



# OMK HÍRLEVÉL

## Tartalom

|   |    |
|---|----|
| TARTALOM.....   | 1  |
| KEDVES OLVASÓK!.....  | 2  |
| SZAKMAI KONFERENCIA A VÁI SZERVEZÉSÉBEN .....   | 4  |
| AZ OMK KÉPZÉSEIRŐL DIÓHÉJBAN .....  | 7  |
| SZEMTORNA, AVAGY A LÁTÁSTELJESÍTMÉNY FUNKCIONÁLIS JAVÍTÁSA .....  | 7  |
| BESZÁMOLÓ A TATÁN MEGVALÓSULÓ ÉPÍTÉSI BERUHÁZÁSRÓL.....   | 9  |
| A SZOCIÁLIS MUNKÁS SZEREPE A KOMPLEX REHABILITÁCIÓBAN.....  | 10 |
| AZ OMK SZOLGÁLTATÁSAI TOVÁBBRA IS A RENDELKEZÉSÉRE ÁLLNAK.....  | 12 |
| SZEMMASZKKAL A RETINOPATHIA DIABETICA ELLEN.....  | 13 |
| BESZÁMOLÓ A <i>VELESZÜLETETTEN SIKETVAK ÉS HALMOZOTTAN SÉRÜLT-LÁTÁSSÉRÜLT EMBEREK JÖVŐKÉPE MAGYARORSZÁGON</i> CÍMŰ KONFERENCIÁRÓL ..... | 14 |
| HOGYAN LEHET KAPCSOLATBA LÉPNI VELÜNK? .....  | 17 |

## Kedves Olvasók!

Decemberi hírlevelünkben ismét több olyan szakmai cikket teszünk közzé, amelyek hasznos és új információkat is nyújtanak olvasóink számára. Kiadványunkból értesülhetnek az OMK folyamatban lévő képzéseiről, érdekes cikket olvashatnak a szemtornáról, s részletes bepillantást nyerhetnek abba, hogy a szociális munkásoknak pontosan mi is a szerepük a komplex rehabilitációban.

Hírlevelünkben beszámolunk egy lenyűgöző újdonságról is; Angliában új eszköz, nevezetesen egy szemmaszk tesztelését kezdték meg, melynek célja a diabéteszes retinopathia okozta látásvesztés megelőzése.

Hírt adunk a VÁI által, a *Látássérült személyek orvosi és elemi rehabilitációja* címmel megrendezett szakmai konferenciáról, amelyre 2014. december 3-án került sor. Beszámolunk továbbá a SVOE és a Vakok Általános Iskolája által szervezett, november 21-én tartott, *Veleszületetten siketvak és halmozottan sérült-látássérült emberek jövőképe Magyarországon* című konferenciáról.

Zárszóként hadd álljon itt néhány személyes sor: a december alighanem az egyik legszebb hónap mindannyiunk, de főként a gyermekek számára: tele készülődéssel, várakozással, s izgalommal; így a karácsony közeledtével, szeretnénk Ady Endre csodálatos, szívhez szóló versével minden kedves olvasónknak áldott karácsonyt, meghitt ünnepet, az újesztendőre pedig jó egészséget, békességet és boldogságot kívánni – s persze minden szépet is, amire csak vágyunk!

*a Szerkesztők*



Ady Endre:

Karácsony

I.  
Harang csendül,  
Ének zendül,  
Messze zsong a hálaének,  
Az én kedves kis falumban  
Karácsonykor  
Magába száll minden lélek.  
Minden ember  
Szeretettel  
Borul földre imádkozni,

Az én kedves kis falumba,  
A Messiás,  
Boldogságot szokott hozni.  
A templomba hosszú sorba,  
Indulnak el ifjak, vének,  
Az én kedves kis falumban,  
Hálát adnak  
A magasság Istenének.

Mintha itt lenn  
A nagy Isten  
Szent kegyelme súgna, szállna,  
Az én kedves, kis falumban  
Minden szívben  
Csak szeretet lakik máma.

II.  
Bántja lelkem a nagy város  
Durva zaja,  
De jó volna ünnepelni  
Odahaza.  
De jó volna tiszta szívből  
– Úgy mint régen –  
Fohászkodni,  
De jó volna megnyugodni.

