

MEOSZ OTTI SAJTÓFIGYELÉS

A Magyar médiában a mozgáskorlátozottakról és a MEOSZ interaktív portálján a 108 egyesület által közölt információk tallózása

A sajtóban megjelent információk -- MÉDIA HÍREK --

Magukra hagyott gyermekparalízisesek

Ma már sokan nem emlékeznek a gyermekparalízisre. A betegséget a poliovírus okozza, amely a bélrendszeren keresztül fertőz, a gerincvelő nagy mozgató idegsejtjeibe jut el, és ezek pusztulását okozza. Az irányítását elveszített izom működésre képtelen, ennek következtében kéz-, láb- vagy légzésbénulás egyaránt kialakulhat. A különböző elnevezések – Heine-Medin kór, járványos gyermekbénulás, poliomyelitis anterior acuta – mind ugyanazt a betegséget jelentik.

A betegség feltehetően szórványos előfordulását már időszámításunk előtt több ezer évvel felismerték. Erről tanúskodnak az egyiptomi múmiák, m?alkotások. Hippokratész nyár végén, ősz elején (a polio szezonban) megjelenő bénulásos megbetegedésekről számolt be. Bibliai utalásokban és a XV. században élő Hieronymus Bosch képein is megjelennek a gyermekparalízises alakok.

A XX. század elején úgy Európában, mint Amerikában észleltek Heine-Medin-féle járványokat. 1905-ben a Skandináv-félszigeten dúlt nagyobb járvány, 1906-ban Németországban, 1907-ben pedig az Egyesült Államok területén több mint kilencezer eset jutott a hatóságok tudomására. Minden valószínűség szerint Skandináviából Németországon és Ausztrián át jutott el a betegség hozzánk.

Magyarországon a ma születő gyermekeknek – a fejlett nyugat-európai országokhoz hasonlóan – már nem kell félniük ettől a betegségtől, de Afrikában és sok fejlődő országban ma is tízezrek betegszenek meg. A hatvanas években bevezetett teljes körű vakcináció (Sabin-cseppek) szinte eltüntette ezt a betegséget Magyarországon. A megelőző védőoltási rendszer teljes körű fenntartása azonban feltétlenül szükséges, mert ennek hiányában megbetegedések fordulhatnak elő. Erre figyelmeztet a nemrég kitört járvány Hollandiában, ahol egy közösség vallási okok miatt nem engedte gyermekeit beoltatni, és ennek következtében közel százan betegedtek meg.

Magyarországon 1959-ben volt az utolsó nagyobb számú megbetegedés. A gyermekparalízis kapcsán érintettek ellátását szolgáló gyógyintézeteket a beteg gyermekek felnőtté válásával megszüntették, a folyamatos ambuláns rendelés sem maradt fenn. A betegek iratai eltűntek, és ettől kezdve egészségi állapotukat senki nem követte nyomon. Az egészségügy figyelme teljesen elfordult tőlük. Az orvostudományi egyetemeken, egészségügyi főiskolákon mint történelemről beszélnek a betegségről. A korábbi járványok túlélőiként azonban mintegy 15 ezer olyan állampolgár él hazánkban, aki a betegség következményeként

izmainak kevésbé vagy jobban kiterjedt bénultságával kénytelen együttélni.

Szinte egyáltalán nincs lehetőség arra, hogy ők testi kondíciójukat megtartó, állapotuk rosszabbodását elhárító kezelésben vegyenek részt. Már csupán néhány nyugdíjas korú orvos és gyógyszerész rendelkezik a speciális ismeretekkel.

Így alakult meg a MEOSZ (Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége) keretein belül a Heine-Medin Szekció, amely célul tűzte ki az érintettek rendszeres gyógytornájának megszervezését, egy szakszerű komplex utókezelő (rehabilitációs központ) megvalósítását. Ez azért is fontos, mert nemzetközi kutatások szerint a betegség lezajlása után 30-40 évvel panaszok jelentkezhetnek, amit post-polio szindróma néven foglaltak össze. Fő tünetei: fokozott fáradékonyság, ízületi és izomfájdalmak, izomgörcsök, újabb izmok sorvadása, szemmel látható mozgásképeség-csökkenés, légzési nehézségek. Ennek kezelésére, sőt ennek elkerülésére kell minden érintettnek igénybe vennie a rendszeres gyógytornát, illetve éves vagy kétéves rendszerességgel a komplex rehabilitációt.

A kialakuló rehabilitációs központtól azt várnák az érintettek, hogy az ott dolgozó orvosok, gyógytornászok kellően ismerjék a Heine-Medin kór sajátosságait, a post-polio szindrómáról folyó kutatások eredményeit, amelyekről számos külföldi szakirodalom számol be.

Fontos lenne, hogy a kezelőhelyiségekben, uszodákban – igény esetén – rendelkezésre álljanak a beteg-beemelők, állítható magasságú kezelőasztalok, melyek által ezeket a helyeket a betegek emberi méltóságukat is megtartva használhatnák. Végül, de nem utolsósorban, jó lenne, ha az egész intézmény akadálymentes – azaz kerekesszékekkel is jól használható – lenne. Ilyen példáért nem kell Amerikába menni, hisz a majdnem szomszédos Csehországban ezeket a problémákat meg tudták oldani.

Ezzel szemben a hazai gyógyfürdőkben és kórházakban a kerekesszékekkel, két mankóval közlekedő emberek nemkívánatosak, beteg-beemelők elvélve fordulnak elő, és építészeti akadályok (például lépcső, kerekesszékekkel nem megközelíthető szolgáltató helyiségek) is vannak. És sajnálatos módon az érintettek – függetlenül az egyébként is hátrányos helyzetüktől – nem mentesülnek a magyar egészségügyre oly jellemző hálapénz-rendszerrel sem.

A gyermekparalízis áldozatainak rehabilitációja kapcsán azt is hangsúlyozni kell, hogy az érintettek jelentős része gyermeket nevel, dolgozik,

tehát társadalmilag ugyanolyan hasznos tevékenységet végez, mint bárki más – jóllehet sokkal nagyobb erőfeszítések árán, ami nem lenne törvényszerű.

Megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása

Egyre több vállalat érdeklődik a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása iránt, azonban sokan közülük nincsenek tisztában a tudnivalókkal - mondta el Dobár Attila, a fogyatékossgal élő és egészségkárosodott munkavállalók elhelyezkedésének és beilleszkedésének segítésével foglalkozó Rehabjob Nonprofit Kft. ügyvezető igazgatója az MTI-nek.

Emlékeztetett: pár éve a cégek még azzal kapcsolatban sem voltak pontos ismereteik, hogy évi 964 500 forint rehabilitációs hozzájárulást kell fizetniük a 25 alkalmazottnál többet foglalkoztató vállalatoknak, ha nem foglalkoztatnak 20 alkalmazott után egy megváltozott munkaképességű dolgozót.

Az ügyvezető szerint most már egyre nagyobb az érdeklődés, amit annak tulajdonít, hogy a cégek a sokszínűségi programjukba is bele tudják illeszteni a megváltozott munkaképességűek alkalmazását, ahol egyebek mellett a kismamák visszailleszkedésével és a roma fiatalok segítésével is foglalkoznak.

Hozzátette: elsősorban a multinacionális cégek fordítanak figyelmet arra, hogy megváltozott munkaképességű munkavállalókat is foglalkoztassanak, de az ügyvezető abban bíz, hogy a következő időszak kiemelt cégei már a kis-és középvállalkozások lesznek.

Dobár Attila tájékoztatása szerint a rehabjob.hu online állásportálon közel 250 pozíció van jelenleg kizárólag megváltozott munkaképességűeknek, adatbázisukban mintegy 7000 ember szerepel. Tavaly összesen mintegy 150 megváltozott munkaképességű személynek sikerült elhelyezkednie a segítségükkel - közölte.

