

SMs üzenet

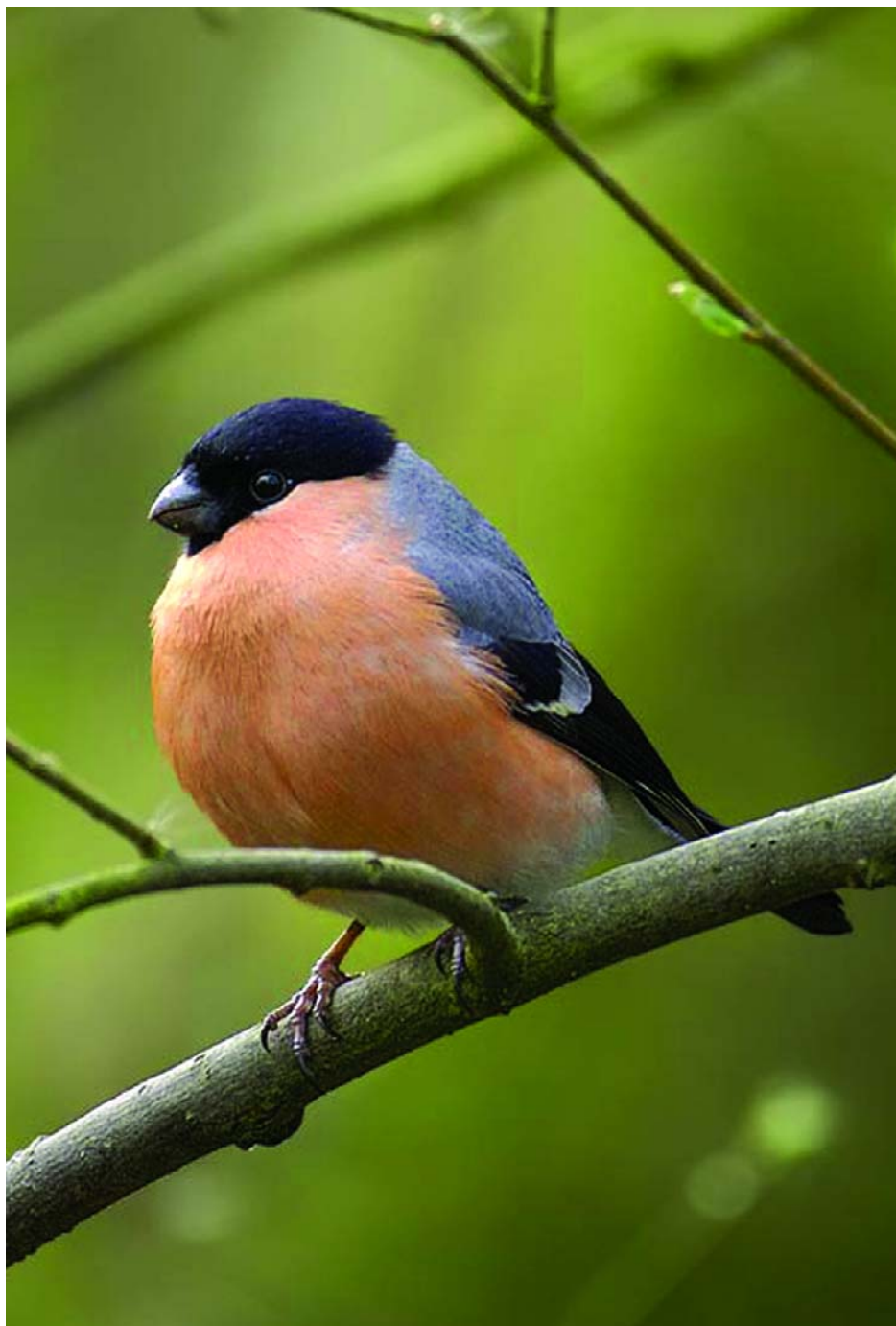
INFORMÁCIÓS MAGAZIN

*Bemutatkozik
a Péterfy
Sándor utcai
SM-centrum*

*Termékenység,
terhesség,
gyermekszülés*

*Tolókocsival
a Szent Földön*

2006. tavasz–nyár





elérhetőségeink

Internet: www.smsuzenet.hu

itt is elolvashatja az „SMs üzenet” magazint.

Postacím: 1386 Budapest, Pf. 906/97 „SMS üzenet”

a kérdés jellegétől függően továbbítjuk a levelet az illetékes szakorvoshoz.

Telefon: 06-80-630-660

*(minden munkanap 09–17 között) ezen a zöld számon
Török Margit nővér várja a kérdéseket.*

E-mail: smsuzenet@weborvos.hu

*az itt feltett kérdésekre dr. Rajda Cecília, dr. Mátyás Edit
és dr. Eperjesi Olga válaszol.*

Sms szám: 06-309-630-660

a kérdés jellegétől függően továbbítjuk az sms-t az illetékeshez.

Tisztelt Olvasóink!

▲ Egy kis nyár végi kalandozásra invitáljuk önöket lapunkkal. Először jöjjenek velünk a fővárosba, a Péterfy Sándor Utcai Kórház neurológiai osztályára, ismerjék meg azokat az orvosokat, nővéreket, akik közel kétszáz betegtársuk kezelésével foglalkoznak. Gondoskodnak róluk, a gyógyításon túl a rokonok, a közeli barátok támogató, együttérző magatartásának kialakításában is szerepet vállalnak. Majd jöjjenek velünk Izraelbe, olvassák el sorstársuk, Hajdú Károlyné élménybeszámolóját, aki kerekesszékkal, családjá segítségével olyan élmé-

nyek részese lehetett, amelyről korábban álmodni sem mert! Utazzanak velünk a „grafológia országába”, olvassanak önök is a sorok között! Kalandozzanak a gasztronómia világába, ragadják meg a lehetőséget: a lapunkban megjelent receptek alapján készülő gyümölcsös csemegék segítségével kényeztessék, varázsolják el önmagukat, családtagjait. Ha elfáradtak, az utazás végére kínálunk önöknek nézni-, hallgatni- és olvasnivalót! Ne tétovázznak, lapozzanak bátran!

Jó utat!



Böjlömbika (*Botaurus stellaris*)

A böjlömbika a gólyaalakúak rendjébe, ezen belül a gémfélék családjába tartozó gázlómadárról, amely Európa és Ázsia nagy részén, valamint Északnyugat- és Délkelet-Afrikában költ. Hazánkban mocsarakban, nádasokban mindenfelé előfordul, de nem túl gyakori madár. A böjlömbika alapvetően világosbarna rejtőszínű, tollazata sötétebb barna és fekete csíkokkal mintázott. A feje teteje fekete, a szájzuga kékeszöld. Hossza mintegy 70–80 centiméter, szárnyfesztávolsága a 125–135 centimétert is eléri – a valóságban azonban jóval kisebbnek látszik, mivel rendszerint gubbasztó testtartásban látható. A nagyobb termetű gázlómadarak közé tartozik, és a többi gémfélétől eltérően kizárólag költőhelyén, a sűrű vizenövényzet között keresi táplálékát. Békákat, halakat, gőtéket, gyíkokat, madárfiókákat, izeltlábuakat, ősszel és télen kis rágcsálókat is fogyaszt.

Vonuló madár, általában március elején érkezik és október közepén távozik. Meleg vízű kifolyók, egyéb be nem fagyó vizek mellett egyes példányai – gyakran kisebb csoportokban – áttelelnek. Színezete kiváló rejtőzködési lehetőséget biztosít számára a nádasokban. Ha veszélyt érzel, nyakát kinyújtja és csőrét felfelé tartja („cövekel”). Mivel hosszú ideig képes mozdulatlanul maradni, gyakorlatilag észrevehetetlen. Ha hirtelen meglepi, szárnyát kitérzi, és nyitott csőrrel csapkod. Költéskor hallatott hangja, melyről nevét is kapta, jellegzetes mély, bűgő, kéttagú bömbölés, mint a távoli ködkürt. Néha kilométernyi távolságra is elhallatszik.

IMPRESSZUM

Alapító, kiadó: Weborvos Kft., 1074 Budapest, Rákóczi út 70–72. • Telefon: 450-1732
Fax: 450-1733 • e-mail: smsuzenet@weborvos.hu • Nyomdai előkészítés: Netpress Bt.
Címlapfotó: Krónavetter Tamás • Nyomdai munkálatok: MFK Bt., 1056 Budapest, Váci utca 46.
Megjelenik 2500 példányban. • ISSN: HU 17863430

Bemutakozik a Péterfy Sándor utcai SM-centrum

A pillanatnyi javulás is sikernek számít

A Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor Utcai Kórháza neurológiai osztályán több mint tíz éve működik SM-centrum. Ahol a betegek amellet, hogy állapotuknak megfelelő terápiás kezelést kapnak, számíthatnak orvosai, illetve a kezelő szakszemélyzet együttérző, segítő támogatására is.

▲ Kovács Krisztina, az SM-centrum orvosa 1996 júniusa óta vesz részt az SM-s betegek gondozásában. „1995–1996-ban, harminchat remittáló-relapszáló formában szenvedő betegnek tudtuk beállítani az immunmoduláló kezelést (Betaferon). Az immunmoduláló kezelésben részesülő betegek száma OEP-finanszírozási problémák miatt hosszú időn keresztül stagnált. A támogatási, finanszírozási feltételek javulásával az immunmoduláló kezelésben részesülő betegek száma fokozatosan nőtt, jelenleg 36 beteg Betaferon-, 33 fő Avonex-, kilenc Copaxon-, illetve tizenhat beteg Rebif-terápiában részesül. Napjainkban kórházunk centruma látja el a főváros VI., VII., XVI., illetve részben a XIII., és II. kerületben lakó, továbbá az agglomeráció néhány településén (Érd, Százhalombatta, Csömör, Gyömrő) élő sclerosis multiplexes betegek jelentős részét. Jelenleg több mint kétszáz beteggel foglalkozunk rendszeresen. A betegek egy részénél az immunmoduláns kezelés (életkoruk, betegségük lefolyása, stádiuma miatt) nem alkalmazható. Primer és szekunder progresszív SM-es betegeink létszáma általában 100–120 fő között ingadozik. Ezen betegek neurológiai kontrollvizsgálatokra ritkábban, körülbelül félévente járnak a centrumba, de igénybe veszik az általuk választható kiegészítő kezeléseket (pl. gyógytornát, a fizioterápi-



Dr. Kovács Krisztina

át, szükség szerint a pszichiátriai segítséget). A kiegészítő terápiák túlnyomó részét az Országos Egészségbiztosítási Pénztár támogatja. A kerületi szakrendelők többségében általában a gyógytorna-fizioterápiás kiegészítő részleg is megtalálható, ahol a betegek neurológus szakorvosi ajánlásra a különféle állapotjavító szolgáltatásokat akár rendszeresen, akár alkalmasszerűen ingyenesen vehetik igénybe. Gyógytornára, fizioterápiára viszonylag sok betegünk jár át a Pethő Intézetbe is.”

A magyar egészségügyben hamarosan bekövetkező központi változtatásokról úgy véli, azok az SM-s betegek terápiás kezelését, gyógyszerelését valószínűleg jelentős mértékben nem érintik majd, az adjuváns terápiaként használt készítmények ára elérhető, illetve kedvezményes támogatottságot élveznek. A többi, az egészségügyben hamarosan várható változásról a centrum szakembereinek nincsenek még konkrét információi.

Ennek ellenére nem tartják reálisnak azt a veszélyt, amely szerint az SM-s betegeknek a jövőben, hasonló problémával kellene szembenézniük majd, mint mostanában némely kórház onkológiai pácienseinek. Vagyis a doktor-nő szerint várhatóan nem lesz jelentős „várólistás sorban állás”, és a betegek aktuális kezelése sem maradhatnak el.

