

Carissimi

Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek

VII. évfolyam, 2016/4., augusztus



Pótvizsga emberségből
Hallássérültek konferenciája
Weboldalak akadálymentesítése
Nagy intézetek helyett lakóotthonok



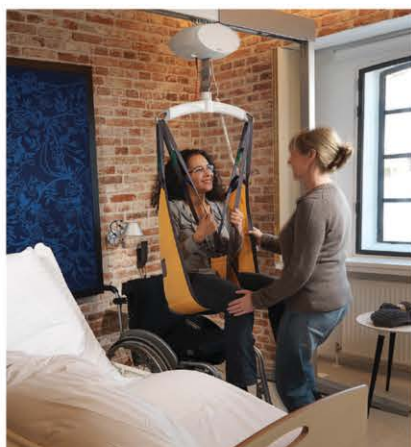
SP OMEGA ferde síkban mozgó lépcsőlift

- ✓ Felszereléséhez nincs szükség épületátalakításra
- ✓ Több szinten is kialakítható megálló
- ✓ Irányítása távirányítóval vagy standard módon
- ✓ A lift a lépcső vonalát követi, helykímélő
- ✓ Gyors felszerelés, gyors megoldás



SA-ALFA korlátlift

- ✓ A vevő igényei szerint méretre gyártva
- ✓ Egyszerű szerkezet
- ✓ A lépcsőn minimális helyet foglal el
- ✓ Rövid gyártási idő
- ✓ Egyszerű karbantartás



GH1 mennyezeti emelő

- ✓ Rendkívül megbízható és biztonságos eszköz
- ✓ Sokféleképpen variálható rendszer
- ✓ Emelőkenyelvek széles választéka ülő és fekvő helyzetre, járásgyakorláshoz
- ✓ Egyszerű kezelés és karbantartás
- ✓ Modern design



Gépkocsi átalakítása

- ✓ Megkönnyíti az átülést a kerekesszékből a gépkocsiba, illetve vissza
- ✓ Kerekesszékes személyek szállítására
- ✓ A kerekesszék és az utas rögzítése
- ✓ Kézi irányítás
- ✓ Megoldások minden autótípusra

Amit mások különleges pluszként kínálnak, az nálunk magától értetődő.

Az eszköz árához 95%-os mértékű támogatás vehető igénybe.

- ✓ Ferde síkban mozgó lépcsőliftek
- ✓ Független személyemelő
- ✓ Medenciliftek
- ✓ Lépcsőjárók
- ✓ Mennyezeti emelők
- ✓ Gépkocsi átalakítása
- ✓ Korlátliftek

Az ARES az atipikus igényekre is megoldást kínál

„Az ARES cég soha sem mondja azt, hogy »ez kivitelezhetetlen«, hanem mindig megtalálja a megfelelő megoldást. Hálásak vagyunk, hogy segítettek nekünk a szintkülönbség leküzdésében“



✓ MÁR TÖBB MINT 20 ÉVE A PIACON ✓ MÉRETSZABOTT MEGOLDÁSOK ✓ RUGALMASSÁG

Tartalom

Rácz Jolán: Pótvizsga emberségből	3
Dr. Kiss László: Adalékok a gyógypedagógia magyarországi történetéhez – Frim Jakab	4
Magyar Adél: Mítosz és valóság – Philippe Pinel szerepe a modern gyógyító pedagógia megalapozásában II.	6
Dr. Körtvélyesi Piroska: Emlékezés a szlovák gyógypedagógia megalapítójára – Viliam Gaňo	9
Hoffman István: A jogtudomány mint a fogyatékosok tudomány „szolgálóleánya”	10
Az én történetem: Kolonics Krisztián participatív kutatótárs	12
Bauer Edit: Új dimenziók a fogyatékos személyek szociális ellátásában – konferencia	14
Dubniczki Csilla: Láthatatlanból láthatóvá válni, avagy hol dolgoznak a sérült gyermeket nevelő anyák? – kutatás	15
Dr. Hefty Angéla: Több információ, magasabb szintű tudás – konferencia	18
Weboldalak és mobilalkalmazások akadálymentesítése	19
Ajánlások az ENSZ-egyezmény végrehajtására	21
Postánkból	22
Aktuális: munkaerőhiány a gondozói szolgálatnál; a Bivio projekt	24
Sztakó Zsolt: Sorsfordító – filmajánló	25
Magyar–szlovák és szlovák–magyar szótár	26

A címlapon Duray Zoltán felvétele.

Carissimi – Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek.

Kiadja a Szlovák Humanitárius Tanács (vydáva Slovenská humanitná rada, Budyšínska 1, 831 03 Bratislava; IČO: 17 316 014)

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, tel.: 0948 046 672;

PaedDr. Strédl Terézia PhD, adjunktus, tanszékvezető, Selye János Egyetem.

Grafika, tördelés: namedia – Nagy Attila. Nyomja: Valeur Kft., Dunaszerdahely. Terjeszti: Direct Marketing, a. s., Bratislava. Levélcím: Carissimi, Bučínová 14, 821 07 Bratislava. Telefon: +421 907 812 236. E-mail: carissimi.lap@gmail.com.

Honlap: www.carissimi.sk. Ingyenes kiadvány. Megjelenik kéthavonta, 1400 példányban. ISSN 1338-2438, ISSN 1338-2446 (online).

Engedélyezési szám: EV 3982/10. Kéziratokat nem őrünk meg és nem küldünk vissza.

Pótvizsga emberségből



Emberjogi és gazdasági kötéshúzás csapdájába került a földön élő ember. Dübörög a globális óriáskerék a rajta levőkkel együtt. Feszül a drótkötél. Folyik az értékek és érdekek nagy hintáztatása. Vagy én hintáztatok, vagy engem hintáztatnak. Nem a földön él már az ember, azt sulykolják bele, hogy fél méterrel a föld fölött jobb lesz. Az sem baj, ha kicsúszik a

lába alól a talaj, sőt. Valakiknek nagyon nem jó, ha két lábbal állunk a földön. Talán az egy százalékunk? Hajt a globális verseny, nem jó a földön, lehetőleg minél magasabbra óhajtson. Ezek a gondolatok foglalkoztatnak, amikor felidézem a Carissimi által a Fővárosi Nagycirkusz előadására szervezett látogatásunkat. Tévedés ne essék, csodálatos volt az élmény, és minden elismerés megilleti az előadókat. Ők igazán profik a maguk helyén. Szenvedélyük a szórakoztatás, és teszik ezt életük kockáztatása árán. Bátorkodom feltételezni, hogy nem csak a pénzért dolgoznak. Őszintén élnek, és igaz az, amit tesznek. Alig találunk ma már ilyet, ahol a dolog az, aminek mondják. Ezek az érzések kavarnak bennem így ősz közeledtén itt, a túsul ejtett Európában vitustáncot járva arra az egyáltalán nem azonosítható műfajra, amit a talp alá húznak. Én is táncolom, együtt táncolunk. Sírva táncolok. Fáj, nagyon fáj, hogy becsapnak. Azok helyett is fáj, akik mindezt nem érzékelik.

Ember voltunk evidens valósága a fájdalom. Ha betegség támad meg, ha veszteség ér, azt gyengeség és fájdalom követi, de erősebb fizikai vagy verbális ingerre is fájdalommal reagálunk. Már megszületésünkkor azt tapasztaljuk, hogy élni fájdalmas. Ámde nem mindenki számára egyformán fájdalmas az élet. A rövid ideig tartó erős fájdalmat is könnyebben elviseli az ember, ha tudja, hogy hamarosan véget ér. Ha nincs ez a reménység, akkor sokaknak rendkívül nagy megpróbáltatásban kell leélniük az egész földi életet. Nincs lehetőség előlről kezdeni, sem pótvizsgára, pótfelvételre beiratkozni.

A bajban levők segítésére fejlesztett gyógyító-nevelő szakma nagy vívmányokat tudhat magáénak. A múlt század közepétől felgyorsult fejlődés olyan csúcspontot döntött, hogy már-már követhetetlen és elérhetetlen a szükségben szenvedők számára. Nagyon messze került egymástól a szükség és a lehetőség. Ám ha közel kerül is: tragikus, de gyakran nem találkozik. Ha mégis találkozik, és ebből kívánatos folytatás lesz, talán még enyhülés is, az több mint csoda, az maga a kegyelem. Én most mégis félttem a segítő szakma előremutató eredményét. Félttem a gyógypedagógia, a viselkedéstudomány felismeréseit. Félttem attól, hogy valakiknek kellemetlenné válik a sok felismerés. Felismerés arról, hogy kicsoda az ember. Pedig nagy kár volna, ha ez a sok áldozatos munka ebek harmincadjára jutna. Vétek lenne ezt a sok kiváló eredményt vissza nem forgatni azok javára, akikért született. Talán még lehetne pótvizsgázni, így ősz közeledtén, emberségből. Jó lenne, ha nyílnának új szakok, olyanok, mint tisztesség, becsület, emberség. Hogy az egészségkárosodott ember igényes élethelyzetében ne a gazdasági verseny lenne meghatározó, hanem az emberség.

Rácz Jolán

Frim Jakab és intézetei

Adalékok a gyógypedagógia magyarországi történetéhez

Élvezettel olvastam a Carissimi 2016/3. számában Strédl Teréziának a gyógypedagógia történetéről szóló „áttekintését”. Orvostörténészként azonban hadd fűzzek hozzá néhány magyar, ill. felvidéki adatot, hogy az áttekintés még teljesebb lehessen.

Először néhány fontos mérföldkő a magyar gyógypedagógia hőskorából, részben a Balogh László által szerkesztett 1000 éves a magyar iskola című, 1996-ban megjelent kiadvány adatai, részben saját böngészésem alapján:

1865 – Gerley (Hardlicska) János előadása a magyar orvosok és természetvizsgálók XI., pozsonyi vándorgyűlésen a csallóközi „gyügeségről” (kretenizmusról). Az ilyen személyek ellátását „célszerűen szervezett nevelésben és ápolásban” látja megoldhatónak.

1875 – Rákospalotán Munka néven megnyílt az első magyarországi nevelőintézet értelmi fogyatékos gyermekek számára. Alapító igazgatója Frim Jakab volt.

1884 – Budapesten megjelent Frim Jakab A hülyeség és a hülyeintézetek különös tekintettel Magyarország hülyeire című könyve.

1890 – Aradon megnyílt Magyarország első logopédiai intézete.

1894 – a Siketnémákat Gyámolító Egyesület megalakulása.

1898 – Egységes irányítás alá kerültek a fogyatékosok számára szervezett iskolák, intézmények és tanfolyamok.

1900 – Budapesten megnyitották „az értelmi fejlődésben tartósan korlátolt gyermekek” speciális iskoláját.

1909 – megjelent a Magyar Gyógypedagógia első száma (a lap 1944-ben szűnt meg).

Gerley Jánost, a fogyatékos emberekről való gondoskodás felvidéki út-

törőjét a Carissimi V. évfolyamának 5. számában mutattam be 2014-ben. Az alábbiakban essen szó az általa javasolt speciális nevelésről és ápolásról, ill. alapítójáról, Frim Jakabról.



Magyarországon Gerley 1865-ös kezdeményezése 1868 után kapott igazi értelmet. A kiegyezést követő egyik első magyar törvény, „A népiskolai közoktatás tárgyában” 1868. december 5-én „szentesítést nyert” XXXVIII. törvénycikk 3. §-a ugyanis kimondta: „Ragályos bajban vagy elmebetegségben szenvedők, avagy taníthatatlan tompa elméjük kizárandók a nyilvános intézetekből.”

Nos, ez egyértelmű: a „taníthatatlan tompa elméjüknek” tilos a „normál” iskola látogatása. De mi legyen velük, avagy „mi sors vár ezen szerencsétlenekre” – tette fel a kérdést, nem csak az 1884-ben megjelent könyvében, Frim Jakab. Ezek a kérdések már nagykanizsai gimnazista korában foglalkoztatták a körmenti szücsmester 1852. május elsején született Jakab fiát. Képesítés nélküli tanítóként kezdte pályafutását, majd Szőnyi Pál (1808–1878), a kiváló pedagógus és tanügyi szakíró hívta meg őt pesti

magániskolájába oktatónak. Hamar felismerte Frim tehetségét, és arra biztatta őt, hogy végezze el a pesti Tanítóképződet. Ott a magyar pedagógia egy újabb jeles alakja, Péterfy Sándor (1841–1913) arra ösztönözte őt, hogy tanuljon pszichológiát is. Frim ekkor már kapcsolatot tartott több németországi „hülyenevelő” intézettel, és tapasztalataikról a magyar szaklapokba írogatott. Első komoly tanulmánya a Budapest nyomornegyedében élő gyermekek száználmas helyzetéről készült, német nyelven.

Frim munkásságára felfigyelt Trefort Ágoston vallás- és közoktatásügyi miniszter is, és 1875 elején ösztöndíjjal európai tanulmányútra küldte a 23 éves, frissen végzett pedagógust. Féléves útja során nemcsak a német nyelvterület – többek közt Bécs és Prága –, hanem Hollandia és Oroszország pedagógiai intézményeit is tanulmányozta. Prágában az 1871-ben a Szent Anna Nőegylet által alapított, 300 férőhelyes intézetet látogatta meg. Mint majd 1884-ben kiadott könyvében írja: „1878-ban csak 80 gyermek van benne, és igazgatója dr. Amerling.” Ezt a rövid közlést egészítsük ki: Karel Slavoj (Slavomil) Amerling (1807–1884) egyike volt azoknak az orvosoknak, akik meg voltak győződve arról, hogy minden gyermek nevelhető, és élete nagy részét a pedagógiának, jelesül a gyógypedagógiának szentelte.

Frim tapasztalatokkal, ismeretekkel felvértezve merész lépésre szánta magát: a „Buták és Kretének Védegyletének” támogatásával 1875 novemberében Budapest egyik kerületében, Rákospalotán Munka elnevezésű intézetet nyitott. 1916-ban így emlékezik a megnyitás előzményeire: „Már 1873-ban egy előkelő család szellemileg

visszamaradott gyermeke neveléséért fölkeresett, azt neveltem és tanítottam igen sikeres eredménnyel. Így e szerencsétlenekre terelve figyelmemet, e szakot tanulmányozni kezdtem és a magas kormány támogatásával e szak tanulmányozása céljából beutaztam a külföldet.” Azonban hamarosan rá kellett jönnie, hogy külföldi tapasztalatait nem lesz könnyű átültetni a magyar talajba. Konfliktusba keveredett a védegylet ellenőrző bizottságával, s ez szakításhoz és az intézet bezárásához vezetett.

Ilyen előzmények után nyitotta meg saját költségén, senkitől sem függve 1877-ben az Első Magyar Hülyenevelő- és ápoló Intézetet Pesten, a Külső Váci úton. S bár éveken át súlyos anyagi gondokkal küzdött, 1880. november elsején sikerült Budára, az Alkotás utca 16. alá egy tágasabb épületbe költöztetni intézetét. Miután 1896-ban államosították, egységesítették a „Képezhetetlen Hülyék Ápolóintézetével”. Ez utóbbit Berkes János (1862–1934), a váci siketnéma-intézet egykori tanára vezette, ő lett az egyesített intézet igazgatója is.

Az új intézmény azonban csak a fiatalokat vette át, „az idősebbeknek, képezhetetleneknek és nehézkórosoknak (epileptikusoknak) menhelyük nem maradt... kezembe vettem ezek ügyét és alkalmas épületet találva szép árnyas kerttel a város legszebb és legegészségesebb pontján (a Városligetben, K. L.) az intézetet 25 beteggel 1897. szeptember 1-jén megnyitottam” – írja 1898-ban Frim A hülyék és gyengeelméjűek budapesti (Frim-féle) intézetének prospektusában.

Az egész életét a gyógypedagógiának szentelő Frim Jakab 1919. április 29-én hunyt el Budapesten.