De jó volna mindent, mindent  
Elfeledni,  
De jó volna játszadozó  
Gyermek lenni.  
Igaz hittel, gyermek szívvel  
A világgal  
Kibékülni,  
Szeretetben üdvözülni.

Ha ez a szép rege  
Igaz hitté válna,  
Óh, de nagy boldogság  
Szállna a világra.  
És a gyarló ember  
Ember lenne újra.  
Talizmánja lenne  
A szomorú útra.  
Golgota nem volna  
Ez a földi élet,  
Egy erő hatná át  
A nagy mindenséget  
Nem volna más vallás  
Nem volna csak ennyi  
Imádni az Istent  
És egymást szeretni...  
Karácsonyi rege,  
Ha valóra válna,  
Igaz boldogság  
Szállna a világra...

## Szakmai konferencia a VÁI szervezésében

A Vakok Állami Intézete 2014. december 3-án, a fogyatékos emberek világnapján akkreditált konferenciát rendezett az egészségügyben és a szociális területen dolgozó szakembereknek *Látássérült személyek orvosi és elemi rehabilitációja* címmel.

A konferencia célja a szemészeti szakellátás, valamint a hozzá kapcsolódó egészségügyi, szociális és rehabilitációs szolgáltatások együttműködésének hatékonyabbá tétele és a szakterületek közötti információáramlás elősegítése volt. Fontos lenne, hogy a látássérültté vált személy már az orvosi vizsgálat során, az egészségügyi dolgozóktól informálódhasson arról, számára hol és milyen rehabilitációra van lehetőség, továbbá milyen támogatásokban, juttatásokban és kedvezményekben részesülhet.

A konferencián Szabóné Berta Irén, a VÁI igazgatója köszöntötte az egybegyűlteket. Előadásában rövid történeti áttekintést nyújtott a látássérült személyek rehabilitációjáról, melyről 1980 óta beszélhetünk, amikor a VÁI-ban létrejött a Vakok Elemi Rehabilitációs Csoportja (VERCS). 2006-tól kibővítették a VERCS szolgáltatását ambuláns ellátási formával, részlegesen felújították a helyiségeket, és különféle modern eszközök beszerzésére is sor került.

2012 őszétől a *TÁMOP-5.4.7-12/1-2012-0001 sz. Perspektívák – Látássérült személyek elemi rehabilitációs szolgáltatásainak továbbfejlesztése a Vakok Állami Intézetében* című kiemelt pályázat keretében folyamatosan sor kerül(t) az alábbiakra:

- Országos Felnőtt Látás és Állapotfelmérő Központ (OFLÁK) létrehozása
- 12 megyei központ létrehozása
- Országos Módszertani Központ (OMK) létrehozása
- Az elemi rehabilitációs szolgáltatók hálózatba szervezése (civil szolgáltatók, VÁI szolgáltatói)
- Módszertani fejlesztések: idős, kortikális sérült, halmozottan sérült személyek rehabilitációja, csecsemőgondozás és barkács technikák adaptív technikáinak kidolgozása
- Kapcsolatépítés az egészségüggyel

Szabóné Berta Irén hangsúlyozta továbbá, hogy a több mint 30 éve működő elemi rehabilitációs szolgáltatásról az egészségügyben dolgozóknak sajnos vajmi kevés az ismerete, sőt, vannak olyanok, akik egyáltalán nem is tudnak róla, és ez az ágazaton belül is problémát jelent. Kiemelte továbbá, hogy sajnálatos módon több év is eltelik a látássérülés bekövetkeztétől a rehabilitációs szolgáltatásba kerülésig.



A képen balról jobbra: Joszt László, Dr. Tolnay Lajos, Dr. Somlai Judit, Szabóné Berta Irén, Dr. Németh János és Dr. Barcsay György

Mindezek ismeretében rendkívül fontos, hogy a kliens minél rövidebb úton – lehetőleg közvetlenül – a számára szükséges rehabilitációs szolgáltatáshoz eljusson. Ezért a VÁI 2014 elejétől célul tűzte ki 12 megyei kórház főigazgatójának megkeresését, annak érdekében, hogy támogatásukkal bemutassák az Intézet szolgáltatásait főnővéri és szemészeti osztályértekezleteken, valamint személyes találkozókát is szervezzenek az adott kórház szemészeti osztályvezető főorvosával.

