

Carissimi

Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek

IV. évfolyam, 2013/3., május–június



Bemutatjuk Cséfalvay Zsolt
logopédusprofesszort

Élet hallássérüléssel
Vakság – monodráma a tanteremben

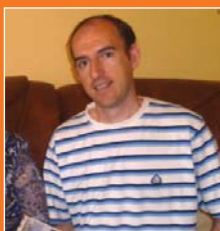
Visszhang 2013 – cikkünk a 23. oldalon



Versfesztivál Galánta – összefoglalónk a 24–25. oldalon



Ajánló



Élet hallássérüléssel:
Duray Zoltán reklámgrafikus 6–7. o.



Montessori elvei az integrált
bölcsődei nevelésben 16–19. o.



Vakság – monodráma a tanteremben
20–21. o.

Tartalom

Visszhang és versfesztivál – képriport Sztakó Zsolt: A világ legboldogabb embere	2
Új, hatékony lehetőség a mióma kezelésére	3
Hírek az orvostudomány világából	4
A mi történetünk: Élet hallássérüléssel – Duray Zoltán reklámgrafikus	5
Fiatalkor tanszék – nemzetközi elismerés. Beszélgetés Cséfalvay Zsolt logopédussal	6
Hallássérültek oktatása Losoncon	8
Strédl Terézia: A hallássérülés és a személyiség	11
Kék pillangó – országos gyűjtés segédeszközök vásárlására	13
Paragrafus: Változások a foglalkoztatási törvényben I.	13
Fehér Anna: Specifikus tanulási zavarok – szülői segítség	14
Dobrovódszky Anikó, Mede Perla: Montessori elvei az integrált bölcsődei nevelésben	15
Nick Vujicic Magyarországon	16
Vakság – monodráma	19
Puha Andrea: Jelentős világok	20
Visszhang – zenés családi találkozó Hetényben	22
Versfesztivál Galántán	23
Postánkból: Anyák napjára	24
Major Árvácska: Öleljétek meg az édesanyákat	25
Magyar–szlovák és szlovák–magyar szótár	26
	27

Címlap: Cölöpös vízimalom Jókán.

Hátsó borító: Schneeberg. Duray Zoltán felvételei.

Carissimi – Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek.

Kiadja a Szlovák Humanitárius Tanács (Slovenská humanitná rada, Budyšínska 1, 831 03 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. Kőből Tibor szociális tanácsadó, Izomsorvadásos Betegek Országos Szervezete; PaedDr. Strédl Terézia PhD, adjunktus, Selye János Egyetem.

Grafika, tördelés: media – Nagy Attila.

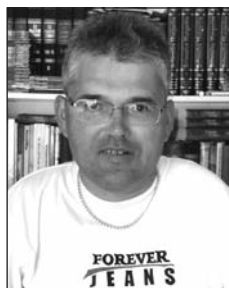
Nyomja: Valeur Kft., Dunaszerdahely.

Terjeszti: Mediaprint-Kapa Pressegrasso, 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.

A világ legboldogabb embere



A kérdésre, hogy volna-e kedvem írni ebbe a számba Nick Vujicicről, aki most járt Magyarországon, némi hezitálás után azt válaszoltam, hogy nagyon is. Ugyanis a téma régóta foglalkoztat. Ez a kezek és lábak nélküli emberke, aki a világot – nemcsak a sors társait – arra tanítja, hogyan birkózzunk meg a fogyatékoságainkkal. Számptalan videó kering róla a világhálón, és mind millió fölül nézettségűek – mi se jelzi jobban, hogy az

embereknek mennyire szükségük van az ő példájára. Ajánlom mindazoknak, akik elsüllyedtek az önsajnálattal mocsarában!

No arms no legs no worries – olvasható a videók mellett a szöveg – amelyet magyarra úgy fordíthatnánk: se kéz, se láb, se probléma. Ezek a szavak nagy bölcsességről tanúskodnak: magam is megtapasztaltam. Ha az ember ilyen helyzetbe kerül – vagy bele születik –, mintha más dimenzióba is kerülne. Egy csapásra neveltségessé válnak az „épek” problémái. Hogy nem tudom megvenni azt a ruhát, amelyet kinéztem magamnak, hogy nem kapok fizetésemelést; kétségbeesünk, ha felszedünk pár kilót, vagy nem úgy nézünk ki, mint egy testépítő-világbajnok, és ez már elég ok, hogy gyűlöljük a testünket... Mi azonban tudjuk, hogy nem ezek az élet valódi problémái, hanem hogy: ezt a napot is megússzam fájdalom nélkül, eljussak A pontból B-be, és mindig mellettem legyenek a szeretteim. Van azonban egy másik bölcsesség is, amelyet a rómaiak így fogalmaztak meg: Carpe diem – Élj a mának! Hisz nem tudhatod, hogy a holnap mit hoz, ezért aztán ne is tervezd túl hosszú távra. Mindig csak a következő lépés lebegjen a szemed előtt. Nick Vujicic jól megtanulta ezt a leckét, olyan jól, hogy már motivációs előadásokat tart róla, és könyveket ír az életéről. Létrehozta saját alapítványát is.

Azért neki sem volt olyan egyszerű eljutnia eddig a bölcsességig, ahogy most leírom – a magunk bőrén is tapasztaltuk, mi, akik hasonló utat jártunk végig. Mert az élet az igazi bölcsességeket sose adja ingyen, és a tandíjat könnyekkel kell megfizetni!

A legnehezebb önmagunk elfogadása, hogy csak teher vagyunk a környezetünknek. Nick Vujicicnak egy bibliai idézet, valamint egy cikk segített benne, amely egy hozzá hasonlóan fogyatékos emberről szólt. Ezért nem szabad csüggedni, mert sose tudhatjuk, hogy létezésünkkel kinek adunk példát, kit inspirálunk egy életre.

Nick Vujicicről a legfrissebb hír, hogy februárban megszületett a gyermeke, miután tavaly elvette a barátnőjét.

Befejezésül a címet kell megmagyaráznom: Nick Vujicic ezzel a szlogennel hirdeti az előadásait: A VILÁG LEGBOLDOGABB EMBERE.

Sztakó Zsolt

Új, hatékony lehetőség a mióma kezelésére

A **miómák** (a méh fibroid tumorai) a leggyakoribb nőgyógyászati betegségek közé tartoznak. A fogamzóképes korú, 35. és 45. életév közötti nők mintegy 20-25%-át érintik. A mióma azonban nem csupán egészségi probléma, amely gyógyszeres, hormonális vagy sebészeti kezelést igényel, hanem a beteg életminőségét és lelkiállapotát is jelentős mértékben befolyásolja. Az orvostudomány jelenleg többféle kezelési módot kínál, köztük innovatív készítményeket.

Sok nő lebecsüli a problémát, és nem vesz részt rendszeres szűrésen, vizsgálatokon, halogatja a nőgyógyászati rendelő felkeresését, sőt van, aki csupán végső lehetőségként számol vele. Az esetek többségében a miómát véletlenül fedezik fel. A korai diagnózis lehetővé teszi a legmegfelelőbb kezelési mód megválasztását és a betegség ellenőrzés alatt való tartását.

Keletkezésük

A miómák a méh falában vagy felszínén keletkező, simaizom- és kötőszövetből álló jóindulatú daganatok. Keletkezésük okait nem egyszerű egyértelműen meghatározni, de valószínűsíthető a hormonális, genetikai és környezeti tényezők együttes hatása. A hajlamosító tényezők közé tartozik továbbá az elhízás, magas vérnyomás, ha valaki nem szült, a kor és a negroid rasszhoz való tartozás.

A miómák a méh különböző részein alakulhatnak ki. Elhelyezkedésük alapján megkülönböztetünk a méh falában elhelyezkedő (intramurális), a méhnyálkahártya alatti (szubmukózus) és a méh hashártyaborítéka alatt, a méh felszínén található (szubszerózus), valamint vékony kocsánnyal a méhhez kapcsolódó kocsányos szubmukózus és kocsányos szubszerózus típust.

A mióma növekedhet a méh ürege felé, a méh falán belül, valamint a méhből kifelé a hasüreg irányába.

Tünetek

Leggyakoribb a rendszertelen ciklus és az erős havi vérzés. A vérveszteség meghaladhatja a 200 ml-t, a szubmukózus típus esetében a 350 ml-t (normál esetben a mennyiség 80 ml alatt van). További tünetek: nyomhatja a húgyhólyagot, a végbélet és a környező szerveket, székrekedést, vizelet-visszatartási nehézséget, meddőséget, spontán vetélést okozhatnak. Fontos kiemelni, hogy a testi tüneteken kívül lelki panaszokat is okoznak.

A kezelés

A ma rendelkezésre álló számos gyógymódból több tényezőt figyelembe véve lehet választani: meghatározó a páciens kora, a fogamzóképeség megtartásának igénye, a mióma elhelyezkedése, nagysága, vérrel való ellátottsága. Gyakran alkalmaznak sebészeti beavatkozást (a méh eltávolítása – hisztrektómia; a mióma eltávolítása – miomektómia) abban az esetben, ha a konzervatív kezelés csődöt mondott, ha a mióma gyors növekedésével kapcsolatban nehéz egyértelműen kizárni a daganat rosszindulatú voltát, vagy ha nagyon nagy a mióma. A daganat nagyságától függően a műtéti beavatkozás lehet laparoszkópos. A daganat méretét korábban gonadoliberin- (GnRH-) analóg gyógyszerek adásával csökkentették. Ennek a kezelésnek a nemkívánatos szövődménye a hypoösztrogenizmus, vagyis az ösztrogénszint csökkenése miatt szinte mindig kialakuló posztmenopauzás tünetegyüttes. Ide sorolható a hőhullám, depresszió, hangulatváltozás, a nemi vágy csökkenése, a hüvelyszárazság és a csontok ásványianyag-sűrűségének csökkenése. Az elmúlt években a klinikai kísérletek során olyan új gyógykészítmények jelentek meg, amelyek ugyanolyan hatásosak, mint a GnRH-analógok, de nem váltják ki a petefészek-működés gyógyszeres leállításával együtt járó mellékhatásokat. „Ezek az új terápiás eljárások – közéjük tartozik az uliprisztál-acetát nevű hatóanyagot tartalmazó készítmény – áttörést jelenthetnek a betegség kezelésében, és csökkenhet azoknak a nőknek a száma, akiknek sebészeti beavatkozásra van szükségük” – mondta prof. MUDr. Miroslav Borovský, CSc, a pozsonyi Egyetemi Kórház I. Sz. Nőgyógyászati-Szülészeti Klinikájának a vezetője.

A szelektív progesteronreceptor-modulátorként működő 5 mg-os uliprisztál-acetát a nők többségénél az első héten megszünteti az erős vérzést, és csökken a nem kívánt következmények (pl. hőhullámok) intenzitása, valamint száma. A kezelés a műtétet megelőzően három hónapig tart. Miután a gyógyszer szedését abbahagyja a beteg, négy héten belül megjelenik a menstruáció. Az uliprisztál-acetát 5 mg (Esmya®) készítménnyel végzett klinikai vizsgálatok alapján feltételezhető, hogy ez a konzervatív gyógymód gyors enyhülést hoz a mérsékelten súlyos és súlyos tüneteket mutató miómáknál azoknak az esetekben, akiknek sebészeti beavatkozásra van szükségük. A három hónapi kezelés után jelentősen kisebb-

dett mióma és a normális havi ciklus visszatérése remény adhat azok számára, aki még gyermeket szeretnének, vagy kevésbé invazív beavatkozást akarnak, mint a méh eltávolítása.

Az Esmya® 5 mg készítményről

A tablettánként 5 mg uliprisztál-acetát hatóanyagot tartalmazó új gyógyszer 2012. február 24-én került az európai piacra. A szlovákiai fogamzóképes nőbetegek számára a Gedeon Richter Slovakia Kft. forgalmazza a méréseltelen súlyos és súlyos tüneteket mutató miómák műtét előtti kezelésére, melynek időtartama 3 hónap.

A Richter Gedeon társaságról

A 111 éves múltra visszatekintő legnagyobb magyarországi gyógyszertársaságnak, a Richter Gedeonnak öt világrészen van kereskedelmi kirendeltsége, tizenhat éve Szlovákiában is. Termékportfóliója szinte minden terápiás területre kiterjed, hozzávetőleg 200-féle gyógyszert gyárt 400 csomagolási formában. Előállít és forgalmaz a központi idegrendszer, a szív- és érrendszeri, valamint a daganatos betegségek kezelésére szolgáló készítményeket, s világviszonylatban a nőgyógyászati termékek egyik legszeleesebb palettáját kínálja.

(PR)

Kulcs a regenerációs képességhez

Részben fellebbent a fátyol a kétél-tűkhez tartozó szalamandra titkáról. A melbourne-i Monash Egyetem kutatóinak tanulmánya szerint az állapot immunrendszerében rejtőzik a kulcs képességéhez, amellyel gyakorlatilag testének bármely részét vissza tudja növeszteni, beleértve végtagjait, izmait, gerincét, agy- és szívszövetét. Kiderült, hogy ha eltávolítják a szalamandra immunrendszeréből a falósejteket (fagociták, makrofágok), a kétél-tű elveszíti regenerációs képességét.

Tulajdonképpen minden élőlény képes visszánövesztetni teste kisebb-nagyobb részeit, ám a regenerálódási listát egyértelműen a szalamandra vezeti. Míg az emberhez hasonló emlősök csupán bőrük és csontjaik regenerálására képesek, a kétél-tű néhány hét alatt teljes lábat növeszt az elvesztett helyett, kijavítja gerincsérülését, sőt még hiányzó agydarabkáját is pótolja. Ráadásul hegesedés vagy károsodás nélkül: az újonnan növesztett testrészek kifogástalanul helyettesítik a régieket.

A kutatás vezetője bízik benne, hogy közelebb juthatnak annak megértéséhez, milyen feltételek szükségesek a regenerálódáshoz. „Korábban úgy hittük, hogy a falósejtek akadá-

lyozzák a regenerációt, most viszont kiderült, hogy ha nincsenek jelen a gyógyulás korai szakaszában, a regenerálódás is elmarad – magyarázta. – Következő lépésként fel kell tárnunk, hogy miként járulnak hozzá a szövetek újraképződéséhez.” Nem zárta ki azt a lehetőséget, hogy olyan terápiákat is ki tudnak dolgozni, amelyek segítségével az emberi immunrendszert is a regenerálódás felé terelhetik. „A szalamandrák szolgálhatnak mintául, hogyan kell a tökéletes visszaépülésnek lezajlania.” Meggyőződése, hogy a kétél-tűek gyógyulásának tanulmányozásával számos, rostos elfajulással (fibrózis) vagy hegesedéssel összefüggő betegséghez, köztük szív- és májbántalmakhoz tudnak majd új gyógymódokat kifejleszteni. A hegesedés nélküli gyógyulás a műtét utáni felépülést is felgyorsíthatja. „A regenerációs pályák némelyike talán még nyitva áll előttünk. Elképzelhető, hogy képesek leszünk nemcsak megtalálni, hanem hasznosítani is őket” – mondta az ausztrál tudós.

Baktérium, amely véd az elhízástól

Egy baktérium, mely a bélnyálkahártyát stabilizálja, segíthet az elhízás és a 2-es típusú cukorbetegség megelőzésében. Az Akkermansia muciniphila a számos bélbaktérium egyi-



ke. Tíz éve fedezték fel és különítették el belga kutatók.

Az egészséges emberek bélflórája baktériumainak 3–5%-át adja. Kővér embereknél jelentősen csökken az előfordulási aránya. Ez keltette fel Patrice Cani louvaini gyógyszerkutató figyelmét. A kutatók egérgkísérletekben megfigyelték, hogy az A. muciniphilának a bélben való megszaprodása nemcsak a túlsúly kialakulása ellen védte meg az állatot, hanem azokat a kóros anyagcsere-folyamatokat is visszafordította, melyek 2-es típusú cukorbetegség kialakulásához vezetnek.