A gyakorlati pedagógusi munka és fáradhatatlan szervezés mellett marandó tudományos munkát is kifejtett. Írásainak egy része az intézete ál-

tal kiadott évkönyvekben jelent meg. E közleményekben Magyarországon az elsők közt használták a pejoratív „hülyenevelés” helyett a „gyógynevelés” kifejezést.

Legmaradandóbb munkája az 1884-ben megjelent A hülyeség és a hülyeintézetek különös tekintettel Magyarország hülyéire című kis kötet (a Madách Irodalmi Társaság 2004-ben újra kiadta). A cím folytatása egyértelműen jelzi a dolgozat célját: „segélyszózat a magyar nemzet-
hez a nyomorultak legelhagyatottabbjai érdekében”. Frim a kötetet „Dr. Trefort Ágoston, magyar kir. valóság- és közoktatásügyi Miniszter ... Őexcellenciájának” ajánlotta. Csak a teljesség kedvéért jegyzem meg, hogy Trefort földink volt: 1817-ben a felvidéki Homonnán (ma: Humenné) látta meg a napvilágot. 1882. szeptember 11-én személyesen is meglátogatta Frim intézetét.

Az Előszót követő Tájékoztatóban Frim a statisztika segítségével igyekszik felébreszteni az emberek lelkiismeretét. Ebből csak a számunkra legérdekesebb részt idézem: amíg az 1880-as népszámlás adatai szerint Budapesten 1623 lakosra esik egy „hülye”, „a Csallóköz-szigeten 200-200-ra esik egy ... míg Józsa faluban majdnem minden lakos hülye”.

A Frim életét és életművét bemutató orvostörténész, Kapronczay Károly 1972-ben a budapesti Orvosi Hetilap hasábjain így értékelte a könyvet: „Ez az első olyan munka, amely hármascsoportosításban (gyógyító-nevelő, orvosi-törvényszéki, emberbaráti) tárgyalja a szellemi fogyatékosokkal való foglalkozás módszereit. Már a könyv bevezetőjében meghatározta a gyógypedagógia célját, melynek lényegét abban látta, hogy bizonyos mértékig használható embereket neveljenek gondozottjaikból a társadalom számára.”

Frim fontos elveket fogalmaz meg könyve Hülyék nevelése és tanítása c.

fejezetében. „A testileg és szellemileg elnyomorodott gyermekek orvoslásának nemcsak a test rendszeres és egészséges fejlődése a célja, hanem korához mért szellemi kifejtés is; így tehát ezek nemcsak orvoslandók, gyógyítandók, hanem egyszersmind ugyanazon időben nevelendők is. Az orvos és nevelő-tanító mindenkor együtt működjenek és egymást segítsek; ettől függ az orvoslás sikere.” Pár sorral alább még hozzátesszi: „A hülye gyermekek nevelésében – hasonlóan az orvosi gyógykezeléshez – csak kiváló gondosság, kitartás és türelem által és soká folytatott, szigorúan következetes eljárás által lehet számottevő eredményt felmutatni.”

Ennek az alapelvnek megfelelően Frim a „szellemi” fogyatékosok gyógypedagógiáját a szemléletes oktatásra építette. Ebben egykori főnökének, a Pestalozzit követő tanítványának, Szőnyi Pálnak a jelszava vezette: „a jól megtanított kevés több lehet a soknál” (Dr. Nagy Mihály: Szőnyi Pál, a tudós tanár. Élet és Tudomány, 46/1999). Mint első intézetének neve – Munka – is mutatja, nagy jelentőséget tulajdonított a munkaterápiának.

Megindító „zárszavakkal” fejezi be könyvét: „Még az ún. agyszegényeket sem szabad általában gyógyíthatatlannak és képesíthetetleneknek tekintenünk ... a nevelő még ott is tehet valamit, ahol az állapot, csupán orvosi szempontból tekintve, gyógyíthatatlannak tekintetik.” Ezért arra kell törekedni – véli –, hogy „házánk minden részében legalább egy hülyenevelő intézet alakíttatnék”.

A Frim-könyvet 2004-ben újra könnyen elérhetővé tevő Andor Csaba azt írja Frimről, hogy nem az írást tartotta hivatásának, hanem a nevelést. Ilyen értelemben igazi főművének „a magyar hülyék első nevelő- és ápolóintézetét” tekintette. S ezt tekinthetik utódai, napjaink gyógypedagógusai is.

dr. Kiss László

Mítosz és valóság

Philippe Pinel (1745–1826) szerepe a modern gyógyító pedagógia megalapozásában

2. rész

4. A reformer-munkatárs:

Jean-Baptiste Pussin
(1745–1881)

Pinel jelentőségére visszatérve azt mindenesetre meg kell állapítanunk, hogy működésének egyik feltétlen pozitívumaként kiemelendő a formális hierarchián átlépő segítő gesztusa, amellyel egyik beosztott munkatársának, a mentális problémákkal élők befogadására szolgáló hetes kórterem felügyelőjének, Pussinnek a tevékenységét támogatta. Jean-Baptiste Pussin (1745–1881), aki tuberkulózisa (görvélykórja) miatt korábban maga is a Bicêtre lakója volt, később feleségével, Marguerite Jubline-nel együtt az egyik részleg személyzetének a tagja lett. A teljesen autodidakta, de feltűnően tehetséges Pussin már Pinel érkezése előtt igen jelentős megfigyeléseket és vizsgálatokat végzett az általa felügyelt részlegen örültek és értelmi fogyatékos személyek körében. Elkezdte velük azokat a kezelési eljárásokat is alkalmazni, amelyek azután, hogy Pinellel együtt továbbfejlesztette őket, „erkölcsi kezelés” (traitement moral) néven váltak ismertté.

Pinelnek a mentális rendelleneségekről és kezelhetőségükről alkotott elméleti koncepciója nagy vonalakban már a Bicêtre-be érkezése előtt kialakult. Felfogása szerint a Teremtő úgy tervezte az emberi testet, hogy akkor működik a legtökéletesebben, amikor összhangban van a társadalmi és politikai környezetével. A Mindenható úgy alkotta meg a társadalmi berendezkedést, hogy az emberi egészséget a jól működő társadalmi intézmények

megalapozzák és erősítik. Pinel véleménye szerint a mentális rendelleneségek elsődleges oka az, hogy a társadalom nem képes biztosítani tagjainak a mentális egészséghez szükséges feltételeket. Ezáltal a társadalom felelős azokért a lelki feszültségekért és traumákért, amelyek mentális konfliktusokat és végső soron lelki összeomlást okozhatnak az egyénben. (Winzer, 1993, 62.) Pinel gondolatai a társadalmi felelősségről a huszadik századi szociális modell korai gyökereinek tekinthetők.

5. Az új gyógyító-pedagógiai eljárás: az „erkölcsi kezelés”

Pinel új állomáshelyére érkezve az ott már felügyelőként dolgozó Pussinnel szorososan együttműködve kezdte el kidolgozni és alkalmazni a később „erkölcsi kezelés” néven híressé vált metódust az elmebeteg és értelmi fogyatékos fogva tartottak körében. Értelmezése szerint az erkölcsi kezelés sok összetevőből egygyé szövődő, integrált eljárás, amely magában foglalja az összes fejlesztő, „nem orvosi” technikát, és külön hangsúlyozta a beteg lélektani sajátosságai figyelembe vételének fontosságát. Az „erkölcsi kezelés” a gyakorlatban a kezelt személy iránt nyitott, konstruktív, együttműködést inicializáló orvosi kezdeményezéseken: a kezelést végző személyzet beteg felé forduló figyelmességén és kedvesességén, a kezelt személy szabadságának lehetőleg minimális korlátozásán és a kezelés következetességén, konzisztenciáján alapult.

Nem szabad azonban figyelmen kívül hagynunk a tény, hogy Pinel viszonylag empátiikus szellemi beállí-



*Pinel beteget kezel a Salpêtrière-ben.
Tony Robert-Fleury festménye, 1795*

tottsága a korabeli viszonyok, a korabeli mentalitás keretei között volt az. Ez még nem a huszadik századi „kliensközpontú” terapeuták empátiája. A kezelt személyek iránti figyelmesség és nyitottság, a viszonylagosan humanus bánásmód az ő módszertani repertoárjában jól megfér a betegek „elállatiasításával”. Ahogyan Foucault írja: Pinel felfogásában orvosi dogmának számított, hogy az elmebetegek az állatokhoz hasonlóan jól elviselik a zord időjárási viszonyokat is. „...mindig csodálja, milyen állhatatosan s milyen könnyen fogadja néhány férfi és női elmebeteg a legzordabb és legtartósabb hideget is. A köztársaság III. évének negyedik hónapjában, amikor néhány napon át a hőmérő 10, 11, sőt olykor 16 fokot jelzett a fagyáspont alatt, a bicêtre-i menhely egyik elmebeteg képtelen volt magán tartani a gyapjútakarót, és mindvégig zárkája jéghideg padlóján ült. Reggel mihelyt kinyitották ajtaját, azonnal kiszaladt az udvarra, jeget és havat markolt föl,

mellyel a mellét dörzsölte, és élvezte, amint az szétolvad a testén.” (Pinel, 1801, I. 60–61. Idézi: Foucault, 2004, 216.)

Az „erkölcsi kezelés” alapja tehát a megértés és az empatikus segítségnyújtás volt, ám a téveszmék eloszlatására alkalmazott technikák nem egyszer a kezelő személyek által eljátszott szituációk által a betegben kiváltott, a sokkoló élmények viselkedést befolyásoló hatásán alapultak. Egy ilyen esetet Pinel ismertet a *Traité médico-philosophique* című írásában. (Pinel, 1801, 207–208.) Az egyik bicêtre-i bentlakó kezelt folyton páni félelmet érzett téveszméje miatt, amely azon a hamis képzeten alapult, hogy csak szigorú önmegtartóztatással és állandó koplalással kerülheti el az örök kárhozatot. Pinel és Pussin a személyzet több tagjával együttműködve a következő színjátékkal zökentették ki képzelgéséből: Egy este megjelentek a kezelt zárkájának ajtajában, „félelmet keltő külsővel, lángoló szemekkel, mennydörgő hangon szólva hozzá, miközben a szolgálattelvők egész csapata tüsténkedik körülötte, kezükben erős láncokkal, melyeket nagy zajjal rázogattak. Egy tál levest tesznek a beteg mellé, s szigorúan meghagyják neki, hogy fogyassza el az éjszaka során, különben a legkegyetlenebb bánásmódban lesz része. Ezután magára hagyják az elmebajost, aki rettenetes kínok között őrlődik a kilátásba helyezett büntetés és a túlvilágon rá váró gyötrelmek félelmetes perspektívája között. Többórás belső tusakodás után az első megfontolás diadalmaskodik, s emberünk magához veszi a táplálékot.” (Pinel, 1801, 207–208.) Talán nem túlzás Foucault szavait idézve azt mondanunk, hogy ellentmondásos „erkölcsi kezelés” bár lemondott a fizikai kegyetlenkedés túlkapásairól, „szükség esetén” mégis alkalmazott fenyegető és manipulatív eljárásokat is az elzárt kényszerképzetes személyek jobb belátásra térítése végett. Az alkal-

mazott gyógymódok és terápiák között az ehhez hasonló sokkolóan kellemetlen meglepetések mellett jelen volt például a hideg zuhany, de görcsös rohamok esetén alkalmazott ópiumot, kámfort és más görcsoldó szereket is.

Az „erkölcsi kezelés” humanisztikus oldalát jól példázza egy másik eset, amelyet Pinel ír le értekezésében. Ennek főszereplője Pussin, aki megjelenik az egyik kezelt személy mellett, és „lábadózó betegnek” adja ki magát előtte. A kezelt téveszméje szerint királynak képzelet magát. A betegtárs (Pussin) beszélgetésbe elegyedik vele, és felteszi a kérdést: „Ha ön király, akkor miért nem tud véget vetni a fogva tartásának ezen a helyen, és miért marad az elmeháborodottak között?” A napokig tartó barátságos hangú és jóindulatot sugárzó beszélgetések során Pussin egyre tarthatatlanabbá és neveltségesebbé tette a páciens számára saját rögeszméjét. Az eredmény nem marad el: az egyébként logikus gondolkodásra képes, művelt beteg hamarosan felhagyott képzelgésével. (Gerard, 1997, 397–398.)

6. A reformok folytatódtnak:

Salpêtrière

1795-ben Pinelt a mentális betegségekben szenvedő és az értelmi fogyatékos nők kezelésére szolgáló Salpêtrière kórházba helyezték át.

A legenda által neki tulajdonított lépést ekkor tette meg Pussin a Bicêtreben: a bentlakók láncait eltávolították, de a kényszerzubonyokat „szükség esetén” továbbra is alkalmazták.

Pinel, mint már láttuk, nagyon nagyra értékelte Pussint, akit mesterének tartott. Minden eszközzel támogatta a zseniális autodidakta ápolót. Együttműködésük olyan szorossá vált, hogy nem sokáig tudott nélküle dolgozni a Salpêtrière-ben sem: kérvényezte, hogy Pussint helyezték át hozzá. Ez meg is történt. Odaérkezésüket követően a női elmeegógyintézetben is betiltották a vasláncok alkalmazását.

Pinel egyik legfontosabb művének, az elmezavarról írt értekezésének 1809-ben megjelent második kiadásában már beszámol Pussin munkásságáról és érdemeiről (Pinel, 1801, 1809).

A korabeli köztudat és ennek hatására a tradicionális (orvos-, pszichiátria- és gyógypedagógia-) történetírás értelmezése szerint emblematikus jelentőségű reformer (Pinel) és az elfelejtett, csak a közelmúltban újrafelfedezett autodidakta segítő (Pussin) tehát pályafutásuk közös szakaszában olyan szorosan működtek együtt, annyit tanultak egymástól, hogy a Bicêtre-ben, majd a Salpêtrière-ben végzett újító munkájuk egymás nélkül nem is értelmezhető. A hagyomány szerint Pinel nevéhez kötődő „erkölcsi kezelés” voltaképpen egy kettejük által közösen alkalmazott pszichológiai viselkedésbefolyásoló módszer.

Az „erkölcsi kezelés” tudatos alkalmazása mellett Pinel reformmunkálatai a gondjaira bízott nagy elzáró intézetek, különösen a Salpêtrière belső életének az újjászervezésére irányultak. Odaérkezésekor, 1795-ben olyan volt ez az intézet, mint egy, a szervezettség alacsony fokán álló falu. A fennmaradt források szerint akkor összesen 7523 lakója volt. A bentlakó elmebeteg és értelmi fogyatékos nők a legnagyobb összevisszaságban éltek ott, és nem részesültek semmilyen orvosi kezelésben vagy fejlesztésben. Pinel odaérkezése (majd 1802-ban Pussin csatlakozása) után az intézet belső életében radikális reformok kezdődtek. Az új orvosigazgató mindenekelőtt jelen volt mindenütt, ahol szervezésre, gyors beavatkozásra volt szükség. (Ahogyan az egyik átfogó pszichiátriátörténeti monográfia róla szóló fejezetében Dora B. Weiner írja: „Pinel levest kóstolt a konyhában, ott volt a mosókonyhában az új mángorológép érkezésekor, örömmel követte nyomon a villámhárítónak az épület tetejére való felszerelését, és általában mindenütt s mindenkor megkövetelte beosztottaitól a lehető

legnagyobb tisztaságot és rendet.” (Weiner, 2009, 308.)

Termékeny volt ez az időszak szakmai írói munkássága terén is. 1798-ban jelent meg híres, kétkötetes Nozográfiája (Kórtan; *Nosographie philosophique ou La méthode de l'analyse appliquée à la médecine*), amelyben az elmebetegségek átfogó osztályozását nyújtja (Pinel, 1798). A mentális rendellenességeknek itt négy alapvető típusát sorolja fel: melankólia, mánia, demencia és idiotizmus. 1800-ban írta és egy évre rá jelentette meg a már sokat idézett „orvosi-filozófiai” értekezését az elmebetegségekről, azaz a mentális „elidegenedésről” (*Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale; ou La manie*). 1802-ben pedig egy új könyvet jelentetett meg a klinikai orvoslásról (*La médecine clinique*), amelyben már a Salpêtrière-ben szerzett tapasztalatait is felhasználta.

