

# Carissimi

Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek

V. évfolyam, 2014/1., február

Dr. Kiss László:  
A kerekes székes amerikai elnök

Óvodai  
integráció –  
tréning óvónőknek



Dr. Kádasi Lajos:  
Gerincvelői izomsorvadások

Ivan Gašparovič köztársasági elnök a korábbi évekhez hasonlóan januárban az elnöki palotában fogadta a Szlovák Humanitárius Tanács tagszervezeteinek küldöttségét, köztük a Carissimi képviselőjét. Elismerését fejezte ki a szervezetnek tevékenységéért. Ivan Sýkora, a Szlovák Humanitárius Tanács elnöke köszönetet mondott a meghívásért, és biztosította a köztársasági elnököt arról, hogy bár a feltételek nem a legjobbak, folytatni fogják a rászorulókat támogatását.

A Szlovák Humanitárius Tanács a humanitárius és karitatív civil szervezetek legnagyobb országos központja. Hivatala 180 tagszervezetnek nyújt módszertani, koordinációs és tájékoztatási szolgáltatásokat. Tevékenysége a fogyatékossgal élő és a szociális szempontból hátrányos helyzetű emberek jogérvényesítésére és -védelmére, valamint érdekvédelmére irányul, továbbá segíti a Szlovákiában rekedt menekülteket. Lapunkon, a Carissimin kívül a Humanita című folyóiratot is kiadja.



*Margita Škrabáľková felvétele*



**Segítő kéz** címmel nyilvános gyűjtést rendezett Dunaszerdahelyen 2013. június 12-én, a görbe tükrök napján a Dunaszerdahelyi Mentálisan Sérülteket Segítő Társulás. Továbbá az év végéig a 1490028042/1100-as számú számlájára várta a jó szándékú emberek pénzzadományait. A tiszta bevétel 349,57 € volt. A pénzt a klubhelyiség bútorzatának felújítására fordította: székeket és fotelt vásárolt rajta. Tagjai köszönik a támogatást.

## Ajánló



Sérült gyermekek integrációját elősegítő kommunikációs és gyakorlati tréning óvónők részére a budapesti De juRe Alapítványnál. 15-17. o.

## Tartalom

Gyepes Aranka: Borúra derű	3
Dr. Kiss László: Fogyatékosággal élők példaképe: a kerekesszékes amerikai elnök	4
Kádasi Lajos: Gerincvelői izomsorvadások (spinális izomatrófiák)	6
Újdonság: Sebészeti ragasztó	7
Az én történetem: Chrenka Edit szótáríró és -szerkesztő	8
Egészségügy: 2014 a méhnyakrák megelőzés éve Szlovákiában	11
Arcképcsarnok: Matuška András speciális pedagógus	12
Diósi László: Életminőség – fogyatékoság – lehetőségek	14
Esemény: Tréning óvónőknek	15
Dunkel N. Norbert: A mese a lélek vitaminja	18
EP-hírek	20
Strédl Terézia: A lelki egészség védelme Postánkból:	21
Pallag Magda: Adventi várakozás	22
Kalocsai Alexandra: Kicsi Szív Madaron	23
Filmajánló: Sztakó Zsolt: Találkozás egy Down-szindrómás fiatalemberrel	24
A Carissimi Nonprofit Alap tevékenysége 2013-ban	25
Jegyzetünk: Sztakó Zsolt: Ferenc pápa – a gesztusok pápája	26
Magyar–szlovák és szlovák–magyar szótár	27

*Címlap: Nagy Bendegúz felvétele az óvónői tréningen készült.*

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. Köböl 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: Mediaprint-Kapa Pressegrasso, a. s.

Levél cím: Carissimi, Bučinová 14, 821 07

Bratislava. Telefon: +421 907 812 236.

E-mail: carissimi.lap@gmail.com.

Honlap: www.carissimi.sk. Ingyenes kiadvány.

Megjelenik kéthavonta. ISSN 1338-2438, ISSN 1338-2446 (online).

Engedélyezési szám: EV 3982/10.

Kéziratokat nem örzünk meg és nem küldünk vissza.

## Borúra derű



A mögöttünk hagyott ünnepek táján, mint mindig, a médiában sok szó esett a betegek, elesettek, fogyatékkal élők iránti segítő, irgalmas szeretetről. Magam mindig óztkodtam a témától, attól tartva, hogy nem lennék hiteles. Úgy éreztem, hogy miközben görcsösen igyekszem beleélni magam sérült, tartósan beteg emberek, gondozóik, hozzátartozóik helyzetébe, érzelmi húrokat pengetve részvéttel ébreszteni, a hősi helytállás példáival tettere sarkallni másokat, egy sebesült vagy súlyos

beteg ágya mellett valószínűleg engem kellene fellocsolni. Időközben az Úristen meglátogatott, és értékes tapasztalattal lettem gazdagabb: rájöttem, hogy képes vagyok rá. Persze nem önként, dalolva. Azazhogy önként, de nem mindig dalolva. Eszembe jutott, hogy úgy huszonöt éve, amikor egy nehéz döntés előtt latolgattam, idős, bölcs ismerősöm azzal biztatott: ha az Úr feladatot (keresztet) ad, erőt is ad hozzá! Azt nem mondta, hogy mindehhez töretlen, trillázó jókedv is járul, ahogy azt sokszor hatásvadász magazinok sugallják. Szó sincs hősiességről. Mint mindenkinek, a betegnek és ápolójának is szabad néha gyöngének, sebezhetőnek, szomorúnak lennie. Aki számára sérültsége, betegsége következtében bizonyos értelemben beszűkült a világ, annak időre van szüksége, hogy elfogadja korlátait, megbékéljen az új helyzettel. Vagy aki szakított addigi életével, talán hivatását, családját, otthonát is el kellett hagynia, hogy vállalja élet-halál mezsgyéjéről visszatért, magatehetetlen családtagja napi teljes ellátását, gondozását, esetleg hónapokon, éveken át, az érthető módon időnként magába roskadva sóhajt fel: „Uram, miért?!”... Fontos, hogy ennek ellenére merd vállalni, beteg és gondozója kéz a kézben segítsék, bátorítsák egymást, mikor ki érzi magát erősebbnek! És Isten megadja, hogy egyre kevesebb lesz a keserű pillanat, és minden pici siker, minden apró rád irányuló figyelem öröm forrása lesz. Amikor magányos este zokogva a párnádba harapsz, hirtelen megcsörren a telefon, és egy jó barát kedves hangját halod: „Hogy vagy? Hogy érzed magad?”... Aztán kicsit elcsevegtek régi szép emlékekről, és megnyugodva alszol el. Másnap új erővel látsz teendődhez, és még mielőtt ismét magadba fordulnál, a szomszédasszony kopogtat be egy tányér friss túrós lepénnyel a kezében. A múlt héten Eti néni finom mákos kaláccsal tért be egy kis csevejre, Juliska néni kora tavasszal az első friss zamatatos epret hozta el kertjéből kis kosárkában. Milyen jó, hogy amíg te bevásárolsz, ügyeidet intézted, Teri, Margitka elüldögélnek mozgásképtelen édesanyád mellett, kellemesen, önfeledt beszélgetéssel töltve az egyébként eseménytelennek indult napot. Ilonka, a mütösnővér is, aki falubeli és rokon, gyakran benéz, hogy mütéte után hogyan épülget a beteg...

Nem kell feltétlenül varázsigékkel vigasztalni vagy átvenni a beteg teljes ápolását ahhoz, hogy segítsünk. Egy kórházlelkészttől megkérdeztek, mivel tud segíteni az elesetteken. Azt válaszolta: „A beteg szerető jelenléte vágyik...” Arra gondolsz, mennyi jó ember vesz körül. És ilyenkor a felhők mögöl mindig felragyog a nap.

**Gyepes Aranka**

# Fogyatékosággal élők példaképe: a kerekese székese amerikai elnök

2005 őszén a világsajtót bejárta egy fénykép. Három úriember ül a tárgyalóasztalnál, hátuk mögött kivetítve Sztálin, Roosevelt és Churchill képe: a három unoka a híres nagypapák 1945-ös jaltai konferenciájára emlékezik a hollandiai Maastrichtban megrendezett tanácskozáson. A történelem „képes” oldala iránt érdeklődő Olvasó szemé elé villanhat több, a Hitlert legyőző, híres hármast ábrázoló korabeli fénykép is: a főszereplők mindannyiszor ülnek. Akkoriban talán ez volt a módi a diplomáciában? Korántsem! Az ülő helyzetet a híres trió egyik tagjának betegsége tette szükségessé: az amerikai elnök, Franklin Delano Roosevelt (1882–1945) már évek óta csak kerekese székkel tudott közlekedni, ugyanis néhány hónappal 40. születésnapja előtt gyermekbénulásban (poliomyelitis, polio) betegedett meg.

A bénulás (paralízis), az aktív izommozgás megszűnése számos betegség tünete lehet: a mozgást irányító agykéreg „meglágyulásától” (népies nevén: gutautés) a mozgást kivitelező izomgyulladásáig. Létezik azonban egy olyan betegség is, amelyben ez a tünet annyira szembeötlő, hogy a nevében is szerepel – ez a „gyermekbénulás”, amely korántsem csak a gyermekek betegsége. A végtag bénulás miatti mozgásképtelensége és az így használaton kívül került izmok sorvadása már az ókor orvosai előtt is ismeretes lehetett. Egy koppenhágai múzeumban az egyiptomi Újbirodalom idejéből, azaz kb. a Kr. e. 1400-as évekből származó sárkövet őriznek, amely egy botjára támaszkodó férfit ábrázol. Jobb lába vékonyabb, és lábfejének tartása is szokatlan. Az orvostörténészek véleménye szerint a férfi a ma poliónak nevezett betegségeen esett át, amely tartós nyo-

mot, jobb lábának bénulását hagyta maga után.

A polio, mivel halálózása jóval elmaradt az ókor és a középkor népességét tizedelő pestisjárványoké mögött, sokáig elkerülte az orvosok figyelmét. A 19. század közepén egy Heine nevű német seborvos figyelt fel elsőként egy, a gyermekek körében grasszáló kórra. A rövid ideig tartó, lázas megbetegedésnek halálos áldozata ugyan kevés volt, ám sok gyermeknél tartós következmény, a láb és/vagy a kéz bénulása maradt vissza. Mivel az agyidegek által mozgatott arc-, illetve fejizmok nem károsodtak, Heine feltételezte, hogy a bénulást okozó baj göca a gerincvelőben lehet. Egy Medin nevű svéd gyermekorvos hasonló következtetésre jutott, sőt bizonyítani tudta azt is, hogy a betegség fertőző jellegű. Heine feltételezését később a kórbonctan igazolta: a gyermekbénulásban elhunyt beteg gerincvelőjének szürkeállományában az idegsejtek pusztulását mutatta ki. Így született meg 1873-ban a betegség hivatalos neve: a poliomyelitis (poliosz: szürke, mielosz: velő). Használatos azonban az első leírónak tiszteletére alkotott Heine–Medin-kór elnevezés is.

Egy járványos nyavalya ellen a küzdelem, pl. oltóanyag előállítás, csak akkor lehet sikeres, ha a kórfolyamat elindítóját, azaz a kórokozót is ismerjük. Az osztrák Landsteiner már 1909-ben bebizonyította, hogy a kísérletileg bénulttá tett majmok gerincvelőjének kivonata akkor is betegséget okoz, ha baktériumszűrőn folyatták át. A kórokozó tehát nem lehet baktérium – vélte –, hanem „szűrhető méreg”, azaz vírus. S bár az 1930-as években felfedezett elektronmikroszkóp láthatóvá is tette a polio vírusát, az ellene ható oltóanyaghoz vezető út legfontosabb álló-



mása a bostoni gyermekkórház laboratóriuma lett. Ebben dolgozta ki három amerikai víruskutató, Enders, Weller és Robbins azt a módszert, mellyel a vírus mesterségesen fenntartott szövettenyészetekben is szaporíthatóvá vált (korábban csak az élő majmok testében volt erre mód). Felfedezésüket 1954-ben orvosi Nobel-díj jutalmazta.

Ekkor már előrehaladott állapotban voltak azok a kísérletek is, melyek a polio elleni oltóanyag kifejlesztését tűzték ki célul. A rendkívül költséges kísérletekhez egy „szerencsés” véletlen teremtette elő a dollármilliókat. 1921-ben az egyik amerikai biztosítótársaság vezérigazgatója, Franklin D. Roosevelt halálszáz közben beleesett a tengerbe. Jól átfázott, ám ez nem akadályozta meg abban, hogy másnap részt vegyen a tengerparti erdőtüz oltásában: „Soha életemben nem éreztem még ilyen fáradtságot. Amikor másnap reggel fel akartam kelni az ágyból, a bal lábam béna volt... Elhitettem magammal, hogy ez csak afféle izomgyengeség, s a mozgástól el fog múlni. De most a lábam egészen felmondta a szolgálatot, majd a másik is” – emlékezett évek múltán. Több orvos is megvizsgálta, és szentül

hitték, hogy Rooseveltt többet nem fog tudni járni. Egyetlen ember akadt, aki meg volt győződve a baj leküzdhetőségéről: maga a beteg. „Nevetséges, hogy egy felnőtt ne tudjon legyőzni egy gyermekbetegséget!” – mondta optimistán orvosainak, amikor megtudta betegsége nevét. Keményen elhatározta, hogy visszahódítja az életet. Elhatározásához megnyerte feleségét, és az nemcsak legfőbb testi, hanem lelki támasza is lett. Orvosai meleggél, besugárzásokkal próbálták izmait meglazítani, majd felfedezték számára

a Warm Springs-i meleg vízi gyógyfürdőt, és ott naponta úszott néhány órát. Hosszú hónapok múlva újra megtanult járni két bot segítségével. Bénulása ellenére 1932-ben megválasztják őt az USA 32. elnökének. A mozgáskorlátozott, tolokocsira szorult Rooseveltből lett az amerikaiak egyik legnagyobb államférfia – egymás után négyszer választották meg elnöknek! Saját betegsége érzékenyvé tette őt mások szenvedése iránt is. Előbb egy, a polio miatt megbénultak számára alapított utókezelő intézetet hozott létre a már említett, Georgia állambeli

Warm Springsben, majd 1937-ben a Nemzeti Alapítvány a Gyermekbénulás Ellen nevű intézményt. Ez mozgósította az amerikaiak millióit. 1938-ban egy népszerű színész, Eddie Cantor megszervezte a March of Dimes (Tízcentesek menete) nevű kampányt. Megszólított minden polgárt, hogy adjon egy tízcentest (az érme beceneve a dime) a betegség kutatásának támogatására. Néhány hét alatt 2 680 000 darab tízcentes gyűlt össze a nemes célra.

A Rooseveltt-féle alapítvány, ill. az évente ismétlődő „tízcentesek menete” támogatta a Salk által Pittsburgben 1954-ben kipróbált oltóanyagot is, amely formalinnal elölt poliovírust tartalmazott. A Salk-féle vakcina azonban

csak részleges sikert hozott: nem akadályozta meg a vírusnak a szervezetből való kiürülését, azaz nem gátolta meg a járvány továbbterjedését. Pedig éppen erre lett volna nagy szükség, hiszen a második világháború után szinte világjárványként szedte áldozatait a gyermekbénulás. Ekkor vált közismertté a „vastüdő”. A polio ugyanis nemcsak a végtagok izmait béníthatja meg, hanem a légzőizmokat is. Ilyenkor a beteg életét csak a „vastüdőnek” elkeresztelt lélegeztetőgép tarthatta fenn: a beteg



egy légmentesen elzárt fémhengerben feküdt, amelyben a mellkasra ható légnyomás ütemes növelésével és csökkentésével mesterségesen váltották ki a tüdő légző mozgását.

A Salk-vakcina kudarcát látva kapott lehetőséget a „konkurencia”, Sabin professzor. Ő abból a felismerésből indult ki, hogy a „vad” vírus mellett létezik egy „szelíd” változat is, amely nem okoz súlyos, bénulásos tüneteket. Ezt a vírust tovább „szelídítve”, élő, de legyengített (attenuált) vírust tartalmazó oltóanyagot fejlesztett ki. A Sabin-vakcina két téren múlta felül a Salk-félét: egyrészt a bélfalat helyileg is védetté tette, s így megszüntette a székletbe való vírusürítést, másrészt ez az „oltóanyag” cseppek

formájában adható be – ez a kisgyermekek által is kedvelt „kanalas” oltás.

A Sabin-cseppek tömeges kipróbálására 1958-ban Csehszlovákiában került sor – teljes sikerrel! A polio elleni „oltás” bevezetése után néhány éven belül a civilizált országokban látványosan visszaesett a gyermekbénulásos esetek száma. Ilyen kedvező tendencia mellett az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 1988-ban kiadta a jelszót: 2000-re poliomentessé tenni a világot. Ezt a célt szolgálta az 1995-ös egészségügyi világnap – minden évben április 7-én, a WHO alapításának emléknapján ünnepeljük – mottója is: „A világ 2000-ben bénulás nélkül”. Nos, ma már tudjuk, hogy az optimizmus túlzottan bizonyult: 2000-ig nem sikerült „kiirtani” a polio kórokozóját Földünkéről.