A baktériumnak egy nyálkafilm létrehozásával fontos szerepe lehet a bélnyálkahártya védelmében. A szervezet működéséhez szükséges anyagok felszívódása a két teniszpálya nagyságú felületet képviselő vékonybélbolyhok nyálkahártyáján keresztül történik, és itt van az immunrendszer fontos első védvonalája is. Cani azt is megfigyelte, hogy zsíros ételek adásakor az egerekben az A. muciniphilatelepek száma jelentősen csökken, vele együtt elvékonyodik a nyálkareteg, ez pedig rontja a bélnyálkahártya védőfunkcióját.

Forrás: InforMed

„Először meg kellett tanulnia hallani” Élet hallássérüléssel

Négyen beszélgetünk Durayék szenci otthonában. A szülők: Duray Julianna és Rezső s fiuk, Zoltán. A fiatalember mindkét fülében levő aprócska készülék és a nem minden esetben tiszta artikuláció jelzi csupán hallássérülése tényét. A hallókészülék kiváló minőségű, nem sűg, a hangokat felerősíti a szükségesre. Zoli a suttogást is meghallja vele, azt is meg tudja különböztetni, ha többen beszélnek. Tévét néz, telefonálni is tud. 2005-ben fejezte be az alapképzést a Gábor Dénes Főiskola diószegi kihelyezett tagozatán informatika szakon. A Szlovák Műszaki Egyetemen hitelesítették a diplomáját, reklámgrafikusként dolgozik. Szabadidejében két kedvtelésének hódol: Sokat utazik, barátaival bejárta Ausztriát, Magyarországot, Csehországot, Máltát, Kanadát, az Egyesült Államokat. A túrázás és síelés mellett pedig kitűnő vizuális adottságát kamatoztatva fényképez – kiállításai is voltak már. Néhány felvétele lapunkban is megjelent. Az út azonban, amely idáig vezetett, nem volt könnyű.

Hogyan derült ki, hogy Zoli nem hall?

D. J.: – 1982-ben született, akkoriban még nem szűrték a hallást. Nővére között és öközötte csak tizenhárom hónap a korkülönbség, így még jól emlékeztem rá, hogy Katika milyen volt, amikor figyelt, mikor kezdett el gügyögni. Zoli mellett porszívózhattam, ha aludt, ajtócsapódásra sem rezzen össze. Elkezdtek járni az orvosokat; azt mondták, hogy nagyok az orrandulái, ez összefügghet a hallással. Elintézték azzal, hogy nyugodt baba. Mikor elmúlt kétéves, beadtuk bölcsődébe, ott szintén felfigyelt rá a nővér. Ekkorra már volt egy csomó papírunk orvosoktól, két-három havonta jártuk őket, de szerintük nem volt probléma: kifejlődik, és rendben lesz.

D. R.: – Ennek az lett a következménye, hogy időközben 80%-os lett a halláscsökkenése. Később megtudtuk, hogy ha fél éves korában hallókészülék kapott volna, még fejlődhetett volna a hallása, és ma már nem volna rá szüksége. Ez olyan, mint az emberi izomzat: ha valaki fél évig mozdulatlanul fekszik, az izomzata még megújul, de ha két évig, akkor már nehezen tud majd járni. Nála a hallóideg nem volt

kifejlődve, és nem kapott ingereket csecsemőkorában. Mindenféle könyvet, cikket tanulmányoztunk, mert a családban nem volt hallássérült. A Nők Lapjában olvastunk egy magyarországi professzorról. A budapesti János Kórházban dolgozott, felvettük vele a kapcsolatot. Nagyon szívélyesen fogadott. Zolikának akkor már volt hallókészüléke: zsinóros, dobozkában végződött a mellkasán; ilyet hordtak akkoriban az idős emberek. Jót nevetett rajta, és azonnal félretette, mert azzal Zoli soha nem tanult volna meg beszélni. Nagy volt a sűgása, járaskor a mellkasához ütődött. Ott akkoriban már végeztek újszülötteknél szűrést. Még aznap adtak neki a füle mögé illeszthető készüléket, és kiküldtek vele a városba, hogy próbáljuk ki. A legközelebbi alkalommal, miután készítettek hozzá a fülébe illő illesztéket, megkaptuk. 15 ezer forintba került, és mivel a nyolcvanas évek elején egyszerre személyenként csak háromszáz forintot lehetett beváltani, összeszedtük a rokonság és ismerősök útlevelét, hogy elő tudjuk teremteni a kellő összeget. (– Akkoriban ez egy fél lakás ára volt – teszi hozzá Julika.) Aztán meg

át kellett csempészni, Zolikánál rejtettük el. Közben a környezetünkben két ismerősnek – egyikük szlovák család – is született hallássérült gyereke. Őket is elvittük Budapestre, nekik is adtak ilyen készüléket. Mikor kontrollra mentünk Pozsonyba, nem mertük bent hagyni, mindig visszatettük neki a régit. De nem akarta hordani, kénytelenek voltunk hagyni az újat, így derült ki, hogy jártunk Magyarországon. Az orvos megkérdezte: olyan sok pénzünk van? Erre csak azt válaszoltam, hogy az utolsó pénzünket adtuk, de nem sajnáljuk! Megtudtuk, hogy már itt is létezik olyan készülék, azért nem kaptunk, mert drága, és szerinte a gyerekek kivesszi a füléből és eldobja. És csak egyet adtak volna, mert kettőt nem térített a biztosító, az pedig nem sokat segít. Egyébként soha nem vette ki. Miért tette volna, hiszen csak azzal hallott. Ezt okulásul mondom, hogy mindenki a legjobb minőségűt vegye meg a gyerekének.

Hogyan tanult meg beszélni?

D. J.: – A beszédtanulás nagyon hosszadalmas és nehéz volt. Először meg kellett tanulnia hallani. Mikor kétévesen föltettük neki a készüléket, csak nézett csodálkozva. Furcsák voltak neki a különféle hangok. Beszélni még végképp nem tudott. Cséfalvay Zsolt logopédus szakkönyveket ajánlott. Sokat segített az otthoni foglalkozás. Amikor már biztosak voltunk abban, hogy hall, érdeklődtem a szakrovostól a kilátásairól, van-e remény rá, hogy megtanul beszélni, és milyen iskolába járhat. Azt felelte, hogy miniszter is lehet belőle, csak diktatórikus módszereket kell alkalmazni. Nem ilyen választ vártam, sírva jöttem haza. Később rájöttem, hogy igaza volt abban az értelemben, hogy keményen kellett gyakorolnunk. Egyszerűbb lett

volna, ha odaadom neki az innivalót, de én rákényszerítettem, hogy kérje. Először csak az i-t mondta ki, aztán fokozatosan eljutottunk oda, hogy »inni kérek«. Amikor már azt akartam, hogy »málnát kérek inni«, elveszítette a türelmét, és sírni kezdett. Hetekbe, hónapokba telt, míg egy-egy szót megtanult. Iskoláskorára még csak nagyon kevés szót tudott. Dilemma előtt álltunk, hogy milyen iskolába adjuk.

D. J.: – Mindig kellett vele tanulnunk otthon, még a gimnáziumban is. Ha valamilyen szót nem értett, meg kellett magyarázni neki, szinonimát kerestünk.

D. R.: – Tudta, hogy fű, de nem ismerte a rét, mező kifejezéseket. A földrajzzal nem volt gond, azt nagyon szerette, most is nagy utazó. A szlovák is nehéz volt neki, viszont angolul gyorsabban megtanult.

D. J.: – Az oktatási minisztérium módszertani útmutatóban szabályozta az integrált alapiskolás tanulókat oktatását. Arról azonban elfeledkeztek, mi lesz velük, ha középiskolába kerülnek. A tanárok sem tudták, mit tegyenek. Ezért kérvényt írtam a minisztériumba, hogy nem kérünk különleges bánásmódot, csak azt, amit a törvény is lehetővé tesz. Pár hónapon belül leküldték az útmutatót az iskolákba. Elsősorban arra vonatkozott, hogy a tartalmat kell nézni, nem a helyesírást. A gimnáziumban jegyzetelni kellett, nem volt minden tantárgyra könyv. Az egyik osztálytársnője, aki szépen írt, kölcsönadta a füzetét. Zoli fénymásolta őket, itthon pedig átmásolta. Biológián a felmérőkre mindig ötöst kapott, pedig megtanulta a leckét. Ugyanis nem értette a kérdéseket, de nem mert szólani. Aztán megkértem a tanárnőt, hogy írásban készítse el neki a kérdéseket (magától ez nem jutott eszébe). Attól kezdve mindig jó jegyet kapott. Papíron létezett integráció, de a valóságban nem működött. Akinek nem volt ilyen baja, nem tudta átérezni másnak a problémáját. Ilyesmit, sajnos, az egészségügyben is tapasztaltunk. Egy időben többször vittük szemvizsgálatra. Nem mehettünk be vele, és mindig ráírták a papírára, hogy nem működik

együtt. Nem értettem az okát. Aztán kiderült: hogy ne zavarja a műszereket, kivetették vele a hallókészülékét, az orvos pedig átment egy másik helyiségbe, onnan adta az utasításait. Persze, hogy nem hallotta.

Előfordult, hogy a készülék miatt csúfoltak?

Zoli: – Még most is előfordul, hogy megkérdezik a kisgyerekek, mi az a fülemben. Vagy szóvá teszik, ha valamit nem úgy ejtek ki, ahogy kellene.

D. J.: – A gimnáziumban nem mert részt venni a csínytevésekben, ezért kiközösítették. Attól tartottam, hogy nem akar majd iskolába járni. Levelet írtunk az osztályfőnöknek, hogy olvassa fel az osztályban, ha Zoli nem lesz ott. Szálljanak kissé magukba, járjanak egy nap bedugaszolt füllel, próbálják ki, milyen a helyzete.

D. R.: – Büszkék vagyunk rá, hogy a gimiben az elsők között szerezte meg a vezetői jogosítványt; ez nagy elismerés volt számára. Megméretés volt neki az első áldozás, bérmelegítés is, előrelendítette őt. Elsőként kezdett foglalkozni az osztálytársak közül számítógéppel is, és a végén elvégezte a főiskolát, aztán megfelelő munkahelyet talált.

Zoli a barátait a hallássérült fiatalokat tömörítő Myslím (Gondolkodom) Polgári Társulás tagjai között találta meg. Kedvükért megtanulta a jelnyelvet, és az ott szervezett tanfolyamon sajátította el a fényképezés tudományát. Velük járja a világot, ha kell, intézkedik, tolmácsol. Mikor Kanadából az Egyesült Államokba ruccantak át, ő intézte a vízumot, sőt azt is elérte, hogy siket és angolul sem tudó barátival együtt mehessen be a vízumellenőrzésre, és tolmácsolhasson nekik. A szülők úgy érzik, hogy a sok küzdelem, gondoskodás meghozta eredményét. Már csak azt szeretnék, ha Zoli megtalálná élete párját. – Még nincs barát-nőm, de majd lesz – mondja huncut mosollyal.

Tóth Erika



Magyar speciális iskola csak Losoncon volt, nem szakíthattuk el őt a családtól, nagyon ragaszkodott hozzánk, a pszichológus is azt javasolta, hogy próbáljuk meg a helyi magyar alapiskolát. És ahogyan ott tanult olvasni, látta maga előtt a képet, amelyről olvasott, és elkezdett beszélni.

D. R.: – A gyerekek is elfogadták, hiszen együtt jártak óvodába, nem firtatták, hogy gépecske van a füle mögött. Nagyon fontos, hogy akart is iskolába járni. Amikor Katika tanult, ott ült mellette, érdekelték a könyvei, a tanulás.

Mi okozott nehézséget az iskolában?

Zoli: – Hallottam, amit a tanító néni mondott, de nem értettem mindig tisztán. Az akkori készülékemnek még nagy volt a sugása. Tollbamondást nem tudtam írni, főleg a nehezebb szavakat. Ezt aztán figyelembe vették. Később nehéz volt a történelem. Megtanultam az anyagot, de nehéz volt visszaadni.

dot, csak azt, amit a törvény is lehetővé tesz. Pár hónapon belül leküldték az útmutatót az iskolákba. Elsősorban arra vonatkozott, hogy a tartalmat kell nézni, nem a helyesírást. A gimnáziumban jegyzetelni kellett, nem volt minden tantárgyra könyv. Az egyik osztálytársnője, aki szépen írt, kölcsönadta a füzetét. Zoli fénymásolta őket, itthon pedig átmásolta. Biológián a felmérőkre mindig ötöst kapott, pedig megtanulta a leckét. Ugyanis nem értette a kérdéseket, de nem mert szólani. Aztán megkértem a tanárnőt, hogy írásban készítse el neki a kérdéseket (magától ez nem jutott eszébe). Attól kezdve mindig jó jegyet kapott. Papíron létezett integráció, de a valóságban nem működött. Akinek nem volt ilyen baja, nem tudta átérezni másnak a problémáját. Ilyesmit, sajnos, az egészségügyben is tapasztaltunk. Egy időben többször vittük szemvizsgálatra. Nem mehettünk be vele, és mindig ráírták a papírára, hogy nem működik

Fiatal tanszék – nemzetközi elismertség

Beszélgetés Cséfalvay Zsolt logopédussal

Idén vehette át – országos viszonylatban harmadikként – logopédiai professzori kinevezését Cséfalvay Zsolt, a Comenius Egyetem Pedagógiai Kara logopédiai tanszékének a vezetője. Figyelemre méltó, hogy ezt az eredményt magyarként egy erősen nyelvfüggő szakterületen érte el. Elismert szaktekintély az afaziológiában, nevét külföldön is jegyzik. Vele beszélgetünk.

– A tanszékét Viktor Lechta professzor alapította 1991-ben. Egyedüliek vagyunk Szlovákiában: csak nálunk lehet logopédiát hallgatni. Kis tanszék, öten vagyunk. A professzori cím odaítélésének követelmény-rendszere nagyon szigorú. A megvédésen egész más szakterületekről érkezett professzorok is voltak, és rácsodálkoztak, hogy ennyire érdekes a logopédia. A legtöbb laikus, de még az akadémikusok között is vannak olyanok, akik a gyermekkori kiejtési zavarokra szűkítik le. A professzori előadáson megmutathattam, hogy sokkal tágabb területeket ölel föl, s konkrétan az afaziológia mennyire érdekes és izgalmas. Felkeltette érdeklődésüket, mert nagy nyilvános vita és beszélgetés alakult ki a megvédés után róla, a kutatásról, az elért eredményeinkről, és az általam összeállított tesztek is nagyon érdekesnek találták.

Miért éppen az afáziát választotta?

Gyakorlati oka van. Az egyetem elvégzése után olyan munkahelyre kerültem, ahol afáziákkal foglalkoztam. A Daniel Bartko professzor által vezetett európai hírű ideggyógyászati klinikán Pozsonyban megürült egy hely, megnyertem a pályázatot, és rögtön bekerültem oda. Óriási lendületet adott, hogy nagyon híres neurológusokkal dolgozhattam, akiket érdekelt az is, amit én csinálok. Az afaziológia multidiszciplináris terület. A logopédiai szempontokon kívül fontos, hogy ennek a szakembere neurológiából, neuropszichológiából, pszicholingvisztikából is sok mindent megtanuljon. Nekem ezeket az ismereteket fokozatosan kellett elsajátítanom, hiszen az egyetem ennyire specifikusan nem tudja felkészíteni a hallgatót az egyes szakterületekre.

Az afázia kutatásában, gyógyításában a pozsonyi logopédiai tanszék élen jár, nemzetközi jelentőségű eredményeket ér el.

