

Carissimi

Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek

VII. évfolyam, 2016/5., október

Az én történetem – Nagy Júlia
Szolgáltatások hallássérültek
számára

A pszichológus válaszol





SP OMEGA ferde síkban mozgó lépcsőlift

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



SA-ALFA korlátlift

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



GH1 mennyezeti emelő

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



Gépkocsi átalakítása

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

Amit mások különleges pluszként kínálnak, az nálunk magától értetődő.

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

- ✓ Ferde síkban mozgó lépcsőliftek
- ✓ Függőleges személyemelő
- ✓ Medenciliftek
- ✓ Lépcsőnjárók
- ✓ Mennyezeti emelők
- ✓ Gépkocsi átalakítása
- ✓ Korlátliftek

Az ARES az atipikus igényekre is megoldást kínál

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



✓ MÁR TÖBB MINT 20 ÉVE A PIACON ✓ MÉRETRE SZABOTT MEGOLDÁSOK ✓ RUGALMASSÁG

Tartalom

Strédl Terézia: Segíts magadon Van-e kutatásnak és a fogyatékos-ságtörténetnek hatása a mindennapi életre? – beszélgetés Könczei Györggyel	3
Magyar Adél: Mítosz és valóság – Philippe Pinel szerepe a modern gyógyító pedagógia megalapozásában III.	4
Dr. Kiss László: Pineltől Pólyáig – az elmebetegről való gondoskodás kezdetei Magyarországon	6
Az én történetem: Nagy Júlia	10
Fórum: Sérült gyermek/felnőtt a családban – hogyan tovább?	12
Németh Gabriella: A fogyatékossgal élő emberek foglalkoztatása	15
Hogyan legyünk sikeresek állásinterjún? – tanfolyam	18
Kamaszkáosz – konferencia a Székelyföldön	18
Dr. Hefty Angéla: Szolgáltatások hallássérültek számára	19
Bauer Edit: Szlovákiában vizsgálódott az EP Petíciós Bizottsága	20
Nyári paralimpiai játékok, Rio 2016	22
Család és párkapcsolat – segítő programsorozat magyar nyelven	22
A pszichológus válaszol – Boros Dóra Barbara rovata	23
Nagy Júlia: Út az önállósodás felé	23
Sztakó Zsolt: Hogyan lettem író?	24
Magyar–szlovák és szlovák–magyar szótár	25
	26

A címlapon Jozef Metelka paralimpiai bajnok kerékpározó. Fényképezte: Roman Benický

Carissimi – Esély fogyatékos és egészségkárosodott embereknek.

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

a Carissimi Nonprofit Alappal együttműködve. Felelős szerkesztő: Tóth Erika.

Nyelvi szerkesztő: Szórád György.

Szakmai tanácsadók: prof. MUDr. Kovács László DrSc, MPH, tanszékvezető egyetemi tanár, Comenius Egyetem; Mgr. Kőből Tibor szociális tanácsadó, Izomsorvadásos Betegek Országos Szervezete, tel.: 0948 046 672;

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

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

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

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

Segíts magadon...



Az élővilág túlélési törvénye az erő, a versengés, az azonnali alkalmazkodás és hasonlók. Az emberiségnek azonban a szolidaritás és a humánus is a túlélési stratégiájába tartozik.

Ha körülnézünk a házuk táján, sokszor alig tapasztalunk együttérzést, vagy teljes a hiánya. Vegyünk néhány példát.

Nehéz csomagokat cipelve megszólítok egy fiatal embert, hogy segítsen-e. Válasz: nem segíthet, mert az orvostól papírja van rá. Tehát eszébe sem jut, hogy szóljon a havernak,

esetleg valaki másnak. Ráadásul már kész válasza is van rá, hogy miért nem segíthet... Másik eset: Előadásomon két lány ül a vetítő alatt, és megkérem az egyiket, hogy felállna-e a székre bekapcsolni a készüléket. Válasz: nem tud, mert szédül, ha székre áll. Szintén teljes az együttérzés hiánya. Mikor már másodsorra történt velem ilyen – az igazság kedvéért meg kell mondanom, hogy a két eset között hosszabb idő telt el –, elgondolkodtam rajta. Nem vitatnám el srácunktól az orvosi igazolást, lehet, hogy előző nap vették le a gipszet a lábáról, vagy műtét után volt. Nem vitatnám el a lánytól sem, hogy szédül, ha székre áll, hiszen többen vagyunk így. Nagyon őszintén: ezt a problémát nekem kellett megoldanom, hiszen én akartam vetíteni, és akkor készülni kellett volna rá (végül úgyis én kapcsoltam be a gépet). Mégis mindkét esetben individualista szemlélettel találkoztunk – „nekem nincs problémám, tehát a dolog nem érdekel” –, az együttérzés hiányával, ami manapság elég gyakori.

Próbáljunk a továbbiakban elgondolkodni azon, hogy mi lehet ennek az oka. Gyermekünk mindent megkapnak, minden óhajukat lessük, sokszor már azelőtt teljesítjük, hogy közölték volna. Mennyire hátráltatja őket az együttérzésben ez az otthoni komfort, hiszen nem kell semmire, senkire odafigyelniük! Kuttyát kapnak ajándékba, és egy hónap múlva már mi sétáltatjuk. Az akvárium halakat is megetetjük, mielőtt baj lenne, a virágot is meglocsoljuk, hogy ne száradjon ki. Ez nem új keletű jelenség: már a népnyelv is frapánsan majomszeretettel nevezi a gyermek kényeztetését, mindennel való elhalmozását, a helyette való gondolkodást és az elhúzódo gondozását.

Idejében kell arra gondolni, hogy a különböző kapcsolatrendszerekben – a családban, iskolában, munkahelyen – mindenkinek vannak szükségletei, amelyeket azonban nem mindenki tud egyedül ellátni, esetleg segítségre, támogatásra, megértésre van szüksége hozzá. Ehhez először a gyermeket kell megtanítani minden szükségesre – öltözködni, ellátni magát –, azért is, hogy rájöjjünk, mennyire képes rá egyedül, nincs-e szüksége segítségre. Az önállósodás folyamatát támogatni kell, nem átvállalni, mert az utóbbi megbosszulja magát. Ilyenkor beszél a szakma manapság már „kapunyitási pánikról”.

Strédl Terézia

Van-e a kutatásnak és a fogyatékoságtörténetnek hatása a mindennapi életre?

(Beszélgetés Könczei Györggyel¹)

Ön és kutatócsoportjának tagjai közel egy esztendeje folyamatosan beszámolnak a Carissimi hasábjain kutatásukról, amelyet Taigetosz-kutatásnak hívnak². Miért fogtak bele ebbe a kutatásba?

Csoportunk tagjainak száma a két esztendővel előtti indulást követő belső átalakulások nyomán immár tíz fölött van. Valójában valamennyiünket, valamennyiüket meg kellene kérdezni erről, hogy pontos választ kapjunk a kérdésre. Bizonyosan sokféle a motivációjuk. Ráadásul mivel partícipatív kutatást végzünk, azaz sérült és nem sérült kutatók egyaránt részt vesznek a munkában, ez még tovább árnyalja a képet. Annál is inkább, mivel fogyatékosággal élő kutatótársaink egyike korábban még sosem vett részt (fogyatékoságtudományi) kutatásban.

Engem már évek óta foglalkoztattott az a kérdés, hogy merre megyünk, vagy hogy *egyáltalán tartunk-e valamerre* a mi világunkon belül. Azaz növekszik-e az érintettek elnyomásának intenzitása, vagy csökken. Avagy – figyelve a hazai tendenciák mellett a külföldieket is –: van-e fejlődés, vagy nincsen. A mindennapi életbeli és a tudományos publikációkban általam megfigyelt jelenségek bizonyos sejtéseket megengedtek hazai és nemzetközi szinten is. Ám ahhoz, hogy többet értsünk-lássunk, komoly, meg lehetőségen összetett módszertannal dolgozó, tudományközi (interdiszciplináris) vizsgálódást kellett indítani.



Ezért alkottunk csapatot és pályáztunk támogatást a kutatásunkhoz.

Ha viszont már kutatás, akkor az egész az abban a szóhasználatban (terminológiában) és abban a formában kellett megfogalmazni, amelyet a tudomány működése megkövetel. A kutatócsoport ezért foglalt állást úgy, hogy a 2002-es – ma már az interneten is elérhető, Kálmán Zsófiával írott –, *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig* című könyvünk címében is foglalt állítást, ha tetszik tételmondatot vagy feltevést a kutatás idejére *megfordítjuk*, és ennek a megfordított állításnak az igazságértékét igyekszünk feltárni. Azaz: »Lehetséges, hogy inkább a Taigetosz felé megyünk?«, vagy: »Lehetséges, hogy nincsen az ún. fejlődésnek útja, hanem különféle átmeneti tendenciák és jelenségek vannak csupán?«

Ráadásul időközben arra is rájöttem, hogy ebben a vizsgálatban a Fogyatékoságtudományi Doktori Műhelyből is sokan részt vesznek. Olyan fiatal kutatók ők, akiknek már megvan vagy még nincsen meg a doktori fokozatuk. Az ő jelenlétük valamennyiünket gazdagítja: egy relatíve nagy létszámú kutatócsoport lüktetésén belül találták meg a saját helyüket és tanulják meg a csínját-bínját, akár a kutatásvezetésnek is. Így ha majd néhány év múlva ők maguk válnak kutatócsoport-vezetőkkel, akkor a hozzá szükséges képességeknél már a birtokában lesznek. Ezzel az összefüggéssel eredetileg nem számoltam, de ma már járulékos többleteredményként, járulékos haszonként örömmel tekintek rá.

A mi világunk kifejezésen a sérült emberek világát érti?

Igen. Nem fogalmaztam pontosan.

Azért, mert kutatóként és gondolkodó emberként úgyszólván a pályám kezdete óta, 32 éve már, hogy ebben a világban működöm. (A mostani beszélgetésben – igyekezvén kerülni az elnyomó nyelvhasználatot: elsősorban a *sérült ember* kifejezést használom, másodsorban a *fogyatékosággal élő személy*, esetleg az *érintett* fogalmat).

És most, hogy már kétévnyi kutatómunka önök mögött van, hogyan látja: tartunk-e valamerre?

Érzek kísértést rá, hogy a kérdésre röviden és sztereotipikus módon válaszoljak. Megkísérlem most mégis inkább részletező módon.

Az egész fogyatékosvilág a Taigetosz szempontjából értelemszerűen nem tárható fel, hiszen nem kérdezhetünk rá minden élethelyzetre, minden társadalmi elnyomásformára, minden nehézségre. Még a legelején, kutatási tervünk elkészítése során nagy pontossággal meg kellett mondanunk, hogy kérdéseinket milyen területeken tesszük fel. Ez volt az „őseredeti döntés”, amely veszteségekkel is járt, hiszen voltak még általunk különösen fontosnak, izgalmasnak vélt részterületek, ám azok közül számosat ki kellett zárunk.

Kutatásunkat tehát több részterületen végezzük. Ezeket a Carissimi korábbi számai már bemutatták. Ezért most pusztán egyetlen példa felhasználásával igyekszem – részben – válaszolni a kérdésre.

Tehát: egyebek mellett vizsgáljuk a fogyatékosnak bélyegzett magzat életre születési esélyeit – különösen azt, hogy a megtartás vagy elvetetés kérdésében végső soron a végleges döntést meghozó anyák miféle szigorú, esetleg puha kényszerekkel tarkított döntési térben kénytelenek állást foglalni magzatuk jövőjéről. Már ez önmagában is rendkívül összetett. Most csak egy elemet ragadok ki: *az orvostudomány fejlődését*, amely áldás és átok is egyben. Áldás azért, mert szülőként és gyermeket váró családként egész egyszerűen jó érzés sokat tudni a születőben lévő magzatról. Jó tudni a nemét, látni az ultrahangfelvételen az arcát, nem árt tudni, hogy kapott-e a méhen belül valamiféle betegséget, s azt sem árt tudni, hogy (ahogy a mindennapi életben mondani szokták) »életrevaló« lesz-e majd, amikor megszületik, és így tovább. Átok azonban – számos egyéb tényező mellett – amiatt is, hogy az az évről évre ugrásszerűen fejlődő, többnyire technikai természetű eszköztár, amely fölött az egészségügy, az orvosok és a teljes medikális szakszemélyzet rendelkezik, az anyák megrend-

szabályozásában is szerepet kap. Minél erősebb, gazdagabb ez a technikai eszköztár, minél drágábbak a műszerek, minél többet tud az egészségügy, minél többbe kerül az anyának a szülés, annál nagyobb hatalommal rendelkeznek ezek a tényezők a társadalom közgondolkodásában, (mi inkább így szoktuk mondani:) a *társadalmi diskurzusban*. Mindezeknek pedig együttesen *nagy és egyre növekvő hatalmuk van a fogyatékosnak bélyegzett magzatra a méhében hordó anya felett*.

Ebben a vonatkozásban tehát igen: feltétlenül *tartunk valamerre* – de annak, amerre tartunk, nincsen kijelölt és egyértelmű iránya. Mint annyi más területen is megfigyelhető mindez: javul az életminőség, és eközben itt csökken az elnyomás intenzitása, amott, más összefüggésben pedig éppen hogy nő. És éppen ez a modern kor sajátossága, s egyben bonyolultsága: nem fehérek és feketék a dolgok, még csak nem is pepiták, hanem összerosódnak, sokszínűek, s a színek egymásba folynak. A gondolkodó ember, az elemző és a világot érteni kívánó elme vagy akár a kutató felelőssége éppen abban áll, hogy ebből az összefolyó katyvaszból a mindennapi elme számára láthatatlant megfigyelje, és rámutasson a veszélyes összefüggésekre, a rejtett hatalmi működésekre. Ennek a gondolkodásformának kimagasló képviselője volt a 20. század során például a francia Michel Foucault.

Miért találják fontosnak, hogy a Carissimi hasábjain bemutassák, mire jutottak?

Van egy, az OTKA-val kötött kutatási szerződésben vállalt kötelességünk, az, hogy közreadjuk az eredményeinket. De ennek teljesítéséhez elegendő volna tudományos folyóiratokban publikálnunk és konferenciákon előadnunk. Igen ám, de akkor a mi, fogyatékoságtudományi területünknek éppen legfontosabb befogadói: magukat az érintetteket, a sérült embereket nem érnénk el. Hiszen ők nagyon

ritkán vesznek rész például a Magyar Szociológiai Társaság konferenciáin, ahol pl. a Fogyatékoságtudományi Szakosztály berkein belül vitára bocsátjuk eredményeinket. Ám a saját magunk szervezte konferenciákra közülük is nagyon sokan eljönnek. Ha pedig az interneten publikálunk, vagy pl. a Carissimi hasábjain, jóval nagyobb az esélye annak, hogy ők maguk is megismerik az eredményeinket.

És valóban: mivel évek óta figyelem, vannak-e hatásai az általunk kitermelt értékeknek, gondolatoknak, kutatásainknak. Rengeteg szóbeli és írásbeli visszajelzésből, sőt: meghonosodott *szóhasználatból, gondolatból* a napnál is világosabb, hogy igen; a legfontosabb célközönséget legalább részben elérjük. Az érintettek figyelik, értik és értékelik is munkánk eredményét. S annál fontosabbat én a magam munkássága kapcsán nem tudok mondani, mint azt, ha valaki ezek nyomán megérti, fölismeri, fogalmilag megragadja a saját, látszólag kizárólag egyéni nehézségei mögött az (egyéb-ként többségében szándéktalan és rejtett) társadalmi, nem pedig politikai elnyomást, és módot talál rá, hogy egyénileg vagy közösségi formában szembeforduljon vele.

Valóban van hatása a fogyatékoságtörténetnek a ma élő ember életére? És mi az értelme a fogyatékoságtörténet-írásnak?

Arra, hogy van hatása, most egy erős példát hozok³.