A kudarc oka: nem elég a hatékony oltóanyag, a fejlett országokban bevált oltási stratégia, ha hiányzik a politikai akarat s vele szorosan összefüggő anyagi fedezet. Nem minden államnak van Roosevelttje!

Ami azonban nem sikerült világméretben, sikerült Európában: 2002. június 21-én a koppenhágai Ny Carlsberg

Glyptotek múzeumban – a már említett egyiptomi tábla közelében – az Egészségügyi Világszervezet képviselői ünnepélyesen poliomentesnek nyilvánították Európát.

Roosevelt példája pedig ma is él: Besztercebányán kórház, Budapesten tér viseli nevét. Utóbbinak az irodaépületében 2002-ben helyezték el az amerikai elnök mellszobrát. Az alatta olvasható szöveg szerint ezzel az F. D. Rooseveltt Nemzetközi Fogyatékosági Díjjal azokat az erőfeszítéseket ismerte el az ENSZ, amelyeket az előző tíz évben Magyarország tett a fogyatékkal élők helyzetének javítására.

Dr. Kiss László

# Gerincvelői izomsorvadások (spinális izomatrófiák)



A gerincvelői izomsorvadások (spinális izomatrófiák, angolul Spinal Muscular Atrophy, rövidítve SMA) olyan örökletes betegségek, melyekben a gerincvelő és az agytörzs idegsejtjei elfajulnak, s ennek következtében izomgyengeség és izomsorvadás lép fel. Habár a fő klinikai megjelenésük

az izomsorvadás, az elsődleges ok a gerincvelő elülső mozgató idegsejtjeinek a fokozatos elvesztése. A leggyakrabban és legelőször érintettek a nyak- és törzsizmok, majd a láb- és karnak azok az izmai, amelyek a mozgásért felelnek, végül pedig a bordákhoz kötődő és a légzést támogató izmok gyengülnek és sorvadnak el. Az SMA-betegek születéskor általában teljesen tünetmentesek, a panaszok csak csecsemő- és gyermekkorban jelentkeznek.

## Típusok

Az **akut (1. típusú, SMA I.)** gerincvelői izomsorvadás (Werdnig–Hoffmann-kór) az izomgyengeség már néhány nappal a születés után nyilvánvalóvá válik. A betegek nem képesek megtanulni ülni. Másfél éves korukra 95%-uk meghal, és a négyéves kort már senki sem éri meg közülük. A halál oka rendszerint légzési elégtelenség. Így az SMA I. a gyermekkori elhalálozások második leggyakoribb genetikai oka.

A betegség **átmeneti (2. típusú, SMA II.)** formájában szenvedők szervezetében a gyengeség hat hónapos korra alakul ki. Az érintettek képesek segítség nélkül ülni, esetenként állni is. 2–3 éves korukra azonban már kerekesszékre kényyszerülnek. A betegség gyakran az élet korai szakaszában halálos, rendszerint légzési problémák miatt, de akadnak olyan gyermekek, akik maradandó, de nem progrediáló (súlyosbodó) gyengeséggel tovább élnek.

A **krónikus (3. típusú, SMA III.)** gerincvelői izomsorvadás (Wohlfart–Kugelberg–Welander-kór) 5 és 15 éves kor között kezdődik, és lassan súlyosbodik. Az érintettek megtanulnak járni, azonban a betegség megjelenésével ezt a képességüket fokozatosan elveszítik, és kerekesszékre kényyszerülnek. A másik két típusban szenvedőknél általában tovább élnek. A gyengeség és izomsorvadás a lábakon kezdődik, és később terjed a karokra.

Létezik egy nagyon ritka, még enyhébb forma (SMA IV.) is, amely csak felnőttkorban jelentkezik, és izomgyengeséget okoz.

## Genetikai háttér

A betegség autoszomális recesszív (nem nemhez kötött) öröklődésű, ami azt jelenti, hogy kialakulásához az érintett gén mindkét kópiájának sérülésére (mutációjára) szükség van, vagyis mindkét szülőtől egyre-egyre. Ezért a szülők, habár a gén egy-egy sérült kópiáját hordozzák, egészségesek, és a betegség a családokban váratlanul jelenik meg. Az SMA-k gyakorisága viszonylag magas – az európai populációkban 6–10 000 újszülött közül egynél fordul elő.

Az SMA-k genetikai hátterének feltárásában az első jelentős eredmény 1990-ben született. Ekkor több kutatócsoport egymástól függetlenül megállapította, hogy az addig klinikailag különböző egységnek tartott SMA I–III. betegségek génjeit ugyanabba a kromoszomális régióba lehet térképezni (az 5. kromoszóma q13 régiójába). Ebből az következik, hogy **mindhárom típust ugyanannak a génnek a károsodása okozza**. Öt évvel később ezt sikerült is bebizonyítani. Az említett régióban két gént azonosítottak: az SMN1-et és SMN2-t. **A betegséget az SMN1 a felelős**. Ha mindkét kópiája funkcióképtelen, a betegség valamelyik típusa törvényszerűen kialakul. Az SMN2 az SMN1-nek az ún. **pszeudogénje**: ez azt jelenti, hogy szerkezetileg nagyon hasonlít az SMN1-re, de nem képes teljes mértékben helyettesíteni a funkcióját, csak kb. 10%-ra, és ez a normális működéshez nem elég. Az SMN1 gén leggyakoribb károsodása az, hogy hiányzik egy része (a 7. vagy a 7. és a 8. exon; a jelenség neve delécio). További károsodástípus, hogy az SMN1 gén átalakul SMN2-vé, ennek következtében csökken az SMN1 kópiáinak száma, az SMN2 kópiái pedig növekszik. Az, hogy a betegség melyik típusa alakul ki, e két gén jelen lévő kópiáinak számától függ. A leg súlyosabb, az SMA I. típusnál általában az SMN1 gén mindkét kópiája funkcióképtelen a 7. vagy a 7. és 8. exon hiánya miatt. Az SMN2 gén kópiáinak száma ebben az esetben nem meghatározó. Az SMA II. típusnál általában az SMN1 gén egyik kópiájában az említett exonok hiányzanak, a másik kópiája viszont SMN2-re változott, vagyis a beteg genomjában nincs egy funkcióképes SMN1-kópia sem, csak három SMN2-kópia. A legenyhébb lefolyású típusnál a beteg genomjából hiányoznak az SMN1 kópiái, de jelen van négy SMN2-kópia.

### Megelőzés, gyógyítás

Ma már genetikai elemzéssel meg tudjuk állapítani, hogy hány SMN1-, illetve SMN2-génkópia található a genomunkban. Ennek nagy jelentősége van, egyrészt a betegségeket elkülönítő diagnosztikában. Ugyanis az SMA-k klinikai képe sok tekintetben összetéveszthető más eredetű izomsorvadásokéval. Az SMN gének elemzése a diagnózist egyértelművé teszi. Másrészt a jelen lévő génkópiák száma nagymértékben meghatározza a betegség lefolyását, progresszióját. Továbbá természetesen a genetikai elemzés lehetősége jelentősen elősegíti a betegség megelőzését.

Sajnos, manapság még nem áll rendelkezésre kielégítő gyógymód. **A születés előtti kivizsgáláson alapuló megelőzés (ún. prenatális diagnosztika) az egyetlen hatásos módszer.** Ez a kivizsgálás főleg azokban a családokban ajánlott, ahol már az előző terhességekből beteg gyermek született. Itt 25%-os annak a kockázata, hogy újra beteg fog születni, ugyanakkor 75% a remény arra, hogy a születendő gyermek egészséges lesz. A DNS-elemzés erre a kérdésre egyértelmű választ ad. Az SMN gének kópiaszámának kivizsgálása ajánlott olyan szülők testvéreinél is, akiknek már született SMA-val sújtott gyermekük. Náluk nagyobb a kockázat, hogy szintén hordozói lehetnek a valamilyen formában károsodott SMN1 gének. Az eredménytől függő-

en természetesen náluk is elvégezhető a születés előtti DNS-elemzés. Végeredményben azonban a szülők joga és kötelessége eldönteni, hogy az esetleges betegség bizonyítása után vállalják-e a terhesség folytatását, vagy pedig kérélmelik a megszakítását.

Mivel aránylag gyakori és nagyon súlyos betegségről van szó, nagy erővel folyik annak a kutatása, hogyan lehetne a hibás gén termékét helyettesíteni, pótolni. A kutatások egyik iránya az, hogy a károsodott gén helyére funkcióképeset próbálnak bejuttatni. A részleges eredmények ellenére ma még ez a lehetőség elég távolinak tűnik. Másik irány az, hogy kísérletileg sikerült bizonyos vegyi anyagok (pl. akklarubicin, fenil-butirát, nátrium-butirát stb.) segítségével elérni, hogy több SMN2 gén termelődjön, és ezek pótolják a hiányzó SMN1 gént. Állatkísérletek során biztató eredmények születtek. A kísérletek az összejték terápiás felhasználásának irányában is folynak. Részleges és biztató eredmények itt is vannak. Manapság azonban még nehéz megjósolni, hogy melyik irány lesz a legeredményesebb, és mikorra várható az eredmények mindennapi klinikai felhasználása.

**Prof., RNDr. Kádasi Lajos DrSc.**

tanszékvezető-helyettes,

Comenius Egyetem, Természettudományi Kar,  
molekuláris biológia tanszék

#### Szómagyarázat

**Deléció:** Olyan genetikai jelenség, melynek során a kromoszóma egy darabja és az általa hordozott genetikai információ elvész.

**DNS:** Az elsődleges genetikai információ hordozója.

**Exon:** A gén része.

**Gén:** Az öröklődés egysége.

**Genom:** Egy sejt kromoszómáinak összessége, a szervezet DNS-ben kódolt teljes örökítő információja.

**Kromoszóma:** A sejtmag állományából a sejtosztódás során

kialakuló, jól elkülöníthető, tömör testecske. Görög eredetű szó, a kromo színt, a szóma testet jelent. Az elnevezés arra utal, hogy a kromoszómák jól festődnek. A kromoszómák tartalmazzák a sejt DNS-állományát (nukleinsavak).

## Sebészeti ragasztó

Bostoni kutatók kifejlesztettek egy új generációs sebészeti ragasztót, amely állatkísérletekben sikeresnek bizonyult. A kutatócsoportot az egyes állatok (csiga, rovarok és pókok) által kiválasztott ragacsos anyag inspirálta. Az új ragasztó jól tapad nedves szövetekhez, víz-, illetve vértaszító, és elég erős ahhoz, hogy a nagyobb ereket is össze lehessen vele ragasztani. Az új anyag forradalmasíthatja a sebészi eljárásokat, különösen újszülötteknél és gyermekeknél.

A szív összehúzódásai és az állandó véráramlás nagymértékben megnehe-

zítik a szívműtét közben az erek összekötését, eszközök beillesztését és a lyukak befoltózását. Erre a célra általában varratokat és kapcsokat használnak, de ezek nem rugalmasak, ráadásul károsíthatják a szöveteket. A legtöbb jelenleg forgalomban levő ragasztó toxikus, így gyulladáshoz vezethet ki. Az új anyag ellenáll a fiziológiás vérnyomásnak, mégis rugalmas, tehát lehetővé teszi az erek megfelelő működését.

Először újszülöttek veleszületett szívbetegségeinek műtétekor merült fel az igény ilyen ragasztóra. A kutatók

számba vették a szükséges tulajdonságokat: az anyagnak rugalmasnak, lebomlónak kellett lennie, és nedves körülmények közt is ragadnia kellett. Ilyen anyag a PGSA (pre-polymer polyglycerol-sebacate), amely UV-fény alatt szabad gyököket hoz létre; ezek illesztik helyére a polimert, úgy, hogy az továbbra is rugalmas marad.

Mivel az új ragasztó használata lerövidíti a gyógyulási időt, és csökkenti a fertőzés veszélyét, minimálisan invazív műtéteket lehet végezni vele.

*Forrás: InforMed*

# „Rám szakadt az ég”

## Beszélgetés Chrenka Edittel

Chrenka Edit szótáríró és -szerkesztő, szakíró, műfordító. Érsekújvárbán született, ott érettségizett, Pozsonyban szerzett magyar–orosz szakos tanári képesítést 1959-ben, majd a Szlovák Pedagógiai Könyvkiadó szerkesztője lett. Magyar és szlovák nyelven publikál, több magyar–

szlovák szótárat készített, és magyar–szlovák, orosz–szlovák s olasz–szlovák szótárakat szerkesztett. 2004-ben megkapta az Irodalmi Alap Bél Mátyás-díját. 2006-ban, hetvenedik születésnapja alkalmából szülővárosában díszpolgárrá avatták. Ismerjék meg az ő történetét.

– 20 éve betegedtem meg mellrákban, az első műtétem 1993 decemberében volt a pozsonyi Klenová utcai onkológiai intézetben. Az orvosok nagyon rendesek voltak. Majdnem egy évig, januártól októberig kaptam besugárzást, kemoterápiát; szörnyű, pokol volt, nagyon nehezen viseltem. Állandóan hánytam, nem bírtam menni, mindig mentőt kellett hívni, hogy vigyenek föl a kezelésekre, mert trolival nem tudtam utazni. Félévente hívtak ellenőrzésre, öt év elteltével mondta az onkológusom, hogy már teljesen egészséges vagyok, meggyógyultam. Egy évre rá a méhemmel kezdődtek problémák. Másfajta volt ugyan, de ha már egyszer kialakult a rák, máshol is megjelenhet a szervezetben. Azért mentem nőgyógyászhoz, mert éreztem, hogy valami nincs rendben, de mivel nem véreztem, nem akartak foglalkozni velem. Több orvosnál is jártam, míg végül az egyik hitt nekem, és elküldött egy speciális kivizsgálásra, amelyen felfedezték, hogy a méhfalon belül van a daganat, így el kellett távolítani a méhem. A műtét előtti nap láttam egy asszonyt, akinek a hasán hatalmas, csúnya, függőleges heg volt, és szóltam az orvosnak, hogy rajtam vízszintes vágást ejtsenek. Nagyon felháborodott, hogy hogyan mer ebbe a beteg beleszólni, de amikor felébredtem az altatásból, a kezével egy vízszintes vonalat húzott, jelezve, hogy teljesült a kívánságom. 25 besugárzást kaptam. Volt ott egy, szerintem szadista, orvosnő, aki még három belső besugárzást is akart adni.

Ez olyan kibírhatatlan fájdalommal járt, hogy félbe kellett szakítani, és a következőket megtagadtam. Nagyon dühös volt, és megírta a körzeti orvosnak, hogy nem működtem együtt. Ő viszont azt mondta, hogy jogom volt megtagadni ezt az embertelen kezelést. Eltelt újabb hat év, és májusban a melanómanapon elmentem szűrésre. A bőrgyógyász megnézte a testemen levő szemölcsöket, anyajegyeket, és mindent rendben talált. Még megkértem, hogy nézze meg a lábamon levő pici, hámló foltot is – piros pontok voltak a közepén, és néha beleakadt a harisnyám. – Ezt viszont azonnal el kell távolítani – mondta, miután megvizsgálta. Nem hittem neki, és felkerestem az onkológián egy másik orvost, szintén az azonnali eltávolítását ajánlotta. A műtét után, amikor mentem a hisztológiai vizsgálat eredményéért, egy fiatal orvos ült ott, és a számítógépéből fel sem nézve odavetette, hogy rákom van, Bowen carcinoma. El lehet képzelni, mit éreztem. Szerencsére kezelésre nem volt szükség, de figyelték, mert ennek a bőrdaganatnak az egyik fajtája átalakulhat melanómává.

### „Tudni akartam, hogymire számíthatok”

*Hogyan derült ki az első daganat?*

1993 májusában betöltöttem az 57. életévemet, gyerekem nem volt, egy nappal sem maradtam tovább, nyugdíjba mentem. Három évvel korábban kineveztek főszerkesztőnek az

idegen nyelvi szerkesztőségben. A munkámat szerettem, de nem szerettem főnök lenni a pénzügyi dolgok miatt. November elején zuhanyozás közben észrevettem egy csomócskát. Három hétig senkinek sem szóltam, csak mindennap megtapintottam. Öt évvel korábban a húgom 51 évesen emlőrákban halt meg, röntgenlaboráns volt. Mikor már nagyon beteg volt, elolvastam egy szakkönyvet, úgyhogy már akkor sokat tudtam a betegségről, és mikor megtudtam a diagnózist, gondoltam, hogy nekem is itt a vég. Nagyon féltem, hogy a 90 éves mamának hogyan mondjuk meg, hiszen már elvesztette két lányát, és az egyiket pont emiatt. A másik húgom cukorbeteg volt, megvakult, harminchét évesen halt meg. A végén megmondtuk, mert úgy illik, hogy tudjon róla, hiszen kórházban voltam, még mobiltelefonok sem voltak, előtte mindennap reggel-este szoktam vele telefonon beszélgetni.