Az ügyvezető ismertette, hogy a cég szolgáltatása három lépésből áll: átvilágítással kezdődik, ahol felméri, hogy miként állnak hozzá a munkatársak és a vezetők a kérdéshez, mennyire akadálymentes a fizikai, infokommunikációs berendezés a vállalatnál. Ezután érzékenyítő tréninget tartanak, amikor információkkal látják el a programban résztvevőket, majd harmadik lépésként kiközvetítik a megváltozott munkaképességű dolgozókat. Segítenek az adminisztrációban, a kapcsolódó jogi, etikai kérdésekben is - tette hozzá.

Dobár Attila rámutatott: szemléletformálást kell elérni a cégek és a megváltozott munkaképességűek részéről egyaránt, ugyanis az utóbbiakat is biztatni kell arra, hogy jelentkezzenek és próbáljanak a nyílt munkaerő-piacon elhelyezkedni, ahol adott esetben jól fizető állásokat kapnak.

forrás: egeszsegkalauz.hu

321 milliót nyert a Főkefe

321 millió forintot nyert eszközfejlesztésre a kormány pályázatán a Főkefe. Az állami cégnek 4000 alkalmazottja van, ebből 3500 megváltozott munkaképességű. Az elnyert pénz egy részéből gépeket vásároltak, a cég ügyvezetője szerint ugyanis korábban mindössze négyszázalékos volt a gépesítettség a cégnél.

Szőke Imréné közel 20 éve dolgozik a Főkefénél. Egyike a csaknem 3500 megváltozott munkaképességű dolgozónak. Az üvegmosókat és csavart keféket készítő gépet kezeli. A cég a közelmúltban a kormány pályázatán 321 millió forintot nyert eszközfejlesztésre. „Korábban csak ez az egy gép volt itt, a csavart kefében. Nagyon nagy a megrendelés, most már reméljük, hogy ki tudjuk szolgálni a piacot” – mondta Szőke Imréné.

A szociális államtitkár szerint ez a beruházás is azt üzeni, hogy érdemes a megváltozott munkaképességű embereket foglalkoztatni. „Minden olyan alkalmat meg kell ragadni, ahol fel tudjuk mutatni azokat a cégeket, azokat a foglalkoztatókat, azokat a munkáltatókat, akik nemcsak új munkahelyet teremtenek, nemcsak lehetőséget teremtenek a megváltozott munkaképességű emberek számára, hanem ezzel esélyt teremtenek arra, hogy ne a szociális támogatásba kelljen besüppedni, hanem valóban értékteremtő munkát végezhesenek és meg tudják mutatni, hogy mihez is értenek, mi is az az érték, amit meg tudnak valósítani. Minden ilyen cég, amely foglalkoztat megváltozott munkaképességű embert, valójában stratégiai partnere és szövetségese a kormánynak” – mondta Czibere Károly szociális államtitkár.

forrás: mno.hu

Újra sportbál Kecskeméten

Négy év kihagyást követően most szombaton ismét megrendezik Kecskeméten a sportbált. Az eseményt a Kecskeméti Sportegyesületek Szövetsége és az önkormányzat sport munkacsoportja szervezi. A bálon díjazni fogják a legkiemelkedőbb sportteljesítményt elérőket, összesen tíz kitüntetést adnak majd át.

Legutóbb 2010-ben rendeztek Kecskeméten sportbált, azóta eltelt négy év bál nélkül. A közelmúltban megalakult sport munkacsoportban Bogasov István önkormányzati képviselő mellett 11 szakember kapott helyet. A testület felé egyértelmű jelzések érkeztek, hogy igény lenne a városban egy sportbál megrendezésére. A munkacsoport vezetője és a polgármester is támogatta az ötletet, sőt Szemerné Pataki Klaudia a fővédnökséget is elvállalta.

„Az elmúlt időszakban úgy vettük észre – nem is tudom ez minek tudható be, talán a pénzügynek -, hogy széthúzott a sportvilág. Most ezzel a sportbállal szeretnénk összeédesgetni, összemelegíteni a sportvezetőket, a sportolókat, és nem mint vetélytársakat, hanem mint barátokat. Ez is egy célja a rendezvénynek” – nyilatkozta Bogasov István, a sport munkacsoport vezetője.

A sportbált február 28-án, szombaton 19 órai kezdettel rendezik meg a Három Gúnár rendezvényházban. Az esemény fénypontja lesz majd az Év sportolója kitüntető címek átadása.

„Tíz díjat fogunk átadni, felnőtt férfi, női és csapat, utánpótlás fiú, lány és csapat, év edzője, év fogyatékos sportolója, év médiája – amihez majd gratulálunk – és van egy különdíj annak, aki a válogatottban legjobban szerepelt a sportágak összehasonlításában” – mondta el Ujhidy Tibor, a Kecskeméti Sportegyesületek Szövetségének elnöke.

A Sportbált a Sport Munkacsoport és a Kecskeméti Sportegyesületek Szövetsége rendezi. A jó hangulatról Berkes Zsolt tánczenész és Péntes János disc jockey gondoskodik majd. A belépők hatezer forintba kerülnek, ezek megvásárolhatók a Kecskeméti Spartacus Sportkör és

Közösségi Tér asztalitenisz csarnokában, a Széchenyi sétány 11. szám alatt. A szervezők száz fő fölötti részvételre számítanak.

forrás: kecskemetiv.hu

Mozgássérültek is taxizhatnak Székelyudvarhelyen – VIDEÓ

Speciális taxi rója decembertől Székelyudvarhely utcáit, ha szükséges, mozgássérültek szállítására is alkalmas. Mutatjuk, hogyan.

Sokan azt hitték az elején, hogy azért mozgássérült taxi, mert mozgássérült vezetni – meséli a tulajdonos, aki Volkswagen Caddy típusú autóját alakította át mozgáskorlátozottak szállítására alkalmas járművé.

Az ötlet egy Németországban taxizó barátjától származik. A tulajdonos ott látta először, hogyan szállítják korszerűen a mozgássérülteket. Gondolt egyet, és megvalósította. Mint mondja, egy bukaresti cégen keresztül, egy udvarhelyi cég foglalkozik az autók ilyenszerű átalakításával. Volt már arra is példa, hogy egy kéz nélküli megrendelőnek úgy átformálták az autóját, hogy közúton is tudta vezetni – tudtuk meg Kelemen András tulajdonostól, aki azt is elárulta, hogy e ddig összesen 16 ezer eurójába került a speciális taxi. Így működik

Az első székelyudvarhelyi, mozgássérültek szállítására alkalmas autó decembertől üzemel, azóta többen is igénybe vették a szolgáltatást, ami nem kerül többbe, mint az átlagos menetdíj. A gépkocsi egyébként egészségesek szállítására is alkalmas, sőt így is üzemel. Abban az esetben alakítják át, ha fogyatékkal élők hívják ki a taxit. Az átalakítás mindössze pár mozdulatból áll.

Szerettük volna egy életszerű helyzetben letesztelni, ezért megkértük Orbán Ágnest, hogy kameránk előtt próbálja ki a járművet. Ágnes többször utazott már az autóval, és szerinte nagy előrelépést jelent a mozgáskorlátozottak számára a kezdeményezés. Igaz, azt is hozzátette, hogy így könnyebben jutnak el A pontból B-be, de sajnos az épületek akadálymentesítésének hiánya továbbra is megnehezíti a dolgukat.

video:

http://erdely.ma/eletmod.php?id=181873&cim=mozgasserultek_is_taxizhatnak_szekelyudvarhelyen_video

forrás: erdely.ma

Egy hajóban evezünk!

Friss levegő, lenyűgöző természet, gyönyörű táj, és egy egész testet átmozgató sport – nem csoda, hogy az evezés egyre népszerűbb a fiatalok és az idősebbek körében. Próbálja ki ön is!?