7. Pinel-kultusz és támadások: a reformok jelentősége

Pinel egyik legnagyobb jelentőségű újítása az intézetében ellátott és kezelt betegek állapotának tudományos igényű longitudinális vizsgálata volt. A négy évig tartó felmérés 1802-ben kezdődött, amikor Pinel először vizsgált meg a Salpêtrière-ben 569, mentális rendellenességben szenvedő nőt. Ezt követően munkatársaival együtt az összes újonnan érkezettet alapos vizsgálatnak vetették alá. A cél az 1000 fő fölötti teljes „betegállomány” pontos és következetes statisztikai felmérése volt. Ismerve a napóleoni Franciaországban a nagy intézmények (iskolák, kórházak, börtönök, menhelyek stb.) belső életének egyre szorosabb irányítására és kontrolljára való törekvést, Pinel kutatása nem tűnik megalapozatlannak vagy szokatlannak. Az mindenesetre elmondható, hogy ő volt az első orvos, aki a számszerűsítés és a statisztikai kiértékelés módszerét ilyen következetesen alkal-

mazta intézetében. Kutatásainak eredményeit rendszeresen elküldte a Francia Tudományos Akadémiára, ahol tudóstársai méltányolták erőfeszítéseit. Az eredményeket Pinel és munkatársai több ízben közzétették a szélesebb olvasóközönség számára is. A korabeli sajtó és a közvélemény azonban nem reagált az elmebaj és az értelmi akadályozottság helyzetéről képet adó felmérés eredményeire, és a korabeli tudományos életben sem volt visszhangja ennek a munkának.

Pinel életében az 1810-es évek drámai változásokat okoztak. Dicsősége csúcspontján vonult vissza, már megrendült egészségi állapotban. Aztán sorra következtek be a tragédiák: 1811-ben meghalt Pussin, majd két hónapra rá elvesztette feleségét, Jeanne-t. Pussin helyére tanítványa és követője, Jean-Étienne Dominique Esquirol (1772–1840) lépett. Esquirolnak a Salpêtrière élére történt kinevezését több mai kutató a modern értelemben vett elmeegógyintézet születésének tekinti. De a kezdet egyben a vég kezdete is volt: megszaporodtak a Pinel ellen irányuló támadások. Elsősorban Nozográfiáját vették össze a kortárs orvosok, köztük egyik tanítványa, François-Joseph-Victor Broussais (1772–1838). (Ez utóbbi például azzal érvelt, hogy a „láz” – úgy, mint Pinel rendszertanában – nem lehet kórtani besorolás alapja.) A Nozográfiát az újabb orvosnemzedék már régimódinak, elavultnak tartotta. Pinel azonban nem vette figyelembe az egyre hevesebb kritikákat: Kórtanát 1813-ban és 1818-ban újra megjelentette – változatlan formában.

Az idő azonban eljárt koncepciója felett. A pszichiátria a filozófiai alapozás helyett ekkor már – a kor tudományos kontextusát követve – egyre inkább természettudományos, főleg biológiai alapokra helyeződött. Megkezdődtek az agyi struktúrák feltárására és működésének megértésére irányuló biológiai-orvosi-pszichiátriai kutatások.

Philippe Pinel meghatározó fontosságú alakja volt az orvostudomány, a pszichiátria és a gyógypedagógia történetének. Elméletalkotó munkássága mellett intézetszervező gyakorlati tevékenysége is korszakalkotó jelentőségű. Hatása már a maga korában is elementáris erejű volt, halála után pedig kultikus jelentőségű személyiséggé vált a tudománytörténetben. Az ilyen nagyformátumú egyéniségek általában megosztják a közvéleményt, így volt ez az ő esetében is.

Dora B. Weiner tanulmányában utal arra, hogy Pinel hívei elsősorban a francia forradalom eszméi elkötelezettjeinek köréből, a korabeli politikai baloldalról kerültek ki. A pszichiátria és az orvostudomány történéseinek nagy része úgy tekint rá, mint a humanitárius és demokratikus reformok győzedelmes élharcosára. 1849-ben, a Második Köztársaság idején az akkori politikai uralkodó elit nagyszabású képet rendelt a korszak egy akadémikus stílusban alkotó festőjétől. Charles Louis Lucien Müller (1815–1892) művét („Pinel elrendeli a láncok levételét az örültekről a Bicêtre-ben”) a párizsi Nemzeti Orvostudományi Akadémia előcsarnokában állították ki. A Harmadik Köztársaság vezető politikusai pedig Tony Robert-Fleury (1837–1912) számára adtak megbízást egy új, Pinel dicsőségét hirdető kép megfestésére. A női betegek felszabadítását ábrázoló mű 1876-ban készült el, és a Salpêtrière-beli Charcot Könyvtár falán látható.

A két fent említett festményen kívül Pinel emblematikus jelentőségét hirdeti a róla készült szobor, amely a Salpêtrière előtt látható. Az idők folyamán Párizsban és más francia városokban utcákat és tereket neveztek el róla.

Magyar Adél
SZTE JGYPK

Gyógypedagógus-képző Intézet
magyarad@t-online.hu

Emlékezés a szlovák gyógypedagógia

megalapítójára halálának 50. évfordulója alkalmából

Viliam Gaňo, a szlovák gyógypedagógia kiemelkedő személyisége 1893. május 25-én született a Nagymihály melletti Tarna (Trnava pri Laborci) községben, Kelet-Szlovákiában. Fiatalkorától hivatást érzett a pedagógusi pálya iránt. Sárospatakon 1913-ban tanítói oklevelet szerzett, majd Pesten a Gyógypedagógiai Tanítóképzőt végezte el. 1915-től Budapesten tanított több gyógypedagógiai intézményben. A háború befejeződése után az újonnan alakult Csehszlovákiának szakemberekre volt szüksége az állami süketnéma-intézetekben. Ez új fejezetet jelentett az életében, mert lehetősége nyílt arra, hogy széles körű elméleti ismereteit a gyakorlatban is kamatoztathassa. Hazatérése után 1921. szeptember 1-jétől Komáromban, a magyar tannyelvű Süketnémák Intézetében vállalt állást, később az intézmény igazgatója lett. 1924-ben feleségül vette Ágoston Saroltát, aki szintén ott tanított. Az iskola eleinte háromosztályos volt, 38 tanulóval. A családokhoz kiadott gyermekek nevelését nem tartotta megfelelőnek, javasolta egy napközi otthon létesítését. Javaslatát anyagi okokból elutasították. Egyéni munkalapokat dolgozott ki a tanulók módszertani megfigyelésére, ezek hasznos segédeszköznek bizonyultak. Az 1922/23-as iskolaévben az intézetben már négy osztályban 45 gyermek tanult. A létszám fokozatosan növekedett, s egyre nyomasztóbb lett a tanterem-, tornaterem- és játszótérhiány. Ezért az igazgató új helyet keresett. 1926 decemberében sikerült megkapnia a volt lőporgyár 23-as számú épületét. A legszükségesebb átalakítások után az intézet átköltözött a földszinti részébe. Annak ellenére, hogy az épület kissé távol esett a városközponttól, megfelelőnek bizonyult, és kollégium létesítésére is alkalmas volt.

Viliam Gaňót 1927. július 1-jén Vágtölgyesre (Dubnica nad Váhom) helyezték, igazgatói állást kapott. Leghosz-



Emlékszobája szülőfalujában



Viliam Gaňo emléktáblája

szabb ideig Körmöcbányán dolgozott: 1933-tól 1945-ig igazgatta a Süketnémák Intézetét.

Pedagógiai munkássága mellett különböző magas tisztségeket töltött be, Pozsonyban tanügyi megbízott volt, az Állami Pedagógiai Intézetben és az Állami Pedagógiai Kutatóintézetben dolgozott, s tanított a pozsonyi és a nagyszombati pedagógiai karon. Alapítója volt a Speciálna škola (későbbi nevén Otázky defektologie) című gyógypedagógiai szaklapnak.

1955-ben a Kiváló Munkáért állami kitüntetésben részesült, 1960-ban pedig Komenský-díjat kapott. Rendkívüli szakmai tudását nemcsak napi munkájában kamatoztatta, hanem a legtöbb szakmai lap hasábjain keresztül átadni is igyekezett a gyógypedagógusok népes táborának. Több mint 170 szakmai munkát írt, közülük kiemelkedő jelentőségűnek számít a máig is érvényes és szakmai körökben alapműként használt A fogyatékos gyermekek nevelése című szakkönyve, amely 1966-ban magyar nyelven is megjelent. Széles körű betekintést nyújt a különböző speciális iskolák feladataiba, célkitűzéseibe és tanítási módszereibe, amelyek a szerző gazdag szakirodalmi ismereteire és gyakorlati tapasztalataira támaszkodnak.

Viliam Gaňo 1966. július 24-én hunyt el Pozsonyban 73 éves korában. Az utókornak szánt üzenete a következő: „Szeretnék a fiatal pedagógusnemzedék szívéhez közel kerülni, amely nemzedék arra hivatott, hogy átvegye tőlünk a stafétabotot, hogy továbbvigye, mutatva az utat a következő generációnak.” Munkássága a szlovák és a magyar gyógypedagógiai tudomány számára felbecsülhetetlen értékű. A fogyatékos gyermekekhez való viszonya, türelme, szeretete mindnyájunknak példaképpül szolgál.

*Dr. Körtvélyesi Piroška,
Viliam Gaňo tanítványa*

A jogtudomány mint a fogyatékoságtudomány „szolgálóleánya” –

jogtudományi kutatások a fogyatékoságtudomány komplex vizsgálatának szolgálatában¹

Bevezetés

A fogyatékoságtudomány (disability studies) *komplex, inter- és multidiszciplináris* tudományág, amely a tárgykörébe tartozó jelenségeket több oldalról kívánja megközelíteni (Altman, 2001: 97). Így más tudományágak (többek között a szociológia, szociálpolitika, történettudomány, pedagógia, élő természettudományok) mellett a jogtudomány megközelítései is fontosak lehetnek a kutatásokban. Ha ugyanis – a később bemutatandó szociális paradigmára való figyelemmel – a fogyatékoságra mint sajátos társadalmi jelenségre tekintünk, akkor ennek a meghatározásában fontos szerepet játszik a mindenkor tételes jog, miként a különféle társadalmi viszonyok szabályozásában is. Éppen erre a *formai, szabályozási jellegre* való figyelemmel a jogtudomány szükségszerűen kapcsolódik a fogyatékoságtudományi általános kutatásokhoz, annak – Aquinói Szent Tamás kifejezésével élve – szolgálóleányaként, hiszen a jogi szabályozásban a társadalmi folyamatok képeződnek le; s ezeknek a leképeződéseknek a vizsgálata sok fontos elem járulhat hozzá a kutatásokhoz.

A fentiekre való figyelemmel cikkemben röviden be szeretném mutatni, hogy a jogtudományi kutatások egy konkrét esetben hogyan kapcsolódhatnak a fogyatékoságtudomány vizsgálataihoz. Ez a konkrét kutatási projekt az OTKA K111917. számú, „Az esélyegyenlőségtől a Tájékozottságig?” c., prof. dr. Köncei György vezetésével zajló projektje, amelyben a jogtudományi vizsgálatokat e sorok szerzője mellett Jakab Nóra, a Miskolci Egyetem Állam- és Jogtudományi Karának munkajogásza végzi.

Cikkemben a főbb kutatási területeket, az egyes főbb területekhez való kapcsolódásukat s az eddig elért főbb eredményeket tekintem át röviden.

Megalapozó kutatások: a fogyatékoságtudomány paradigmáinak hatása a jogi szabályozásra

A kutatás első fázisában azt tekintettük át, hogy a fogyatékoságtudomány különböző megközelítései (paradigmái) miként jelentkeznek a jogi szabályozásban, különösen a hazai jogban. Miként már jeleztem, a fogyatékos személyek társadalmi szerepvállalása kereteinek meghatározásában



fontos szerepe van a jognak mint sajátos társadalmi normarendszernek. Így a megalapozó vizsgálat körében kutatótársammal azt tekintettük át, hogy a különböző fogyatékosági paradigmák – így a premodern fogyatékosági paradigmák, de elsősorban a modern paradigmák, mint a medikális, a szociális és az emberi jogias – miként hatottak a fogyatékosággal kapcsolatos jogi szabályokra. E körben az egyes főbb jogágakban megjelenő hatásokat

vizsgáltuk, így az alkotmányjogi és nemzetközi jogi szabályokat – a nemzetközi szabályok közül különösen a fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményt (CRPD; a 2007. évi XCII. törvény hirdette ki) s az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló európai egyezmény (EEJE; az 1993. évi XXXI. törvény hirdette ki) szabályozását és gyakorlatát –, valamint a különböző magán- és közjogi szabályrendszereket. Vizsgálatunkban a fogyatékos személyek élethelyzetét jelentős mértékben befolyásoló polgári jogi, családi jogi, közigazgatási jogi, szociális jogi és munkajogi szabályok elemzésére helyeztük a fő hangsúlyt. Vizsgálódásunk során megállapítottuk, hogy a nemzetközi jogi és az alkotmányjogi keretrendszer erősen épít az emberi jogias és a szociális modellre, s az egyes ágazatok is szélesebb körben töreksenek a szociális modell alkalmazására, azonban a korlátolt erőforrások szétesztését garantáló rendszerekben – így többek között a szociális ellátások körében – erősen él a medikális modell (Jakab, Hoffman és Köncei, 2014: 191).

A megalapozó kutatást követően a jogtudományi kérdéskörrel foglalkozó kutatópár megkezdte az egyes részkutatási területeket segítő munkáját, amely jelenleg is folyik. Így a következőkben a most is zajló kutatás főbb kérdéseit tekintem át.

A jogtudomány mint „szolgálóleány” az OTKA K111917. számú kutatásban: a kutatás fő irányjai

Elsőként Sándor Anikó és Horváth Péter kutatásaihoz (Sándor, Horváth, 2016: 407–416) kapcsolódóan elkezdtük a fogyatékos gyermekek örökbefogadásával kapcsolatos főbb jogi kérdések vizsgálatát. Így a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény-

nek s a polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény IV. családjogi könyvének elemzésével elsősorban arra kerestük a választ, hogy vannak-e sajátos szabályok a fogyatékos gyermekek örökbefogadásával kapcsolatban, illetve hogy milyen módon mondhat le a vér szerinti szülő a fogyatékos gyermekkel kapcsolatos szülői felügyeleti jogairól. Külön vizsgáljuk, hogy a fogyatékos gyermeket örökbe fogadni szándékozó, majd örökbe fogadó szülők részesülnek-e támogató szociális szolgáltatásokban, s ha igen, akkor milyen jellegűekben. A fenti kutatásokkal elsősorban a tételes jogi környezetet szeretnénk vizsgálni, a rendelkezésre álló erőforrások nem teszik lehetővé a gyámhivatali gyakorlat részletes, jogszociológiai jellegű elemzését, amely eddigi kutatásaink nyomán megfogalmazott hipotézisünk alapján érdekes eltéréseket mutathatna be.

Katona Vanda és Szücs Marianna kutatásaihoz kapcsolódóan elsőként azt elemezzük, hogy miként áll a mai hatályos jogrendben Magyarországon és az Európai Unió tagállamaiban a kényszerabortusz és a kényszersterilizálás kérdése értelmileg akadályozott és/vagy gondnokság alá helyezett, jogilag nem cselekvőképes személyek esetében. Ehhez kötődően külön vizsgáljuk a nemzetközi emberi jogi bírósági gyakorlatot is. A kutatás fókuszában azonban a polgári törvénykönyvnek és a gyermekvédelmi törvénynek, valamint végrehajtási rendeleteinek elemzésével annak a vizsgálata áll, hogy milyen szülői jogai vannak egy cselekvőképességében korlátozott személynek.