A betegek kezdeményezésére a Péterfy Kórház centrumában is évek óta működik SM-klub. Ennek elsődleges szerepe a betegek és hozzátartozóik rendszeres, fél-évenkénti tájékoztatása az új készítményekről, segéd-eszközökről, terápiás eljárásokról. Az alkalmanként

más-más gyógyszergyártó által szponzorált rendezvényen olyan meghívott szakemberek is előadást tartanak, akik a betegek testi, lelki problémáinak megoldásában nyújthatnak segítséget, adhatnak hasznos, gyakorlati információkat.

Kiss Anikó a centrum szakápolója, pár hónapja, egy intenzív terápiás részleget cserélt fel a jelenlegi munkahelyére. „Előbb meg kellett ismernem az SM-s betegek speciális problémáit, egyéni gondolkodásmódjukat és érzelmvilágukat. Csak utána alakíthattam ki velük olyan emberi, szinte baráti kapcsolatot, amelyben őszintén beszélnek gondjaikról, tanácsot kérnek és támaszt, megerősítést várnak tőlem. Úgy érzem, ma már csaknem családtagként kezelnek, megbíznak bennem és őszintén feltárják minden problémájukat. A pozitív kommunikációnak, a baráti kapcsolattartásnak óriási hatása lehet a frissen diagnosztizált betegségben szenvedő ember pszichés állapotára. Az ilyen pácienseknél kitartó munkával, helyes kommunikációval például az is elérhető, hogy elmarad a betegség kezdetére oly jellemző depressziós tünetegyüttes. Ennek elérésében sokat segíthet a pszichológus mellett a szakszemélyzet is.

Az SM-es betegek szinte mindennél többet jelent a családjuk együttérző, segítő támogatása. Különösen nagy szükségük van rá a betegség felfedezése utáni kritikus időszakban, illetve állapotuk súlyosbodásakor. Habár a sclerosis multiplexes betegek speciális ápolást, támogatást igényelnek, és kezelésük nekünk, egészségügyi szakembereknek sem olyan minőségű sikerélményt kínál, mint a sebész, a szemész, a szülész vagy a gyermekgyógyász munkája, mégis naponta kapunk pozitív visszajelzést. Korábbi pályámon foglalkoztam már onkológiai betegekkel, illetve a daganatosok kiegészítő, hipertermiás kezelésén részt vevő páciensekkel. Közöttük is nagyon sok volt a fiatal és a középkorú, akár az SM-es betegek körében. Közös vonásuk, hogy mindannyiuknál az



Kiss Anikó



Dr. Pánczél Gyula

állapot stabilizálódása, a gyors romlás megakadályozása, életvitelük pillanatnyi javulása jelenti a sikert. Többek között a nővérek, az ápoló szakszemélyzet feladata, hogy a beteget és hozzátartozóit is megtanítsa örülni egy-egy ilyen apró sikernek is. Éppen azért, mert betegeinkkel az évek folyamán bensőséges, baráti

kapcsolatba kerülünk, nekünk is nagyon nehéz állapotromlásuk elviselése” – mesél munkája pszichés terheitől Kiss Anikó.

Pánczél Gyula osztályvezető főorvos, idén január elseje óta vezeti a centrumot. Régebbi praxisában csupán néhány sclerosis multiplexes beteg volt, inkább a vasculáris problémák gyógyítására specializálódott. „Bár fél év alatt nem sok még a tapasztalatom az új szakterületen, úgy érzem, megérte váltani, mert a gyógyítás egy szűkebb szegmenséből a neurológia szélesebb, változatosabb világába léphettem át. Szakmai szempontból ez mindenképpen pozitív változást jelent, amely magában hordozza a folyamatos fejlődés lehetőségeit is.

A szakmában közismert tény, hogy a sclerosis multiplexes betegek terápiás kezelésében mekkora előrelépést jelentett a pár évvel korábban általánosan bevezetett immunmoduláns kezelés. A betegek állapotának és életminőségének megőrzése, illetve javítása érdekében fontos szempont, hogy az orvostudomány, a gyógyszergyártás folyamatosan új hatóanyagokat, módszereket állítson a gyógyítás szolgálatába. A Péterfy Kórház SM-centrumában például rendszeresen folynak humán vizsgálatok, amelyek többek között olyan gyógyszerek kifejlesztését szolgálják, amelyek egyszerűbbé, kényelmesebbé tehetik a betegek kezelését. A tudományos vizsgálatoknak köszönhetően előfordulhat, hogy a jelenleg alkalmazott, injekcióban adott immunmoduláló szerek mellett a jövőben szájon át, tablettá formájában bevehető hatékony készítmények jelennek meg” – vázolja a fejlődés lehetséges alternatíváit a főorvos.

Termékenység, terhesség, gyermekszülés

A családtervezés, terhesség és gyermeknevelés sok pár életében jelentékeny esemény, és mélyen beágyazott a családdá válás folyamatába. A sclerosis multiplex diagnózisa a gyermekvállalással kapcsolatos választásokat és döntéseket megnehezítheti. A betegséget gyakran fiatal felnőttkorban diagnosztizálják, amikor az egyének vagy párok éppen a karrierrel és család jövőjével kapcsolatos legfontosabb döntéseiket meghozzák. Természeténél fogva a betegség ténye még hozzátesz az élethez amúgy is hozzátartozó bizonytalansághoz. A korábban magától értetődő tervek egyszerre megkérdőjeleződnek, az új félelmek és kételyek nagyfokú feszültséget és szorongást keltenek.

▲ A frissen diagnosztizált betegek és partnereik tudni szeretnék, hogy az SM mennyiben befolyásolja a gyermekvállalást és nevelést. Erre a fontos kérdésre adandó választ két részre kell bontani: az egyik a gyermekvállalás, terhesség és szülés rövid távú terveit érinti, a másik a szülői feladatok és a család stabilitásával kapcsolatos szempontokra vonatkozik.

Rövid távú kérdések

Az SM örökölhetőségéről

Lakossági, család- és ikervizsgálatok felvetették genetikai tényezők szerepét az SM-re való hajlam kialakulásában. Ezek alapján úgy tűnik, az SM-es szülők gyermekei nagyobb eséllyel lesznek maguk is betegek, mint azok utódai, akik nem szenvednek sclerosis multiplexben. Míg az átlagpopulációban a rizikó 0,1, addig beteg szülő esetén 3 százalékos. Vagyis az a gyermek, akinek egyik szülője SM-es, 30-szoros kockázatnak van kitéve. Bár helyesnek tartjuk, hogy a gyermeket vállaló párok megismerjék ezeket az adatokat, fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy a kockázat még így is viszonylag csekély.

Termékenység

Az SM többnyire nem befolyásolja a termékenységet, így az érintett pároknak ugyanolyan döntéseket kell

meghozniuk a fogamzásgátlással kapcsolatosan, mint azoknak, akiknek nincsenek neurológiai problémáik. Bármilyen fogamzásgátlás megengedett SM mellett; a választás elsősorban kényelmi és hatékonysági szempontokon alapul. Vannak olyan beteg asszonyok, akiknek a keze remeg vagy gyenge, ezért esetleg nehezen tudnak pesszáriumot felhelyezni. A hasonló tünetekkel küzdő férfiak nehézkesnek találhatják a gumi óvszer használatát. A fogamzásgátló tabletta biztonságos és hatékony választás, nem növeli az SM kialakulásának valószínűségét és a betegség lefolyását sem befolyásolja. A spirál használata ugyancsak elfogadható alternatíva, bár hatékonyságát és biztonságosságát csökkentheti tartós antibiotikum vagy immunszuppresszív gyógyszer szedése, ugyanis ezek ronthatják a nők fertőzésekkel szembeni ellenálló képességét.

Bár az SM nem csökkenti a nők termékenységét, egyes SM-es férfiak tapasztalhatnak merevedési vagy orgazmusproblémákat, amelyek esetleg negatívan hatnak megtermékenyítő képességükre. A családtervezés fázisában lévő pároknak tudniuk kell, hogy ezen zavarok jelentkezése az SM-es plakkok helyétől függ, és nem a férfi korától vagy a betegség tartamától.

Ma már többféle lehetőség is van az erekciós zavarok kezelésére. Az orgazmus zavarai, amelyek az SM-es férfiak 44–77%-ánál észlelhetők, kezelés hatására

javulhatnak. „Szár az orgazmus” jelentkezik, amikor nem ürül ondó, vagy ha az retrográd módon a hólyagba ürül. Minthogy mindkettő gátolja a megtermékenyítő képességet, a gyermekre vágyó, de száraz orgazmust észlelő férfi betegek mindenképpen beszéljenek erről orvosukkal. A gyógykezelés – gyógyszerelés vagy elektroejakuláció – hatásos lehet.

Jó, ha tudják a párok, hogy a betegségtől függetlenül is bármikor lehetnek termékenységi problémáik, még akkor is, ha már van közös gyermekük. Az SM diagnózisa ezért nem jelent felmentést a részletes meddőségi kivizsgálás alól. A pár mindkét tagját meg kell vizsgálni, ugyanis a nemzetközi vizsgálatok szerint a meddőség oka 40%-ban a férfiaknál jelentkezik. Sokféle lehetőség közül választhat a kezelőorvos, ám végsősoron az örökbefogadás is megfontolandó módja a családalapításnak.

Hogyan befolyásolhatja az SM a terhességet és a szülést?

Az SM nem befolyásolja a terhesség, vajúadás vagy szülés lefolyását. Nem emelkedik a vetélés, vajúdással és szüléssel kapcsolatos komplikációk, veleszületett rendellenességek vagy halva születések kockázata. Ezért a párnak nem kell attól tartania, hogy az anya SM betegsége akadályozná egészséges újszülött világrahozatalát.

A vajúadás alatt biztonsággal használható fájdalomcsillapító eljárások, illetve császármetszés

Az epidurális érzéstelenítés biztonságos és hatásos fájdalomcsillapító eljárás a vajúadás alatt vagy császármetszés elvégzéséhez. Biztonságosabbnak tartják a spinális érzéstelenítésnél, amelyet általában kerülni szoktak SM-es betegeknél. Altatásban is biztonságosan elvégezhető a császármetszés, de a tapasztalatok szerint a legtöbb nő inkább az epidurális érzéstelenítést választja.

Terhesség alatt biztonsággal használható gyógyszerek

Ideális esetben a gyermekvállalásra készülő nőknek már a fogamzás előtt, de legkésőbb a teherbe esés tényének megállapítása után ajánlott felkeresniük orvosukat, azért, hogy megbeszéljék azt, hogy a számukra rendelt – vényköteles, illetve recept nélkül



kapható – gyógyszerek szedhetők-e a gyermekvárás ideje alatt, melyeket kell elhagyni vagy biztonságosabbra cserélni. A betegség lefolyását befolyásoló gyógyszerek – az interferon-béta-1a, interferon-béta-1b és a glatiramer acetát – nem engedélyezettek terhesség alatti használatra. A béta-interferon-tartalmú szerek mind „C” kategóriás minősítést kaptak az Amerikai Gyógyszerügyi Hatóságtól, ami azt jelenti, hogy állatkísérletekben bizonyítottan fokozták a vetélés kockázatát. A glatiramer acetát „B” minősítést kapott, vagyis állatkísérletekben nem látszott ártalmasnak, de nem állnak rendelkezésre humán adatok, amelyek

alátámaszthatnák biztonságosságát. Éppen ezért tervezett gyermekvállalás esetén célszerű elhagyni az immunmoduláns kezelést már 1-2 menstruációs ciklussal a fogamzás előtt. Az immunmoduláns készítmények szedésének felfüggesztése az áldott állapot ideje alatt nem okoz jelentős problémát, hiszen a terhesség alatt termelődő hormonok a gyógyszerrel azonos mértékű védelmet jelentenek a betegek számára. Köztudott, hogy a terhességi hormonok csökkentik az immunrendszer aktivitását, nehogy az anya szervezete kivesse a számára „idegen” magzatot. A szülést, illetve a szoptatást követően szabad csak folytatni az immunmoduláns szerek szedését. A mitoxantron és más, SM-re időnként felírt kemoterápiás szerek (például ciklofoszfamid, methotrexát, azathioprin) mind a D vagy X kategóriába esnek, vagyis, tudni lehet róluk, hogy károsítják a fejlődő magzatot. Szedésük megkezdése előtt ezért terhességi tesztet kell végezni, és a gyógyszeresedés teljes időtartama alatt hatékony fogamzásgátló módszerrel védekezni.