Az Ószövetségben a papok kötelességei között sok más mellett az alábbiakat olvashatjuk: „Senki ... akin hiba van, ne közeledjék bemutatni Isten kenyerét ... vak ember vagy sánta, vagy csonka, vagy hosszú tagú, vagy az, akinek lába törött, vagy keze törött, vagy púpos, vagy törpe...” (Leviticus 21, 17–20).

A Taigetosztól az esélyegyenlőségig című említett kötetben 2002-ben arra a kérdésre, hogy »vajon diszkriminálnak-e a nagy humán kultúrák?«, azt a választ

adtam – lényegét tekintve *kultúrantropológiai* nézőpontból –, hogy *nem diszkriminálnak*. A mindehhez ott, a kötetben fűzött magyarázat szerint ez az állítás mintha tartható volna, hiszen a jelzett kultúrkörben, ahol különösen fontos motívumok: egy kis nép idegen mielőbb történő fennmaradása mellett egyistenhitének megőrzése is szerepet játszott a főntebb idézett s a Mózes harmadik könyvében megfogalmazott tilalom betartatásában.

Ám figyeljünk csak! Vajon nem úgy van, hogy talán éppen a legfontosabb társadalmi szereptől tiltják el a fogyatékosággal élő embereket a jelzett kultúrában, korban?! Ha tehát immár nem kultúrantropológiai szemmel tekintünk a jelenségekre, hanem *kifejezetten a fogyatékoságtudomány szemszögéből*, akkor nehéz lenne bizonyítani ennek a tiltásnak a nem diszkriminatív voltát. E tilalom végső soron a korabeli „*épségizmus*” – ezt az épség terrorjának is szoktuk fordítani, ami az angolban *ableism* – azaz az épség diktatúrája. Na, és itt jön a fogyatékoságtörténet hatása a mára: ennek a tilalomnak ugyanis van egy rendkívül súlyos következménye! Ez pedig a *törté-*

nelmi hatás. Az ugyanis semmiképpen sem feltételezhető, hogy ha a Bibliában foglalt tradícióra évezredek egymás vállán fölkapaszkodó kultúrái, civilizációi (az európai eredetű, ún. zsidó-keresztény kultúra) mint közös alapra támaszkodnak, akkor annak egyik, ennyire alapvető megállapítása következmény nélkül marad.

Nem. A *történelmi hatás* itt meglehetősen szigorúsággal és egyben *veszedelmes példaként* működik. *Belevési a történelemben*, belevési a további, különféle nyelvű és újabb és újabb korokban működő európai részskultúrákba is, és az egész európai eredetű civilizációba is, hogy *ezt meg lehet, sőt, meg is kell csinálni*. Belevési, hogy *ezt ezekkel az emberekkel meg lehet, sőt, meg is kell csinálni!* Ilyen példát nem egyet, sokat lehet hozni az európai múltból és közelmúltból. Ami itt most a magyarázást szolgáló példa, az a történelmi folyamatban megvalósított és ezért példát adó példa! Következésképpen – és ez a legkeményebb dió – egy kor gyakorlata, uralkodó diskurzusa sosem előzmény nélküli, és csak rendkívüli nehézségek által formálható, mivel korábbi korok által bevészt, sőt egy-

másra vésődött történelmi hatásokban, mechanizmusokban gyökerezik.

Ebben a vonatkozásban – a kérdésre válaszolva tehát – a fogyatékoságtörténet-írás értelme az, hogy megérteti velünk, hogy amit olyannyira szeretnénk elérni: az ún. szemléletváltás, az miért olyan végtelenül nehéz. Ennek belátása a megmutatkozó nehézség mellett erőt ad. Emellett pedig bölcsességre, türelemre tanít.

¹ Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának egyetemi tanára.

² A munkát a magyarországi Országos Tudományos Kutatási Alap támogatja (OTKA 111917K számon).

³ Ez a példa és néhány más is részletesen olvasható lesz a 2016-ban megjelenő, Könczei György és Hernádi Ilona által szerkesztett *Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig?* című kötetünkben (LHarmattan Kiadó).

(-k-)

Köszönjük az OTKA-kutatás résztvevőinek a Carissimiben publikált írásokat. Munkájukhoz további sikereket kívánunk. (A szerk.)

Mítosz és valóság

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

3., befejező rész

8. Olvasatok és értelmezések:

Michel Foucault Pinelről

Pinelnek kritikusai azt vetik a szemére, hogy sikerét elsősorban nem saját tehetségének és állhatatosságának, hanem a francia forradalomban hatalomra jutó politikai támogatóinak (köztük több befolyásos szabaddkőművesnek) köszönheti, akik kieszközölték számára a Bicêtre kórház igazgató-fő-

orvosi állását. Állításuk szerint később a konjunkturális viszonyok és a politikai helyzet aktualitásaira szélkakasként reagáló orvos-pszichiáter opportunistaaként szolgálta ki az éppen győzelemre jutó politikai elit érdekeit, és ennek következtében tett szert jelentős vagyona. Az ellenfelek rendszeralkotó tudományos munkásságát és gyakorló orvosi tevékenységét sem kímélték: állításuk szerint Nozográfija rugalmatlan klasszifikációs rendszerét arra hasz-

nálta, hogy az intézetbe bekerülő pácienseket a diagnózis után mechanikusan besorolja, és elzárja egy-egy körterembe (Weiner, 2009, 306.).

Az előbbi, meglehetősen elfogultnak tűnő, egyoldalú kritikai véleményekkel szemben mérvadó és tanulságos Foucault értelmezése Pinel szerepéről, amelyet a „nagy elzárás” intézményes rendszerének kialakításában töltött be. A francia történész-filozófus szellemes Pinel-interpretációjában

abból a téziséből indul ki, hogy a Bicêtre igazgató-orvosa¹ a veleszületett és szerzett bolondságot betegségnek, mégpedig a társadalmi viszonyok diszfunkciójából eredő betegségnek tekinti. A betegeket nemcsak értelmükben akadályozott embereknek, hanem erkölcsi tartásukban is megrendült személyeknek tekinti. A gyógyítás folyamatának fókuszában ezért nála az erkölcsök helyreállítása áll. Az elmeegógyintézet belső tere tehát már nem a társadalmi valóságon kívül eső „idegen föld”, mint egykoron a lepratelepekből lett középkori menedékhelyek, asylumok esetében, hanem a társadalmi erkölcsök újraelsajátításának színtere. Ebből következik Pinel felfogásában az egyes tradicionális társadalmi intézmények – például a házasság – morális biztonságot és erkölcsi megelőző védelmet nyújtó szerepének hangsúlyozása. Pinel arra a következtetésre jut a női betegek körében végzett megfigyelései során, hogy „az idiotizmussal sújtott lányok száma hétszer akkora volt, mint az ugyanezen betegséggel sújtott asszonyoké”. (Pinel, 1801, 417. Idézi: Foucault, 2004, 680.) A Salpêtrière-be kerülő hajadon nők esetében tehát már az alapvető társadalmi erények helyreállítása a cél – egyebek között – a dőzsölés, kicsapongás, „lustaság”, „bűnös” hajlamainak elfojtása révén.

Foucault rámutat arra, hogy Pinel intézeteiben a szekularizáció hatására a katolikus vallás szinte teljesen háttérbe szorul, és vele szemben egy új, leegyszerűsített „univerzális” társadalmi erkölcsöt juttatnak hatalomra. A felvilágosodás évszázadaiban a szegénység, a rossz hajlamok és a bolondság egy töről fakadnak, s a bűnösség körébe sorolódnak. A bolond, az értelmileg akadályozott ember tehát bűnös és beteg egyszerre.

Az „erkölcsi kezelés” célja a beteg ember meggyógyítása az orvosi tudás felhasználásával. Nem nehéz látnunk itt a tipikus felvilágosodás korabeli to-

posz továbbélését: a bolond-beteg gyógyítható, javítható ugyanúgy, ahogyan az elromlott óraszerkezet megjavítása is lehetséges a megfelelő technikai tudás révén.

Pinel intézeteiben tehát a felvilágosodás embert javító, tökéletesítő (Vera Moser szavával élve: „perfektizáló”) ethosza érvényesül. A reparálás, erkölcsi újrateremtés kivitelezője pedig az orvos, aki ebben a kontextusban új, korábban nem ismert hatalomra tesz szert. Alakja itt – hatalmából fakadóan – felmagasztosul, és mindenhatóvá teljesedik ki. Ahogyan Foucault megjegyzi: „Ez a hatalom természetét illetően erkölcsi és társadalmi jellegű; a bolond kiskorúságában és személye – nem pedig elméje – elidegenültségében gyökerezik. Az orvosi személy nem azért képes a bolondságot megragadni, mert ismeri, hanem azért, mert uralkodik fölötte...” (Foucault, 2004, 695.).

Foucault szerint Pinel világában a felügyelők és az orvosok három fő eszköz között alkalmaznak a betegek megbomlott erkölcsi értékeinek újraszintetizálása végett: 1. A „Csendet”, amely a reneszánsz korának harsány értelem-bolondság dialógusával szemben a bolondságról való diskurzus elnémulását és a bűnös létbe taszítottság megszegyenült némaságát jelenti. 2. A „Tükör” által való önmegmutatást, amely azt jelenti, hogy a bolond számára az orvos és a felügyelő visszatükrözi a téveszméjét, s egyben nevetségessé és tarthatatlanná is teszi. (Példa erre a magát királynak képzelő kezelt esete, akitől Pussin megkérdezi: miért nem távozik szabadon, ha ekkora hatalommal rendelkezik.) 3. Az „Állandó Ítélezést”, ami azt jelenti, hogy mind a Bicêtre, mind pedig a Salpêtrière sajátos, öntörvényű „igazságügyi mikrokozmoszként” működött, felhasználva a megfélemlítés és a sokkoló érzelmi hatások eszközeit is. (Példa erre a kárhozottól rettegő beteg, aki nem vett magához élelmet, míg nem egy éjjel Pinel és

munkatársai egy rémisztő előadással kizökkentették téveszméjéből.)

Foucault egy egészen különleges aspektusból szemléli Pinel munkásságát. Úgy tekint rá, mint a „nagy elzárás” kivitelezésének egyik emblemikus alakjára, aki sok humánus intézkedéssel könnyített a vezetése alatt álló intézményekben élő elmebetegek és értelmi fogyatékos emberek helyzetén, de a láncok levétele nem hozott számukra igazi szabadságot.

Foucault Pinel-értelmezését többen tették kritika tárgyává az elmúlt évtizedekben. Köztük a tragikusan rövid életű, de kiemelkedő tehetségű francia pszichiáter, *Gladys Swain* (1945–1993), aki több művében vizsgálja az úgymond, Foucault által kreált Pinel-mítoszt. Foucault-nak szeméretveti, hogy szerinte Pinel csak az elmebetegek feletti kontroll új stratégiáit és mechanizmusait dolgozta ki és alkalmazta intézeteiben. Swain szerint Pinel azzal, hogy az őrültséget az elmebetegségeként kezelte, segítette humanizálni a társadalmi többségnek az elmebetegekhez való viszonyulását. Nozográfiájában kidolgozott klasszifikációs kísérlete pedig előfutáraként tekinthető olyan későbbi pszichológusok tipológiai rendszeralkotó munkásságának, mint Kraepelin és Bleuler. Swain szkepszise Foucault Pinel-értelmezése iránt alapjában véve jogos, bár érdemes szem előtt tartani, hogy Foucault a bolondságot nem klinikai értelemben teszi történeti vizsgálat tárgyává, hanem úgy tekint rá, mint egy, a történelem során kialakuló és a változó kondíciók között is tovább élő kulturális jelenségre. Az elzárás és a kontroll mechanizmusai az elmebeteg és az értelmi fogyatékos emberek esetében pedig ma is velünk élnek, nem enyésztek el a történelem évszázadai során. (Beaulieu és Fillion, 2008. 85–86.)

A méltatások és a kritikák azt az állításunkat támasztják alá, hogy Philippe Pinel jelentősége kiemelkedően fontos a bolondság és az értelmi akadályo-

zottság történetében. Munkássága egyszerre őriz hagyományokat, szintetizál és keres új utakat. Tudományos művein a felvilágosodás eszmevilágának hatása érződik, ezek kritikáját már kortársai is megfogalmazták. Az „erkölcsei kezelés” általa is alkalmazott, érzelmeket, szenvedélyeket is moderáló és új utakra terelő eljárása megítélésünk szerint ma is egy az alkalmazható módszerek közül. Az tény, hogy visszavonulása után, a 19. század első felében már elkezdődött a pszichológia és a pszichiátria új, természettudományos alapokra való helyezése. Lendületet kaptak a biológiai-fiziológiai-antropológiai kutatások, fellendültek az agy szerkezetére és funkcióira irányuló természettudományos, empirikus alapokra helyezett vizsgálatok.

Pinel a nagy elzárás klasszikus intézményeinek utolsó nagy reformer képviselője. Tanítványa és követője, *Esquirol* pedig az elmegyógyintézetek új típusának megteremtője és első működtetője. Foucault kritikus megjegyzése szerint Pinel intézeteiben a korábbi párbeszéd az értelem és a bolondság között elnémult. Kérdés, hogy a Pinel utáni időszakban megtört-e ez a néma csend, és megszületett-e egy újabb keletű, immáron új tudományos alapokra helyezett diskurzus a „bolondságról”, a fogyatékoságról és társadalmi elfogadásáról...

Foucault e témában írt műveinek (elsősorban: Foucault, 1990, Foucault, 2004 és Foucault, 2014) olvasata ennek a szerteágazó és bonyolult folyamatnak a rekonstruálásához és megértéséhez segítséget nyújthat számunkra. A francia filozófus nyomon követi azt a folyamatot, amelynek során a középkori embernek a „bolondsággal” kapcsolatos *ambivalenciáját* – amely hol az ilyen emberek iránt való közömbösségben, hol a szentként való tisztelésükben, hol pedig a tőlük való rettegésben nyilvánult meg – felváltja egy újfajta társadalmi érzékenység és a belőle fakadó kirekesztés felé való hala-

dás. Ez a folyamat a reneszánsznak a bolondság iránti *fel fokozott érdeklődéstől*, a bolondság irodalmi-művészeti tematizálásától indul. Kisvártatva megjelennek a többség részéről a kisebbség stigmatizálására irányuló törekvések, majd a 17. század közepétől már kialakul az az egyre jobban kitapintható manifeszt társadalmi szorongás, amely hamarosan eléri az ingerküszöböt. Ez a félelem előbb a zavaró kisebbség – elsősorban a „bolondok” – iránti intoleranciában ölt testet, majd a kisebbség tudatos kirekesztésében, és ezt követően a nagy elzáró intézményekben való módszeres elhelyezésük kezdődik. Ezzel a processussal párhuzamosan zajlik a *stigmatizálás-kirekesztés-elzárás triádnak* ideológiai alapot nyújtó „*elidegenítés*” (aliénation) folyamata, amely a társadalmi tudat kisebbséggel szembeni előítélet-gyártó mechanizmusának felélénkülésében ölt testet.