Szabóné Berta Irén zárásként elmondta, a fentiekkel kapcsolatosan melyek a VÁI legfontosabb céljai: egyrészt az egészségügyben ismert legyen az elemi rehabilitáció fogalma, intenzív kapcsolat alakuljon ki a VÁI és a kórházak között, másrészt igény legyen arra, hogy a rehabilitációs és a fogyatékosügyei ismeretek az oktatásba beépüljenek.

Ezt követően Dr. Németh János, szemész professzor előadására került sor, aki kiemelte a megelőzés fontosságát, továbbá hangsúlyozta, mennyire lényeges, hogy a látássérült személyek megfelelő ellátásban részesüljenek, és a szemészeti szolgáltatásokhoz az arra rászorulókat hozzáférhessenek.



*Dr. Németh János, szemész professzor*

Majd Joszt László, szociális munkás, rehabilitációs szakember előadása következett, aki részletesen ismertette a Tanácsadó Szolgálat feladatát: nyomatékosította, hogy küldetésük nem pusztán a megváltozott élethelyzetbe került személy támogatása és a krízis okozta beszűkült látásmód enyhítése, hanem legalább ennyire a hozzátartozók segítése is. Kiemelte a komplex egységben való gondolkodás fontosságát, hiszen ilyenkor mind a látássérült személy, mind pedig a család krízishelyzetbe kerül.

Ezt követően Dr. Barcsay György, szemész szakorvos tartotta meg előadását, melyben felhívta a figyelmet a megelőzésre, és arra is, mennyire lényeges felismerni azt a mértékű látásromlást, ami már az érintett életminőségét negatív irányba befolyásolja. „Sztintén lényeges – mondta – a beteg megfelelő tájékoztatása és a rehabilitáció.”



*Dr. Barcsay György, szemész szakorvos*

Ezután Dr. Somlai Judit, neuro-ophthalmológus előadására került sor, mely *A neuro-ophthalmológus helye és szerepe a neurológiai betegek látásrehabilitációjában* címet kapta. Az előadó többek között elmondta, hogy szakterülete, a neuro-ophthalmológia, afféle „előretolt helyőrségként” képes jelezni különféle betegségeket. Számos érdekességről is beszámolt, amelyet sajnos nem áll módunkban hírlevelünkben részletekbe menően közölni, de a teljes előadás rövidesen megtalálható lesz a [www.nosza.eu](http://www.nosza.eu) weboldalon.

Végezetül Dr. Tolnay Lajos, szülész-nőgyógyász szakorvos mutatta be prezentációját, melyben hangsúlyozta, hogy: „Egy látássérültnek anyává lenni dupla kihívás.” Felhívta a figyelmet többek között arra is, hogy sajnos hiányzik a fogyatékos személyek szükségleteinek speciális ismerete, és ezért sok orvos nem tud mit kezdeni egy mozgás- illetve látássérült beteggel.



*Dr. Tolnay Lajos, szülész-nőgyógyász szakorvos*

Az előadások végeztével szekcióülések következtek az alábbi témakörökben:

- Funkcionális látásvizsgálat, látástréning (Előadó: Szilaj Zsolt, kihelyezett szolgáltatások koordinátora, VÁI)
- Kortikális sérült személyek látásrehabilitációja (Előadó: Pollák Ildikó, neuropszichológus és Varga Gabriella, gyógypedagógus, VÁI)
- Halmozottan sérült személyek elemi rehabilitációja (Előadó: Fekete Csilla, gyógypedagógus, rehabilitációs tanár, VÁI)
- Csecsemőgondozás és gyermekvállalás (Előadó: Dr. Tolnayné Csattos Márta, tiflopedagógus, rehabilitációs tanár, VÁI)

## Az OMK képzéseiről dióhéjban

Hírlevelünk előző számában arról értesülhettek olvasóink, hogy az OMK két képzést szervezett és indított ez év őszén a fogyatékos személyeket segítő szakemberek számára *Fogyatékos személyek családtagjainak támogatása*, illetve *Fogyatékos emberek krízishelyzetben történő támogatása* címmel.

Nagy örömmel számolhatunk be immáron arról, hogy meghirdetett képzéseinkre óriási volt az érdeklődés, így mindkettőt maximális létszámmal indítottuk el. Az oktatás 2015 januárjában ér majd véget.