Közép-Európában mindenképpen. Időnként Magyarországon tartok előadásokat, ahová azért hívnak meg, mert ismerik a publikációimat, mindazt, amit klinikailag nyújtani tudok, a diagnosztika és terápia terén is. Még



gyakrabban járok Brunnbe, Prágába. Csehországban ugyanis nincs önálló logopédiai tanszék, csak a gyógy-pedagógiain van néhány logopédus. Ez meglepő. Gyakorlatilag mi lényegesen hozzájárulunk a minőségi logopédiai képzéshez Csehországban. A tanítás mellett kutatással is foglalkozom, mivel nem foglalja le a mindennapjaimat a betegekkel való munka. A kutatás nem öncélú, gyakorlati és klinikai eredménye is van. Kolléganóimmal együtt összeállítottam egy olyan eljárást, amely komplex módon vizsgálja az afáziát, illetve a felnőttkori szerzett írás- és olvasászavart (agráfia és alexia). Ezt a tesztet használják egész Szlovákiában és Csehországban. Magyarországon is jelezték, hogy volna iránta érdeklődés: lefordítanák és adaptálnák.

Az említett két országon kívül Amerikában, Kanadában, Norvégiában, Svájcban is járt. Ezek a külföldi tanulmányutak miben gazdagították?

A világ egyik legmagasabb szintű afaziakutató központjában, az egyesült államokbeli Arizonai Egyetemen ösztöndíjasként egy egész tanévet töltöttem a családommal. A csoportterápiát s az afázia egyéb aspektusait is tanulhattam és kutathattam. Az ott tapasztaltak nyomán mondhatom, hogy az afázia-terápiát tekintve szemléletváltás történt bennem, mert addig tíz éven keresztül csak akut betegekkel foglalkoztam, akik pár hét után hazamentek, és én nem nagyon tudtam, mi történik velük tovább. Élték éveket az afáziás életüket anélkül, hogy láttam volna, milyen a krónikus afázia. Picit el is fogadtam azt a téves nézetet, amelyet néhány idősebb neurológus próbált belém plántálni, hogy igazán az első hónapokban lehet nekik segíteni, aztán már úgysem javul semmi. Ameriká-

ban változott meg a szemléletem. Részben azért is mentem ki, mert olvastam a szaklapokban, hogy nem úgy van, ahogy gondoltuk: változás, bizonyos mértékű javulás évekkal az agyi sérülés után is bekövetkezhet. Ennek egyik nagyon hatékony eszköze a csoportterápia. A többi országban előadásokat tartottam kollégáknak és hallgatóknak, emellett személyes konzultációkon vehettem részt kollégákkal, hogyan oktatnak, közös kutatási projekteket próbáltunk megtervezni, szakirodalmat cseréltünk. A személyes kapcsolatok kialakítása mindenütt rendkívül fontos volt.

Terápiát is végez?

Jelenleg nem, de korábban csoportterápiát vezettem, ugyanis éreztem, hogy mivel főleg kutatással és oktatással foglalkozom, hiányoznak a betegek. Miután 2000-ben hazajöttünk az Egyesült Államokból, hét éven keresztül csoportterápiás foglalkozásokat tartottam az egyetemen afáziás és krónikus afáziás betegeknek. Olyanoknak, akik már befejezték az egyéni terápiát, és nem látnak lehetőséget további javulásra, de érzik annak szükségét, hogy a megtanultakat átvigyék a gyakorlatba, a mindennapi kommunikációba. Ehhez nagyon nagy segítség lehet a csoportterápia. Néhány afáziás beteg és a logopédus hetente összeül, s a megtanult és újraszerzett képességeket először szűkebb és védett közegben próbálja meg hasznosítani. Szerettem volna saját magam is megtapasztalni, itthoni körülmények között is, hogy ez működik, és mennyire hasznos számukra. Azok közül a kollégák közül, akik itthon, Csehországban és Magyarországon hallották az erről szóló előadásaimat, látták a videóimat, többen is elindították a csoportterápiát.

Mivel foglalkozik még az afázián kívül?

Most nagyon érdekel a demencia is, a korai szakasza, az enyhe demenciát kísérő nyelvi és kommunikációs zavarok; ugyanis a vizsgálatok, amelyeket néhány éve végzünk a tanszékünkön, azt mutatják, hogy az emlékeztet-zavarok mellett nagyon korai tünet a nyelvi zavar. És nemcsak az, amelyet mindnyájan ismerünk, hanem sokkal komplexebb tünetei is vannak, melyeket ha nem szűrjük őket, nem veszünk észre. Az a hipotézisünk, hogy a nyelvi zavar komplex vizsgálata olyan vizsgálómódszer lehet, amellyel már nagyon korán szűrhető a demencia egyik korai tünete. Az augmentatív és alternatív kommunikációt (AAK) Magyarországra járunk tanulni. Úgy érzem azonban, hogy kicsit továbbjutottunk a felnőttkori agysérülés következtében fellépő súlyos beszédzavarokkal küszködő emberek AAK-s vizsgálatában. Olyankor, amikor afázia és dizartria is fennáll, amikor a beteg képtelen beszélni, artikulálni, vagy baleset következtében elveszítette beszédképességét, és semmit sem javul, nem hatékony az afáziaterápia, és AAK-val

próbálkozunk. Ezekkel a betegekkel nálunk alig foglalkozik valaki. Most az egyik doktoranduszom csinál egy csodálatos dolgot egy fiatalemberrel, aki nyolc évvel ezelőtt baleset következtében kerekesszékre kényszerült, és a beszédképességét is elveszítette. Továbbá van még egy terület, ahol nagyon hasznosak lehetnek a logopédusok, és kedvezően befolyásolhatják a betegek életminőségét: az agyműtéteknél. A pozsonyi idegsebészeti klinika logopédusa – szintén doktoranduszom volt – olyanoknál van jelen, akiknél a daganat vagy sérülés a beszédközpontokhoz közel helyezkedik el. A beteget elaltatják, majd miután felnyitották a koponyáját, felbresztik – ez az ún. éber agyműtét –, s közben a logopédus vizsgálja őt: állandóan beszél hozzá, kérdéseket tesz fel neki, tesztekkel végeztet vele, attól függően, hogy az agy melyik részét érinti a beavatkozás. Az agysebész pedig – a logopédus visszajelzései alapján – igyekszik a lehető legteljesebb mértékben eltávolítani a sérült részt, de nem annak árán, hogy esetleg úgy megsértse a beszédközpontot, hogy beszédképtelenné váljon a beteg, hiszen ez később nagyon kedvezőtlenül befolyásolná az életminőségét. Rendkívül kimerítő munka 5-6 órát ülni a beteg arcánál, miközben annak nyitva van a koponyája. Ez a kollégánál speciális vizsgáló eljárást dolgozott ki, és előadásokat tart róla több közép-európai országban.

Tapasztalatai szerint a társadalom hogyan tekint a beszédhibás emberekre?

Ez attól függ, hogy milyen súlyos a zavar. Azért más fogyatékosokhoz képest nincsenek kitéve olyan elszigeteltségnek. A diszkrét beszédzavarokat néha sikkesnek is tartják. Bizonyos esetekben a raccsolás »egyéneinek« tűnik. A dadogókkal szemben mindig van távolságtartás és valami olyan elképzelés, hogy ki tudja, mi van a háttérben, mi történhetett vele. A felnőttkori beszédzavarok esetében, pl. az afáziásoknál, sajnos, egyértelműen nagyon negatív a megítélés, sokukat részegnek vagy bedrogozottnak tartják. Nemrégem beszéltem egy afáziás hölgygel, akinek szépen javult a beszéde, de nagyon rossz tapasztalata volt a boltban, amikor nehezebben kért valamit: ahogy ment kifelé, az eladó odaszólt a másíknak, hogy mi a fenének megy ki az utcára, ha be van rúgva. Ez ellen úgy tehetünk valamit, ha sokat beszélünk róla.

Számos publikációja jelent meg itthon és külföldön. Melyeket tartja a legfontosabbaknak?

Az egyik legnagyobb szakmai siker minden bizonnyal az, amikor egy, az amerikai logopédushallgatók által használt nemzetközi tankönyvben, amelynek egyes fejezeteit két-két, különböző országból származó szakember írta, egy görög kollégával a szerzett írás- és olvasászavarról írtam egy fejezetet. Megjelent továbbá az afázi-



Doktoranduszával az új teszt bemutatásán

orr-gége osztály, da-
dogásközpont – kell
részt vennie annak,
aki el akarja végezni
a logopédia szakot.
Mindenhon az adott
beszédhibával, meg-
késett beszédfejlődé-
sű gyermekekkel
foglalkoznak. Min-
den alapvető beszéd-
és nyelvi zavarra van
egy külön szemesz-
ternyi klinikai gya-
korlat; ez eléggé
egyedülálló. A nagy
terv az, hogy mivel
élénken érdeklődnek
irántunk távolabbi
országokból is, öt
éven belül angol

aterápiáról szóló monográfiám, és várhatóan idén jelenik meg a felnőttkori beszédzavarok vizsgálatával foglalkozó, Viktor Lechta professzorral közös nagy könyvünk, amely neuropszichológusok, orvosok és logopédusok számára készült.

Végezetül arra volnék kíváncsi, milyen terveket dédelget a tanszék jövőjével kapcsolatban.

A legfontosabb, hogy megmaradjunk azon a szinten, ahol vagyunk. Lehet, hogy szerénytelenségnek tűnik, de úgy gondolom, hogy Közép-Európában az egyik legjobban működő logopédiai tanszék a miénk. Magas szintű a kutatás, és képzésünkben nagyon magas óraszám van jelen a gyakorlati oktatás. Ötszáz óra klinikai gyakorlaton – neurológiai osztály, plasztikai sebészet, fül-

nyelvű oktatást is indítanánk. Személyi feltételei megvannak, egyedül az anyagi háttérrel lehet gond. Kisebb cél pedig az, hogy anyagi téren megmaradjunk a jelenlegi szinten, mert egyre több forrást vonnak meg az egyetemi oktatástól. A mostani szemeszterre például nem kaptunk pénzt a minisztériumtól a klinikai gyakorlatra. Nagyon bántott bennünket, ezért megkértük a kollégákat, hogy ingyen tartsanak szakmai gyakorlatot a hallgatóinknak. Ezt azonban mindig nem tehetjük meg.

T. E.

(Az afáziáról a Carissimi 2011/2. számában részletesen olvashatnak.)

A **logopédia** a beszédhibák kutatásával, megelőzésével, felismerésével és korrekciójával foglalkozó komplex tudomány.

Az **afázia** az agy bizonyos területeinek sérülését nem ritkán kísérő beszédzavar. Ha a beszéd szempontjából „fontosabb” bal agyfélteke sérül meg (leggyakrabban szélütést, agyvérzést követően), akkor a beteg beszéde is súlyosan sérülhet. Nagyon leegyszerűsítve elmondható, hogy az agykéreg elülső részeinek (homlokle-

beny) sérülése következtében leginkább a beszédprodukció sérül. A beteg (akinek ilyenkor ún. Broca-féle afáziája lesz) nem képes kimondani egyszerű szavakat, illetve a mondatai nagyon egyszerűek lesznek, gyakran nyelvtani hibákkal tűzdeltek. Az agy hátsó részeinek sérülése (pl. a halántéklebeny) ún. Wernicke-féle afáziát okoz, amelyre az jellemző, hogy az illető beszéde ugyan folyamatos, de ő maga nem képes megérteni mások beszédét. Ha az agyi sérülés nagyon kiterjedt (érinti a homlok-, valamint a

halántéklebeny is), akkor a helyzet értelemszerűen még sokkal bonyolultabb: az ilyen (ún. globális afáziás) beteg nem érti a hozzá intézett szavakat, és nem képes szavakat kimondani. Nagyon nehezen tudja felvenni a kapcsolatot környezetével. Sajnos, nem kevesen gondolják azt, hogy akinek ennyire súlyos beszédzavara van, annak a gondolkodása is súlyosan sérült. A nem láthatót (belső beszéd, gondolkodás) a külső megnyilvánulások (zavart beszéd vagy zavart reakciók) alapján ítélik meg.

„Integráljunk, ha lehetséges, és válaszszuk a speciális iskolát, ha szükséges”

Hallássérült és a kommunikációs készség zavaraiával küszködő gyermekek bennlakásos óvodája és iskolája Losoncon

A hallássérült magyar gyermekek speciális oktatása hosszú évekig összefonódott Losonc nevével. A bennlakásos magyar alapiskolát 1951-ben létesítették számukra, majd 1983-ban közös igazgatás alá vonták az Ondrej Matuska igazgató által vezetett szlovák intézménnyel. Egy fedél alá 1986-ban kerültek, miután elkészült az új iskolaépület. Kezdetben négy-öt osztályban tanulhattak a Szlovákia különböző tájairól érkező magyar nemzetiségű hallássérült tanulók, majd számuk fokozatos csökkenése miatt egy összevont osztályuk maradt, s végül a 2004/2005-ös tanévben az is megszűnt. A speciális iskolákban általában csökken a hallássérült tanulók száma, ezért – figyelembe véve az új igényeket – 1992-ben beszédhibás gyermekek részére is nyitottak osztályokat, s ma már a kommunikációs készség zavaraival, beszéd- és tanulási zavarokkal küszködők sokkal többen vannak az iskolában, mint a hallássérültek.

„Az egyre korszerűbb technikai eszközöknek köszönhetően a hallássérült gyermekek gyorsan fejlődnek. A károsodás mértékétől függően hallókészüléket kapnak, vagy cochleáris implantátumot ültetnek be nekik. Optimális esetben segítségükkel megtanulják úgy érteni a beszédet, hogy integrálni lehessen őket – mondja Luboslava Porubovičová igazgatónő. – Ilyenkor a saját otthoni környezetükben nőhetnek fel. Nincs szükség nemzetiségi speciális iskolára, gond nélkül integrálhatják őket a



magyar tannyelvűekben. Így aztán folyamatosan csökken a hozzánk íratott tanulók száma. Aki mégis idejön, azért teszi, mert a lakóhelyén nem tartják hatékonynak az integrációt. A kétszázharminc tanulónkból tizenhét a hallássérült, köztük három magyar nemzetiségű. Ők kollégiumban laknak.” Az igazgatónő hangsúlyozza, hogy tanulók átlagos értelmi képességűek, de a beszédhibáik (pl. több hangzó hibás kiejtése miatt környezetük nem érti a beszédüket), megkésett beszédfejlődés vagy súlyos tanulási zavarok (diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia) következtében a hagyományos alapiskolában csak nagy nehézségek árán tudnának haladni. Fokozott logopédiai fejlesztésben részesülnek, céljuk, hogy legalább az érettségiig eljussanak.

Együtt- vagy különnevelés?

Az elmúlt években, de jelenleg is gyakori viták tárgya, hogy van-e létjogosultságuk a speciális iskoláknak. A tanügyi kormányzat a külföldi mintákat alapul véve az ún. normál alapiskolákban történő integrálást helyezi előtérbe. A szakemberek véleménye meg-

oszlik, ezért is érdekelt, hogyan tekint a kérdésre ennek a nagy múltú speciális iskolának az igazgatója. „A speciális iskolák alapítását a szükségszerűség hozta magával. Ahogy fejlődött a társadalom, az egyes országokban rájöttek, hogy hasznosabb, ha egy helyre összpontosítják a szakembereket és az eszközöket, s a gyermekeket speciálisan az ő problémájuk kezelésére létrehozott intézményekben kezdik el tanítani. A huszadik század végén fordított irányzat került előtérbe, amely szerint nem jó, ha a gyermeket kiszakítják megszokott környezetéből, ott kell őt tanítani, fejleszteni, ahol szülei, hozzátartozói élnek. Most ez a szemlélet terjedt el a világon. Nem állíthatjuk, hogy az integráció rossz, mint ahogy azt sem, hogy az egyedül üdvözítő megoldás. A gyermek színvonalas logopédiai fejlesztésben részesülhet a lakhelyén vagy annak közelében működő gyógypedagógiai tanácsadó központban vagy logopédiai rendelőben, így a megszokott környezetében maradhat, és a többiekkel járhat iskolába.” Az igazgatónő úgy véli: speciális iskolában azoknak van a helyük, akik nem alkalmasak az integrációra, esetleg a szülei nem akarják vagy – akár kultu-

rális, akár társadalmi háttérük miatt – nem tudják biztosítani számukra. Olyanok is vannak, akik érzelmileg nehezen viselik az integrációt: ugyanis nem mindenki képes úgy élni a nem fogyatékosok között, hogy ő „más”. Aztán itt vannak a halmozottan sérültek. Többségük koraszülött; ennek egyik oka, hogy egyre idősebb korban szülnék a nők, nehezen esnek teherbe, a vége pedig koraszülés. Ezek a gyermekek fejlődésük és valamilyen fogyatékoság kialakulása szempontjából fokozottan veszélyeztetettek. „Reálisan kell látni a dolgokat, és pragmatikus megoldásokat kell keresni. Az integrációra szükség van, de mellette a speciális iskolák hálózatának is léteznie kell, hogy az arra rászorulóknak megfelelő képzésben részesülhessenek. Szabályként megfogalmazható, hogy integráljunk, ha lehetséges, és választjuk a speciális iskolát, ha szükséges” – teszi hozzá Luboslava Porubovičová.