Hernádi Ilona és Kunt Zsuzsanna kutatásához (Hernádi, 2015: 88–95.) kapcsolódóan elsősorban arra keressük kutatótársammal a választ, hogy milyen szűrések kötelezőek jogilag a terhesség alatt, és mi történik, ha valaki visszautasítja a kötelező szűrést. Ezekhez kötődően azt is elemezzük, hogy az anya jogilag felelősségre vonható-e, ha nem vesz részt a szűréseken. Jogi vizsgálataink fókuszában mindezek mellett az is áll, hogy miben különböznek a fogyatékosnak és az egészségesnek diagnosztizált magzatra vonatkozó rendelkezések. Ezek a kérdések szorosan kapcsolódnak a magzati jogok kérdésköréhez s ahhoz, hogy ezek – a magyar Alkotmánybíróság által az élethez való jog intézményének védelmét szolgáló – rendelkezések egyenlően illetnek-e meg minden magzatot, vagy vannak-e különbségek, és ha igen, mekkorák ezek. Idetartozóan azt is vizsgáljuk, hogy az orvosokra milyen törvénybeli kötelezettségek vonatkoznak a várandós anyák tájékoztatásáról a rizikókat, illetve a fogyatékoság lehetőségét, következményét illetően. A magyar szabályozás vizsgálata mellett összehasonlító elemzést is végzünk, amikor elemezzük, hogy külföldön léteznek-e olyan jogrendszerek, amelyek az abortuszt illetően nem tesznek különbséget az ilyen vagy olyan diagnózisú magzatok között.

Mindezeket túl törekedtünk arra is, hogy a foglalkoztatás és a munkaerőpiac törvényszerűségeinek vizsgálatát követően feltárjuk a fogyatékosággal élő személyek foglalkoztatását lehetővé tevő (vagy éppen gátló) munkajogi szabályozás pontjait. Ehhez kapcsolódóan szociális jogi kutatást is végeztünk, amely a fogyatékosággal élő személyek szociális ellátórendszerben elfoglalt helyét vizsgálta; mindez a rászorultsági alapon járó és a biztosítási jogviszonyhoz kötött ellátások alapos vizsgálatát jelentette.

Záró gondolatok

A fentiekből is látható, hogy a jogtudományi kutatás miként jelenik meg „szolgálóleányként”, azaz hogyan nyújthat fontos ismereteket a különféle, az OTKA-kutatás egyes részterületein vizsgált jelenségek pontosabb megértéséhez. Ez a helyzet – az Aquinói Szent Tamás által alkalmazott kifejezésben foglaltakhoz képest kissé eltérően – nem alárendeltséget, hanem partnerséget jelent, amelyben egy másik társadalomtudomány – a jogtudomány – eredményei is segítik a sokoldalú kutatást, kifejezve ezzel is a fogyatékoságtudomány multi- és interdiszciplináris jellegét.

¹ A cikk megjelenését az OTKA K111917. sz., Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig? című kutatási projektje támogatta.

Hoffman István,

az Eötvös Loránd Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Karának közigazgatási jogásza

Felhasznált irodalom

Altman, B. M. (2001): Disability Definitions, Models, Classification, Schemes and Applications, in: Albrecht, G. L., Seelman, K. L. and Bury, M. (eds.): Handbook of Disability Studies (SAGE: Thousand Oaks, London, New Delhi) pp. 97–122.

Hernádi, I. (2015): Problémás testek: Nőiség, szexualitás és anyaság testi fogyatékosággal élő magyar nők önreprezentációiban. PhD-disszertáció (Pécsi Tudományegyetem BTK: Pécs)

Jakab, N., Hoffman, I., Köncei, Gy. (2014): Labour and Social Law Policies in the Context of Critical Disability Studies. *Zeitschrift für ausländisches und internationales Arbeits- und Sozialrecht* Vol. 28. No. 2., pp. 186–207.

Katona, V., Szücs, M. (2016): Parenting in the lives of persons with intellectual disabilities. Előadás a Parenting and Personhood: Cross-cultural perspectives on family-life, expertise, and risk management konferencián, University of Kent, Canterbury, 2016. június 24. (2016)

Sándor, A., Horváth, P. L. (2016): „Kann ich auch eine Familie haben?": Über das Recht behinderter Kinder auf eine Familie, In: Ingeborg Hedderich, Raphael Zahnd (hrsg.): Teilhabe und Vielfalt: Herausforderungen einer Weltgesellschaft (Klinkhardt: Bad Heilbrunn), pp. 407–416.

„A társaimért szeretnék tenni”

Kolonics Krisztiánnal fogyatékoságtudományi konferenciákon találkoztam Budapesten és Komáromban. Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kara professzorának, Könczei Györgynek a partícipatív kutatótársaként tartott előadásokat, illetve hozzászólt az elhangzott témákhoz. Beszélgetésünkből megismerhetik a fiatalember élettörténetét. Az elején arra kértem őt, hogy magyarázza el, mi a partícipatív kutatótárs feladata.

– Egy adott témában kutatócsoport alakul, és a tagjai úgy döntenek, hogy a témához kapcsolódóan a »semmit rólunk nélkülünk« elv alapján érintett kutatót – a mi esetünkben fogyatékosággal élő személyt – is bevonnak a kutatásba, s ő a saját szemszögéből tapasztalati szakértőként véleményt alkot bizonyos kérdésekről. Nálam ez úgy történt, hogy a munkahelyemen – Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft., röviden FSZK – a Magyar Jelnyelvi Programiroda informatikai rendszerét kezeltem adatbázis-menedzserként, és az egyik akkori munkatársam, Katona Vanda amikor a doktoriját írta a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karon, felkért tapasztalati szakértőnek. A védésen találkoztam a professzor úrral, és ő a későbbiekben, amikor elindult az Esélyegyenlőség-től a Taigetoszig? c. OTKA-kutatás, rám gondolt, hogy mint fogyatékosággal élő személy én legyek az érintett kutató. (Könczei Györggyel a Carissimi 2015/6. és 2016/1. számában olvashattak interjút – a szerk.)

Hogyan sikerült állásához jutnia?

A kezdet kezdetén megváltozott munkaképességűek védett szervezetinél dolgoztam. Amikor megszületett a kisfiam, elég zűrös anyagi körülményeink voltak, s a feleségem találta ezt a munkahelyet a MEOSZ (Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége) álláshirdetési oldalán. Eredendően Somogy megyei vagyok, Tabról származom.

A gimnázium elvégzése után feljöttem Budapestre számítástechnikai továbbképzésekre. Akkor már volt egy üzemeltetői papírom, utána rendszergazdai, majd gazdasági informatikus lett. Szakdolgozatomat az ERFO Kft.-nél írtam; ez volt az első védett szervezet, ahol gazdasági informatikusként dolgoztam.



Az állapota mennyire akadályozza a mindennapi életben?

Orvosi műhiba következtében lettem mozgássérült. Részben a közlekedésben zavar, mert általában ha nagyon rossz az állapotom, a kerekesszéket használom. Szerencsére 18 évesen meg tudtam szerezni a jogosítványt, és nem kötődöm a tömegközlekedéshez.

Gyerekkorában hogyan élte meg a mozgássérülését?

Ez volt életem legnehezebb korszaka. Budapesten a Pető András Nevelőintézetben növekedtem két-évestől kilencéves koromig. A család anyagi helyzetétől függően kéthetente vagy havonta tudtak csak hazavinni, de nem is ez volt a legnagyobb probléma, hanem az, hogy szegregált környezetben az ember egy bizonyos fajta buborékban nő, és mikor már

nem tudtak tovább fejleszteni, az intézmény »lemondott« rólam, és normál környezetben integráltak, vagyis a lakóhelyemen levő általános iskolában. Ott viszont nem voltak erre felkészülve a tanárok. Az első megkülönböztetés az első »normál« osztályban ért. Kisebb-nagyobb összetűzések alakultak ki az osztálytársaim közt és közöttem, kezdetben verbális, majd fizikai atrocitások is történtek – talán a délszláv vérmérsékletem is közrejátszhatott, hogy nem hagytam magam; s a tanárok nem tudták kezelni ezeket az eseteket. A rendszerváltás utáni időszakról, az 1990-es évekről van szó. Ennek okán három iskolában jártam ki az általánost. A gimnáziumban már más volt a helyzet: az igazgató rögtön az első osztályfőnöki órán elmondta, hogy nem tűr semmilyen agressziót, és ha ilyen történne, az egész osztályt megbüntet, tekintet nélkül a »bűnösökre«. Ez hatásos volt. Itt már barátaim is lettek, olyanok is, akik a mai napig azok. A gimnáziumban jó reális beállítottságú tanuló voltam, ezekből a tantárgyakból számítottak rám, akár a házi megoldásában is. A gyöngébb előmenetelűeknek korrepetációt is tartottam matekból, fizikából, számítástechnikából.

Testvérei vannak?

Igen, két bátyám van, az egyik 14, a másik 11 évvel idősebb nálam. Így gyakorlatilag egykeként nőttem fel, és már nem éltek abban a városban, ahol én.

Mikor tavaly ősszel találkoztunk a komáromi konferencián, említette, hogy válófélben van a feleségétől.

Azóta már, sajnos, elváltunk. A Mozgássérültek Állami Intézetében (jelenleg Merek) ismerkedtünk meg. 1998-ban kerültem oda, a gimnázium után. A szakképesítésért mentem oda, a kollégiumban laktam. A –

most már volt – feleségem artrogripózisban (négy végtagra kiterjedő deformitás) szenved. Ő angolnyelvtanfolyamra járt akkor. Amikor elhatároztuk, hogy összeházasodunk, ezt az én szüleim elfogadták, az anyósom inkább egészséges lovagot szeretett volna a lányának, de a végén belenyugodott, hiszen látta, hogy amit tudok, megteszek a feleségemért. Aztán sokat segített abban, hogy lakáshoz jussunk, berendezkedhessünk. 2004-ben házasodtunk össze, három évre rá megszületett a kisfiam; hála az Úrnak, neki semmilyen problémája nincs. Aztán minden megváltozott. Szüleim meghaltak. Jöttek a nehézségek a körülmények miatt, 51 m²-en, próbáltunk élni hárman. Eltérők voltak a nevelési elveink is, a feleségem liberálisabb, én konzervatívabb vagyok. Mikor 2012-ben az anyósom is meghalt, vettünk egy nagyobb lakást, de ez sem segített rendbe hozni a házasságunkat.

Szakmai téren viszont sikeres embernek mondhatja magát.

Katona Vanda doktori munkájában a mozgássérültek önálló életvitelét vizsgálta. Engem nem mint alanyt vett be a kutatásba – hiszen ha az akadályokat le tudom küzdeni, akkor teljesen önálló vagyok –, hanem mint társkutatót, hogy értse, mi miért van az adott helyzetben. Az én szerepem az volt, hogy az interjúkból életciklusgörbét készítettem. Könczei Györggyel a közös munkánk 2017 márciusáig tart. Nagyon megkedveltem őt. Talán az első ember, aki teljesen átérzi a helyzetünkre adott választ. Ő egészségesként úgy lát bennünket, ahogy mi látjuk magunkat. Mikor kialakul egy szakmai jellegű vita a kutatócsoportban, átérzi az érintett szakértőknek a véleményét is, és érti, hogy miről beszélünk. Más kutatónak nem biztos, hogy átjön, hogy a véleményünk mit takar. Minden fogyatékossgal élő azt szokta

mondani másoknak, hogy »csak akkor tudod meg mi ez, ha benne élsz«. Azt hiszem, ha valaki nagyon sokat él közöttünk, illetve olyan mérvű empátiája van, mint neki, érti, hogy mit miért mondok. Én, ha valami annyira megérint emocionálisan, hogy nem bírom magamba fojtani, akkor szándékosan olyan példát hozok, amely a nem érintett személyt is megrázza, megmarkolja a lelkét, hogy gondolja át egy kicsit a helyzetet. Ez nyilván nem minden esetben jó vagy hasznos, csak én ilyen vagyok.

Hogyan képzeljük el a kutatás során való együttműködésüket?

A kutatócsoportban Antal Zsuzsával ketten vagyunk participatív kutatók. Mi is részt veszünk a megbeszéléseken, és az érintettek véleményét próbáljuk meg tolmácsolni egy adott kérdésben. Én a mozgássérüléssel kapcsolatban szólok hozzá a témához: a lakhatás vagy bármilyen dolog ha megérint bennünket, arról szoktunk »szubjektív« véleményt mondani, amely kicsit iránymutató arra, hogy ha a kutatók elképzelnek valamit, az megfelel-e az érintettek elképzelésének. Könczei tanár úr mindig egy bizonyos történeti aspektust hoz elő az előadásaiiban. Például amikor a törpék helyzetéről beszélt, akiket tárgyként kezeltek cirkuszokban, az érdekelte, hogy egy ilyen helyzet mit vált ki belőlem. A törpével való dobálózás remélem, minden egészséges embert megrágnak, s általában így reagálnak: »Jaj, szegény törpét dobálják!« Viszont az érintett – s ebben különbözik a véleményük – érzi azt, hogy milyen ráesni egy szivacsra, milyen, ha megrágnak és eldobnak. Át tudja érezni a törpe helyzetét, amikor tárgyként kezelik. Általában az előadásnak van egy történeti vonala, és nekem a végén kivetített szatirikus képekre kell reagálnom. Ezek nagy hatást gyakorolnak az emberre. Nekem az emocionális érzékemet bökk meg, s meg kell

próbálnom érzéseimet interpretálni a közönségnek. Érintett szakértőként reflektálok a helyzetre, és próbálok »hatni« a többiekre, hogy mit »kell« érezni ilyenkor. Kifejezett célom, hogy a megrökönyödés egyfajta katarzis legyen, hogy gondolkodásra készítse azt, aki az előadást hallotta, és elkezdjen »fogyatékosfejjel« gondolkodni. Ebben különbözik a reakciónk egy normál kutatóétól, hiszen ő ezt valahogy elfojtja, vagy nem mondja el. A mi előadásunk kétpólusú, mintha kovalens kötésű volna. Mindketten figyelünk arra, hogy ne nagyon térjünk el egymástól, hiszen egymásra épül az előadásunk. A bárczisokkal való együttműködés nagyon sokban színesítette, gazdagította az életemet, olyasmiket tudok meg, amiket alapesetben nem olvas az ember.

Miként tervezi a jövőjét?

Annak idején, amikor kisgyerekként szembesültem azzal, hogy más vagyok, mint a többi, azt gondoltam, hogy ha már más vagyok, akkor a társaimért szeretnék tenni. Kezdetben próbáltam az érdekvédelem irányába mozogni, de aztán rájöttem, hogy a Bárczi nekem jobb irány. Az elmúlt szemeszterben társelőadóként részt vettem egy előadás-sorozaton a fogyatékossgáttörténet aspektusai nevű tantárgyban. Leendő gyógypedagógusok itt találkoznak – talán életükben először – érintett személlyel, és nagyon sok mindent megtanulnak tőlünk, amiről a tankönyv nem ír. Ez azért is jó, mert akkor végül is a célnak elértem. Nagyon örülnék annak, ha a Bárczi innentől kezdve az életem része lenne, és nem csak egy időszakkal egy darabja. Amit a másik munkahelyemen csinállok, az is teljes mértékben kielégít, de most ez a legfőbb szín, ez a bárczis életvitel. Meg a gyerek a fontos, és reménykedem abban, hogy valaki csak rám talál, s lesz egy újabb családom.

Tóth Erika

„Nincs kétfajta Európa – egy az épeknek és egy a fogyatékosoknak...”

„...a fogyatékossgal élő személyeknek másokkal azonos alapon lehetőségük van lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni.”

A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény
(Szlovákiában 2010. jún. 25-étől hatályos, 317/2010 Tt.)