Először punkciót végeztek. Nagyon féltem tőle, de bele kellett egyeznem, mert csak így lehetett pontos diagnózist felállítani. Szerencsére kibírható volt, mint egy injekció. Az eredmény: rák, mégpedig egy elég veszélyes típus, amely hajlamos áttéteket képezni. Egy héten belül műtetre került sor. Mivel szerencsére korai stádium volt, csak az emlő negyedét és a limfatikus mirigyeket távolították el. Van orvos, aki nem szereti, ha kérdez a beteg, de az én onkológusom már megszokta, hogy mindent megkérdezek, amire kíváncsi vagyok, és addig nem nyug-



szom, amíg nem ad választ. Én mindent tudni akarok.

*Azt is, hogy milyenek a kilátásai?*

Azt legfőképpen. Olvastam róla, de nem tudtam, hogy az én esetemben hogyan fog fejlődni, fog-e hatni a kemoterápia úgy, hogy meggyógyulok. Voltak páciensek, akik nem értették, mi van a zárójelentésben, és olyanok is, akik semmit sem akartak tudni. De ha valaki nem tudja, hogy mire számíthat, akkor hogyan rendezkedik be? Szerintem kell tudnia az embernek, hogy mi vár rá. A forma nagyon fontos, hogy emberi módon történjék, de mégis mondja meg nekem az igazat.

### „Estére el fog múlni”

*Elég szörnyű, ha az ember nem sokkal azután szembesül egy ilyen diagnózissal, hogy nyugdíjba megy. Hogyan élte meg?*

Mikor megtudtam, úgy éreztem, hogy rám szakadt az ég. Mi lesz a mamával, ha meghalok? Mert úgy gondoltam, hogy meghalok. Mondtam az orvosnak, hogy a húgomnak ugyanez volt, és ő nem élte túl. Azt felelte, hogy fiatalabb korban a rák gyorsabban halad előre, menzesz után minden lelassul; ez az én esetem, és nem kell mindjárt arra gondolni. De azért nagyon nem biztatott. Aztán olyan gyorsan mentek az események, hogy nem is volt időm és lehetőségem foglalkozni vele. Ilyen vizsgálat, olyan vérvétel, ide-oda futottam, az eredményeket szedegtettem össze. Arra is gondoltam, hogy hátha fel sem ébredek a műtét után. Volt is rá esély, mert műtét közben megállt a szívem. Mikor felébredtem, meg akartam tapintani, hogy levették-e az egészszet, de nem tudtam mozdulni, gépeken voltam. Fölém hajolt orvos, nővér: »Mit tett velünk? – Én? Talán maguk tettek velem valamit!« Kiderült, hogy a műtét elején leállt a szívem. Gyorsan

bevarrtak, és újra kellett éleszteniük. Két napig voltam eszméletlen. Később megtudtam, hogy az altatóorvosnő lelkileg megbetegedett, nem tudta végezni az eredeti munkáját;



odatették a műtőbe, de ő ehhez nem értett. Majdnem ráment az életem. Mikor újból menni kellett a műtetre, sírni kezdtem, hogy hagyjanak meghalni. De már vittek is. Utána aztán már rendben volt.

*A hajhullás nem okozott megrázkódást?*

Ha az ember tisztában van vele, hogy nincs mit tenni, elviseli. Tudtam, hogy nem utasíthatom el a kemoterápiát, a főorvos unokabátyám megnyugtatóan, hogy kollégái tudják, mit kell tenniük. Hittem neki. Volt parókám, de nem hordtam. Nem teljesen hullott ki a hajam, és tél volt. Ha kimentem, sapkát viseltem; különben is csak a kemoterápiára jártam. Utána aztán kinőtt.

*Sikerült-e valahogyan elviselhetővé tenni a kemoterápiát?*

Nagyon nehezen viseltem. Azt ajánlotta az onkológusom, hogy ne szedjek semmi olyat, amit a váróban beszélnek a többiek. Próbálkoztam cékla- meg sárgarépalével, de nagyon megutáltam, látni sem bírtam. Olvastam valahol, hogy nem jó ilyenkor húst enni, azt

hosszú ideig megtartottam, csak a férjemnek főztem húst. Szedtem multivitaminot, Béres-pepszgőtablettát, ennek hittem, szerettem is, nem volt gusztusos, csak közben megszüntették a gyártását. Kipróbáltam az Avemart is: nagyon drága volt, és az utolsó poharat nagyon nehezen ittam meg, annyira undorodtam tőle. Valami mégiscsak segített, bár az ismerőseim azt mondták, hogy az erős akaratom, hogy meg akartam gyógyulni, az segített rajtam. Elhatároztam, hogy mindent megtartok, amit az orvosok mondanak, és nem megyek természetgyógyászhoz. Mégis elmentem, mert a volt kollégáimtól kaptam egy címet, hogy biztosan menjek el oda, mert segít, és hátha nem kell műteni. Nem hittem benne, viszolyogtam is az egésztől, nem is volt rokonszenves. Azt mondta, hogy az epémel van probléma, arra adott valamilyen sót, a csomót kitapogatta, és azt mondta, hogy estére el fog múlni. Egész este vártam, hogy elmúljon. Persze, hogy nem múlt el. Egy hét múlva még kellett hozzá mennem. Már megvolt az időpontom a műtetre. Mondta, hogy ne menjek rá el, mert biztosan el fog múlni. De elmentem. Nagyon sok esetet tudok, hogy a nők azt gondolják, hogy megússzák valahogy, és felkeresnek természetgyógyászokat, akik teákkal, kézzel az addig bolondítják őket, amíg késő nem lesz. És amikor orvoshoz mennek, már nincs segítség. Ezt nagyon szeretném továbbadni, hogy ne higgyenek nekik. Biztosan olyan is van, aki teákkal tud segíteni valamelyest, de a műtét és a klasszikus orvosi módszerek megkerülésével ezt nem lehet ráhagyni valami laikusra.

*A betegségeiről nem először beszél ilyen nyíltan, őszintén. Miért vállalja a nyilvánosságot? Akinek baja van, általában legszívesebben a világ elől is elbújna.*

Egy évig kint volt az onkológián a faliújságon egy újságkivágás a Slo-

venkából a fényképpel meg a történetemmel. Botorságnak tartom titkolni, mintha nem ugyanolyan betegség volna, csak éppen súlyosabb, mint egy másik. Az emberek még szégyellik is. Ezt nem tudom felfogni. Néha tragédia, ha rosszul végződik, de mint betegségről ki tehet róla? Senki sem akar beteg lenni, és ha egyszer a sors úgy hozza, hogy ez ér el, miért kell titkolni? Azért vállalom a nyilvánosságot, hogy ha valaki hallja vagy elolvassa, elmenjen a szűrésre, ha felfedez magán valamit, ne halogassa. Én csacsi három hétig magamban tartottam, hogy csomót találtam, amíg egy barátóm erősen meg nem szidott. El kell menni idejében, mert ha nem mentem volna el, már biztosan nem volnék itt. Gyakran előfordul, hogy nincs komoly baj, csak a tejmirigyek megduzzadnak, és akkor megnyugszik az ember. Ellenkező esetben csak fél és rágódik, annak pedig rossz vége lehet. Minden nőnek azt ajánlom, hogy negyven után figyeljen oda magára. A nőgyógyásznak az emlő vizsgálata is kötelessége. Az ember magának nem mindig tudja elvégezni. Én is csak véletlenül fedeztem fel magamon a csomót.

### „A munka sokat segített”

*Mi az, ami segített átvészelni ezt a nehéz időszakot? Nem történt meg, hogy elcsüggedt?*

Nekem lelkileg nagyon kell, hogy csináljak valamit. Abba belemenekülök, és elfelejtek mindent. A műtét után nem egész egy évvel felkértek, hogy készítsek egy magyar–szlovák szótárt. Nem akartam elvállalni, nem tudtam, mi lesz velem, be tudom-e majd fejezni. A végén mégis sikerült rábeszélniük. Sok munka volt vele, de szívesen csináltam, és el is készült. 2003-ben jelent meg a Talentum Kiadónál. 2004-ben megkaptam érte az Irodalmi Alap Bél Mátyás-díját, de a legbüszkébb az újvári díszpolgári

címre vagyok. Még két kiadást ért meg, 2007-ben és 2008-ban. Egy kassai kiadó is felkért, hogy írjak egy könyvecskét szlovákok számára, hogy megtanuljanak belőle magyarul. De aztán megszűnt a kiadó, és magánkiadásban jelentettem meg 50 példányban. A munka segített átvészelni ezt az időszakot. Olvasni is szeretek, volt is rá időm. Akkor kezdtem írni könyvismertetések is: véleményem mindig mindenről van. Nagyon sok hobbim van. Minden napra készítettem olyan programot, amelyet együtt csináltunk a férjemmel. Filmklubban vagyok tag, akár naponta is elmentünk megnézni egy új filmet. Soha nem voltam magamra hagyva, aktív élek, sok barátom van, viszont nekem kellett vigasztalnom a körülöttem levőket, hogy ne sajnáljanak. Ha valahová mentem, kipirosítottam az arcomat. Igyekeztem úgy élni, mint előtte. Aki nem tudta, hogy beteg vagyok, annak eszébe sem jutott, hogy bajom lehet.

### „Önkéntes vigasztaló voltam”

*Hogyan talált a pozsonyi Vénusz Klubra? Sokan nem szeretnek betegársak közösségébe menni.*

Véletlenül tudtam meg a férjem volt osztálytársnőjétől, hogy létezik. Ilyen műtét után levő nők a tagjai. Elnöknője már több éve dr. Marta Vozárová, aki nagyon jó programokat szervez. Orvosi előadások hangzanak el, kirándulni járunk Csehországba és a Tátrába. Jó a környezet, mindent meg lehet beszélni. Sokak szerint társasági lény vagyok. Szeretem az embereket, beszélgetni velük, segíteni, ha tudok. Ez már kislány koromban is megvolt. Lehet, hogy nem is veszi mindenki jó néven. A klubban kiélem ezt a tulajdonságomat, mert vannak ott nagyon szerencsétlen nők, kisgyerekekkel is, akiket miután megbetegedtek, elhagyott a férjük. Mindig megtalálom a módját, kit hogyan kell vi-

gasztalni. Egy időben, úgy tíz évvel a betegségem után, önkéntes vigasztaló voltam az onkológián. Dr. Eva Siracká (a Rákellenes Liga elnöke – a szerk. megj.) ötlete volt. Ketten vigasztaltunk műtét után levő nőket, akiknek a legsötétebb gondolataik voltak. Nem sokáig bírtam végezni, bevallom, eléggé megviselt, kiadtam magamból mindent, de nem ez volt a baj, hanem messze van tőlünk a kórház, és nagyon elfáradtam. Meg az orvosok sem szerették. Pedig a betegek nagyon akarták. Volt egy kijelölt helyiség, és kedden délután háromtól ötig jöhettek a nők. Nyolcan-tizen is jöttek, és kérdezték. Az a mottóm, hogy az élet csoda, és örülni kell neki. Nem szabad elcsüggedni, még ha magunk alatt vagyunk is, fel kell állni mindenáron. Nem szabad a családnak, a gyerekeknek poklot teremteni, nem szabad otthon sírni, elfeledkezni arról, hogy lesz még jó is. Ilyesmiket mondtam, amiket én is átéltem; felkapaszkodtam a saját erőmből, és minden alkalmat megragadtam, hogy örüljek valaminek. Nekem életvidámnak kellett lennem, hogy lássák, hogy mégis lehet, és hogy már hány éve jól vagyok. Mindig össze kell szednie magát az embernek, nem lehet sírva leélni még ki tudja mennyi időt. Valamibe kell kapaszkodni mindig és mindenáron. Nem akarni meghalni. Pedig voltak ilyenek. A tátrai kirándulásokon is esténként sokat beszélgetünk. Főleg a fiatalokat kell vigasztalni, mert nekik kevesebb az élettapasztalatuk, nem éltek olyan sokat, hogy már el kelljen búcsúzniuk, gyerekeik vannak.

*Voltak sötét gondolatai is?*

Hogyne. De azokat el kell hessegetni, valamit megfogni és csinálni. Ha nagyon nagy baj volt a családban, szomorú napjaim voltak, mindig azt gondoltam, hogy nem szabad hagyni, hogy a bánat vagy egy szomorú esemény teljesen letiporjon.

Tóth Erika

# 2014 a méhnyakrák-megelőzés éve Szlovákiában

Január 19-e és 25-e között nyolcadik alkalommal rendezték meg az európai méhnyakrák-megelőzési hetet. A kezdeményezés kulcsfontosságú üzenete, hogy egyetlen nőnek sem volna szabad meghalnia ebben a betegségben, mert ma már megelőzhető!

A méhnyakrákot a humán papillomavírus (HPV) rákkeltő típusai okozzák. A HPV ilyen jellegű hatásának feltárásáért Harald zur Hausen német virológusprofesszor 2008-ban megkapta az orvosi-életteni Nobel-díjat. A HPV-fertőzés nagyon gyakori, a szexuális életet élő nők közel 80%-a fertőződik meg vele élete során. A legtöbb fertőzés 12–18 hónap alatt elmúlik a szervezet természetes immunvédekezése következtében, azt azonban nem lehet megmondani, hogy kinél szűnik meg vagy indul el a rákképződés folyamata. Akkor alakulhat ki rák, ha a rákkeltő HPV-típussal történt fertőzés tartóssá válik.

A méhnyakrák (a mellrák után) a produktív korú nők második leggyakoribb nőgyógyászati daganatos betegsége. Miroslav Borovský szülész-nőgyógyász professzor, az egészségügyi tárca főszakértője rendkívül kedvezőtlen szlovákiai helyzetet vázolt fel: évente több mint 600 nőnél diagnosztizálják, és évente több mint kétszázan bele is halnak.

A szakemberek felhívják a figyelmet a nőgyógyászati szűrővizsgálat fontosságára: ezáltal a rákot megelőző elváltozás felismerhető, és idejében elvégzett sebészi kezeléssel (konizáció – a méhnyakból való kúpkímetszés) megakadályozható a rák kialakulása. Bár ez a módszer megfelelő a már megkezdődött daganatos folyamat megállítására, lényegesen hatásosabb a betegség oltás útján való megelőzése. A védőoltás tinédzserkorú lányoknál

ajánlatos, de 45 éves korig a felnőtt nők számára is megfontolandó. A vakcina megakadályozza, hogy a méhnyakrák kialakulásáért felelős HPV bejuthasson a szervezetbe, és



fertőzést okozhasson. **A védőoltás és a rendszeres szűrés együttes alkalmazása véd a leghatékonyabban a betegség ellen.**

Ján Danko szülész-nőgyógyász professzor, a Szlovák Szülész-nőgyógyász Társaság elnöke arra mutatott rá, hogy nálunk csak minden ötödik nő vesz részt szűrésen, és bár 2006-tól lehetőség van a 12 éves lányok oltására, eddig nem egész 1%-uk élt vele.

Az Európai Unió 24 országában ingyenes a védőoltás, Magyarországon idén lett az. Szlovákiában a térítés mértéke az egészségbiztosítóktól függ, és a 12 éves lányok esetében az ár 10

és 50 százaléka között mozog. Az oltást a felkari izomba adják három adagban ismételtlen – a második adagot az első után 1, illetve 2 hónappal (az oltóanyagtól függően), a harmadikat pedig az első után 6 hónappal javasolt beadni.

Kovács László gyermekgyógyász-professzor, a pozsonyi 2. Számú Gyermekklinika vezetője: „Talán ma még nem is tudjuk igazán felfogni, hogy milyen óriási eredményről van szó: a rákbetegségek egyik leggyakoribb formája kellő időben beadott oltással megelőzhető! Mivel a HPV szexuális együttlét során terjed, a 12 éves korú lányoknak a nemi élet megkezdése előtt beadott HPV-vedőoltás megakadályozza a kórokozónak a szervezetbe való bejutását, s ily módon életre szóló védelmet ad a leggyakrabban előforduló, méhnyakrákot okozó humán papillomavírusokkal szemben.

Van azonban néhány kevésbé gyakori HPV-típus, mely mintegy 10%-ban szintén a betegség okozója lehet, és amely ellen az oltóanyag nem nyújt 100%-os védelmet. Ezért kell a védőoltás után is részt venni a rendszeres szűrővizsgálatokon. Az igazi megelőzés végett jó lenne a hasonló korú fiúkat is oltani, hogy a vírus egyáltalán ne juthasson be a női szervezetbe. Remélhetőleg belátható időn belül erre is sor kerülhet; reményt ad, hogy egyes egészségügyi biztosítók már most fiúknál is térítik a vakcina árának 50%-át.”

(t)

A különböző szakmai társaságok kezdeményezésére, a WHO szlovákiai irodájának támogatásával 2014 a méhnyakrák-megelőzés éve lett Szlovákiában. Célja felhívni közvélemény figyelmét a szűrés és a védőoltás fontosságára és az állami intézményekkel együtt megfordítani a megbetegedési és halálozási tendenciát.