Michel Foucault a Collège de France-ban tartott egyik előadásában rendkívül plasztikusan mutatja be azt a kettősséget, amely a társadalmi többség által elutasított kisebbség elkülönítésében megvalósul (Foucault, 2014, 55–65.). *Az elkülönítés egyik típusa a középkor végi társadalmakban a leprásoknak az egészségesektől való drasztikus eltávolítása, a közösségből való száműzése, kizárása volt. Ez a kirekesztő ceremónia a megbélyegzettekkel való érintkezés tilalmával járt együtt. A leprásoknak a közösség életterén kívüli világba, a senki földjére történő kiűzését sajátos temetési ceremónia kísérte. Ezt a zavaró kisebbséget kitaszító és halálba száműző gesztust ábrázolja a „bolondok hajója” toposz megjelenése a középkor végi irodalomban és képzőművészetben.*

Az elkülönítés másik modellje Foucault szerint nem a „ki-rekesztés” (exklúzió), hanem a közösség életterén belül egy számukra kijelölt – hermetikusan elszigetelt – térben való „helyhez kötés” (inklúzió), amelyre jó példa a pestises betegek

feletti ellenőrzés középkori gyakorlata. A pestissel fertőzött populációt ugyanis nem száműzték a városon kívülre, a senki földjére, hanem kijelöltek számára egy szűk életteret, karantént. A teljes pestises város ellenőrzése minuciózus pontossággal kidolgozott és teljes körű volt. A területet körzetekre, ezeket körletekre osztották fel, ez utóbbiakban utcákat különítettek el. Minden szintnek megvoltak a felügyelői. A karantén kezdetekor minden fertőzött ház lakóinak be kellett diktálniuk a nevüket a felügyelőnek. A felügyelők mindennap elhaladtak minden ház előtt, és a náluk levő listát olvasva egyenként szólítaniuk kellett a lakókat. Azoknak egyenként meg kellett jelenniük, mert ha nem jelentek meg, akkor feltételezhető volt, hogy ágyban fekszenek, ha pedig így tesznek, akkor betegek. A betegek pedig veszélyesek, akiket el kell különíteni (Foucault, 2014, 57 és Foucault, 1990, 267–273). Itt tehát nincsen szó fizikai eltávolításról, elüldözésről, száműzésről. Körbezárásról és *helyhez kötésről* van szó.

Ez a módszer a „pozitív”, paternalista hatalom újabb keletű módszere arra, hogy a beteg, tehát veszélyes egyéneket elszigetelje, és lehetőség szerint „meggyógyítsa”, „normalizálja”. De ugyanezt a módszert alkalmazzák a felvilágosult abszolutista uralkodók is, akik a közoktatás feletti ellenőrzés kiterjesztése révén nevelik, „normalizálják”, „perfektibilizálják” a kisgyermeket a saját szájuk ízének megfelelő embereszmény felé terelve őket.

Ugyanez a módszer kristályosodik ki a 18. század végére a nagy elzáró intézetek belső tereiben, ahol a bolondokat, az értelmi fogyatékos bentlakókat már nem fizikai büntetéssel, ütlegeléssel, élelemmegvonással, leláncolt rabként való sötétzárkába vetéssel „kezelik”. Sokkal inkább *pedagógiai* (pontosabban szólva: „andragógiai”) és *medicinális* eljárásokkal, módszerekkel kísérlék meg „normalizálni” őket – alkal-

manként élve a testi fenyíték, a lelki manipuláció, ezen belül a megfélemlítés eszközeivel is. Ez a „premedikális modell”-t követő intézménytípus már Vincenzo Chiarugi firenzei, Philippe Pinel párizsi és Samuel Tuke yorki asylyuma.

A most bemutatott, klasszikus elzáró intézménytípus fejlődéstörténeti funkciója kettős: egyfelől megkoronázza, de nem zárja le a felvilágosodás moralizáló, perfektibilizáló fejlődési periódusát. (Az értelmi fogyatékos személyek és a „bolondok” pedagógiai, andragógiai eszközökkel történő perfektizálása, normalizálása az ezt követő korszakok intézményeiben is tovább folyik.)

Másfelől viszont a nagy elzáró intézmények fejlődésük csúcán, a 19. század első évtizedeiben utat nyitnak egy új korszaknak, amelyben már egyre inkább a modern, természettudományos alapokra helyeződő, de a fogyatékos személyeket a társadalmi többség tagja-

itól továbbra is elkülönítő-elzáró „medikalizációs modell” érvényesült még hosszú időn keresztül a gyógypedagógiai intézmények belső világában.

¹ A fentebb már az angol elzáró intézetekről szóló írásai kapcsán többször idézett Samuel Tuke (1784–1857) kvéker filantrópus és egészségügyi reformer – aki Pinel és Pussin elkötelezett híve volt az „erkölcsi kezelés” alkalmazása terén is – ugyanezt az elvet vallotta. Példa erre az általa vezetett, York városa mellett elhelyezett, a Retreat (Csendes Pihenőhely) belső életének megszerzése. Ebben az intézetben is lehullottak a láncok, de ezt nem követte igazi szabadság: a felügyelők továbbra is alkalmazták a fenyegetés, illetve a súlyos fizikai büntetés kilátásba helyezése révén működtetett félelmeteltés módszerét. Abogyan Foucault írja: „... az elmebetegek kiszabadítása, a fizikai kényszer megszüntetése, az emberies környezet kialakítása nem más, mint megannyi igazolás. A valóságos műveletek nem ezek voltak. Tuke

voltaképpen egy olyan intézetet alakított ki, ahol a bolondság szabad rettenetét a felelősség bezárt szorongásával váltotta föl; a félelem már nem a börtön kapuinak másik oldalán, hanem a tudat lelakatolt ajtaja mögött munkál.” (Foucault, 2004, 667–668.) Foucault utal arra, hogy Tuke intézetében úgy tekintenek a bolond és értelmi fogyatékos emberekre, mint a gyermekekre. A Retreatben úgy szervezték a bentlakók életét, hogy kiskorúaknak érezzék magukat. (Foucault, 2004, 673.) Érdemes felfigyelni arra, hogy az elmebeteg erkölcsi kezelésére alkalmazott eljárások milyen kísértetiesen hasonlítanak a 18–19. században elterjedt „felvilágosító” és ezzel együtt félelmeteltés gyermeknevelési eljárásokra, például a megfélemlítésnek azokra a módszereire, amelyeket a német filantrópista pedagógusok alkalmaztak bentlakásos intézeteikben (Pukánszky, 2001, 147, 161–163.).

Magyar Adél

SZTE JGYPK

Gyógypedagógus-képző Intézet
magyarad@t-online.hu

Irodalom:

Beaulieu, Alain és Fillion, Réal (2008): Michel Foucault, History of Madness. (Translated by Jonathan Murphy and Jean Khalifa. London/New York: Routledge, 2006). Foucault Studies, No. 5. 74–89.

Chiaruggi, Vincenzo (1793, 1794): *Della Pazzia in Genere, e in Spezie* – Trattato Medico-Analitico con una Centuria di Osservazioni. Presso Luigi Carlieri, Tomi I. II. III., Firenze.

Esquirol, Jean-Étienne Dominique (1838): *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*. I–II. Chez, J.-B. Bailliére, Paris.

Foucault, Michel (1990): *Felügyelet és büntetés*. Gondolat, Budapest.

Foucault, Michel (2004): *A bolondság története*. Fordította Sujtó László. Atlantisz Könyvkiadó, Budapest.

Foucault, Michel (2014): *A rendellenesek*. Előadások a Collège de France-ban (1974–1975). L'Harmattan Kiadó, Szegedi Tudományegyetem Filozófia Tanszék, Budapest.

Gerard, L. Donald (1997): Chiarugi and Pinel considered: Soul's brain/person's mind. *Journal of the History of Behavioral Sciences*. Vol. 33 (4) 381–403.

Lenormand, Frédéric (2002): *La pension Belhomme: une prison de luxe sous la terreur*. Fayard, Paris.

Moser, Vera (1995): *Die Ordnung des Schicksal. Zur ideengeschichtlichen Tradition der Sonderpädagogik*. Hg. Peter Rödler, Afra Verlag, Butzbach-Griede.

Moser, Vera (2009) *Perfektibilität – Verbesonderung – Förderung – Teilhabe/Inklusion. Eine Paradigmengeschichte der Behindertenpädagogik*. Kézirat.

Pinel, Philippe (1798): *Nosographie philosophique ou méthode de l'analyse appliquée à la médecine*. L'Imprimerie de Crapelet, I–II. Paris.

Pinel, Philippe (1801): *Traité Médico-Philosophique sur L'Aliénation Mentale, ou la Manie*. Richard, Caille et Ravier, Paris.

Pinel, Scipion (1836): *Traité complet du régime sanitaire des aliénés ou Manuel des Établissements qui leur sont consacrés*. Imprimerie de Malteste, Paris.

Pukánszky Béla (2006): *A nőnevelés évezredei. Fejezetek a lányok nevelésének történetéből*. Gondolat Kiadó, Budapest.

Tuke, D. H. (1882): *Chapters on the History of the Insane in the British Isles*. London. URL: <http://www.gutenberg.org/files/31185/31185-h/31185-h.htm> Letöltés: 2015. május 3.

Wallace, Edwin R. és Gach, John (szerk., 2008): *History of Psychiatry and Medical Psychology*. Springer, New York.

Weiner, B. Dora (1994): *Le geste de Pinel: The History of a Psychiatric Myth*. Parker, Roy – Micale, Mark S (eds. 1994): *Discovering History of Psychiatry*. Oxford University Press, New York. 240–241.

Weiner, Dora B. (2008): *The Madmen in the Light of Reason. Enlightenment Psychiatry. Part I. Custody, Therapy, Theory and Need for Reform*. in: Wallace, Edwin R. és Gach, John (szerk., 2008): *History of Psychiatry and Medical Psychology*. Springer, New York. 255–277.

Weiner, Dora B. (2008): *The Madmen in the Light of Reason. Enlightenment Psychiatry. Part II. Alienists, Treatises and the Psychologic Approach of the Era of Pinel*. in: Wallace, Edwin R. és Gach, John (szerk., 2008): *History of Psychiatry and Medical Psychology*. Springer, New York. 281–303.

Weiner, Dora B. (2008): *Philippe Pinel in the Twenty-First Century. The Myth and the Message*. In: Wallace, Edwin R. és Gach, John (szerk., 2008): *History of Psychiatry and Medical Psychology*. Springer, New York. 305–312.

Winzer, Margret A. (1993): *The History of Special Education. From Isolation to Integration*. Gallaudet University Press.

Helyreigazítás: (Carissimi 2016/4, 6. o.): Jean-Baptiste Pussin halálának éve helyesen: 1811. A hibáért olvasóink elnézését kérjük.

Pineltől Pólyáig – az elmebetegről való gondoskodás kezdetei Magyarországon

Magyar Adél Mítosz és valóság címmel a Carissimiben közölt háromrészes dolgozatában Philippe Pinel (1745–1826) francia orvosnak a modern gyógyító pedagógia megalapozásában betöltött szerepét tisztázta. A Pinel személye körül már életében kialakult mítoszok oszlatásával árnyaltabbá tette az „erkölcsi kezelés” franciaországi alkalmazójának portréját.

Új diagnosztikai vagy gyógyító módszerek, eljárások megjelenésének, bevezetésének külföldi történetét olvasva, mindig felmerül a kérdés: mikor jutottak el ezek Magyarországra, volt-e irántuk fogadókészség a magyar orvosokban? E kérdések felvetése különösen indokolt a mentálisan beteg és értelmileg fogyatékos embereket illetően.

Hogy választ tudjunk adni a kérdésekre, tekintsük át röviden a Pinel korabeli magyar valóságát. Magyar Adél írásából is kiderült, hogy Franciaországban, konkrétan Párizsban már a 17. században létezett intézmény, „kórház” az elmebeteg férfiak (Bicêtre) és nők (Salpêtrière) számára. Déli szomszédja, a mai Spanyolország területén szinte minden nagyobb városban működött ilyen intézmény. Oroszországban II. Katalin cárnő idejében, 1776-ban nyitották meg az első „őrültek házát”. A cárnő kortársa, a mi „kalapos királyunk”, II. József császár 1784-ben Bécsben építtette azt a nagyszabású, az udvar felől körbefutó folyosóval ellátott emeletes épületet, amely sokáig a „Narrenturm”, azaz „bolondok tornya” nevet viselte. A hasonló rendeltetésű, 1790-ben Prágában megnyílt intézmény a „Tollhaus”, azaz „a vesettek háza” volt.

Magyarországon viszont 1841-ig nem volt semmiféle önálló elmeegógyintézet! A prágai intézet megnyitásával egy időben történt ugyan kísérlet egy „közörülde” megnyitására. Az 1790/91-es országgyűlés foglalkozott a kérdéssel, a megyék is állandóan sürgették felállítását, sőt 1809-ben az országos főorvos (protomedikus) már ki is dolgoztatta egy 70 ágyas intézmény tervét – a napóleoni háborúk, az örökös pénzhiány azonban „füstbe ment tervé” változtatták a nemes(i) kezdeményezéseket.

Nem kedvezett az elmebetegek intézeti, szakszerű ellátásának a korabeli orvosi felfogás sem. Az orvosok döntő többsége is azt vallotta, amit a köznép: az elmebaj Isten büntetése vagy a gonosz lélektől, a sátántól való megszállottság jele. Mindkettő pedig végeredményben az erkölcstelen és/vagy vallástalan életnek a következménye. Az ilyen elbo-

rult elméjű, erkölcstelen, istentelen emberek pedig akár közveszélyessé is válhatnak. Vagyis ha az „erkölcsi kezelés” nem segít rajtuk, legjobb rács mögött, megbilincselve tartani őket.

Így aztán csak kevés ún. emberbarát botránkozott meg azon, ha az elmeháborodottat a megyei tömlöcbe vetették.



Csak nagyon kevés elmebeteg részesült abban a „szerencsében”, hogy befogadták őt az irgalmas rendiek ispotályaiba, a lassan szaporodó megyei kórházak celláiba vagy a bécsi Magyar Udvari Kancellária útján nagy nehezen eljuttatták az említett bécsi vagy prágai intézetbe.

A szerencse szót azért tettem idézőjelbe, mert az említett kórházakba bekerültek sorsa nem sokban különbözött a tömlöcbe, láncon tartottakétól. 1828-ban egy Horn nevű berlini orvos útleírásában ilyen képet festett a már akkor híres pesti Rókus Kórház udvarán látottakról:

„... az udvaron áll egy őrjögők háza, melyben hat sötét ketrec van elrekesztelt és elzárt ajtókkal: egy nagy piszkos és utálatos bődöny szolgál árnyékszék gyanánt. A friss elmebetegeket a kórszobákban helyezik el, ahol egy hónapon át gyógyszereket kapnak; ha addig meg nem gyógyulnak, megint kibocsátják őket. El lehet gondolni, milyen következményei vannak ennek az eljárásnak. Egy külön e célra szolgáló elmeegógyintézet egész Magyarországon nem létezik!... Egy táblázatcsinálásba beleőrült orvosdoktor, az intézet másodorvosa, aki néha szavalni szokott, és krétával számokat ír, nagy lánccal az ágyhoz van bilincselve. Erkölcsi elfajulás és lelki gyögyömód!”

„... lánccal ágyhoz bilincselve” – hát nem jutott el Magyarországra Pinel híre, láncokat eltávolító tette? De bizo-

nyára eljutott, hiszen a közeli Bécsben már 1801-ben német nyelven kiadták a „mániáról, azaz az elmezavartságról” írt bölcsészeti-orvosi értekezését. 1820-ben pedig, tehát még mindig Pinel életében, már Pesten jelent meg – igaz, megint csak németül – a „lázakról” írt könyve (Gesammte Fieberlehre). És volt magyar orvos, aki személyesen is találkozott Pinellel. Ifjabb Bene Ferenc (1803–1881) – a híres pesti orvosprofesszor fia – 1826-ban nyugat-európai tanulmányutat tett. Megfordult Párizsban is. Szeptember 26-án a híres Salpêtriére-be látogatott, és ezt jegyezte be naplójába:

„Az asszonyi nagy Ápolóházat ma reggel láttam, ez magában egy 5000 lakosú kis várost formál, melly semmiben nem szűkölködik. A dolgozó szobák a hálóktól el vannak választva, mind megtelve öreg napjaikat itt békével töltő szűkölködő asszonyokkal; van egy szép templomjok is s temetőjük. Kórházok az épület egy kis részét foglalja el. Elvégezvén a többi orvosok látogatásokat, csak az öreg Pinelt, ezen kórháznak érdemes volt eljáróját találtam itt, ki 82-ik évében a gyermekes erőtlén agg kornak egy valóságos képe.”

