileg akadályozottak beszéde).*

Az akadályozottságok, zavarok, tünetek egységes kezelését szolgálja a nemzetközi regiszter (MKCH – FNO), amely a logopédia területén a következő diagnózisjelöléseket használja:

F 80–F 89 – beszédzavarok; F 84 – autizmus; F 94 – elektív mutizmus; F 98.5 – dadogás; F 98.6 – hadarás (az utóbbi kettőt a nem specifikus magatartás- és érzelemzavarok közé sorolták, és – elhagyva az eddig használt beszédneurózis fogalmat – szimptomatikus beszédzavarként tárgyalják).

A logopédiában a nálunk leggyakrabban használt osztályozás Viktor Lechta (1990) nevéhez fűződik, és mi is ezt ismertetjük. A beszéd- és a kommunikációs zavarokat három csoportba oszthatjuk:

1. organikus (szervi): a beszéd motorikus és hallási központjának idegrendszeri zavarai, a beszédszervek zavarai;

2. működési (funkcionális): szenzorikus-verbális depriváció, bilingvizmus, nem megfelelő nyelvi minta (hat éves korig korrigálható);

3. pszichogén: lelki traumák, szociokulturális tényezők, pszichoszociális folyamatok megélése (figyelem, érzékelés, észlelés, emlékezet, motiváció, pszichomotorika – mind közvetlenül összefüggenek a verbális kognitív folyamatokkal, és mindenki másképp éli ezt meg).

A beszédzavarok felosztása:

1. kiejtési – 10 éves korig a legtöbb;
2. fonációs: rhinolália, hangzási zavarok;
3. a beszéd ritmusának, tempójának zavara: dadogás (balbuties), hadarás (tumultus sermonis);
4. hallássérülés következtében kialakuló zavarok;
5. afázia, megkésett beszédfejlődés.

A beszédzavarok hagyományos osztályozása:

- a beszédfejlődés zavarai: alália, diszfázia;
- beszédneurózis: dadogás, hadarás;
- hallás utáni beszédhibák: pl. a sziszegő hangok rossz ejtése;
- agramatizmus: nyelvtani helytelenségek;
- a beszédközpont zavara okozta hibák: afázia, dizartria;
- az artikulációs szervek akadályozottsága: palatolália; orrhangzás;
- hangkiejtési zavarok: diszlália.

A kiejtés zavarainak (diszlália) felosztása:

1. funkcionális: motorikus, szenzorikus;
2. organikus: labiális, dentális, lingvális, palatális, nazális.

A kommunikációs zavarok fajtái:

- beszédfejlődési zavarok: a beszédelsajátítás zavarai – kései, korlátozott, megszakított. Viktor Lechta háromféle beszédképtelenséget különböztet meg: élettani, késleltetett élettani és fejlődési alália;

- diszlália – artikulációs zavar: az egyes hangzók helytelen artikulációja és ejtése;

- rhinolália – a hanghordozás zavara, fokozott nazalitás (orrhangzós beszéd);

- hadarás: a beszédtempó zavara;

- afázia (beszédképtelenség): központi beszédmegértési és -produktív zavar (agyvérzés következtében);

- dizartria: a kiejtés súlyos zavara, amely nehezíti a megértést;

- mutizmus, elektív mutizmus: némaság, kommunikációs érdektelenség neurotikus vagy pszichikai alapon;

- dadogás (balbuties): a beszéd folyamat zavara, tonikus (nehéz), klonikus (szótagismétléses) vagy toniko-klonikus (görcsös) szókezdés, a beszédképző szervek komplex zavara.



A beszéd- és kommunikációs zavarok megelőzésében jelentős feladat hárul az óvodára, ahol biztosítani kell a beszédfejlődés élettani menetét. Ide tartozik: a helyes beszédminta, az egyéni beszédfejlődésre való odafigyelés, spontán és irányított beszélgetés stb. A logopédia számára fontos a kommunikációs zavarok megelőzése. Mivel megelőzésről beszélünk, a logopédia nem használja az akadályozottság fogalmát, ugyanis reverzibilis (javítható, visszafordítható) állapotot tételez fel. A logopédiai rendelő az egészségügy hatáskörébe tartoznak. Iskolák: Beszédhibás Gyermek Binnlakásos Alapiskolája (Základná škola internátna pre deti s poruchami reči), Pozsony; Kommunikációs Zavarokkal Küszködő Tanulók Binnlakásos Alapiskolája (Základná škola internátna pre žiakov s narušenou komunikačnou schopnosťou), Lonsonc.

Strédl Terézia

(Részlet a szerző

Inkluzív pedagógia c. készülő könyvéből)

Javulnak (?) a fogyatékossgal élők közlekedésének feltételei

§ Március elsején hatályba lép az Európai Parlament és az Európa Tanács **autóbuszal közlekedő utasok jogairól szóló 181/2011/EU rendelete**. A helyi és távolsági autóbuszal közlekedő utasok jogait szabályozza, és rendelkezik többek között a fogyatékossgal élő vagy különböző okokból csökkent mozgásképességű személyekkel szembeni **hátrányos megkülönböztetés** tilalmáról és az őket megillető **kötelező segítségnyújtásról**. Az alábbiakban néhány fontosabb rendelkezést említünk.