SM és szoptatás

Azokat a nőket, akik szoptatni kívánják gyermeküket, biztatjuk is erre, ha elég erősek ahhoz, hogy biztonságosan ellássák a gyermeket és nem kell szedniük olyan gyógyszert, ami szoptatás alatt ellenjavallt. Úgy tűnik, hogy a szoptatás nem befolyásolja a gyermekágyi időszakban esetlegesen jelentkező SM-es shubok valószínűségét, idejét vagy súlyosságát.

A szülést követő első hetekben az újszülöttnak 2–4 óránként kell szopnia ahhoz, hogy kellőképpen serkentse a tejtermelést. Nappal szophat ennél sűrűb-

ben is, éjszaka pedig négyóránként, hogy az anya eleget tudjon aludni. Ha van rá lehetőség, jó, ha az éjszakai szoptatások alkalmával a kismama az ágyban marad és a párja (vagy más segítője) hozza oda a babát, és teszi vissza az ágyba a szoptatás befejeztével. Amikor a tejtermelés már megfelelő szintre felfejlődött, akkor el lehet kezdeni nappal fejni és éjszaka cumisüvegből etetni. Alternatív megoldásként éjszakai ete-



tések alkalmával adható tápszer, amikor az újszülött már 2–3 hónapos és a tejtermelés már megfelelően beindult.

Minthogy a fáradtság csökkentheti a tejtermelést, fontos, hogy a kismama legalább nyolc órát pihenjen éjszaka, és azért, hogy erre lehetőleg nappal is legyen módja, fontos, hogy családja segítse őt ebben. Mindezt jelentős terhet ró az apára, ezért érdemes még szülés előtt megtervezni az első heteket, mindenkinek az igényeit figyelembe véve.

Sok betegségmódosító, illetve tüneti gyógyszer használata nem ajánlott szoptatás alatt, mert átjutnak az anyatejbe és hatással lehetnek a babára. Ha egy anya a szoptatás mellett dönt, akkor ez idő alatt nem használhatja az immunmoduláns gyógyszerét, ezért mindenképpen ajánlott a haszon és kockázat

arányát átbeszélni kezelőorvosával. Ha a nőbeteg SM-betegsége nagyon aktív volt a terhességet megelőzően, akkor orvosa nagy valószínűséggel arra fogja biztatni, hogy a lehető leghamarabb folytassa a gyógyszeres kezelést. Más nőbeteg, akinek a betegsége hosszabb ideje inaktív, könnyebben választja a szoptatást, miközben a gyógyszeres kezelést felfüggeszti. Erre nincsenek határozott szabályok, minden esetben személyes döntésről van szó, amit az orvosral való nyílt, őszinte megbeszélést követően kell meghozni.

Hogyan hat a terhesség és szülés az SM lefolyására?

1950 előtt szinte a teljes szakirodalom és minden orvosi vélemény eltanácsolta az SM-es nőbetegeket a gyermekvállalástól. Úgy tartották, hogy a terhesség rontja az SM-et, és végül lehetetlenné teszi a szülői feladatok ellátását. 1950 után azonban az összegyűlő bizonyítékok, tapasztalatok egészen másra utaltak. Számos retrospektív vizsgálat számolt be olyan SM-es nőkről, akik gyermeket szültek. Összességében 925 terhességről született beszámoló. A nők csupán 10%-a tapasztalt rosszabbodást a terhesség alatt, míg 29%-uk a szülést követő hat hónapon belül tapasztalt átmeneti rosszabbodást.

1998-ban 254 nő 269 terhességéről számoltak be egy európai vizsgálatban. Eszerint a terhesség harmadik trimeszterében 70%-kal csökkent a shubok száma (ami több mint kétszer annyi, mint a jelenleg hozzáférhető immunmoduláns kezelések hatása, hiszen ezek átlagosan 30%-kal csökkentik a relapsusrátát). A szülést követő első három hónapban a nők úgynevezett visszacsapás jelenséggént 70%-os relapsusráta-növekedést észleltek a terhesség előtti alapszinthez képest.

Ezt azóta számos további vizsgálat igazolta; a shub-ráta a terhesség tartama alatt fokozatosan csökken, ami annak köszönhető, hogy a terhességi hormonok és immunreaktív fehérjék védelmet nyújtanak az SM ellen. A legtöbb nő beteg jobban érzi magát a terhesség alatt, mint azt megelőzően. Ezen tapasztalatok alapján a terhességi ösztriol hormont



(amely az ösztrogén egy formája) kiterjedten vizsgálják, mint SM-es nőbetegek számára potenciálisan hatékony gyógyszert.

Ezen felül, 178 SM-es nő retrospektív vizsgálata során nem találtak különbséget a nulla, egy, kettő vagy több terhességet követően kialakuló rokkantsági mérőszámokban. Ez alapján a kutatók kijelentették, hogy a terhességek száma hosszú távon nem befolyásolja a rokkantság mértékét. Ezt az adatot persze nem könnyű értelmezni, hiszen lehetséges, hogy a súlyosabb betegségű nők kevesebb terhességet vállaltak, mint azok, akiknél az SM enyhébb lefolyású volt. Egy svéd vizsgálat azt mondta ki, hogy a terhességnek mind rövid, mind hosszú távú hatásai is vannak az SM lefolyására nézve. Amellett, hogy a terhesség alatt a shub-ráta alacsonyabb, azt is felvetették, hogy azoknál a nőknél, akik a betegség kezdete után terhesek lettek, csökkent a progresszív lefolyás kialakulásának kockázata.

Összefoglalva elmondhatjuk, hogy a terhesség kilenc hónapja alatt a betegség többnyire stabil vagy akár javulhat is. A vizsgálatok biztatóak lehetnek azoknak a nőknek is, akik az immunmoduláns kezelés felfüggesztését tervezik, hogy gyermeket vállalhassanak. A terhesség alatt termelt hormonok ugyanis legalább akkora védelmet jelentenek, mint a gyógyszerek. A terhességet követő időszakban a shub kockázata 20–75% (függetlenül attól, hogy kihordott terhességről vagy vetélés, illetve művi terhességmegszakítás miatt korábban végződő terhességről van szó). A legtöbb kutató azt a nézetet támogatja, miszerint a terhesség hosszú távon nem befolyásolja a betegség végső lefolyását és a kialakuló rokkantság mértékét.

Hosszú távú megfontolások

A családtervezéssel, terhességgel és szüléssel kapcsolatos hosszú távú megfontolások már összetettebb kérdéseket vetnek fel. Az SM kiszámíthatatlan lefolyását és a tüneteket tekintve, ezért sem a párok, sem az orvosok nem tudják megjósolni, hogy mit hoz a jövő. A jövőben szülők gyakran azt kérdezik, hogy vajon el tudják-e majd látni gyermeküket. Tipikusan azt próbálják elképzelni, ahogyan felveszik, hordozzák, etetik a gyermeket vagy éppen játszanak vele. Ezek is fontos szempontok, de csak a legelején, hiszen a babák nem maradnak magatehetetlenek túl sokáig. Az SM-es betegek és partnerének a következőket kell végiggondolnia: anyagi és érzelmi szempontból mennyire tekinthető biztonságosnak a helyzetük, hogyan gondolkodnak a gyermeknevelésről, tudnak-e majd kezelni egy nagyobb szerepátrendeződést a családban, ha a helyzet úgy kívánja.

Anyagi és érzelmi biztonság

Minden jövőben szülőnek – függetlenül attól, hogy terheli-e őket az SM – végig kell gondolnia, hogy képes-e biztonságos környezetet biztosítani gyermekének. A rengeteg öröm mellett egy gyermek érkezése új terheket és felelősséget is jelent, ami a legerősebb kapcsolatot is próbára teszi. Egy párnak, akiknek még az SM-mel is meg kell küzdeniük, konstruktívan kell gondolkodniuk a jövőről, és elővigyázatosan kell tervezniük. A betegség lefolyását lehetetlen megjósolni; jó, ha tudunk a legjobb kimenetelben reménykedni, miközben felkészülünk a legrosszabbra is. Azt kell tehát végiggondolnunk, hogy mit fognak tenni, ha a fő kenyérkereső elveszti munkaképességét, vagy ha a

gyermek gondozásában fő szerepet játszó fél válik rokkanttá. A döntéskor azt is mérlegelni kell, hogy milyen segítségre számíthatnak a tágabb értelemben vett családtól. Ezeknek a kérdéseknek az őszinte megbeszélése után a párok felelősebben tudnak dönteni, csökkenthető a bizonytalanságból adódó szorongás és úgy érezhetik, hogy ők irányítják az életüket.

Nevelési stílus

Az SM-es betegek gyakran azt kérdezik, hogy vajon jó szülők lesznek-e. A fontos kérdés valójában az, hogy mit is értünk „jó szülő”-n. Ha felismerik, ha nem, a legtöbb embernek van egy képe arról, hogy milyen apa vagy anya szeretne lenni, és ez a kép gyakran nagyon konkrét viselkedésformákat tartalmaz. A férfiak például gyakran azt gondolják, hogy egy apának sportolnia, kempingeznie és birkóznia kell a gyermekével. „Hogyan lehetnék jó apa, ha még egy labdát sem tudok eldobni?” A nők arról beszélnek, hogy segíteni kell a tanulásban, edzésre vagy különóra hozni-vinni a gyermeket, és egyensúlyt teremteni a munka és a család támasztotta követelmények között. Mindannyian azért aggódnak, hogy megfelelő példát tudnak-e adni gyermeküknek.

Azok a párok, akik ezeket a kérdéseket teszik fel maguknak, talán jobb volna, ha rugalmasabban állnának a kérdéshez. „Jó” szülő többféleképpen is lehet az ember. A gyermek iránti érzelmeinket sokféle módon kimutathatjuk. A szülői szerepekről való rugalmasabb gondolkodás jelentősen csökkentheti a nyomást, amit a jövőben szülő érezhet. Ha észben tartjuk, hogy többféleképpen is megoldható a feladat, akkor jobban bízhatunk a sikerben. Ha a szülő magabiztos, tudja, hogy képes szeretetet és gondoskodást nyújtani, akkor a gyermek biztonságban érzi magát.

A rugalmasság fontossága

Kapcsolatuk során a párok tagjai fokozatosan átveszik a felelősséget bizonyos területeken (például pénzkereső munka, házimunka, gyermekek gondozása, pénzügyi döntések). A feladatok megosztását gyakran megbeszélés és vita előzi meg, máskor az



egyezség hallgatólagosan, tudatos döntés nélkül születik meg. Akárhogyan is történik, a jövőt egyik esetben sem lehet belekalkulálni. A jövőt senki sem ismeri, csak remélik, hogy minden a tervek szerint történik majd, és ki-ki sikeresen töltheti be választott szerepét. A gyermekvállaláson gondolkozó pároknak



azt is végig kell gondolniuk, hogy hogyan éreznék magukat, ha a szerepek jelentős átrendeződésére kerülne sor. Akarna-e a férfi családot alapítani, ha tudja, hogy a gyermek gondozása nagyjából rá fog hárulni? Vállalna-e a nő gyermeket, ha előre látja, hogy ő lesz az egyetlen kenyérkereső? Ezekre a kérdésekre nincsenek biztosan jó válaszok, minden pár más választ adna. Megint csak hangsúlyozzuk, hogy a kérdés

őszinte átbeszélése elősegítheti a felelősségteljes döntéshozatalt és csökkentheti a szorongást és az utólagos keserűséget.