Három nappal később „egy más nagy érdemű orvost, az öreg Pinel leghíresebb tanítványát, Esquirolt, maga házában találtam. Ez a vagyonosabb észbetegek számokra ... állított egy Kórházat. Nem emlékeztet ebben semmi egy kórházra vagy tömlőzre; minden beteg külön lakása világos, szép házi eszközökkel ékes szoba, ablakjaik a házi kertbe vagy az általellenben levő királyi kertre szolgálnak, rostélyok nélkül, csak ablaktáblák tolathatnak annak idején elő. Minden betegnek külön szobája van. A nyughatlanok és tisztátalanok egy hátulsó udvarba vannak zárva, kamráik padolatjain tiszta ágryuhák vannak; nappal az udvarban szabadon járnak, csak egyet láttam öszve kötözött kezekkel, s kényszerítő inggel kamrájában járva...”

A magyar orvosok tehát már a reformkor kezdetén első kézből, magyar nyelven értesülhettek volna Pinel és Esquirol munkásságáról, hiszen Bene útinaplóját a Tudományos Gyűjtemény című folyóirat számára írta. A feltételes mód indokolt, mert – mint azt az útinaplót megtaláló és 1970-ben az Orvostörténeti Közleményekben közreadó Horánszky Nándor megjegyzi – a kéziratot ugyan a „cenzor jóváhagyta, de mégsem jelent meg”. A miért nem? kérdésre csupán sejtjük a választ: a Bastille-t leromboló és felszentelt királyuk nyakát a guillotine (nyaktiló) alá hajtó franciáktól a Habsburg-birodalomban még 1848-ban is rettegtek. Pinel „forradalmi” tette nemigen találhatott követőkre a konzervatív Bécsben, sem a tőle függő Magyarországon.

Bécsi, osztrák/német befolyás érvényesült az orvosképzésben is. Márpedig a németek sokáig nem fogadták el Pinel tanait. A 19. század egyik nagy elmegyógyászának tartott lipcsei egyetemi tanár, J. Ch. August Heinroth (1773–1843)

A prágai Tollhaus



1818-ban adta ki A lelki élet zavarainak tankönyvét. Könyvében és katedrájáról is azt hirdette, hogy a lelki élet csak azoknál zavarodik meg, akik erkölcstelen és/vagy vallástalan életükkel kihívják maguk ellen „az ég haragját”.

A reformkor sem hozott sok változást. Európa-szerte már 635 elmeintézet működik – Magyarországon egy sem. A Bécsben végzett Esze Gábor (1816–1886), Békés vármegye főorvosa így próbálta felébresztetni honfitársai lelkiismeretét:

„Honfiak!

Tekintsük át a hazát!

Szégyen tölti el a keblet... az őrjök mint meg annyi élő halott a közbátorság veszedelmére és önmaguk gyalázatára kísértetileg járnak körülöttünk az elemeknek és kóreszméknek hagyatva áldozatul. Kebletek megindul ezen volt és többnyire még leendhető polgárok honunkbani sorsán...” (idézi: Gortvay György: Az újkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története, 1953, 133.).

Persze a lelkiismeret ébredése és a tenni akarás akkoriban sem volt elég. Ezt példázza Nádasdy Ferenc (1785–1851) váci püspök nemes gesztusának sorsa. A püspök 1836-ban egy hatalmas épületet és ötvenezer forintot hagyományozott egy Vácott létesítendő országos tébolyda céljaira. S bár az országgyűlésnek az 1836. évi 42. törvénycikkelye „az emberszerető ajánlást az érdem méltó emlékezetéül” törvénybe is iktatta, a „politikai események” ezt a kezdeményezést is kátyúba juttatták (Gortvay, i. m., 133.). Pedig még „a legnagyobb magyar”, gróf Széchenyi István is felfigyelt az ötlet meg nem „érni” akarására. 1841-ben kiadott A Kelet népe című könyvében kétszer is említi a Vácra tervezett országos tébolydát (133., ill. 259. o.). Az utóbbi helyen egy 1832-es tanácskozássra emlékezve, a még csak tervbe vett „budapesti álló híd” (Lánchíd) iránt szkeptikus „híd-ülnökök” gondolataiban mintegy olvasva, ezt írja: „Nagyon érett szegény főm már a soha meg nem érő Vácra”.

Nos, a derék, 1845-ben kalocsai érsekké előléptetett Nádasdy eszméje valóban soha nem „ért meg”, ám éppen Széchenyi idézett sorainak évében, 1841-ben mégis megtört a jég. Pólya József Pesten megnyitotta „örjintézetét”.

De erről majd egy következő alkalommal.

dr. Kiss László

„Ha nevetve próbálom venni az akadályokat, akkor egyszerűbb.”

Lapunk 24. oldalán olvasható írásában Nagy Júlia élénk tárja azt az utat, amely önállósága felé vezet. Remélhetőleg a későbbi számokban is találkozhatunk még a nevével. A Pozsonyban élő, mosolygós, jó kedélyű lányról az alábbi beszélgetésből többet is megtudhatnak.

Javaslatodra egy bevásárlóközpontban találkoztunk, nyilván azért, mert ez a hely akadálymentes. Nehéz ilyen találni Pozsonyban?

Valóban azért választottam a bevásárlóközpontot, mert akadálymentes, és gond nélkül be lehet jutni kerekesszékkal. Bárhová máshová akar menni az ember, főleg a belvárosban kávéházakba, az már elég bonyolult. Vagy lépcsők vannak, ha régi épületről van szó, vagy pedig nehéz a parkolás, és mivel többnyire autóval közlekedem, ezt is figyelembe kell vennem.

A személyi segítőd kísért el. Napi hány órában veszed igénybe a szolgáltatásait?

Hozzávetőleg napi hat órára számitották ki a hivatalban, de ez az állapotomat nézve elég kevés. És ha azt tekintjük, hogy harmincéves vagyok, s már szívesen élnék önállóan, hogy tehermentesítsem egy kicsit a szüleimet, mert velük lakom, meg hát a magam szempontjából is talán meglennének az előnyeik, emiatt nem kivitelezhető. Az állapotom miatt napi 12-14 órában volna szükségem személyi segítőre, de ez egyelőre nem valósítható meg. Egyrészt mert a szociális hivatal nem hagy annyit jóvá, a másik gond meg az, hogy embereket is elég nehéz találni ilyen munkára. Elsősorban az alacsony, 2,76 eurós óradíj miatt.

Miben van szükséged segítségre?

Legfontosabb a közlekedés: autóba beszállni, kiszállni, vezetni is az



autót, mert nincs jogosítványom. Aztán pedig a mindennapi otthoni teendőkben, hogy minél kevesebb hárujjon a szüleimre.

Hogyan emlékszel a gyerekkorodra?

Ó, csupa jót tudok róla mondani! Amikor a Pető Intézetbe jártam, az is nagyon szép volt, mert olyan gyerekek között voltam, mint én. Elég szigorú heti rezsím volt. Mindent bele kellett nyomni napi kilenc órába: a gyógytornát is, meg a pihenést is. Aztán mikor kilencéves koromban hazajöttem, megismertem egy szabadabb életet, az úgymond, egészséges gyerekek életét. Mindig is nagyon vágytam rá, szerettem volna köztük lenni. Ezáltal úgy éreztem, hogy ide is tartozom, meg oda is. Úgyhogy számomra nagyon pozitív dolog volt, amikor elkezdtem a pozsonyi Duna utcai iskolába járni integrált tanulóként. Ami pe-

dig a szabadidőmet illeti: szüleim mindent megtettek azért, hogy mozgássérültségem ellenére a lehető legtöbbet lássam a világból, a lehető legtöbbet tapasztaljam meg. Utánanéztek, hogy mennyire van tele akadállyal a hely, ahová éppen megyünk, de ezek sose akadályozták meg őket abban, hogy elmenjünk bárhová is, csak fel kellett rá készülni, hogy mi vár ránk. Összefogtunk: a testvéreim, nagybátyám, nagynéném, velük is voltunk együtt nyaralni, külföldön és itthon egyaránt. Törekedtek arra, hogy azért, mert van ez a fizikai akadályoztatásom, ne érezzek bezártságot, vagy ne maradjak le valamiről. Az iskolai kirándulásokra is mindig eljártunk. Az erdei iskolába rendszerint anyu jött velem; így együtt lehettem a többiekkel. Ilyen csupa pozitív és szép élmény ért engem.

Pedig az iskolába járás sem lehetett egyszerű, az épület nem akadálymentes.

Az alapiskolában nem volt akkora probléma, mert osztályunk az első emeleten volt, és én a hátsó bejáraton jártam be, ahol csak hat lépcső volt. Amikor aztán fölkerültem a gimnáziumba, az már gondot jelentett, mert fel kellett menni a harmadik emeletre. Ehhez be kellett biztosítanunk egy lépcsőnjárót. Rátettük a kerekesszéket, és úgy mentünk föl. Ez valószínűleg világcsodájának számított, mert mindenki megnézte minden reggel, és minden délután, amikor lefelé jöttünk. Eleinte zavart, de aztán viccesen vettem, hogy biztosan érdekes lehetek, ha mindenki így megnéz. A szüleim jártak velem, reggel az egyikük vitt, délután a másikuk jött

értem; és napközben is bejöttek, hogy ha szükséges, elmehessek a mosdóba. Hát, nekik sem volt egyszerű. Mikor gimnáziumba jártam, a bátyám egyetemista volt; a szomszéd utcában lakott, és délelőttöként ő jött be. Úgyhogy mindenkinek kijutott belőle valamennyi.

Mindezt mosolyogva, derűsen meséled. Mindig ilyen jó kedélyű vagy? Nem szoktál elszomorodni, elkeseredni?

Vannak olyan periódusok az életemben, amikor szomorúbb vagyok. Mikor arra gondolok, hogy mennyire más lehetne az életem, hogyha nem volna ez a kerekesszék vagy a fizikai akadályoztatás. Aztán igyekszem magam összeszedni, mert ha nevetve próbálom venni az akadályokat, akkor egyszerűbb.

Szüleid ismert emberek, anyukád újságíró, apukád politikus. Ez az előnyödre vált, vagy hátrányod is volt belőle?

Volt ez is, az is. Tinédzserkoromban nehezebb volt, mert sok támadás, verbális agresszió ért; aztán megtanultam kicsit félvállról venni és nem túlságosan közel engedni magamhoz. Az emberek sokszor irigyek, és csak a dolgok felszínét látják, de azt már nem, hogy milyen sok munkát igényel, ha valaki ilyen pozícióban van. Persze voltak neki előnyei is.

Könnyebben hozzájutottál információkhoz, és ez segítette az állapotod kezelésében is?

Igen, a tájékozottság kicsit más formában volt jelen nálunk, mint általában, ez talán megkönnyítette kicsit a helyzetet.

És egyszerűbben meg tudták oldani, hogy az iskolába vigyenek?

Az az igazság, hogy a munkájuk nagyon sok időt vett igénybe, és na-

gyon jó tervezés kellett hozzá, hogy ezt meg tudják oldani. Édesanyám sokáig szabadúszó újságíró volt



pont emiatt. Azt, hogy túl sok szabadidejük lett volna, nem állíthatom.

Nem élsz elzárkózott életet. Gyakran lehet veled kulturális rendezvényeken találkozni, sőt táncoltál is.

Igen, szeretek mindenütt ott lenni, ahol csak lehet. A kultúra mindig sokat jelentett számomra, mert a szüleimtől eleve megtanultam, hogy fontos része az ember életének. Elég sok energia van bennem, nem is tudnék csak otthon ülni elzárkózva, mert az sokat ártana nekem. Ami a táncot illeti: gyönyörű és fontos része volt az életemnek, tizenkét éven keresztül űztem a kerekesszékes táncsportot. Külföldi versenyeken is részt vettem a partnereimmel, elég szép eredményeket értünk el: Európa-bajnokságon második helyezést, német, belga, holland bajnokságokon első helyezéseket – igazán elégedett lehetek. Sok csodálatos embert megismertem, de elsődleges szempont, hogy olyan fizikai korlátokat tudtam át-

lépni, amelyekről nem gondoltam volna, hogy kerekesszékben át lehet. Az önbizalmamat is megnövelte. Eleinte nem akartam, mert úgy véltem, hogy a tánchoz két egészséges láb kell, s akinek ez nincs, és csak »eljátssza«, hogy táncol – ezt én fogalmaztam így –, az csak nevetségesség lesz, s ebben biztosan nem szeretnék részt venni. De amikor láttam, milyen szép koreográfiákra és teljesítményekre van lehetőség a kerekesszékes táncban is, azt mondtam: ennek én is szeretnék a részese lenni. Ahogy az ember figyelte a könnyed mozgást, az ügyes táncosokat, a kerekesszék igazából el is tűnt. Tehát nem

hatott zavarólag, mert nem is lehetett észrevenni. Mi az ún. integrált táncot műveltük, vagyis mi, kerekesszékesek ép partnerrel táncoltunk. Az ún. egészséges táncnak a különböző koreográfiai elemeit alkalmaztuk kerekesszékesre. A felsőtest mozgása ugyanaz, mint az egészséges táncosé, ez az integrált tánc lényege. Mi a lengyelektől tanultuk meg.

Miért hagyta abba?

Két oka volt. Tavaly nyáron csípő-protézis-műtétet volt, és nem akartam megkockáztatni, hogy ha beülök a speciális kerekesszékbe, esetleg ártanék magamnak, ugyanis olyan szögben kell benne ülni, amelyben nem nagyon jó ez után a műtét után. A másik ok pedig, hogy a tizenkét év alatt öt táncpartnerem volt, az utolsó már be szeretne volna fejezni, én pedig nem akartam újjal kezdeni, mert elég sokáig tart, amíg összeszokunk. De nem szeretnék teljesen elszakadni ettől. Volt olyan gondolatom, hogy pontozóbírói tanfolyamokat végeznék, és ponto-

zóbíró lehetnék. Mindig szívesen fogok rá emlékezni. Nagyon sokat adott nekem. Bárkinek, aki érez erőt ilyenfajta fizikai aktivitáshoz, ajánlani tudom.

Mi az, amiről úgy gondolod, hogy a mozgássérülésed miatt esel el tőle?

Például az önállóan lakás. Harmincéves vagyok; az ilyen korú emberek többnyire már nem laktak együtt a szüleikkel. Ha nem volna a mozgássérültség, akkor biztosan nem így van. És azt hiszem, hogy minden mozgássérült nevében mondhatom: az álláskeresés sem könnyű. A harmadik dolog pedig, ami nem feltétlenül az állapotommal függ össze, de azzal is: a saját család alapítása. Elérkeztem abba a korba, hogy lassan ez is aktuális lenne.

Pszichológusi oklevelet szerezted. Mi befolyásolt a pályaválasztásodban?

2011-ben végeztem a Comenius Egyetem pszichológia szakán. Mindig vágytam arra – ez klisé –, hogy valahogy közelebb kerüljek az emberekhez, megpróbáljak segíteni a problémáikon. És mivel elég erőt éreztem rá magamban, ezt választottam. Meg az is benne volt, hogy mivel nekem is vannak problémáim, gondoltam, könnyebb lesz megértenem azokat, akiknek hasonlóak a gondjaik. Azzal, hogy ha néha tudok egy-két jó szót mondani valakinek, vagy csak meghallgatni őt, legyen az akár egy-egy barát is, úgy érzem, hogy erre biztosan számomra váltak az egyetemi tanulmányaim, ahol olyan dolgokat tanultam, melyeket csak a hétköznapi életből nehéz lett volna megtanulni. Ha még egyszer döntenem kellene, nem döntenék másként.

Pozitív életszemléleted ellenére nem mondhatjuk, hogy könnyű életed van, mégis másoknak akarsz segíteni.