A jogszabály értelmében a fogyatékossgal élő vagy csökkent mozgásképességű személyeknek a többi állampolgáraihoz hasonló lehetőségeket kell kialakítani az autóbuszjáratok igénybevételéhez, az autóbusz-állomásokon és a járműveken térítésmentesen biztosítani kell számukra a segítséghez való jogot. Az autóbusz-állomást üzemeltető szervezeteknek ki kell jelölniük azokat a pontokat, ahol ezek a személyek bejelenthetik érkezésüket és segítségigényüket. Ezeket a helyszíneket egyértelmű jelzésekkel kell el látni, és ott akadálymentes formában rendelkezésre kell bocsátani az autóbusz-állomással és a segítségnyújtással kapcsolatos alapvető információkat.

A tagállamok autóbusz-állomásokat jelölnek ki, amelyeken a fogyatékossgal élő és a csökkent mozgásképességű személyek megkapják a szükséges segítséget.

Hogy a fogyatékossgal élő vagy csökkent mozgásképességű személyek igényeinek meg tudjon felelni, a személyzetnek megfelelő képzést kell kapnia.

A fuvarozóknak, utazásközvetítőknek és -szervezőknek biztosítaniuk kell, hogy az utazással és az utazási feltételekkel kapcsolatos minden lényeg-

es általános információ megfelelő és akadálymentes formátumban a fogyatékossgal élő és csökkent mozgásképességű személyek rendelkezésére álljon. A tájékoztatást az utas kérésére fizikailag hozzáférhető formában (például nagybetűvel való szedés, közérthető nyelven való megfogalmazás, Braille-írás, megfelelő technológiával hozzáférhető elektronikus kommunikáció, illetve hangfelvételek) rendelkezésre kell bocsátani.

A fuvarozók, utazásközvetítők és utazásszervezők a fogyatékossgal élő és csökkent mozgásképességű személyekre vonatkozóan nem tagadhatják meg a helyfoglalást, a menetjegy kiállítását vagy egyéb módon való biztosítását, valamint a személyek beszállítását.

A fogyatékossgal élő és csökkent mozgásképességű személyek részére történő helyfoglalásért és a menetjegyükhöz nem számítható fel pótdíj.

Ha a fuvarozók és az autóbusz-állomást üzemeltető szervezetek hibájából a kerekesszékek és egyéb mozgást segítő berendezések vagy segédeszközök elvesznek vagy megrongálódnak, ezért kártérítést kell nyújtaniuk. Összegének azonosnak kell lennie az elveszett vagy megrongálódott eszköz pótlásának vagy javításának költségeivel.

I. melléklet – a segítségnyújtás formái:

Ahhoz szükséges segítségnyújtás és intézkedések, hogy a fogyatékossgal élő és a csökkent mozgásképességű személyek:

- az autóbusz-állomáson kijelölt helyszíneken bejelenthessék megérkezésüket, és kérhessék a segítségnyújtást;
- a kijelölt helyszínről eljuthassanak az utasfelvételi pulthoz, a váróterembe és a beszállóterre;

- szükség szerint felvonók, kerekesszékek vagy egyéb segítség igénybevételével felszállhassanak a járműre;

- betehessék a csomagterbe poggyászukat, illetve kivehessék onnan;
- leszállhassanak a járműről;
- elismert segítő kutyával felszállhassanak az autóbuszra;
- eljuthassanak az ülésükig.

II. melléklet – a fogyatékossgal kapcsolatos képzés:

- a kerekesszéket használók segítése a kerekesszékekbe való beüléskor vagy a belőle való kiszálláskor;

- a vak és gyengén látó utasok kíséretének és az elismert segítő kutyák kezelésének és fuvarozásának módszerei;

- a fel- és leszállás támogatásához alkalmazott eszközök használata és a fel- és leszálláskor a fogyatékossgal élő és a csökkent mozgásképességű személyek biztonságát és méltóságát védő helyes segítő módszerek megtanulása;

- a megbízható és szakszerű segítségnyújtás szükségességének megértése (azzal is tisztában kell lenni, hogy egyes fogyatékossgal élő emberek utazás közben kiszolgáltatottnak érezhetik magukat, mivel segítségre szorulnak).

Forrás: eur-lex.europa.eu

A dokumentum teljes terjedelmében magyarul a www.carissimi.sk honlapon olvasható, a Fogyatékossgal élők az EU-ban menüpont alatt.

*

A kijelölt autóbusz-állomások listáját március 1-jétől a szlovák közlekedési, építésügyi és területfejlesztési minisztérium honlapján közzé kell tenni.

(t)