Tavasztól ősziig alig várjuk, hogy a szabadban töltsük az időnket. Ilyenkor a mozgás-hoz is több kedvünk van, ám a konditerem és az uszoda a nyári melegben kevésbé tűnnek vonzóknak. Érdeemes ezért olyan sportot választani, amely a szabadban üzhető, és nem csak feltölt, megmozgat, hanem szórakoztat is. Az evezésről azt mondják, egyből bele lehet szeretni, és ez a szerelem örökre megmarad. Hogy kiderítsük, valóban így van-e, lapátot vettünk a kezünkbe, és utánajárunk, miért is olyan népszerű ez a mozgásforma.

Egy hajóban evezünk!

Ringat a víz...

Elsőre talán nehéznek és idegennek tűnik. Pedig cseppet sem az. De koncentrációra, összpontosításra sarkall, és miközben a vízzel együtt haladva, a környezettel szinte teljesen azonosulva hajtjuk hajónkat, megértjük, miért kedvelik a tizenéves gyerekek és a középkorú felnőttek ugyanúgy az evezést, mint mondjuk azok a mozgás-vagy látássérültek, akik szintén rendszeresen ellátogatnak a Csepeli Evezős Klubba. – Az evezés az egyik legkomplexebb mozgásforma, hiszen egyszerre számos dologra is kell figyelni. A kéz és a lábmunka egyaránt fontos, egyetlen csapással több izom-csoportot mozgatunk meg, és egy edzés során a teljes testet átmozgatjuk. Az pedig, hogy mindezt a vízen tesszük, hatalmas élményt jelent – mondja Karácsonyi Zsolt, a Csepel Evezős Klub szabadidős- és paraszaktálya vezetője. Az evezést 11-12 éves kor felett bárki elkezdheti, mert egy alap erőnlétnél és úszástudásnál nem igényel többet. Vízre csak a technikai alapok elsajátítása után kerülnek a sportolók, teljesen biztonságos hajókban. – Felső korhatár nincs, 60-70 évesek is járnak hozzánk, köztük masters világbajnokságon is indult veterán evezősök, akik saját korosztályukban igen szép eredményekkel büszkélkedhetnek. Természetesen ők már gyerekkoruktól üzik ezt a sportot, de sosem késő elkezdni – teszi hozzá Karácsonyi Zsolt.

Gyerekkortól kezdve ajánlott

Ahhoz, hogy valaki verseny-szerűen evezzen, hetente 6-10 edzés is szükséges, ám szabadidős sportágnak, hobbinak is kiváló, amihez heti 2-3 edzés is bőven elég.

– Sokan vannak, akik csak lejönnek ide pár órára, és eveznek néhány kört. Ezt a sportot hobbi szinten is lehet üzni, és teljesen más érzés kint a vízen edzeni, és onnan nézni a világot. Csodálatos hangulata van, teljesen kikapcsolja az embert. Ráadásul megenni sem lehet, hiszen minden csapás más és más. De mivel komoly összpontosítás szükséges hozzá, és erős fizikai munkát kíván, ilyen módon nagyon jól fejleszti az izomzatot és természetesen a fogyásban is segít. A felkészüléshez kiegészítő sportágnak a futás, az úszás és a kerékpározás javasolt – mondja a Csepel Evezős Klub szabadidős szakosztályának vezetője. Karácsonyi Zsolt a szülőknek azt ajánlja, hogy gyermekükkel mielőbb ismertessék meg ezt a sportot: – A fiataloknál, kisiskolásoknál azt vettük észre, hogy kevés nekik az a mozgás, amit a testnevelés-órák keretében kapnak, és az evezés nagyon jól kielégíti a mozgás iránti igényüket. Itt profi edzőktől olyan technikákat tanulnak, amelyek fejlesztik a koncentrációs készséget, az ütemérzést és a mozgáskoordinációt. Mindemellett az evezés a személyiségfejlődésre is pozitív hatással van, hiszen egy sportközösségbe kerülve a csapatmunkát, az egy-mással való együttműködés tanulását is segíti. A Csepeli Evezős Klub egy olyan családbarát szabadidős park a Gubacsi hídnál, amely az evezésre épült ugyan, ám a konditerem, tornaterem és a hatalmas füves terület, a vízparttal együtt egyéb sportolási lehetőségeket is kínál. Így ha csak a gyerek, vagy csak a szülő edz, a család többi tagja addig is számos egyéb elfoglaltságot talál. Ez nagyszerű alternatívát jelent a családi hétvégekre a tévézés és az internetezés helyett.

Rehabilitációra is kiváló

Az evezés előnyös hatásait mi sem bizonyítja jobban, mint hogy sérült gyerekek és fiatalok is rendszeresen részt vesznek az edzéseken, és a sport különösen jó hatással van rájuk. „A Pető Intézettel vettük fel a kapcsolatot nem olyan régen, és a Para-fitt Sport Egyesülettel együttműködve folyamatosan tartunk edzéseket, nyílt napokat. Jár-nak hozzánk Aspergerszindrómás, figyelemzavaros, autista és egyéb enyhén értelmi fogyatékos, illetve mozgássérült gyermekek és fiatalok is. Mind nagyon jók az evezésben, hamar megtanulják az alapokat, és szépen fejlődnek a mozgás által. Nagyon jót tesz nekik egy ennyire komplex mozgásforma, és hatalmas élményt jelent számukra a vízben való sportolás. Többen már évek óta rendszeresen edzenek, és kiemelkedő eredményeket értek el para-evezős versenyeken, bajnokságokon – mondja Karácsonyi Zsolt, aki azoknak is ajánlja ezt a sportot, akik esetleg egy korábbi fizikai sérülés után szeretnék újra formába hozni magukat. – Nincs olyan, akinek nem javasolt az evezés. A sérülésveszély minimális, és ha a vízbiztonság és az alapvető úszástudás megvan, akkor a technika elsajátítása után bárki hamar belejöhethet. Tulajdonképpen csak nyerhetünk ezzel a sporttal.

AZ ALL YOU CAN MOVE SZEMÉLYES AJÁNLÁSA:

Ha evezni indulunk, ne feledkezzünk el napvédelemről sem, mivel a nap hatása a vízben intenzívebben érvényesül. Ajánlatos fehérbe öltözni, inget, széles karimájú sapkát viselni. Fontos a megfelelő lábbeli is, mivel ritkán lehet megúszni a hajóba történő beszállást és kiszállást anélkül, hogy ne legyen vizes, vagy sáros a lábunk.

ÍGY ÉPÜLNEK FEL AZ EDZÉSEK

A kezdő edzések a szárazföldön zajlanak, ahol a sport iránt érdeklődők evezős ergométeren gyakorolják a technikát, amely a vízi mozgást képezi le. Második lépésben már a tanmedencében folytatódik a gyakorlás, ahol a váltott evezést oktatják, itt már lapáttal veszik át az alapmozgásokat a vizet körbe-körbe hajtva a tanmedencében. A harmadik lépés a vízben történik, ahova párevezős hajóval mennek ki. A hajó levitelét, vízre rakását és a beszállási technikát is elsajátítják, majd az edzővel együtt mennek egy tanulókört. A rendszeres gyakorlás során lépésről lépésre fejlődik fel a sportoló addig, hogy aztán egy másik partnerrel önállóan tudjon vízre menni, és az edző már csak a partról vagy motorcsónakból javítja az esetleges technikai hibákat.

További információk:

Csepel Evezős Klub, helyszín: 1221 Gubacsi hídfő, Tel.: 06/20/5849078

forrás: sportpiac.hu

Tavasztól a fogyatékos emberek is többet túrázhatnak a Balaton-parton

Balatonfüred - Egy egyesület a Norvég Civil Alap pályázatán nyert pénzt a sérült emberek által igénybe vehető túraútvonalak feltérképezésére.