„Nincs kétfajta Európa” – ezzel vezette be mondandóját Szekeres Pál olimpiai bajnok vívó, aki egy szerencsétlen baleset következtében kerekesszékebe kényszerült. Utána sok győzelmet könyvelhetett el paralimpikonként. Ma Magyarország fogyatékosügyi biztosja.

Az Új dimenziók a fogyatékos személyek szociális el-látásában című konferencia, melynek ő is vendége volt, a Kézenfogva Alapítvány és a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft. által szervezett zárórendezvény volt, mely egy európai projekt értékelt 14 ország képviselőinek részvételével.

Több oka is van annak, hogy a szociális szolgáltatások jövőjéről közösen gondolkodjunk. Egyrészt a ratifikált és hatályos ENSZ-egyezmény, mely a fogyatékos személyek jogait rögzíti, és kötelezettségeket ró az államra, így Magyarországra és Szlovákiára is – hisz a ratifikáció következtében az egyezményben foglaltak részévé válnak a belső jogrendnek; másrészt az a fejlődés, melynek szemtanúi vagyunk: a lakosság élettartamának jelentős növekedése, mely ugyanúgy új kihívások elé állítja a szociális szolgáltatásokat és a szolgáltatókat.

Az utóbbit az egyik belga résztvevő azzal illusztrálta, hogy a következő évtizedekben – ha a szociális szolgáltatások eddigi modelljét követnénk – hetente egy 150 férőhelyes idősotthont kellene nyitni a 11 milliós Belgiumban. Nyilvánvaló, hogy ez az út nehezen járható, még a gazdag Belgiumban is... Arról nem is szólva, hogy a szolgáltatások terén is nagyot fordult a világ, 15-20 évvel ezelőtt nehezen lett volna elképzelhető, hogy egy ilyen egyezmény születhessen.

Szlovákiában is nyilvánvaló az az igyekezet, hogy a nagy, bentlakásos szociális intézeteket, melyek gyakran régi kastélyokban, kolostorokban „üzemeltek”, fokozatosan kisebbekkel helyettesítsék, humanizálják, megfelelő körülményeket teremtve az ott lakóknak.

A nagy létszámú intézmények „lebontása” Magyarországon 2011 óta elfogadott, 30 évre szóló stratégia alap-

ján folyik – eddig 700 fogyatékossgal élő személy kapott lehetőséget a támogatott lakóotthonok szolgáltatósainak igénybevételére. A stratégia szerves része, hogy a fogyatékossgal élő lehetőséget kapjon munkavégzésre is – hisz a társadalmi integráció és az önálló életvitel szempontjából ez elengedhetetlen. A „hogyan tovább a szociális szolgáltatások terén” a kutatók számára is izgalmas kérdés.

A projekt része volt egy felmérés, mely a **Fogyatékos ember életminősége és a lakhatás költségei különböző lakhatási formákban** címet viseli. A vizsgálat felnőtt, fogyatékossgal élő személyek egyes csoportjaira (értelmi fogyatékossgal élők, autista, halmozottan sérült és pszichoszociális fogyatékossgal élők) fókuszált.

A fogyatékossgal élők életminőségét Magyarországon most vizsgálták először (igaz, máshol sincs nagy hagyományuk az ilyen vizsgálatoknak) egy nemzetközileg elfogadott módszerrel. Nyolc dimenzióban megfogalmazott kérdések mentén – az önrendelkezés, a társadalmi részvétel, a társadalmi kapcsolatok, a jogok, az érzelmi jóllét, a fizikai-testi jóllét, az anyagi jóllét és a személyiségfejlődés kérdéskörében összeálló szintetikus mutatók alapján – vált mérhetővé az életminőség. Mindezt háromféle lakhatási körülmény közt vizsgálták: a hagyományos intézetekben lakók, a támogatott lakóotthonokban és a családban élők esetében.

Az egyes lakhatási formák költségeinek háttérében érdekes eredményre jutottak a TÁRKI kutatói. A lakhatási költségek az intézetekben bizonyultak a legmagasabbnak, ezt követték a lakóotthonok, a legalacsonyabbak a családon belül élő fogyatékosok lakhatási költségei voltak.

Az életminőség szempontjából a helyzet más: a legjobb életminőségük a lakóotthonban élő fogyatékos személyeknek van, ezt követi az intézetben élőké. A vizsgálat arra az eredményre jutott, hogy a családban élő fogyatékos személyek életminősége a legalacsonyabb, nekik jut a legkevesebb szolgáltatás, a legkevesebb támogatás is.

A vizsgálat eredményei arra is rávilágítottak, hogy a választás lehetősége gyakran korlátozott: az intézményre vagy a családra szűkül, ha egyáltalán van, miközben a fogyatékossgal élő személynek rendszerint nincs választása, csak kényszermegoldás van.

A nemzetközi szakmai vélemény egyértelműen a kis létszámú, támogatott lakóotthonok felé hajlik – bár ezek

nagyságát illetően eltérőek a szabályok és a vélemények is. Míg Magyarországon 12, Finnországban 15, Írországon 6, az Egyesült Királyságban 4–6, Ausztriában 12 a lakók maximális létszáma.

A lakóotthonok kétségtelen előnye, hogy a támogató szolgáltatások egyszerűbben nyújthatók, így a jobb életminőség feltételei adottak.

A családon belüli szolgáltatások gyérebbek – egyszerűen nem éri el a családokat a szolgáltató, a családtagok lehetőségei pedig korlátozottak. Így az önálló életvitelhez is ritkán biztosítanak lehetőséget, még ha a sérült személy igényelné is ezt.

Egybehangzó volt a vélemény, hogy az ENSZ-egyezmény komoly feladatokat ró a közösségekre is – a helyi közösségek felelősségvállalása és szolidaritása nélkül az egyezmény betűje csupán írott malaszt marad.

Probléma az is, hogy az intézményes gondozás, de néha a család is átveszi az ellenőrzést az egyén felett, akkor is, ha erre a fogyatékossgal élő személy állapota nem ad okot.

Ahhoz, hogy a szolgáltatás megfelelő minőségű legyen, és ne járjon ilyenfajta „hatalomátvétellel”, több fel-

tételnek is teljesülnie kell, mint pl. a fogyatékossgal élő személy részvétele, a helyi közösség támogatása, jól képzett szakemberek jelenléte, a család aktív támogató szerepe, az érintett személy biztonsága és nem utolsósorban a tudatos, információn alapuló választás lehetősége.

A szolgáltatások reformja során kockázatok is felmerülnek. A szakma azt érzékeli, hogy érdemes elkerülni annak a veszélyét, hogy

– megpróbáljuk a régi nagy intézményekre alapuló szolgáltató rendszert „kijavítani”, mert ez végső soron túlzott befektetésekhez, a szolgáltatások drágulásához vezet, és a cél, hogy az intézetek rendszerét lebontsuk, nem valósul meg;

– párhuzamos intézményrendszert alakítunk ki, ami pl. Hollandiában be is következett;

– alternatívák alakuljanak ki az intézményi kultúrán belül, kis méretű intézményekkel;

– bezárjuk a nagyobb intézeteket anélkül, hogy megfelelő közösségi szolgáltatások lépnének a helyükbe.

A szándék, a cél és az út egyezménybe foglaltatott – a megvalósulásig hosszú út áll előttünk...

Bauer Edit

Láthatatlanból láthatóvá válni –

avagy hol dolgoznak a sérült gyermeket nevelő anyák?

Vajon mennyire egyeztethető össze a munka és a család, amikor az anya kisgyermeket nevel?

És mennyivel nehezebb a helyzete akkor, ha fogyatékossgal élő gyermeket nevel?

Hogyan tud újra munkába állni? Van-e egyáltalán lehetősége visszatérni a munkaerőpiacra?

Vannak-e olyan munkaadók, akik rugalmas időbeosztásban, speciális élethelyzetét figyelembe véve alkalmazkazzák?

Egyáltalán: lehet-e munkát vállalni sérült gyermek mellett?

Ezekre a kérdésekre kereste a választ a magyarországi Motiváció Alapítvány és a Jól-lét Alapítvány 2014-ben közösen indított, a Norvég Civil Alap támogatásával megvalósuló Nóra Támaszpont című prog-

ramja. Célja egy Magyarországon még nem végzett kutatás és ennek eredményeként létrejövő munkaerőpiaci szolgáltatási modell kidolgozása volt, mely a fogyatékossgal élő gyermeket nevelő nők munkaerőpiacra való visszatérését segíti, figyelembe véve speciális élethelyzetüket, igényeiket, lehetőségeiket.

Kutatás és modellprogram

A kutatás alapját a Motiváció Alapítvány korábbi, online, nem reprezentatív felmérése adta, melynek során a megkérdezett 164, sérült gyermeket nevelő anya válaszából az derült ki, hogy ők is szeretnék újra munkába állni, szeretnék saját jövedelmet, de a fogyatékossgal élő gyermek ellátása nehezen egyeztethető össze a munkaerőpiaci elvárásokkal, követelményekkel. Másrészt

folyamatosan küzdeniük kell a társadalmi előítéletekkel.

Zalabai Péterné, a Motiváció Alapítvány képviselője s a Nóra Támaszpont program szakmai vezetője érintett szülőként maga is átélte, milyen fogyatékossgal élő gyermeket nevelő anyának lenni. Fia, Zalabai Gábor balesetben sérült meg, és ezután négyévtagnévként élte az életét. Az orvosi rehabilitációt követően fogyatékosügyi aktivistaként bejárta Európát, gyűjtötte a tapasztalatokat, és a társadalom számára fontos munkát végzett. Ahogy az édesanyja is gyűjtötte azt a tudást, tapasztalatot, amely 25 évvel ezelőtt a Motiváció Alapítvány létrejöttét is indokolta. A szervezet azóta is a sérült emberek önálló életvitelét, munkához és környezethez való egyenlő esélyű hozzáférést segíti programjaival. Ági

tehát érintett szülőként végigjárta azt az utat, amelyet a Nóra Támaspont programban részt vevő anyák.

A korábbi felmérés eredménye és a saját tapasztalat rávilágított arra, hogy foglalkozni kell ennek a speciális célcsoportnak a problémáival; egyrészt az érintett nők önbizalmának, társadalmi és családban betöltött szerepüknek azáltal való megerősítésével, hogy lehetőséget kapnak a munkavállalásra, másrészt a szakmai szervezetek bevonásával kidolgozandó modellprogram révén csökkenthető az érintett nőknek a munkaerőpiacról való kiszorítása. Így talált egymásra a két alapítvány.

Láthatatlan anyák

Az egészséges gyermeket nevelő nők többsége a gyés után viszonylag hamar vissza tud kerülni a munkaerőpiacra, a fogyatékkal élő gyermeket nevelő nők helyzete azonban sokkal nehezebb. Egy sérült gyermek születése, fejlesztése, ápolása, gondozása érzelmileg és fizikailag is megterheli az anyákat, hiszen ezeket a feladatokat többnyire ők látják el. Ez a hosszú évekig tartó otthoni „munka” rengeteg energiát, türelmet, mentális és lelkierőt igényel. A tapasztalat azt mutatja, hogy ezek az anyák nem kapják meg a szükséges támogatást, segítséget sokszor családon belül sem, nem beszélve az egészségügyi, szociális, orvosi ellátórendszerrel, fejlesztésről, segédeszköz-ellátásról. Sokan feladják a reményt, hogy valaha is visszatérjenek dolgozni, többségük úgy érzi, esélye sincs az elhelyezkedésre. A hosszú évek alatt tudásuk elavult, a munkaerőpiacon pedig szinte nincs olyan álláslehetőség – akár táv-, akár részmunkaidőben történő atipikus munkavégzés –, mely összeegyeztethető volna a sérült gyermek napközben való elhelyezé-

sével, az ápolási-gondozási feladatokkal. Ők azok az anyák, akik közben napi 24 órát dolgoznak, a társadalom számára „láthatatlanok”. Pedig olyan tapasztalatok, kompe-



tenciák birtokában vannak, melyek a munkaadóknak is a hasznukra válna – akkor, ha esélyt adnának nekik.

„A kutatás egyértelműen kimutatta, hogy a munkavállalási lehetőségek az Európai Unió átlagához képest alacsony országos átlagtól is jelentősen elmaradnak. Míg országos viszonylatban az öt éven aluli gyermeket nevelő nők 26%-a tud visszatérni a munkaerőpiacra, a sérült gyermeket nevelő nők körében ez az arány mindössze 8,1%. A munkavégzési lehetőségekre jelentősen kihat az a tény, hogy a sérült gyermeket nevelő családokban szinte mindenhol a nők feladata a gyermek el látása, gondozása. E mellett a 24 órás »szolgálat« mellett kényszerülnek egyénileg megküzdeni az egészségügyi, oktatási és rehabilitációs rendszerekben tapasztalható diszfunkciókkal és információhiánnyal, ami jelentős kapacitásokat emészt fel. Ha valaki vissza tud is térni a munkába,

a gyermek intézményi ellátásának lezárulása után (18, de legkésőbb 23 éves korában) újabb dilemma elé kerül a család, mert különösen a súlyos fogyatékkal élő gyermekek ellátása és fejlesztése ekkortól megoldatlan, így a nőkre hárul a munkavállalás és a gyermekgondozás közötti választás kényszere” – foglalta össze a kutatás eredményeit *Kánya Kinga*, a Jól-lét Alapítvány szakértője.

Van esély? Van remény?

A program célja az volt, hogy a sérült gyermeket nevelő nők munkaerőpiaci reintegrációját, „láthatóvá” válását elősegítse. Kutatással, előadásokkal, sérült gyermeket nevelő nők számára szervezett, országosan több helyszínen zajló képzésekkel, a munkaadóknak, szakmapolitikai szervezeteknek tartott workshopokkal, egyeztetésekkel sikerült kidolgozni azt a módszertani anyagot és speciálisan ennek a célcsoportnak a munkavállalását segítő munkaerőpiaci modellt, melynek eredményeképpen javulhat a fogyatékkal élő gyermeket nevelő nők családon belüli és társadalmi megbecsülése, rugalmas foglalkoztathatósága.

Alternatív anyák napja

Április végén a Nóra Támaspont program záró konferenciáján megszólaltak és megosztották tapasztalataikat mindazok, akik részt vettek a programban. Rendhagyó módon, „alternatív” anyák napja keretében.

A rendezvény fővédnöke *Kovács Adél* színművész volt, aki érintett szülőként videóüzenetében két dolgot emelt ki: az anyák akkor tudnak munkát vállalni, ha tudnak segítséget kérni és elfogadni, s ha el tudják engedni azt az érzést, hogy csak ők lehetnek a legjobbak a gyermek számára.

Azok az anyukák, akik részt vettek a képzésében, prezentációban

mutatták be tapasztalataikat. Közük volt **Gintner Gabriella** is.

Hogyan értékelted a projektet? Hogyan érezted magad, mit tanultál?

Nagyon hasznos célt szolgált mind a benne részt vevők, mind a társadalom egésze szempontjából, hiszen a sérült gyerekes anyák munkába állása több oldalról is nehezített. Az esetek túlnyomó részében a nők 5-10 évre vagy ennél is hosszabb időre estek ki a munkaerőpiacról, így messze eltávolodtak ettől a világtól. Nehezen ismerik fel magukban azokat az értékeket, melyek hasznossá tehetik őket egy munkáltató számára. A program önismereti tréninggel, konfliktuskezelési technikák átadásával, modern médiafelhasználási ismeretekkel segítette a résztvevőket abban, hogy magabiztosabban lépjenek fel érdekeik érvényesítése során.

Sérült gyermeket nevelő anyaként mit gondolsz a munkavállalásról, elhelyezkedésről, foglalkoztathatóságról?

Rugalmas külső segítség nélkül szinte lehetetlen felelősségteljes, szoros határidőkkel járó munkakör ellátása. Legtöbbet az segít, ha a gyermek napközben való fejlesztését, ellátását egy erre specializálódott intézmény végzi. Még egy rész munkaidős állás betöltéséhez is szükség van arra, hogy az állapotának megfelelő speciális iskolába járhasson, de ez a törvényben biztosított jog a súlyos helyhiány miatt gyakran nem érvényesíthető, így a halmozottan sérült gyermekek egy része kiszorul a rendszerből, és csak a saját otthonában kap fejlesztést. Ez szintén lehetetlenné teheti a szülő munkavállalását. Szóval sokaknál első körben a háttérrel kell megerősíteni ahhoz, hogy az anya egyáltalán kiléphessen napi néhány órára a munkaerőpiacra.