Változások a járulékfizetésben



A társadalombiztosításról szóló törvény módosítása értelmében 2013. január elsejétől a megbízási szerződés (dohoda o pracovnej činnosti), illetve egyszeri megbízási szerződés (dohoda o vykonaní práce) alapján dolgozó nyugdíjasoknak és rokkantnyugdíjasoknak is kell nyugdíj- és rokkantsági biztosítási járulékot (dôchodkové, illetve invalidné poistenie) fizetniük a Szociális Biztosítónak. Például ha 2012-ben a megbízási szerződés vagy egyszeri megbízási szerződés alapján dolgozó rokkantnyugdíjas havi bruttó jövedelme 300 € volt, ezt tisztán megkapta. Januártól a járulék és az adó levonása után a tiszta jövedelme 225,99 € lesz. Az öt alkalmazó cégnek, szervezetnek, társulásnak pedig az eddiginél magasabb járulékot kell fizetnie. Ludmila Gričová, az Önálló Életvitel Központ igazgatója szerint ennek a rendelkezésnek az lesz a következménye, hogy a cégek, amelyek eddig sem szívesen alkalmaztak fogyatékossgal élő személyeket, a jövőben még ritkábban fognak. A nonprofit szervezetek, polgári társulások és alapítványok által folyósított juttatások sok esetben korábban sem érték el még a minimálbért sem, de nem terhelték meg őket elviselhetetlen mértékben. A jövőben a munkaadók rákényszerülhetnek a megbízási szerződés alapján dolgozók elbocsátására. „Ez azt jelenti, hogy ha sok évvel ezelőtt tettünk egy lépést a fogyatékossgal élő emberek társadalmi integrációja felé, ezekkel az intézkedésekkel tízet léptünk hátra” – mondta Gričová. (www.csz.sk)

Postánkból

Nagy öröm számunkra olvasóink szeretete. Ez különböző formákban nyilvánul meg. Alsószeleli kedves olvasónkat például versírásra ihlette lapunk. Köszönjük.

Szívecske

Ahogy a szívecske
Jelen van a Carissimi
feliratban
Úgy vagyok én jelen
Az emberi áradatban.
Szeretnék és akarok
Minél több jót tenni
Embertársaimnak
Kis szívecske lenni.
Sugározni a szeretetet
Minden embertársam felé
Így vezetni testvéreimet
Az Úr Jézus elé.
Hogy az embereknek
Boldogságot adjak
S minden olvasójának
A Carissimi lapnak.

Németh Tibor

Postánkból

Köszönet

A komáromi Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás egészségkárosodott fiatal embereknek nyújt szociális szolgáltatásokat. Klienseink szellemi és fizikai képességeinek fejlesztésére szociális rehabilitációt és munkaterápiát alkalmazunk. Gyermekeket és felnőtteket befogadó napközi szociális otthonunkban olyanoknak segítünk, akik mások gondoskodására szorulnak.

Szervezetünk fennállásának tizenöt éve alatt sikerült kivívunk számos olyan nagyszerű ember elismerését, akinek nem közömbös klienseink sorsa. Mély tiszteletemet és köszönetemet szeretném kifejezni a

Deichmann-obuv Kft.-nek, az érsekújvári Real-H.M. Kft.-nek, a komáromi Real-K Kft.-nek, Clean City Kft.-nek és COOP fogyasztási szövetkezetnek, valamint a kórház sebészeti osztálya munkatársainak.

Nevezettek önzetlen segítségének köszönhetően javítani tudjuk szolgáltatásaink színvonalát, és támogatásuk hozzájárul a fogyatékossgal élő emberek jobb társadalmi elismeréséhez.

Mária Múcková igazgató



Várjuk kérdéseiket, hozzászólásaikat, észrevételeiket, tudósításaikat.

Folyamatos fejlődés

A **Reménység** nonprofit szervezet, annak reszocializációs központja és átmeneti otthona nem először jelenik meg a Carissimiben. Köszönjük, hogy egy nemes célt, a fogyatékkal élők és környezetük ügyét segítő lap méltat bennünket a híradásra. Bajba jutott emberekkel foglalkozunk mi is: szenvedélybetegekkel, akik életmódjuk miatt sok kárt szenvedtek testileg-lelkileg és társadalmilag. Abban igyekszünk segíteni nekik, hogy meggyógyuljon a személyiségük, rendeződjenek emberi kapcsolataik, tudjanak jó családi életet élni, és beépüljenek a munka világába. Törődünk párhuzamosan a hozzátartozóikkal is, hiszen ők a szerfüggő családtaggal egy légkörben éltek, és átítatódta a negatív életfelfogással.

Úgy gondoljuk, hogy speciális törődést igényelnek a szenvedélybetegek, és speciálisat a más fogyatékkal élők, de lehetnek kapcsolódási pontjaink. Ezekről el is kezdtünk beszélgetni az ünnepek körül egy családdal, ahol meg kell oldani a gyerekek mindennapjait és jövőjét, elsősorban a hasznos elfoglaltság szempontjából. Ez természetesen sok más család esetében is gond.

A Reménységben klienseinkről minél átfogóbban igyekszünk gondoskodni. A csoportfoglalkozásokkal (önismeret, személyiségfejlesztés, csoportos irodalom-, realitás-, kreatív, érzélemterápia, helyzetjátékok, visszacsatolás-megelőzés, életbölcsesek,

gyógyhatású foglalkozások, hasznos szabadidő-felhasználás gyakorlása) párhuzamosan gondot fordítunk a fi-



zikai tevékenységre, a munka világába való bevezetésre is. A továbbiakban a munkaterápiát egy kis gazdasággá szeretnénk fejleszteni, hogy önállóbbak legyünk, és klienseink közül többeket munkavállalóként is tudjunk foglalkoztatni.