Nem könnyű, de mindenkinek megvan a maga problémája. Nekem is megvan, mondhatnám azt, hogy sajnós, de el tudtam fogadni ezt az életformát, és örülök annak, amit ez a fajta élet ad nekem abban az értelemben, hogy megismertem olyan embereket, akiket másként nem tudtam volna megismerni, és lehet, hogy a többifajta kapcsolat felszínesebb volna. Igyekszem jobban értékelni a jó barátokat és a vidámságot. Talán jobban tudom érzékelni a pozitív dolgokat, mint ha »hétköznapi« ember volnék.

Korábbi iskoládhoz hasonlóan a Comenius Egyetemről sem állítható, hogy akadálymentes volna.

Sajnos, nem. De amikor odakerültem, volt egy ösztönző motivációjuk: hátha jönnének más fogyatékosággal élők is, ezért beszereltek egy liftet. Nagyon sokat segített. Az első évben a lépcsőnjárót használtuk, a másodikra elkészült a lift. Azokba a helyiségekbe, amelyek a toronyban voltak, nem tudtam fölmenni, de a tanárokat meg lehetett kérni, hogy cseréljenek termet a kollégáikkal. Ezzel sose volt probléma.

Végül mégsem lettél pszichológus.

Egyelőre nem sikerült ilyen állást találnom. Talán azért, mert rengeteg a pszichológus, az állás meg kevesebb. De egyszer szeretnék ilyenfajta munkát végezni, terapeutaként, tanácsadóként. Keresgélem az utat hozzá.

Mit dolgozol?

Fordítói munka egy szlovák munkaerőpiaci cég számára, amely magyarországi cégekkel is együttműködik. Nem vág ugyan a szakmámba, de hasznos olyan szempontból, hogy sok újat tanulok. Előtte fél évig hiába kerestem munkát. Akkor kicsit meg is keseredtem, de aztán sikerült ez, örültem neki. Ha az ember úgy érzi,

hogy nem tudja magát hasznossá tenni, az deprimáló tud lenni.

Jó, hogy otthon végezheted, de lehet, hogy ez hátrány is egyben?

Igen, én is így mondanám. Egyrészt az ember szabadabb, maga osztja be az idejét, másrészt meg kevesebb impulzus éri. Egy munkahelyen, közösségben látja, hogyan működnek a különböző emberi viszonyok, ő is része a csoportnak, különféle hatások érik, és ez itt nincs meg.

Milyen vágyaid vannak, amelyek jó lenne, ha a közeljövőben teljesülnének?

Amit a legjobban szeretnék, hogy egyszer nekem is lehessen saját családom: férjem, gyerekeim; talán ez az, amire leginkább vágynék. És mindig legyen valamilyenfajta munkám. Számomra ez is nagyon fontos, mert eléggé ambiciózus vagyok: olyan családból jöttem, ahol mindig fontos volt számunkra, hogy az ember el tudjon érne bizonyos dolgokat, olyanokat, melyek az ő lehetőségeihez mértek, de lehetőleg aknázza ki a lehető legjobban a belső potenciálját. Tehát ez a másik nagy vágyam, hogy mindig tudjak valamit alkotni, teljesíteni. Ne legyen az az érzésem, hogy egy helyben toporgok, tudjam magam továbbképezni és hasznos munkát végezni.

Tóth Erika

Várjuk mindazoknak a jelentkezését, akik szívesen megosztanák saját történetüket a Carissimi olvasóival, vagy tudnak olyan emberekről, akiknek az élettörténetét szintén érdemes volna megismerni. Címünk: **Bučinová 14, 821 07 Bratislava**, e-mail: **carissimi.lap@gmail.com**, telefon: **0907/812 236**. Köszönjük.

Sérült gyermek/felnőtt a családban – hogyan tovább?

A Carissimi Nonprofit Alap szervezésében szülők és szakemberek jöttek össze Galántán, hogy megbeszéljék, milyen feladatokkal, nehézségekkel jár családban nevelni a sérült gyermeket, hogyan lehetne könnyíteni a családra háruló terheken, és szó volt arról is, hogy aggodalommal tölti el őket a már felnőttkorú gyermekük jövője. Lépní szeretnének végre, saját kezükbe venni a dolgok irányítását, ugyanis nincs idő arra várni, hogy a társadalom megoldja helyettük a problémát, és olyan intézményrendszert alakít ki, amelyet a szülők is elfogadhatónak találnak gyermekük számára, ha a család valamilyen okból megszűnne létezni, felbomlana.

A szakmai tanácskozás résztvevői Cséfalvay Ágnes, a dunaszerdahelyi Értelmi Sérülteket Segítő Társulás elnöke, szülő, Gál Vera pozsonyi gyermekpszichológus, Madarász Ildikó, a naponta bejáró klienseknek szociális szolgáltatást nyújtó szenci Nefelejcs Ház igazgatóhelyettese, Nagy Anita, az érsekújvári Regionális Oktatási és Szociális Központ igazgatója, Németh Gabriella, Pozsony megye alelnöke, szociálpolitikus, Olgyay Hajnalka szülő, Pék Anna, a galántai Értelmi Sérülteket Segítő Társulás elnöke, szülő, Rác Jolán, a marcelházi Keskeny Út csoport vezetője, szülő és Vybóch Katalin pszichológus, a dunaszerdahelyi gyermekotthon ny. igazgatója voltak.

Elsőként a szülők mondták el, olykor megdöbbentő, tapasztalataikat.

Iskolaválasztás

Pék Anna: „A probléma ott kezdődik, amikor arról kell dönteni, hogy a gyermek milyen iskolába fog járni, és hová. Pozsonyban van választási lehetőség, a kisebb településeken azonban ez óriási gond. Galántán van egy speciális iskola, ahová abban az időben, amikor a lányom iskoláskorú volt, roma gyerekek jártak, és nem elsősorban a mentális képességeik, hanem a szociális hátterük miatt. Oda nem szeretttük volna adni. Mivel Katinak látásproblémái is voltak, a pszichológus azt ajánlotta, hogy vigyük el a látássérülteket pozsonyi iskolájának – akkor még úgy hívták – kiegészítő tagozatára. Igen ám, de mivel magyar környezetben nevelkedett, volt egy nővére, később húga is született, és természetesen otthon magyarul beszélünk, egy szót sem tudott szlovákul. Az iskolakezdés előtt nyáron próbáltunk vele szlovákul beszélni, nem sok eredménnyel. Az égiek



Cséfalvay Ági, Olgyay Hajnalka, Madarász Ildikó, Pék Anna

azonban elrendezték, mert mikor beléptünk az első osztályba, és közöltem a tanító nénivel, hogy nem tud szlovákul, megszólalt magyarul, hogy ez nem gond, ő magyar. Hatalmas kő esett le a szívemről. Félig nyert ügyünk volt. Bentlakásos iskola volt, vasárnap vittem, pénteken mentem érte. Eleinte nem volt gond, de nyolcadikra minden hétféle harccal telt, nem akart visszamenni. Nekem munkába kellett járnom, és állandóan gyötört a kérdés, hogy mi lesz tovább. A nevelési tanácsadó a könyvtézetet ajánlotta Lőcsén, de mivel sérült a finommotorikája, ezt kizártuk. Tehát kilencedik után hazajöttünk. Munkába jártam. Igénybe vettem a gondozói szolgálatot, találtam egy hölgyet a falunkban, akihez reggel elvittem, munka után mentem érte. Amint lehetett, elmentem nyugdíjba, hogy minél többet vele lehessenek. Ismét előjöttek a hogyan tovább gondok.”

„Elegem van a sok hülyegyerekből”

Cséfalvay Ágnes: „Az iskolaválasztás nálunk is probléma volt. Áginak nyolc hónapos korától Vybóch Katika a pszichológusa, ő jött el velünk megnézni, hogy milyen lehetőségek vannak. Mi is eljutottunk ebbe az iskolába, de nem ilyen fogadtatásban volt részünk. A tanító néni, mikor kikísért, azt mondta, hogy »elegem van a sok hülyegyerekből« (!). Ezen megdöbbentünk, aztán még azt is hozzátette, hogy »mit kezdenék a maga gyerekével, ha magyar?«. Katika a villamosban megszólalt, hogy ha Ágit ide adnánk, mindent, amit addig fölépí-

tettünk, lerombolnának. Keresgeltünk tovább, elmentünk Magyarországra, ott meg nem kellettünk, mert »szlovákok« voltunk.”

„Anyá, szükségük van rám”

Olgay Hajnalka: „Mi Somorján kerestünk Anasztáziának iskolát. Sehová sem akarták felvenni. Tartottak a diagnózisától, hogy rohamai lesznek, miközben nincsenek rohamai, és gond sincs vele. Ha leültették, és foglalkoztak vele, képes volt elülni. Mikor Somorján bementünk a szlovák speciális iskolába, borzasztó volt. Mindenki kiabált, senki sem volt a helyén. Aztán beadtuk a magyarba, ott meg volt egy idős tanító néni, aki verte őket. Ezt tagadták, de érdekes módon a gyerek mindig eljátszotta otthon, hogy mi volt napközben. Mindennap sírva ment iskolába, nagy nehezen végezte el a kilenc osztályt. Írni-olvasni nem tanult meg. Ha jó lett volna a tanító néni, akkor megtanult volna, mert a betűket többnyire felismeri. De a tanító néni csak azt hajtogatta, hogy nem tud, tökféjú downos, s én hozzak ki belőle valamit otthon. Nagyon sokat segített, mikor három évre a dunaszerdahelyi foglalkoztató iskolába került. Ott már főzni tanultak, és azt, hogyan tudnak valakinek segíteni. Nagyon jó volt. Utána hetente kétszer délutánonként bejártunk az Értelmi Sérülteket Segítő Társulás klubjába. Ennek az a hátránya volt, hogy én is ott voltam vele, egyébként is mindig együtt voltunk, nekem pedig arra lett volna szükségem, hogy egyedül is otthagyhassam valahol. Hogy legalább egy óra szabad időm legyen, amíg elintézek valamit, vagy a másik gyerekekre is oda tudjak figyelni. Aztán lehetőség nyílt beírni a szenci Nefelejcs Klubba. Onnan úgy jött haza, hogy »anyá, szükségük van rám«. Sok ott a súlyos, mozgáskorlátozott, halmozottan sérült gyermek. Nem tudnak járni, beszélni, ő pedig készségesen segít a gondozónőknek az etetéskor, itatáskor. Odaviszi az evőeszközt, poharat, szalvétát, játékot. Minden reggel örömmel megy, mert végre hasznosnak érzi magát. A szlovák tanító nénivel szlovákul akar tanulni, mert vannak ott szlovák gyerekek. Én korábban hiába akartam őt szlovákul tanítani: »Anyá, nem értem, hagyjál!« Teljesen megváltozott. De mi lesz vele, ha idősebb lesz, és mi is megöregszünk?”

„Félünk a változástól”

Rác Jolán: „Ami a családi körülményeinket illeti: mi már túlkorosak vagyunk családostul, a fiaink is, és mi, szülők is. Az idősebb, Dávid 39 éves, a fiatalabb, Gedeon 38. És folyamatosan a családban vannak. Két napot sem voltak úgy el – kórházi kezelésen kívül –, hogy ne otthon éjszakáztak volna. Ha visszamegyek a kezdetek-

hez: Egy nagyon kis falucskában éltünk, 25 kilométerre volt a legközelebbi város, a legalapvetőbb egészségügyi ellátás sem volt. Az idősebbiket nem lehetett óvodába járatni, de a fiatalabb járt, mert a harmadik gyermekünk, a kishúga segítette őt. Utána még született negyedik gyermekünk is. Most már unokáink is vannak. A fiúk élete folyamatosan alá volt rendelve annak, hogy lelkészként mindketten, a férjem is, én is aktívak voltunk, de rugalmas munkaidőben dolgoztunk, bár sokszor kellett igénybe vennem fizetetlen időt, amely mostanra kiesett idő lett. Középfokon egészségügyi nővér vagyok, a kezdetektől, óvodáskoruktól kértem az individuális oktatást és a rehabilitációt. Mielőtt férjhez mentem, csecsemőotthonban dolgoztam, s ott láttam, hogy rehabilitációs nővér fejlesztette a csecsemőket. De mikor szülőként ambulánsan kértem, sajnos, nem kaptuk meg, pedig a korai fejlesztés nagyon fontos lett volna. Sajnálatos módon nem kaptunk folyamatos segítséget sem az egészségügyben, sem az iskolaügyben, sem az egyházban, hogy a helyüket megtalálták volna. Így otthon maradtak. Az idősebbik megtanult írni-olvasni. Az autisztikus személyiségnél rend van, a nyomtatott betűket össze akarja rakni értelmes szóvá. A fiatalabbiknál viszont, akinek pedig sokkal jobb a szociális készségei, ez nem áll össze. Még mindig szolgálati lakásban élünk, és szeretnénk sürgősen visszamenni a családi házunkba, de nagyon félünk a változástól. Eddig több változást megéltünk, megélték a nagyszülők elvesztését, költözködtünk. Ami pedig Anasztáziával kapcsolatban elhangzott, nálunk a fiatalabbikra jellemző a segítőkészség; rendkívül jó betegápoló volna. Segített a nagyszülők meg az unokák körül, amíg kicsik voltak. Addig, amíg nem beszél vissza, nem megy el az öléből, minden nagyszerű, de amint elszedi a dolgait, akkor már rendkívül nehéz. És nagyon nehéz a családban megélni, hogy a húgok férjhez mennek, boldogok. Igaz, hogy vannak szuper sógorok, de én nem nőszülök, ez borzasztó. Készülnek a hivatásra, házat építenek vagy bérelnek, kiteljesedik a nehéz felnőttélet, s náluk nem. Borzasztóan érzik a szerencsétlen állapotukat és a mi fáradásunkat. Tavaly a férjemnek volt egy életveszélyes állapota, amelyet ők nagyon átéltek. Érzik, hogy mozog a föld a lábuk alatt. Most tetőzik az allergiás szezon, ma éjjel jutott el Dávid egy nagyon súlyos légcsőállapotba. Kikészítettem a férjemnek a hörgőtágítót, antibiotikumot, nyugtatót, fájdalomcsillapítót, de én magam biztosan nem vagyok kész arra, hogy elengedjem őket, mert föl vállaltam az ápolásukat. Nagy rohamok, nagy műtét, ki kell találnom, mi a baj... Azok a családok sokkal könnyebb helyzetben vannak a maguk nagy nehézségében, ahol beszél, megbízhatóan megmondja a panaszait, szükségleteit.”

Család vagy intézet?

A kérdésre, hogy mindegyiküknél egyértelmű volt-e, hogy otthon, a családban fogják nevelni a gyermeküket, vagy azért elgondolkodtak azon, hogy intézménybe adják, valamennyien határozott választ adtak.

R. J.: „Nálunk az intézményi elhelyezés nem jött szóba. Szakemberek esetleg tanácsolták, de nem. Meghatározó volt az a két év, amikor hajadonként a csecsemőotthonban dolgoztam. Hatvan gyermek volt, szalagmunka, rettenetes. Azt mondtam, hogy nem, sőt onnan kell hozni nekünk. Ezért van a lányomnak a három saját mellett két adoptált gyermeke. Ezt oltottam beléjük.”

P. A.: „Nálunk sem merült föl. Igaz, hogy ráment az első házasságom. Mindig azt mondom, hogy egy férfinem nehezen tudja ezt feldolgozni, és nem is vádolok azért senkit, ha ettől később távol tartja magát. Aztán egy másik házasságban Kati is nagyon jól beilleszkedett, és soha sem merült fel az, hogy valahová állan-



A Rácz szülők Dáviddal és Gedeonnal

dó intézetbe adjuk őt. A hetes iskolát is nagyon nehezen viseltem, sokkal nehezebben, mint ő.”

Cs. Á.: „Náluk sem jött szóba, hogy intézetbe adjuk. Igaz, hogy hathetes volt, amikor meg merték mondani az orvosok, hogy tényleg baj van. Kezdetben még az apa is ott volt mellette. Aztán meg az én makacsságom. Le akartam róla venni a terhet, reggel elment dolgozni. Aztán valahol elromlott... De nem gondolom, hogy Ági lett volna az oka.”