Szerinted mi az, ami a jövőben könnyítene a hasonló helyzetben lévő anyák terhein?

A sérült gyerekes anyák egészen biztos, hogy speciális kérésekkel fognak megjelenni a leendő munkaadóknál. Olyanokkal, mint rész munkaidős foglalkoztatás, rugalmas munkaidő, otthoni munkavégzés lehetővé tétele. Ezt a munkáltatók többnyire csak anyagi érdekeltség hatására vállalják (vagy úgy sem), ezért hatékonynak tartanám ennek az erősítését. Pl. a sérült gyermeket nevelő anya munkáltatója kaphatna olyan járulékkedvezményt a foglalkoztatás teljes idejére, amelyet a gyestről/gyedről/gyetről (gyermekgondozási segély, díj, gyermeknevelési támogatás) visszatérő anyák foglalkoztatása esetén az első két évben kap.

Olyan témában tartottál előadást, amelyről nem is gondolnánk, hogy ekkora probléma, ha nem szembesülünk vele...

Igen, a fő üzenete az volt, hogy hatékony kommunikációval és együttműködéssel rengeteg kellemetlenségtől kímélhetjük meg a sérült gyerekeinket és vele együtt természetesen magunkat is. Konkrét példája volt ennek a súlyosan sérült gyerekek fogászati ellátása. Ha együttműködve a fogorvossal sikerül elérnünk, hogy a lyukas fogat ambulánsan, negyed óra alatt betömjük, ne pedig két hónap múlva altatásos műtét keretében, akkor megspórolhatunk három plusztuzást (vérvételre, aneszteziológushoz, műtetre), három, idegeket próbáló várakozást – ebből a műtét előtti többóranyira tehető egy éhes-szomjas, a helyzetből semmit nem értő gyerekekkel – és legalább három tucat hajszálunk megőszülését.

Munkaadók kerestetnek

Lezárult egy projekt. Milyen látható eredményeket hozott, és merre visz tovább az út?

Zalabai Péterné szerint: „A program eredményeként létrejött egy módszertani anyag, mely kifejezetten erre a célcsoportra készült. Workshopokon már bemutattuk a munkaadóknak, a tanulmányt megkapták a munkaerőpiaci, szociális, egészségügyi szolgáltatók is. Sajnos, még mindig kevesen vannak azok a munkaadók, akik bátran alkalmaznák a sérült gyermeket nevelő anyákat rugalmas munkaidőben vagy távmunkában. Ezen dolgozunk tovább, hogy őket is megillessék mindazok a jogok, lehetőségek, amelyek a nem fogyatékossgal élő gyermeket nevelő, gyეს után visszatérő anyákat megilletik. Ehhez azonban mindenekelőtt biztosítani kell olyan speciális feltételeket, hogy ezek az anyukák nyugodtan tudjanak dolgozni. Első cél, hogy azokra az órákra, míg dolgoznak, megvalósuljon a gyermekek speciális elhelyezése. Másodsorban a gyermekek gyógykezelése, gyógyászati segéd-eszközökhöz való hozzájutása biztosítva legyen. Harmadik feltétel az orvosi ellátás, a gyermek igényeihez igazodó rehabilitáció, fejlesztés, és hogy a hozzá tartozó egészségügyi ellátórendszer is elérhetővé váljon a sérült gyermeket nevelő szülők számára. Nyitottunk a cégek, nagyvállalatok felé, s felvettük a kapcsolatot a Munkáltatók Esélyegyenlőségi Fórumával. Bízunk benne, hogy lépésről lépésre sikerül a sérült gyermeket nevelő anyáknak, szülőknek megerősíteni a munkaerőpiacon való esélyegyenlőséget. A Nóra Támaszpont eredménye, hogy: léptünk...

*Összeállította:
Dubniczki Csilla*

Kedves Olvasóink, kérjük, írják meg tapasztalataikat: Szlovákiában milyen helyzetben vannak azok az édesanyák, akik fogyatékossgal élő gyermekük nevelése mellett dolgozni szeretnének?

Több információ – magasabb szintű tudás

Tudják, milyen jogok illetik meg a hallási fogyatékosággal élő embereket? Kiprobálták-e már valaha az online tolmácsszolgálat előnyeit? Tudják, milyen jogkörök illetik meg a fogyatékosügyi bizottság tagjait, vagy milyen elvárásoknak kell megfelelnie annak, aki siketként tévébemondó szeretne lenni? Mindezekre a kérdésekre választ kaphattunk azon a konferencián, amelyet a Siket Pedagógusok Egyesülete (Spolok nepočujúcich pedagógov, Snepeda) tartott 2016. június 25-én Pozsonyban hallási fogyatékosággal élő személyek számára. Szlovákiában lassan ritkaságszámba megy, hogy hallássérült embereknek tanácskozást szervezzenek olyan problémákról és jogokról, amelyek közvetlenül érintik őket. Nem meglepő a konferencia **Több információ – magasabb szintű tudás** címe, hiszen égető szükség van az érintettek informális ismeretgyarapítására.

Zuzana Stavrovskát, a nemrég megválasztott fogyatékosügyi biztost már bizonyára sokan ismerik. Előadásában beszélt a munkájáról, irodájának feladatairól, és konkrét példákkal szemléltette, milyen panaszokkal fordulhatnak hozzá a fogyatékosággal élők. Lehetőség nyílt arra is, hogy maguk az érintettek is ismertessék azokat az eseteket, amikor úgy érezték, hogy sérültek a jogaik.

A fogyatékosággal élők számára talán **Jana Žitňanská** európai parlamenti képviselő neve a legismertebb; ő a képviselői tevékenységét mutatta be. Elmondta, hogy most nem nyújthat be törvényjavaslatokat, mint korábban a szlovák parlamentben, csak a Bizottság által előterjesztett javaslatokkal kapcsolatban fejtheti ki véleményét, illetve szavazhat róluk. Nagy eredménynek tartja, hogy 2016 májusában végre elfogadták a weboldalakkal kapcsolatos irányelveket. Ezek ér-



Jobbról a második Elena Mendelová. Duray Zoltán felvétele

telmében a fogyatékosággal élő személyek számára könnyebben elérhetővé kell tenni a hivatalos szervek weboldalait. Végül kiemelte, hogy ismét teret kapnak a jelnyelvhasználók: szeptemberben lesz az Európai Parlamentben a jelnyelvek európai konferenciája.

A kormány emberi jogi, kisebbségi és nemi egyenlőségi tanácsa fogyatékosügyi bizottságának két hallási fogyatékosággal élő tagja, **Anna Bartalová** és **Michal Hefty** a testület működését mutatta be. Évente általában három alkalommal ülésezik a Munka-, Szociális és Családügyi Minisztérium szervezésében. Tagjai csak javaslatokat tehetnek, véleményezhetik az elkészült törvénytervezeteket és -javaslatokat, de sajnos, 2012. február 12-e óta a testület nem nyújthat be önálló törvényjavaslatot. Tagjait ötévenként választják a fogyatékosággal élők érdekképviselőit ellátó civil szervezetek, a tagság önkéntes munkát jelent, költségeiket (jelnyelvi tolmács, útiköltség) sem térítik.

Michal Hefty egy másik előadásában bemutatta a siket pénzügyi tanácsadók csoportját. Ez a Csehországból induló kezdeményezés immár elérte Szlovákiát is. Lényege, hogy illetékes helyen felismerték: hallási fogyatékosággal élő embereket

magas szintű pénzügyi képzésben kell részesíteni, hogy ők maguk tudjanak pénzügyi tanácsot adni hallási fogyatékosággal élő társaiknak.

Juraj Récky az egyik legnagyobb Szlovákiai alapítványtól, a Pontistól jött. Ennek a nevéhez fűződik a szlovákiai online tolmácsszolgálat megvalósulása, amely a Szlovák Telekom finanszírozásának köszönhető. Miből áll az online tolmácsszolgálat? Leegyszerűsítve úgy lehet bemutatni, hogy amikor a hallási fogyatékosággal élő személy szükségét érzi annak, hogy valamilyen ügyet telefonon intézze el, de a fogyatékoságából eredő hátrányok miatt ezt nem teheti meg, egy internetes alkalmazáson keresztül élhet a kamerás telefonhívás lehetőségével. Ez Szlovákiában a Skype program segítségével történik. Miután felhívja az online tolmácsszolgálat számát, kamerán keresztül bejelentkezik az ügyeletes tolmács. Jelnyelven közölni kell vele, hogy hova és milyen ügyben szeretnénk telefonálni, és ő tárcsazza a számot. Ettől kezdve amit a telefonban mondanak neki, a kamerán keresztül jelnyelvre fordítja a kliensnek. Szlovákiában az emberek még nem szoktak hozzá az ilyenfajta telefonos ügyintézéshez. Egyrészt a hallássérült ügyfelek sem használják ki eléggé ezt a szolgáltatást, mert

nincsenek tisztában az előnyeivel, vagy magáról a lehetőségről sem tudnak. Szükség volna rendszeres tájékoztató szemináriumokat szervezni számukra, és jó volna, ha ezeken első sorban egy kompetens siket jelnyelvhasználó adna elő. Így sokkal jobban megértenék a szolgáltatás előnyeit. Másrészt sokan tévesen úgy gondolják, hogy az online tolmácsszolgáltatást nem veheti igénybe az, akinek van személyi asszisztense. A személyi asszisztensre való jogosultságot a 448/2008-as sz. törvény értelmében kérvényezheti a hallási fogyatékos-sággal élő személy, s a gyakorlatban a két szolgáltatásnak semmi köze sincs egymáshoz. Az online tolmácsolást bárki az országban igénybe veheti, csak számítógépre és internetre van hozzá szükség. Másfelől azonban a hivatalokban nincsenek hozzászokva ahhoz, hogy valaki „másnak a nevében” telefonál. Ezt gyakran félreértelmezik, és leteszik a telefont. Szükség lenne arra is, hogy a széles nyilvánosság számára érzékenyítő programok készüljenek.

Jaroslav Cehlárik bemutatta Nagyszombat megye tolmácsszolgálatát. Nem egyszerű dolog megyén belül ilyen fenntartani, hiszen egyrészt kevés azoknak a tolmácsoknak a száma, akik jogosultak erre a tevékenységre, másrészt a 448/2008-as sz. törvény nem írja elő, hogy hány tolmácsot köteles foglalkoztatni a megye. Tehát minden évben meg kell küzdeni a költségvetésben erre szánt összegért, és mivel, sajnos, a tolmácsok órábéré alacsony, a megtartásuk is nehéz.

Elena Mendelová, a Comenius Egyetem Matematika–Fizika Karán működő Speciális Szükségletű Hallgatók Központjának a vezetője. Évek óta vezeti a központot, melynek feladata a fogyatékos-sággal élő hallgatók esélyegyenlőségének megteremtése. A hallássérült egyetemistáknak eddig a jelnyelvi tolmácson kívül artikulációs tolmács is segített (azoknak, akik nem ismerik a jelnyelvet). Az újabb pályázatoknak köszönhetően pedig már írótolmácsolást is igénybe lehet venni. Az írótolmács

feladata az előadásokat úgy leírni, ahogyan elhangzanak.

A szlovák közszolgálati televízió kettős csatornáján naponta látható este fél nyolc után egy 5–7 perces jelnyelvi híradó. A bemondók valamennyien jelnyelvhasználó siketek. Azonban nem elég csak a jelnyelvet ismerniük. Erről egyikük, **Veronika Vojtechovská** beszélt: a bemondó részt vesz a hír összeállításában, ismernie kell a siketkultúrát, és a tolmácsolt szöveget illetően kiváló szövegkörnyezeti ismereteinek kell lennie. Szövegolvasót használ, viszont egyben kell felvenni az egész híradót, vágásra nincs mód, így javításra sincs. Ez nem is olyan könnyű feladat.

Mindent összevetve tehát ezen a ritka érdekes napon beleláthattunk különböző szakterületek titkaiba, érzékelhettük a nehézségeket, ugyanakkor örülhettünk a – manapság, sajnos, egyre inkább ritkaságszámba menő – professzionalizmusnak. Reméljük, a jövőben további hasonló színvonalú konferenciáknak lehetünk részesei.

Dr. Hefty Angéla

Az Európai Bizottság sajtóközleménye

Az Európai Parlament, a Tanács és a Bizottság képviselői megállapodtak az első olyan uniós szintű szabályozásban, amelynek értelmében a fogyatékos-sággal élő személyek számára a **közintézmények weboldalait és mobilalkalmazásait könnyebben használhatóvá kell tenni**. Előzmény, hogy a fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény 9. cikke értelmében a tagállamok és az Unió kötelesek olyan intézkedéseket hozni, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékos-sággal élő személyek számára többek között az információs és kommunikációs technológiákhoz és ezen belül az internethez való hozzáférést.

Az EU területén körülbelül 80 millió személy él valamilyen fogyatékos-sággal. A népesség előregedésével ez a szám 2020-ra valószínűleg 120 millióra fog nőni. A világháló akadálymentesítését célzó közös megközelítés hozzájárul a befogadó digitális társadalom megteremtéséhez és ahhoz, hogy a digitális egységes piac előnyeit minden európai polgár egyformán élvezhesse.

Az irányelv hatálya az **állami intézmények – így például a közigazgatási szervek, bíróságok, rendőri szervek, állami kórházak, egyetemek és könyvtárak – weboldalaira és mobilalkalmazásaira** terjed ki (nem vonatkozik a műsorszolgáltatásokra és az élő közvetítésekre). Az akadálymentesítésre vonatkozó előírások értelmében a weboldalakon szereplő képekhez helyettesítő szöveget kell megadni, és az oldalnak egér használata nélkül is olvashatóknak kell lenniük (az egér használata ugyanis bizonyos testi problémák esetén nehézséget okoz). Az intézkedés célja, hogy a vak, gyengénlátó, siket, nagyothalló és mozgáskorlátozott személyek is használni tudják ezeket a weboldalakat és mobilalkalmazásokat, hogy az eddigiek-nél nagyobb mértékben részt vehessenek a társadalmi folyamatokban, és önállóbb életet élhessenek.

A tagállamoknak 21 hónapjuk lesz arra, hogy az irányelvet átültessék a nemzeti jogukba.

Brüsszel, 2016. május 3.

Forrás: europa.eu/rapid/press-release_IP-16-1654_hu.htm

Az Opel Handycars négy éve

HANDICAP TOUR 2016

Az Opel négy évvel ezelőtt mutatta be Opel Handycars programját, amely fogyatékosággal élő személyeknek szóló komplex szolgáltatásokat foglal magában. A program keretében valamennyi modelljét kedvezményes áron kínálja, kedvezményes fogyasztói kölcsönt, 5 évig ingyenes asszisztens szolgáltatásokat, előnyös biztosítást és V. I. P.-szervizt nyújt. Gépkocsi-átalakítások esetén természetesen a JP Servis társasággal való együttműködés.



Az Opel Handycars mindenkinek nyújt szolgáltatást, tekintet nélkül az érintett egészségi állapot szerinti besorolására. Annak, aki gépkocsi-vásárláshoz állami támogatásban részesül, elengedjük az áfát.

Kezdetben az Úton Álmaink Felé Társulással (Cesta za snem – fogyatékosággal élő és ép emberek közös sportolása) működtünk együtt, és három évig támogattuk a népszerű Handy kerékpármaratont. Támogattuk és támogatjuk a cseh Országos Fogyatékosügyi Tanács tagjainak közlekedési mobilitását. Tavalytól partnerei vagyunk a Paraplégia-központnak.