Mint ahogy arról már korábbi írásunkban beszámoltunk: a cél az, hogy a vakok, hallás- és mozgássérültek is élvezni tudják a túrázást. A sérült embereknek is joguk van az élményekhez, ilyen például a túrázás a természetben – mondta a projektet bemutató tájékoztatón ősszel Lóczy István, a Lóczy Lajos Egyesület vezetője. A szervezet akkor öt

millió forint támogatást nyert arra, hogy feltérképezze a sérültek számára is igénybe vehető túrautakat.

Először a Balaton-parti túraútvonalakat járják be, körülbelül 400 kilométert, azt vizsgálják, melyek járhatóak kerekesszékekkel. Tél végéig körülbelül kétszáz kilométert már feltérképeztek és több olyan utat találtak, melyek első látásra alkalmasnak tűnnek. A Zánkától a Hegyestűig vezető út nagy része, a Koloska-völgyi út és Almádiban a régi vasútvonal mentén kialakított betonozott kerékpárút is járható lehet - mondta el tapasztalatait Lóczy István. Ezeket az utakat a fogyatékos szervezetek segítségével is tesztelik a végső ajánlás előtt.

A sípályákhoz hasonlóan kategóriákba sorolják majd a szakaszokat, melyek jól mutatják melyik út, milyen fajta fogyatékoság esetén ajánlott, illetve mennyire nehéz. A javasolt útvonalokról térkép és egy útikalauz is készül majd, emellett az egyesület információs vonal működtetését is vállalta.

A látássérültek számára a túraútvonalak mentén a Balaton jellegzetes köveit bemutató „kő-tapogató parkot” létesítenek majd, ennek az anyagát már beszerezték, már csak össze kell állítani. Emellett Braille-írást táblákat, domború térképeket helyeznek ki. A projekthez speciális túravezetők képzésére is szükség volt. Összesen 31-en végezték el nemrég az egynapos kurzust.

A hallássérültek számára jelező túravezetőt is biztosítanak majd. Vezetett csoportok a tervek szerint már tavasztól indulhatnak.

forrás: likebalaton

Módosítottak a Ferences templom bejárata előtt december közepén felszerelt feljárón.

Ezúttal szigorúan ragaszkodtak a tervekhez a kivitelezés során. A lépcső maradt a régi, a mozgássérülteknek és a babakocsival közlekedő anyukákna...

video: http://tudositok.hu/11993/video/Modositottak_a_feljaron

forrás: tudositok.hu

Már a mozgássérült-parkoló mellett állókat is bírságozzák?

Mi a teendő, ha azért bírságnak, mert parkolásnál a kerék a mozgáskorlátozott-parkoló vonalán áll?

Budapesti lakásom előtti parkolás kapcsán lenne kérdésem. Hely hiányában mozgáskorlátozott-tábla után sikerült parkolni, mely parkolás során a gépjárművem jobb hátsó kereke a mozgáskorlátozott parkoló rész elválasztó vonalán állt, „enyhén belógott”. Az

autóval 2 napig nem történt közlekedés, majd egy este rendőrség megkeresése alapján véletlen folytán tájékoztattam azon tényről, hogy a Közterület-felügyelet feljelentett és helyszíni bírságot szabott ki. A bírság kiszabása forgalmi rendszám alapján történt, azon indokkal, hogy mozgáskorlátozott engedély nincs. A közterületet egy fecnit hagyott a szélvédőn, azzal a címszóval, hogy tiltott helyen várakozik. A felügyelet csekket a bírságról vagy tájékoztatást a kiszabott büntetésről nem hagyott, illetve nincs tudomásom fényképfelvételről sem. Felháborodásom oka, hogy a parkolás NEM a mozgáskorlátozott-parkolóban történt, hanem a parkoló mellett! Az autó nem állt a rokkantparkolóként megkülönböztetett helyen ténylegesen, nem akadályozta a parkolást. A kérdésem a következő lenne, hogy az objektív felelősség ez esetben használható, illetve milyen jogorvoslattal élhetek, ezen hihetetlen, számomra felháborító és jogtalan meghurcolás ellen. Előre is köszönöm megtisztelő válaszát és segítségét!

Válasz:
Tisztelt Kérdező!

Sajnálatos módon magam is tapasztaltam, hogy egyes kerületekben, hasonlóan az Ön esetéhez, bírságot szabnak az autó tulajdonosát már akkor is, ha csak a járdaszigetre felfestett parkoló sávon éppen hogy túllóg az autó kereke. Ezekben az esetekben, ahogyan Önénél is, szükséges lenne minimális mérlegelést tanúsítaniuk, hiszen parkolásával maga sem akadályozta a mozgáskorlátozott helyre beállni szándékozót. Javasolom Önnek, hogy várja meg, hogy a feljelentést valóban megteszik-e, hiszen gyakran a felszólítást nem követi a tényleges szabálysértési feljelentés. Amennyiben megindul Önrel szemben a szabálysértési eljárás, azzal szemben lesz helye jogorvoslatnak, tehát nyugodjon meg, semmiről nincsen lekésvé, jogorvoslati lehetőségéről pedig kötelezően tájékoztatni is fogják. Amennyiben készített fotót a parkolásáról, azt érdemes megőriznie, hiszen az bizonyítja, hogy milyen módon parkolt.

A problémára nem kizárólag az általunk megírt válasz lehet a követendő példa, elképzelhető, hogy létezik más megoldás, a kérdés más nézőpontból való megközelítése. A fenti témáról további kérdéseket olvashat, illetve kérdéseket tehet fel oldalunkon, a www.onlinejogsebesz.hu weboldalon.

forrás: mno.hu

Példaértékű! Mozgáskorlátozott modellek ragyogtak az olasz márka kifutóján.

A divatvilág bármennyire is a tökéletesen vékony, tökéletes megjelenésű modellektől hemzseg, azért akad még olyan márka, aki fontosnak tartja, hogy ne csak a tökéletességben lássuk a szépséget. Az FTL MODA mozgáskorlátozott modelleket vonultatott fel a New York-is Fashion Week show-ján.

A kifutón a kerekesszékesek mellett végtag amputáltak is végigvonultak, sugárzó magabiztossággal. A show-ról készült videó:

Nem ez az első, hogy ilyen inspiráló dolog történik a divathéten, Carrie Hammer show-ján egy Down-szindrómás modell is végigvonult



forrás: joy.hu

VIDEÓ HÍREK, TUDÓSÍTÁSOK

www.meosz.hu

MEOSZ TV rovatában

A MEOSZ tag egyesületei és partnerei információi --- EGYESÜLETI INFORMÁCIÓK ---

-HÍREK-

Utazás az elkallódott szavaktól az örökkévaló jelenbe

Kiesett pillanatok, nehezen megtalált szavak, zavartság, bezárkózás - az előrehaladott kor természetes velejárói, vagy kóros szellemi leépülésre utalnak?

Az idős korosztályban népbetegségnek számító demencia körül még mindig rengeteg a tévhit, jóllehet alig van olyan család, amelyet valamilyen formában ne érintene ez a probléma.

Emma néni arca valósággal ragyogott, amikor felkerestük unokájával az otthonban. Könnyekig meghatódva nézte azt a pár szál virágot, amit hoztunk neki, kezében pedig boldogan, bár kissé zavartan forgatta a tőlünk kapott tusfürdőt.

- Nagyi, tudom, hogy szereted az illatát, a múltkor is ilyet hoztunk. Van még belőle?
- Akartam is mondani, egyszerűen eltűnt. Tudod, ezek itt... (közelebb hajol, körbepillant, és suttogásra vált) lopnak.
- Nézzük meg, hátha mégis itt lesz valahol!