# Legfontosabb a fogyatékosok

## társadalmi beilleszkedése

*Beszélgetés Matuška András speciális pedagógussal*

1996-ban, hatvanévesen ment nyugdíjba a hallássérültek losonci bennlakásos óvodájának és alapiskolájának igazgatójaként. Azóta is aktív életet él. 14 évig tanított a losonci pedagógiai és szociálpedagógiai szakközépiskola (korábban óvónőképző) olyan osztályában, ahol testi, hallássérült és autista tanulókat integráltak. Pozsonyban doktori, majd kandidátusi címet szerzett. 1998-tól 10 éven át logopédiát adott elő az eperjesi egyetemen, most pedig negyedik éve a Comenius Egyetem Pedagógiai Kara speciálpedagógiai tanszékének levelező tagozatán logopédiát (hallássérültek kommunikációs fejlesztése) oktat olyan pedagógusoknak, akik speciálpedagógiai végzettséget kívánnak szerezni. Éveken át elnöke volt a Szlovákiai Speciális és Gyógypedagógusok Társaságának. Tudásszomja, a fogyatékosokkal élők iránti szeretete, lelkiismeretes munkavégzése, baráti segítőkészsége nagyfokú szerénységgel párosul – írja róla kolléganője, Anna Borešová gyógypedagógus. Életpályájáról, a fogyatékosokkal élők helyzetéről, szakmai hitvallásáról beszélgettünk.

*Hogyan kezdődött a szakmai pályafutása?*

1953-ban érettségiztem a rozsnyói magyar pedagógiai iskolában. A kétközi tanfelügyelőség határozatát figyelmen kívül hagyva, Kókeszi helyett egy magam választotta helyre léptem be. Onnan egy év múlva elbocsátottak, mert akkoriban a rendszer nem szerette a renitenskedést. Másfél hónapi munkanélküliség után Losoncon az egyik volt tanárom, miután megtudta, hogy nincs állásom, beajánlott a süket-

némák (akkor így mondták) magyar alapiskolájába. Az igazgatónő bevett a kilencedik osztályba, és egész napra magamra hagyott a gyerekekkel: bedobott a mély vízbe. Fogalmam sem volt, hogy mit fogok velük csinálni, de ösztönösen éreztem, hogy lassabban kell hozzájuk beszélnem, tisztábban artikulálnom. Amit nem sikerült szóban megértetnem velük, felírtam a táblára, ők is írásban válaszoltak. Az egyik kislány elpanaszolta például, hogy 11 évesen agyhártyagyulladás következtében veszítette el a hallását. Borzasztóan nehezen viselte, és az öngyilkosság gondolata is megkísértette. Az első napról ilyen élményeket vittem magammal. Másnap reggel pedig fel voltam véve. Kiderült, hogy az igazgatónő kikérdezte a gyerekeket, hogyan teremtettem velük kapcsolatot, hogyan kommunikáltunk az órákon, és nyilván elégedett volt velem. Így kezdődött a szakmai pályafutásom. Egyrészt örültem a lehetőségnek, másrészt megrémültem a feladattól. A beszercebányai tanfelügyelőség csak pár hónapos szerződést adott, de az iskolában ragaszkodtak hozzám, én is megszerettem őket, és az igazgatóm leveleire mindig meghoszszabbították a munkaviszonyomat. Másfél évig tartott ez az állapot, aztán bevonultam katonának. Miután hazatértem, véglegesítettek. Gyógypedagógiai képesítést szereztem, elvégeztem rengeteg különféle tanfolyamot. 1965-ben a megkérdezésem nélkül kineveztek a nagyothallóknak a városban működő szlovák tannyelvű iskolájába igazgatóhelyettesnek, mert az ottani igazgató munkájával kapcsolatban kifogások merültek fel. Ekkor már a magyar iskolában is igazgatóhelyettes vol-

tam, nem akartam menni, de nem volt választási lehetőségem. 1968-ban elment az igazgató, és engem tettek a helyére. A két tanintézményt 1983-ban összevonták, mert nagyon lecsökkent a magyar tanulók létszáma. A hallássérültek számára Pozsonyban nyílt iskola, s bár magyar osztályai nem voltak, a környékbeli magyar gyerekeket is felszippantotta. Közben mellékállásban módszertani szakfelügyelőként dolgoztam a beszercebányai módszertani központban, beszéd- és hallásjavítással foglalkoztam, módszertani könyveket, brosúrákat adtunk ki, szemináriumokat, nemzetközi szimpóziumokat szerveztem, továbbképzéseket vezettem.

*Milyennek látja a fogyatékosokkal élők helyzetét?*

Majdnem nyolc évtizedes életem és hatvanéves szaktevékenységem során gazdag tapasztalatot gyűjtöttem itthon és külföldön. Hazánkban többirányú az előrehaladás. Főleg a törvényalkotást emelném ki. Idetartozik pl. a jelnyelvnek hivatalos nyelv rangjára való emelése, a súlyosan értelmi sérültek nagy létszámú bennlakásos intézményeinek családi jellegű, nevelő-oktató szolgáltatásokat nyújtó otthonokká való átalakítása, gyógypedagógiai tanácsadó központok létrehozása, az integrált iskolai oktatás bevezetése. Ezekre azonban inkább a mennyiségi mutatók a jellemzők, a minőségi változás sok helyen még várat magára. A korai fejlesztésben, alternatív gyógy módokban, módszerekben, egyénre szabott fejlesztőprogramokban jártas szakemberek képzésére van szükség. Néhány kivételtől eltekintve nem elégséges az orvosok, speciál- és gyógy-

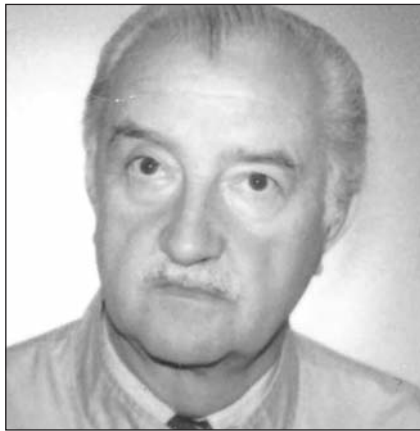
pedagógusok, pszichológusok, szociális munkások száma, felkészültsége, és kevés az áldozatot hozni képes, tanulmányon, együttműködő, kezdeményező és kitartó szülő. Nem mindig a pénztelenség, sokszor az empátia, ügyszeretet, céltudatos következetesség, kommunikációs készség hiánya miatt maradnak el a fogyatékosok komplex gondozásában, oktatásában-nevelésében elvárható eredmények.

Legfontosabbnak a fogyatékos személyek társadalmi beilleszkedését és az »egyenértékű« emberré válásukat segítő képzést tartom, hogy ők is önálló életet élhessenek. Nagy problémát látok abban, hogy az államtól, a civil szervezetektől is csak részleges segítségeket kapnak. Bár helyenként javul az iskolai képzés, bővül a szakmák választéka, felsőfokú képzésben is részesülhetnek a fogyatékosok, de utána tömegében segélyből élnek. Ha kapnának munkát, és ott segítséssel, empátiával találkozhatnak, javulhatna az életminőségük. Az, hogy máról holnapra segélyből tengetik az életüket, nem elég.

*Milyen a hallássérültek helyzete a többi fogyatékoséval összehasonlítva?*

Először arra van szükség, hogy szülei felkészüljenek a gondozásukra, korai fejlesztésükre, nevelésükre, mert a hallássérülés az egész életükre kihat. Három-hat éves korig csak a szülő bevonásával történhet az ilyen gyermek kommunikációs fejlesztése. Nem könnyű feladat. Vannak ugyan a járási székhelyeken tanácsadói testületek, gyógypedagógiai tanácsadó központok (korábban gyermekintegrációs központok), de nem vagyok biztos abban, hogy mindegyik olyan szakmai színvonalú, hogy személyre szabott segítséget, tanácsot tudna adni. Nem vagyok meggyőződve annak a helyességéről sem, hogy nálunk az egyetemen tanácsadásra is lehet szakosodni. Megtanulható ez az iskolapadban? Tanácsot csak olyan adhat, aki végigjárta az összes lépcsőfokot, tapasztalatot szerzett a korai fejlesztésben, óvodai nevelésben,

általános és középiskolában, egyetemen, integrált és szegregált oktatásban, és eredményeket tud felmutatni. Ő mehet tanácsadónak. De hogy valaki elvégez egy négyéves szakot, és



akkor ő tanácsadó... Hááát kérem, ez fából vaskarika. Nem csupán szóbeli tanácsadásra van szükség, hanem konkrét módszertani segítségre. Meg kell tudnia mutatni, hogy mit és hogyan kell csinálni a gyermekkel, az anyuka pedig otthon végezheti. Ha nem tudom megmutatni, csak megpróbálom elmagyarázni, az nem sokat ér. Ezt a helyzetet meg kell nálunk oldani. A szülő megfelelő felkészítése fél siker, mert akkor a gyermek a további fejlődését kedvezően befolyásoló gondozást kaphat. Egy 1992-ben végzett kutatásunk kimutatta, hogy ha az enyhe és közepsúlyos hallássérült (nagyot-halló) 6-7 éves gyermekek alacsony szintű korai és óvodáskori beszédnevelésben részesültek, hasonló hátrányokkal küzdenek az alapiskola első évfolyamában, mint az ugyanolyan korú siket társaik.

*Ön az integrált vagy a szegregált oktatási formát tartja megfelelőbbnek? Mi az egyiknek és mi a másiknak a hozadéka?*

Az integrált oktatást 1989 után kezdték bevezetni a posztkommunista országokban, nálunk is. Kétségtelen, hogy sok fogyatékos embernél új távlatokat nyitott meg a közép- és felsőfokú képzés tekintetében, bővültek a szakmaválasztás lehetőségei, javult a családdal, a környezetükkel való érzelmi kapcsolatuk, kommunikációs kész-

ségük. Sokuk életminősége megjavult. Az is igaz azonban, hogy az integrált, majd inkluzív oktatás-nevelés nem feltétlenül előnyös mindenki számára. Kedvezőtlen szociális háttér, súlyos és halmozott fogyatékoság, a komplex gondozás szakmai, szervezési, technikai hiányosságai esetén optimális megoldás lehet a szegregált iskolai képzés. A választ a szaktanácsadónak kell megadnia, minden esetben személyre szabva. Egy 2008-as felmérésünk szerint a súlyosan hallássérült, 15-16 éves tanulók közép- és felsőfokú továbbtanulásának eredményességét nem befolyásolta jelentős mértékben, hogy szegregált vagy integrált oktatásban részesültek-e. Külföldön szerzett tapasztalataim is alátámasztják ezt. Jártam többek között Németországban, Angliában, Dániában, az Egyesült Államokban, és természetesen a szomszédos országokban is tanulmányozhattam intézetekben mindkettőt. Arra a következtetésre jutottam, hogy nincs egyedül üdvözítő megoldás. A losonci Pedagógiai és Szociális Akadémián lassan három évtizede a tanulási zavarokkal, testi- vagy hallássérüléssel, beszédhibával, autizmussal küzdő integrált tanulók sikerrel veszik az akadályokat, leérettségiznek és továbbtanulnak. Több külföldi egyetem mintájára a pozsonyi és a kassai műszaki egyetemen tanácsadás és segítségnyújtás folyik az ott tanuló fogyatékos hallgatóknak.

*Az integrált oktatásban mi a legnagyobb kihívás a pedagógus számára?*

A hallássérültek integrált oktatása azért nagyon igényes, mert a pedagógusnak legalább olyan szintű szakmai tudás, képesség, gyakorlat birtokában kell lennie, mintha szegregáltan oktatna. Kérdés, hogy hol kapja meg az ehhez szükséges magas szintű gyakorlati és elméleti képzést.

*Milyen sikerekre emlékszik? Érték-e kudarcok?*

Számos sikerélményem van. Különösen annak tartom, ha bűnöző szülőktől származó tanítványaim a hallás-

sérültek alapiskoláját elvégezve integrált szakmai képzésben részesültek, és eredményes munkavállalókká váltak. Nem kevésbé tölt el örömmel azoknak a volt tanítványaimnak az életútja, akiket alap- vagy középiskolában tanítottam, és később felsőfokú képezést szerezve jól el tudtak helyezkedni. Büszke vagyok például a Vojtechovský házaspárra. Veronika születésétől fogva

siket, és a pozsonyi pedagógiai karon olyan kimagasló eredménnyel végzett, hogy köztársasági elnöki elismerésben részesült. Roman súlyosan hallássérült; a speciálpedagógiai szak elvégzése után Prágában és Amerikában tanult tovább. Jelenleg mindketten jeltolmácsok, a szlovák tévé híreit is tolmácsolják. Kudarcként élem meg ugyanakkor, hogy voltak ígéretes jövőjű, nagyon

ügyes, tehetséges, fogékony, de hátrányos szociális környezetből származó diákjaim, akikből miután visszakerültek eredeti közegükbe, semmi sem lett.

*Van szakmai hitvallása?*

A fogyatékosok életre való nevelése, gondozása nemes, igényes cél – elérésére érdemes tudást és kitartó akaratot egyesíteni.

**Tóth Erika**

## Életminőség – fogyatékoság – lehetőségek

Az életminőség javítása a modern társadalmak központi problémája. Az életminőséget olyan komplex fogalomként értelmezzük, mely az emberek szubjektív jólétét jelenti, szoros összefüggésben a boldogsággal.

A fogyatékos ember életminőségének kérdésénél jelentős hangsúlyt kap, hogy mit tart élete és jövője szempontjából a legfontosabbnak. Vannak-e kitűzött céljai, valamint hogyan kapcsolódik be a saját rehabilitációjába.

A fogyatékos ember életminőségét is alapvetően befolyásolja a társadalmi tőke, mely az emberi közösségeknek, a kapcsolati hálónak és az ezekben felhalmozódott bizalomnak és kölcsönösségnek mással nem pótolható gazdasági és társadalmi súlyát jelenti.

Az életminőséget meghatározó egyik legfontosabb tényező a szellemi és lelki egészség. A természeti tőke, a környezeti tényezők is alapvetően befolyásolják az élet minőségét. Az anyagi környezet mellett a szociális körülmények: a család, az emberek egymáshoz való viszonya (az, hogy a fogyatékos ember úgy érzi, szeretik, fontosnak számít, szükség van rá), a közzerkölcs (tisztelik-e a sérültek védelmében hozott törvényeket, megtartják-e az emberek a szavukat), a hitélet és a hozzá kötődő emberi kapcsolatok mind környezetünkhöz tartoznak.

1997-ben az Egészségügyi Világszervezet (WHO) új alapokról kiindulva határozta meg a fogyatékoság fogalmát, és az egészség dimenziója mellé beemelte a környezeti (társadalmi) dimenziót is. A megfontolás mögött az az értelmezés húzódik, hogy az egészségkárosodás nemcsak a személy tevékenységét korlátozza, hanem ezen keresztül a személynek a társadalomban történő részvételét is. Ezzel az összefüggéssel a WHO azt ki-



vánja hangsúlyozni, hogy mindenki annyira korlátozott, amennyire korlátozva van a szorosabb, illetve tágabb társadalmi környezetével való interakcióiban. Ebben a megközelítésben létezik egy úgynevezett „külső (társadalmi) korlátozottság” vagy inkább korlátozás, amely az adott személy környezetének oldaláról érkezik.

Ha a környezetük nem támogatóan áll a fogyatékkal élő személyek mellé, akkor ez jelentősen hátráltatja mind a sikeres rehabilitációt, mind a sikeres

alkalmazkodást, a magabiztosság kialakulását, az önbi-zalom megerősödését.

Mindezek hiánya együttesen a fogyatékkal élő emberek szubjektív életminőségének romlását okozhatja.

(A Nemzetközi Visegrádi Alap **Határon átnyúló szakmai együttműködés a társadalmi elfogadásért** című, 2013-ban megvalósított pályázatának rendezvényén elhangzott előadás összefoglalása.)

**Diósi László**  
gyógypedagógus

**Diósi László**

a Nógrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Balassagyarmati Tagintézményének (Magyarország) vezetője. Több évtizede dolgozik sérült gyermekekkel, akik a család, óvoda vagy iskola kérésére kerülnek kapcsolatba az intézménnyel. Több karitatív egyesület vezetőségében is dolgozik, vagy egyesületi tagként, tanácsadóként tevékenykedik. Az ÉFOÉSZ (Értelmi Fogyatékosággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége) Elfogadásért Önérvényesítő Egyesület tagja.

# „Olyan ez, mint a vízbe dobott kavics”

## Tréning óvónőknek

A sérült gyermekek integrációjának elősegítésére kommunikációs és gyakorlati tréninget szervezett óvónők részére a budapesti De juRe Alapítvány (DRA). A kölcsönös elfogadásra való felkészítést nem lehet elég korán elkezdni, és legtermészetesebb helyszíne az óvoda. Az óvónőknek azonban kevés eszközük van ahhoz, hogy a csoportjukba kerülő sérült gyermek befogadására felkészüljenek, és a többi gyermeket is felkészítsék rá. A tréning ehhez nyújtott gyakorlati segítséget a nagyszámú érdeklődőnek, köztük szlovákiaiaknak is.