A valószínűségi kijelentések hátránya

Amikor a jövőendő szülőkkel beszélünk a családalapítás kérdéseiről, az orvosok gyakran valószínűségekről beszélnek: a shub valószínűsége, a különböző betegségek kimenetelei valószínűsége, a gyermeknél kialakuló SM valószínűsége stb. A pároknak meg kell érteniük ezeknek az adatoknak az értelmét. Ha például egy nőnél a szülést követően folyamatos progresszió lép fel, nem fogja vigasztalni, hogy a többség szerencsésebb nála. Ettől még ugyanúgy meg kell küzdenie a nehézségekkel. Családalapítási döntések meghozatala előtt a pároknak végig kell gondolniuk az összes lehetséges kimenetelt, hogy felkészültebbek legyenek a jövő eseményeire.

Támogatás a családoknak a döntések meghozatalában

A különböző párok – végiggondolva a vázolt kérdéseket – különböző következtetésekre juthatnak. Lesz, aki nem változtat a korábban meghozott döntésen; lesz, aki nem vállal gyermeket vagy csak kevesebbet, mint eredetileg gondolta; és lesz, aki inkább örökbe fogad egy gyermeket saját gyermek megszülése helyett. Sokan közülük veszteségként élik meg a terveik átformálását. Az ilyen jellegű veszteségek fölötti fájdalom természetes része annak a folyamatnak, ahogy az önkép és a tervek átformálódnak a krónikus betegség miatt. Fontos, hogy felismerjük a szomorúság és veszteség érzéseit magunkban, és ha kell, segítséget kérjünk.

Mások, akik nem változtatnak családalapítási terveiken, és végül azon kevesek közé tartoznak, akik súlyos nehézségekkel szembesülnek, talán haragot, büntudatot és szorongást éreznek. Nem kell egyedül megküzdeni ezekkel az érzésekkel: segíthet a kezelőorvos vagy a pszichológus is.

*Forrás: Kathy Birk, M.D., Barbara Giesser, M.D.
(Rosalind C. Kalb, Ph.D.: Multiple sclerosis,
A Guide for Families)*



▲ Dr. Eperjesi Olga

Felkészülni, vigyázz, kész, Start!

A pályakezdő fiatalok elhelyezkedési esélyeit javítja az a kormány által életre hívott Start program, mely mind a munkaadók, mind pedig a munkavállalók számára számos kedvezményt garantál.

▲ A Start program keretében a pályakezdő fiatalokat alkalmazó munkáltatók számos kedvezményre számíthatnak. Az a munkaadó, aki olyan fiatalot foglalkoztat, aki tanulmányait befejezte vagy megszakította, és még nem töltötte be 25. életévét (a felsőfokú végzettségűek esetében a 30-at), valamint először létesít foglalkoztatására irányuló vagy ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszonyt, járulékkedvezményt vehet igénybe.

A munkáltatónak egyrészt nem kell fizetnie a tételes egészségügyi hozzájárulást, másrészt a 3 százalékos munkaadói járulék és a 29 százalékos társadalombiztosítási járulék együttes összege helyett a foglalkoztatás első évében a bruttó munkabér 15 százaléka, második évében 25 százaléka megfelelő járulékot kell fizetnie összesen. A kedvezményt a minimálbér másfélszereséig, felsőfokú végzettségű alkalmazottnál pedig annak kétszereséig érvényesítheti a foglalkoztató. A kártya érvényességi ideje alatt a pályakezdő egymás után több munkaadónál is dolgozhat – a két év alatt minden foglalkoztató jogosult a kedvezményekre. Az eddigiekkel ellentétben a kedvezmények érvényesítéséhez a munkáltatónak nem szükséges egy évig foglalkoztatni a pályakezdőt, nincs megszabva a munkaviszony időtartama. Emellett a munkaviszony határozott és határozatlan időre is létrejöhethet.

A kedvezményekre jogosító kártyát a pályakezdőknek kell igényelniük a lakó-, illetve tartózkodási helyük szerint illetékes adóhivatalokban. A nyomtatvány (0534/START jelű) letölthető az APEH honlapjáról, illetve beszerezhető az ügyfélszolgálatokon. A kártyát elegendő, sőt ajánlott közvetlenül a munkába állás előtt

vagy annak napján igényelni, mivel a kétéves kedvezményes járulékfizetési idő a kérelem benyújtásától kezdődik el.

A kiváltásnak nem akadály, ha az igénylő a tanulási ideje alatt vagy az iskolai szünetekben, illetve ha alkalmi munkavállalói könyvvel dolgozott. Az sem számít munkaviszonynak, ha valakit korábban eseti megbízással egy-egy munka elvégzésére alkalmaztak, vagy ha vállalkozói szerződés alapján kapott javadalmazást. Pályakezdőnek minősül továbbá az is, aki a középiskola után már dolgozott, majd később elvégzett egy egyetemet, és azt követően most állna először munkába.

A kártyát ösztöndíjas pályakezdők is igényelhetik, abban az esetben, ha még nem töltötték be harmincadik életévüket és felsőfokú tanulmányaikat legfeljebb két éve fejezték be.

A kártya első kiállítása ingyenes, ezt követően azonban díjat kell fizetni. Amennyiben azonban a munkáltató hibájából kell új kártyát igényelni, annak költségeit a munkáltató viseli. Elvesztését, megsemmisülését a kártya tulajdonosa köteles haladéktalanul, de legkésőbb az elvesztés, megsemmisülés tudomására jutásától számított három munkanapon belül bejelenteni az adóhatóságnál.

(Felhasznált jogszabályok: 2004. évi CXIII. törvény

A pályakezdő fiatalok, az ötven év feletti munkanélküliek, valamint a gyermek gondozását, illetve a családtag ápolását követően munkát keresők foglalkoztatásának elősegítéséről, továbbá az ösztöndíjasfoglalkoztatásról
31/2005. (IX.29.)PM rendelet)



Tolókoscsival a Szent Földön, Jézus útján

Negyedik éve tagjai vagyunk férjemmel együtt a Krisztus Szeretete Egyház békéscsabai Gyülekezetének, ahol minden vasárnap hatalmas hitet és erőt kapunk a pásztorainktól a gyógyuláshoz. 2005 áprilisában a főpásztorunk, Jim Sanders kihirdette, hogy novemberben egy 8 napos, nagy létszámú zarándokutat szervez Izraelbe, a Szent Földre.

Én először szívemben kétségbeeséssel gondoltam arra, jó lenne elmenni egy ilyen csodálatos útra. De tolókoscsival reménytelennek tűnt számomra egy ilyen hatalmas vállalkozásban részt venni, egészséges, járóképes, nagy létszámú csoporttal együtt. Aggályaimat hamar eloszlatták, a szervezői elmondták, évek óta szerveznek hasonló utakat, és eleddig ez nem okozott problémát a résztvevőknek. Az utazási irodát képviselő kedves fiatalember – mint később megismertem – biztatott, tartsak velük, csupán arra kért, legyen velem családtag, aki segít.

Mindezek után bátran jelentkezünk – messze még a november, gondoltam –, és addig még sok minden történhet. Megkértük a nagyobbik lányomat, hogy jöjjön velünk, mert szükségem lesz a segítségére. Örömmel mondott igent, de mint később megtudtam, ahogy én, úgy ő sem hitte el, hogy terveink megvalósulnak Telt, múlt az idő, én senkinek sem mertem elmondani a baráti körömben és a távolabbi rokonságban, hogy mire készülődünk, mert tudtam, hogy bolondnak néznének és lebeszelnének ilyen „őrültségről”.

Egyre több kétely merült fel bennem: mi lesz velem, ha menet közben megbetegszem, vagy ami sokszor előfordult már, hogy meghúzódik a lábam, és akkor még segítséggel sem tudok lábra állni? Sorstársaim tudják, hogy gyakran kell szembesülnünk ezen problémákkal. Közöl-

gett az utazás, be kellett fizetni a részvételi díjat, ami igen megterhelte a családi költségvetésünket. Nem merem visszakozni, mert a lányomat és a férjemet is „bebolondítottam”. Lesz, ami lesz – gondoltam, bátorságot gyűjtöttem, intéztük az útlevelet és az utazással kapcsolatos tennivalókat.

Érdekes módon, ahogy egyre vészesebben közeledett az indulás, én egyre nyugodtabb lettem, és az a kis „bel-





ső hang” azt mondta, hogy „semmi probléma nem lesz, csak egy életre szóló csodálatos élményben lesz részem”.

Így jött el november 16-a. Előtte két nappal csomagolni kezdtünk. Ez nem könnyű még egy egészséges em-



bernek sem, nemhogy nekem, aki súlyos inkontinenciával is küszködöm. Ezt csak az érti meg igazán, aki ugyanabban a helyzetben van.

Az indulás napján hajnali egy órakor indultunk otthonról, 6 óra helyett már négy órakor a repülőtéren várakoztunk. A beszállás előtt az izraeli légitársaság alapos vizsgálatán kellett átesnünk, a gépünk fél 11-kor indult. A társaság egyik része egy nappal korábban felkerekedett, mert nem fértünk el egy repülőgépen, összesen körülbelül 350-en vettünk részt ezen az úton, az ország különböző helyeiről, de mindnyájan ebből a gyülekezetből.

Én életemben nem ültem repülőn, de nem féltem. A légitársaság személyzete hozott egy keskeny tolókosít, mert az enyém nem fért el az ülések között. Azzal bevittek a helyemre, ami a szárny közelében, középen volt. Délután 3 órára értünk Tel Avivba, ahol várt ránk több autóbusz, Jeruzsálembé indultunk a szállásunkra. Minden autóbuszon külön idegenvezető volt. Már abból a háromnegyed órás útból láttuk, hogy egy teljesen más világba csöppentünk.

Délután 5 órára elfoglaltuk a szobáinkat, és még a vacsora előtt volt időnk körülnézni és megcsodálni a pazar,

fényűző stílusban berendezett ötcsillagos hotelt. Itt töltöttünk 4 éjszakát, mielőtt a következő szálláshelyünkre mentünk.

Másnap a bőséges svédasztalos reggeli után autóbusszal szálltunk, és Jeruzsálem óvárosába mentünk, a Siratófalhoz, a Via Dolorosára, Jézus keresztútjára, az „Utolsó Vacsora Termébe”. Dávid király sírját néztük meg a Sion hegyén, a Getsemáni Kertben voltunk és az ottani templomban az Olajfák Hegyén. Délután egy kibucot szemlélünk meg Jeruzsálemtől nem messze, ahonnan szép kilátás nyílt a városra és Betlehemre, ahova sajnos nem jutottunk el, mert palesztin területen fekszik. Az egész utunk folyamán sokszor léptünk palesztin területre, minden esetben ellenőrzéseken estünk át, de ez nem volt kellemetlen és nyugtalanító, a katonák udvariasan viselkedtek velünk. Azt a benyomást keltette bennünk, minden itthoni híreszteléssel ellentétben, hogy vigyáznak ránk, és biztonságban vagyunk. Aznap még Jeruzsálem városát, a Parlamentjét és annak környékét néztük meg.