Ahogy kihúzzuk a kis éjjeli szekrény fiókjait, a tárgyak a legmeglepőbb kombinációkban kerülnek a szemünk elé. Szappanba szúrt ceruzák, egy újságpapírba gondosan becsomagolt fésű, és végül meglesz a tusfürdő is - a kávé dobozában, egy fél pár zokni társaságában. A felső fióktól indulva felmutatjuk a tárgyakat, és ha nem ismeri fel őket - jobbra ez a helyzet - elmondjuk a nevüket.

- Ez a fésű, tudod, mit szoktunk vele csinálni? ... A hajunkat fésüljük.

És így tovább, pár perc alatt végighaladunk a négy kis fiókon, és a kérdések után keressük a megértés felvillanását Emma néni szemében. De leginkább semmi. Visszatérünk az első fiókhoz, és kivesszük a fésűt.

- Nagyi, tudod, mi ez?
- (Zavart csönd, majd tekintete a váza felé fordul.) Nézzétek, milyen szép virágot kaptam!

Emma néni pár éve - nyolcvanon túl - még büszke volt arra, hogy a család pénzügyeit vezeti, és amikor érezni kezdte, hogy egyre kevésbé lehet a gyerekek hasznára, maga döntött úgy, hogy otthonba költözik. Nem telt bele két év, és a tünetek súlyosságából, valamint az egyébként korához mérten normális egészségi állapotából világossá vált, hogy szellemi

leépülése nem egyszerűen a korral járó jelenség, hanem az idősek kevésbé szerencsés részét sújtó betegség, a demencia.

Szétfosló emlékezet, zavaros tünetek

A főként időseket sújtó szellemi leépülés, a demencia valójában nem egy konkrét betegség, hanem egy jellemző tünetegyüttes elnevezése, melynek több (igazság szerint több száz) oka is lehet. Ráadásul ennek az állapotnak a kialakulás okától és az egyéntől függően különféle "ízei" vannak, melyek gyakran a szellemi leépülés zavarba ejtően eltérő útjait jelölik ki.

Az emlékezés, főként a rövid távú memória zavara általánosnak tekinthető, emellett azonban - különösen a betegség előrehaladtával - gyakran megváltoznak a gondolkodás folyamatai, a nyelvi megértés és kifejezőkészség, az idő- és térbeli tájékozódás, csökken a motiváltság, zárkózottság, depresszió alakulhat ki, végül pedig (illetve egyes, ritkább típusokban már korán is) mozgászavarok jelenhetnek meg, és az előrehaladott demenciával élő betegek már a legegyszerűbb feladatokat - mint az evés vagy az elemi tisztálkodás - is képtelenek önállóan belátni és elvégezni.

A leépülés szomorú szivárványa

A demencia hátterében az agy leépülésének különböző folyamatai állhatnak, és az esetek nem elhanyagolható részében egyszerre több ilyen folyamat is jelen van. Mivel az agy szövetének mikroszkópos vizsgálata nélkül, pusztán a tünetek alapján sokszor nehéz eldönteni, pontosan mi is okozhatja a demenciát, továbbá sok esetben maga a demencia leírva nem jelenik meg a kórrajzokban, a statisztikák eléggé szórnak (aki nem hiszi, nézze meg ezzel az egyszerű kereséssel kapott diagramokat). Mindenesetre a leggyakoribb okok a következők:

Alzheimer-kór

A demenciás esetek 50-70 százalékáért felelős betegség kialakulási mechanizmusa még nem teljesen tisztázott. Annyit tudunk, hogy Alzheimer-kórban valamilyen okból az idegsejtek két fontos fehérjéjének hibás térszerkezeti változatai szaporodnak fel, és ezzel egyidőben pusztulni kezdenek az agykéreg és bizonyos más agyterületek neuronjai. A betegség létrejöttében jelentős mértékben szerepet játszhat a genetika (rengeteg génről van szó, tehát nem egyszerű örökletes folyamatról), de ismeretesek más kockázati tényezők is, mint a magas vérnyomás, depresszió vagy a gyakori fejsérülések.

Legjellemzőbb korai tünete a rövidtávú memória zavara, és a leépülés egészen a legalapvetőbb testi funkciók megszűnéséig vezet. A rendszeres fizikai és szellemi torna valamilyen mértékben csökkentheti kialakulásának esélyét, illetve késleltetheti előrehaladását, azonban alapvetően visszafordíthatatlan folyamat. Megelőzésére nem ismeretes semmilyen módszer. Egyes gyógyszeres kezelések - lehetőleg minél korábbi stádiumban megkezdve - lassíthatják előrehaladását, illetve enyhíthetik a tüneteket.

Vaszkuláris, vagyis ér eredetű demencia

A demenciás esetek nagyjából negyedéért felelős betegség okairól már sokkal tisztább a kép. A betegséget az agy keringési zavarai és az ezek következtében elhaló agyterületek okozzák. Tünetei annyiban eltérnek az Alzheimer-kórétól, hogy itt már a korai szakaszban is a gondolkodás alapvető apparátusa szenved sérüléseket, és a képességek általában nem

fokozatosan, hanem nagyobb lépésekben romlanak. Korai felismerése azért is igen fontos, mert a további romlás kockázata csökkenthető, vagyis az állapot, ha nem is javítható, legalább valamelyest kézben tartható marad. Előrehaladásának lassításában segíthet a szellemileg aktív életmód, és általában az erek állapotát megóvó gyógyszerek és étrend.

Frontotemporális demencia

A homlok- és halántéklebény idegsejtjeinek pusztulásával járó betegség némi egyszerűsítéssel emberi mivoltunk központját támadja meg, különféle megjelenési formáiban megváltozhat a beteg szociális kapcsolatokban tanúsított viselkedése, érzelmi élete, empatikus képessége, megeshet, hogy folyékonyan beszél, de teljesen kaotikus nyelvtani szerkezettel, továbbá az is előfordulhat, hogy maga a folyékony beszéd okoz áthidalhatatlan nehézségeket. A betegség hátterében a kutatások szerint jelentős részben genetikai hajlam állhat, azonban nem kizárólagosan. Gyógymódja jelenleg nem ismert, tünetei valamelyest enyhíthetők.

Lewy-testes demencia

A demenciák negyedik nagy típusa az idegsejtek leépülését tekintve nagyjából úgy képzelhető el, mint az Alzheimer- és a Parkinson-kór keveréke. A beteg felfogása és ébersége óráról órára is jelentősen változhat, visszatérő hallucinációkat él át, emellett számos parkinsonos tünet is megjelenhet, mint a mozgások merevsége vagy az üres arckifejezés - a remegés viszont meglepő módon ritkábban fordul elő. A betegség pontos oka nem ismert, genetikai hajlamosító tényezőket gyanítanak mögötte. Gyógyíthatatlan, tünetei némileg enyhíthetők.

Egyéb demenciák

A demenciának (illetve az ehhez hasonló tünetegyütteseknek) a fentiekén túl rengeteg oka lehet, melyek gyakran gyógyíthatatlanok, azonban vannak köztük viszonylag egyszerűen kezelhetők is - mint a B12-vitamin-hiány, a Lyme-kór, vagy bizonyos pajzsmirigyműködés-zavar -, már ha az orvos tudja, mire figyeljen. Fontos az is, hogy az "egyszerű" depresszió is okozhat a demenciához hasonló tüneteket, azonban ez a betegség szerencsére sokkal nagyobb sikerrel kezelhető.

Lefelé, hét lépcsőfokon

Egy utca választja el a két házat egymástól, ahol Sylvia és lánya élt, és amikor Rose azt javasolta édesanyjának, hogy találkozzanak a szokott helyen, a sarkon, Sylvia, mint mindig, azt mondta a telefonba: „Öt perc múlva ott leszek.” De nem volt ott. Rose először a házhoz sietett, de Sylvia már nem volt otthon.