A gyógypedagógiai tanácsadó központ

A hallássérült és a kommunikációs készség zavaraival küszködő gyermekek losonci bennlakásos iskolájában gyógypedagógiai tanácsadó központ működik. Fogadja a környékbeli iskolák sajátos nevelési igényű tanulóit is, sőt a kliensei között már több az integrált oktatásban részesülő hallássérült gyermek, mint ahány ilyen tanulójuk van. Magyarul tudó munkatársai a magyar iskolákból érkezőkkel anyanyelvükön is képesek foglalkozni, s az igazgatónő szerint ezeknek a gyermekeknek lehetőségük van nem verbális pszichológiai tesztek kitöltésére, mert az független a nyelvismeretüktől. A hallássérülteknek az ún. normál iskolában különböző problémáik adódnak. Rosszabbul teljesítenek, mint intel-

lektuális képességeik alapján elvárható volna. A harmadik osztálytól kezdve nehezen birkóznak meg azokkal a tantárgyakkal, ahol sok új kifejezéssel találják szembe magukat (természetrajz, honismeret), mivel kicsi a szókincsük, és nem értik az új fogalmakat. A pedagógusok nincsenek felkészülve az oktatásukra. Ezen valamennyire segíthetnek a továbbképzések, de gyakran az osztályában levő gyermek az első hallássérült, akivel a pedagógus valaha is találkozott. Nem ismeri a jelnyelvet, nem tud vele kommunikálni. „A rendszer még távolról sem tökéletes – mondja búcsúzóul az igazgatónő. – A legszomorúbb számomra mégis az, amikor a gyermek még a családjában sem tudja magát megértetni. Nagyon magányos az ilyen.”

T. E.

Ezer újszülöttből kettő–négy hallássérüléssel születik. Mivel a beszédfejlődés szempontjából fontos a korai diagnózis, Szlovákiában 2006 óta kötelező a hallásszűrés, amelyet a pár napos csecsemőknél még a kórházban elvégeznek. Hallássérülés esetén a gyermek megfelelő rehabilitációban részesülhet. Hallókészüléket kaphat, vagy ha súlyos károsodása van, lehetőség nyílik cochleáris implantátum beültetésére.

Cochleáris implantátum: A károsodott belső fül funkcióját veszi át. Két részből áll: egy beültetett és egy külső, a fül mögött vagy a testen hordató részből, amelyet beszédprocesszornak neveznek. Segítségével jelentős hallásjavulás érhető el. A műtétet a pozsonyi egyetemi kórház Antolská utcai I. sz. fül-orr-gégészeti klinikáján, az országos cochleáris implantációs központban (Slovenské centrum kochleárnej implantácie, SCKI) végzik Milan Profant professzor vezetésével. A beavatkozásról a www.scki.sk honlapon tájékozódhatnak. A témáról magyarul a Magyar Cochleáris Implantáltak Egyesületének honlapján: www.macie.hu olvashatnak.

Mi a véleménye a cochleáris implantációról Cséfalvay Zsolt professzornak, a pozsonyi logopédiai tanszék vezetőjének?

Nagyon megoszlanak a beavatkozással kapcsolatos nézetek. A halláskárosodottak és szüleik körében is eltérőek. Egy részük azt mondja, hogy ez ilyen populáció: tagjai így születtek, ezt az állapotot kell elfogadni. Nem tartják egyértelműen defektusnak a halláskárosodást, azt vallják, hogy az illető jól ellehet vele ebben a kisebbségben, hasonlóan, ahogy esetleg a szülei is elvannak. A másik oldal szerint ha technikailag van rá lehetőség, ha már odáig el-

jutott az orvostudomány, hogy az implantátummal javítható a hallás, akkor miért ne tegyünk meg. A szakemberek nagy része inkább az implantátumok híve. Szerintük ha megfelelő gyermekeket választanak – van rá egy komplex vizsgálat –, és ezek a korai fejlesztésben megkapják a szükséges támogatást, akkor nagyon jó szinten elsajátíthatják a nyelvet. De óriási munka vár a szülőkre, logopédusra és magára a gyermekre is. Mert ez ugyanúgy van, mint amikor valakinek gyakori középfülgyulladás vagy a füllel kapcsolatos betegsége volt korai gyermekkorban: az nyomot hagy a beszédfejlődésen is. A hallássérült gyermek esetében a beszéd, a nyelvnek a kódolása problematikus, bár azért sokkal jobb, mintha nem volna implantátum. Támogatása és megerősítése nagyon-nagyon fontos; speciálisan képzett logopédusok vannak rá.

A hallássérülés és a személyiség



A szakemberek körében gyakran hallhatjuk, hogy a harmadik évezredben a hallás sok olyan hatásnak van kitéve, melyek következtében fokozatosan tönkremegy. Ugyanis az ember számára manapság a legintenzívebb stresszhatást a zaj okozza. Az agy már képtelen feldolgozni azokat a zajingereket, amelyek rendszeresen és nagy intenzitással „bombázzák”. Fiataljaink a diszkóban a zajtól és a vibráló fényektől szoktak leginkább elfáradni. A magzati életbeli vírusos ártalom is gyakran beszéd-, látás- vagy halláskárosodást okoz. Sok ember érzi, hogy hallása már nem a régi. Édesanyák azt tapasztalják, hogy gyermekük nem hall jól, félreérti a dolgokat. Ezért szakorvoshoz fordulnak vele, és az esetleg audiometriai kivizsgálással megállapítja, hogy minden rendben van. A problémák azonban megmaradnak. Létezik egy másik vizsgálat is, a finomhallásé, amelyet timpanometriával végeznek. Ezzel mérhető a zöngés és zöngétlen hangzóknak, kettőzéseknek, a hangzók rövidségének-hosszúságának hallási percepciója. A fonematikus hallás iskoláskorban nagyon fontos a szövegértelmezéshez és a helyesírás elsajátításához. Csak a hallási (akusztikus) ingerek megfelelő feldolgozása, értelmezése révén lehetséges az egyénnek a környezetével való transzparens együttműködése, amikor azt halljuk, értjük és írjuk, amit mondanak nekünk.

A hallásukat születésüktől nélkülöző embereknek alternatív kommunikációs eszközök állnak rendelkezésükre. A jelnyelvet a szlovák törvényhozás 1995-ben hivatalos

nyelvként fogadta el. Ma már cochleáris implantációra is lehetőség van.

A nagyothallást jól kompenzálja a hallókészülék. Sokan vitatják is, hogy miért volnának a nagyothallók sajátos nevelési igényűek vagy megváltozott munkaképességűek, ha ugyanúgy érzékelik az akusztikus ingereket, mint mások. Ez azonban nincs így. Az ember pedig, akinek korlátozott az ingerfelvétele – esetünkben megváltozott a hallás működése –, fokozott veszélyeknek van kitéve környezetében. (Sajnos, előfordul az is, hogy fiatalok fülhallgatóval a fülükben, amelyen keresztül hangos zenét hallgatnak, ki lépnek az autó elé, mert alig érzékelik a külvilág zajait.) A másik lényeges torzulás a hallássérülteknél, hogy korlátozott, hiányos az ingerek folyamatos követhetősége, így kénytelenek saját maguk kiegészíteni a hallottakat, hogy értelmezni tudják. Ez sok esetben félreértést okoz, a velejáró problémákkal, esetleg konfliktusokkal is. A gyermekeknél a viselkedészavar ilyen esetben gyakori kísérőjelenység. Bizonytalanná válnak, hiszen néha csak sejtésük van a történésekről, nem mernek visszakérdezni, nem kérnek pontosítást, és mivel nem tudnak lépést tartani környezetükkel, elszigetelődnek, vagy elszigetelik magukat tőle.

Ilyenkor szükség van a halló környezet fokozott tapintására. Mindig szembefordulva, megfelelő artikulációval kell lehetővé tenni a szájról való olvasást. Az iskolában néha elég, ha a tábla fölé visszapiillantó tükröt szerelnek, hogy az arrafelé forduló száj látható maradjon.

Minél nagyobb biztonságot nyújt környezete a hallássérültnek, minél következetesebb a nevelője, annál nagyobb biztonságban fogja magát érezni, és a személyiségformálódása is pozitív irányú lesz: bizalommal fordul szerettei és a világ felé.

Strédl Terézia

Kék pillangó – ha segít, szárnyakat kapunk

Országos gyűjtés segédeszközök vásárlására



Az izomsorvadásos betegek súlyos, fokozatosan rosszabbodó, gyógyíthatatlan, egész testet érintő izomrendellenességben szenvednek. Nem tudnak járni, oldalra fordulni, egyedül inni pohárból, sőt van, aki lélegezni sem. Ennek ellenére önellátók szeretnének lenni, és élni mindennapi életüket. Ehhez azonban speciális segédeszközökre van szükségük: könnyű szerkezetű kerekesszék otthonra, elektromos kerekesszék kinti közlekedésre, emelőszerkezetek tisztálkodáshoz, speciális ágy fájdalommentes alváshoz. A Kék pillangó országos gyűjtésből befolyó összeget az ezekért a segédeszközökért fizetendő önrészre fordítjuk.

Ha segíteni kíván, küldjön SMS-t DMS MOTYL szöveggel a 877-es számra. Egy SMS ára minden mobilszolgáltatónál 2 €.

A gyűjtés számlaszáma: 2625341277/1100.

A belügyminisztériumi engedély száma: SVS-OVVS 3-2013/003397.

www.belasymotyl.sk

Köszönjük.

§ Változások a foglalkoztatási törvényben I.

Május elseji hatállyal érvénybe lépett a 2004-es foglalkoztatási törvény módosítása. Az egészségkárosodott személyek munkavállalására vonatkozóan több változást is tartalmaz. A legfontosabbakat az alábbiakban foglaljuk össze.

Védett műhely és védett munkahely

A törvény pontosan meghatározza a két fogalmat; korábban ez nem történt meg. Védett műhely, illetve munkahely létesítésekor általános követelmény, hogy a munkafeltételeket, beleértve azt is, hogy milyen teljesítményt várnak el az egészségkárosodott személyektől, az egészségi állapotukhoz kell igazítani. Ezenkívül

- védett műhelynek az a munkahely minősül, ahol a munkáltató egy-nél több helyet alakít ki egészségkárosodott személyek számára, és áranyuk eléri az 50%-ot;
- védett munkahelynek az a munkahely minősül, amelyet a munkáltató nem védett műhelyben létesít egészségkárosodott személy számára;
- védett munkahelynek számít továbbá, ha egészségkárosodott személy önfoglalkoztatást folytat.

A védett műhely vagy munkahely létrehozására beadott igénylésnek tartalmaznia kell a munkakörnek és a munkahelynek a leírását, az utóbbinak a helyét, a munkafeltételeknek a leírását, valamint a helyiségek tulajdonjogát vagy bérletét igazoló dokumentumot. Csatolni kell hozzá a területi közegészségügyi hivatalnak a helyiségek használatára vonatkozó engedélyét is.

Védett műhely vagy munkahely létrehozására szolgáló támogatás

Korábban a hivatal a feltételek teljesítése után minden esetben automatikusan megítélte. Ez most megváltozott: mérlegelési joga van. Továbbá szűkülnek a felhasználás lehetőségei, és az adható legmagasabb összeg is csökken.

A munkaügyi hivatal *akkor adhat támogatást* védett műhely vagy munkahely létrehozására, ha a munkáltató által foglalkoztatni kívánt egészségkárosodott munkavállalót korábban *legkevesebb egy hónapig* munkanélküliként tartották nyilván.



A támogatás a munkahely létrehozására fordított *költségek egy részének* kompenzációjára nyújtható. Azok a költségek tartoznak ide, amelyek feltétlenül szükségesek a munkavégzés feltételeinek megteremtéséhez, és összefüggenek az adott munkahely kialakításával. A támogatást a munkaadó *nem fordíthatja* az egészségkárosodott munkavállaló bérére, illetve egészség-, szociális és nyugdíjbiztosítási járulékelőleg kifizetésére.

Csökken az egy munkahely támogatására adható összeg. Pozsony megyében legfeljebb a teljes munkaerőköltségnek a négyszerese lehet, vagyis 2013-ban 4240 €. A többi megyében a munkanélküliség mértékétől

függ. Azokban a járásokban, ahol a munkanélküliség alacsonyabb az országos átlagnál, vagy megegyezik vele, a teljes munkaerőköltségnek legfeljebb a 4,8-szerese (5088 €), olyan járásokban pedig, ahol a munkanélküliség magasabb az országos átlagnál, a teljes munkaerőköltségnek legfeljebb az 5,2-szerese (5512 €). A támogatás mértékéről a munkaügyi hivatal dönt, és nem köteles megítélni az adott járásra meghatározott legmagasabb összeget.

Egészségkárosodott munkavállaló munkahelyének megtartására szolgáló támogatás

Ennek teljesen megváltoztak a feltételei. A korábbi gyakorlattal szemben a hivatalnak mérlegelési joga van a megítélésekor. A támogatás nem fordítható az egészségkárosodott munkavállaló bérére. Azok a munkaadók vehetik igénybe, akik/amelyek az alkalmazotti létszám *több mint 25%-ában* nem védett műhelyként vagy munkahelyként létrehozott helyeken foglalkoztatnak egészségkárosodott munkavállalót. A támogatás olyan személyre ítéhető meg, akinek a munkaideje kiteszi a heti munkaidőnek legalább a felét.

A támogatást a munkaadó az egészségkárosodott munkavállaló béréből havonta folyósítandó egészség-, szociális és nyugdíjbiztosítási járulékelőleg kifizetésére kapja, legfeljebb a szlovákiai átlagbér 60%-ából kiszámított járulékelőlegnek megfelelő összegben. Negyedévente, a járulékok befizetésének igazolása után nyújtják.

Megjegyzés:

Teljes munkaerőköltség: az előző naptári év első három negyedévének szlovákiai átlagbéréből számítják ki. 2013-ban 1060 €.

Ing. Bc. Milan Měchura
(Folytatjuk.)

Szülői segítség – általános irányelvek



A specifikus tanulási nehézséggel küzdők szüleinek meg kell tanulniuk, hogyan erősíthetik gyermekük önbecsülését, és miként segíthetik őt a tanulásban.

A szülők általában nagyon aggódnak gyermekükért. Szorongással gondolnak arra, hogyan tesz eleget tanulási és szociális téren a követelményeknek.

Félnek attól, miként reagál a bosszantásra és arra, hogy teljesítménye elmarad az elvárttól. Amikor hazaér az iskolából, aggódva figyelik érkezését, bánkódnak csalódásai felett, és szorongnak a gondjai miatt. Gyakran érzik magukat bűnösnek a nehézségeiért, és – teljesen tévesen – önmagukat hibáztatják. Eluralkodik rajtuk a düh a pedagógusokkal szemben, akik nem képesek megérteni, milyen problémákkal küzd a gyermek, és neheztelnek az orvosra, aki képtelen megmagyarázni a nehézségek okát. Gyakran eltűnődnek azon, hogy mindent megtesznek-e a gyermekért, és hogy mit tehetnének még. Sok egyéb érzelm is előtör ilyen esetekben. Szégyenkeznek a gyermek teljesítménye miatt, megbántódnak az emberek érzéketlen megjegyzéseiben, és idegesek a feladatok miatt.