O. H.: „Eszünkbe sem jutott nekünk sem, hogy beadjuk valahová, nem is volt ez kérdés. Egész kicsi korában műtötték, elmúlt két hónapos, mikor hazavittem, és mindent meg akartunk neki adni. Fiatalok voltunk, másképp is fogtam föl, aztán nemsokára jött a húga,

Anita, csak két év van közöttük. Biztos, hogy förtelmes nehéz. Ha nincsenek a szüleim, ha nincs segítségem, akkor nem tudom, mi lett volna. Ott volt a férjem, de a férfi mégiscsak férfi. Ő elment dolgozni, én meg otthon maradtam a gyerekekkel. A mai napig nem bánom, hogy nem adtuk intézetbe, mert ugyan nehéz velük, de sok szeretetet kapunk tőlük vissza. És a húga is elfogadja, viszi mindenhová magával, soha nem mondta, hogy nem. Jó ez így.”

A gyerekek felnőttek, és a találkozóknak éppen az volt a célja, hogy a továbblépésről beszéljünk, hiszen a szülőknél ott van a szorongás, hogy mi lesz később. Meg kell találni a legelfogadhatóbb megoldást. Három vizsgálat adataiból indultunk ki. A Carissimi Nonprofit Alap megbízásából a Kárpát-medencei Családszervezetek Szövetségének támogatásával tavaly készült felmérésben a szülők többsége hiányolta a nagyobb állami támogatást és társadalmi elfogadást, valamint a

magyar nyelvű segítő intézményeket. Az Értelmi Sérülteket Segítő Társulás országos szervezetének felmérése arra mutat rá, hogy ha már valamilyen okból nem élhetnek családban a fogyatékos emberek, elsősorban hetes ellátó intézményben vagy támogatott lakóotthonban szeretnének lakni, nem pedig tartós bentlakásos elhelyezést nyújtó intézményben. Krízishelyzetben (betegség esetén, vagy ha csak egyszerűen pihenni szeretne a szülő) egy-két hétre szívesen igénybe vennék tehermentesítő szolgáltatást. A magyarországi Társi társadalomkutatási intézet felmérése szerint a lakhatási költségek a bentlakásos intézetekben bizonyultak a legmagasabbaknak, ezt követték a lakóotthonok, a legalacsonyabbak a családon belül élő fogyatékosok lakhatási költségei voltak. Ugyanakkor a lakóotthonban lakóknak a legjobb az életminőségük, ezt követi az intézetben élők. A családban élő fogyatékos személyek életminősége mindkét csoportbelikétől elmarad, nekik jut a legkevesebb szolgáltatás és a legkevesebb támogatás. A vizsgálat eredményei arra is rávilágítottak, hogy a választás lehetősége gyakran korlátozott: az intézményre vagy a családra szűkül, ha egyáltalán van, miközben a fogyatékosággal élő személynek rendszerint nincs választása, csak kényszermegoldás van.

A beszélgetés folytatásában ezeket a kutatási eredményeket vettük alapul, mérlegelve a lehetőségeket. Az elhangzottakat a következő számunkban foglaljuk össze.

A beszélgetés folytatásában ezeket a kutatási eredményeket vettük alapul, mérlegelve a lehetőségeket. Az elhangzottakat a következő számunkban foglaljuk össze.

(T.E.)

Fogyatékosággal élők foglalkoztatása

Világviszonylatban a szociálisan kirekesztett személyek körében mintegy 15%-ot tesz ki az egészségkárosodás miatt kirekesztettek aránya. Nagy részük mélyszegénységben él, kitéve mindennemű hátrányos megkülönböztetésnek, sérülnek emberi jogai. Szlovákiában a 240 ezer aktív korban lévő fogyatékosággal élő személynek (ez a produktív korban lévő lakosság-nak a 8,6%-át teszi ki) csak a 30%-a van alkalmazásban.

Szlovákiában az egészségkárosodott munkavállalók csupán mintegy 5%-ának van felsőfokú végzettsége. Ugyanakkor bizonyított tény, hogy szinte egyenes arány tapasztalható az alacsony végzettség és a munkanélküliség között. Az alacsonyabb fokú személyi adottságok és a felkészültségi hiányosságok miatt elhelyezkedési próbálkozáskor gyakoribb a sikertelenség, s az önbizalomhiány a továbbképzések esetében is elbizonytalanodást okoz.

Az egészségi okokból hátrányos helyzetű fiatal, pályakezdő munkavállalók hatékonyabb és célirányosabb foglalkoztatását törvénymódosításokkal kell elősegíteni. Ma már nem elegendő, ha a fogyatékosággal élők foglalkoztatása helyett a munkaadó személyenként befizeti az államkasszába a törvényben meghatározott, mintegy háromhavi minimálbérnek megfelelő összeget. Az egészségkárosodott munkavállalónak munkahely kell! A védett műhelyek és munkahelyek csak részle-

ges megoldást jelentenek, bizonyos köztes munkaerőpiacot. Az állami támogatások megszűnése után nagyrészt felszámolják őket. Sokkal hatékonyabb támogatási rendszerre van szükség, olyanra, amely a nyílt munkaerőpiacon nyújt lehetőséget az egészségkárosodott munkavállaló alkalmazására. Ezek a munkahelyek nem adminisztratív módon, hanem a munkaerőpiac igényei alapján jönnek létre, ezért a kereslet és kínálat függvényében tartósabbnak bizonyulnak. A munkahelyi segítők alkalmazása, ill. nagyobb mértékű támogatása vagy a fogyatékosággal élő és az egészséges munkavállaló produktivitása közötti különbség kiegyenlítése megnövelheti a fogyatékos munkavállaló elhelyezkedési esélyeit. Mindenképpen szükséges az adó- és járulékkerhek mérséklése s nagyobb kedvezmények nyújtása az olyan munkaadók számára, akik/amelyek a fogyatékosággal élő munkavállalót a nyílt munkaerőpiacon alkalmazzák. Csökkenteni kell a támogatások igénylése körüli bürokráciát, könnyíteni a pályázati feltételeket és növelni a támogatások mértékét.

A munkaadók gyakran nem tudják, hogy milyen munkakörök felelnek meg a megváltozott munkaképességű munkavállalóknak. Ezért velük együttműködve ki kell dolgozni az egyes foglalkozásokon belül az alapkövetelményeket, az ún. professziogramot (pályatükör, a pályák vagy szaktevékenységek tudományosan pontos leírása – szerk.).

Alapkövetelmény a nyílt munkaerőpiacon található megfelelő foglalkozások rendszerbe foglalása és azoknak a fogyatékosággal élő álláskeresőknek a munkaerőpiaci integrációja, akik nem szerepelnek a munkaügyi hivatalok nyilvántartásában.

Külön figyelmet kell fordítani a fogyatékosággal élő, szakmai gyakorlat nem rendelkező pályakezdők támogatására. A munkaerőpiac aktív intézkedéseinek keretében új támogatási forma kell, pl. az adott munkahelyre pályázóknak szervezett felkészítés, amely elősegíti a fogyatékosággal élő személynek a nyílt munkaerőpiacon való adaptációját. Állami támogatással kell ösztönözni a munkaadókat, hogy számukra is teremtsenek munkahelyeket. Az EU-s és nemzeti projektek segítségével az önkormányzatoknál s az alájuk tartozó intézményekben van esély ezek gazdasági feltételeinek megteremtésére. A cél egyértelműen az, hogy aki rokkantnyugdíjasként képes dolgozni, annak legyen munkahelye, aki pedig nem, az tisztességes megélhetést lehetővé tevő ellátásban részesüljön.

Az átképzési programok, nemzeti projektek átdolgozásra szorulnak, a foglalkoztatáspolitikát a munkaerőpiac igényei szerint kell alakítani. A tisztességgel elvégzett munkáért megfelelő bér jár, a keresetnek biztosítania kell a tisztességes megélhetést.

*Németh Gabriella,
Pozsony megye alelnöke*

Hogyan legyünk sikeresek állásinterjún?

Annak, aki érvényesülni szeretne a munkaerőpiacon, sikeres állásinterjún kell részt vennie. Ezért a fogyatékosügyi biztos hivatala egynapos tanfolyamokat szervez olyan, fogyatékosággal élő személyek számára, akik munkát keresnek, hogy elsajátíthassák azokat az ismereteket, amelyekre egy állásinterjún szükség lehet. A biztos hivatalának munkatársai eközben a munka-, szociális és családügyi hivatalok foglalkoztatáspolitikáját is vizsgálják, hogy képet kapjanak arról, miként viszonyulnak az ott nyilvántartott, fogyatékosággal élő álláskeresőkhöz. A tanfolyamot október és november folyamán hét alkalommal tartják. Jelentkezni a www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk honlapon keresztül lehet rá. A részvétel ingyenes. (t)

Kamaszkáosz

Örömmel fogadtam el szeptemberben egy csíkszeredai konferenciára szóló meghívást, hogy megismerkedhessek olyan szakemberekkel, akik Erdélyben segítik azokat, akiknek állapotuk miatt az átlagnál nehezebb sors jutott. Nagyszerű emberekkel találkoztam, olyanokkal, akik teljes odaadással teszik a dolgukat, többek között **Együtt a fogyatékkal élőkért** címmel kimagasló színvonalú konferenciát szerveznek immár tizedik alkalommal.



Ambrus Zsuzsa



Szász Emese

A rendezvény megálmodója **Ambrus Zsuzsa** gyógypedagógus, a Gyulafehérvári Caritas Fogyatékkal Élőket Támogató Szolgálatának a vezetője. „Amikor 2007-ben megbíztak, hogy a fogyatékkal élőkért való programoknak a koordinátora legyek, azzal szembesültem, hogy nincs olyan fórum, ahol meg lehetne ismerkedni az ebben a témában dolgozó szakemberekkel – idézi fel a kezdeteket. – Úgy gondoltam, hogy ha nincs, létre kell hozni. A székely ember, ha azt kéri tőle, hogy fesse meg az eget, nem azt kérdezi, hogy hogyan, hanem hogy milyen színűre. Az első perctől úgy gondoltam, hogy csak akkor lesz látogatott, népszerű egy rendezvény, ha színvonalas, és ha azoknak, akik odajönnek, olyan valamit nyújt, amitől jövőre is vissza akarnak jönni. Az első alkalommal talán harmincan voltunk, a másodikon hatvanheten, és most több mint kétszázan. Kezdetben nem volt tematikus, a negyediktől kezdve azzá tettük, mert rájöttünk, hogy olyan nagy a fogyatékkal élőkkel való munkának a témaköre, hogy egy-egy évben épp csak egy kis szeletet tudunk kiragadni. Eleinte a szervezéséhez elég volt egy ember, ma már csapatmunkában dolgozunk. Néhány éve a konferencia lelke **Szász Emese** kolléganőm. Ő is gyógypedagógus, és sok szeretettel fogja össze a csapat tagjait, akik azon dolgozunk, hogy ez ilyen legyen. Negyedik éve társszervezőnk a Romániai Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete, harmadik éve társunk az Apáczai Csere János

Pedagógusok Háza és a Romániai Magyar Pedagógusok Szövetsége. Azért fontos a pedagógusszövetséggel együtt dolgoznunk, mert támogatjuk, hogy az átlagoktatásban minél több fogyatékkal élő vegyen részt. Ott viszont egy átlag óvónő, tanítónő, tanárnő fog szembesülni speciális nevelési igényű tanulóval, és pillanatnyilag nem mindenkinek a legjobb a felkészítése ebben a témában az egyetemről. Ezt megkaphatja egy ilyen konferencián.”

A speciális nevelési igényű, kamaszkorba érkező gyermek oktatását-nevelését érintő kérdésekről szervezett kétnapos konferencia programfelelőset, Szász Emesét a témaválasztásról kérdeztem. „Három-négy éve indítottunk el egy sorozatot. Ott kezdtük, hogy – szimbolikusan – gyermekünk született valamilyen típusú sérüléssel. Az életkort követve próbálunk végigmenni az emberi életben. A korai fejlesztéssel kezdtük, volt téma az óvodába, az iskolába indulás, a nagykamaszkor, kiskamaszkor, és most tartunk a nagykamaszkornál. Ezen belül vesszük a különböző sérülési típusokat, és próbálunk kínálni megoldási módszereket is. Olyan hazai és magyarországi előadókat hívtunk, akik a serdülőkori sajátosságokat a fogyatékoság szempontjából is vizsgálják, hogyan nyilvánul meg a serdülőkor az egyes fogyatékosági típusoknál, mivel találkoznak a szülők, a pedagógusok. Bemutattunk különböző terápiás módokat is, zene-, művészetterápiás módszereket, amelyeket különösen a serdülőknél szívesen alkalmaznak a szakemberek. Meghívtunk pl. Kolozsvárról egy olyan gyógytornászt, aki kiemelkedő sikereket ér el nem látó fiatalokkal, paralimpiákról díjakat hoznak el, nagyszerű, amit tesznek. A másik szempont, amelyet a szervezéskor figyelembe vettünk, hogy ne csak elméleti tudást közvetítsünk, hanem lehetőleg minél több gyakorlatias munka is folyjon, ezért nyolc műhely közül lehetett választani, és négy szekcióban dolgoztak a résztvevők. Mivel számunkra fontos szempont a munkánkban a partnerség, nemcsak szakembereket hívtunk a konferenciára, hanem szülőket is, sőt igyekszünk megszólítani sérülteket is, hogy ne csak mi beszéljünk arról, hogy nekik mi lenne jó, hanem hallgassuk meg őket is, hogy ők mit szeretnének.”

A konferencia végeztével már a jövőn gondolkodik Ambrus Zsuzsa. „Minden alkalommal kiértékeljük az előző évi visszajelző lapokat, és a szívünk legnagyobb szeretetével, tudásával, összeszedettségével próbálunk olyan előadókat, műhelyvezetőket kiválasztani, akikről azt gondoljuk, hogy a többi kollégának is nyújthatnak valamit. A szervezést úgy szoktuk, hogy ma lezárjuk a konferenciát, és holnap elkezdjük szervezni a következőt.”

Tóth Erika

Szolgáltatások hallássérültek számára az ENSZ-egyezmény értelmében

Előző számunkban írtunk arról, hogy júniusban a hallássérültek helyzetével foglalkozó konferencia volt Pozsonyban. Most bemutatjuk azt a felmérést, melynek eredményeiről ott is beszámoltunk.

A 448/2008-as sz. törvény szavatolja a különböző fogyatékos-ságokkal élő személyeknek nyújtott szociális szolgáltatásokat, némiképp így támogatva esélyegyenlőségüket. Minden fogyatékos-sággal élőknek más szükségletei vannak. A törvény értelmében a hallási fogyatékos-sággal élőknek is joguk van különböző szociális szolgáltatások igénybevételére. Ezek a következők: alapszintű szociális tanácsadás, specializált szociális tanácsadás, másnak a segítségére szoruló személy támogatása, jog- és érdekérvényesítés esetén való segítségnyújtás, szociális rehabilitáció, intézményben való ápolás, munkaterápia, tolmácsolás, tolmácsolás és személyi segítő közvetítése, gondnoksággal kapcsolatos jogok érvényesítésével és kötelességek gyakorlásával összefüggő segítségnyújtás. A felsoroltak közül a legérdekesebb a hallássérültek számára a tolmácsszolgálat igénybevétele, azaz olyan személy által nyújtott szolgáltatás, aki kommunikációt közvetít; a hatályos törvények értelmében ilyen a jelnyelvi és artikulációs tolmács. Számukra az erre vonatkozó akkreditációval rendelkező szervezet állíthat ki tanúsítványt; 2014-ig ez az Atlprenes (Asociácia tlmočníkov posunkovej reči nepočujúcich Slovenska – Si-

ketjelyelvi Tolmácsok Szlovákiai Szövetsége) volt, jelenleg senki sem ad ki ilyen tanúsítványt. A szociális törvény a személyi asszisztensi



szolgáltatás igénybevételére is kitér. Úgy fogalmaz, hogy a személyi asszisztens a kommunikációt hivatott támogatni, miközben nem teljesen világos, hogy mit is jelent ez a meghatározás. Aki kiismeri magát ezen a területen, az tudja, hogy ilyen személyi asszisztensi képzést sikeres vizsgát követően lehet szerezni: alapszinten ismerni kell a jelnyelvet, és érthetően artikulálni. Sajnos, valóban kérdéses, mire is jó az alapszintű jelnyelvi tudás, mert arra biztosan nem, hogy érthetően közvetíthessék vele a kommunikációt.