Ezúton is köszönjük megtisztelő figyelmüket és érdeklődésüket!

---

## Szemtorna, avagy a látásteljesítmény funkcionális javítása

### A Bates-módszer elméleti háttere

A hagyományos orvoslás mellett a szemészet területén is egyre inkább terjednek a természetes, alternatív vagy kiegészítő gyógymódok. Ezek közé tartozik az úgynevezett szemerősítő torna, vagy „szemjóga” is. A módszer kidolgozója William Horatio Bates, amerikai orvos (1860–1931). Eredményeit számos szaklapban és a *Tökéletes látás szemüveg nélkül* című művében (1920) is publikálta.

Harmincöt évnyi kutatásának elméleti alapja, hogy a szemek „csak” érzékszervek, passzív fogadók, s az észlelés valójában az agyban történik, ahol a kép háromdimenziós élménnyé áll össze. Elgondolása szerint a szemproblémák hátterében a helytelen nézési szokások miatt kialakult funkcionális zavar, mentális feszültség feltételezhető, amit lazító gyakorlatokkal oldani lehet. A vizuális problémák többsége nem öröklött, hanem szegényes tekintési szokások és mentális kifáradás eredményezi őket. Kutatásai során rájött, hogy a látás fluktuál. Csakúgy, mint testünk többi része, szemünk is reagál a stresszre és az érzelmi behatásokra. A mai modern világban szemünkön keresztül számtalan vizuális információ áramlik felénk, ami a látószerv megerőltetését eredményezi. Rengeteg olyan „kép” jut el hozzánk, amire aktuálisan egyébként nincsen szükségünk.<sup>1</sup>

A Bates-módszer lényege, hogy helyreállítsa az agy és a szem közötti normális, természetes interakciót. Tréningjének célja, hogy a látószervet visszavezesse a helyes nézési technikához, a megfelelő funkcionális használatához. A módszer vitathatatlan előnye, hogy a gyakorlatok könnyen elsajátíthatók, nincs szükség hozzá speciális eszközökre, nem beszélve arról, hogy rövid időráfordítással bárhol elvégezhető.<sup>2</sup>

Az alábbi szemészeti állapotokra specifikusan kidolgozott tréninggel jelentős eredmények érhetők el:

- kancsalság
- összetérítési gyengeség
- szemizom bénulás
- alkalmazkodási (akkomodációs) problémák
- myopia progressziójának lassítása

---

<sup>1</sup> <http://www.bateseyeexercises.com>

<sup>2</sup> Dr. Bertalan Ildikó (2010): Szemtorna. <http://joszem.blogspot.hu/2010/04/szemtorna.html>



- monitoros munkavégzés okozta panaszok enyhítése (computer vision syndrome tünetei: fáradt szemek, irritáció, pirosság, szemszárazság, homályos látás, kettős látás)

Veszélyes azonban azt gondolni, hogy a módszer szinte minden szemészeti problémára megoldást kínál. Sok betegség esetén a hagyományos terápiák elhanyagolása látásromláshoz is vezethet. A módszer viszont kiegészítheti a hagyományos szemészeti kezeléseket, de alkalmazását javasolt szakemberrel megbeszélni.<sup>3</sup>

Az alternatív módszerek alkalmazását az Egészségügyi Minisztérium Természetgyógyászati Rendelete (11/97) szabályozza; ebben az esetben a szemtornát hivatásos szemtrénernek működéséhez kötik, szemorvosi szakfelügyelet mellett. A szemtrénernek vizsgáztatásával a szakminiszter az Egészségügyi Továbbképző Intézetet (ETI) bízta meg.<sup>4</sup>

Fontos megjegyezni, hogy a Bates által feljegyzett, saját dokumentációiban közreadott, több ezer javult és teljesen meggyógyult személyről beszámoló esetleírások ellenére az orvostudomány mai állása alapján a módszert nem tartják bizonyítottnak.

## **Szemtorna gyakorlatok**

Az ajánlások szerint napi fél órában célzott tréninget kellene végezni, és ezen felül a gyakorlatokat hozzá kell illeszteni a hétköznapi életvitelhez.

### *1. Tenyerezés – „Palming”*

Gyakoriság: napi két-három alkalommal 3-10 perc.