Nincs általános irányelv arra nézve, miként győzzük le ezeket az érzéseket, és nincs olyan tanács, amely mindenki számára megfelelő volna. A legtöbb szülő előbb-utóbb megtanulja kezelni érzéseit, és rájön, hogy a helyzet idővel javulhat. Sokak számára megnyugvás, ha az érzéseiket megoszthatják másokkal, például barátaikkal vagy szakemberekkel, valakivel, aki együtt érzően hallgatja végig őket, és nem siet tanácsot adni. Egyesek számára fontos a hasonló helyzetű szülőkkel való találkozás. Léteznek szülői csoportok, ahol ez megvalósulhat.

Segít, ha elfogadjuk azt a szabályt, hogy egyszerre csak egy lépést tegyünk. Gondolkodjunk rövid távú megoldásokon, tűzzünk magunk elé megvalósítható célokat, és rájuk összpontosítsunk. Ne akarjunk túl messzire tekinteni a jövőbe. A jövőt mi magunk, a gyermekünk és lehetőségeink együttesen határozzák meg, s nem lehet mindig előre látni. A helytállás másik módja a cselekvés, az építő ténykedés, amely egyszerre kellemes és eredményes. A szülőknek számítaniuk kell arra is, hogy lesznek, akik sértő megjegyzéseket tesznek a gyermekre. Ha előre láthatóan olyan helyzetbe kerülünk, amely kellemetlennek ígérkezik, és nem térhetünk ki előle, jobb, ha felkészülünk rá. Kigondolhatunk olyan frappáns válaszokat, amelyek akkor nem jutnának eszünkbe. Az is fontos, hogy a környezetünkben élőkkel megértessük, milyen problémával küzd a gyermekünk – például kölcsönözünk nekik a témával foglalkozó könyvet.

Oda kell figyelniük a testvérek vállára nehezedő gondokra is. Értessük meg velük, hogy mit jelent a specifikus tanulási nehézség. Gondoskodjunk róla, hogy ne érezzék magukat elhanyagoltnak, és tanítsuk meg őket arra, hogyan reagáljanak más gyermekek sokszor negatív viselkedésére és megjegyzésére. Fontos, hogy ne érezzék úgy, mintha tőlük vennék el azt a többletidőt, amelyet a testvérükkel való foglalkozásra fordítunk. A legtöbb gyermeket bántja, ha valaki viccelődik vagy sértő megjegyzést tesz a testvéreire. Beszéljük meg velük, hogy nyugodtan adják tudtára az illetőnek megbántottságukat, de válaszoljanak udvariasan.

Az a leghatásosabb, ha a pedagógus foglalkozik a másággal és a nehézségekkel küzdők témakörével. Hasznos, ha az iskolában beszélgetnek ezekről a dolgokról: ez megváltoztathatja a többi gyermeknek az érintettekhez való viszonyulását.

Fehér Anna gyógypedagógus

Megrendelőlap

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

NÉV/INTÉZMÉNY: _____

CÍM: _____

Dátum:

Aláírás:

A megrendelést a következő címek egyikére kérjük:

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

Köszönettel fogadjuk, ha támogatják lapunkat. Kedvezményezett (názov 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.

Montessorri elvei

az integrált bölcsődei nevelésben

Cikkünkben azt szeretnénk bemutatni, hogy a Montessorri-módszer miként alkalmazható ép fejlődésmentű gyermekek bölcsődei nevelésében. Nem célunk külön bemutatni a Montessorri-pedagógia sajátos elveit, eszközeit. Arra szeretnénk kitérni, hogy a módszer miként alkalmazható ép fejlődésmentű és értelmileg akadályozott* gyermekek bölcsődei együttnevelésében.

Maga Montessorri írásaiban nem említ bölcsődét, de későbbi elemzői, módszerének továbbvivői megfogalmazták/továbbgondolták, hogy ennek a korosztálynak hogyan is lehetne megoldani a Montessorri-módszer szerinti intézményes nevelését-gondozását.

A bölcsőde saját módszerei közt a leginkább a környezettel kapcsolatosak azok, amelyek beleilleszthetők a Montessorri-pedagógiába. A bölcsődei (integrált?) nevelés mellett szólnak a következő érvek:

– A bölcsőde a gyermekekre van szabva, rendelkezésre állnak a nekik megfelelő eszközök, kellő nagyságú tér, szakmailag felkészült és tapasztalt személyzet.

– A picik itt kortársaik körében vannak, akarva-akaratlanul tanulnak egymástól; az életkori különbségek révén új készségek, képességek elsajátítására van lehetőségük, változatos nyelvi ingerek érik őket, és a szociális közeg a társadalomban érvényes szabályok megtanulásához is segítséget ad.

– A nevelők a különböző problémás élethelyzetekre sokféle megoldást ismernek és próbáltak ki, nem vesznek el olyan hamar a türelmüket, és érzelmileg nem keverednek bele egy-egy vitás helyzetbe, játszmába. (Schäfer 2010, 53–54.)

De milyen is a Montessorri elveinek megfelelő bölcsődei csoport?

Ezeket az elveket nem kell lényegileg megváltoztatnunk, csupán a korosztály életkori sajátosságainak megfelelően átfogalmaznunk. A belső terek otthonos, kellő méretű kialakítása, a gyermekbarát kert, a ritualizált hétköznapi napok, jól felkészült nevelők – akik szükség esetén háttérbe tudnak vonulni, hogy a gyermek megélhesse aktivitását –, mozgásfejlesztési lehetőség, nyelvi ösztönző hétköznapi napok, kis csoportlétszám, megfelelő számú személyzet, gyermekek, nevelők és szülők harmonikus kapcsolata, a gyermeki fejlődés nyomon követése, dokumentálása

(Schäfer 2010, 60–61.) – ez minden, ami alapelveként szolgál.

A bölcsőde helyiségeit a gyermekek méretéhez kell igazítani. Lakható, életszerű környezetet teremtsünk nekik, virágokkal, fotelakkal, kellemes színekkel, olyat, amilyen ideális esetben otthon is várja őket. Ha jól érzik magukat, ha második otthonukként tekintenek a bölcsődére, akkor sokkal szívesebben töltik majd ott a napot, és ez a felszabadultság ismeretszerzésüket is támogatja. (Schäfer 2010, 73–77.)

A feladatok és eszközök esetében az első szabály, hogy a gyermek kezdeményezését meg kell várnunk. A gyakorlatokat a legközelebbi fejlődési zóna elve szerint alkalmazzuk, ne legyenek se túl könnyűek, se túl nehezek nekik. A játékok, feladatok gyakran egy gyermek – egy felnőtt helyzetben játszhatók, ill. végezhetők igazán, tehát nem csoportosan kell őket bemutatni. Ezen a módon fejleszthetjük a koncentrációs készséget, valamint növelhetjük a gyermek és gondozója közti kapcsolat intenzitását. Inkább kevesebb eszközzel dolgozzunk, legyenek azonban szabadon elérhetőek. Ezenkívül biztonságosak, tartósak, esztétikusak, színesek, formásak, egyszerűen kezelhetők, figyelemfelkeltők. Használjuk őket arra, amire valók, a gyakorlóeszközöket pedig mindig ugyanúgy alkalmazzuk. (Schäfer 2010, 78–86.)

A gyermekekről érdemes a gondozónőknek feljegyzéseket készíteniük, amelyek mindenkorri állapotukat, fejlődésüket, a bölcsődében töltött idő alatti változásokat mutatják. Szempontjaik nem térnek el a Montessorri-iskolákban vagy –óvodákban vezetett feljegyzések szempontjaitól, és a magyar bölcsődékben is használnak értékes szempontsorokat a gyermekek fejlődésének leírására, ezért ezt nem részletezzük a továbbiakban. (Schäfer 2010, 77–78.) A csoport összetételére, a nevelővel kapcsolatos feltételekre külön nem térünk ki, hiszen ezek nem térnek el a Montessorri-óvodában, -iskolában elvártaktól.

Montessorri módszere értelmileg akadályozott gyermekeknél

Köztudott, hogy Maria Montessorri pályájának elején értelmi fogyatékos gyermekek oktatásával, nevelésével foglalkozott. A velük folytatott munka során ismerkedett meg Itard és Séguin munkásságával is. A két francia orvos megfigyelései és nevelési javaslatjai, kidolgozott eszkö-

zei a mai gyógypedagógiai munkának is az alapját képezik. (Vö.: Radványi–Mede, 2010)

Az elmúlt évtizedek azt mutatják, hogy a reformpedagógiák gyermekközpontú szemlélete a gyógypedagógia számára is jól használható kiindulópont. Ezek az irányzatok (beleértve a Montessori-pedagógiát is) egyénre szabott terveket dolgoznak ki, amelyekben a gyermek áll a középpontban, belőle, tőle indul ki a fejlődés. Az ő haladási üteme, a személyes legközelebbi fejlődési zónája számít, a szabadságát kell kibontakoztatni és fejlődni hagyni. Az számít értéknek, amit a gyakorlatban is hasznosítani tud.

Sajátos nevelési igényű gyermek a bölcsődében

A törvények adta lehetőségekből kiindulva ma Magyarországon számos bölcsőde él az integráció lehetőségével, ezért az elmúlt években sok tapasztalat gyűlt össze a bölcsődei sajátos nevelési igényű (továbbiakban: SNI) gyermekek ellátását illetően. De nagyon kevés írás foglalkozik ezzel a témával.

Gyógypedagógiai kutatások eredményeiből tudjuk, hogy a fogyatékos gyermekek intézményi integrációjának legeredményesebb helyszíne a bölcsőde és az óvoda, „ahol még játszani szabad”. (Sjoukje 1995, 11.)

Bölcsődés- és óvodáskorban sokkal egyszerűbb és több lehetőséget rejt az értelmi akadályozottsággal élőknek a nem fogyatékos gyermekekkel való együttnevelése, mint később, iskoláskorban. (Hatos, 2012) Tehát a legcélszerűbb ebben a korban elkezdni az integrációt. Ekkor még kevésbé tűnik fel az SNI gyermekek lemaradása, s általában a szakember is toleránsabb egy két éves nem beszélő, alig-alig álló kisgyermekkel, mint egy ugyanezen a szinten tartó 5-10-20 évessel.

A bölcsődében nem várnak el túl sokat a gyermekektől, ami az aktivitásukat illeti. Gyakorlatilag szabad játéktevékenységgel telik el a nap nagy része. Ezt az önkiszolgálási funkciók gyakorlása szakítja meg, de itt is van idő kivárni, míg megérik egy-egy funkció. Azok a feladatok, amelyeket a picik a bölcsődében kapnak, azaz amelyekkel megkínálják őket, egy fogyatékos gyermek számára még könnyebben követhetők, mint az általános iskolában, ahol sok az irányított feladat, melyeknél kitartó figyelemre, feladattudatra van szükség.

A bölcsődében még a szobatisztaság hiánya sem okoz gondot, hiszen a többi gyermek is ezen a szinten tart a fejlődésében. Ugyanez már akár csak egy szinttel feljebb, óvodai integráció során kizáró ok lehet. A bölcsődei csoportok kis létszáma és az, hogy két gondozónő van hoz-

zájuk rendelve, ugyancsak elősegíti a gördülékenyebb integrációt.

A Montessori-bölcsőde mint az ép fejlődésmenetű és fogyatékos gyermek együttnevelésének színtere

Úgy véljük, hogy az az ideális, ha az SNI gyermekeket fogadó speciális bölcsődei csoport tárgyi felszereltsége nem tér el egy többségi Montessori-csoportétól. Az eszközök legyenek tehát a Montessori által előírt méretűek, minőségűek, tartalmúak.

Az esztétikusan berendezett, rendben tartott, jól áttekinthető, biztonságos, motiváló, de nem túlszűfolt környezet itt is alapfeltétel kell, hogy legyen. Ugyanakkor mind a tárgyakat, mind a szoba berendezését illetően ügyelnünk kell az SNI gyermek pluszigényeire is, akár speciális etetőszékre, evőeszközökre, pohárra, mozgást segítő segédeszközökre vagy éppen az akadályok elgördítésére, autizmus-spektrumzavar esetén a környezet teljesen személyre szabott átalakítására gondolunk. Ezt mindig az adott fogyatékos határozza meg. Itt nagy szerepe lehet a gyógypedagógus és a gondozónők együttműködésének, szakmai eszmecserejének.

A természet közelsége, a friss levegőn való tartózkodás, az udvari játék élettanilag pótolhatatlan, továbbá kognitív és pszichikai fejlődésük szempontjából is fontos tapasztalatokhoz juttatja a gyermekeket. Ezt a múlt század közepén, végén épített bölcsődék nagy részénél figyelembe vették, és a szobákból közvetlenül ki lehet jutni az udvarra. Az említettek az SNI gyermekek fejlődésében ugyanolyan fontosak, mint ép fejlődésmenetű társaiknál.

Kiemelten fontosnak tartjuk, hogy az SNI gyermekeket is fogadó csoportokban az érzékelés-észlelést fejlesztő játékokra, eszközökre, mozgásra, illetve a beszédfejlődésre sok lehetőség nyíljon, ahogy azt Montessori és Schäfer is sok helyen említi. A Montessori által leírt egyik szenzitív periódus (abszorbeáló lélek) ugyanis a bölcsődés életkorra esik, amelyben a legfontosabb lépéscsúfokok szerinte a beszéd, a járás és a rend megismerése, elsajátítása. A gyermekek itt kerülnek először kortársközösségbe, ezért a szociális viselkedés kezdetleges szabályainak, az evés-ivásnak, öltözködésnek, szobatisztaságnak, tehát az önkiszolgálási funkcióknak a megalapozása is itt kezdődik. A kicsik vég nélkül szívják magukba a tudást, abszorbeáló lelkükben a jól szervezett Montessori-bölcsődében látottak-hallottak termő talajra találnak.

A csoportok szervezése során a létszám meghatározásakor figyelembe kell venni az érvényes törvényi szabá-

lyozást. A csoport életkori összetétele azonban jó, ha a gondozónők döntésének függvénye lehet: tapasztalatokkal és szakmai ismereteikkel jól meg tudják határozni, hogy mi az újonnan szerveződő csoport érdeke.

A Montessori-bölcsődei SNI csoport gondozónőjének pluszfeladata a többségi Montessori-csoporttal levő gondozónő feladataihoz képest a fokozott empátiás készség, a türelem, a gyermek tisztelete, illetve a gyógypedagógiai alapismeretek megléte vagy legalábbis a rájuk való nyitottság. A háromlépcsős tanítási módszer nagyon nagy segítséget tud nyújtani neki, mert folyamatos visszajelzést kap a megszerzett tudásról, de a bölcsőde nem feltétlenül kell, hogy alkalmazza ezt a direkt ismeretközlő módszert. Véleményünk szerint elégséges, ha a gyermekek a kognitív fejlesztés keretében találkoznak vele, és a gondozónők a csoportban inkább az ismeretszerzés spontán módját alkalmazzák, megvárva, míg a gyermek kezdeményez.

Néhány olyan fontos Montessori-elvre hívnánk még fel a figyelmet, amely egy SNI csoportban véleményünk szerint némiképp eltér a Montessori által leírtaktól. Az egyik a gyermeki aktivitás elve, amelyet Montessori a gyermekek alapkészségének tüntet fel. Ezt az SNI csoportban érdemes kritikával kezelni. Tapasztalataink szerint az értelmileg akadályozott gyermekeknél nagyon gyakran előfordul, hogy inaktivitást mutatnak. A világ felfedezésének vágya vagy ennek kifejezése már életük első pár évében másképp alakul. (Radványi 2012, 47.) Ha tisztában vagyunk vele, hogy az értelmileg akadályozott gyermek aktivitása nem fog minden esetben spontánul megnyilvánulni, akkor ezt nem kezeljük kudarcként, nem várunk el tőle túl sokat ilyen téren. Ugyanakkor érdemes a felmerülő aktivitást azonnal értékelni és pozitívan visszajelezni számára.