„Attól tartottunk, hogy nincs anynyi székünk, olyan sokan jelentkeztek. A visszajelzéseiken lehetett látni, hogy nagyon fontos, hogy erről halljanak” – mondja dr. Kálmán Zsófia gyermekgyógyász főorvos, a De juRe Alapítvány kuratóriumának elnöke. A tréningen kitértek a különböző fogyatékosági csoportok speciális problémáira. Mindegyiket olyan előadó ismertette, aki szülőként és/vagy fogyatékos emberként maga is érintett a témában: így a nagy tapasztalatú szakember mellett látás-, hallás- és mozgássérült előadó is volt. A gyakorlati foglalkozáson pedig olyan apró fogásokat, trükköket mutattak meg, amelyeket az óvónők maguk is beépíthetnek nevelési programjukba.

Az alapítvány tavalyi felmérésén kiderült, hogy az óvónőknek semmiféle ilyen képzettségük, információjuk nincs, a pedagógusképzésben nem jelenik meg, hogyan kell a fogyatékos gyermekekkel foglalkozni. Az alapítvány civil szervezetként úgy tud segíteni, hogy képzéseket,

tréningeket szervez, kiadványokat jelentet meg.

### „Nem kellünk mi sehol”

„Az óvodáknak, iskoláknak az integrációra kell törekedniük, de az óvónő nem várhat a gyógypedagógusra egész héten, neki magának kell olyan eszköztárral rendelkeznie,



amellyel be tudja vonni az ilyen gyermeket étkezés, gondozás, játék közben, és a többieket meg tudja tanítani együtt játszani vele” – hangsúlyozza Kálmán Zsófia. Előadásában egy másik komoly problémáról, a sérült gyermek szülőjével való együttműködés nehézségeiről is szólt: „Meg kell érteni a szülőt, mert valamilyen szinten ő is sérült. Nem arról álmodott, hogy a gyermeke fogyatékos lesz. Az élet behajította egy helyzetbe, és azzal meg kell küzdenie. Hogy milyen szinten tudja elfogadni a kommunikációt, attól függ, hogy most éppen a harag, a bűnbakkeresés vagy a depresszió fázisában van-e. Egy szakember gyakran kerül abba a helyzetbe, hogy elmond valamit a tudásától és emberségétől telhető lehető legjobban, de a szülő legközelebb megint ugyanazt kérdezi meg, mintha nem értené. Nem arról

van szó, hogy nem érti, csak pszichikailag nem kész a befogadásra. Nem azért nem érti meg, mert gyenge fel-fogású, vagy nem akarja megérteni, hanem mert a saját, bánatkövel kirakott útján még egy olyan állomásnál tart, amely pszichikailag elzárja őt az értelemre ható információk elől. A legnagyobb probléma a társadalom elutasító magatartása. Amikor egy szülő azt mondja, hogy »engem is elutasít a társadalom, a gyereket is, nem kellünk mi sehol. Nem segítenek rajtunk. Abban a faluban, ahol én lakom, 50 kilométeres körzetben nincs semmiféle olyan szolgáltatás, amelyre a gyermeknek szüksége volna. A munkahelyemen nem fogadják el, hogy különböző foglalkozásokra kell őt vinni; nem tudok

dolgozni, egy kereső van, valósággal éhezünk, nem kellünk ennek a társadalomnak«. Ez a szülő legnagyobb baja.” A főorvos asszony szerint egy óvónő meglepően sokat tud tenni, csak sok szülő el sem jut az óvodába, mert az nem veszi be a sérült gyermeket, és egy jó anya nem szívesen adja be a három-négy éves gyermekét intézetbe. De a környéken nincs olyan átlagos óvoda, ahová bevinnék, és biztos lehet benne, hogy szeretik, elfogadják, nem ültetik be a sarokba magányosan, és megkapja azt az extra, speciális foglalkozást, amelyre szüksége van.

### „Nem kell nyomorék gyerek”

Nagy Bendegúz akadálymentesítéssel foglalkozó rehabilitációs szakmérnök, a DRA önkéntes munkatársa – 21 éve került kerekesszékre –

szarkasztikus humorral, olykor öni-róniával fűszerezve beszélt az akadálymentesítésről, amelyre nemcsak mozgáskorlátozott embernek van szüksége, hanem mindenkinek. Két történettel döbentette meg a hallgatókat.

Egyik miskolci belvárosi óvodában az intézményvezető, az óvónők és a szülők petícióban tiltakoztak az épület tervezett akadálymentesítése ellen, és egyértelművé tették, hogy nem akarnak az óvodában „nyomorék” gyerekeket. Mivel azonban az intézmény fenntartója a város, a polgármester keresztülvitte, hogy elvégezzék az akadálymentesítést. „A végén mégis ők nyertek. Lezárták a liftet, a rámpát leláncolták, kitétek egy papírt, hogy balesetveszélyes. Elintézték, hogy ne lehessen használni akadálymentesen. Máshol is tapasztaltam már ellenállást, de általában meg lehet őket győzni, hogy csak nyernek vele. Ez a legalja annak, amit eddig Magyarországon láttam akadálymentesítés ellenében” – mondta az elképedt közönségnek.

A másik Tünde esete, aki 32 éves koráig gyakorlatilag babaként élt. Soha életében egy métert egyedül nem tett meg, szülei babakocsiban tolták mindenhová. A miskolci Guruló-műhelyben készítettek számára egy személyre szabott kerekesszéket, fejlesztették a kar- és hátizmait, mert soha nem használta őket, és most már, hat hónap elteltével önállóan közlekedik. „Így működik az akadálymentesítés. Az ember azt gondolná, hogy a kerekesszék micsoda katasztrófa. Az, ha nincs szüksége rá. De ha szüksége van rá, áldás, mint egy hallókészülék vagy szemüveg.” És ellensúlyozandó a hallottakat, egy svéd példát is előhozott. Svédországban egészen kicsi gyerekeknek is gyártnak kerekesszéket, a szüleik meg is veszik nekik, így egy

három-négy éves gyermek a székek köszönhetően teljesen integráltan tud játszani a többivel. „Ha ez nem volna, ülhetne otthon, mint – sajnálatos módon – 32 évig Tündi.”

### „Úgy lát, hogy megtapintja a dolgokat”

Dr. Ozvári-Lukács Réka az alapítvány önkéntes munkatársa; ő ma-



ga súlyosan látássérült, férje teljesen vak, két gyermekük viszont látó. Saját tapasztalatait osztotta meg a hallgatókával. Speciális játékokat: csörgő kosárlabdát, társasjátékokat, tapintható jelekkel ellátott kártyát osztott ki a közönségnek, és felhívta rá a figyelmet: érdemes ezekre az eszközökre pályázni; ugyanakkor egy ép értelmű látássérült gyermek számára elég tágak a lehetőségek, hagyományos játékokkal is tud játszani. Ha jó a mozgáskoordinációja, részt vehet mozgásfeladatokban, lehet vele fogócskázni is úgy, hogy valakivel együtt fut. Fontos bemutatni a gyermeket a többieknek, a saját szintjükön elmondani nekik, hogy a társuk nem lát semmit, vagy mi az, amit lát, de egyébként ugyanolyan, mint ők. Meg kell nekik magyarázni, hogy úgy lát, hogy a kezébe adjuk a dolgokat, s megtapintja őket, és azt is, hogyan tud a má-

sikkal kapcsolatot teremteni. Fontos dolog a segítés: kikísérni a mosdóba, kísérni, ha sétálni mennek, és nem ismeri a terepet. Érdemes kiadni feladatnak és jutalmazni a segítő, vagy a segítséget jutalomként beállítani: »Ha rendesen viselkedsz, kikísérheted, mert annyira megbízható vagy, hogy rád lehet bízni.« Közben arra is ügyelni kell, hogy ne mindig ugyanazokat jelöljük ki segítőnek.

### „Nem kell vele kivételezni”

Dubniczki Csilla az EduKid Speciális Hallásdiagnosztikai és Fejlesztő Központ kommunikációs vezetője, a DRA önkéntes munkatársa 16 éves kora óta hallássérült. Hatéves, szintén hallássérült ikerfiatit egyedül neveli. Saját élettörténetéből kiindulva foglalta össze, hogy mire érdemes figyelni, ha hallássérült gyermek kerül a csoportba. Tudatosítani kell, hogy ő ugyanolyan, mint a többi, csak hallókészüléke van; ugyanúgy játszik, terít, ha tud, énekel, részt vesz csoportfoglalkozáson. Nem kell vele kivételezni, másképp bánni, mint a többiekkel, de ha van rá lehetőség, játsszanak olyan játékokat, melyek bemutatják a különböző fogyatékoságokat. Játéknak is jó, ha elsajátítanak néhány alapvető kifejezést jelnyelven. Az otthoni gyakorlást segíti, ha az óvónő leírja azokat a verseket, dalokat, szövegeket, amelyeket az oviban tanulnak. Ha az





óvónő észreveszi, hogy valamelyik gyermek nem figyel, nem vesz részt a közös feladatokban, viselkedési és egyéb magatartási zavarai is vannak, akkor érdemes szólnia a szülőnek, hogy vigye el gyermekét hallásvizsgálatra, hiszen a megkésett beszédfejlődés, magatartási és figyelemzavar hátterében gyakran valamilyen hallásprobléma áll. Ha az óvoda anyagi lehetőségei megengedik, fizikai akadálymentesítéssel (pl. indukciós hurok – jó minőségű beszédértést tesz lehetővé – használatával) segítsék a hallássérült gyermeket, hogy ő is ugyanúgy élvezhesse az óvodás éveket, mint halló társai.

### A gyermek szemszögéből

Az előadások mellett az óvónők játékos formában a gyermek szemszögéből is átélhették, milyen az integráció. Háromfős csoportokban dolgoztak. Az egyik résztvevőnek bekötött szemmel spagettiből és pillécukorból figurát kellett készítenie, mögötte ült egy másik óvónő, aki kommunikálhatott vele, velük szemben pedig egy harmadik állt, aki látta, mi történik, viszont nem beszélhetett, csak mutogathatott. Megtapasztalhatták, hogy a nem beszélő, a

kommunikáló és a látásában korlátozott hogyan tud együtt dolgozni, kommunikálni, s milyen akadályokba ütköznek, mi okoz nehézséget. „Amikor bekötötték a szemem, kicsit kiszolgáltatottságot, ráutaltságot éreztem, de nagyon jó segítőt kaptam, a kollégánő közelsége biztosságot adott. A feladatot nagyon jól mondta el, tehát mindent megértettem, mégsem sikerült a modellt elkészítenem, ezért frusztrált voltam a saját kudarcomtól – foglalta össze érzéseit **Berky Angelika**, a peredi óvoda igazgatója, a pedagógusszövetség Óvodapedagógiai Társulásának elnöke. Ő és **Király Katalin** nemeskosúti óvodaigazgató tájékozódni, tapasztalatot gyűjteni, kapcsolatokat teremteni érkezett a tréningre. „Sok ötletet kaptunk, hogyan tudjuk a gyerekeket integrálni. A különböző sérülésekről való információk abban segítenek, hogyan tudjuk az adott állapotot elfogadtatni a szülőkkel és a gyerekekkel. A téma az óvopedagógiai konferenciáink valamelyikén is meg fog jelenni, hiszen nagyon időszerű: óvónőink egyre több sérült gyermekkel kerülnek kapcsolatba. A peredi óvodában van egy kerekesszékes kislány, heti két alkalommal hozza az édesanyja, aki egyben a személyi asszisz-

tense is, így a beilleszkedéssel nem volt gond. A gyerekek jól fogadták, szívesen segítenek neki, és a szülők is örülnek, hogy csemetéik megtanulják a másság elfogadását. Jelenleg egy akadálymentes játszótér kialakítását tervezzük.” **Király Katalin** örömmel mondja, hogy az ő óvodájában is akadálymentesítésre készülnek, pénz is lesz rá. A tréningre azért jött el, mert szeptembertől lesz egy látássérült kislányuk. Sokat tanult, boldog, hogy itt lehetett.

### „A fogyatékoság nem fertőző”

„Normális körülmények között az óvónőket felkészítik a fogyatékos gyermeknek a csoportba való befogadására, s ők fel tudják rá készíteni a többi gyermeket és a szülőket is, hogy az utóbbiak ne kezdjenek aláírást gyűjteni: ne hogy az ő gyerekükhöz egy »olyat« tegyenek be; és megtanítják őket arra, hogy a fogyatékoság nem fertőző, nem fogja a gyermekük elkapni. Ha mindezekre fel tud készülni egy óvónő, akkor már tud segítséget adni a többi szülőnek, gyerekek ahhoz, hogy nyitottak legyenek egy sérült gyermek befogadására.

Szeretnénk, ha a következő nemezdedék már úgy nőne fel, hogy a fogyatékoság természetes számára, nem pedig ijesztő. A mostani tréning ebben segít, mert megindít egy gondolkodási folyamatot. A könyv, szóróanyagok és prospektus, amelyeket kézbe kapnak – a határon túli kollégák is –, lehetővé teszik, hogy utána tudjanak nézni mindannak, amit egy egynapos tréningen nem kaphatnak meg. Ez olyan, mint a körök a vízbe dobott kavics nyomán: biztos, hogy lesz folytatása” – mondja búcsúzóul **Kálmán Zsófia**.

(t)

Fényképek:

*Nagy Bendegúz és Tóth Erika*



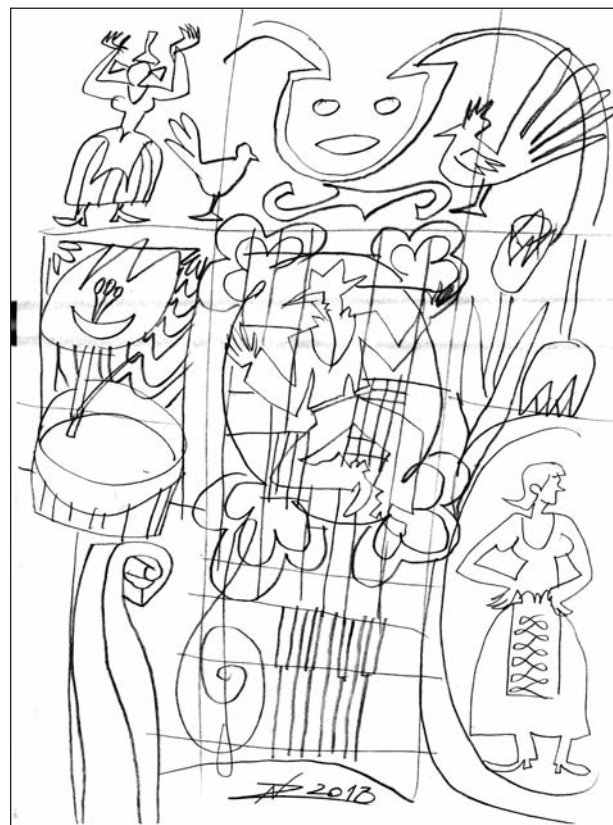
*Nagy Bendegúz a szlovákiai résztvevőkkel, (balról) Berky Angelikával, Király Katalinnal és Bakos Anitával, a Selye János Egyetem tanszékvezetőjével*

## A mese a lélek vitaminja

Valaha régen, csillagos nyári estéken vagy hosszú, sötét téli délutánokon regéltek (rege = réges-régi, ősi történet). Az egyik egyetemen, ahol épp tanítottam, kedves kollegáim csak mosolyogtak, mikor fülükbe jutott, hogy néhány filozófiaórára a mesének szenteltem. Talán nem tudták mélységében, mi is a mese? A mese nem kitalált „irreális történet”, nem a gyermeteg fantázia terméke. A mese nem történet. A mese: közeg.

A regélés lényege: visszaidézni a régmúltat az írás nélküli korszakokban, vagy nem írástudó embereknek: újra és újra átadni az ősi eseményeket. A népmesék a tiszta források, mert bennük a jungi értelemben vett *archetípusok* (ősi jellemelek) és archetipikus helyzetek: ősi, mindenkivel megtörténtő helyzetek vannak. De mik is ezek? A Nap (arany, 1-es, Isten, férfi, jang minőség, Arany Atyácska), a Hold (ezüst, 2-es, női, jin minőség, titok, éj-jel, álom, maya = illúzió, szülés-anyaság,), a születés, a halál, a szűzi minőség, a királyfi vándorútja – felnöves, elszakadás az otthontól –, az aranyalma (aranykor, Egység, Világ), a választás (út, ösvény, cselekedet), a dicsőség (korona, oroslán), a veszteség, a szerelem stb. mind-mind olyan jelkép, amely bizony *minden ember életútján* elő fog fordulni, ezért nevezzük a fejlődés ősi, archetipikus helyzeteinek, illetve szimbólumainak. A *hiteles mese* éppen ezért hat, mert (1) ember nincs szimbólumok nélkül, (2) már maga az egészséges csecsemő *szimbólumképzést* végez, él benne a jó anya (szoptat, ringat, simogat) és a „rossz” anya képe: nem vesz fel, nincs jelen (szeparációs szorongás), később szoptat, vagy korlátoz: nem enged, hogy a kisdéd pl. megtapogassa a forró vasalót. Az ún. *korai szimbólumképzés zavarai* láthatók majd a későbbi skizofrénia egy fajtájánál, pl. ambivalens kötődés az anyához, amikor a beteg egyszerre imádja és gyűlöli, gyermekesen szereti, sőt, felnőttként is egybeolvadna az anyjával, akit időnként gyűlöl. A gyűlölet destruktív energiái széttépik a lelket.