Pozíció: a páciens kényelmesen helyezkedjen el az asztal előtt elhelyezett széken, könyökök az asztalon támaszkodnak, a fej a tenyerekbe hajtvva, a két kéz ujjai a homlokon keresztezik egymást (fordított „V” alak).

Technika: a szem csukva van, és csak pihen. A relaxáció akkor tökéletes, ha csak feketeséget látunk, minden egyéb szín és forma a szemizmok feszültségére utalhat.<sup>5</sup>

### *2. Pislogás*

Gyakoriság: 5-10 másodpercenként egy pislogás (ez a normális gyakoriság).

Technika: tudatos pislogás, a szem és környékének enyhe masszírozásával.

Hatására cserélődik a könnyfilm, javul a szem vérellátása, a szem körüli izmok pedig ellazulnak. A pislogással fokozatosan megszűnik a hunyorgás, a homlok ráncolása és a meredt bámulás, mely egyike a helytelen nézési szokásoknak.<sup>6</sup>

### *3. Ingázás*

Gyakoriság: napi három-négy alkalommal 3-5 perc.

Technika: a szemnek alapvető, természetes, horizontális mozgása van, ezt próbálja a gyakorlat előidézni. Egyik lábról a másikra helyezve a testsúlyt, a törzset 90°-kal elforgatjuk, úgy, hogy a fej és a szemmozgás is közben fordul, de nem fixál rá semmire.<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> Dr. Bertalan Ildikó (2010): Szemtorna. <http://joszem.blogspot.hu/2010/04/szemtorna.html>

<sup>4</sup> <http://hu.wikipedia.org/wiki/Bates-m%C3%B3dszer>

<sup>5</sup> <http://www.seeing.org>

<sup>6</sup> <http://www.bateseyeexercises.com>

<sup>7</sup> Vén Péter szemtréner hivatalos web oldala: <http://www.szemtorna.hu>;  
<http://www.seeing.org>



#### 4. Szemfürdő

Gyakoriság: reggel és este.

Technika: reggel, ébredés után a csukott szem benedvesítése előbb meleg, majd hideg vízzel (20-20-szor). Este, lefekvés előtt fordítva, előbb 20 hideg vizes, majd 20 meleg vizes öblítés következik.

A hideg víz élénkít, összehúzza az ereket, a meleg pedig ellazít, így a váltófürdő serkenti a szem vérkeringését.<sup>8</sup>

#### 5. Közel-távol

Gyakoriság: napi három alkalommal.

Technika: mindkét kezünkbe egy-egy ceruzát fogunk, vagy a mutatóujjainkat kinyújtva tartjuk. Egyik kezünket a szemünk elé tesszük kb. 15 cm távolságban, a másikat pedig olyan messzire nyújtjuk, amennyire csak lehet. Először pár másodpercig fixáljuk a közelebbi kezünket, majd a távolabbit, aztán ismét a közelebbit és így tovább 10-szer.

A szem alkalmazkodó („akkomodációs”) képességét jelentősen javíthatja.<sup>9</sup>

#### 6. Tekintés

Technika: mozdulatlan, egyenes fejtartás mellett csak szemmel a fő tekintési irányokba (jobbra, fölfele, balra majd lefele) nézés, a szélső helyzetekben pedig a szem pihentetése.<sup>10</sup>

#### 7. Összetérítő szemmozgás

Technika: „Kancsalítás” az orrhegyre.

Kifelé térő kancsalítás, rövidlátás és összetérítési nehezítettség esetén javasolt.<sup>11</sup>

Mikola Gyöngyvér  
gyógypedagógus, rehabilitációs tanár  
VÁI OFLÁK-vezető

---

## Beszámoló a Tatán megvalósuló építési beruházásról

A TIOP-3.2.2-12/1-2013-0001 azonosító számú *A Komplex rehabilitációhoz szükséges infrastrukturális feltételek megteremtése* című kiemelt projekt keretében a Tatán megvalósuló építési beruházás 2014. október 10 – november 30. között is ütemterv szerint haladt. A projekt keretei között egy új, a látássérült személyek komplex rehabilitációjára, valamint a célcsoport és a velük foglalkozó szakemberek továbbképzésére szolgáló, 2 605 négyzetméteres épület, továbbá a közel 10 000 ezer négyzetméteres udvarának kialakítására és berendezésére kerül sor.