Ekkor a találkára megbeszélthelyel ellenkező irányba indult, kérdezősködött az alig pár ezer lelket számláló faluban, látta-e valaki. Nem kellett sokáig keresnie, Sylvia a főút melletti buszmegállóban üldögélt, és ő volt a legjobban meglepve attól, hogy lánya kissé feldúltan üdvözli, majd kérdőre vonja, miért nem a megbeszélthelyre ment.*

Az ilyen és ehhez hasonló helyzetek, amikor a rövid távú memória, valamint a tér- és időbeli tájékozódás zavarai világosan megmutatkoznak, egyértelműen felvetik a kezdődő demencia eshetőségét, és semmiképpen sem szabad félvállról venni őket, egyszerűen a hajlott kor velejárójának tartva. A leggyakoribb demenciatípus, az Alzheimer-kór esetében a szakemberek hét fokozatot különböztetnek meg, melyek jelzik a betegség előrehaladtát:

Nincsenek memóriaproblémák, a demencia jeleit szakember sem tudja kimutatni. Enyhe memóriazavarok jelentkeznek, az ember olykor elfelejti pár hétköznapi tárgy helyét, vagy nem talál egyszerű szavakat. A demencia jeleit sem orvosok, sem ismerősök nem érzékelik, ez a stádium még az idősödés egyszerű következménye is lehet.

A barátoknak már feltűnik valami, az orvos célzott vizsgálattal valós gondokat mutat ki. A beteg jellemzően nem talál szavakat, elfelejti frissen bemutatott emberek nevét, értékes tárgyakat is elhagy, elfelejti, amit épp az előbb olvasott, nehezen megy az előre tervezés, gondot okoznak bizonyos, közösségi környezetben megoldandó feladatok. Ebben a stádiumban egyeseknél már kimutatható, hogy az Alzheimer-kórban szenvednek.

Az orvos célzott kérdései világosan kimutatnak bizonyos gondolkodási hiányosságokat. A beteg elfelejti a friss eseményeket, nehezen birkózik komolyabb számolási feladatokkal (például hetesével visszaszámolni 100-ból), gondot okoz összetett feladatok elvégzése (tervezés, számlák kifizetése), kiesnek saját élettörténetének részei.

A memória hézagai itt már feltűnőek, és a beteg olykor már hétköznapijaiban is segítségre szorul. Elfelejti saját telefonszámát, lakcímét, nem követi, milyen nap van, egyszerűbb számítási feladatok sem mennek, képtelen helyesen megválasztani a ruháit. Ugyanakkor saját magáról és a családjáról még emlékszik fontos részletekre, és képes önállóan enni és WC-t használni.

A memória tovább romlik, a személyiség karaktere változni kezd, és a betegnek egyre több területen van szüksége segítségre a hétköznapiakban. Gyorsan kihullanak emlékezetéből a friss események és azok kontextusa. Még különbséget tud tenni ismerős és ismeretlen arcok között, de a neveket, sajátján kívül már nehezen idézi fel. A ruha kiválasztásában és az öltözködésben segítségre szorul. Felbukkan a paranoia: azt hiszi, hogy lopnak tőle vagy átverik.

Értelmetlennek tűnő, ismétlődő cselekvéseket végez. Megváltoznak alvási szokásai, gyakran alszik nappal, és éjszaka járka a lakásban. A WC-n is segítségre szorul, és egyre nehezebben szabályozza hólyagjának működését. Ilyenkor kezd megjelenni a demens idősök körül oly gyakori vizeletszag, és a legváratlanabb helyeken felbukkanó szemét - ezeken gyakran még a leglelkismeretesebb gondozó sem tud tökéletesen úrrá lenni.

Az utolsó stádiumban gyakorlatilag megszakad a kapcsolat a környezettel, és a beteg legalapvetőbb szükségleteit is csak segítséggel képes kielégíteni. Végül a beszéd képessége szinte teljesen elvész, az arckifejezések eltűnnek, az izmok nem működnek normálisan, képtelenek tartani a beteg testét, illetve megmerevednek, a reflexek megváltoznak, a nyelés nehézkessé válik.

A stádiumok határai nem élesek, az itt leírtak csak a folyamat általános előrehaladását mutatják. Ugyan az Alzheimer-kórra vonatkoznak, azonban a második leggyakoribb típus, a vaszkuláris demencia is gyakran hasonló tüneteket ad, ráadásul van, hogy a beteg erei romló állapota miatt egyszerre szenved a két betegségben.

A stádiumok felsorolásából nagyjából körvonalazódik a kép, ahogy az Alzheimer-kór lassan felfalja az agyszövetet. A kezdeti szakaszokban a legmagasabb szintű funkciók, a memória, az absztrakt gondolkodás, a tervezés képességei tűnnek el lassacskán, végül, a létpülés eléri a a létfenntartás legalapvetőbb területeit is. A súlyos demenciában szenvedő beteg leggyakrabban végül ennek az kiszolgáltatott állapotnak a szövődményeibe hal bele: elesik, és egy törés nyomán ágyba kényszerülve tüdőgyulladást kap, húgyúti fertőzés támadja meg, vagy félrenyel valamit.

A folyamat nem visszafordítható, azonban, ha időben felismerjük, hogy hozzátartozónk demenciában szenved, életkörülményei úgy alakíthatók, hogy a helyzetét minél kevésbé érezze kilátástalannak, és utolsó éveit ne folyamatos szenvedésként élje meg.

Demens, vagy csak kicsit szórakozott?

Ha úgy érezzük, hogy idős hozzátartozónk demenciában szenved, érdemes elvégeznünk két egyszerű vizsgálatot, melyekkel valamelyest tisztázhatjuk a helyzetet. Először gondoljuk át egy rövid teszt segítségével, mennyire tartjuk aggasztónak állapotát. Személyes kötődésünk sok körülményt elfedhet (egy csomó közös tudást meglevőnek tételezünk fel, így ritkán kérdezzük rá ilyen adatokra), így érdemes lehet elvégeztetnünk hozzátartozónkkal egy 10 perces, úgynevezett Mini-Mentál Tesztet, mely felméri, hogy agyának különféle, számunkra magától értetődő funkciói milyen állapotban vannak. Ha az eredmény aggodalomra ad okot, kérjünk segítséget.

”Még itt vagyok” - méltóság az örök jelenben

Az ételt fel kell vágni Sylviának, csak úgy nagyjából, mivel enyhe reuma támadta meg jobb kezét, és neki így kényelmesebb. Amikor az első vacsorát feltálaltam, megszokásból letettem mindkettőnk elé a kést és a villát is. Ő udvariasan visszanyújtotta a kést, mondván azt nem használja, így legalább kevesebb a mosogatnivaló. Tíz emberből kilenc a következő alkalommal csak a villát rakná elé, miután a kést úgyis visszaadja. Én is így tettem. Újra saját bőrömmön tapasztaltam, hogy hibát követtem el ezzel, mert komolyan megbántottam.

– Elnézést, én csak azt gondoltam, úgysem használja, mert én előre felvágok mindent a tányéron – mentegetőztem. – Igen, de ettől függetlenül még itt vagyok, és szeretem tudni, hogy emberi lénynek kezelnek. – Elszégyelltem magam. Teljesen igaza volt. Azóta minden alkalommal elé teszem a kést is és a villát is.*

Lényegében a tünetegyüttes definíciójából következik, hogy akinél a demencia már nyilvánvalóan érzékelhető, annak nem lehet racionális betegségtudata, hiszen számára az egész világ felfogása torzult. Az érzelmek azonban a memóriánál és az absztrakt gondolkodásnál sokkal mélyebben vannak jelen agyunkban. Így aki demenciával él, lehet, hogy nem ért egy helyzetet, érzései azonban még szinte a legvégsőkig finoman reagálnak a körülményekre, és hatásukra gyakran a külső szemlélő számára irracionális cselekvéssorokat végeznek.