Mivel a szociális szolgáltatások térítése minden esetben a megye feladata, először is e-mailben fordultunk valamennyi megyei hivatalhoz választ várva arra a kérdésre,

hogy náluk milyen szociális szolgáltatások érhetők el.

A hallási fogyatékos-sággal élő emberek körében pedig kérdőíves felmérést végeztünk arra vonatkozóan, hogy milyen szociális szolgáltatásokat vesznek igénybe, milyen mértékben elégedettek ezekkel a szolgáltatásokkal és a személyi asszisztenssel, illetve mire volna igényük. A kérdőíves felmérést Jana Žitňanská európai parlamenti képviselő megbízásából Hefty Angéla, Michal Hefty és Roman Vojtechovský készítette. A kiindulópont maga az ENSZ-egyezmény volt, melynek aláírásával a tagállamok vállalták, hogy biztosítják a fogyatékos-sággal élő emberek jogait, és akadálymentesítésre kötelezték magukat.

Kérdőíves felmérésünk eredményeit szeretném most röviden ismertetni. Online kérdőívünk a www.nepocujuci.sk hírportálon keresztül volt elérhető, és 100 hallási fogyatékos-sággal élő ember töltötte ki 2015 őszén. Nemcsak szöveges formában készült, hanem minden kérdés és válaszlehetőség jelnyelvi videón is elérhető volt, mert ez az egyik leggyorsabb és -megbízhatóbb módja az információ-szerzésnek. Ugyanakkor tisztában vagyunk azzal, hogy ez a fajta kérdőíves felmérés az idősebbek számára kevésbé elérhető, s ez vég-eredményben tükröződött a válaszadók életkorán. Többségük a 30–39 évesek korcsoportjából került ki (48%), és csak 7%-uk volt 50 és 61 év közötti. A nők és a férfiak 49, ill. 51%-ban képviseltették magukat. A legtöbben Pozsony megyeiek

voltak (26%). Ez nem meglepő, mivel a fővárosi munkalehetőségek elérése végett itt él a legtöbb hallássérült. A többi megye viszonylag arányosan volt képviselve, kivéve Zsolna megyét (1%).

Az egyik sarkalatos kérdés az igények felmérésére az volt, hogy hányan képesek a célcsoportból telefonálni, mivel ez a mai társadalomban az önálló élethez szinte nélkülözhetetlen. 81-en nem képesek a szélesebb környezettel telefonon érintkezni, 12-en tudnak ugyan telefonálni, de csak a családtagokkal.

Fő kérdésünkre, hogy milyen szociális szolgáltatást vesz igénybe a hallássérült személy, a következő válaszokat kaptuk: a megkérdezettek 25%-a a jelnyelvet, illetve a jelnyelvi tolmácsolást használja. Valamivel kevesebben (12%) a személyi asszisztens jelnyelvi tolmácsként, 8%-uk pedig artikulációs tolmácsként veszik igénybe. Ugyancsak 8%-uk használ személyi asszisztens mint kommunikációt közvetítő személyt. Szociális gondozást senki sem vesz igénybe.

A válaszadók majdnem fele, azaz 47%-uk azonban semmilyen szolgáltatással nem él. Miért ilyen magas az arányuk? Mivel ez a kérdés nyitott volt, a válaszadók kifejtették véleményüket. Volt, aki azzal indokolta, hogy a családtagjai vagy közeli személyek segítik. Volt, aki azzal, hogy egyedül is boldogul, így szokta meg. És van, akinek segít az akusztikus technológia – hallókészülék, cochleáris implantátum. Sajnos, vannak olyan megyék, ahol az alulfinanszírozottság miatt nem működik tolmácsolás, pedig volna rá igény.

Megkérdeztük őket, mennyire elégedettek a számukra nyújtott szolgáltatás színvonalával. 27%-uk teljes mértékben elégedett. 47,3%-uk inkább elégedett, 21,6%-uk in-

kább elégedetlen, 4,1%-uk pedig elégedetlen.

A szociális tanácsadás olyan szolgáltatás, amely az egyén problémájának megoldására irányul. A válaszadók 26%-a él vele, 36%-uk nem, 38%-uk pedig nem tudja. Feltételezzük, hogy az utóbbiak nincsenek tisztában azzal, mit foglal magában ez a szolgáltatásfajta.

Szlovákiában újdonságnak számít az online tolmácsolás. A környező posztoszocialista országokban már néhány éve létezik ilyen. Nálunk csak 2015-től vehető igénybe. Lényege, hogy amikor a hallási fogyatékossgal élő személynek telefonálnia, intézkednie kell, de a fogyatékossgából eredő hátrányok miatt ezt nem tudja megtenni, egy internetes alkalmazáson keresztül igénybe veheti a kamerás telefonhívást. Ez nálunk a Skype program segítségével történik. Miután az illető felhívja az online tolmácsolást, kamerán keresztül bejelentkezik a szolgáltatásban levő tolmács. A kliens közli, hogy hova s milyen ügyben szeretne telefonálni, a tolmács pedig felhívja a számot, és intézkedik helyette, a beszélgetés alatt a kamerán keresztül jelezve tartva vele a kapcsolatot. A válaszadók 16%-a használja ezt a szolgáltatást, 65%-uk nem, de a jövőben szeretné, 19%-uk pedig nem használja.

A szociális rehabilitáció a kommunikáció, a szociális készségek (hallásnevelés, szájról olvasás, szókinccs) fejlesztésére szolgáló szaktevékenység. A válaszadók 21%-a veszi igénybe, 54%-uk nem, 25%-uk pedig nem tudta megmondani. Feltételezzük, hogy ez utóbbiak nem ismerik a szolgáltatást.

Utolsó kérdésünkben azt firtattuk, melyik szociális szolgáltatásra volna leginkább szüksége a célcsoportnak. 58%-uknak jelnyelvi tolmácsolást szeretne, 39%-uk az on-

line tolmácsolást kívánja igénybe venni. Valószínűleg a szolgáltatás teljesebb és szélesebb körű alkalmazására gondolnak, mivel jelenleg hetente csak három munkanapon érhető el. Az írótolmácsolást (olyan tevékenység, amely során az azt végző személy írásban, laptapon rögzíti az elhangzottakat) 30%-uk, a szociális tanácsadást pedig 28%-uk részesíti előnyben. Figyelemre méltó a siket szülő által kérhető pluszszolgáltatás: személyi asszisztens segítségét veheti igénybe egy és kilenc év közötti halló és hallássérült gyermeke számára olyan esetekben, amikor a fogyatékossgából eredő másodlagos okok miatt ő maga nem képes neki segíteni, pl. a hangzó nyelv elsajátításában és megértésében. Ezt a szolgáltatást 31%-uk szeretné. Személyi asszisztensre 18%-uk tartana igényt, artikulációs tolmácsot 4%-uk szeretne. A válaszadók 10%-a semmilyen szaksegítségét nem igényel.

Nem utolsósorban nagyon figyelemreméltók voltak a szociális szolgáltatásra vonatkozó hozzászólások. Többen nehezményezték, hogy az online szolgáltatás csak rövid ideig elérhető. A tolmácsok, illetve maga a tolmácsolás elérhetetlensége sokuknak okoz gondot. Nehezményezték, hogy nincs etikai kódex, azaz olyan előírás, amelyet meg kell tartani, és kiemelték, hogy a tolmácsolás során elhangzottakra titoktartási kötelezettségnek kellene vonatkoznia. Továbbá hiányolják, hogy Szlovákiában kevés szakmai konferenciát tartanak. Tehát alapvetően hiányoznak azok a szakmai fórumok, amelyek közelebb juttatnák őket az akadálymentesítést támogató, segítő szolgáltatásokhoz, akusztikus technológiához.

Dr. Hefty Angéla

Szlovákiában vizsgálódott az Európai Parlament Petíciós Bizottsága

Szeptember utolsó napjaiban az EP Petíciós Bizottsága tényfeltáró úton járt Szlovákiában egy beadvány nyomában, mely azt sérelmezte, hogy az Európai Szociális Alap (ESZA) eszközeit nem megfelelő módon használták fel. A „faliújságtender” óta a közvélemény az ilyen „apróság” miatt már nem kapja fel a fejét, a hatóságokat azonban nyilvánvalóan kellemetlenül érintette már maga a vizsgálódás ténye is. Az ESZA célirányos forrásainak az intézményes ellátásról a közösségi ellátásra való áttérést kellett volna szolgálniuk.

Szlovákiában a szociális ellátásra szorulókat választási lehetőségük igen korlátozott: intézmény vagy család. A létesítés csak a gyermekintézmények esetében történt meg. A nagy intézmények, akár a fogyatékosokkal élők esetében, akár az időellátást illetően, csak lassan tűnnek el, pótlásuk nehézkes, a közösségi ellátó rendszer inkább csak a remények szintjén létezik.

Hogy mi is valójában a helyzet, ezt volt hivatott felmérni a bizottsági küldöttség pozsonyi látogatása.

A bizottság alelnökének, Csáky Pálnak a javaslatára a tanácskozási meghívást kapott a Carissimi is (melyet Zupko Mária és jómagam képviseltünk) olyan neves civil szervezetek társaságában, mint például a Socia.

Azon túl, hogy bemutattuk a Carissimi kiterjedt tevékenységét, szükségesnek tartottuk hangsúlyozni, hogy a szociális szolgáltatások és juttatások gyakran hozzáférhetetlenek a magyar anyanyelvű fogyatékosokkal élő személyek számára. Hiánypótló tevékenységére a Carissimi Nonprofit Alap sem kap állami támogatást, a lap kiadására sem kapta meg a szükséges összeget.

Rámutattunk arra is, hogy a családok, ahol fogyatékosokkal élő gyermeket nevelnek, vagy ilyen családtagot ápolnak, sem kapják meg a kellő támogatást a szociális szolgáltatások tekintetében, a gondozói díj szégyenletesen alacsony, a létminimum közelébe sem ér. A településekre sok feladatot ró a törvény, hogy a közösségi gondoskodást elősegítse, de az állandósult alulfinanszírozás miatt a szociális szolgáltatások messze a szükségletek mögött kullognak.

Ritka alkalom, hogy a Petíciós Bizottság szociális kérdésekben készül állást foglalni. Reményeink szerint a jelentése olyan ajánlásokat fogalmaz majd meg, melyek a kormányt pozitív lépésekre készítetik. Örülünk, hogy ebben a Petíciós Bizottság segítségére lehettünk.

Bauer Edit

Nyári paralimpiai játékok, Rió 2016

Az olimpiát követően szeptember 7-e és 18-a között tartották a XV. nyári paralimpiai játékokat Rio de Janeiróban. Egy 2001-es megállapodás értelmében az a város rendezte a fogyatékosokkal élő sportolók világversenyét, amely az olimpiai játékoknak is otthont ad.



A szlovák csapat. Roman Benický felvétele

Szlovákia a paralimpiai játékokon eddigi legjobb eredményével a 162 részt vevő (ebből 83 érmes) ország közül a huszonötödik helyen végzett, holtversenyben Belgiummal. Az országot 29 sportoló képviselte, az eredmény csodálatos: a 11 éremből 5 arany, 3 ezüst és 3 bronz. **Veronika Vadovičová** sportlövő két arany-, egy ezüstéremmel és egy negyedik hellyel, **Jozef Metelka** kerékpározó két arany- és egy ezüstéremmel s a bocsacsapat egy aranyéremmel a legsikeresebb indulók.

A 43 fős magyar paralimpiai csapat 18 érmet szerzett, s az 1 arany-, 8 ezüst- és 9

bronzéremmel a 47. helyen zárt az éremtáblázaton. A legsikeresebb versenyző a 100 méteres hátúszás bajnoka, **Tóth Tamás**, aki az arany mellé egy bronzéremet, egy negyedik és egy hatodik helyet szerzett. (t)

Család és párkapcsolat

A Carissimi Nonprofit Alap 2015-ben a Kárpát-medencei Családszervezetek Szövetségének a támogatásával kérdőíves felmérést készített Segítsünk egymásnak! címmel. A kutatási eredmények azt mutatják, hogy a Felvidéken a családok lelki egészségének megőrzéséhez egyre sürgetőbb szükség van az anyanyelven elérhető oktatási és szociális szolgáltatásokra. Krízishelyzetben, amikor lelkileg és mentálisan is nehéz helyzetben van az egyén, a szlovák nyelven nyújtott szociális szolgáltatásokat csak nehezen tudják a családok igénybe venni. A tapasztalatok szerint ilyenkor még az anyanyelven sem könnyű megnyílni, egy másik nyelven pedig szinte lehetetlen. Mivel az állam nem biztosítja, hogy az érintettek anyanyelvükön vehessék igénybe a szociális szolgáltatásokat, ez a feladat teljes mértékben a magyar civil szervezetekre hárul.

Ezért kilenc civil szervezet – Keresztény Ifjúsági Közösségek (KIK), Felvidéki Magyar Ifjúságért Társulás (Femit), Szövetség a Közös Célokért (SZAKC), Diakóniai Központ, Carissimi Nonprofit Alap, Kuckó PT, Vita Humana PT, Kultúráért és Turizmusért PT, Pro Le-Ti PT, valamint a budapesti székhelyű Kárpát-medencei Családszervezetek Szövetsége – példás összefogásának az eredményeképpen életre hívták a **Család és párkapcsolat** c. segítő programsorozatot. Célja a párkapcsolati harmónia megteremtésének elsajátítása fiatalok, szülők és nagyszülők részvételével. Az interaktív foglalkozásokat Ujjpál Emőke szakpszichológus és Süll Tamás párkapcsolati tanácsadó tartja Komárom, Búcs, Dunaszerdahely, Somorja, Marcelháza, Gömörhorka és Fülek helyszíneken. Megmutatják a résztvevőknek, hogyan lehet megfelelő önismerettel, az elvárások és vállalások egyeztetésével s egymásra figyelő kommunikációval megteremteni és évtizedeken át fenntartani a párkapcsolati, családi harmóniát.

Minden településen öt alkalommal – havonta egyszer – vehetnek részt az érdeklődők a hétköznapi helyzeteket elemző, szituációs gyakorlatokban bővelkedő programon. Zupko Mária, a Carissimi Nonprofit Alap kuratóriumának tagja Füleken szervezi meg a tréninget. Az első találkozó október 30-án 9 órai kezdettel a Magyar Közösségi Házban lesz. A program megvalósulását a Csemadok Füleki Alapszervezete is támogatja. Valamennyi helyszínen szeretettel várják az érdeklődőket a szervezők.

Hideghéthy Andrea, Szövetség a Közös Célokért

A pszichológus válaszol

Kedves Olvasóink! Mivel igény merült föl rá, új rovatot indítunk, amelyben a pszichológusnak tehetnek fel kérdéseket, ha sérült vagy sajátos nevelési igényű gyermekük nevelésével, beilleszkedésével kapcsolatban tanácsra, segítségre volna szükségük. Bátran írják meg problémájukat a carissimi.lap@gmail.com e-mail- vagy a Bučinová 14, 821 07 Bratislava postacímre.



Tisztelt Szerkesztőség!