A kora gyermekkori meseolvasás, inkább még csak ringatva dúdolás, mondókázás, régi nevén: *höcögtetés* igen fontos. Az agy interakcióra van programozva, egyenesen: csak úgy tud fejlődni, ha ingerek érik, és ez áll a nyelv elsajátítására éppúgy, mint a társas ügyességek fejlődésére. A ritmikus mondókákra, versikékre történő ritmikus érintés, hintáztatás, a kisdédet a térdre ültetve, a vers ritmusára történő höcögtetés ragyogó alapja a gyermek beszédtanulásának is. Nagyon fontos, hogy a gyerek ne videózzon 4-5 éves koráig, mert a videó a maga *készen adott képeivel leállítja* a gyermeki képzelet saját működését (!). Meséléskor a gyermek figyel, bele is kér-



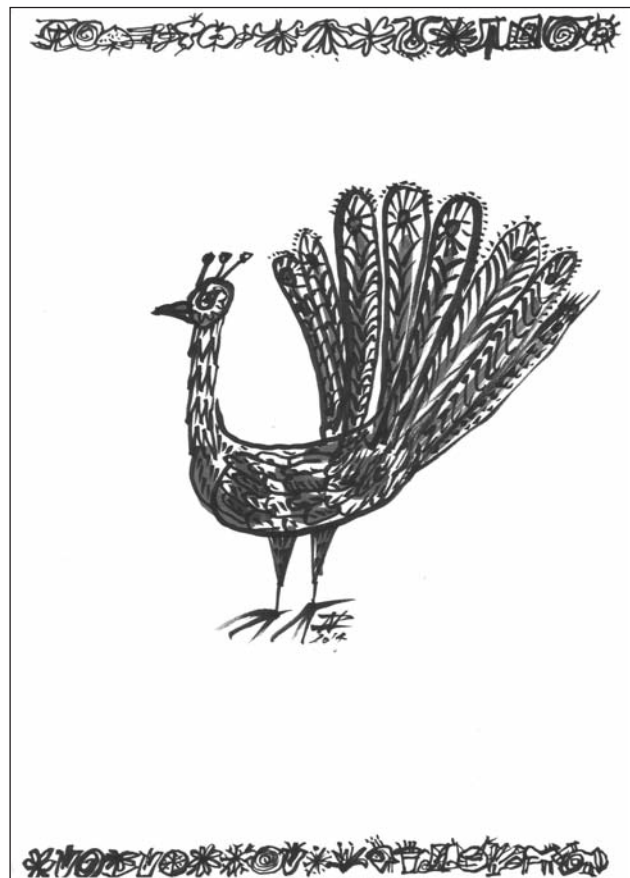
dez a történetbe, ill. elképzeli, mintegy belső forgatókönyvvel végigfantáziálja. A mese „négy az egyben” természetű: a kreativitás, a beszéd fejlesztése is, a fantáziáié és a kulturális önazonossága is. A ritmusérzék és a höcögtetés téri ingerei és a képek általában jobb agyféltekés feldolgozást igényelnek, a meseszöveg a beszédet és logikai elemeket, a memóriát vezérli, ami meg a bal agyfélteke munkája (általában jobbkezes embereknél). Így *az egész agy dolgozik*. Ez azért fontos, mert a jobb félteke hamarabb érik, mint a bal, amelyben a beszédközpont van; sokszor ezért (is) beszélnek magukban a kisgyermek, saját magukat hallgatják meg, és: idomítják szavaikat, de a kifejezésmódot is az anyukáéhoz, az óvónőéhez.

A mese során felbukkannak a gyermeki szorongások, de csatornát is találnak a levezetéshez. Az *ősi mesék* (tehát nem bugyuta és primitíven animált agyszennyező gyermekfilmek) az emberiség *kollektív tudattalanjából* is merítenek, ezért fontosak. A mesék és persze a bölcsesség elporladásával (a terméktermelésben és termékfogyasztásban elbutuló társadalomban) az ember mint szellemi lény megszűnik. Bár két lábon fog járni, két füle lesz, messze nem ettől ember az ember, hanem attól, hogy a genetikai öröklődés – gének – mellett ún. *kulturális átöröklítés* – mémek – is történik, amely sokkal fontosabb lehet, mint a testi öröklődés. A világhírű fizikus,

Stephen Hawking kerekas székben él. Béna testben zeniális elmével.

A mesélés során inkább a történetre szoktak figyelni, jöllehet a mese *mondanivalója* és története nem ugyanaz. Dióbél királyfi nyilaz a legjobban. S mégis: önként veszt. Az öreg király (Szaturnusz) érzi, hogy itt az idő arra, hogy átadja az uralkodást a legrátermettebb fiának. Egy aranytallért szögeznek egy faoszlopra, s a három királyfi egymással versengve lő íjjal a pénzdarabra. A legidősebb fivér az aranytallér mellé talál, a középső a pénzérme alját találja el. A legkisebbik, Dióbél királyfi szomorúan ereszti le az íját, mondván: „Arra a tallerra az én királyi apám orcája van vésvé, hogyan is lőhetnek én reá?” A történet – látszólag – egy versenyhelyzet, de mégsem. Az apa szaturnuszi korszaka lejár, Jupiter, az új uralkodói minőség veszi kezdetét. (A görög mitológiában Zeusz kasztrálja Szaturnuszt, Oidiposz megöli apját, s trónjára ül, stb.) Kapitalizmusban szocializálódva ez a mese érthetetlen, hisz Dióbél királyfi tud a legpontosabban nyilazni, miért, hogy nem kell néki a korona? A mese az esztétikum mellett *erkölcsi példát* is ad: a hatalom arra való, hogy kormányozzanak, elrendezzenek vele, ne magát a hatalmat birtokolják. Márpedig Dióbél királyfi lemond a hatalomról – nem lő nyilat az apja arcába –, mert a szeretet többet ér bárminő versenynél és győzelemnél. Ma ez megfutamodásnak tűnhet, mert örült korunk versenyre nevel, pedig az emberi nem az együttműködésen, munkamegosztáson, szolidaritáson alapul. Persze Dióbél királyfi szeretne koronát, de nem minden áron – ezt nevezi a lélektan *eszköz-cél konfliktusnak*. A cél elfogadható erkölcsileg is, „szakmailag” is, már ha Dióbél királyfit igazságos kormányzásra nevelték, de az eszköz, hogy milyen módon éri el a célt, számára elfogadhatatlan. A mese tehát: nem mese. Információkapszula, benne sok-sok jelentésréteggel, mint amilyen egy multivitamin-tabletta. A Csipkerózsika meséje is többretegű. A tüvel megszúrt ujjból vér csöppen ki: ez a lány szexuális érettségének jele. Csipkerózsika száz évet alszik, míg a latencia (a pubertás előtti, szexuális hormontól érintetlen életperiódus) időszakából egy királyfi csókja felébreszti. A nő életében megjelenik a férfi. A tabuk és tilalmak tövises indái védik a vár falát, amelyben a magányos ego senyved. S megjön a másik személy, aki kitárja a befalazott ego életterét. Az ember társas lény. Felébredünk, nemcsak az álomból, a magányból is, a világra tárjuk ajtónk. A mesét mindig kényelmes tempóban, jól tagolva és a hangunkkal játszva kellene mondani, s az óvodában minden napra jutnia kellene két mesének. Ugyanakkor a szülőt nem menti fel sem az óvoda, sem az iskola attól, hogy meséléssel *ún. minőségi, szerepteljes szabadidőt* töltsön gyermekével. Tudniillik a ne-

velés nem csak tanítás, nem csak ismeretátadás. A nevelés egy színes gombolyag, komplex, van benne mindenfajta fonál és minden színből! Játszva nevelni, játékkal mesével nevelni. A mesealakokkal azonosul a gyermek – és a felnőtt is. A történetekbe saját konfliktusokat, élethelyzeteinkkel kapcsolatos érzelmeket és ítéleteket *vetítünk ki* (projekció), azaz lelkünket megmunkálja a mese. Egy békés, harmonikus társadalomban a politikusoknak volt „mesés” gyermekszobájuk. Azaz etikai morzsák, *erkölcsi minták is kerültek a meselevesbe*. Az óegyiptomi, indiai, hellén társadalomnak épp gazdag mesekultúrájának, történetírásának köszönhetően volt fejlett szóbelisége (ekkor külön tudomány a szónoklattan!), magas fokú szóbeli memóriája. Ami igazán fontos: a *kulturális értékek áthagyományozódtak*. A bölcsész tudományok, a kereskedelem („idegen” tárgyak, szokások, ízek, ruhák, valások) plurális: kulturálisan sokszínű társadalmat hoztak létre, ahol nem volt idegengyűlölet, az emberek több



nyelven is beszéltek, és – egyszerre több kultúrában voltak otthon. Mesélj! Ráérősen, játékosan. Bábozz egy zoknigombóccal, az ujjaiddal, legyen változatos a hanghordozásod. Mesélj!

Ez azt is jelenti: van időd – a gyermekekre. Mert ekkor csak ő van. És hogyan is lehetne mesélni szeretet nélkül?

**Dunkel N. Norbert**, [www/dunkelnorbert.hu](http://www/dunkelnorbert.hu)  
 Illusztrációk: Nagy Zoltán

## A tanulási zavarokról

A diszlexiáról tartottak konferenciát a múlt ősszel az Európai Parlamentben. Az Európai Diszlexiaegyesülettel (EDA) közösen megrendezett, nagy érdeklődést kiváltó találkozó felhívta a figyelmet arra, hogy Európában legalább 45 millió gyermeket érint a hét speciális tanulási zavar valamelyike. A diszlexia mellett idesorolhatók a diszgráfia, diszpraxiás mozgászavar, hiperaktivitás, figyelemhiány, diszkalkulia, autisztikus spektrumzavar, specifikus nyelvi zavar, valamint a viselkedési, érzelmi vagy szociális zavarok. Az Európai Bizottság idén

decemberben új platformot indít az írástudás fejlesztéséért. Az Erasmus Plusz program keretében 2014-től a következő hét évben 14 milliárd eurót fordítanak majd oktatásra.

A konferencián az előadók hangsúlyozták, hogy mivel a kommunikációt megnehezítő problémákat sokszor nem vagy csak késve ismerik fel, a gyermekekre könnyen rásütik, hogy lusták vagy buták. Ez a bélyeg nemcsak a zavarokkal küszködő gyermekek önértékelésére hat negatívan, hanem beilleszkedésüket is megnehezíti, visszahúzódotást vagy éppen

erőszakos magatartást vált ki belőlük, amely tovább súlyosbítja helyzetüket. Ha a tanulási zavarok leküzdéséhez nem kapnak segítséget olyan iskolai környezetben, ahol megfelelő szakemberek foglalkoznak velük, akkor könnyen lemaradnak tanulmányaikban, s rossz bizonyítványuk miatt továbbtanulási és elhelyezkedési esélyeik sokkal kisebbek lesznek, mint az ilyen problémával nem küszködő társaikéi. Valamennyi tagállamban elsőrendű feladat a korai felismerés, szűrés, rendszeres diagnosztika és kezelés, hogy ezek a fiatalok to-

vábbtanulva az Európai Unió értékteremtő polgárai lehessenek. Ehhez azonban az is szükséges, hogy a tanárok a speciális tanulási nehézségekről maguk is ismereteket szerezzenek. Ezért a konferencia résztvevői azt javasolják, hogy az Európai Bizottság fontolja meg egy, a tanárok továbbképzésére irányuló akciócsoport felállítását, továbbá létre kell hozni egy tanulási rendellenességekkel foglalkozó európai hálózatot, hogy a szülők, diákok és tanárok könnyebben férjenek hozzá az információkhoz.

*Forrás:*

*kosaadam.hu/hirek*

## Gyakornoki program fogyatékosággal élők számára az Európai Parlamentben

Az Európai Parlament támogatja az esélyegyenlőség előmozdítását, és fizetett gyakornoki programot kínál a fogyatékosággal élők számára, hogy megkönnyítse vele munkahelyi integrációjukat. A program mind azok számára, akik egyetemen vagy hasonló szintű intézményben oklevelet szereztek, mind pedig az egyetemi végzettségnél alacsonyabb képzettségük számára részvételi lehetőséget nyújt. Fő célja, hogy a fogyatékosággal élők hasznos munkatapasztalatot szerezzenek, illetve megismerkedjenek az Európai Parlament tevékenységeivel. Ez a fizetett szakmai gyakorlat öt hónapos, időtartama nem hosszabbítható meg. A gyakornokság nem jogosít fel az Európai Parlamentnél való későbbi elhelyezkedésre. Az EP tisztviselőit az EPSO által szervezett versenyvizsgák keretében toborozza. A szerződéses alkalmazottakat az EPSO által megjelentetett felhívások alapján veszik fel.

**1. jelentkezési időszak:** 2014. március 15. – május 15. (éjfél)

**A gyakorlat kezdete:** 2014. október 1.

**2. jelentkezési időszak:** 2014. augusztus 15. – október 15. (éjfél)

**A gyakorlat kezdete:** 2015. március 1.

Azt javasoljuk, hogy – a jelentkezők nagy számára való tekintettel, a rendszer túlterhelésének elkerülése végett – pályázata benyújtásával ne várjon az utolsó pillanatig.

**A jelentkezőnek a következő feltételeknek kell eleget tennie:**

- az Európai Unió egyik tagállamának, illetve tagjelölt országának állampolgára;
- a gyakorlat megkezdésekor legalább 18 éves;
- alaposan ismeri az Európai Unió egyik hivatalos nyelvét;
- még nem vett részt négy egymást követő hetet meghaladó időtartamú, az Európai Unió által fizetett szakmai gyakorlaton, és nem állt hasonló időtartamú alkalmazásban sem az Európai Uniónál;
- igazolni tudja, hogy fogyatékosággal/fogyatékoságokkal él (orvosi igazolással vagy a nemzeti hatóság által kibocsátott, fogyatékoságot igazoló dokumentummal/kártyával).

Gyakornoki helyek elsősorban Brüsszelben és Luxemburgban állnak rendelkezésre.

**További részletek:**

[www.europarl.europa.eu/aboutparliament/hu/007cecd1cc/Szakmai-gyakorlatok.html](http://www.europarl.europa.eu/aboutparliament/hu/007cecd1cc/Szakmai-gyakorlatok.html)

# A lelki egészség védelme



Az élet érték! Sok esetben azonban kiüresedik. Főleg az olyan fiatalok esetében, akik kilátástalannak tartják helyzetüket, csalódtak, bántalmazták őket, nincs kivel megosztaniuk a problémájukat. Ezért fontos beszélni velük arról, hogy minden nehézségen túl lehet jutni, ha megosztjuk valakivel, aki meghallgat, segít és útba igazít bennünket.

Sokan panaszkodnak arra, hogy a téli hónapokban rossz a kedvük, erőtlenekek, depresszióra utaló jelek mutatkoznak náluk. Miért is van ez? Kevesebbet vagyunk levegőn, kevesebbet mozgunk, az időjárás is borús, hiányzik a napsugár, a természet színei, az élet jelei. A szakemberek szerint ilyenkor szervezetünk a téli álomhoz hasonló jelenséggel reagál, lelassulunk. Közben pedig ugyanolyan teljesítményt várunk el magunktól, mint máskor, így a fáradékonyság is hamarabb jelentkezik. Tavasszal meg, amikor újraéled a természet, rügyezni kezdenek a fák, szervezetünk kimerültsége miatt zaklatottabbá, ingerlékenyebbé válnak. Ezen a télen szinte az évszakok minden jele megtalálható: zöldell a

fű, kinyíltak a virágok, egyszer hó lepi az utcát, máskor eső esik, szél fúj, meglepetésünkre szivárványt is látunk. Manapság úgy látszik, nem érvényesek az évszakokra vonatkozó általános elképzelések.

Minden ember igényli az alapvető élettani szükségletek: étel, ital, alvás, pihenés, öltözködés, lakhatás nyújtotta komfortot. Vegyük őket egyenként:

**Étel:** Egyoldalúan és rendszertelenül táplálkozunk.

**Ital:** Kevés folyadékot fogyasztunk; ez a hiperaktivitás jeleit is fokozhatja, hiszen ha szomjasak vagyunk, nyugtalanabban reagál a szervezet.

**Alvás:** Az óvodásnak 12–14, az alsó tagozatosnak 12, a felső tagozatosnak 10–12, a középiskolásnak 8–10, a felnőttnek 6–8 órára van szüksége.

**Pihenés:** Aktív pihenés szinte minden, amit szeretünk csinálni, ami feltölt bennünket: sport, kerti munka, természetjárás.

**Öltözködés:** Az ember ne fázzon, ne legyen melege, mert ez diszkomfortérzést vált ki nála. Ilyenkor előnyös a réteges öltözködés.

**Lakhatás:** Nem szeretjük a magányosságot, de egyedüllétre is szükségünk van, időnként magunkban lenni gondolatainkkal. Legyen meg a magunk széke, ágya, asztala...