De hát ez egy béka!

De hogyan is kérhetnénk rajtuk számon a racionalitást, ha tudjuk, hogy hosszabbnak indult gondolatsoraik, következtetési láncuk már szétfoszlanak? Ugyanakkor ismerik és elvárják azokat az érzéseket, amelyek fiatalabb életszakaszukban a racionális cselekvéssorok végén várták őket.

Tehát, ha az idős Béla bácsi boldogan rábök egy fotóra az újságban, és egy vadidegenről elkezdi mondani, hogy “nézd, milyen csinos volt az osztályfőnököm”, akkor érzelmileg azt várja, hogy minden porcikánkkal helyeseljünk. Ha nagyon ellenkezünk, az olyan hideg zuhanyként érheti, mintha meg akarnánk simogatni egy kutyát a parkban, a gazdája pedig azt mondaná, hogy “de hát az egy béka”.

A dolog persze nem ilyen egyszerű, de így talán jobban megértjük, miért fontos, hogy a demens betegnek a legvégsőkig biztosítsuk a méltóságát, és

elfelejtsük azokat a mondatokat, melyek úgy kezdődnek, hogy “neki úgymint mindegy, hogy...” Az örök jelen és a benne kavargó érzelmek azt is jelentik, hogy sosincs “terv”, ami a demenciával élőt előrébb juttatná, legfeljebb szándék. Ez elvezet az értelmetlenül ismétlődő cselekvések sorozatához, vagy ahhoz, amikor unalmában különféle kényszer-cselekvéseket végez az is, aki korábban nyugodt volt.

Az érzések dominálnak

A régről megmaradt erős érzések sokkal nagyobb teret kapnak ebben a bizonytalan, múltjától és jövőjétől megfosztott világban, mint egy egészséges embernél. Ahhoz, hogy egy kicsit beleélhessük magunkat, mit is jelent ez, képzeljük el a következőt:

Nagymamánk imádja a serpenyőben készülő rántotta illatát, mert gyerekkorában mindig a szombati kirándulás előtti reggelt jelezte, amikor a hétköznapi rohanása után béke és nyugalom uralta a lakást, ugyanakkor az illatban benne volt a nap eseményeinek várt izgalma is. Nyolcvanévesen, súlyosbodó demenciája közepette egyszer csak megcsapja az orrát ez az illat. Nem tudja összerakni magában, hogyan készül a rántotta, fogalma sincs róla, milyen nap, sőt, milyen napszak van. Azt sem tudja, hány éves, hol lakik.

Nem szeretnénk abba a hibába esni, hogy megpróbáljuk kiokoskodni egy demenciával élő beteg gondolkodását, de képzeljük el, mit éreznénk, ha minden bizonytalanná, tűnékenyvé, ismeretlenné válna körülöttünk, és hirtelen csak ebbe az ősi, erős érzésbe kapaszkodhatnánk.

Utazás egy párhuzamos világegyetembe

Sylvia tanítani akar, oda hív hát az előkészített csésze és a vízforraló közelébe, majd demonstráció következik. Egyetlen mozdulata sincs persze, amely különbözne attól, ahogyan korábban én készítettem [a kávé]. De megjátszom, hogy ámulok és bámulok, hogy ezt így is lehet. Ez rettenetesen tetszik neki.

– Látja Sylvia, ezért nem készítek soha többé kávé magának, nem megy ez nekem, és soha nem elég jó, bármennyire is igyekszem. Megérzi a csapdát. – Édes szívem, én soha nem kritizáltam a te kávédat! – zárja le a beszélgetést [...] majd az első kortynál elfintorodik. – Ezzel a kávéval valami nem stimmel. Biztos a tej az, ami már nem jó – panaszkodik. Végre megértettem, ez kötelező játék minden egyes kávézásnál. Így történt ez a következő alkalommal is, soha nem volt kivétel.*

Ahhoz, hogy egy demenciával élő beteg a lehető legjobb gondoskodást kapja, mindenekelőtt minél mélyebben meg kell ismerni. Ha tudjuk, milyen időtöltésekhez, helyzetekhez, érzésekhez vonzódik, sokkal könnyebb úgy kitölteni az életét, hogy jól érezze magát benne. Általában nem érdemes ellenkezni vele, az indulat pedig csak még indulatosabb reakciót szül.

A demenciával élők szellemi állapota nem teszi lehetővé, hogy racionálisan elmagyarázzuk a dolgokat, más utakat viszont nyit az együttéléshez. Mivel a súlyosabb stádiumokban rövid távú memóriájuk igen erősen károsodott, nagyszerűen alkalmazható az elterelés módszere, amikor a negatív gondolatok, vagy egy ismétlődő cselekvés helyett mást ajánlunk neki. A beszélgetés során érdemes egyszerű, zárt kérdéseket feltennünk, ha pedig valamilyen cselekvés láthatóan elakad, kis segítséggel sok esetben “továblendíthetjük”.

Méltóság, validáció és biztonságos érzések

Tartsuk tiszteletben a beteg személyes terét, és próbáljunk törekedni arra, hogy megtartsa a méltóságát, önbecsülését. A betegség előrehaladott stádiumaiban, amikor a testi funkciók is károsodnak, ez a probléma egyre inkább előtérbe kerül. Ráadásul a demens beteg sokszor már nem tudja úgy jelezni a fizikai fájdalmát, ahogy egy egészséges ember. Sőt, az előrehaladottabb stádiumokban már saját maga számára sem tudja pontosan megfogalmazni, mi is fáj valójában. (Előfordul például, hogy a húgyhólyag feszülését állandó, kínzó székelési ingernek véli, és a bosszantó következmények vezetnek rá a gondozót arra, hogy valójában a húgycsőkatéter dugult el.)

Bizonyítottan jótékony hatású módszer a validációs terápia, mely lényegében azt tűzi ki célul, hogy elfogadjuk a demens beteg saját világát, és nagyobb hazugságok nélkül ebben próbálunk navigálni - így elérhetjük, hogy minél kevesebbet találkozzon a "de hát ez egy béka" kiábrándító érzésével, és valóban otthon érezheti magát.

A másik ismert módszer, a reminiscencia-terápia a rántottaimádó nagyik kedvence. Ennek során a beteget számára kedves múltbeli élethelyzetekre emlékeztetik, és így teremtenek neki érzelmileg biztonságos környezetet. Jelentősen javíthatják a demenciával élő betegek életminőségét a társas kapcsolatok is, valamint mindenféle program, élmény, múzeumlátogatás - még akkor is, ha pontosan tudjuk, hogy az értelmével már nem sokat fog fel a látottakból.

Egy több intézményre kiterjedő kutatás szerint a demens betegek új környezetbe kerülve különösen érzékenyek az illó üdvözlésre, a szagokra, az ételek gusztusos tálalására, valamint arra, hogy kellő időt tölthessenek a szabadban. A skót kutatók által kifejlesztett vizsgálati módszer (Design Audit Tool) bentlakásos otthonok minőségét volt hivatott felmérni, azonban nyilvánvalóan általános tanulságokkal is szolgál.

Amit ő elfelejt, mi tovább hordozzuk

Aki demenciával élő emberrel foglalkozik, hozzátartozóként vagy ápolóként, magának is alkalmazkodnia kell ehhez a bizarr "állandó jelen" állapothoz és az érzelmek szerepének túlsúlyához. A sokszor emlegetett "második gyerekkor" képe azért is hamis, mert az ilyen állapotban levő betegeknél éppen a gyerekek nevelésében használatos eszközök mondanak csődöt - nem működik a jutalmazás, a büntetés, a megmagyarázás, a meggyőzés, hiszen ezek múlt- és jövőbeli események összefüggésén alapulnak. A gondozó nem tehet mást, mint "úszik az árral", megpróbálja megkeresni és megszüntetni a nem kívánt viselkedést kiváltó okokat, illetve békésebb lelkiállapotok felé terelni a beteget.