A törődés színvonalának emelése feltételezi az infrastruktúra fejlesztését is. Ez beruházásokat igényel, megvalósításuk csak elnyert pályázatok útján lehetséges. Az utóbbi években, sajnos, kevés a bennünket is érintő pályázati kiírás. Örülünk, hogy két esetben sikeresek lehettünk (ennél többször próbálkoztunk): ez év március-május hónapjaiban kiépíthetünk udvarunkban egy 40 x 20 méter területű többfunkciós sportpályát a ČSOB Alapítvány jóvoltából. Az elnyert összegből az építőanyagot vásárolhatjuk meg, a munkát pedig magunk végezzük: klienseinkkel, beleértve a szakmai felügyeletet is. A megvalósítás a felépülő szenvedélybe-

tegek számára sok haszonnal járhat: fizikai erőnlétük javulásával, önbecsülésük és felelősségérzetük erősödésével; új ismereteket és képességeket szerezhetnek a munkavégzés terén, növekedhet bennük a társadalmi hasznosságuk tudata.

Az elkészült pálya kihasználása közben gondozottaink fölmérhetik, hogy fontos a szabadidő aktív eltöltése, de nemcsak az ő számukra nyílik majd itt folyamatos testnedzési és kikapcsolódási lehetőségek, hanem hozzátartozóik számára is – elsősorban az idő együtt töltéséhez, ami a családi kötelékek gyógyulását és erősödését segíti elő. Ami még újszerű lesz a létesítmény kihasználásában: rendszeres sportnapok szervezése, melyeken a sporttevékenységek mellett kötetlen vitadélutánokat is tartunk a függőségek keletkezéséről és kezeléséről.

A területünkön található külső villanyvezeték felújítása szintén időszerűvé vált. Ezt a projektünket a GRANVIA Alapítvány találta támogatásra méltónak. Február-július folyamán valósíthatjuk meg. Így ezen a téren nem lesz akadálya gazdaságunk fejlesztésének.

Hálásak vagyunk a két támogatónak, akik előbbre mozdítanak bennünket ügyünkben, és mindenki másnak, aki bármilyen módon tett, tesz a ránk bízott emberekért.

Szócs Kálmán

Megrendelőlap

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

NÉV/INTÉZMÉNY: _____

CÍM: _____

Dátum:

Aláírás:

A megrendelést a következő címek egyikére kérjük:

Levélcímrünk: **Carissimi, Bučinová 14, 821 07 Bratislava**. E-mail: **carissimi.lap@gmail.com**.

Köszönettel fogadjuk, ha támogatják lapunkat. Kedvezményezett (názoú účtu): Carissimi n. f.

Számlaszám (č. účtu): 5345665/5200, variab. symbol: 1111,

külföldi átutalás esetén: IBAN: SK95 5200 0000 0000 05345665, BIC/SWIFT: OTPV SK BX.

A kiegészítésről



*A fogyatékkal élők egyik legnagyobb feladata életük során, hogy ki-
vívják maguknak az esélyegyenlősé-
get. Nem arra az esélyegyenlőségre
gondolok – bár ez is a fogalom körébe
tartozik –, amikor a műsorokat fel-
iratozzák, nem is arra, amikor jeltol-
mács kerül a képernyő sarkába, vagy
amikor a weboldalnak a látássé-
rülteknek való verzióját is elérhetővé
teszik, hanem másra: arra, amikor a*

hétköznapokban egyenrangúnak érezhetik magukat az épekkel.

*Alapvetően kétféle viszonyulást tapasztaltam eddig az ép
emberek részéről. Az egyik az, mikor túlságosan is sérültként ke-
zelik a fogyatékkal élőket, a másik pedig, mikor szinte ép, fogyaté-
k nélkül élőként. Egyik sem jó.*

*Ha túlságosan sérültként kezelünk valakit, sohasem fogja
magát egyenrangúnak érezni. Ha kivesszük a kezéből a tá-
nyért, hogy inkább majd mi elmoszuk, mert nehezen mozgatja
a kezét, akkor azt fogja érezni, hogy fogyatékos. Ha túlságosan
kíméljük, ha folyamatosan meg akarjuk menteni, alárendeltnek
fogja érezni magát.*

*Ha pedig mindent rászóznak, olyan dolgokat várunk el tőle,
mint ép társainktól, stresszes lesz. Hatalmas nyomás fog ráne-*

*heznedni az elvárások miatt, s a sorozatos kudarckok egyre inkább
aláássák majd az önbizalmát.*

*Amikor két ép ember találkozik, kiegészítik egymást. Az
egyik ad a másiknak valami marandót, a másik is ad valamit,
ami értékes. Tanulnak egymástól, és ezért tisztelik egymást. Fel-
néznek egymásra. Olyanok, mint két kirakó. Ami az egyikben
nincs meg, azt a másik pótolja. Ami pedig egyikükben sincs meg,
azt létrehozzák. A sérültek ugyanerre vágnak. Nem megmen-
teni kell bennünket, hanem kiegészíteni.*

*Segíteni ott, ahol kell. Megérteni a határainkat. Ugyanakkor
meglátni bennünk azt az embert, akivé válhatunk. Akivé fej-
lődhetünk. És támogatni ebben a fejlődésben. Nekünk is vannak
céljaink. Álmaink. Vágyaink, amelyekért dolgozunk. Mi is meg-
látjuk bennetek azt, akivé válhattok. És támogatunk, hogy az-
zá váljatok. Mellettetek állunk. Vannak gondolataink, elveink,
érzéseink, melyeket megosztunk veletek. És jó érzés, amikor úgy
érezitek, hogy ezeket a gondolatokat megéri átvenni és megtar-
tani. Ettől érezzük magunkat egyenrangúnak.*