Van egy mozgássérült 12 éves lányom. Nagyon sokszor csúfolják az osztályban. Önállóan közlekedik segédeszköz nélkül, de nehezebben megy. Megdobálják az uzsonnájuk csomagolópapírjából gyúrt galacsinokkal. Szóban sokszor bántják, bénának meg csigának csúfolják. Mit tegyek? Szóljak az osztályfőnöknek? Beszéljek a csúfoló gyerekek szüleivel, vagy inkább a lányomat biztassam, hogy védje meg magát? Hogyan segíthetek neki? Tudnának ebben tanácsot adni?

Köszönettel: Egy aggódó anyuka

Tisztelt aggódó anyuka!

A lánya most van a kamaszkor küszöbén. Ebben az időszakban minden átalakul a gyerekekben, testi-lelki szinten egyaránt. A csúfolás kezelése többrétegű. Ha az osztályfőnöknek van tekintélye a gyerekek előtt, és hallgatnak a szavára, akkor érdemes vele beszélni erről. Hogyha csak nyilvánosan leszidná a csúfolódókat, de az osztály más kérdésekben sem hallgat rá, akkor nem érdemes bevonni, mert csak még jobban fogják gúnyolni a lányát. A csúfolódó gyerekek szüleivel való tárgyalás azért nehéz dolog, mert minden szülő a saját gyerekét védi, akkor is, ha az a hibás. Elsősorban a lánnyal beszéljessen, hallgassa meg az érzéseit. Beszéljék át, hogy jellemzően mikor keveredik csúfolással kapcsolatos szituációba. Önmaga megvédésére érdemes biztatni a gyermeket, de nyilván el kell neki magyarázni, hogy ne kezdjen el verekedni, ha csak szóban bántották. Alapvetően a pedagógusokkal együttműködve lehet ezt a helyzetet kezelni. Ha a tanulók látják, hogy a pedagógus segít a sérült gyerekeknek, bevonja őt az osztállyal közösen végzett feladatokba, akkor ők is nyitottabbak lesznek.

*Üdvözlettel: Boros Dóra Barbara
tanácsadó szakpszichológus*

Várjuk Olvasóink további kérdéseit.

Út az önállósodás felé

Gyerekkoromban nem érzékeltem, hogy a mozgássérültség egyben más-ság is. Teljesen természetes dolognak fogtam fel. Ez annak volt köszönhető, hogy olyan óvodába és kezdetben iskolába is jártam, amelyet elsősorban mozgássérült gyerekek látogattak. Ismertem és barátkoztam egészséges gyerekekkel is, fizikai állapotom ebben nem gátolt meg, úgymond, nem lógtam ki a sorból. Az viszont kicsit furcsa volt számomra, mikor olyan iskolába kerültem, ahol én voltam az egyetlen mozgássérült, mivel az integráció akkoriban még nem volt bevett gyakorlat. Egyszerre csak bekerültem egy olyan közösségbe, ahol kisebbségben voltam. Egyre jobban belekóstoltam a nem mozgássérültek világába, amely, meg kell, hogy mondjam, nagyon megtetszett. Onnantól kezdve éreztem, hogy kétfajta társadalomnak is a része vagyok. Az egészségeseknek és a mozgássérülteknek is. Az iskolában nagyon pozitívan fogadtak az osztálytársaim, a lehető legtöbb dologban segítségemre voltak. Gyorsan sikerült beilleszkednem. Nagyon sokat köszönhettem akkori osztályfőnökömnek is, aki született pedagógus volt, integrációmát nagyon természetesnek vette. Az osztálytársaim felé is ezt közvetítette, így egyáltalán nem éreztem magam kívülállónak. Sőt, az volt az érzésem, mintha mindig is közöttük lettem volna.

Önállósodásomat nagyban előrelendítette, mikor nem csak szüleimmel voltam otthon, hanem kerestünk mellém úgynevezett személyi asszisztent. Fiatal egyetemista lányok voltak ők, és sok vidámságot vittek az életembe. Naponta együtt töltöttünk délutánonként néhány órát, ezt mindig nagyon élveztem.

Az, hogy asszisztensem van, felnőttkoromban is tovább kísér, mivel



sok mindenben segítségre szorulok. Az az igazság, hogy elég nehéz olyan asszisztent találni, aki minden tekintetben megfelel az embernek. Szerintem a legfontosabb szempont az, hogy az asszisztens és a kliens emberileg megtalálja a közös hangot. Számomra elég nagy nehézséget szokott okozni, hogy hol szabjam meg a határt a munkaviszony és a barátkozás között. Azt tartom, hogy mivel napi több órát vagyunk együtt, sokkal kellemesebb úgy együttműködnünk, ha baráti viszony alakul ki köztünk. Természetesen ez nem megy megrendelésre, gombnyomásra, hanem mindkét félnek igyekeznie kell elérni. Azért keresek korban hozzám illő hölgy asszisztenseket, mert így mindjárt több a közös érdeklődési terület. Valószínűbb, hogy a nézetünk is hasonlóak lesznek. Előfordul viszont, hogy néha abba a hibába esem, hogy túlságosan nyitottá válok, és olyasmit is elmesélek magamról, amit más helyzetben csak olyanokkal osztanék meg, akikkel már sok-sok éve barátkozom. Ez a túlzott nyitottság okozott némi problémát a közelmúltban. Akkor tanultam meg, hogy meg kell találni az arany középutat a barátkozás és a munkaviszony között.

Számomra az új asszisztensekkel való együttműködés mindig a legnehezebb. Gyakran idegesít, hogy a ta-

nulási fázisban mindent sokszor el kell mondanom, mire rutinnossá válnak számukra a különböző műveletek. Eleinte mindig van bennem egyfajta félsz, nehogy elessek, míg az illető megtanulja a fogásokat, vagy hogy elég illedelmesen, de azért határozottan mondjam meg, mit is kell csinálnia. Annak örülni szoktam, ha az illető magától ráérez bizonyos dolgokra. Ugyanakkor természetesen nekem kell minden helyzetet a kezemben tartanom, tehát az a legjobb, ha a munka gyakorlati részében is az arany középut elve érvényesül. Sok az olyan helyzet, amelyet az embernek meg kell szoknia, ha segítségre van szüksége. Én ezért örülök annak, ha egy asszisztenssel legalább 2-3 évig együtt dolgozhatok, mert addigra már félszavakból is megértjük egymást. Sajnos, ebben a szakmában elég nagy a fluktuáció, mivel kevés az anyagi juttatás, és néha az egyhangú munka is idegesítővé válhat számukra.

Én mindenesetre nagyra becsülöm azokat az embereket, akik rászánják magukat erre a munkára, mivel érznek rá magukban elég erőt. Köszönet jár az Izomsorvadásos Betegek Szlovákiai Szervezetének, amely többek között az asszisztensek közvetítésében is intenzív szerepet vállal.

Nagy Júlia

Hogyan lettem író?

Egy nap apu egy kiszuperált Royal írógéppel állít haza, amelyet a munkahelyén selejteztek le. Azt mondja, hogy ezután ezen fogok írni, közben pedig a kezemet is erősíthetem.

Az írógép otromba, tiszta szerencse, hogy az íróasztal is szilárd konstrukció, és elbírja a súlyos masinát. A gépnek jó erős billentyűzete van, amelyet nagy erővel kell nyomogatni, hogy a papírra csapódó betű megfelelő lenyomatot hagyjon. Egész nap püfölhetem, mire estére elkészülök egy oldallal. Engem azonban szórakoztat az új eszköz, és érdeklődéssel tanulmányozom a szerkezetét.

A papírt az elején még nem tudom befűzni, de a kart hamar megtanulom visszatolni, ha a csengőhang jelzi, hogy a sor végére értem. Azok a fránya betűk néha felakadnak, de tollal sikerül valahogy kikapcsolni őket.

Persze sok mindent nem tudok megcsinálni, és ahogy nézem, ez az állapot nem nagyon fog változni. Úgyhogy nekem a fejemmel kell valamit kezdenem. Beindítok egy önképző programot, és a könyvtáramba is olyan könyveket válogatok, amelyek szélesítik a látókörömet. Elsősorban történelmi témájú köteteket, de minden mást is elolvasok,

ami a kezembe kerül. Úgy vagyok vele, hogy mindenből tanulhatok valamit. Ez az első évek jelszava.

Az irodalom mint fő csapásirány természetesen továbbra is megmarad. Kisebb történetek születnek az írógépen, és különböző újságoknak küldöm be őket. Mondanom is felesleges, hogy eredmény nélkül. Néha udvarias elutasító levelet kapok, de a legtöbbször még azt se.

Egyszer aztán meglett a kitarásom jutalma, és a Magyar Nemzet közölte a Valaki című szösszenetemet. Pedig oda nem is küldtem be írást...

A történet a következő: Járt hozzánk egy újságíró házaspár, Pali bácsi és Teri néni, akik a pesti rokonok barátai voltak. Pali bácsi az akkor éppen Népsportra keresztelt sportnapilap rovatvezetője volt, Teri néni pedig a Magyar Nemzetnél dolgozott. Vele sokáig leveleztünk is, és hát nem egy, akkoriban született zsenyémet küldtem el neki. Többek közt azt a nevezetes írást is, amelyet ő megmutatott Diurnusnak, aki akkoriban a Magyar Nemzet publicistája volt. Emlékszem, épp fürdőben voltam, amikor a borítékból kiesett a cikk, és Teri néni kíséreléséből megtudtam, hogy kollégája az én kis szösszenetemet beszerkesztette az újságba.



Rég volt, meg már a novella is elkallódott valahova. Ha jól emlékszem, egy csavargóról szólt a történet, akit a kisváros lakosai csak úgy hívtak, hogy Valaki, mert valahogy mindig ott volt, ahol valami történt. Hol tűzből mentett ki embereket, hol kiscicát hozott le a fáról.

A történet vége pedig az lett, hogy Valaki egy fuldokló kislányt akart kimenteni a folyóból, de elfelejtette, hogy nem tud úszni, és a nehéz ruhája lehúzta.

Mondanom se kell, hogy mekkora lökést jelentett ez a siker, mert azt üzentem, hogy jó úton haladok, csak végig kell mennem rajta.

Szóval, ez az én első megjelenésem története.

Sztakó Zsolt

Az írás a felvidek.ma hírportálon megjelent jegyzet bővített változata.

Megrendelőlap

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

NÉV/INTÉZMÉNY: _____

CÍM: _____

Telefon: _____

Dátum: _____

Aláírás: _____

A megrendelést a következő címek egyikére kérjük:

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

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

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

Magyar–szlovák, szlovák–magyar szótár

- állásinterjú – pracovný pohovor
 álláskereső – uchádzač o zamestnanie
 bocsa – boccia
 cochleáris implantátum – cochleárny implantát
 csecsemőotthon – dojčenský ústav
 (az) Európai Parlament Petíciós Bizottsága –
 Výbor Európskeho parlamentu pre petície
 Európai Szociális Alap – Európsky sociálny fond
 (a) gondnoksággal kapcsolatos jogok és kötelessé-
 gek – opatrovnícke práva a povinnosti
 gondozói díj – príspevok na opatrovanie
 gondozói szolgálat – opatrovateľská služba
 hallókészülék – načúvací prístroj
 kérdőív – dotazník
 kerékpározás – cyklistika
 közösségi ellátó rendszer – komunitné sociálne
 služby
 nyílt munkaerőpiac – otvorený trh práce
 online tolmácsszolgálat – tlmočnická služba online
 paralimpiai játékok – paralympijské hry
 Regionális Oktatási és Szociális Központ (Érsek-
 újvár) – Regionálne edukačno-sociálne centrum
 (Nové Zámky)
 Siketjelnnyelvi Tolmácsok Szlovákiai Szövetsége –
 Asociácia tlmočníkov posunkovej reči nepočujú-
 cich Slovenska (Atlprenes)
 sportlövészet – športová strelba
 személyi segítő – osobný asistent
 szociális kirekesztés – sociálne vylúčenie
 szociális szolgáltatás kedvezményezettje, szociális
 szolgáltatásban részesülő – prijímateľ sociálnych
 služieb
 szociális szolgáltató, ellátó – poskytovateľ sociálnej
 služby
 szociális tanácsadás – sociálne poradenstvo
 tehermentesítő szolgáltatás – odľahčovacia služba
 titoktartás – mlčanlivosť
 védett munkahely – chránené pracovisko
 védett műhely – chránená dielňa
 Asociácia tlmočníkov posunkovej reči nepočujú-
 cich Slovenska (Atlprenes) – Siketjelnnyelvi Tol-
 mácsok Szlovákiai Szövetsége
 boccia – bocsa
 cyklistika – kerékpározás
 dojčenský ústav – csecsemőotthon
 dotazník – kérdőív
 Európsky sociálny fond – Európai Szociális Alap
 chránená dielňa – védett műhely
 chránené pracovisko – védett munkahely
 cochleárny implantát – cochleáris implantátum
 komunitné sociálne služby – közösségi ellátó rend-
 szer
 mlčanlivosť – titoktartás
 načúvací prístroj – hallókészülék
 odľahčovacia služba – tehermentesítő szolgáltatás
 opatrovateľská služba – gondozói szolgálat
 opatrovnícke práva a povinnosti – a gondnoksággal
 kapcsolatos jogok és kötelességek
 osobný asistent – személyi segítő
 otvorený trh práce – nyílt munkaerőpiac
 paralympijské hry – paralimpiai játékok
 poskytovateľ sociálnej služby – szociális szolgálta-
 tó, ellátó
 pracovný pohovor – állásinterjú
 prijímateľ sociálnej služby – szociális szolgáltatás
 kedvezményezettje, szociális szolgáltatásban ré-
 szesülő
 príspevok na opatrovanie – gondozói díj
 Regionálne edukačno-sociálne centrum (Nové
 Zámky) – Regionális Oktatási és Szociális Köz-
 pont (Érsekújvár)
 sociálne poradenstvo – szociális tanácsadás
 sociálne vylúčenie – szociális kirekesztés
 športová strelba – sportlövészet
 tlmočnická služba online – online tolmácsszolgálat
 uchádzač o zamestnanie – álláskereső
 Výbor Európskeho parlamentu pre petície – az
 Európai Parlament Petíciós Bizottsága

Felhívás

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

TELJES KÖRŰ UTAZÁSI SZOLGÁLTATÁSOKAT NYÚJTUNK MOZGÁSKORLÁTOZOTTAK SZÁMÁRA



KÖVESSEN BENNÜNKET A FACEBOOKON:



Kiadványunk a KCSSZ és a Carissimi Nonprofit Alap
együttműködésével jelent meg.
További támogatóink: a Szlovák Köztársaság Kormányhivatala
(Realizované s finančnou podporou Úradu vlády Slovenskej
republiky – program Kultúra národnostných menšín 2016.),
Bethlen Gábor Alap, OTP Banka.



BETHLEN GÁBOR
Alap





OPEL HANDYCARS

AKADÁLYTALAN, SZABAD MOZGÁS.

Mozgáskorlátozott személyek mobilitásprogramja.

Opel Márkabiztosítás Opel Pénzügyek

www.opel-handycars.sk

Átlagos üzemanyag-fogyasztás és CO₂-kibocsátás: 3,8–7,3 l / 100 km, 99–163 g/km.



Pro Urbe díj Csótó Lászlónak

Királyhelmece városa Pro Urbe díjat adományozott Csótó László grafikusművésznek és rajztanárnak rendkívül sikeres képzőművészeti munkásságáért, a város hazai és külföldi képviselőségéért, valamint kitartásáért, elszántságáért és hitéért.

Csótó László egy súlyos sztrók után kerekesszékekbe került, jobb oldala megbénult, de akarateréjének és állhatatosságának köszönhetően megtanulta a bal kezét használni. Grafikai lapunkban is megjelentek, a 2013/4. számban interjú olvasható vele. Jelenleg tehetséges fiatalok számára szakkönyvet ír.

A kitüntetéshez gratulálunk.