Az érzések azonban az egészséges emberekben is elemi erővel működnek, így amikor egy demens beteg valamilyen sértést vág a fejünkhöz, (persze nem szándékosan) semmibe veszi az érte végzett fáradozásainkat, valamiért egy mozdulattal kidobja a nagy gonddal készített ételt, teljesen természetes, ha dühösek leszünk. Logikával persze győzködjünk agyunkat, hogy nem "a drága nagyika" tette, csak a demencia üz kegyetlen játékot az elméjével, azonban ettől még felszökik a vérnyomásunk az egy falat után a tányér szélére tolt rántott hús vagy a mosogatóba öntött kávé után.

Fontos, hogy megértsük, hogy a helyzet komoly érzelmi terhet rak a vállunkra, és ezt a stresszt kezelni kell. Néha szükség van arra, hogy kivonjuk magunkat a demenciával élő beteg

környezetéből, találjunk egy kis nyugalmat, és sokat segíthet az is, ha a történeteket leírjuk, vagy megbeszéljük barátainkkal. A legfontosabb, hogy akármilyen dühöse is leszünk, ne érezzünk büntudatot az érzéseink miatt.

Minderre annál is nagyobb szükség van, mivel a nyugtalanság, a feszültség, a kétségbeesés erős érzelmeit a demenciával élők pontosan detektálják, és a mi lelkiállapotunk az övéket is magával húzza - ebből pedig egy igen rossz irányba vivő spirál alakulhat ki.

A társadalmi stigmától Demenciafalváig

A demencia a várható élettartam növekedésével egyre többeket érint akár személyesen, akár hozzátartozóként. Európában a 60 év feletti korosztály nagyjából 6%-a szenved ebben a betegségben, Magyarországon 6 és 12 százalék közé teszik ezt az arányt, azonban a betegnyilvántartásban kevesebb mint ötödük jelenik meg, mint konkrétan diagnosztizált eset (az adatok egy 2010-es tanulmányból származnak). A demenciával élők legtöbbször más egészségügyi gondjaikkal kerülnek orvoshoz, és mivel a demencia nem közvetlen halálok, a halálozási statisztikákban sem jelenik meg.

Sajnos a társadalmi hozzáállás is hasonló, sokan nem fogadják el a demenciát betegségként, és nem választják el az érintett személytől, mint ahogy azt más, kézzelfoghatóbb betegségek esetében teljes természetességgel megteszik. A másik nagy problémát az jelenti, hogy a demens beteg sok esetben egyébként egészséges, ápolása mégis sokkal több figyelmet igényel, mint egy azonos korú, szellemileg friss ember, akinek valami konkrétan megnevezhető szervi baja van.

A középsúlyos vagy súlyos állapotú demenciában szenvedő betegek esetében elérkezik az az idő, amikor már egyáltalán nem lehet őket magukra hagyni, 24 órás felügyeletet igényelnek. A hozzátartozónak törvényi lehetősége van arra, hogy bizonyos szintű ingyenes orvosi/ápolói ellátást kérjen, azonban ez nem felügyeletet jelent, csak krónikus betegségek (például az idős cukorbetegknél gyakran előforduló lábszárfekély) rendszeres, otthoni kezelését.

Ha egy nagykorú hozzátartozó vállalja, hogy otthon marad a demenciával élő rokonnal, az önkormányzattól igényelhet havi ápolási díjat, azonban ne várjunk csodákat - a néhány tízezer forintos ápolási díj egy kieső keresetet semmiképp sem pótol. (Egész pontosan 29 500-53 100 Ft-ról van szó, részletek ebben a letölthető dokumentumban, ráadásul a jogszabály épp a napokban változik majd.)

Otthon és otthon nem ugyanaz

Az egyszerű szociális otthonok sok esetben nem alkalmasak demens idősök befogadására, mert a nem kifejezetten demenciával élők igényeihez szabott környezet (könnyen összetéveszthető színek, formák, túlterhelt ápolók, állandó arcok hiánya, nem a demensek gondozására képzett személyzet) hamar igen destruktív viselkedésformákhoz vezethet, majd az erre adott reakciók nyomán elindulhat egy lefelé húzó spirál.

Valódi megoldást adhat a professzionális otthoni ápolás, ami jelenthet 24 órában helyben lakó gondozót, de akár annyi időre is igénybe vehető, hogy a hozzátartozó naponta tudja végezni a munkáját, vagy el tudjon szakadni néha a demenciával élő rokontól.

Végül, ma már léteznek kifejezetten demenciával élőknek épült otthonok (mint az Origón is bemutatott holland "demenciafalu"), melyekben megfelelő képzettségű személyzet dolgozik, változatos színek, formák, feliratok és rendszeres programok segítik a demencia könnyebb elviselését.

A tájékozódáshoz jó kiindulópontot adhat a Feledékeny Emberek Hozzátartozóinak Társasága honlapja.

A bevezető történet saját élményen alapul, a csillaggal jelölt idézetek Juhász Ágnes Memóriaőrző című könyvéből származnak, mely a Balassi Kiadó gondozásában jelent meg. A cikk ápolással kapcsolatos részei szintén javarészt erre a munkára épülnek. A közölt statisztikai adatok épp a demencia diagnosztizálásának nehézségei miatt leginkább tájékoztató jellegűek.

forrás: Mozgáskorlátozottak Csongrád Megyei Egyesülete

-RENDEZVÉNYEK-

MBE kirándulás az ausztriai melki apátságba (2015. április 25.)

Indulás a kora reggeli órákban a helyszín egyeztetésével.

Részvételi díj : 7000Ft, mely tartalmazza a külön busz költségét, és az apátsági belépőt idegenvezetéssel.

Érdeklődni és jelentkezni lehet:

Erdei Lajosné (Zsuzsa):e-mail: erdeine.zsuzsanna@gmail.com

Tel.:06 1 329 5299, 06 20 549 5519

Farkas Terézia:e-mail:farkastercsi@indamail.hu

Tel.:06 1 257 8832, 06 30 544 3019

Megrendezés dátuma: 2015 április 25.

forrás: MEOSZ OKTATÁSI, TOVÁBBKÉPZŐ ÉS TÁVMUNKA INTÉZET

-MUNKAJÁNLATOK-

Szakmai vezető

Jelige: "SZAK"

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége megváltozott munkaképességű Szakmai vezetőt keres az Oktatási, Továbbképző és Távmunka Intézetbe.

Feltételek:

- pedagógiai, egyetemi vagy főiskolai végzettséggel rendelkezik
- felnőttképzési szakmai gyakorlata van- létesített kormánytisztviselői, köztisztviselői jogviszonyban eltöltött idő (3 év).

Feladata: a felnőttképzést folytató intézmény szakmai tevékenységéért felelős tevékenység betöltése

Részletekről személyes interjú keretében lehet egyeztetni.

Jelentkezéseket fényképes önéletrajzzal, motivációs levéllel várjuk.

Jelentkezni a MEOSZ Álláskulcs Munkaerőpiaci Szolgáltató Irodájánál lehet "SZAK" jeligével. Jelentkezését az allas@meosz.hu e-mail címre küldje. (Jelentkezésének továbbküldési feltétele díjtalan együttműködési megállapodásunk aláírása, melyet jelentkezése esetén e-mailen küldünk meg címére.)

Ha még nem regisztrált álláskeresőnk itt regisztrálhat. Csak regisztrált álláskeresőink jelentkezését tudjuk továbbítani!

Jelentkezési határidő: 2015 április 23.

forrás: MEOSZ OKTATÁSI, TOVÁBBKÉPZŐ ÉS TÁVMUNKA INTÉZET