Ugyanígy gondolkodunk a gyermeki szabadság elvéről. Montessori abból indul ki, hogy a gyermekeket érdemes szabadjára engednünk, hogy fantáziájuk szárnyaljon. Ismerjük az értelmileg akadályozott gyermekek kognitív deficitjeit, így véleményünk szerint egy ilyen csoportban a gondozónő részéről több kezdeményezés szükséges, mint egy átlagos Montessori-csoportban. Valószínű, hogy az eszközök használatát többször kell bemutatni, a szabályokat többször kell tisztázni, a lehetőségeket többször kell felkínálni az értelmileg akadályozott gyermeknek. Ugyanakkor nem érdemes őt túlzottan beszabályozni; inkább segítsünk neki abban, hogy megtalálja az aktív és a passzív időtöltések közti optimális egyensúlyt.

Montessori óvodai és iskolai rendszerében minden eszközből egyet találhatunk a csoportokban. Azt gondoljuk, hogy a bölcsődei korosztály a szociális fejlődésben még túlságosan kezdetleges szinten van ahhoz, hogy

az osztozkodást megfelelően végezze, elvárható legyen tőle a türelmes várakozás, a kérés kellően udvarias formájának alkalmazása. Próbálkozások biztosan vannak erre, és nem is érdemes teljesen kiiktatni a célok közül, de nem várható el egy egyéves gyermektől, hogy megértse, hogy az általa választott játékot most más használja, ezért másikat kell választania.

Fontos, hogy az értelmileg akadályozott gyermekek esetében az eszközökre külön felhívjuk a figyelmüket, annak ellenére, hogy azok színességükkel cselekvésre ösztönzőek. Sérült kognitív funkcióik miatt gyakran másképp érzékelik környezetüket, és az őket körülvevő tárgyak megismeréséhez több segítséget igényelnek, mint nem fogyatékos társaik. Az első alapvető különbség egy normál és egy értelmi fogyatékos gyermek között, akik mindketten ugyanazt az eszközt kapják kezükbe, az, hogy a fogyatékos gyermek nem mutat spontán érdeklődést a tárgy iránt. Figyelmét újra és újra fel kell kelteni, felszólítani a megfigyelésre, az összehasonlításra, és biztatni a cselekvésre. (von Oy 1987, 14.)

Montessori sem állítja tehát, hogy a fogyatékos gyermekekhez pontosan ugyanúgy kellene viszonyulnunk, ahogy a normál populációhoz, de módszerének kifejtésekor általában csak említi az általa szükségesnek tartott módosításokat. Azt kéri, hogy a pedagógus figyelje meg alaposan, hosszasan, sokoldalúan a rábízott gyermekeket, és kínálja meg őket a nekik szükséges ingerekkel, élményekkel, se többet, se kevesebbet ne adjon nekik, mint amire szükségük van. Folyamatosan figyeljen, és maga is tanuljon, okuljon, tapasztaljon, formálódjon a velük való munka során. Alakuljon át, ha arra van szükség. Ha ezt az elvet követi az SNI-Montessori-bölcsődei gondozónő, akkor könnyedén alkalmazza a Montessori-elveket a speciális csoportjában.

A következő számban közléteszünk pár ötletet, amely Montessori elvein nyugodva ebben a korosztályban ott-hon, intézményi csoportban vagy a korai fejlesztés, ezen belül is az egyéni fejlesztés részeként megvalósítható, használható.

** Szakmai berkekben használt fogalom, mely a középsúlyosan, súlyosan, igen súlyosan, ill. súlyosan-halmazottan értelmi fogyatékos személyek csoportját jelenti (BNO F 71, F 72, F 73)*

Dobrovódszky Anikó

Fészek Gyermekotthon és Bölcsőde, Pécs, fejlesztő;
dobriani@yahoo.de

Mede Perla

ELTE BGGYK, Értelmileg
Akadályozottak Pedagógiája Tanszéki Csoport;
medeperla@gmail.com



„Hittel, szeretettel mindent le lehet küzdeni”

Nick Vujicic Magyarországon

Az Ausztráliában élő, végtagok nélkül született prédikátor, motivációs tréner áprilisban két nap alatt öt előadást tartott Magyarországon. A budapesti, pécsi és debreceni telt házas rendezvényeken



több ezren voltak rá kíváncsiak, de ugyancsak nagy élményt nyújtott az előtte bemutatkozó, világviszonylatban is első, sérültekből álló gospelkórus, a Never Give Up. A Nem Adom Fel Alapítvány által létrehozott két és fél órás produkcióban száz látás-, mozgás-, hallás-sérült és értelmében akadályozott énekes lépett közösen színpadra

Bolyki Balázs vezetésével. Szerepelt az értelmileg akadályozott tagokból álló Nemadomfel Együttes, Noel Richards angol rockzenész, Pintér Béla, a magyar keresztény könnyűzene jeles dalszerző-előadója, valamint a sokak által kedvelt Bolyki Soul&Gospel kórus.

Nicholas Vujicic szerb emigráns szülők gyermeke. Édesanyja betegápoló, édesapja pedig lelkes. Két testvére van. Születésekor derült ki, hogy úgynevezett tetraamelia szindrómában szenved, vagyis karok és lábak nélkül jött világra.

Bal lába helyén csupán két lábujj van, amelyek segítségével ma már tud boldogulni a mindennapokban. A szülőket először sokkolta Nick állapota, ám hamarosan kiderült, hogy súlyos fogyatékosától eltekintve gyermekük életképes. Így mindenben támogatták őt, hogy minél önállóbb életet tudjon élni. Előbb fogyatékosok számára fenn-

tartott iskolába, majd az integrációt támogatóba járt. Társai sokat csúfolták, emiatt nyolcévesen depressziós lett, tízévesen pedig öngyilkosságot kísérelt meg: megpróbálta belefojtani magát a fürdőkádba. Az elkéseredett lépés végül a szülei iránti szeretetnek köszönhetően csupán kísérlet maradt. A középiskolát követően számvitelt és pénzügyi tervezést tanult, végzettséget is szerzett. Életének célja és értelme végül az lett, hogy meséljen embertársainak az isteni szeretetről, és megerősítse őket abban, hogy érdemes küzdeniük álmaik megvalósításáért. Előadásai ugyanakkor rendkívül szórakoztatóak. Szívesen megcsillogtatja humorát, még saját sorsán is viccelődik. Lehengerlő előadásmódja, szórakoztató sztorijai mögött a mondanivaló: ne bosszankodj amiatt, amid nincs, inkább légy hálás azért, amid van. Vallja: „Hittel, szeretettel mindent le lehet küzdeni.”

Forrás: világháló,

www.facebook.com/nemadomfel

← Irodalomjegyzék

- Bläsius, Jutta (2012): *Übungen des praktischen Lebens für Kinder unter 3 Jahre*. Herder Verlag, Freiburg
- Borbély Sjoukje (1995): *Fogyatékos gyermekek a bölcsődében. A bölcsődei integráció szemléletéről és jelenlegi gyakorlatáról*. Budapest, BGGYTF
- Dobrovódszky Anikó (2013): *Montessori-módszer értelmileg akadályozottakat integráló bölcsődében*. ELTE, BGGYK. Szakdolgozat
- Hatos Gyula: *Értelmileg akadályozott gyermekek integrált nevelése-oktatása*
<http://www.beszed.hu/repository/656.pdf>
- Oy, Clara Maria von – Sagi, Alexander (1987): *Arbeitshefte zur heilpädagogischen Übungsbehandlung*. Montessori-Material. Edition Schindele, Heidelberg
- Pitamic, Maja (2010): *Tanítsd meg, hogyan csináljam!*

- Montessori-szemléletű gyakorlatok szülőknek és gyermekeknek. *Tudatos Lépés*, Pápa
- Pitamic, Maja (2010): *Tanítsd meg, hogyan játsszak! Montessori-féle játékok és foglalkozások kisgyermeknek*. *Tudatos Lépés*, Pápa
- Radványi Katalin – Mede Perla (2010): *Vissza a gyökerekhez – Montessori-pedagógia alkalmazása értelmi akadályozottság esetén* In: Pusztafalvi Henriette – Vass Livia (szerk.): *„Párbeszéd 2009 – Minden gyermek különleges”*. A Korai Fejlesztésért – Napsugár Alapítvány, Pécs
- Radványi Katalin: *Legbelső kör: A család*
http://issuu.com/ertakped/docs/legbelső_kor
- Schäfer, Claudia (2011): *Hogyan fejlesszük a 3 évesnél fiatalabb gyermekeket. Montessori üzenete a mának*. *Tudatos Lépés*, Pápa

„Fiatalokkal foglalkozni hosszú távú befektetés”

Vakság (monodrámá)
Szereplő: Sárosdi Lilla
Dramaturg: Gyulay Eszter
Rendező: Scherer Péter

Az egyik tanterem színházzá alakult. A tanulók a félkörben elhelyezett székeken és padokon ülnek, velük szemben karnyújtásnyira egy lány az életéről mesél. Fekete szemüvegben, ha meg leveszi, furcsán hunyorog, tekintete kifejezéstelen, nem lehet szemkontaktust teremteni vele. Vak. És a teremben ülökkel együtt elhittem, hogy a darabbeli Lilla valóban vak, egészen addig, míg hirtelen váltással meg nem változik, és már kifejező tekintettel a gyermekkoráról nem kezd el beszélni: arról, amikor még látott, az apjával kapcsolatos emlékfoslányairól, a rákban fiatalon elhunyt édesanyjáról, látásának fokozatos elvesztéséről, amely a látóideghártya rákos megbetegedésének szövődménye. A szerepet alakító Sárosdi Lilla színésznő saját gyermekkoráról szóló történetek és vakoktól hallott, ugyancsak megtörtént esetek füzére bontakozik ki a néző előtt, összekeveredő idősíkokkal. Megrendítő, elgondolkodtató darab, a könnyebb emészthetőség kedvéért humorral fűszerezve. „A humorban leginkább azt szeretem, amikor valami úgy vicces, hogy közben nem tudom eldönteni, hogy sírjak-e vagy nevessek rajta” – mondja a darab rendezője, Scherer Péter.

A budapesti Nézőművészeti Kft. áprilisban négy szlovákiai középiskolában (a gútai egyházi és a pozsonyi Duna utcai gimnáziumban, a komáromi ipari szakközépiskolában, valamint a Marianumban) összesen 350 tanuló és tanáraik előtt mutatta be a

Vakság című monodrámat. A körülbelül egy tanóra hosszúságú darab után a tanulóknak lehetőségük nyílt beszélgetni az alkotókkal és egy vak fiatalemberrel, Juhász Tamás egyetemistával.

Tabudöntögetés

Miért választották a fogyatékoság témáját?

Scherer Péter: – Gyulay Eszterrel három iskolai darabot készítettünk. A Gyáva című egy heroinfüggő fiú története; a drog témát kötetlen módon, a diákok nyelvén megszólaltatva vittük be a suliba. Katartikus előadás. Az ő ötlete volt a Vakság, korábban már autista témával is foglalkozott. Valójában nem a fogyatékoság miatt visszük színre, hanem úgy gondoltuk, hogy érdemes diákok elé tární a másság elfogadása, tolerancia témakört. Dokumentumszínháznak hívjuk ezt a műfajt. Nincs ilyen, de azt a fajta hitelességet akartuk, amely már szinte zavarba ejtő a színjátszásban, amin el lehet gondolkodni; interaktív, laza elvű, akár improvizációt is megenged. Lehet-e valakiről úgy beszélni, mint normális, egészséges emberről, ha vak, vagy fél lába van? Meg merem-e kérdezni, hogy »mi van veled, mi történt?« Az embereken olyan prűdéria és tabuk vannak, amelyeket szerintem a fiatalokban kell elkezdeni döntögetni, hogy utána társadalmi párbeszéd alakulhasson ki bármiről. Aztán még nyilván sok múlik a tanárokon, hogyan lehet tovább beszélgetni ezekről a dolgokról. Ez hosszú távú befektetés. A fiatalokkal foglalkozni olyan misziszio, amely nem rövid távon térül meg.



Sárosdi Lilla, Juhász Tamás,
Scherer Péter

Bízom benne, hogy van hasznuk ezeknek az előadásoknak. A történet fikciós, mi raktuk össze, de minden valódi benne. Ez a szembetegség rákból alakult ki, szemorvos ajánlotta. Azt gondoltuk, elérnek egymás mellett, mert genetikailag akár örökölheto. Lilla édesanyja (a valódi) rákban halt meg. Ez egy munkamódszer, hogy a fele igaz, a fele fikciós. Az egész darab teste, szövete, Lilla gyermekkorá, az ő különböző sztorijai vannak összefűzve, úgy összegyúrva a vakoktól vett történetekkel, hogy egy személyiség története alakuljon ki.

Előfordult, hogy valahol negatívan fogadták a darabot?

A diákok nem. A vakok igen. Azt mondták, hogy vannak benne olyan sztereotípiák, amelyeket kikérnek maguknak, és nem tetszik nekik. Például miért agresszív a villanyoszloppal? Elkezdünk róla beszélgetni, és egy másik vak védte meg a darabunkat, mondván: »Énbennem olyan indulat volt, mikor elkezdtem megvakulni, hogy az volt az érzésem, baltával szét tudnék verni bármit.« Ez nagyon erős, ahhoz képest, hogy azt mondták: ők nem olyanok. A darab kicsit szabad szájú, pont azért, hogy a diákokhoz közelebb tudjon kerülni.

No, ez az, ami viszont engem kissé zavart.

Elfogadom, de én meg azt gondolom, hogy bizonyos dolgokról, indulatokról nem lehet úgy beszélni, hogy a cica rúgja meg. Sokkoló történetek.

Menjünk el a széléig ennek, hogyan van kiszolgáltatva valaki ilyen helyzetben. A színházban hajlok a sűrítésre, a drámai hatásra, a szélsőségekig való elmenésre, egy optimumon belül. Azt gondolom, hogy nincs olyan típusú káromkodáshalmaz benne, amely nagyon fájdalmas volna.

Sikernek könyvelei el a darabot?

Azt látom, hogy nagyon jól működik. Magunkat nem szívesen fényezem, de nagyon sok meghívásunk van, nagy szeretettel hívnak vissza ismét.

„Akkor is segítetek, ha ciki”

Hogyan éli át a darabot?

Sárosdi Lilla: – Az igazán nagy hívás az ötvenperces koncentráció és a jelenidejűség, hogy minél inkább jelen időben tudjam átadni ezeket az élményeim, amelyek részben a sajátjaim, főleg azonban vak emberek történetei.

Hogyan készült a szerep eljátszására?

Megfigyeltem, hogy hányféle, milyen típusú vakság van, milyen az, amikor született vak valaki, vagy azok, akik később szereztek látássérülésüket, hogyan reagálnak a fényre, és próbáltam ezt technikailag elsajátítani.

Milyenek a gyerekek reakciói?

Ők nagyjából őszintén, természetesen reagálnak. Vagy kapcsolódnak egy dologhoz, érdekli őket, vagy nem. Nyilván az szűrhető le, hogy mennyire tudom őket megfogni, ezért fontos, hogy mennyire tudok jelen lenni ebben a helyzetben. Ha igazán jelen vagyok, akkor szerintem le tudom kötni a figyelmüket, és találnak érdekességet egy emberi történetben. Általában igen sokféle tapasztalat volt. Amikor én magam nem hiszek eléggé abban, hogy ez érdekes tud lenni, akkor természetesen őket sem fogja érdekelni. Elsősorban nekem kell abban hinnem, hogy érdekes a történet, amelyet eléjük tárok, és ők találnak benne bármilyen nekik hasznos asszociációt vagy hasonló eseményt az életükből. Nekik

is van anyjuk, apjuk; fontosnak tartom, hogy ez egy emberi történet, amely bárkivel megeshet. Nem szeretem leszűkíteni, hogy a vakságról szól: olyan történet, amely szól a hajléktalanokról, cigányokról, zsidókról, bárkiről, aki egyedül érzi magát valamilyen kiközösítés által. Aztán hogy ki mire aszszociál, mire gondol, azt ő döntse el.