2014. október 10-én 100%-ban elkészült az épület tartószerkezete, melyet az ilyenkor hagyományos bokrétaünnepség keretei között ünnepeltünk meg. A ceremónián köszöntőt mondott Szekeres Pál, miniszteri biztos, Michl József, Tata város polgármestere, Bencsik János, országgyűlési képviselő, Szabó Péter, az SzGyF főosztályvezetője és Sztankov Attila, a kivitelező társtulajdonosa. Az esemény kapcsán készült videót 2014. október 15-én, a *Fehér bot napja* alkalmából is bemutatták, amely megtekinthető a Vakok Állami Intézetének honlapján ([www.vakokintezete.hu](http://www.vakokintezete.hu)).

---

<sup>8</sup> Balaicza E.; Déri K. (2002).: *Látásgyakorlat, szemtorna*. In.: Ideál - Reforméletmód magazin, Celsus Kft.  
[http://informed.hu/betegsegek/betegsegek\\_reszletesen/eye/protection/szemunk-fenye-21660.html](http://informed.hu/betegsegek/betegsegek_reszletesen/eye/protection/szemunk-fenye-21660.html)

<sup>9</sup> U.o.

<sup>10</sup> Dr. Bertalan Ildikó (2010): *Szemtorna*. <http://joszem.blogspot.hu/2010/04/szemtorna.html>

<sup>11</sup> U.o.

Az elmúlt két hónapban megkezdődtek a közmű-csatornázási munkák, elkezdték az épületrészek tetőszigetelését, a belső falazatok kialakítását, továbbá a gépészeti és elektromos szakági munkákat is. A toronyépület felvonóját megrendelték, és elkészült az épületek nyílászáróinak gyártmánytervezése, melyet decemberben a nyílászárók szerelése követ. Az építkezés mellett a projekt életét színesíti, hogy Tata lakói már most jelentős érdeklődést mutatnak a majdani intézetben megpályázható munkakörök iránt. Intézetünk az új telephely szakembereinek toborzását várhatóan 2015. márciusban kezdi meg. Erről honlapunkon, illetve a Tatai Polgármesteri Hivatalon keresztül fogjuk tájékoztatni az érdeklődőket.

*Horváth Zoltán*  
*projekt menedzser*  
*TIOP*

---

## A szociális munkás szerepe a komplex rehabilitációban

A mai rehabilitációs paradigma a különféle szolgáltatásokat az időben hézagmentes, fogaskerékszerűen egymásba illő és egymásba forduló, váltakozó súlypontú részfolyamatokként fogja fel, és igyekszik megvalósítani annak érdekében, hogy az éppen szükséges segítség késedelem nélkül, jól összehangoltan érkezzen.<sup>12</sup> Ennek értelmében a különböző szakterületek között nincsen sorrend, mert mindegyik egyformán fontos. Tehát a komplex rehabilitáció az érintettek aktív közreműködésére épül, annak érdekében, hogy a fogyatékos ember elégedett és lehetőleg teljes értékű tagja lehessen a társadalomnak.<sup>13</sup>

Az FNO-szemléletnek megfelelően a komplex rehabilitáció alapvetően kétirányú. Az egyik irány a kliensközpontságban nyilvánul meg, ami a fogyatékos személyt célozza meg, és készségeinek, képességeinek fejlesztését állítja a középpontba. Másfelől társadalomközponú iránya is van, ami a társadalom megfelelő átalakítását szolgálja.

A szociális munka professzionális szakterület, amely speciális minősítő végzettség alapján gyakorolható, és fogalmán kizárólag professzionális szakmai tevékenység értendő; így képes elkülönülni az egyéb szociális tevékenységektől (pl. ápoló-gondozó, szociális asszisztens, szabadidő-szervező, laikus segítő, egyéb civil kezdeményezések). A szociális munka gerincét a szociális tanácsadás alkotja. Átfogó feladata a szociális problémamegoldás, amely során a teljes problémahorizontot vizsgálja, és erre ad megfelelő választ. A közvetlen problémakezelésen túl a környezetre és más személyekre is hatást gyakorol, valamint tevékenységével az egyént új eszközökkel, lehetőségekkel ruhazza fel.