*Kirakók vagyunk szerte a világban, hiányzik belőlünk egy
darab. Néha több is. Keressük azokat az embereket, akik kitöl-
tenek bennünket, teljessé tesznek, és akiket mi is teljessé teszünk.
Mert bennünket nem megmenteni kell. Hanem kiegészíteni.*

Puha Andrea

Postánkból

Nyomot hagyva bennünk maradt

A múlt év egy-egy rendezvénye, a gondosan megtervezett programok, kiruccanások annyira sikeresek voltak, hogy a mai napig szívesen emlékezünk rájuk. Ezeket az élményeinket szeretnénk a lap olvasóival megosztani. A Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás párkányi szervezetének tagjai felejthetetlen napot töltöttek a budapesti Tropicariumban, mivel a csodálatos látvány a gyerekek érzelmeire is nagy hatással volt. A sokféle állat mozgásának, a természet szépségének látványa mellett tanúi voltunk annak is, hogy a bűvárok leereszkedtek egy beteg állathoz. Odaragadtunk az ablakok elé, és gyönyörködtünk a természet csodáiban.



Maradandó élményben volt részünk a Komáromi Jókai Színházban is. Belépve az előcsarnokba történelmi korok ruhakölteményeit, izléselesen kiállított öltözékeket nézhettünk meg. A Süsü, a sárkány című előadás meghattotta a közönséget, mivel a gyereksereget is bevonták az előadásba. Könyvet csalt a szemekbe, ahogy a kiosztott zászlócskákkal szurkolhattak Süsüért vagy a Királyfiért.

A többi rendezvénynek is megvolt a nevelő hatása. Szalkán a kézügyesség fejlesztése volt a fő cél; a kőhídgyarmati lovas napokon hasznos segédeszközöket készítettek, és a lovakal való barátságot erősítették.

A 2012-es év sikeres rendezvényeinek fő mozgatója Szűcs Terézia elnöknő volt. Ő az, aki a szükséges támogatásokat is előteremtí. A párkányi

városi hivatal szociális és közlekedési osztálya készségesen teljesíti kéréseinket. Visszatekintve: sikeres évet zárhattunk, és reménykedünk abban, hogy a szűkös gazdasági helyzetben is megvalósulnak a jövő év álmai és tervei. A szülők és az intézmények segítségét köszönve értékeljük azt, hogy a sors által mellékvágányra tett fiatalok is örömteli napokat élhetnek át.

Hajtman Kornélia

Tisztelt Carissimi!

Már régóta tartozom beszámolóval a nyári táborunkról. Talán üdítőleg fog hatni ebben a zimankós, havas időben a nyarat idéző visszaemlékezés és a boldog napokat megőrkítő fényképek.

Nagy várakozással készültünk erre a nyaralásra, melyet Kovácspatakra a Panoráma Szállóba terveztünk. Azon kívül, hogy mi, szervezők most először fogtunk bele ilyen vállalkozásba, az is kihívás volt, hogy számunkra ismeretlen jelentkezők is voltak. Nagy izgalom előzte meg az augusztus 27-i személyes találkozást. Az első napon ismerkedési délutánt tartottunk. Eleinte tartózkodóan viselkedtünk, később azonban Erzszi néninek és Éva néninek, a két, Magyarországról jött, kiváló szaktudású gyógypedagógusnak a segítségével – önkéntesként vállalták az egész heti munkát – oldódott a hangulat. A 35 fős társaság, fiatalok és kísérőik fergeteges jókedvre derülve különféle játékos formában mutatkoztak be egymásnak. Érkeztek fiatalok Füssről, Tanyról, Aranyosról, Komáromból, Újvárból, Párkányból, és nem utolsósorban szeretettel köszönthettük körünkben a Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás galántai szervezetének tagjait Pék Anna vezetésével. Versenyeket, pályázatokat hirdettünk. A vacsora után közös énekléssel, tánccal, játékkal folytattuk az ismerkedést. Gyakoroltuk a himnuszunkat, a Nox együttes Eskü című dalát, amelyet aztán a hét folyamán gyakran énekeltünk.

A reggeli tornát mindennap Pék Anna vezette. Kedden délelőtt a pedagógusok irányításával a fiatalok fejlesztő tevékenységet folytattak. Délután a pályázatra és a csütörtöki akadályversenyre készültek, valamint meglepetéssel a szülők számára. A felnőttek pihentek, beszélgettek. Sétára indultunk a környék felfedezésére, a Dunát is megnéztük, és kavicsokat gyűjtöttünk a későbbi meglepihez. Mások a szálloda medencéjében fürödtek. Akinek kedve volt, belekóstolhatott a gyöngyszöves rejtelmibe, melyekbe Pék Annának avatták be az érdeklődőket.