Folyamatosan azon gondolkodunk, hogyan ismertessük meg Önöket a lehető legjobban programunkkal, a támogatás

és gépkocsi-átalakítás lehetőségeivel. Így született az ötlet, hogy más szervezetekkel közösen megszervezzük a HANDICAP TOUR-t. Az elképzelést kedvezően fogadta valamennyi rehabilitációs intézet, a fogyatékosággal élő emberek javára különféle rendezvényeket szervező szervezetek és Janské Lázněben az Olga Havlová Kereskedelmi Szakközépiskola.

A HANDICAP TOUR fölött védnökséget vállalt a cseh munka- és szociális ügyi miniszter asszony, a cseh Országos Fogyatékosügyi Tanács elnöke és a košumberki Hamza Gyógyintézet igazgatója.

Az Opel Handycars programját, a legnépszerűbb gépkocsit, a Merivát és a Vivarót a lehetséges valamennyi átalakítással, valamint az Altech emelőberendezést az alábbi rendezvényeken mutattuk, ill. mutatjuk be:

Május: Sportjátékok Kladrubyban, abilimpia Pardubicén, a Sněžka megmászása, futás a prágai Paraplégia-központ javára.

Június: Hrabyněi tíztusa, sportnap a kovácsfalvai Nemzeti Rehabilitációs Központban, kerti ünnepség a libereci Jedlička Intézetben, nyílt nap a Janské Lázně-i Olga Havlová Kereskedelmi Szakközépiskolában, nyári nap a košumberki Hamza Gyógyintézetben.

Augusztus: Mozgásba hozzuk, Zsolna.

Október 21.: Kultúrával az akadályok ellen, Dunaszerdahely.

Október 29.: Nemzetközi kerekesszékes floorballtorna Prágában.

Ezekkel egy időben zajlik a Mozgásba hozzuk elnevezésű nagy fényképpályázat.

Valamennyi rendezvényről, beleértve a fényképpályázatot, tájékozódhatnak az Opel Handycars Facebook-oldalán.

Mindenkit szeretettel várunk, örülünk a találkozásnak.

Antonín Pokorný



Fényképpályázat

Az Opel CS Társaság és Opel Handycars programja, a cseh Országos Fogyatékosügyi Tanács, a Hamza Gyermekek- és Felnőttgyógyintézet, a Kladrubyi Rehabilitációs Központ, a Fuji-film Česká republika, valamint az ÚAMK Praha az első Handicap Tour alkalmából fényképpályázatot hirdet

Fogyatékosággal élő személyek mozgásszabadsága – mozgásba hozzuk címmel.

Versenykategória:

• A mozgás szabadsága – a felvételek a Handicap Tour egyes rendezvényeinek eseményeit vagy a fogyatékosággal élő személyek életét mutassák be

Időtartam: 2016. május 10. – október 29.

Adminisztrátor: Jan Povýšil fényképész, paralimpikon

A pályázatra szánt, egyenként legfeljebb 10 MB-os, JPG formátumú képeket a soutez@handycars.cz e-mail-címre küldjék.

- Minden képnek címet kell adni (a helyszín megjelölésével).
- Fel kell tüntetni a szerző nevét, címét, telefonszámát, e-mail-címét, korát.

A felvételek az eredményhirdetésig fent lesznek a közösségi oldalakon, hogy a közönség is szavazhasson rájuk.

A pályázat feltételei:

- Benyújtási határidő: 2016. október 29., 20 óra.
- A pályázó jelentkezésével kinyilvánítja, hogy a képeket ő készítette.
- Egy pályázó legfeljebb 9 képet nyújthat be.
- A pályázó beleegyezik abba, hogy a felvételeket a pályázat kiírói és partnereik kiállíthatják, s felhasználhatják propagandacélokra.
- A három legjobb képet díjazzuk.

- A pályázók beleegyeznek abba, hogy ha díjban részesülnek, részt vesznek az ünnepélyes díjkiosztón 2016. november 9-én az esti órákban a Kladruby-i Rehabilitációs Központban (ingyenes szállást biztosítunk, a kísérőnek is).

- A díjazott és egyéb kiválasztott fényképeket bemutatják azon a panel-vándorkiállításon, amelyet a Handicap Touron részt vevő szervezetek szerveznek.

A zsűri november 1-je és 5-e között bírálja el a számára anonim pályamunkákat. A kép mozgalmasságát és esztétikai minőségét értékeli.

Díjak

- Első, második és harmadik díj, oklevéllel
- Az Opel Handycars Facebook-oldala látogatóinak különdíja
 - Opel típusú gépkocsi kölcsönzése egy hétre, tele tartállyal
 - Opel típusú gépkocsi kölcsönzése egy hétvégére, tele tartállyal
 - Fujifilm fényképezőgépek
 - ÚAMK-üzemanyagutalványok

Ajánlások az ENSZ-egyezmény végrehajtására

Az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága idén áprilisban 43 ajánlást tett a szlovák kormánynak a fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményben meghatározott kötelezettségek teljesítése végett.

Ezzel lezárult az egyezmény végrehajtása ellenőrzésének első szakasza. Az ajánlásokat a szlovák kormány jelentése, a Bizottság által feltett kérdésekre adott válaszai és a kormányküldöttséggel április elején Genfben folytatott konstruktív párbeszéd alapján dolgozták ki. A fogyatékos szervezetek s más, kormányon kívüli és emberi jogi szervezetek szóban és írásban egyaránt kifejtették az egyezmény végrehajtásával kapcsolatos véleményüket.

Az ajánlások az egyezményben foglaltak hatékonyabb végrehajtására vonatkoznak. A Bizottság kiemelt feladatként jelölte meg, hogy a bíróságokon és az államigazgatásban dolgozókat kötelezően készítsék fel a fogyatékosággal élő személyek mindazon jogainak tiszteletben tartására, amelyek az egyezményből erednek, beleértve annak lehetővé tételét, hogy az érintettek cselekvőképességükre való tekintet nélkül részt vehessenek a bírósági eljárásokban. További fontos feladatot képeznek a bírósági eljárásokra vonatkozó módosítások, valamint a fogyatékosággal élőkkel kapcsolatos negatív sztereotípiák elleni

harc. Szintén kiemelt feladat az egyezményben meghatározott feladatok teljesítésére szolgáló ügyintézési pontok és koordinációs mechanizmus létrehozása, s lehetővé kell tenni a fogyatékos szervezeteknek az ellenőrzőfolyamatokban való részvételét. A két feladat megvalósításának menetéről egy éven belül tájékoztatni kell a Bizottságot.

További ajánlások a fogyatékosággal élő emberek élethelyzetének változtatására:

- a fogyatékosággal élő gyermekek korai intervencióját szolgáló komplex hálózat kidolgozása és családjuk anyagi támogatásának növelése;

- a hozzáférés elvének és az egyetemes tervezésnek az építőiparban, közlekedésben, weboldalakra és mobilalkalmazásokra vonatkozólag történő következetes megvalósítása, beleértve nem teljesítés esetén a szankciókat;

- a támogatott döntéshozatal bevezetése, amely tiszteletben tartja a fogyatékosággal élő személy autonómiáját, akaratát és választásait;

- a nagy létszámú bentlakásos intézetek kitagolásának (intézménytelenítés) és a közösségi szolgáltatások bővítésének meggyorsítása;

- a szakképzett jelnyelvi tolmácsok számának növelése a közszolgáltatásokban;

- a Braille-írás standardizálása;
- az inkluzív oktatásra való jognak az Oktatás mindenkinek nevű

UNESCO-programmal összhangban történő megerősítése;

- lehetővé kell tenni minden fogyatékosággal élő gyermek számára az inkluzív óvodai nevelést;

- növelni kell a védett műhelyekből a nyílt munkaerőpiacra való átmenet támogatását.

Az ENSZ-bizottság ajánlásainak óriási jelentőségük van a fogyatékosággal élő személyek és szervezeteik számára. Rendkívüli lehetőség a megvalósításukra a fogyatékosággal élő személyek életfeltételeinek fejlesztését célzó, a 2014-től 2020-ig terjedő időszakra szóló országos programnak az aktualizálása, amely szeptemberben kerül a kormány elé.

A fogyatékos szervezetek felszólítják a szlovák kormányt, hogy lásson hozzá az ajánlások szisztematikus megvalósításához. Ebben ők maguk is részt kívánnak venni, továbbá elvárják, hogy az ajánlásokat a 2016-tól 2020-ig terjedő időszakban dolgozzák bele több jogszabályba.

Az ajánlások teljesítését és az ENSZ-egyezmény hatékony megvalósításának ellenőrzését a Bizottság négy év múlva fogja ismét értékelni.

Akit érdekel az egész értékelési folyamat és az összes ajánlás, az Országos Fogyatékosügyi Tanács (Národná rada občanov so zdravotným postihnutím) honlapján tájékozódhat róla.

Forrás: www.nrozp.sk

„...minden vég valami újnak a kezdete!”

Iskolánk 2015. június 30-áig, más oktatási intézményekhez hasonlóan, teljesen hétköznapi, „normális” általános iskolaként működött az etnikailag vegyes Szlovákia területén. Vegyes összetételű osztályokban különböző kisebbségi csoportok tanulói művelődtek. 2015 szeptemberében tanulóink szüleinek jelentős része gyermekei oktatását egy újonnan szervezett iskolára bízta városunkban. Iskolánkban a 431, szociálisan hátrányos helyzetű roma családból származó tanuló mellett mindössze kilenc nem roma maradt. Így vált a mi „normális” iskolánk a nyilvánosság által gyakran abnormálisnak nevezett iskolává. Bizony mindannyiunkban volt félelem a mi kis közösségünk összetételét illetően. Egy idő múlva kiderült, hogy az aggodalom a felnőttek részéről teljesen felesleges volt, a gyermekek – velünk ellentétben – a békés együttélést választották. Szeretnénk elérni, hogy az iskolai környezet minden tanuló számára megfeleljen, figyelembe véve egyéniségüket, egyedi igényeiket. A helyzet sajátossága, hogy e közösségben két nagyon tehetséges és okos lány maradt, akik különösen a művészetek és a kultúra területén mutatták meg tehetségüket. Feltödik a kérdés, hogy tudunk-e mindenkiel teljes értékűen, tisztességesen foglalkozni, érzelmi szinten is kezelni az adott helyzetet, s maguk a gyerekek képesek-e elfogadni egymást és beilleszkedni... Amikor az első közös iskolai tanulmányi kirándulásunkra került sor, az autóbuszvárva figyeltem a gyerekek egymást pásztázó tekintetét. Velük tartottam, nehogy valamelyikük kényelmetlenül érezze magát, kicsi romáinknak pedig segítsék az utazás okozta rosszulléteknél. A beszálláskor egy kisleány elsírta magát. Nem tudtuk fel-



A nagyravágyó hercegnő c. meséjének szereplői

szállítani a buszra. A négy nem roma lány értetlenül figyelte az eseményeket. A kisleányt hazakísértettük, a buszban pedig elmagyaráztam nekik a helyzetet: hogy ami a mi családi körülményeink között teljesen megszokott és normális, sőt mindennapos, náluk esetleg korántsem természetes. A kis roma lány első alkalommal utazott volna busszal szülők nélkül a városba. „Nektek ez a világ legtermészetesebb dolga, sőt elvárjátok szüleitektől, nekik azonban nem” – magyaráztam. Kezdett ébredezni a szociális érzékük. A következő közös utazásunkkor már láthatóan gond nélkül együtt élvezték a látnivalókat. A nem roma lányok kérdése megoldódott, sőt olyanira, hogy magyarországi és honi terepen is országos sikereket aratnak, színdarabokat írnak, sőt elő is adják őket apró társaiknak. A gesztus leírhatatlan volta az, ami arra sarkallt, hogy tudassam a felnőtt-társadalommal: így is lehet. A lányok emberségből kitűnőre vizsgáztak.

A gyermekek helyzete rendeződött, de mi legyen a tanítókkal, tanárokkal, az iskola munkafeladataival, hogyan tudjuk megmenteni tantesületünket a kiegészítől, a tanulmányi

eredményekből, a tanítási folyamatból fakadó folyamatos kudarcok miatt? Ha már ilyen rendhagyó iskolánk lett, miért ne lehetne az ilyenek közt a legjobb?! Tudom, hogy a környezet, a komfortérzet meghatározó mindannyiunk számára. Decemberben a tizenhétből tíz tantermet teljesen felújítottunk. Színes bútorok, relaxációs heverők, babzsákok, fejlesztő játékok garmadája került a gyerekek birtokába. Örömről leírhatatlan volt. A komfortérzeten már javítottunk, de nem szabad belefásulni a hétköznapi kudarcokba. Munkaterápia, emberi és anyagi megbecsülés kell. Minden hónap elején a munkaértekezleten elosztottuk a feladatokat (kézműves-foglalkozások, jeles napok, évfordulók, évszakokhoz kötött tevékenységek). Környékünk iskolái hitetlenkedve figyelték munkánkat, nem értették, hogyan van mindegyik idők, energiánk. Kedves kollégák, tanulóink számára és számunkra is a jelen helyzetben ez jelenti a túlélést. Tanulóink ebben sikeresek, ez nem jelent számukra kudarcot, sőt olyan tevékenységet végezhetnek, amilyen otthoni közegükben elképzelhetetlen. Sokuknál még ivóvíz sincs. Életterük annyira szűk, hogy egy emberre

nem jut egy négyzetméter, nem beszélve teljes nyomorokról, ami a szegregált roma telepen van. De az iskolánkban boldogok.

Sokszor vetődik fel bennem a kérdés: tanítani, de hogyan? Vagy végezni a végeláthatatlan szamaritánus munkát, a nevelést? Hogyan ötvözni úgy a kettőt, hogy megértse a gyerekek: csak tanulással, munkával tud kiemelkedni ebből a környezetből? A nagy többségnek szálla vagyunk a szemében. Iskolánk előtt több a szemét, állandó csoportosulás, népvándorlás, hangoskodás. Ez a kétműszakos oktatás egyik átka. A felső tagozaton sincs még minden

rendben. Ha tanulóinkban „beindul a hormonok játéka”, sokkal nehezebben kezelhetők a nem roma gyermekeknél, pedig az sem mindig „piskóta”, ahogy mondani szokták.

Nem kesergünk, olyat próbálunk tenni, ami előrevisz. Minden oldódik kölcsönös megértéssel, elfogadással, óriási türelemmel. Az elmúlt első tanévnek ez volt a lényege. S miután 2016 szeptemberében az „új időszámítás” szerinti második tanévünket kezdjük, tantestületileg meglátogatjuk a Hejőkeresztúri Általános Iskolát. Tanulni megyünk, mert ők már tudnak valamit, ami által a legjobbak lettek az effajta isko-

latípusban. Ez a jövő útja. Tudom, hogy sikerülni fog, és bebizonyítjuk a sokak számára lehetetlent, hogy így is, ilyen „gyermekanyaggal” is lehetünk sikeresek, jók, sőt a legjobbak. Mert milyen is a jó iskola? Ahol jó lenni!!!

„...minden vég valami újnak a kezdete!”

A szépsi magyar óvodások szüleinek nagy része újra a mi intézményünket választotta gyermekük iskoláztatására.

Papp Andrea

*Szépsi Magyar Tannyelvű
Alapiskola és Gimnázium*

Boldogok a tiszta szívűek

Ez az ige szólt a szívemhez azon az estén, amikor az egészségükben korlátozott fiatalok, kísérőik, családtagjaik és önkéntesek, a Keskeny út családsegítő, speciális tábor tagjai táncolva, énekelve dicsérték az Urat. Táborunk idén a magyarországi Bogácson volt, ahol a tiszafüredi szeretetotthon egészségükben korlátozott lakóival együtt töltöttünk el négy napot, mi, a Felvidékről 21-en. A csoportot, mellyel tavaly a szlovákiai Gömörben nyaraltunk, Kiss Ella református lelkipásztor vezette.