Ha a fentiek valamelyikével kapcsolatban hiányérzetünk van, ez frusztrációt, elégedetlenséget válthat ki bennünk. Személyiségünk külön-

bözőképp reagál rá: igyekszünk pótolni a hiányt, belenyugszunk az adott állapotba, vagy tehetetlenségérzetet, esetleg agressziót vált ki belőlünk. Fel kell ismernünk, mire van szükségünk, pótolnunk, ami hiányzik, és helyrehoznunk, ami nem sikerült.

A rendszeres napirend gyermeknek, felnőttnek egyaránt keretet és biztonságot ad a mindennapok sűrűjében. Kilengések történnek, de ha ismerjük az élet egészséges működésének feltételeit, képesek vagyunk a dolgok helyrebillentésére. Ha nem, akkor fel kell keresni a szakembert. A szervezet számára káros, ha hagyjuk szenvedni, vagy önkényesen gyógyszerek után nyúlunk: ezzel sokszor csak súlyosbítjuk a bajt. Az egészséges életösztön hajt bennünket a megoldás megkeresésére. Hogy gyakran nem így érezzük? A lelki egészség szempontjából fontos a pozitív életszemlélet, amely erősíti az embert abban az érzésében, hogy minden probléma megoldható. A mi kulturális közegünkben gyakori a negatív beállítódás, a lemondás, a panaszkodás, és ez gátol bennünket a megoldás megtalálásában. A lehetőségekre való összpontosítás, a hiányok feltárása már lépés a megoldás felé. Sokat segíthetnek az önszerveződő csoportok, amelyekben azáltal, hogy tagjaik meghallgatják és erősítik egymást, a meggyőzés ereje hatványozottan hat.

**Strédl Terézia**

## Támogassa a fogyatékos gyermeket nevelő családokat adója 2 százalékaival!

Amikor adóbevallását készíti, kérjük, rendelkezzen adója 2 (hogyha önkéntes munkát végez, 3) százalékaival! Ha azon gondolkodik, hogy melyik civil szervezet fontos célját támogassa, látogasson el honlapunkra: [www.carissimi.sk](http://www.carissimi.sk), hogy jobban megismerjen bennünket!

Adja adója 2 százalékát a **Carissimi Nonprofit Alapnak**, hogy idén még több, családban élő fogyatékos gyermeket támogathassunk. Köszönjük!

## Adventi várakozás

Párkány egyik magas dombján, annak is a legtetetjén, igazi gyerektanya áll. Karácsony táján különösen nagy ott a sürgés-forgás. Készül az ünnepi műsor, díszítés, terülj-terülj asztalka! Nagy az izgalom, mert tél ide, hideg oda, idén még egyetlen hópihe sem hullott széles e határban. Oda a csengő szán! Előreküldte hát Téalapó Zsuzsikát, a Hópehelyt a meséből. Öltöztesse ünnepi fehérbe az erdőt, mezőt, kis falut, nagy várost, mire ő vonattal odaér!

Hópehely kerekesszékes Peti társaságában érkezett Peti társaságában. Csak úgy ragyogott hófehér függönyruhájában! Gyönyörű haját fénylő hópelyhek díszítették, s amerre énekelve elhaladt, mindenütt csillogó havat hagyott maga után. „Hó hullt az erdőre, hó hullt a mezőre, hó hullt a házakra, tornyos nagy városra”... s a puha hóban senki sem hallotta meg Téalapó lépteinek zaját...

Mikor a szőnyeg már vakítóan ragyogott a „hótól”, észrevétlen betoppanant Téalapó. Gábornak, az eddig alig-alig beszélő srácnak ideje sem maradt izgulnia. Intett Zsuzsikának meg Marikának, hogy forduljanak el, míg ő beszél, majd mikrofonjába kapaszkodva – életében először – büszkén fogadta versével Téalapót.

Marika meg mesébe kezdett a Kék tollú kismadáról, aki a Kisfenyőn lakott, és még sohasem látta a telet. Úgy ősz derekán a favágók – Attila, Dodo, Robko, Gabi – arról beszélgettek, hogy a Kisfenyőből hamarosan karácsonyfa lesz, a Kék tollú kismadárból meg karácsonyfadísz. Mert ők a legszebbek az egész kerek erdőben. Zsuzsika, a Kismadár nem is repült el a ciprusok földjére a többiekkel, csak hogy karácsonykor díszre lehessen a Kisfenyőnek. Kivárni is alig bírta!

Beköszöntött a tél. A Kék tollú madárka – aki nem ismerte a hideget – majd csonttá fagyott azon az éjjelen! Bánta is nagyon, hogy nem kelt útra a maga idejében! Most nem dideregne csőrvacogva a Kisfenyő havas ágán! Angelika énekével vigasztalta őt, mindhiába! Nem akart már többé karácsonyi dísz lenni, sem



ajándéka az embereknek. „Nagy kár – szólt az előbukkanó Nap is! – Mert igazán szép dísz lettél volna a Kisfenyőnek, de repülj csak el inkább a ciprusligetbe. Melegítelek, amíg odaérsz!”

Andrea, a Kisfenyő is búcsút intett: „Jól döntöttél, Kék tollú madárka! A fenyők titkát az embereken kívül nem ismerheti más!”

Hogy mi a Titok? Hajolj csak közelebb! A Kisfenyő megsúgta nekem. „Tudasd az emberekkel: Ki hittet el, ki nem inog, az mindig újra győzni fog!...”

A történet karácsonyba váltott. Csengtek-bongtak, zúgtak a hangok! Marika jelentette örömmel a nagy hírt, ahogy a béke angyala is azon a szent éjjelen: „Tudja meg a világ, Karácsony eljött! Mert csoda éj ez ám, szebb soha nem jöhet, ezen az éjszakán Krisztus megszületett!”

Mária és a gyermek Jézus felett – Teri néni és fia, Gabi jelenítette meg őket – ünnepi fénynyaláb gyúlt ki, s akár a mennyből, úgy hangzott fel gyönyörűségesen a teremben a Csendes éj és a Dicsőség, Andrea és Zsuzsika anyukájának csengő szép hangján!

A karácsonyi füzérek fénye pedig jelezte: Attila, Angelika, Andrea, Peti ünnepi jókívánásai, Robko lenyűgöző karácsonyi dala következik. Majd a fehér szőrmés, piros sapkás karácsonyi kiscsillagok rap-peltek, énekeltek egy csokorra valót. Bűbajos látványt nyújtottak! Dodo, a kedves, szerethető srác még ritmuskíséretet is rögtönzött.

A zárójelenetben Marika lépett színre a négy gyertyáról szóló mesével; lángjuknak sosem lett volna szabad kialudniuk. A hit, szeretet s béke lángjának! Mégis sorra kihunytak, mert az emberek elfelejtették őket, nem érezték szükségüket, nem vigyáztak rájuk! A negyedik gyertya mentette meg újra a világot! „Ne féljete! – üzent –, amíg nekem van lángom, újra meg tudjuk gyújtani a többi gyertyát. Én vagyok a Remény!” És még égő lángjával új életre keltette a többit!

Végül a zsákra is sor került. Meny-nyi-mennyi szép ajándék! S milyen sok jó gyerek!

Gábor közben vígan beletelepedett Téalapó karosszékebe, aki így szék nélkül maradt. Ettől vidám kedvre derült mindenki. Köztudott, hogy Téalapónak igazi varázsgömbje van! Így – hipp-hopp! – kerített egy másikat. A mese véget ért!

Öröm töltött be minden szívet. A terített ünnepi vendégasztal mellett advent beteljesedett.

Pallag Magda

## Kicsi Szív Madaron

Múlt év október végén azzal az igénnyel alakult meg Madaron a Kicsi Szív szeretetszolgálati ifjúsági csoport, hogy a helybeli, egészségükben bármilyen módon akadályozott fiataloknak legyen egy hely, egy közösség, ahol jó együtt lenniük, ahol megoszthatják egymással és szakképzett segítőkkel minden örömeiket, bánatukat. Az első néhány összejövetel a református egyházközség parókiájának irodahelyiségében volt hat érintettel és négy segítőtől, valamint a csoportvezetővel, aki immáron ötödik éve szolgál egészségükben akadályozott fiatalok között. A segítők között, akiknek szívét hiszem, hogy Isten indította erre a szolgálatra, található speciális pedagógus, szociálpedagógus, szociális munkás és diakónus, valamint tanítónő is. A csoportfoglalkozások heti egy alkalommal, keddenként másfél-két órában zajlanak. Mivel a parókia



irodahelyisége nem bizonyult megfelelőnek, Édes István polgármester engedélyével találkozásainknak immáron az óvoda épülete ad otthont. Kis csoportunk már két alkalommal részesült anyagi támogatásban a helyi református egyházközségtől, majd pedig a helyi önkormányzattól. A foglalkozások két részből állnak. Az ún. lelki rész alatt énekelünk, imádkozunk, és egy szabadon választott bibliai ígérést olvasunk fel s adunk elő jelenet formájában, majd rövid magyarázat következik, és közösen megbeszéljük. Ezt a szolgálatot általában Varga Noémi végzi, aki 2011-ben végzett a Baptista Teológiai Akadémia missziológia szakán Budapesten. Utána az ún. kötetlen rész következik: kávézunk, teázunk, sokszor hoz valaki valamilyen édes vagy sós süteményt, és megbeszéljük azokat a dolgokat, amelyek velünk történtek, és foglalkoztatnak bennünket. Sor kerül valamilyen apró kis kedvesség készítésére, társasjátékra, igény szerint akár egyéni foglalkozásra, fejlesztésre is. Ezeket a szolgálatokat a munkatársak készítik elő és végzik. Két szülő is rendszeresen részt vesz a találkozón. 2013. december 22-én, egy adventi rendhagyó istentisztelet keretében mutatkozott be csoportunk, és tettek bizonyosságot hitükről a tagok és a segítők. Rendszeresen megünnepeljük egymás születésnapját, és a többi napokon is tart-

juk a kapcsolatot tagjaink családjával. Tervezünk még több hasonló alkalmat, kisebb kirándulást, valamint együttműködést más szervezetekkel. A leghitelesebb az, ha maguk a tagok mondják el, mit jelent számukra a csoporthoz való tartozás. Következzen most itt két vélemény.

**Szente Laura:** „Amikor megtudtam, hogy Madaron megalakul ez a kis csoport, nagyon örültem, hogy én készíthetem a meghívókat, ezekkel hívtuk a tagjainkat közeink. Ők el is jöttek, és így nagyon jó csapat jött létre. Amikor találkozunk, üdvözljük egymást, azután következik a lelki rész. Én mondom a fohászt, majd imaközösséget tartunk, és énekelni szokunk. Utána meg szabad programjaink vannak, teázgatunk, kávézgatunk, üdítőt és szárazsüteményeket fogyasztunk, meg beszélgetünk, nagyon jó hangulatban.”

**Csicsó Zoltán:**

„Nem is olyan könnyű megfogalmazni, hogy miért is szeretek a csoportba járni. Sok dolog van, amelyért számomra fontos lett, de megpróbálom összefoglalni. A csoportban mindenki egyenlő. Egészséges és egészségben korlátozott ember beszélget, imádkozik, játszik vagy kézműveskedik. Elfogadjuk egymást. A heti találkozásokon nem arról van szó, hogy kinek milyen betegsége van, mert nem a betegség a lényeg, nem az kerül előtérbe, hanem maga a betegséget elszenvedő ember, a lélek, a személyisége, és így felszabadultan minden alkalom után valami új élménnyel gazdagodunk. Számomra az a legjobb és legkedvesebb dolog, hogy betegségem ellenére bátorítást kapok a csoport vezetőitől, segítőtől és a csoporttársaktól. Egy-egy fellépés vagy alkalom előtti felkészülés, közös megbeszélés során fontosnak érzem azt, hogy valamiben részt vehetek, vehetünk. Felszabadult nevetések, beszélgetések, alkotás jellemzik összejöveteleinket, és ebben támogatást, segítséget kapunk. Ezért kedves és jó dolog az életemben a csoport.” :-)

**Kalocsai Alexandra,**

*a Szlovákiai Református Keresztény Egyház  
Komáromi Egyházmegyéjének  
diakóniai lelkésze, a csoport vezetője*

## Bence. Találkozás egy Down-szindrómás fiatalemberrel

Bence filmez... Főként állatokat és növényeket. Olyan dolgokat is észrevesz, amelyeket mások nem, mert van szem a részletekhez. Ja, és mellesleg Down-szindrómás.

Mikor azt írom, hogy „mellesleg” Down-szindrómás, inkább a vágyamat írom le, mint tényleg állapítok meg. Mivel ebben a társadalomban, amelyben mi most, a 21. század elején élünk, nagyon is számít az, ha valakinek valami fogyatékosága van. Olyannyira, hogy a fogyatékosága fogja meghatározni a hozzá való viszonyunkat – hogy irtózunk tőle, vagy jobb esetben sajnálatot érzünk iránta. Pedig nem kellene más, mint elfogadni olyannak, amilyen.

Ugye, kedves olvasóim, emlékeznek még a rút kiskacsa meséjére, akit csúfoltak a társai, mert más volt, mint ők, és még sutább is? Aztán a rút kiskacsából gyönyörű hattyú lett, és azok, akik előbb gúnyolták, most már a szépségét csodálták. Én pedig, a filmet nézve, azon töprengök, hogy az „épek” miért nem képesek Bencét és hasonló társait ilyen szemmel nézni. Hogy egyvalamiben ugyan fogyatékosok, de másban ezerszeresen pótolják ezt a „fogyatékoságot”.

A stúdióbeszélgetésben többször elhangzott, hogy őket a nyolcadik napon teremtette az Isten, hogy szeretetet hozzanak a földre.

\* \* \*

A Duna tévében tavaly decemberben vetített film (rendező: Ferenczi Gábor, 2011) Szalai Kriszta színművésznő – ő egyébként alapítója a Baltazar Színháznak, ahol Down-szindrómás színészek játszanak, de most nem erről van szó – kezdeményezését mutatja be, hogy középiskolás diákok találkozzanak Down-szindrómás gyerekekkel. Már pusztán a döbrent arcok sokat elárul-

tak, amikor közölték velük a tervet, de az azt követő beszélgetést is tanulságos volt végignézni. A fiatalok láthatóan össze voltak zavarodva, de az is nyilvánvaló volt, hogy csak egy feladatnak tekintették az egészet. Voltak, akik zavartan röhöcséltek, egy lány pedig azon filozofált egy sort, hogy mi lesz akkor, ha a „pártfogoltja” megszereti őt, és elkezd ragaszkodni hozzá.

Azt már a Down Alapítvány stúdióban ülő vezetője mondta el, hogy a gyerekeknek nem a középiskolában kellene először találkozniuk a fogyatékosággal, amikor sajnos, már kialakult előítéleteik vannak, hanem jóval korábban, már az óvodában el kellene kezdeni az integrált nevelést, amikor a gyermek még természetesnek veszi, hogy bár a Lacika kicsit lassúbb, azért ő is ugyanolyan gyerek, mint ő, és ugyanolyan jól lehet vele játszani, mint mással.

A filmnek Bence a főszereplője – feltűnik a bátyja, aki 11 éves volt öccse születésekor, valamint az édesanyja, aki mindenhova vele megy, ha kimozdul otthonról. Engem az a jelenet fogott meg a legjobban, mikor a Duna-parton nagyapja haláláról beszélt a riporternak. Annyi bölcsesség volt a szavaiban, amennyihez egy „normális” embernek egy hosszú életet kell leélnie. Beszélt az elfogadásról, hogy az embereket olyannak kell elfogadni, amilyenek.

A film egy égető problémára hívja fel a figyelmet: arra, hogy mennyire nem ismeri az „épek” társadalmát a fogyatékosok világát. Azt pedig mindnyájan tudjuk, hogy amit nem ismerünk, azzal szemben előítéleteink vannak. Adva van tehát a szakembereknek a feladat, hogy forrasszák össze a két világot – ne úgy nézzen ki, hogy a fogyatékosok valami gettóban élnek.

Sztakó Zsolt

## Anne Fried gondolatai\*

### Felelősség a mai napért

Minden egyes napot olyannak kell elfogadni, amilyen: meglepő, értékes ajándéknak. Az ember maga dönt: elfogadja vagy elutasítja-e az életet. Az elutasítás azonban a legnagyobb rossz, hisz félelemmel és reménytelenséggel jár. Ám amikor a nehézségeket és a gondokat lehetőségként fogjuk föl,

azok egyszeriben a bizalom építőköveivé, energiává és erővé válnak.

### Mit vár ez a nap tőlem?

Minden egyes nap hoz valami újat. A legfontosabb, hogy megértsük: a másik embernek mire van szüksége. Mit kíván? Mi az, amit egyedül mi vagyunk képesek megadni neki, és tudjuk elfo-

gadni azt, amit ő nyújt nekünk. Mert minden áldott alkalommal, amikor találkozunk, a másik ember kincset ad nekem: egy darabot az életéből. Én pedig általa mélyebben megélhetem az élet sokszínűségét. A kérdés nem csupán az, mi történik az én életemben. Késznek kell lennem arra is, hogy elfogadjam és megértssem azt, ami a másikéban történik. – Szüksége van-e segítségre? Képes va-

gyok-e megadni a segítséget? Meg akarom érteni és meg akarom tudni, mi az, amire a másíknak szüksége van? Mi az, amitől szenved? És tartózkodnom kell minden olyan cselekedettől, amely a másíknak szenvedést okozhat.