Szerdán nagy izgalommal ébredtünk, annál is inkább, mivel kirándulni készültünk, és a reggeli torna után elkezdett esni az eső. Az ég azonban kegyes volt hozzánk, és mire megérkeztek busszal a Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás komáromi szervezetéből a vendégek, az eső is elállt. A Carissimi alap támogatásával megvalósult kirándu-

lason a magyarországi Kemencére látogattunk el. Először a tájházat néztük meg, majd az erdei kisvasúttal felmentünk a Börzsöny erdeibe. A hegyen mindenkit meghívtunk egy jégkrémre (az ehhez szükséges pénzt, valamint a jutalmazásra, ösztönzésre szolgáló eszközöket, írószereket stb. barátaink, rokonaink, a két pedagógus és a szervezők adományozták). A fiatalok pingpongoztak, ismerkedtek a tájjal. Visszafelé is a kisvonattal jöttünk, amerre jártunk, énekléstől, kacagástól volt hangos az erdő. A szálláshelyünkön késői



ebédre hívtuk meg komáromi társainkat, és mielőtt elbúcsúztunk volna tőlük, még egy hatalmasat játszottunk közösen. Az élményektől fáradtan ültünk le a tévé elé megnézni a paralimpia megnyitóját, hisz kedves barátunk, Kemény Viktor úszóként képviselte Szlovákiát. Csütörtökön gyerekek és szülők lázasan készülődtek a délutáni akadályversenyre, melynek során különböző feladatokban mérték össze tudásukat és ügyességüket a csapatok.

Vacsora után a tábortűz mellett (a fiatalok maguk gyűjtötték hozzá a fát) izgatottan várták az eredményhirdetést. Természetesen minden csapat a legjobb volt valamiben. A rajzpályázatra beadott valamennyi munka is díjat kapott, mindenki örömeire. A fiatalok énekléssel és tánccal kedveskedtek a szülőknek, és maguk készítette ajándéktárgyakkal (ikebana, gyöngyfüzér stb.) ajándékoztak meg bennünket. A mozgalmas napot táncszalaggal fejeztük be. Pénteken a torna és a reggeli után énekeltünk, játszottunk, és sajnos, a búcsúzásra is sor került. Meghatottan búcsúztattuk az elmúlt pár napot, amelyen a gyerekek és a felnőttek között egyaránt születtek új barátságok. Azokat az órákat, melyek során felhőtlenül boldogok lehettünk. A fiatalok emléklapot kaptak a pedagógusoktól. Ebéd után megköszöntük segítőinknek, Erzszi néninek és Éva néninek, hogy csodálatos napokat tölthetünk együtt. Számunkra is élmény volt a velünk töltött idő, és felajánlották, hogy legközelebb is szívesen eljönnek segíteni.

Köszönetet mondtunk ismerőseinknek önzetlen segítségükért és a szálloda személyzetének, amely nagyon kedves és toleráns volt velünk.

Idén nyáron veletek ugyanott!

Szarka Ildikó

Egy lány

Az ember lánya egyszer csak megszületik, aranyos kisbaba lesz, akinek csodájára járnak a rokonok, barátok, ismerősök, de senki sem tudja, hogy mi lesz belőle húsz év múlva, milyen sors vár rá. Lehet, hogy a Sors elkényezteti, az élet a tenyerén fogja hor-



dani, azt mondják majd rá, hogy burokban született, de az is lehet, hogy a végzet olyan sorsot szán neki, hogy még a drága levegőért is meg kell küzdenie, így mutatva példát másoknak, akik sokkal, de sokkal szerencsésebbek, mint ő.

Fanni is biztosan olyan kisbaba volt, akinek csodájára jártak közel- s távolról rokonok, barátok, szülei pedig büszkék, boldogok voltak. Aztán jött a diagnózis, amely felért egy halálos ítélettel: izomsorvadás; és akkor talán mindenki azt hitte, hogy ami alig kezdődött el, annak egyszerre vége is lett. Pontosabban majdnem mindenki, csak épp az nem, aki mégiscsak a legfontosabb szereplő. Maga Fanni. Ő igenis úgy döntött, hogy küzdeni fog. A Sors pedig van annyira sportszerű, hogy aki meg akar vele küzdeni, annak elfogadja a kihívását.

És ezen a ponton lett Fanniból amazon, vagy ha úgy jobban tetszik: harcoss királylány. Xénával ellentétben azonban ő nem karddal győzi le az ellenfeleit, mert a „legveszélyesebb” fegyvere a mosolya, amellyel legfeljebb szíveket tud hódítani. Innen is a beceneve: Mosolyka. Ma már egy ország ismeri így.

Én három évvel ezelőtt az interneten szörfölve bukkantam rá a blogjára, majd rögtön követni kezdtem a legnagyobb közösségi oldalon. Azóta rendszeres olvasója vagyok, és ha egy nap elmarad a bejegyzése, már aggodom, hogy mi történt vele. Mint most karácsonykor, amikor arról értesültem, hogy tüdőgyulladással kórházba került.

Bár az imént azt írtam a sorsról, hogy „sportszerű”, de az már nem volt tőle sportszerű húzás, hogy elvette Fannitól egyik legfőbb támaszát, az édesanyját. Mi, akik hasonló helyzetben vagyunk, mint ő, tudjuk, hogy az ápolásunk „kétemberes” feladat. Magyarán: szükségünk van



mindkét szülőre. Olyan ez, mint a lovag mellett a fegyvernök, aki nélkül képtelen volna csatába menni; és mellette csak az édesapja maradt meg „fegyvernöknek”.