A téma mennyire áll közel önhez?

Elkezdtek tanulmányozni, és érdekelni kezdett. Nem akarok álságos lenni, de alapvetően érzékeny vagyok, figyelek arra, hol lehet segíteni, akár pénzzel, akár lelkizéssel, ilyen típus vagyok, de különösebben nem volt nekem fő a fogyatékosokkal való foglalkozás.

Változott a darab által?

Annyiban, hogy jobban tudok segíteni a vakoknak, nyilván erősebben figyelek rájuk vagy a másfajta fogyatékkal élőkre, hogy veszem a fáradságot, és azt a döntést hozom inkább magamban, hogy akkor is segítetek, ha ciki, mint hogy nem, és inkább elmegyek.

Az előadás után

A pozsonyi előadást követő beszélgetés, mint ahogy ilyenkor történni szokott, kicsit akadozva indult, de miután Scherer Péter és Juhász Tomi pár közvetlen mondattal sikeresen oldotta a kezdeti elfogódottságot, záporozni kezdtek a kérdések Tomihoz. Először a gyakorlati dolgokra voltak kíváncsiak a gyerekek: hogyan tud közlekedni, tájékozódni, milyen nehézségei adódnak a tanulásban, hogyan használja a számítógépet és a mobilt, a Braille-írást és a hangoskönyveket, majd megbátorodva intimebb dolgok is szóba kerültek: párkapcsolat, a kapcsolatteremtés nehézségei, a látók és vakok közötti viszony, a segítség felajánlása és elfogadása (vagy elutasítása) mind nagyon érdekelték őket. Az is kiderült, hogy Tomi zenét szerel és gitározik, erről a „hivatalos” részt követően még a folyosón is folytatódott a faggatózás.

És ő készségesen, őszintén, (ön)íróniáját is megcsillogtatva válaszolt mindenkinek.

„Van bennem misszionáriusi hajlam”

Miért vállalta, hogy elkíséri a művészeket, és beszélget a diákokkal?

Juhász Tamás: – Egyrészt nagyon tetszett maga a darab annak idején, mikor láttam, és most viszonylag kevés dolgom van, nincs olyan sok órám; másrészt van bennem misszionáriusi hajlam; az exhibicionizmusomból adódik, és mert újságíró anyával nőtem föl: kiskorom óta folyamatosan nyomatták azt, hogy beszéljessenek velem a vakságról otthon, és ha megkerestek, akkor a médiában is. Már csak őmiatta is a fogyatékosügy nagyon a szívügyemmé vált. Gondolom, gimnazistáknak, egyetemistáknak egy 24 évessel elbeszélgetni érdekes lehet, hiszen több közös témánk van.

Érdeklődőknek tartja őket?

Nagyon. Nem mindig ilyenek, mint itt, változó, de van elfogadókészségük. Elégé tájékozatlanok, de nincs olyan sok vak, nem találkozhattak sokkal.

Mit vár távolilag a darabtól, a beszélgetésektől?

Azt gondolom, hogy így megismernek bennünket, és nem a hihetetlen medializált, misztifikált képet fogják kapni a vakokról, hogy úristen, van két lábuk, kezük, egy fejük, és abból a fejükből nem látnak ki, hanem azt fogják látni, hogy ezek az emberek abszolút tudják élni az életüket, és egyébként nem látnak. Ez ugyanannyira probléma, mint az, ha valakinek meghal az édesanyja, elválnak a szülei, hajléktalanná válik; csak ez testi, amazok meg lelki vagy anyagi jellegűek.

(t)

A szlovákiai turné a Gurigongo Symposium szervezésében, a Carissimi Nonprofit Alap anyagi támogatásával valósult meg.

Jelentős világok

A Kitchen Budapest a Catch Forummal együtt nemrégiben Budapesten is megtartotta a Jelentős világok néven futó workshopot. A nemzetközi rendezvénysorozat célja bemutatni és kitalálni, hogy a sérült emberek hogyan segíthet a technológia.

Az esemény kerekasztal-beszélgetéssel kezdődött, melyen részt vett a Vakok Intézetéből Kroll Zsuzsanna, a vakok érdekképviselőinek csoportvezetője, Rácz Gabriella és Nédermann Nejték Erzsébet jelnyelvi tolmács, a siketek képviselőiben jómagam, a Láthatatlan Kiállítás képviselői és Nemes Attila a Kitchen Budapest színeiben. A beszél-

megértés nehézségeit nap mint nap.

Szó volt a jelnyelv fontosságáról. Amerikában az ép diákoknak adott az a lehetőség, hogy a középiskolában jelelni tanuljanak. Ez rendkívül fontos, hiszen elősegíti azt, hogy felnőjön egy olyan nemzedék, amelynek már természetesebb lesz a fogyatékoság témája, esetleg már alapszinten tud majd jelelni, ami hatalmas segítség lenne a siketek számára. Felvetődött az ötlet: jó lenne, ha Magyarországon a diákok – középiskolákban, egyetemeken, főiskolákon – az intézményen belül szabadon választható tantárgyként ilyen kurzust, tanfolyamot



Kettőnk közül Te nem látsz, én csak vak vagyok.

kel, hogy a társadalom mai szemlélete megváltozzon.

Kroll Zsuzsa a vakok akadálymentesítésének fontosságára hívta fel a figyelmet. Elmondta, hogy nemcsak a vakok látássérültek, hanem a gyengén látók is. Ma Magyarországon a 60 év felettiak nagy része rosszul lát, ezért fontos például az, hogy megfelelően legyenek kitáblázva a feliratok, hogy az idősebbek is el tudják olvasni őket. Felhívta a figyelmet arra, hogy bár mindezt akadálymentesítésnek hívjuk, kényelmi funkciója van. Ami más embernek teljesen természetes, azért nekik harcolniuk kell. Jelenleg azt szeretné elérni, hogy az iPhone támogatott segédeszköz legyen, mivel rengeteget segít a hétköznapiakban. Hangosan felolvassa a szöveget, bevásárlási listát, könnyen beüthető a szám, mivel hangosan visszamondja, hogy az érintőképernyőn éppen melyik szám felett van az ujjunk. Ráadásul rengeteg olyan program tölthető le rá, amely megkönnyíti a hétköznapi életet: színfelismerő program, Qr-kód-olvasó.

Persze ez nem ilyen egyszerű, hiszen olyan technológiák hozhatók létre leginkább, melyek a legszélesebb

körben használhatók – tehát nemcsak a fogyatékkal élők, hanem az épek is alkalmazzák őket. Hiszen így éri meg üzleti szempontból is a forgalmazóiknak.

A kerekasztal-beszélgetés végén Basch Péter és Bock Balázs, az I. Országos Team Slam Poetry bajnokság (előadó-költészeti verseny) dobogószói szórakoztatták a közönséget, majd némi szendvicset majszolgatva ki lehetett próbálni az installációimat, amelyeket a Kitchen Budapesttel együtt hoztunk létre. Segítségükkel a közönség időlegesen megtapasztalhatta, hogy milyen szájról olvasni, mik a nehézségei, és hogy milyen szájról olvasva filmet nézni.

Ezenkívül a Láthatatlan Kiállítás is táborot vert az egyik asztalnál: ki lehetett próbálni a Braille-írást és a vakok közlekedését elősegítő botot is.

A workshopnak ezzel még nincs vége. Célunk, hogy újra összeüljünk, és kitaláljuk, mi minden segíthetné a fogyatékkal élőket hétköznapijainkban. Hogy ebből segítő technológia szülessen.

Puha Andrea,

a Budapesti Műszaki Egyetem hallgatója



getést Gulyás Zsuzsanna vezette.

Beszélggettünk azokról az élethelyzetekről, amelyekben egy fogyatékkal élő embernek helyt kell állnia, és arról, hogyan hidalják át az információszerzés és a

választhatnának. Fontos ez azért is, mert a fogyatékkal élőhöz való viszonyulás nem változtatható meg pillanatok alatt. Rengeteg nemzedékváltás kell ahhoz, kellő mennyiségű, rendszeres érzékenyítési tréningek-

Visszhang Zenés családi találkozó

Szép tavaszi vasárnap délelőtt van. A Pozsonyi, Komáromi és Barsi egyházmegyéből érkező vendégek a hetényi református templomba tartanak istentiszteletre, amellyel az V. Visszhang zenés családi találkozó kezdődik. A résztvevőkben az a közös, hogy családjuk valamelyik tagja vagy ők maguk különböző nehézségekkel, betegséggel, fogyatékkal küszködnek. Ezért próbál Rác Jolán tiszteletes asszony, a Szlovákiai Református Keresztyén Egyház Diakóniai Központjának megbízott igazgatója – maga is két érintett fiú édesanyja – a rendezvénnyel örömet vinni a mindennapokba, mosolyt varázsolni az arcokra.

Az istentiszteleten együtt énekel az egybegyűltekké Süll Kinga, az egyházzenei osztály vezetője, a marcelházi Keskeny Út regionális diakóniai ifjúsági csoport tagjai Lami Alexandrának, a Komáromi református egyházmegye diakóniai lelkészének irányításával bibliai jelenetet mutatnak be, édesapja zenei kíséretével fellép a tehetséges madari fiatalember, Csicsó Zoltán, megható az ógyallai Takács Márta és fia közös éneke, a tanyi Dékány Zsuzsika versmondása. A műsorba a vendéglátó lelkész házaspár: Palcsó Attila és Écsi Gyöngyi is bekapcsolódik. Az istentiszteletet követő kiadós ebéd után a hetényi református gyülekezetnek a Jókai-napokon és a Duna Menti Tavaszon is sikeres, Écsi Gyöngyi vezette Tábita bábcsoportja az Édenkerti történettel kedveskedik a vendégeknek. Majd benépesül a templomudvar: a fiatalok különböző foglalkozásokon ügyeskednek, szüleik pedig beszélgethetnek egymással. „Tíz éve szervezünk hasonló rendezvényeket. Szeretetszolgálati nonprofit szervezetünk, a Diakonia Reformata és az egyházzenei osztály öt éve hirdeti meg anyák napja táján a Visszhangot. Mindig más gyülekezet vállalja a vendéglátást, egyelőre csak ebben a három egyházmegyében, távlatilag azonban országossá szeretnénk tenni” – mondja Rác Jolán. Résztvételi díjat nem kérnek, a helyi gyülekezetek felajánlják a perselyt, a hiányzó összeget a szervezet állja. „Többben komoly áldozatot hoznak az útiköltséggel – magyarázza a tiszteletes asszony –, és azzal is, hogy vállalják az idegen környezetet, mert nem tudják, hogy az egészségkárosodott családtag hogyan érzi majd magát a számára idegen közegben. Van, aki nem találja fel magát, ha a saját dolgai nincsenek a keze ügyében. Mások viszont nagyon élvezik az új helyzetet. Az istentisztelet, liturgia, zenélés, közös ének, dramatizált bibliai történet eljátszása rendkívüli élmény nekik.” A bevésődéshez sokszor elpróbálják jelenetüket a Keskeny Út foglalkozásain. A csoport a bajban levőre figyel: özvegyre, árvára, egészségkárosodottra, hajléktalanra. A klubfoglalkozásokon terapeutikus lelki gondozást végez-

nek. A helyi és a madari fiatalok közül vannak, akik egyedül jönnek, mások a szüleikkel. „Szeretnek odajárni” – állítja Jolika, és szavait a madari Csicsó Zoltán is megerősíti. „Fontos számomra, hogy közösségben lehetek, olyanban, ahol Isten igéje köré gyűlünk, van zene, szeretet, családias a légkör, és sorstársak között vagyok. Lami Alexandra csoportvezetőnkkel imádkozunk, átvesszük az igét, elmondjuk a hozzákapcsolódó érzéseinket, gondolatainkat, majd énekelünk, játszunk, beszélgetünk, kávézunk, teázunk, vagy valamilyen alkalomra készülünk, mint ez a



mai rendezvény is. Nagyon szeretek köztük. Jolika is aranyos, a férje (Rác Elemér marcelházi lelképásztor – a szerk. megj.) is. A Visszhangról is csak jót mondhatok. Megmutatjuk az embereknek, hogy az egészségükben korlátozottak is tudnak kreatívak lenni. Sok segítséget kapunk hozzá a szülőktől és a csoport vezetőitől” – mondja a 26 éves fiatalember, aki muzsikuskonfesszió tagja, a négy testvér közül ő a legfiatalabb. Egy ritka, nem gyógyítható szív- és érrendszeri betegsége van, gyakran kényszerül kezes székbe, mert nem bírja a megterhelést. Édesanyja ápolási díjjal otthon van vele. Mivel vágyik a közösségre, a komáromi speciális iskolát látogatja, bár sem a kora, sem az értelmi képességei miatt nem odavaló, de máshol nem vállalták, hogy figyelnek az egészségi állapotára. „Ott van a helyük a gyülekezetben. Nem méltatlan az istentisztelethez, hogy valaki nem könnyen olvas, nehezen mozog, nem jól viselkedik. Az embert nem a fogyatéka választja el Isten kegyelmétől, hanem a bűne. A súlyos egészségkárosodás a világi életben nagyon nagy hátrány, a hitéletben nem az. A sok szenvedésük következtében fogékonyak Isten dolgaira. Ebben messze előttünk járnak. Ez csoda, misztérium” – teszi hozzá Rác Jolán.

(t)

„Hiányosságom váljék jósággá benned” Versfesztivál Galántán

Az egyik májusi szombaton a Pázmány Péter Alapítvány galántai székházának nagyterme ötödik alkalommal telt meg olyan fiatalokkal, akiknek intellektuális képességzavaruk folytán az ún. átlaghoz tartozókhöz képest nagyobb erőfeszítésükbe kerül a tanulás, és a közönség előtti szerepléstől is jobban tartanak. Ha azonban van előttük elérendő cél: másoknak megmutatni, mit tudnak, legyőzik korlátaikat, és hihetetlen teljesítményekre képesek. Kitűnő pedagógiai érzékkel ezt ismerte fel Pék Anna, a Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás galántai szervezetének elnöke, amikor életre hívta számukra a versfesztivált, és felkérte társszervezőnek a Carissimi Nonprofit Alapot.

Azóta az esemény fontos helyet foglal el ezeknek a fiataloknak az életében. Szüleikkel, segítőkkel kiválasztják a költeményeket, és szorgalmasan gyakorolnak a nagy napra. Az izgalom, a lámpaláz is elmúlik, mikor már ott állnak Kölcsey Ferenc képe előtt. A költő évről évre ámulva figyelheti, hogy nem akármilyen versek hangzanak el itt; Petőfi a kedvenc, de nem hiányzik Kosztolányi, József Attila, Zselk Zoltán, Weöres Sándor és az itteniek, Csontos Vilmos, Dénes György sem, sőt idén magyar népmesét is hallhattunk, remek tolmácsolásban. Galánta és Szenc környékén kívül távolabbról is jönnek: Zselizről, Párkányból, Marcelházáról, Dunaszerdahelyről; van, aki a rossz közlekedés miatt akár három átszállást is vállal azért, hogy együtt töltsse a napot barátaival. A rendezvény jó híre új résztvevőket is csalogat. Idén első ízben egy autista kisfiú, Slezák Konrád is eljött anyukájával, nagymamájával és testvéreivel. Biztatásukra Petőfi Nemzeti dalából mondott el egy részletet. Szintén első alkalommal szerepelt Csánó Dalma, Hrotkó Szimonka és Ibolya Péter is. Bögi Krisztinka nagy haladást ért el az öt év alatt. A félénk kislány elárulta, hogy még mindig izgul, de ha szólítják, már sokkal bátrabban áll ki a közönség elé. Otthon sokat készül, ebben anyukája és húga segít neki. Most mindketten elkísérték, s ez nagyon megnyugtató számára.