A tábor június 4-én este kezdődött szép esti áhítattal és vacsorával. Másnap, vasárnap a szomszéd faluba, Noszvajra mentünk, ahol az ottani református gyülekezet szeretetvendégséggel fogadott bennünket. Részt vettünk a délelőtti istentiszteleten, amelyen Rác Elemér marcellházi lelkipásztor szolgált. Délután Szilvásváradra mentünk, kisvonattal felutaztunk a vízeséshez, visszafele pedig gyalog tettük meg a több mint három kilométert. Hétfőn Egerben megtekintettük a várat és még sok érdekességet, délután meg a bogácsi strandon a termálvizben lubickoltunk. Csodálatos hangulat és jókedv jellemezte a tábort. Hiszen itt nem volt senki kirekesztve azért, mert talán nem éppen szokásos a kinézete vagy a viselkedése. Egyek voltunk, Isten szeretett gyermekei, akik tudtak jókedvűek és boldogok lenni. Örültünk egymásnak, hisz összekötött bennünket az Isten szeretete. Az utolsó napon még egy csodálatos kiránduláson vettünk részt, autóbuszunk Lillafüredre vette az irányt. Csodálatos volt látni Isten káprázatos alkotásait: a vízesést, a hegyeket és erdőket. Sajnos, mint minden, ez a tábor is véget ért, reggeli áhítattal, búcsúzkodással, sok öleléssel.



Jövőre újra találkozunk – ezzel a reménnyel vettünk búcsút.

Én magam is már harmadik éve veszek részt a Keskeny út nyári táborában önkéntes segítőként, mindig feltöltődöm a sok szeretettől, amelyet a résztvevőktől kapok. A reggeli és esti zenés áhítatok, amelyeket nt. Rác Elemér, neje, nt. Rác Jolán és nt. Kiss Ella tartott, áldott részei voltak együttlétünknek. Törődésük és szeretetük szinte mindenre kiterjedt. Hálás vagyok Istennek ezekért a szép napokért. Sok tiszta szívű embert ismertem meg, és igazi szeretettel talákoztam. A komáromi Rác Ferenc idén édesanyja nélkül volt résztvevője a tábornak, szintén nagyon szép emlékekkel a szívében tért haza, és örömmel számolt be szüleinek a sok szép élményről.

Hozák Erzsébet

Súlyos gondok a gondozói szolgálatnál

Sclerosis multiplexben szenvedő, ágyhoz kötött pozsonyi fiatalasszony kért segítséget az egyik közösségi hálón: mivel egy hónapra egyedül maradt, az otthonápolási ügynőséghez (ADOS) fordult, de elutasító választ kapott. MUDr. Božena Bušová docenstől, az Empatia házi gondozói szolgálat igazgatójától kérdeztük meg az okot.

„A gondozói szolgálat nagyon súlyos helyzetben van Szlovákiában. Az évek óta tartó nővér- és gondozónőhiány egyre nagyobb méreteket ölt, a hirdetéseinkre sem jelentkezik senki: nincs érdeklődés ez iránt a nehéz, de rosszul fizetett munka iránt. A gondozói szolgáltatás az önkormányzatok hatáskörébe tartozik, ha pedig nincs rá elég kapacitásuk, anyagilag hozzá kellene járulniuk a magán-gondozóiszolgálatok által nyújtott szolgáltatások finanszírozásához, de ezt évek óta nem teszik” – mondta az igazgatónő. A fiatalasszónynak azt ajánlotta, hogy forduljon az önkormányzathoz, és ha nem jár sikerrel, a

munka-, szociális és családügyi miniszterhez vagy a kormány idősgyógyi tanácsához, hogy felhívja a figyelmet erre a tarthatatlan helyzetre, amely a rászoruló személyek alkotmányos jogait is sérti. A kliensek és hozzátartozók nyomásgyakorlása nélkül ugyanis nem várható megoldás.

A gondozói szolgáltatásokat nyújtó magán- és egyházi szervezetek változást követelve már régóta kongatják a vészharangot, de eddig nem sok sikerrel. Legutóbb júliusban az EU-tagállamok szociális ügyi miniszterei pozsonyi tanácskozásának idejére időzítették figyelemfelkeltő akciójukat. **A szociális szolgáltatások igazságos finanszírozásáért** elnevezésű platformba tömörülve a Hviezdoslav téren jelképesen pelenkába csomagolták a rosszul működő rendszert. A külföldi miniszterekhez pedig nyílt levelet intéztek, hogy követeléseik teljesítése végett járjanak közben szlovák kollégájuknál. Követeléseiket több pontban foglalták össze:

- a rászorultság mértékének megállapítása után a rászorulókat – függet-

lenül attól, hogy önkormányzati vagy magánintézmény szolgáltatásait vesz-e igénybe – kivétel nélkül kapjanak állami támogatást;

- a rászorultsági támogatás havi összegét emeljék legalább 420 euróra, hogy a szolgáltatók növelni tudják a gondozó- és ápolónők fizetését, különben ezek továbbra is külföldre mennek dolgozni, kétszer-háromszor akkora fizetésért;

- hozzanak hatékony intézkedéseket arra vonatkozóan, hogy a házi gondozói szolgálat a jelenlegi országos projekt befejeződése után is megmaradjon;

- hozzanak törvényt a rászorulókat hosszán tartó ellátásáról;

- az orvosok kapjanak havi átalánydíjat a szociális intézetekben végzett munkájukért;

- hozzanak törvényt egy rászorultsági alap létesítéséről.

A tárca államtitkára, Branislav Ondruš a kormány programnyilatkozatára hivatkozva jövő nyárra ígérte, hogy közzéteszik a tervezett intézkedéseket. (t)

Esély az értelmi sérült embereknek, hogy dolgozhassanak

Ha valaki értelmi sérüléssel él, rendkívüli hátrányt szenved a munkaerőpiacon. Miközben ezek az emberek akarnak és tudnak is dolgozni, a munkáltatók többnyire nem számolnak velük alkalmazottként. A munkaerőpiacon való érvényesülésüket jelentős mértékben akadályozza, hogy nincs lehetőségük a szükséges gyakorlati készségek elsajátítására. Azoknál, akik készségfejlesztő iskolát végeztek, ez a hiányosság szembeötlő, ezért hátrányban vannak más álláskeresőkkal szemben. Ha nem sikerül munkát találniuk, szociális támogatásra szorulnak, otthon maradnak, vagy szociális intézetbe kerülnek. Az Értelmi Sérülteket Segítő Társulás országos szervezete a **Bivio projekt** által olyan központot szándékozik létrehozni, ahol az értelmi sérült embereket munkára készítik fel. Jelenleg a Pozsony Récese városnegyedében vásárolt objektum felújítása folyik, a Bivio Központ 2017-ben kezdi meg működését. Itt ezek az emberek egyéni adottságaiknak megfelelő képzéseken vehetnek részt, s elszállásolási, közétkeztetési és mosodai szolgáltatásokban kaphatnak majd munkát. Mivel a felújításhoz rendelkezésre álló pénz nem elegendő, a szervezet támogatókat keres.

Támogatni többféleképpen lehet a projektet. Pénzadományt küldhetnek az SK550200000000140534012 számlaszámra, az átutalás egyedi azonosítója (VS): 12015. Továbbá támogatható a www.dakujeme.sk, www.ludialudom.sk és a www.darujme.sk honlapokon keresztül.

Bővebb tájékoztatás: www.bivio.sk, www.zpmpvsr.sk

Sorsfordító

A film egy laikus szemével

Egy kis csapat arra vállalkozott, hogy filmet készítsen az autizmusról. Érzékenyítő filmet, ahogy ők mondják, én mégis azt mondanám, hogy a történet nem másról, mint az elfogadásról szól, amely, így fogalmazva, már társadalmi probléma, nemcsak egy kisebbségé. Csak mi vagyunk az a kisebbség, amely rögtön szembeütünk – hiszen egy kerekesszékekben közlekedő emberre vagy valakire, aki a szokásostól eltérő módon viselkedik, mindenki felfigyel.

A film egy autista kislánknak, Jancsinak és barátjának, Márknak, a kerekesszékes kislánknak egy iskolai napjába enged bepillantást. Ők ketten normális osztályba járnak, ép gyerekek közé. Nekünk pedig rögtön egy tanulság: érdekes megfigyelni, hogy az osztálytársak hogyan viszonyulnak hozzájuk.

Míg Márkot befogadta a közösség, sőt meg is szerette, barátai vannak, addig Janci szemmel láthatóan kívülálló maradt. Fura kislán, akivel senki sem barátkozik. Beül a padba, és a ceruzáit kezdi hegyezni.

De hát nem így vagyunk ezzel mi is? A testi fogyatékosokat hajlamosabbak vagyunk elfogadni, mint azt, aki mentálisan különbözik tőlünk. Mert ő másként gondolkodik, mint mi, és nem tudjuk, hogy mire számíthatunk tőle. A villamoson elhúzódkunk attól az anyukától, aki értelmi

sérült gyermekével száll fel, mert a gyerekek számunkra érthetetlen reakciói vannak. Könnyen ráfognak, hogy egyszerűen csak nevetlen, és rosszálló pillantásokat küldünk feléjük. Pedig elég volna, ha nyitottabbak volnánk, és jobban odafigyelnénk. Akkor talán megértenénk, hogy mi van a reakciók mögött. Mint azt Janci a film elején kérdés formájában megfogalmazza: „Anyá, létezik, hogy valaki rossz bolygóra születik?” Ül az autóban, arcát az üveghez szorítja, és ki nem fogy a kérdésekből. Mert a világ olyan érthetetlen! Miért csöpög az a csap már megint? És tényleg: egy normális világban a csap nem csöpög, mert megjavítják.

Ezek azok a kérdések, amelyek talán bennünk is felmerülnek. Csak-hogy mi megvonjuk a vállunkat, és továbblépünk. Mert elfogadjuk, hogy a világ nem tökéletes, nem minden működik úgy, ahogy működni kell. Mert a szüleink elmagyarázták, hogy a dolgok időnként elromlanak. Csak-hogy Jancsiban és sorstársaiban nincs meg az a gén, amely elfogadja, hogy a világ nem tökéletes, mert az ő világuk igenis tökéletes. Ahol nem csöpög a csap. És ezért érezheti azt is Janci, hogy ő rossz bolygóra született. Pedig benne is megvan a vágy, hogy ebben a mi érthetetlenül furcsa világunkban megtalálja a helyét. És ezt a helyet Márk kerekesszékekében véli megtalálni.



ni. Azt hiszi, ha ő is beül egy ugyanolyan kerekesszékbe, akkor őt is elfogadják, sőt szeretni fogják a többiek, mint Márkot. Ehelyett azonban csak értetlenséggel és komisszággal találja magát szembe, amely földre dobja a gondosan meghegyezett és szépen sorban elrendezett ceruzáit. Ez az a pont, ahol már a néző is felteszi magának a kérdést, hogy ő vajon tudna-e minden helyzetben elfogadó lenni a mássággal szemben. Vagy létezik olyasmí, ami meghaladja az ingerküszöbét?

A legtöbbünknel, sajnos, elég alacsonyan van ez az ingerküszöb. Ezért van szükség az ilyen érzékenyítő filmekre. Hogy az ember olyan dolgokról is elgondolkozzon, amelyekről rendes körülmények között eszébe se jutna.

Remélem, minél többen megnézik ezt a filmet!

Sztakó Zsolt

Megrendelőlap

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

NÉV/INTÉZMÉNY: _____

CÍM: _____

Telefon: _____ 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 (názoú útú): Carissimi n. f.

Számlaszám (č. útú): IBAN: SK95 5200 0000 0000 05345665, BIC/SWIFT: OTPV SK BX, variab. symbol: 1111.

Magyar–szlovák, szlovák–magyar szótár

artikulációs tolmácsolás – artikulačné tlmočenie
átalánydíj – paušál

egyetemes tervezés – univerzálne navrhovanie
(az) ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága – Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím

(a) fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény – Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím

intézménytelenítés, kitagolás – deinstitucionalizácia
írótolmács – prepisovateľ

jelnyelv – posunkový jazyk

jelnyelvi tolmács – tlmočník posunkového jazyka

kitagolás, intézménytelenítés – deinstitucionalizácia

közigazgatás – veřejná správa

közintézmény – veřejná inštitúcia

közösségi szolgáltatások – komunitné služby

közszolgáltatók – veřejní poskytovatelia

magánszolgáltatók – neverejní poskytovatelia

online tolmácsszolgálat – služba online tlmočenia

Otthonápolási Ügynökség – Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS)

rászorultsági alap – fond odkázanosti

rászorultsági támogatás – príspevok v odkázanosti

Siket Pedagógusok Egyesülete – Spolok nepočujúcich pedagógov (Snepeda)

Speciális Szükségletű Hallgatók Központja – Centrum podpory študentov so špecifickými potrebami

(az) SZK Kormány Emberi Jogi, Kisebbségi és Nemi Egyenlőségi Tanácsának Fogyatékosügyi Bizottsága – Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť

támogatott döntéshozatal – podporované rozhodovanie

támogatott lakhatás (lakóotthon) – podporované bývanie

ügyintézési pont – kontaktné miesto

weboldalak akadálymentesítése – zabezpečenie prístupnosti webových stránok

Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS) – Otthonápolási Ügynökség

artikulačné tlmočenie – artikulációs tolmácsolás
Centrum podpory študentov so špecifickými potrebami – Speciális Szükségletű Hallgatók Központja
deinstitucionalizácia – intézménytelenítés, kitagolás
Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím – a fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény

fond odkázanosti – rászorultsági alap

komunitné služby – közösségi szolgáltatások

kontaktné miesto – ügyintézési pont

neverejní poskytovatelia – magánszolgáltatók

paušál – átalánydíj

podporované bývanie – támogatott lakhatás (lakóotthon)

podporované rozhodovanie – támogatott döntéshozatal

posunkový jazyk – jelnyelv

prepisovateľ – írótolmács

príspevok v odkázanosti – rászorultsági támogatás

szolgálat online tlmočenia – online tolmácsszolgálat
Spolok nepočujúcich pedagógov (Snepeda) – Siket Pedagógusok Egyesülete

tlmočník posunkového jazyka – jelnyelvi tolmács

univerzálne navrhovanie – egyetemes tervezés
veřejná inštitúcia – közintézmény

veřejná správa – közigazgatás

veřejní poskytovatelia – közszolgáltatók

Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím – az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága

Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť – az SZK Kormány Emberi Jogi, Kisebbségi és Nemi Egyenlőségi Tanácsának Fogyatékosügyi Bizottsága

zabezpečenie prístupnosti webových stránok – weboldalak akadálymentesítése

Felhívás

Kérjük tisztelt Olvasóinkat, hogy ha laccímet változtatnak, tudassák szerkesztőségünkkel a Carissimi, Bučinová 14, 821 07 Bratislava posta- vagy a carissimi.lap@gmail.com e-mail-címen. Ezzel megkönnyítik a munkánkat. Köszönjük.

TELJES KÖRŰ UTAZÁSI SZOLGÁLTATÁSOKAT NYÚJTUNK MOZGÁSKORLÁTOZOTTAK SZÁMÁRA



KÖVESSEN BENNÜNKET A FACEBOOKON:



Támogatóink:

a Szlovák Köztársaság Kormányhivatala
(Realizované s finančnou podporou Úradu vlády Slovenskej republiky – program Kultúra národnostných menšín 2016.)
Bethlen Gábor Alap, OTP Banka
Máté Béláné és Nagy Szilveszterné, Újlót



BETHLEN GÁBOR
Alap



Kerekesszékek

mechanikusak
és elektromosak



Mennyezeti emelő



LetMo
let's move

Lépcsőjárók



Lépcsőliftek, székliftek



**Ingyenes helyszíni
szaktanácsadás az
egész országban**

**hívja ingyenes számunkat
0800 194 984**

Letmo SK, s.r.o.
Mládežnícka 8
974 04 Banská Bystrica

LetMo
let's move

ingyenes tel.: 0800 194 984
e-mail: info@letmo.sk
honlap: www.letmo.sk