A következő napon a Jordán-folyó mellett, a jordán határ mentén elmentünk Yardenitbe, a Keresztelőhelyre, ahol János keresztelt, este egy híres amerikai evangélista, Benny Hinn alkalmán vettünk részt. Az utazás szervezésének idejét az ő programjához igazítottuk, szeretnénk volna személyesen találkozni vele. Ez volt a leghosszabb autóbusszos utunk, hisz az esti programunk helyszíne 100 km-re feküdt Jeruzsálemtől. Közben keresztülmentünk a júdeai sivatagon és láttuk, hogy hogyan élnek a beduinok itt. Másnap megint a júdeai sivatagon vágunk át, csak ellenkező irányba, Massadában a Nagy Heródes idejéből, sziklák tetején álló római kori erődítményt néztünk meg.

Számomra meglepő és megnyugtató is volt, hogy az utunk a nevezetességekhez vezető utak többsége a mozgássérültek számára is alkalmas a közlekedésre, vagyis tolókosíval is meg lehet mindent közelíteni, és mindenhol van speciális mosdó is, így ezzel az akadállyal nem kell számolnia annak, aki vállalkozik erre a kirándulásra.

Ezután Kumránban voltunk, ahol a nevezetes tekerceket találták a sivatagban. Később a Holt-tengerhez mentünk, aki akart, fürödhetett a sós vízben. Az utunk során először ezen a helyen nem tudtam részt venni a programon, mert olyan meredek falépcső vezetett le a



vízhez, hogy ott kocsival nem lehetett lemenni. Én fenn maradtam, és gyönyörködtem a Holt-tengerben és a jordániai sziklás hegyekben, a családom lement fürdeni, lebegni a sós vízben.

A következő napon elhagytuk ezt a vidéket, és a Tiberiás-tenger felé, vagyis a Genezáreti tóhoz mentünk, vagy ahogy ott nevezik, Kinerethez. Utunkat gyönyörű virágok kísérték, november volt, de ott még meleg, rövid ujjú pólóban voltunk, eközben itthon esett a hó és hideg volt. Csodálatos helyeken álltunk meg, a Gideon-forrásnál, a Három-forrásnál, pálmafák és tavak között, amiben sokan fürödtek is. Voltunk Meggidóban is, az ásatásoknál. A hegyi beszéd, a kenyér- és halszaportítás helyére mentünk ezután, és gyönyörködünk a különleges építészeti élményt nyújtó templomok szépségében.

Aznapi szállásunk Ramotban egy vendéglátásra specializálódott kibucban volt közvetlenül a tó partján. Az ellátás ugyanolyan pazar volt, mint korábban, minden szoba ablaka a tóra nyílt. Másnap elmentünk egy hajó-



útra a „Kineret Tengeren”, ahogyan ott nevezik, sajnos ekkor esett egy kicsit az eső, ami nekünk egy problémát okozott, de a helybeliek nagyon örültek. Az egész ország vízellátását ez a tó biztosítja, ezért áldás, ha esik az eső. Mi eközben egy múzeumban megtekintettük egy 2000 éves hajó restaurált példányát, amit a tóban találtak és körülbelül Jézus-korabeli. Bemutatták vide-

ón, hogyan hozták fel a felszínre és restaurálták 14 évig, amíg a jelen állapotába került, hogy kiállíthassák. Ezután kiderült az ég és elmentünk Kapernaumba, ahol Jézus tanított. Voltunk Kaphán a Péter háza fölé épített templomban is. Ezután egy halebédet kaptunk, majd továbbmentünk Názáretbe, ahol az „Angyali Üdvözlés” emlékére épített templomot néztük meg, a díszítéshez különböző nemzetek is adtak festményeket. Láttuk a magyarországi képet is, van, amelyiken a szent koronánk is látható. Ezt sajnos én nem láttam, mert nagy kövek vannak az úton és nagyon meredek. Én addig az autóbuszban ültem, de amikor a többiek visszajöttek, azonnal megmutatták a digitális fényképezőgéppel felvett mozgóképes felvételeiket, és este a lánynom által videóra rögzített képeket is megnéztük, így nem maradtam le semmiről. Kevés hely volt az, amelyet nem tudtam megközelíteni a tolokocsival, de nem bánom, a többi, amit láthattam, kárpótolt mindenért.

Az utolsó napunkon Cesareába mentünk, a Földközi-tenger partjára. Nagy élmény volt számomra az „igazi” tenger látványa, a római kori épületmaradványok és amfiteátrum. Az élmény a naplementében vált teljessé. Az utolsó éjszakát Tel Aviv közelében töltöttük, de keveset aludtunk, éjjel 1/2 2- kor indultunk a repülőtérre, ahonnan reggel 7 órakor indult a gép hazafelé. Dél előtt 10 óra 30-kor szálltunk le Ferihegyen, közben már láttuk, hogy esett a hó és a pilóta figyelmeztetett, hogy -5 fok van. A nyárból megérkeztünk a télbe, amit még napokig nem tudtunk megszokni.

Bár fárasztó volt, de csodálatos, egész életemre kiható élményben volt részem. Az a kis „belső hang” igazat mondott! Nem történt semmi, ami negatívan érintett volna az út során. Igaz, hogy ehhez olyan segítségre volt szükségem, mint a férjem és a lányom, akik az autóbuszra való fel és lerakásnál és egész úton segítettek nekem. Köszönöm nekik, és útitársaimnak is, akik szintén rendelkezésemre álltak, ha szükségem volt rájuk. Az egész kirándulást megúsztam néhány kék folttal a lábamon, ami itthon meggyógyult.

Mindenkit arra biztatok: ne féljen tolokocsival neki-vágni nagyobb utaknak, mert Isten velünk van és minden lehetetlennek tűnő helyzetben is kínál számunkra megoldást!

Hajdu Károlyné



Beszámoló

A Magyar Sclerosis Multiplexes Betegekért Alapítvány 1999. április 13-án alakult. Az alapítványt a Békés Megyei Bíróság a 60.097/1999/2. szám alatt vette nyilvántartásba. A fenti bíróság 2001. május 18-án közhasznúvá, majd 2001. május 30-án kiemelkedően közhasznúvá nyilvánította az alapítványt. Az alapítvány székhelye: Gyula, Mátyás király u. 7. Az alapítvány adószáma: 18381690-1-04 Bejelentett képviselő: Dr. Kelemenné Szántai Anita és Nadabánné Benyik Éva Bankszámlaszáma: 10402623-26213408-00000000

Az alapítvány célja: egészségmegőrzés, betegségmegelőzés, gyógyító-egészségügyi rehabilitációs tevékenység, családsegítés, időskorúak gondozása, tudományos tevékenység, kutatás, nevelés és oktatás, képességfejlesztés, ismeretterjesztés, hátrányos helyzetű csoportok társadalmi esélyegyenlőségének elősegítése, emberi és állampolgári jogok védelme, sport, a munkaviszonyban és a polgári jogi jogviszony keretében megbízás alapján folytatott sporttevékenység kivételével, rehabilitációs foglalkoztatás.

Az Alapítvány vagyoni helyzetének bemutatása*

Közhasznú tevékenység

A közhasznú tevékenység bevétele 41 268 ezer Ft volt, részletezve:

Támogatás központi költségvetéstől:	32 ezer Ft
Egyéb kapott támogatás (magánszemélyektől, cégektől):	25 838 ezer Ft
Pályázati úton elnyert támogatás:	15 157 ezer Ft
Közhasznú tevékenység bevétele:	10 ezer Ft
Kapott bankkamat:	231 ezer Ft
Összes cél szerinti bevétel:	41 268 ezer Ft

* csak tárgyévet vizsgálva

A közhasznú tevékenység jellemző ráfordításai:

Anyagi jellegű ráfordítások:	5 334 ezer Ft
Személyi jellegű ráfordítások:	7 096 ezer Ft
Értékcsökkenési leírás::	776 ezer Ft
Egyéb ráfordítás:	7 718 ezer Ft
Összesen:	20 924 ezer Ft

Az Alapítvány közhasznú tevékenységének eredménye: 20 344 ezer Ft.

Alapítványunk vállalkozási tevékenységet 2005. évben nem végzett.

Az Alapítvány a 2005. évi feladatait munkaterve szerint teljesítette.

Miniszteri kitüntetések adtak át a családi napon

Az esélyegyenlőség napja és a nemzetközi családi nap alkalmából miniszteri kitüntetések adtak át Göncz Kinga szociális miniszter. Megyénkből Pro-Caritate-díjban részesült Furcsa Józsefné, a megyei Sclerosis Multiplexes Egyesület és a Rák Ellen Együtt – Egy-másért Egyesület elnöke. Az árvízi védekezés során a

tiszasasi gondozási központba befogadott idős, el-esett emberekről való önzetlen gondoskodás elismeréseként Horpácsi Györgyné ápolónőt és Török Ildikó foglalkoztatót részesítették miniszteri elismerő oklevélben.

Forrás: Szolnoki Néplap 2006. május 6.





▲ Pálmai Anna grafológus, Interaktív Grafológusképző és Grafomédia Intézet

„A kézírás grafológiai elemzése a tudattalanról ad információt...”

Válaszol a grafológus

A beérkezett levelek többségéből arra lehet következtetni, hogy sokan olvassák sorozatunkat és valóban felkeltette érdeklődésüket a grafológia, amelynek tükrében megláthatják önmagukat, és megerősödhetnek önmagukra találásuk által értékeikben, kitartásukban.

▲ Több alkalommal utaltam arra, hogy nem a kézírásban olvasható szöveg értelmezése az, ami a grafológus munkáját irányítja, hanem a tudattalant megmutató grafológiai jelek összességének értelmezése, bemérése, átlagolása. Hiszen hosszas munkával vizsgáljuk a sorok, a szavak irányát, formáját, a beírt fekete vagy fehér területek, a térszimbólika szerinti elhelyezést, és még számtalan más grafológiai írásjegyet kerül vizsgálat alá. S biztosan csak a grafológiai jegyek összefüggésének ismeretében számítható ki az, hogy a szavakba formált tudat megnyilvánulása mögött hogyan mutatkozik meg a tudattalan.

Az írásmintában leírt szöveg tartalmának értelmezése épp ezért másodlagos szerepet kap az elemzésnél, de semmi szín alatt nem hagyható figyelmen kívül, hiszen a szövegrészen belül bújhatnak meg a grafológiai elemzés szembetűnő, mérések nélkül is felismerhető szimbólumai, a freudi vételek, hívószavak, a dominánssá vált jelek formájában.

Az utóbbi időben már többnyire A/4-es sima felületű lapon érkeznek be az írások, amelyeken már a kért adatok szerepelnek, a név, a foglalkozás, s a szövegtömb alatt ott van a háromszori névalírás is, ami sokat segít az egyéb grafológiai jelek összefüggéseinek vizsgálatánál. Az elemzésre beküldött írásmintáknál azonban a jobb- vagy balkezesesség feltűntetésének jelentőségére, valamint a szemüveg viselésének jelzésére még ismételt fel kell

hívnom a kedves olvasók figyelmét, ugyanis erre az esetek többségében Önök még nem ügyelnek.

A beérkezett írások közül, az első számú írásmintánál Sz. Mária főiskolai végzettségű gyógyszerészi asszisztensnőnek a kézírását választottam ki elemzésre, aki immár 26 éve szenved sclerosis multiplex betegségben, s jelenleg rokkantnyugdíjas. Az nem derül ki a leveléből, hogy visel-e szemüveget, a kézírás vizsgálatánál azonban valószínűsíthető, hogy vannak látási problémái, az egyik szemével gyengébben lát. Azonban ennek diagnosztizálása nem a grafológus, hanem az orvos feladata. A grafológus a személyiségjegyek vizsgálatánál nem a betegség megállapításával segíthet, hiszen azt szigorúan tiltja a grafológusok etikai szabályzata, azonban arról informálhat, hogy a már diagnosztizált betegség hangulatilag, energetikailag hol tart. Sőt! Minderről a kézírás elemzése esetenként sokkal többet



mondhat el, mint a tudatos állapotfelmérés, hiszen a kézírás grafológiai elemzése a tudattalanról ad információt.