\* *Finnből fordította Major Árvácska a WSOY 1998-as kiadása alapján (In: Major Árvácska: Isten hozott! Lícium-ART Könyvkiadó Kft., 2008)*



# A Carissimi Nonprofit Alap 2013-ban

is tevékeny volt. Az adófelajánlásoknak köszönhetően **tizenegy családnak nyújtottunk anyagi segítséget** (ittthoni és külföldi gyógykezelés, rehabilitáció, gyógyszerek, gyógyászati és készségfejlesztő segédeszközök, szakkönyvek). Támogatásunkkal a budapesti Nézőművészeti Kft. – a Gurigongo Symposium szervezésében – áprilisban négy szlovákiai magyar tannyelvű középiskolában 350 tanuló és tanáraik előtt mutatta be a **Vakság** című monodrámát. Ötödik alkalommal voltunk társszervezői az értelmi fogyatékos fiatalok galántai **versfesztiváljának**, részt vettünk továbbá a hetényi református templomban a református diakóniai központ által az értelmi fogyatékos fiatalok és családjuk számára szervezett **Visszhang** című zenés családi találkozón. Május végén – június elején a kelet-szlovákiai Ájban megtartott szakmai nappal egybekötött **háromnapos dél-szlovákiai ismeretterjesztő körutat** szerveztünk értelmi sérült fiatalok és szüleik részvételével, júniusban pedig Nagytárkányban tartottunk **családi napot** közösen a Nagy családos Egyesület-

tel. Ugyancsak júniusban a Carissimi közvetítésével a budapesti Bliss Alapítvány három szakembere ellátogatott a szenci Nefelejcs Házba, hogy felmérje ottani súlyosan, halmozottan sérült gyermekek és fiatalok kommunikációs képességeit. Szeptemberben a Selye János Egyetem Református Teológiai Karával együttműködve, a Komáromi Protestáns Nőegylet társszervezésben **A művészetek szerepe a halmozottan sérültek integrációjában** címmel szakmai napot szerveztünk az egyetem konferenciaközpontjában. Részt vettek rajta értelmi sérült fiatalok és szüleik, speciális pedagógusok, pszichológusok, valamint középiskolások és egyetemisták. Októberben a budapesti **Bliss Alapítvány** tartott tanácskozást, amelyen a Kijevben megrendezett IX. Kelet- és közép-európai regionális AAK- (augmentatív és alternatív kommunikáció) konferenciáról számoltak be. Az eseményre a Carissimi képviselőjét is meghívták. Szervezetünk tagja a **Szlovákiai Magyarok Kerekasztalának**, és ősszel csatlakoztunk a Kárpát-medencei Családszerveze-

tek Szövetségéhez, a **Családlánc** mozgalomhoz is. **A család a nemzet alappillére** címmel a Családlánc és a Szövetség a Közös Célokért társulás novemberben Rozsnyón tartott konferenciát. Az előadók között volt a Carissimi Nonprofit Alap kuratóriumának két tagja: Bauer Edit EP-képviselő és Zupko Mária gyógypedagógus.

Támogatóinknak (Bauer Edit, az SZK Kormányhivatala, magánszemélyek) köszönhetően a Szlovák Humanitárius Tanács kiadásában megjelenő lapunknak, a **Carissiminek** hat számát juttattuk el ingyenesen az egyre növekvő számú érdeklődőhöz. Tavaly a kiadvány felkerült a Tábla-magazin (tablamagazin.hu) digitális standra. Az egyes számok letölthetők megújult honlapunkról, ahol több más hasznos információt is található (www.carissimi.sk). A Facebook közösségi hálón oldalunkat és csoportunkat egyre többen látogatják.

A Carissimi Nonprofit Alap önkéntes szervezet, tevékenységét jó szándékú emberek segítik munkájukkal, pénzadományukkal, adófelajánlásukkal. **Köszönjük** valamennyi támogatónk eddigi segítségét, és kérünk mindenkit, aki teheti, hogy idén is ajánlja fel **adója 2 (ha önkéntes munkát végez, 3) százalékát** szervezetünk, ezáltal a fogyatékossgal élő gyermekek javára.

**Tóth Erika**

A jogi személyek és azok a természetes személyek, akik maguk készítik adóbevallásukat, az adóív megfelelő részébe írják be a **Carissimi adatait**: IČO: 31821910, Právna forma: neinvestičný fond, Obchodné meno/názov: Carissimi n. f., Sídlo-ulica: Nám. 1. mája, Číslo: 10-12 PSČ: 81106, Obec: Bratislava. Az alkalmazottak a lapunkban található nyilatkozatot kitöltve, az adó befizetését igazoló nyomtatvánnyal együtt április 30-áig juttassák el a lakhelyük szerint illetékes adóhivatalba.

## Megrendelőlap

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

NÉV/INTÉZMÉNY: \_\_\_\_\_

CÍM: \_\_\_\_\_

Dátum:

Aláírás:

A megrendelést a következő címek egyikére kérjük:

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

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

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

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

„Kopogtassatok Isten szívének ajtaján”

## Ferenc pápa – a gesztusok pápája

A 2013. év angol szavának az Oxford Dictionaries a „selfie”-t választotta. Ez körülbelül annyit jelent, hogy önmagunkról készült képet töltünk fel az olyan közösségi oldalakra, mint a Facebook, Twitter stb. A hírt szemfüles szerkesztők képpel is illusztrálták, amelyen fiatalok egy csoportja látható a Szent Péter téren, közöttük ott áll Ferenc pápa, és mosolyog a fényképezőgép lenscéjébe.

Vagy ki ne emlékezne arra a videóra, amikor egy audiencia alkalmával egy ötéves fiúcska, fittyet hányva a protokollra, felkapaszkodott a pódiumra a prédikáló pápa mellé, és nem volt hajlandó mozdulni mellőle, habár a biztonsági emberek édességekkel is csalogatták?

Jorge Mario Bergogliót tavaly februárban választották pápává, Ferenc néven lépett hivatalba, és közvetlenségével azonnal kivívta a hívők szeretetét. Olyannyira, hogy egy internetes portál máris összegyűjtötte tíz legemlékezetesebb gesztusát.

A szerző számára a legemlékezetesebb gesztus mégis az, amikor tavaly nyáron Braziliában a katolikus ifjúsági világtalálkozón az őt szállító helikopter ablaká-

ba egy szívecsét rajzolt, így jelezve az őt búcsúztatóknak, mennyire szereti őket.

Ez bizonyos szempontból több volt annál, mint ha megáldotta volna a tömeget, mert azt jelezte, hogy a jelenlegi pápa nemcsak érti, hanem „beszéli” is az ifjúság nyelvét. Talán ez az extravagancia az oka, hogy főként a fiatalok körében népszerű.

Igen, II. János Pál, egy szent és XVI. Benedek, egy tudós férfiú után Ferenc személyében egy EMBER került Szent Péter trónjára – így, csupa nagybetűvel –, aki megnyilvánulásaival tudunkra adja, hogy ő is egy közülünk, és ezt a fiatalok ösztönösen érzik. De nemcsak ők, hanem az idősebbek milliói is, akik újra reménykedve tekintenek Róma felé. Meggyőződésem, hogy a jelenlegi helyzetben a legjobb, ami az Egyházzal és a hívők százmillióival történhetett, hogy ő lett a pápa, mert leszállt trónjáról, és próbálja megérteni az egyszerű emberek problémáit, és nem az oltár védettségéből hirdeti az ígét, aminek, valljuk meg őszintén, nem sok köze van a való éléhez.

\* \* \*

Láttam egy megrendítő riportot arról a férfiről, akinek az arcát egy genetikai okra visszavezethető bőrbetegség torzítja el, és akit Ferenc pápa egy nyikvános audiencia alkalmával megölelt és megáldott. A férfi elmondta, hogy a puszta megjelenésével milyen viszolygást vált ki az emberekből, beszélt megalázó emlékeiről és arról, hogy mennyit jelent neki a pápa ölelése. Pedig az eddigi elutasításokból okulva, az audiencia kezdetén családjaival a terem sarkába húzódott, csak hogy a pápa, amint a terembe lépett, észrevette őt. Odament hozzá, és megölelte. A kép, amely ezt a pillanatot megörökítette, napok alatt bejárta az internetet, és még azt is felfedezték, hogy mennyire hasonlít egy festményhez, amely Assisi Szent Ferencet ábrázolja, amint megáld egy leprást.

Ferenc pápa sok hasonló megnyilvánulását, szavait lehetne még idézni, amelyekkel friss szellőt igyekeznek az egyház áporodott levegőjű épületébe engedni, de a mostani cikknek nem ez a célja, hanem a buzdítás, hogy mi is forduljunk egymás felé szeretettel és könyörületességgel!

Sztakó Zsolt

## Anne Fried gondolatai\*

### Az együtt élő jelenlét

A segítségadáshoz nem szükséges különösebb tudás, sem képesség, csupán tiszta törődés és őszinte jelenlét.

\* \* \*

Az adás és az elfogadás mindig egyensúlyban van. Képesnek kell lennünk mindkettőre. Meg kell tudnunk hallgatni mindazt, amit a másik mond, és legfőképpen azt, amiről nem be-

szél. A legtöbb, amit ember embernek adhat, az idő.

\* \* \*

Minden szenvedésből új erő és új szeretet nő, amely arra sarkall, hogy tegyünk valamit a hozzánk közel állókért. Ebből pedig az élet új boldogsága fakad. Meghal a szép virág, de helyébe új nő. A lehulló mellett már ott várakozik nyílásra készen az új bimbó.

\* \* \*

A titok, hogy kulcsnak kell lennünk. Ha van kul-

csunk a másik ember szívéhez, ha szeretettel vagyunk egymás iránt, ha ki tudjuk mutatni, hogy minden embert szívesen fogadunk, akkor mások is kinyílnak, és egy olyan közös élet születik, amely jó.

\* \* \*

Mindenekelőtt meg kell találnunk a megértést mindenben, amit csak kipróbálunk az életben. Saját szenvedésünket olyan forrássá kell változtatnunk, amelyből segítőkézség, vigasztal-

lás és egyre növekvő szeretet fakad.

\* \* \*

A segítségben mindennek felett az emberekkel való találkozásról van szó. Egy pillanatnyi odafordulás a másikhoz, a hallgatás, a másik elfogadása annak, amilyen – ez minden.

\* Finnből fordította Major Árvácska a WSOY 1998-as kiadása alapján (In: Major Árvácska: Isten hozott! Lícium-ART Könyvkiadó Kft., 2008)

# Magyar–szlovák, szlovák–magyar szótár

állatkísérletek – pokusy na zvieratách  
 anyajegy – materské znamienko  
 esélyegyenlőség – rovnosť príležitostí  
 genetikai elemzés – genetická analýza  
 genetikai háttér – genetické pozadie  
 gerincvelő – miecha  
 gerincvelői izomsorvadások (spinális izomatófiák) – spinálne svalové (muskulárne) atrofie  
 gyakornoki program – program stáží  
 gyermekbénulás – detská obrna  
 gyulladásoz reakció – zápalová reakcia  
 hallássérültek iskolája – škola pre sluchovo postihnutých  
 hallókészülék – načúvací prístroj  
 humán papillomavírus – ľudský papilomavírus  
 indukciós hurok hallássérülteknek – indukčná slučka pre nedoslýchavých  
 izomgyengeség – svalová slabosť  
 jelnyelv – posunkový jazyk  
 jeltolmács – tlmočník posunkového jazyka  
 korai fejlesztés – včasná (raná) intervencia  
 kromoszóma – chromozóm  
 légzési elégtelenség – dychová nedostatočnosť  
 lélegeztetőgép – dýchací prístroj  
 (a) lelki egészség védelme – ochrana duševného zdravia  
 limfatikus mirigyek – limfatické uzliny  
 méhnyakrák – rakovina krčka maternice  
 mellrák – rakovina prsníka  
 nőgyógyász – gynecológ  
 nőgyógyászati daganatos betegségek – onkogynecologické ochorenia  
 oltóanyag, vakcina – očkovačia látka, vakcina  
 orvosi-életlani Nobel-díj – Nobelova cena za fyziológiu a medicínu  
 örökletes betegségek – dedičné choroby  
 őssejt – kmeňová bunka  
 őssejtkutatás – výskum kmeňových buniek  
 rákkeltő típus – onkogénny typ  
 rosszindulatú daganat – zhubný nádor  
 sebészeti ragasztó – chirurgické lepidlo  
 sebészeti eljárások – chirurgické metódy  
 spinális izomatófiák (gerincvelői izomsorvadások) – spinálne svalové (muskulárne) atrofie  
 szemölcs – bradavica  
 Szlovák Szülész-nőgyógyász Társaság – Slovenská gynecologicko-pôrodnícka spoločnosť  
 Szlovákiai Speciális és Gyógypedagógusok Társasága – Spoločnosť pre špeciálnu a liečebnú výchovu v SR  
 szűrővizsgálat – preventívna zdravotná prehliadka, skrining  
 tejmirigyek – mliečne žlázy  
 védőoltás – očkovanie

bradavica – szemölcs  
 chirurgické lepidlo – sebészeti ragasztó  
 chirurgické metódy – sebészeti eljárások  
 chromozóm – kromoszóma –  
 dedičné choroby – örökletes betegségek  
 detská obrna – gyermekbénulás  
 dýchací prístroj – lélegeztetőgép  
 dychová nedostatočnosť – légzési elégtelenség  
 genetická analýza – genetikai elemzés  
 genetické pozadie – genetikai háttér  
 gynecológ – nőgyógyász  
 indukčná slučka pre nedoslýchavých – indukciós hurok hallássérülteknek  
 kmeňová bunka – őssejt  
 ľudský papilomavírus – humán papillomavírus  
 limfatické uzliny – limfatikus mirigyek  
 materské znamienko – anyajegy  
 miecha – gerincvelő  
 mliečne žlázy – tejmirigyek  
 načúvací prístroj – hallókészülék  
 Nobelova cena za fyziológiu a medicínu – orvosi-életlani Nobel-díj  
 ochrana duševného zdravia – a lelki egészség védelme  
 očkovačia látka, vakcina – oltóanyag, vakcina  
 očkovanie – védőoltás  
 onkogénny typ – rákkeltő típus  
 onkogynecologické ochorenia – nőgyógyászati daganatos betegségek  
 pokusy na zvieratách – állatkísérletek  
 posunkový jazyk – jelnyelv  
 preventívna zdravotná prehliadka, skrining – szűrővizsgálat  
 program stáží – gyakornoki program  
 rakovina krčka maternice – méhnyakrák  
 rakovina prsníka – mellrák  
 raná (včasná) intervencia – korai fejlesztés  
 rovnosť príležitostí – esélyegyenlőség  
 škola pre sluchovo postihnutých – hallássérültek iskolája  
 skrining, preventívna zdravotná prehliadka – szűrővizsgálat  
 Slovenská gynecologicko-pôrodnícka spoločnosť – Szlovák Szülész-nőgyógyász Társaság  
 spinálne svalové (muskulárne) atrofie – gerincvelői izomsorvadások (spinális izomatófiák)  
 Spoločnosť pre špeciálnu a liečebnú výchovu v SR – Szlovákiai Speciális és Gyógypedagógusok Társasága  
 svalová slabosť – izomgyengeség  
 tlmočník posunkového jazyka – jeltolmács  
 včasná (raná) intervencia – korai fejlesztés  
 výskum kmeňových buniek – őssejtkutatás  
 zápalová reakcia – gyulladásoz reakció  
 zhubný nádor – rosszindulatú daganat

A lap támogatói:

**Bauer Edit európai parlamenti képviselő, Duray család, Szenc, Jakab Ilona, Komárom.**



Opel **HANDYCARS**

# SZABAD MOZGÁS AKADÁLYMENTESEN.

Megváltozott képességű személyek mobilitásprogramja.

Minden olyan állampolgárnak, akinél a funkciózavar mértéke 20% fölött van, kedvezményt nyújtunk az összes gépkocsitípusra. Alacsony kamatú fogyasztási hitelt, soron kívüli szervizt és sok egyéb előnyt is kínálunk, amelyeket az Opel Handycars weboldalon találnak meg.

**6** év  
szavatosság\*



[www.opel-handycars.sk](http://www.opel-handycars.sk) Opel Biztosítás Opel Finance

Vegyes fogyasztás és CO<sub>2</sub>-kibocsátás: 4,1–7,6 l / 100 km, 109–169 g/km.

\*Új termékre vonatkozóan törvényben meghatározott kétéves szavatosság, továbbá négyéves egyezményes Opel garancia a CG Car Garantie Versicherungs-AG társasággal együttműködve. Minden személygépkocsi-típus rendelkezésre áll automata sebességváltóval.



Wir leben Autos.