A szociális rehabilitáció lényege a fogyatékos ember társadalmi reintegrációja. A szociális rehabilitációban megjelenő tevékenységek egyrészt magára a fogyatékos személyre, másrészt közvetlen és tágabb környezetére hatnak. Az egyén szempontjából a szociális rehabilitáció feladatai közé tartozik a személy akadályozottságától és a sérülés típusától, mértékétől függően a szociális kompetenciák, készségek, képességek erősítése, továbbá a társadalmi pozíció javítása és szinten tartása. Ide sorolható többek között a társas kapcsolatok helyreállítása, kibővítése, illetve keresetkiesés, csökkenés vagy egészségkárosodás következtében jelentkező többletkiadások esetén tanácsadás, pénzügyi támogatások hozzájuttatásához szükséges segítségnyújtás, valamint az ezekhez

---

<sup>12</sup> Kőnczei György–Kullmann Lajos (szerk.): *A (komplex) rehabilitáció alapjai*. In: *Bevezetés a komplex rehabilitációba*. ELTE BGGYF, Budapest, 2009. 19.p.

<sup>13</sup> Falvai Rita–Dr. Kovács Éva: *Az FNO alkalmazása a látássérült személyek rehabilitációjában*. Vakok Állami Intézete, Budapest, 2010.

szükséges hivatalos iratok beszerzése és pótlása is. A környezet szempontjából a szociális munkás igyekszik előremozdítani a társadalom befogadóképességét és toleranciáját, melynek fő célja a fogyatékos ember aktív társadalmi részvételének, azaz reintegrációjának elősegítése. E célok elérése érdekében fontos feladat a fogyatékos személyek világának megismerése, amelyben nagy segítséget nyújt a különféle érzékenyítő programok szervezése.<sup>14</sup>

A komplex rehabilitáció folyamatában a szociális munkás eszményes szerepkört tölt be. Szabó Lajos nyomán<sup>15</sup> az eszményes alapelemei a következők:

### **Források azonosítása**

Nem csupán az anyagi forrásokra kell gondolnunk, hanem a felmerülő nehézségekkel való megküzdés során felhasználható, különböző intézményi támaszokra is. Emellett fontos kiemelni a kliens saját erőforrásait is, úgy, mint a megküzdési kapacitást, a korábbi problémakezelési tapasztalatokat, valamint a környezet adta lehetőségeket (pl. kapcsolatháló elemzés).

### **Kapcsolatépítés a kliens és a forrásintézmény között**

A kliensek gyakran találkozhatnak a bürokrácia útvesztőivel. Megesik, hogy egy-egy orvos vagy intézmény ide-oda küldözgeti őket, de nem mindig egyértelmű, hogy miért kell az adott helyen megjelenniük. Ezután nem meglepő, ha a kliens bizonytalanul, gyanakvóan viselkedik, és csökken a motivációja is. Mindezt megelőzendő, fontos a kliensnek világosan megfogalmaznunk, miért tartjuk esetében indokoltnak, hogy igénybe vegye más intézmény segítségét, mit várhat ettől, és mi az, amit ehhez saját magának kell megtennie. Például látássérült személyek esetében számtalanszor hallhatjuk a következőt: „Az orvos mondott valami segélyt”, de a kliensnek fogalma sincs arról, hogy miről lehet szó, hol kell igényelni és milyen nyomtatványok kellenek mindehhez.

### **Kliensképviselés**

Többféleképpen értelmezhetjük a kliensképviselést. Tágabb értelmezésben beszélhetünk a klienseket érintő szociálpolitikai döntésekben való részvételről (pl. valamilyen ellátáshiány). Szűkebb értelemben vett kliensképviselésen pedig valamilyen ellátás vagy szolgáltatás igénybevétele érdekében akadályozottsága esetén nyújtott segítségadást értünk.

### **Intézményközi koordináció**

A klasszikus eszményes munkában gyakran előfordul, hogy a kliens egyszerre több intézménnyel van kapcsolatban. Ebben az esetben a koordináció a különböző folyamatok összehangolását jelenti. A rehabilitáció attól komplex, hogy egyszerre több területen nyújt segítséget a kliensnek, ami megfelelő koordinálás nélkül átláthatatlan zűrzavart eredményezhet.

---

<sup>14</sup> Farkasné Jakab Eszter és mtsai: *A komplex rehabilitáció*. PTE IGYK Szociális Munka és Szociálpolitika Intézet, Szekszárd, 2012.