Természetesen Sz. Mária is azal kezd a levél írását (mint amint az az 1. számú írásmintában látható), hogy „a kézírása már nem a régi”, s mindjárt hozzáteszi azt is, hogy: „talán így nem is tudja megállapítani a grafológus a helyes választ”.

Kedves Mária! Az, hogy ennyi év után a kézírása betegségének egyenes következményeként koordinátatlanabbá, gyenge nyomtékával erőtlenebbé, rendezetlenebbé vált, az sajnos velejárója lehet a sclerosis multiplex megbetegedésnek. Azonban nem győzzük elégszer hangsúlyozni, hogy a grafológiai elemzés közel sem a laikusok által szépnek vagy csúnyának látott minősítés szerint tárja fel a személyiségjegyek megmutatkozását, ugyanúgy, mint ahogy nem a „jó, vagy rossz” fogalom párok végletein keresztül vizsgáljuk a személyiségjegyek megmutatkozását sem. S mivel az elemzés nem minősít, így nem a „szép írás–csúnya írás” kategóriáján keresztül állítja fel a kézírásból visszatükröződő tudattalan üzenetet az íráspszichológia.

Épp az Ön kézírásának tükrében van mód arra, hogy a grafológiával kapcsolatos „szép írás–csúnya írás”-sal kapcsolatos félelmeket, tévhiteket helyre-

Tisztelt Pálmai Anna!
„Valamint grafológus” címe.

Sajnos már 20 éve szenvedek ebben a betegségben. Így az írássom már nem a régi, nagyon szépen írtam régebben. Talán így nem is tudja megállapítani a helyes választ. De kíváncsi vagyok, hogy így milyen válasz adódik. Van 2 egészen egyszerű és egy nagyon jó dologom.

Magyaros névem: Seles Mária
1957. aug. 26. Seles Mária
Gyógykezelési asszisztens Seles Mária
/doktori megvizsgálás / Seles Mária

tegyük, esetleg akár ennek a grafológiai sorozatnak fontos tartozékként is.

Így hát nagyon köszönöm, hogy elküldte a kézírását és lehetőséget adott arra, hogy ezen az erővesztéseket mutató írásképen keresztül megmutathatóvá váljon az a nagyon régóta érvényben lévő igazság, ami arról szól, hogy adott esetben nem a külső szépség az érték. Sehol sem, de az íráselemzésnél a legkevésbé. S talán az Ön írásán keresztül elsősorban ez prezentálható.

Azt írtam a bevezetőben, hogy a szöveg tartalma nem befolyásolja a grafológiai elemzést. S ez így van. Azonban amikor a grafológiai jelek az erőtlenségen túl jelzik a „hiteles ember őszinteségének megnyílását”, s a szövegrészt értelemszerűen is alátámasztják a hiteles embert megmutató grafológiai jelek, az mindenféle minősítés nélkül egy olyan ajándék, amely az ember nagyszerűségének, hitelességének, hitvallásának „írásba adott”, papírra vett megnyilvánulásáról szól.





Szokatlan, hogy a konklúzióval kezdjem az elemzést, de adott esetben ezt a sorrendet éreztem fontosnak. S most a hagyományos elemzés egy kis töredéke is idefér talán még ebbe a nem mindennapi, rendhagyó grafológiai elemzésbe:

A kézírás írója lelkiében és fizikailag is nehezen terhelhető, mégis, fizikai állapotához képest többet vállal, mint amennyit elbír. Rendkívül sérthető és sérülékeny, ugyanakkor óriási szeretetigényét önzetlen szeretetével tudja viszonzni. Hangulatilag rendkívül labilis. Konfliktusait egy idő után már nehezen kezeli. A tevékenységeibe nagy lendülettel fog bele, nem szeret hezitálni, várni, óriási kreativitással próbál minden helyzetben erőn felül teljesíteni, s hatalmas kitarással, néha naivitással vállalja fel a lehetetlennek látszó feladatot. Az erején felül vállalt teljesíteni akarása komoly problémát okozhat. Az esti órákban nyugtalanabb, hangulata, fizikai állapota miatt ilyenkor gyakran mélypontra kerül, ami akár rosszulleteket is provokálhat. Aktív időszakának munkakörülményei között jó kapcsolata lehetett kollégáival, ezeknek a munkakapcsolatoknak a hiánya és a karrierjével összefüggő reményvesztés jelei láthatók az írásképből. Erővesztéseiben is megmarad célorientáltnak, s ha valami lehetetlennek látszik, akkor sem hátrál meg, és másnap újra meg újra, hezitálás nélkül belefog a „mindennapok megvalósításába,” amihez óriási hittel, elfogadással ragaszkodik. Kapcsolatai a környezetével közel sem konfliktusmentesek, s ezek a konfliktusok állapotának elfogadását megnehezítik, mégis ezeket hitének óriási erejével képes feloldani.

Egyszerűség, tiszta gondolkodás mellett az igényesség, de gyakran a kiszámíthatatlanság jelei mutatkoznak meg a kézírásban, ami valószínűleg egészségi állapotának lelki velejárója. Szép párhuzamot mutat a kézírás, ugyanakkor nőiségének megélésében lelkiében sérült. Állapota ellenére, egy rendkívül aktív gyakorlatias ember személyiségjegyei tükröződnek a kézírásból, mégpedig úgy, hogy gyakorlatiassága ellenére is meg tudja őrizni az álmait és hitét a transzcendensben, s mindig, minden körülményben tisztán vállalja önmagát.

(Jó szülői háttérrel mutat a kézírás, de lánykorából vagy lányával kapcsolatban egy olyan problémát mutat, amelyet jó lenne személyesen átbeszélni, mert csak az interaktív, szóban interpretált elemzés ad lehetőséget ennek a szimbolikusan megmutató grafológiai jelzésnek a kifejtésére.)

Kérem, hogy visszajelzéseit írja meg számomra, annál is inkább, mert ebben a cikkben csak egy töredékét volt mód kifejtetni annak, ami egy grafológiai elemzésnél feltárható.

Kérem a kedves olvasókat, hogy küldjék be továbbra is kézírásukat a szerkesztőségbe, s ha úgy gondolják, hogy szeretnék jobban megérteni önmagukat és környezetüket, vagy kedvük van új szakmát megtanulni, sohasem késő.

Olvasson a sorok között!

Az Interaktív Grafológusképző és Grafomédia Intézet 2006 őszén is újra indítja OKJ államilag elfogadott grafológusképző kurzusait levelezőtagozaton, ami havi egy szombati napot jelent, s az SM-betegeknek, nyugdíjasoknak, diákoknak, kismamáknak tandíjkezdvezményt adunk. Jelentkezhetnek a szerkesztőségben vagy az Interaktív Grafológusképző és Grafomédia Intézetnél a központi irodában. Cím: 1011 Budapest, Bem rakpart 15. mfsz. 2/a., fogadóóra csütörtökönként 14–19 óra között. Telefon: 06 1 212 88 01, 06 30 9 222 948, honlap: www.grafomedia.hu.

▲ **Aki kérdez: az olvasó – aki válaszol: az SMs üzenet**

Tisztelt Olvasó!

Köszönjük, hogy bizalommal fordultak hozzánk kérdéseikkel. Most is, ahogy előző számunkban, dr. Rajda Cecília ideggyógyász szakorvos és dr. Mátyás Edit pszichoterapeuta szakorvos válaszol az Önök által felvetett problémákra.

▲ **Kiegészítő kezelések**

Kérdés: *Feleségem SM-beteg. Sajnos az immunmoduláns kezelések nem hoztak túl jó eredményt számára. A lábai nagyon merevek, izomgörcsei vannak. Milyen kiegészítő kezelésekkel javíthatnánk állapotán?*

Válasz (Rajda Cecília): A spaszticitás (izommerevség, görcs) gyakori panasz, mely akadályozza a mozgást. Normális esetben amikor az egyik izomcsoport összehúzódik, a másik elernyed. A spaszticitást több izomcsoport összehúzódása idézi elő. Az immunmodulánsok nem befolyásolják a már kialakult tüneteket, a betegég aktivitását képesek csökkenteni. A spaszticitás oldásához gyógyszer, illetve gyógyszerkombinációk, gyógytorna és a tünetet kiváltó okok (pl. stressz) kerülése vezet. Olykor csak többedik gyógyszerkombinációhoz megoldást.

▲ **Hőség ellen**

Kérdés: *Aktívan dolgozó SM-beteg vagyok. A nagy hőségtől fáradt vagyok, lelassulok. Mit tegyek, hogy ezt elkerüljem?*

Válasz (Rajda Cecília): Folytathatja megszokott életritmusát, ám néhány javaslatot hozzáfűznék. A hőség okozta folyadékveszteség miatt javaslom, hogy igyon sok hűsítő, hideg italt. A kávé, valamint az alkoholt kerülje, mert vízhajtó hatásuk van. Hasz-

náljon ventilátort, légkondicionálót, hűsítő sprayket, amelyek elviselhetővé teszik a nagy meleget. Zuhanyozzon gyakrabban és hideg(ebb) vízzel. A sportról sem kell lemondania, ha azt a szabadban végzi, akkor válasszon hűvösebb napszakot, ha teremben mozog, akkor a fentebb említett lehetőségekkel éljen. De a nagy melegben a hideg vizes medencében úszás jelentheti Önnek az igazi felfrissülést.



Dr. Rajda Cecília

▲ **Fürdés**

Kérdés: *SM-beteg vagyok, és Fertődre szeretnék menni üdülni. Szeretném tudni, hogy a Fertő-tóban való fürdés nem ront-e tovább az állapotomon? Úgy tudom, hogy a meleg vizes fürdők, így például a hévízi tó sem megfelelő az SM-betegek számára.*





Válasz (Rajda Cecília): A Fertő-tó Közép-Európa 3. legnagyobb állóvize, sekély sztyepptó 1–2 méteres mélységgel. SM-betegeknek nem ellenjavallt a fürdés tavakban, folyókban. A túl meleg vizekben való fürdőzés átmenetileg felerősítheti a korábbi tüneteket, illetve ront a kóros fáradékonyságon is, ezért javasolt ezen tavak kerülése.

▲ Hipnózis

Kérdés: Többször hallottam már, hogy hipnózissal gyógyítottak meg valakit. Nagyon kíváncsi lennék, bárki kezelhető-e ezzel, vagy csak az, aki hisz benne. Az is érdekelne, vajon én hipnotizálható vagyok-e, tartok tőle, hogy nem.

Válasz (Mátyás Edit): A hipnózis tulajdonképpen megváltozott, azaz módosult tudatállapotot jelent. Módosult tudatállapotba kerülni mindannyian képesek vagyunk, sőt, szoktunk is a hétköznapjaink során: pl. amikor egy regénybe, filmbe vagy akár saját gondolatainkba annyira beleéljük magunkat, hogy a körülöttünk lévő külvilág jelentőségét veszíti, szinte tudomást sem veszünk róla. Hipnoterapeutaként persze gyakran találkozom a hipnózissal kapcsolatos félelmekkel, fenntartásokkal, de a jó terápiás kapcsolat kialakulása közben ezek feloldódnak, hiszen együtt alakítjuk ki a módosult tudatállapotba kerülés egyéni, legmegfelelőbb módját. Fontosnak tartom elmondani, nem a hipnózisnak van gyógyító ereje, hanem a módosult tudatállapotban alkalmazott pszichoterápiának. A módosult tudatállapotot azért érdemes segítségül hívni, mert az

információkat ilyenkor mélyebb tudati szinten vagyunk képesek feldolgozni, hiszen élményszerűbben átélhetőekké válnak.