Mint már említettem, rendszeres olvasója vagyok Mosolyka blogjának. A kedvenc kifejezésem tőle az, hogy

„erőssé sírom magam”, mert ahhoz, hogy mosolyogni tudjunk, előtte ki kell sírnunk magunkból a szomorúságot. Ilyen a blogja is: hol vidám, hol szomorú, de árad belőle az optimizmus! A kommenteket olvasva pedig kiderül, hogy sok „egészséges” olvasója is van, akik ennek a törekeny lánynak a mindennapi küzdelmeiből, élni akarásából merítenek erőt, hogy ők is hasonló optimizmussal éljék meg napjaikat. Ugyanis sokan hajlamosak megfélekedni róla, hogy az egészségi nem magától értetődő állapot, hanem a sors ajándéka! Ehelyett olyan semmiségek miatt panaszkodnak, amelyek kerekesszékekben ülve nem is tűnnek valódi gondoknak.

Fannit a média is felfedezte magának, ezért ma már bizonyos fokig celebnek is lehet nevezni. Tudom, hogy ezt a szót lejáratták, mert az emberek automatikusan botrányra asszociálnak róla, de Hozleiter Fanni nem az a fajta celeb, akinek botrányokra van szüksége, hogy felhívja magára a figyelmet. Neki elég hozzá a pusztá létezése és az a hihetetlen élni akarás,

hogy az emberek felkapják a fejüket: ki ez a lány?

Nem csoda, hogy iskolákba hívják előadásokra, hogy megfeytsék a titkát. Mi pedig csak szoríthatunk érte, hogy minél többet sikerüljön átadnia a titkából másoknak!

Sztakó Zsolt

A Carissimi nonprofit alap 2012-ben

Szervezetünk tavaly ünnepelte megalakulásának 10. évfordulóját. Neve egyre ismertebbé válik Szlovákia magyarlakta vidékein, és számon tartanak bennünket a határainkon kívül, Magyarországon, Ausztriában, Erdélyben és a Vajdaságban is. Tevékenységünk elismerésének kézzelfogható jele, hogy minden eddigénél többen ajánlották fel nekünk adójuk két százalékát. Mindnyájuknak köszönjük ezt a nemes gesztust, de külön kiemelném a nagyfödemesi, már nyugdíjas Lovász Ferencet, aki volt kollégáit győzte meg, hogy adófelajánlásukkal támogassák a Carissimit, és Tirinda Pétert, a pozsonyi B&K Kft. ügyvezető igazgatóját, aki évek óta támogatónk.

Tavaly tizenegy rászoruló családot segítettünk anyagilag (itthoni és külföldi gyógykezelés, gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, benzinköltség), hozzájárultunk értelmi sérült fiatalok és családtagjaik nyári táborozásának költségeihez, valamint továbbképzéséhez. Együttműködési szerződést írtunk alá a budapesti Mozgáskorlátozott Emberek Rehabilitációs Központjával a megváltozott munkaképességű emberek önálló életvezetését és munkavállalását segítő nemzetközi projektben való részvételről. Ingyenes lapunk – hála olvasóink és támogatóink példátlan összefogásának – tavaly is hatszor jelenhetett meg annak ellenére, hogy az SZK Kormányhivatala az első alkalommal elutasította pályázati kérelmünket. Örömminkre a második fordulóban már támogatásra méltónak tartotta lapunkat, így egy kis lélegzethez jutottunk. Az egyes számok letölthetők a www.carissimi.sk honlapról, ahol más hasznos információt is találhatnak szervezetünkről. A Facebook közösségi hálón saját oldalunk és csoportunk van.

2012-ben számos rendezvény szervezői, társszervezői, illetve résztvevői voltunk. Áprilisban negyedik alkal-



lommal voltunk társszervezői az értelmi fogyatékos fiatalok galántai versfesztiváljának, és részt vettünk az értelmi fogyatékos fiataloknak és hozzátartozóiknak az ekecsi református templomban tartott Visszhang című zenés napon. Májusban (támogatóinknak köszönhetően) Somorján a Pomlé parkerdőben a barátainkkal ünnepeltük szervezetünk megalakulásának 10. évfordulóját. Tapsolhattunk az értelmi és halmozottan sérült fiatalokból álló budapesti Nemadomfel Eggyüttesnek, és a vállalkozó kedvű fiatalok bekapcsolódhattak a kézműves-foglalkozásokba. Júniusban a komáromi Limes Galériában mutatkozott be a Carissimi folyóirat; részt vettünk a kisújfalusi családi napon, ahol fogyatékossgal élő fiatalokat nevelő családok találkoztak, a délutáni programban pedig többek között a budapesti Roll Dance Kerekese Székes Táncegyüttes lépett fel. A hónap végén a budapesti Bliss Alapítvány megalakulásának 25. évfordulója alkalmából tartott ünnepi konferenciára szóló meghívásnak tettünk eleget. A Magyar Gyermekek- és Ifjúságvédelmi Szövetség (MAGYISZ) vendégként július elején részt vettünk Fonyódfonyóddal a nevelőszülők VI. nem-

zetközi konferenciáján, Balatonlellén pedig a gyermekáldozatokért és gyermeki jogokért emelt emlékműnél tartott koszorúzáson Bauer Edit európai parlamenti képviselő, a Carissimi kuratóriumának tagja mondott ünnepi köszöntőt, aláírtuk továbbá a Kárpát-medencei és azon túli civil szervezetek konföderációjának alapokmányát. Szeptemberben a 10. évforduló jegyében szakmai napot tartottunk Losoncon; az előadók a halmozottan sérült gyermekek és felnőttek fejlesztésében, állapotuk javításában szerepet játszó, elsősorban a szájüregi és arcizmok működését serkentő terápiákat ismertettek. Az értelmi és halmozottan sérült fiatalok pedig különböző művészeti foglalkozásokon mutathatták meg ügyességüket. Decemberben a Carissimi közvetítésével többen részt vettek a Bliss Alapítvány által szervezett többnapos szemináriumon.