A dunaszerdahelyi testvérszervezet elnöke, Cséfalvay Ágnes nagyszerű dolognak tartja, hogy azok a fiatalok, akiknek születésükkor nem jósoltak nagy jövőt, három-négy évesen mondták ki az első szót, és beszédproblémákkal küszködnek, most nagy költők verseit adják elő, s értelmi akadályozottságukat meghazudtolva tele vannak kintartással és tudásvágygal. „Számomra mindig nagy élmény látni és hallani a Rácz testvérek előadását. Édesanyjuk, Jolika példaképem, és azt hiszem, nemcsak nekem. Ahogy Dávidot rávezeti, és türelmesen irányítja, figyelmét össz-

pontosításra bírja, hiszen egy váratlan, számára érdekes jelenség vagy tárgy felfedezése bármikor eltérítheti a versmondástól. Mindenki örömeire végigmondta Petőfi Sándor Arany Lacinak c. hosszú költeményét. Az egészről a Weöres Sándor gondolata jutott eszembe: **»Hiányosságom váljék jósággá benned. Egyetlen parancs van, a többi csak tanács: Igyekezz úgy érezni, gondolkodni, cselekedni, hogy mindennek javára legyél.«** Már alig várjuk a következő találkozást: ugyanitt 2014-ben.”



Mészáros Andrea tanárnő ösztönzésére a kezdetektől részesei a versfesztiválnak a galántai Kodály Zoltán gimnázium tanulói; énekekkel, zenével, bábelőadással színesítik. Idén a „zsűri” munkájába bekapcsolódott a hetedikes Bergendi Barnabás – maga is sikeres előadó. Az értékeléskor nagyfokú empátiáról tett tanúbizonyságot, mindenkihez volt bátorító, kedves szava. „Örültem, hogy itt lehettem, mert ez tényleg nem mindennapi esemény nem mindennapi résztvevőkkel. A való élet egy kicsi darabjával szembesültem. A fogyatékossgal élőket nevezhetjük bárhogy, de mégiscsak mások, mint a többiek. Törődésre van szükségük, de azt sokszorosan visszaadják. Kimondhatatlanul szeretnek az első kedves szavad után, és nem szabnak gátat az érzelmeiknek, sem a véleményüknek. Ez gyönyörű, de most láttam, hogy nem egyszerű a másik oldalon állni” – foglalta össze benyomásait. Mészáros Andrea tanárnő nagyon szeret ide járni. „Tavasszal már várom, sőt elvárom, hogy hívjanak. Jövök egy sietős világból – ahol gyorsnak, hatékonynak kell lennie az embernek – megpihenni és lelassulni. Itt mindig visszaáll az egyensúlyom. Az itt kapott szeretetből jó ideig tudok táplálkozni. Pedagógusként

nagy szükségem van rá, hiszen mostanság a tanító is szinte naponta sérül lelkileg. Fontosnak tartom, hogy a diákjaim is megismerjék ezt a fajta másságot, lehetőségük nyíljon arra, hogy kérdezzenek, beszélgessenek mozgássérült és más sérüléssel élő fiatalokkal, tabuk nélkül. Azt tapasztaltam, hogy a gyengédségük belőlük is gyengédséget vált ki, és – ha nem is mindannyian – szembesülni tudnak saját korlátaikkal, falaikkal. Sokuknál kisebbednek az olyan fajta eget rengető »gondok«, mint hogy pattanásos a homlokom, kövér vagyok, utálom a fizikát. Azt is sikernek tartom, ha tudatosítják, hogy vannak közöttünk fogyatékos-sággal élők, akik ugyanúgy tagjai a társadalomnak, mint az egészségesek. Majd valamikor, ha a sorsuk úgy alakul, biz-

tosan segítenek nekik beilleszkedni, és nem keresnek mentségeket arra, hogy miért közösítik ki őket, mint azt, sajnos, nagyon sokszor tapasztalhatjuk. Jó, ha tudatosul bennük és a fogyatékos-sággal élőkben is, hogy mindenki értékes, mindenki valamiben tehetséges, mindenki egyaránt fontos. Egyrészt adott a fogyatékos-ság, s ez negatív értelemben megkülönböztet másoktól, másrészt azonban van a sérültek személyiségének és életének is teljesen ép, sérüléstől nem érintett része, amelyben tökéletesen hasonlítanak kortársaikra. Ebben tudnak segíteni nekik diákjaim: összehasonlítási alapul szolgálhatnak számukra, így nemcsak a különbözőség fájdalmas élménye marad nekik.”

(t)

Anyák napjára

A szabadidőközpont egyik termében halk zsvivaj fogad. Az egészségkárosodott fiatalok csoportjában lázasan készülnak az anyák napi programra, amelyhez a műsorszámokat önállóan válogatták össze a világhálón. Ámulok-bámulok.

Először a gyermeki tisztaságuk előtt hajolok meg, majd bátor verses-dal-os vallomásaikat csodálom. A felnőttek világának java része nem is merné felvállalni kérdéseiket. „Meséj, anya, meséj rólam! Milyen lettem, amikor már megszülettem? Engem is karodba vettél, meleg tejjel ettetél, akárcsak a testvéreimet? Gyönyörködtél akkor bennem? ... Ha én nem én lettem volna, akkor is szeretted volna?”

Mondjanak egyetlen édesanyát, akinek ne záporozna patakokban a könnye ilyen kérdések hallatán!

Mert ők mindent pontosan és minden kétséget kizáróan szeretnének tudni! A válaszokban rejtőzik az életük minden értelme! Hogy milyenek ők? Ha tenni kell, mert „munka van” (ahogy ők mondják), az első hívó szóra jönnek. Egymást elfogadva támogatón, megértéssel, panasz nélkül. Igazságosan harcolnak még egy sor versért is a szereposztáskor. Születés- és névnapjukon illően felköszöntik egymást. Úgy tudnak kérni és megköszönni, ahogy egy sor talpig egészséges társuk már rég elfelejtett. Néme-lyikük olvasását is sokan megirigyelhetnék! Álmodnak, örülnek, szeretnek, terveznek, mint bárki más. De „kevés az erő, és túl sok a csapda, fegyverek nélkül indulunk harcba, és törekenyen állunk, ha jön a vihar!” – éneklük. Csak aki a szívvel lát, az veszi észre legyőzhetetlen csodafegyverüket: amikor ragaszkodó szeretetükkel körbeölelik a világot. Elégedetten nyugtázom, hogy jó helyen és jó kezekben vannak. Békesség és nyugalom árad szerteszét.

S hogyan vallanak édesanyjukról? Elárulja összeállításuk minden egyes szava! „Anya, tőled ragyog fenn az ég, anya, tőled minden olyan szép, hiszen máig te adod a szív melegét, ehhez, hidd el, a mosolyod elég!” Ha mesébe öntenénk a történetet, így kezdődne: Volt egyszer egy anya, aki sosem kért, csak adott, meg egy szerető gyerek, aki mindig átölelte... A másik mese pedig úgy, hogy van (volt) a világon egy kedves kisgyerek. Kevéske pénzecskejéből aprócska csokoládét vesz, letépi az első, fűben virító kis virágot. „Anyá! Ezt neked hoztam anyák napjára! Örülsz?” Aztán mire felnő, már csak kér, de nem ad. Úgy akar aratni, hogy nem vetett! S hogy milyen kevéske is elég egy anya boldogságához, talán már nem is emlékszik! De ott, a teremben, ezek a fiatalok úgy éltetik édesanyjukban a reményt, hogy könnyek fénylenek szerte az arcokon. Hallgatva őket, én is anyámra emlékezem! Az utolsó ünnepére, amikor még felköszönhettem, és nagy gonddal válogattam az ajándékok közül. „Milyen boldog lehet, hogy még van édesanyja!” – szólt az elárúsító csendesen. Anyám akkor már beteg volt, s léptei is visszafelé vitték már. Remegő kezével még átvette az ajándékot, elmosolyodott, és lágyan megsimogatott. Ez éltet azóta! Most a csillagokat is lehoznám neki az égről anyák napjára! De már nem lehet...

Pallag Magda, Párkány



Ibolya Péter, Riedl Andrea, Tóth Attila és Pallag Péter a galántai versfesztiválon is szerepelt

Öleljétek meg az édesanyákat

Egy finn újságíró, Pertti Nyberg fejezte be ezekkel a szavakkal anyák napi cikkét. Nem is az emlékezésre okot adó ünnepi alkalom, hanem maga a téma volt az, ami miatt felfigyeltem az északi kolléga blogbejegyzésére.

Az írás ugyanis az Alzheimer-kórról szólt. Nem magáról a betegségről, hiszen semmiképpen ne hivatalos tájékoztatóra gondoljon az olvasó! Hanem egy visszafordíthatatlan úton elindult emberről: egy még jelen lévő, de már mint távolodó édesanyáról, és ezt az egyre erőteljesebb távolodást döbönt keserűséggel megéltó fiúról.

Pertti Nyberg leírása fájaldalmában is pontos, ugyanis hűen visszaadja az egyre inkább messzeségbe szelítő betegség fázisait. A felejtés könyörtelen jeleit, a semmibe révedés állapotát s az újra gyerekké válás útját. Mindazt, amit kiki maga is megtapasztal, ha a környezetében Alzheimer-kórban szenvedő ember él, legyen szó Finnországról, Erdélyről vagy Magyarországról. Erdő közepébe épített otthonról északon, egy kis faluról a csíki havasokban vagy egy nagyvárosról az Alföld peremén. A betegség titka éppen az, hogy egyikünket sem kíméli: sem a sportos északi embert, sem a természetközelen élő erdélyi aszszonyt, sem a mozgás és természet nélkül életét leélő magyar nyugdíjast. Né-

miképp ellentmondva azoknak a tapogatózásoknak, amelyek a jólétben s a belőle adódó egészségtelen táplálkozásban vélik megtalálni a betegség okát.

S mertbogy a kórnak még nincs felfedezett eredője, az ellenszer megtalálása is várat magára szerte a világban. Egyelőre marad mindannyiunk keserű tehetetlensége és feloldhatatlan kérdése: mit tehetünk, ha szeretteink körül is elindul valaki a felejtés, a csöndes – vagy éppen ellenkezőleg: az erőszakos, zsarnokoskodó – leépülés felé? Ezt kérdezik maguktól a világhálón alakult csoport tagjai is, akik saját személyes tapasztalatukat írják le.

Azok, akik meg tudják oldani, hogy otthon, maguk ápolják betegüket – mert munkájuk, családi környezetük és lakásvizsgálataik ezt lehetségessé teszik –, egyre reménytelenebb küzdelemről, mind nagyobb lelki és fizikai fáradtságról és szinte a saját leépülésükről számolnak be. Azok pedig, akiknek hozzátartozója hivatalos intézménybe – például idősek otthonába – kerül, lelkiismeret-furdalásukat, a találkozás és az elválás újbóli megrázkódtató élményét, a döntésük helyességébe vetett hitük megingását írják le.

Nem lenne bátorságom tanácsot adni senkinek, vagy akárcsak megítélni is: mi volna a helyes magatartás. Mertbogy



nem tudhatom. Lelkem mélyén az otthon ápolás mellett vagyok, mindaddig, amíg a jóindulatú, ám amatőr igyekezet nem veszélyezteti a beteg állapotát. S ha lennének olyan otthonaink, mint odafönn, északon, akkor egy ponton túl egészen bizonyosan biztonságosabbnak látnám az intézményi ápolást.

Szerettei és önmaga sorsáról kinek-kinek magának kell döntenie.

Egy tanács mégis, ha lehetne. Nem az enyém, a finn kollégáé, Pertti Nybergé, aki egyre távolodó, gyerekként síró s a fiába kapaszkodó édesanyját hosszan ölelte. Öleljétek hát meg egymást. Öleljétek meg az édesanyákat.

Major Árvácska

Május 31-e és június 2-a között a Carissimi Non-profit Alap szervezésében értelmi sérült fiatalok és szüleik közép- és kelet-szlovákiai körúton vettek részt.

A felvétel a kassai Fő utcán készült. Az eseménydús kirándulásról a következő alkalommal számolunk be.



Magyar–szlovák, szlovák–magyar szótár

belső fül – vnútorné ucho
 beszédprocesszor – rečový procesor
 beszédzavar – porucha reči
 Cochleáris Implantáció Szlovákiai Központja – Slovenské centrum kochleárnej implantácie (SCKI)
 cochleáris implantátum – kochleárny implantát
 csiga – slimák
 foglalkoztatási törvény – zákon o službách zamestnanosti
 fül-orr-gégészeti klinika – otolaryngologická klinika
 hallóideg – sluchový nerv
 hallójárat – zvukovod
 hallókészülék – naslúchací aparát
 izomsorvadás – svalová dystrofia
 járulékelőleg – preddavok na poistné
 jelnyelv – posunkový jazyk
 jóindulatú daganat – benigný nádor
 költségek – náklady
 középfülgyulladás – zápal stredného ucha
 mióma – myóm
 – a méh falában elhelyezkedő (intramurális) – lokalizovaný v stene maternice
 – a méh hashártyaborítéka alatti (szubszerózus) – vznikajúci v seróznej membráne
 – a méhnyálkahártya alatti (szubmukózus) – pod sliznicou
 – kocsányos – stopkatý
 műtéti (sebészeti) beavatkozás – chirurgický postup
 nyelvi zavar – porucha jazykových funkcií
 önfoglalkoztatás – samostatná zárobková činnosť
 sebészeti (műtéti) beavatkozás – chirurgický postup
 simaizom – hladký sval
 szűrővizsgálat – skrining
 teljes munkaerőköltség – celková cena práce
 területi közegészségügyi hivatal – regionálny úrad verejného zdravotníctva
 testi tünetek – somatické príznaky
 újszülöttek hallásszűrése – skrining sluchu novorodencov

benígy nádor – jóindulatú daganat
 celková cena práce – teljes munkaerőköltség
 chirurgický postup – műtéti (sebészeti) beavatkozás
 hladký sval – simaizom
 kochleárny implantát – cochleáris implantátum
 myóm – mióma
 – lokalizovaný v stene maternice – a méh falában elhelyezkedő (intramurális)
 – pod sliznicou – a méhnyálkahártya alatti (szubmukózus)
 – stopkatý – kocsányos
 – vznikajúci v seróznej membráne – a méh hashártyaborítéka alatti (szubszerózus)
 náklady – költségek
 naslúchací aparát – hallókészülék
 otolaryngologická klinika – fül-orr-gégészeti klinika
 porucha jazykových funkcií – nyelvi zavar
 porucha reči – beszédzavar
 posunkový jazyk – jelnyelv
 preddavok na poistné – járulékelőleg
 rečový procesor – beszédprocesszor
 regionálny úrad verejného zdravotníctva – területi közegészségügyi hivatal
 samostatná zárobková činnosť – önfoglalkoztatás
 skrining – szűrővizsgálat
 skrining sluchu novorodencov – újszülöttek hallásszűrése
 slimák – csiga
 Slovenské centrum kochleárnej implantácie (SCKI) – Cochleáris Implantáció Szlovákiai Központja
 sluchový nerv – hallóideg
 somatické príznaky – testi tünetek
 svalová dystrofia – izomsorvadás
 špecifické poruchy učenia – specifikus tanulási nehézség
 vnútorné ucho – belső fül
 zákon o službách zamestnanosti – foglalkoztatási törvény
 zápal stredného ucha – középfülgyulladás
 zvukovod – hallójárat

Támogatóink:

**Bauer Edit európai parlamenti képviselő,
 a Szlovák Köztársaság Kormányhivatala
 (Realizované s finančnou podporou Úradu vlády Slovenskej republiky –
 program Kultúra národnostných menšín 2013).**

„A világban nagyobb az éhség a szeretetre
és elfogadásra, mint a kenyérre.”

Teréz anya