▲ Pszichoterápia

Kérdés: Úgy olvastam egyik régebbi válaszában, a pszichoterápia nemcsak beszélgetés, hanem vannak ún. módszerek, technikák is. Érdekelne, milyen pszichoterápiás módszerek vannak. Ha elkezdek pszichoterápiára járni, én választhatom-e meg a módszert, vagy ez problémafüggő és a terapeuta dönti el.

Válasz (Mátyás Edit): A pszichoterápiás módszerek palettája nagyon színes. Felsorolás jelleggel sem vállalkozhatom itt a teljességre: a hagyományos mélylélektani elemzéstől a magatartás-terápiáig nagyon széles a választék. (Interneten könnyen utánanézhethet a magyarországi pszichoterápiás egyesületeknek, itt leírást talál a módszerekről, érdeklődhet terapeutákról, pl.: www.integrativ.hu) A módszert annyiban tudja Ön megválasztani, amennyiben kifejezetten ez alapján keres terapeutát, aki az adott módszer elméletét és gyakorlatát, technikai elemeit többéves szakképzése során el-



Dr. Mátyás Edit

sajátította. Szerintem jó, ha egy terapeuta több módszerben is jártas, mert így rugalmasan képes a problémának megfelelő technikákat alkalmazni. A pszichoterápiában a módszer azonban inkább egy szemléleti, gondolkodási alapot jelent a terapeuta számára, ami csak akkor tud igazán hatékonyá válni, ha a terapeuta és a páciens közötti kapcsolat jól működik.



A nyár illata

Az önök által beküldött gyümölcsös édességek receptjeivel próbálunk hozzájárulni a nyár illatához, hangulatához. Továbbra is várjuk ötleteiket, következő számunkban, mely ősz végén jelenik majd meg, sós falatkák elkészítéséhez szeretnénk ötleteket adni. Ha van egy titkos receptjük, készítsék el azt, fotózzák le és küldjék el nekünk. A legígéretesebbnek tűnő finomságok fotóját, elkészítési módját közzétesszük. Süssenek velünk! Jó étvágyat!

Gyümölcsös béles (6 személyre)

Hozzávalók:

A tésztához:

150 g liszt

75 g vaj

fél citrom reszelt héja

csipet só

víz

A töltelékhez:

500 g kemény húsú gyümölcs

(cseresznye, meggy, sárgabarack vagy szilva)

100 g vaj

2 tojás

50 g hámozott, darált mandula

150 g liszt

100 g cukor

Elkészítése: a lisztet elmorzsoljuk a vajjal, hozzáadjuk a citromhéjat, egy csipet sót és annyi vizet, hogy közepes keménységű tésztát kapjunk. Cipót formálunk belőle, kinyújtjuk, és kibélelünk vele egy nem túl mély, kivajazott, kilisztezett tepsit. Elkészítjük a töltelékét: egy mélyebb tálban habosra keverjük a vajat a cukorral, egyenként hozzáadjuk a tojásokat, majd a mandulát, apránként a lisztet, végül 400 g félbevágott vagy negyedelt gyümölcsöt. Ezzel megtöltjük a tepsibe igazított tésztalapot, szépen elsimítjuk a tetejét, és előmelegített sütőben, mérsékelt tűzön aranybarnára sütjük. A tepsiben hagyjuk kihűlni, majd kockákra vágjuk, tetejét esetleg meghintjük porcukorral és a maradék cseresznyeszemekkel díszítjük.

Bundás sárgabarack (4 személyre)

Hozzávalók:

12 db érett, de kemény húsú sárgabarack

200 g liszt

2 egész tojás

1 tojássárgája

2 dl fehérbor

só

olaj

ahány fél barack, annyi szem rumos meggy

vagy meggy

fahéjas porcukor

Elkészítése: a barackot forró vízbe mártjuk, lehúzzuk a héját, félbevágjuk, kiemeljük a magját. A lisztet eldolgozzuk a tojásokkal, egy csipet sóval, ap-





Gyümölcsös gombóc (6–8 személyre)

Hozzávalók:

1 kg lisztes burgonya

1 tojás

diónyi vaj vagy zsír

250 g liszt

só

700 g gyümölcs (szilva, sárgabarack, meggy, cseresznye, szőlő)

80 g vaj

100 g zsemlemorzsa

őrölt fahéj

70 g porcukor

ránként hozzáadjuk a bort és simára kikeverjük. A barackokat belemártogatjuk a tésztába, majd forró, bő olajban pirosra sütjük, itatóspapírra szedjük, melegen tartjuk. Egy üveg- vagy porcelántálon a barackokat magházukkal felfelé fordítjuk, mindegyik közepébe egy szem meggyet teszünk, megszórjuk fahéjas porcukorral és azonnal tálaljuk.

Túrókrémkehely (4 személyre)

Hozzávalók:

400 g tehéntúró

400 g málna

120 g porcukor

1 csomag vaníliás cukor (20 g)

1 tojás

fél dl illatos likőr

2 dl tejszín

8 db babapiskóta

Elkészítése: a málnát megmossuk, alaposan lecsorgatjuk. A túrót sűrű szitán áttörjük, habosra kikeverjük a porcukorral, vaníliás cukorral, a tojássárgájával, a likőrrel, majd hozzáadjuk az áttört, leszűrt málnát és óvatosan a tojás kemény habbá vert fehérjét. Néhány szem szép málnát félreteszünk a díszítéshez. Üvegkelyhekben tálaljuk, mindegyik aljára 2-2 babapiskótát tördelünk, erre halmozzuk a túrókrémet, tetejét tejszínhabbal és málnaszemekkel díszítjük. Jól behűtve tálaljuk.

Elkészítése: a burgonyát megmossuk, héjában megfőzzük, még melegen lehámozzuk, krumplitörőn átnyomjuk, hagyjuk kihűlni. Közben kimagozzuk a megmosott, lecsorgatott gyümölcsöt. Ha a burgonya kihűlt, hozzáadjuk a tojást, az olvasztott vajat, a lisztet, egy csipet sót, gyors mozdulatokkal összedolgozzuk, és meglisztezett deszkán vékonyra nyújtjuk. Körülbelül 6x6 cm-es négyzeteket vágunk belőle, mindegyik közepére 1-1 szem szilvát (2 szem cseresznyét vagy meggyet, fél barackot, néhány szem szőlőt) teszünk, ráhajtjuk a tészta négy sarkát, gombócot formálunk belőle. Lobogó, forró sós vízben kifőzzük, szűrőkanállal kiszedjük, és azonnal rátesszük a vajon előzőleg megpirított zsemlemorzsa-ra. Nem keverjük meg, csak rázogattuk. Melegen tartjuk, fahéjas porcukorral tálaljuk.



Kulturális ajánló

Irodalmi fülbevaló

Éledezni látszik a hazai hangoskönyvpiac: több kiadó is rákapott a hallgatható könyvek kiadására, számos regény pedig ingyenesen letölthető az internetről mp3-formátumban. A műfaj egyáltalán nem ismeretlen Magyarországon, hiszen a vakok szövetsége már az 1960-as évek eleje óta ad ki hangoskönyveket tagjai számára, kereskedelmi formában azonban gyakorlatilag 2004-ben debütált először hazánkban a hallgatható irodalom. Korábban is voltak persze hangos kiadások, illetve hangjátékok is – emlékezzünk gyerekkorunk meselemezeire –, de igazi reneszánszát csak most éli a hangoskönyv. Míg Amerikában a kamionsofőrök körében, Magyarországon a vakokon kívül az idősebb, látási nehézséggel, szemfáradékonysággal küszködők között népszerűek az irodalmi fülbevalók. A hangoskönyvek látók számára is értékesek lehetnek: utazás alatt autóban, vagy éppen otthon, más tevékenység végzése közben is hallgathatnak verseket, regényeket, meséket.

Azoknak, akik rendelkeznek internetkapcsolattal, a legnagyobb on-line hangoskönyv áruházat – www.hangoskonyv.hu – ajánljuk figyelmükbe, ahol műfaj, cím és szerző szerint is keresgélhetnek a Magyarországon megjelent közel kétszáz mű között. Azoknak, akik nem tudnak több ezer forintot költeni egy könyvvásárlásra, figyelmükbe ajánljuk a www.vilaghallo.hu weboldalt. A magyar nyelvű hangos on-line elektronikus könyvtárban már most több mint ezer híres magyar és világirodalmi művet hallgathatnak meg mesterségesen generált beszéd segítségével azok, akik letöltik a felolvasó programot. A <http://mek.oszk.hu/keresések/keresesf.phtml?formatum=MP3> linkre kattintva a Magyar Elektronikus Könyvtárnak (MEK) az MVGYOSZ által digitalizált hanganyaga található. A szerzői jogi védeltséget már nem élvező vagy különösen

népszerű művekkel folyamatosan bővül a MEK mp3-állománya. A jelenleg közel száz meghallgatható könyvet tartalmazó hangoskönyvpolcon a magyar és a világirodalom legjelesebb művein kívül tájnyelvi szótár és mitológiai alapmű egyaránt található.

Erdély – Konyhakultúra-kalauz

Erdélyt mindannyian ismerjük. Vagy talán csak ismerni véljük, hiszen olyan közel áll hozzánk? Mindannyian szeretjük. Vagy csak hisszük, hogy szeretjük, mert úgy érezzük, hogy a miénk? Egy biztos, kíváncsiak vagyunk rá! Pálffy István, az utazó ismét végigkóstolt egy országot, töprengett a történelmén, beszélgetett az emberekkel. Leülni az asztalukhoz igazán nem nehéz: két szó után kerül pálinka, harapnivaló, többnyire érdekes beszélgetés. Már-már archaikus vendégszeretet. Az erdélyi konyha vegyes, mint a népek, amelyek lakták, mint a történelem, ami oda-vissza vonulgatott rajta, mint az élmények, amelyekkel ma találkozunk, és mint az érzelmek, amelyekkel hazatérünk. Egyszerű és őszinte, szegény és becsületes, hagyományos, és ki tudja, milyen lesz jövője. Erdélyben egy étkezés, de csak egy evés is, soha nem csak az ételről szól. Az asztalnál mindig beszélgetnek, és rendre előkerül a téma. Így a szerző sem csupán konyháról, asztalról, pincékről beszél, hanem a gazdag történelmi múlt-ról, az elgondolkodtató jelenről és a megjósolhatatlan jövőről.

Kapcsolódjon be ebbe a diskurzusba, hogy megismerhesse múltunknak ezt a szegletét, hogy megpróbálja megismerni szomszédaink gondolkodásmódját, és reménykedhessünk egy boldogabb jövőben.

Szerző: Pálffy István

Kiadó: Pro Európa Kiadó, Ár: 2990 Ft



DVD: Sziriana

Huszonegy év a CIA szolgálatában kielezi az érzéket. Robert Baer ügynök (George Clooney) azt is pontosan látja, amikor saját cégében támadnak bajok. A hidegháborúnak vége, a Közel-Keleten mind nagyobb a káosz, és a titkosszolgálat egyre nehezebben boldogul. A politikusok túl sokszor szólnak bele a munkájába, túl sok információt próbálnak saját érdekeik szerint befolyásolni. Baer számára csak akkor válik személyessé mindez, amikor egy kudarcba fulladt küldetés után bűnbakot csinál belőle és elárulja az a szervezet, amelynek életét szentelte. Minden áron ki akarja deríteni, mi történt valójában, és rájön, hogy hazudtak neki. A film sok szereplőjének sorsa lassan összefonódik egy bonyolult ügy kapcsán. A világ bármely táján éljenek is, életüket kikerülhetetlenül befolyásolja az a hatalmas, befolyásolhatatlan erő, melynek mozgatói között ott van a gazdagság, a hatalom utáni vágy és a vakhit.