A Carissimi nonprofit alap állami támogatásban nem részesülő, önkéntes szervezet, ezért munkánkat jó szándékú emberek pénzadományával nem tudnánk végezni. **Köszönjük** valamennyi támogatónk eddigi segítségét, és kérünk mindenkit, aki teheti, hogy idén is ajánlja fel adójuk két százalékát (az önkéntes munkát végzők adójuk három százalékát) szervezetünk (ezáltal a fogyatékossgal élő emberek) javára. **A jogi személyek és azok a természetes személyek, akik maguk készítik adóbevallásukat, az adóív megfelelő részébe írják be a Carissimi adatait – a lapunkban található nyomtatványon rajta vannak –, az alkalmazottaknak pedig ezt a nyilatkozatot kitöltve, az adó befizetését igazoló nyomtatvánnyal együtt április 30-áig a lakhelyük szerint illetékes adóhivatalba kell eljuttatniuk.**

Tóth Erika

Magyar–szlovák, szlovák–magyar szótár

állizom – bradový sval
 beszállótér – nástupište
 beszédhiba – poruchy reči
 beszédszervek – rečové orgány
 csökkent mozgásképességű személyek – osoby so zníženou pohyblivosťou
 dadogás – zajakavosť (balbuties)
 egyetemes (akadálymentes) tervezés – univerzálne navrhovanie
 egyszeri megbízási szerződés – dohoda o vykonaní práce
 elismert segítő kutya – asistenčný pes s osvedčením
 (az) Európai Parlament és az Európa Tanács autóbusszal közlekedő utasok jogairól szóló rendelete – nariadenie Európskeho parlamentu a Rady Európy o právach cestujúcich v autobusovej a autokarovej doprave
 fuvarozó – dopravca
 Gyermekdiabetológiai Központ – Detské diabetologické centrum
 hadarás – brblavosť (tumultus sermonis)
 hurut – hlien
 inzulinóvó pero – inzulinóvó pero
 ízreceptorok – chuťové receptory
 kommunikációs zavar – poruchy komunikácie
 krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD) – chronická obštrukčná choroba pľúc (CHOCHP)
 lábápolástan – podiatria
 légutak – dýchacie cesty
 megbízási szerződés – dohoda o pracovnej činnosti
 segédápoló – sanitár
 szénhidráttegység – sacharidová jednotka
 száj körüli izom – kruhovitý ústny sval
 szakrendelő – odborná ambulancia
 Szlovákiai Orvosi Társaság – Slovenská lekárska spoločnosť
 (a) társadalombiztosításról szóló törvény – zákon o sociálnom poistení
 utasfelvételi pult – odbavovací pult
 utazásközvetítők – dopravní agenti
 vércukorszint – hladina cukru v krvi
 vércukorszintmérő – prístroj na meranie hladiny cukru v krvi (glukomer)

asistenčný pes s osvedčením – elismert segítő kutya
 bradový sval – állizom
 brblavosť (tumultus sermonis) – hadarás
 chronická obštrukčná choroba pľúc (CHOCHP) – krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD)
 chuťové receptory – ízreceptorok
 Detské diabetologické centrum – Gyermekdiabetológiai Központ
 dohoda o pracovnej činnosti – megbízási szerződés
 dohoda o vykonaní práce – egyszeri megbízási szerződés
 dopravca – fuvarozó
 dopravní agenti – utazásközvetítők
 dýchacie cesty – légutak
 hladina cukru v krvi – vércukorszint
 hlien – hurut
 inzulinóvó pero – inzulinóvó pero
 kruhovitý ústny sval – száj körüli izom
 nariadenie Európskeho parlamentu a Rady Európy o právach cestujúcich v autobusovej a autokarovej doprave – az Európai Parlament és az Európa Tanács autóbusszal közlekedő utasok jogairól szóló rendelete
 nástupište – beszállótér
 odbavovací pult – utasfelvételi pult
 odborná ambulancia – szakrendelő
 osoby so zníženou pohyblivosťou – csökkent mozgásképességű személyek
 podiatria – lábápolástan
 porucha reči – beszédhiba
 poruchy komunikácie – kommunikációs zavar
 prístroj na meranie hladiny cukru v krvi (glukomer) – vércukorszintmérő
 rečové orgány – beszédszervek
 sacharidová jednotka – szénhidráttegység
 sanitár – segédápoló
 Slovenská lekárska spoločnosť – Szlovákiai Orvosi Társaság
 univerzálne navrhovanie – egyetemes (akadálymentes) tervezés
 zajakavosť (balbuties) – dadogás
 zákon o sociálnom poistení – a társadalombiztosításról szóló törvény

Nem vezet jóra, ha abba a hitbe ringatjuk magunkat, hogy már végeztünk az élettel. Valahányszor úgy érezzük, hogy a történetünk már befejeződött, a sors rögtön készen áll, hogy megtréfáljon: új lapra fordítja életünk könyvét, és egy egészen más fejezetet mutat meg nekiünk.

Lucy Maud Montgomery

Mindig talál benne olvasnivalót



Télen...

SZABADÚJSÁG



...és nyáron is

a mi hetilapunk