Színes, feliratos amerikai thriller, 2005

*Főszereplők: George Clooney, Matt Damon,
Amanda Peet, Christopher Plummer,
Greta Scacchi, Gina Gershon
Rendezte: Stephen Gaghan;
Kiadó: Warner Brothers*

A mű George Clooney révén Golden Globe-díjat és Oscar-díjat érdemelt 2006-ban a legjobb férfi epizodista kategóriában. Emellett a film Oscar-jelölést kapott a legjobb eredeti forgatókönyv kategóriában. A Brit Filmakadémia BAFTA-díjra jelölte George Clooneyt.

Wagner: A nürnbergi mesterdalnokok

Régóta várt felvételt jelentetett meg a Universal DVD-n: Wagner vígoperájának, A nürnbergi mesterdalnokoknak bayreuthi előadását, amely elsősorban Wolfgang Wagner realista és mélyen humanista rendezése és a nagyszerű énekesi teljesítmények miatt marad sokáig emlékezetes. Vannak legendás alakítások az operatörténelemben: Maria Callas Toscája és Normája vagy Tito Gobbi Falsaffja említhető példaként. Véleményem szerint ez az előadás is két, az előzőekhez fogható kisebb csodával ajándékozza meg a zenerajongót, Bernd Weikl Hans Sachs igen terjedelmes szólamájában, míg Hermann Prey Beckmesser városi írnok szerepében alkot maradandót. Weikl az ideális Sachs: mind színészi, mind pedig vokálisan tökéletesen uralja az operairodalom egyik legösszetettebb szerepét. Prey Beckmessere pedig színháztörténeti jelentőségű szerepformálás, a kisszerű, sokszor humoros figura egyszerre groteszkké és félelmetessé lett. A baritonista gondosan felépíti a szerepet, mindemellett természetesen az énektechnikája (nemhiába volt kora egyik legnagyobb dalénekes!) is példaértékű. A többi közreműködő művész is egytől-egyik csúcsteljesítményt nyújt (ki-ki a vokális lehetőségei szabta keretek között persze), az előadást dirigáló Horst Stein pedig kifogástalanul irányítja a zenekart. Szinte hibátlan az előadás, ez a Mesterdalnokok minden bizonnyal az egyik legjobb felvétele Wagner remekművének.

Kiadó: Universal. Hossz: 267 perc.

Hang: német sztereó és DD 5.1.

Felirat: angol, német, francia, spanyol, kínai.

Az elnök emberei

Feltehetően mindenki ismeri a Watergate nevet, illetve azt, hogy mindez egy lehallgatási botrányt takar, amely nyomán Richard Nixon elnök kénytelen volt benyújtani a lemondását. Az azonban alig ismert, hogy az ügyet leleplező két újságíró, Bob Woodward és Carl Bernstein milyen elképesztő kitartással, elkötelezettséggel és milyen masszív ellenállással szemben fedte fel a Nixon-adminisztrá-

ció mindent behálózó korruptségét. Ebből a bevezetőből remélhetőleg érzékelhető, hogy milyen fontos történetet mond el Alan J. Pakula filmje, amely a Washington Post két újságírója szempontjából közelíti meg az eseményeket. Két teljesen átlagos, de egymástól sokban különböző riporterről van szó. A kimért modorú, konzervatív Woodward (Robert Redford) és a New York-i liberális Bernstein (Dustin Hoffman) egymás szinte tökéletes ellentéte, a munkában mégis egymás módszereit kiegészítve tökéletes párost alkotnak. Az egy rakás Oscart begyűjtő film nem épít bombasztikus mozzanatokra, nem dramatizálja túl az eseményeket, ellenkezőleg, legfontosabb szerkesztőeleme az igazi oknyomozó újságírói munka hiteles ábrázolása. Itt az egyes telefonszámok lenyomozása, az elhangzott mondatok visszaigazolása legalább olyan súllyal bír, mint a Mély Torok néven elhíresült titokzatos informátorral való találkozások. Mindez nem hangzik túl izgalmasnak, Pakula és az ötletgazda-producerként is közreműködő Redford azonban ilyen, tudatosan szerény eszközökkel is – és a megfelelő tempóval, no és remek színészekkel – időtálló politikai thrillert tudott létrehozni, amely politológiai tanulmányként és kordokumentumként is egyaránt felbecsülhetetlen értékű. A magyar felirattal is bőven ellátott extrák legalább annyira követik a politológiai és zszurnalisztikai vonalat, mint amennyire filmes háttéranyagként szolgálnak. Az első lemezen Redford kommentál, érdekesen, de kicsit szárazan – sok, a többi filmből kiderülő érdekességet kihagyva. A második lemez kisfilmekkel van teli: korabeli werkfilmekkel, a forrásként szolgáló könyv filmre adaptálásáról, az ügy hatásáról az oknyomozó újságírásra, illetve akad egy ügyetlen Jason Robards-interjú – ő játssza a Washington Post főszerkesztőjét –, és egy portré a halála előtt identitását felfedő Mély Torokról és két Pakula-film előzetese.

All the President's Men, 1976.

Kiadó: Warner Home Video.

Hang: Magyar, angol mono hang.

Hossz: 132 perc.



Verdi: A trubadúr

Carlo Maria Giulini sokak véleménye szerint a 20. század egyik legjelentősebb dirigense volt. A 2005-ben elhunyt művész tiszteletére a Universal ismét kiadta utolsó operafelvételét, Verdi Trubadúráját. A lemez már-már valószínűtlenül tökéletes: mind a zenekari hangzás, mind az énekesek, mind pedig a hangmérnöki munka tekintetében. Stúdiófelvételtől lévén szó, ez utóbbi cseppet sem elhanyagolható szempont, olyan, mintha élő előadást hallanánk. Giulini újraértelmezte a partitúrát, és ennek köszönhetően olyan hangszerelési finomságokat fedezhetünk fel, amelyek más felvételeket hallgatva bizony rejtve maradtak. Az énekesek közül kiemelkedik Plácido Domingo a címszerepben, intelligens, muzikális alakítása magával ragadó. A szerelmét, Leonorát éneklő Rosalind Plowrightnak ez volt az első lemezfelvétele, hangja friss, és jól bírja a nehéz szót. Ellenlásuk, Luna gróf szerepét mintha pontosan az olasz Giorgio Zancanaróra szabták volna. A cigányasszony Azucenaként hallható német Brigitte Fassbaender viszont némiképp szereposztási tévedés áldozata, a remek művész mindenesetre igyekszik a saját adottságaihoz igazítani a szerepet. A karmester Giulini híres volt arról, hogy szerette jól „beprobálni” az előadásait. Kérlelhetetlen maximalizmusa és igényessége meg is hozta gyümölcsét: ez a Trubadúr egyike a legnagyobb és legjobb operafelvételeknek.

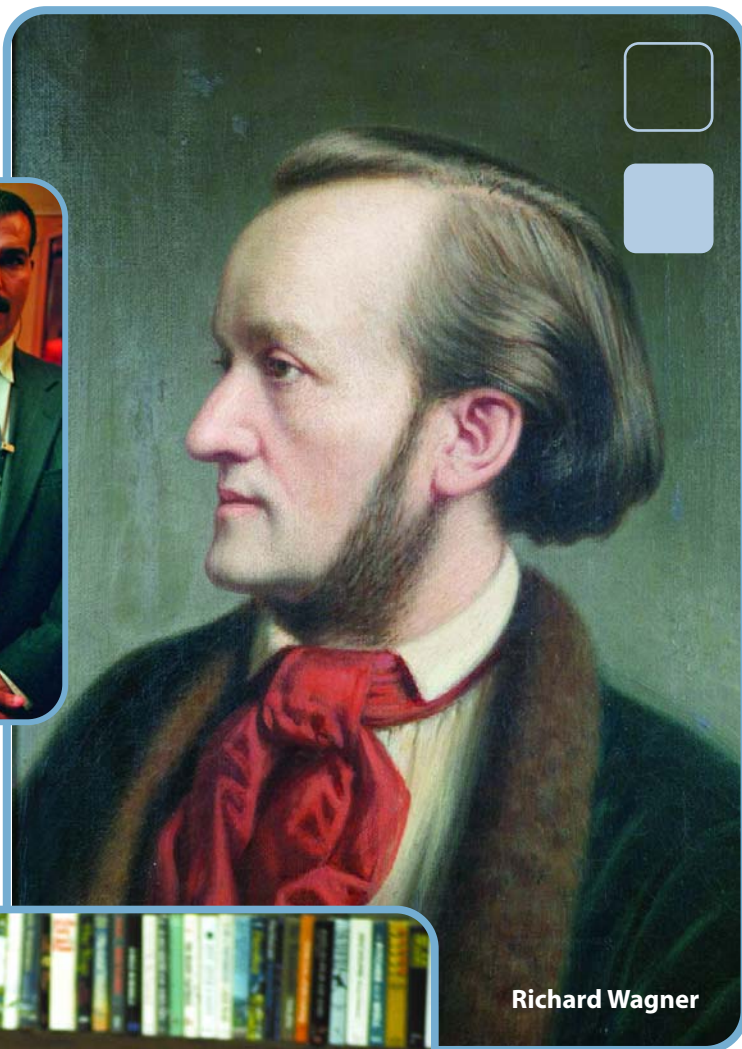
Universal – Deutsche Grammophon,

2006, 2 CD.

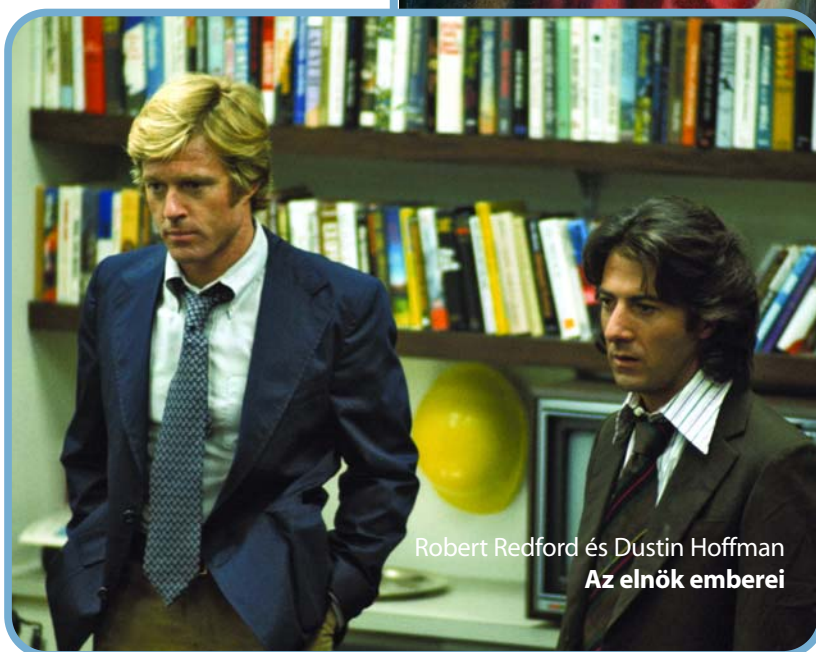
Vezényel: Carlo Maria Giulini.



Sziriana



Richard Wagner



Robert Redford és Dustin Hoffman
Az elnök emberei



Napi hírek az egészségügy világából
Mi várható az egészségpolitikában?
Terápiás újdonságok, megelőzési tippek
Érdekességek, szolgáltatások
Személyes szakorvosi tanácsadás