<sup>15</sup> Szabó Lajos: *A szociális eszményes munka gyakorlata*. Wesley Könyvek, Budapest, 2003.

### **Szociális támogató hálózat erősítése**

Támogató háttereken a kliens kapcsolathálózatát értjük (családi, rokoni, baráti, formális és önszolgáltató kapcsolatok). A kapcsolatháló feltérképezésével a szociális munkás többletinformációt szerez a kliens életvilágáról. Ennek elemzése rávilágít az egyén kapcsolatrendszerére, lehetővé téve a célzott beavatkozást.<sup>16</sup>

Összességében elmondhatjuk, hogy a szociális munka magában foglalja a komplex rehabilitáció folyamatát, hiszen végigkíséri a klienst a nehézségekkel kikövezett úton.

*Takács Bernadett  
szociális munkás  
VÁI OFLÁK*

---

## **Az OMK szolgáltatásai továbbra is a rendelkezésére állnak**

**Elemi rehabilitációs tanácsadás** elemi rehabilitációt biztosító civil szervezetek és látássérült személyek számára szolgáltatást nyújtó egyéb szervezetek számára

Elemi rehabilitációs tanácsadás kérhető:

- e-mailben az [omk@vakokintezete.hu](mailto:omk@vakokintezete.hu) címen,
- telefonon a +36 20 379 4722 mobilszámon vagy a +36 1 872 95 90 /579-es melléken.

**Infokommunikációs szakértői támogatás**, melynek része az informatika oktatásához kapcsolódó személyes tanácsadás helyi eszközparkkal (hardver, szoftver) és az oktatók munkájával összefüggésben.

Az infokommunikációs tanácsadást az alábbi módon lehet igénybe venni:

- e-mailben, a [helpdesk@infoalap.hu](mailto:helpdesk@infoalap.hu) elérhetőségen,
- a +36 1 273 3188-as telefonszámon, illetve a +36 70 295 9288-as mobilszámon.

**Ingyenes jogsegély szolgálat**, melyet úgy tudnak igénybe venni, hogy a látássérült emberek vagy családtagjaik kérdéseit az érintett munkatársak, illetve szervezetek dolgozói összegyűjtik és továbbítják a jogi szakértőnek, megadva a kliens telefonos és/vagy e-mail elérhetőségét:

- a jogi szakértő kéthetente, a páros heteken hétfőn 14.00–16.00 óráig telefonon is elérhető a +36 1 872 95 90 /579 melléken és
- e-mailben: [jogitan.kat.2013@gmail.com](mailto:jogitan.kat.2013@gmail.com); [omk@vakokintezete.hu](mailto:omk@vakokintezete.hu)

---

<sup>16</sup> Udvari Kerstin: *Kapcsolathálózati megközelítés a szociális munkában*. In: Esély 2011/5. szám

## Szemmaszkkal a retinopathia diabetica ellen

Az origo.hu 2014 októberében adott hírt arról<sup>17</sup>, hogy Angliában új eszköz tesztelését kezdték meg, melynek célja a diabéteszes retinopátia okozta látásvesztés megelőzése.

Hazánkban is a cukorbetegség következtében kialakuló retina elváltozás az egyik elsődleges oka a felnőtt korú személyek látássérülésének, ezért rengeteg embernek segíthet ez az innovatív találmány. Általánosságban elmondható, hogy a diabétesz egyes típusa esetén, a diagnózis felállítása után 10-20 évvel a betegek 70%-ánál okoz valamilyen szemészeti elváltozást, a kettes típusú cukorbetegség 20%-ánál azonban már a cukorbetegség fennállásának megállapításakor kezdeti stádiumú retinopathia figyelhető meg.

A betegség progressziója lézeres kezeléssel lassítható. A lézeres beavatkozás kiegészítését vagy szükségességének megelőzését segíthetné elő az éjszakai használatra kifejlesztett szemmaszk. Az eszköz úgy működik, hogy alvás közben zöld színű fényt sugároz a szembe, így megakadályozza a szem sötétadaptációját, ami a retinopathia tulajdonképpeni kiváltó oka. Mivel a cukorbetegség az erek falát károsítja, azok törékennyé, sérülékenyvé válnak, ami a retina kapillárisaira is igaz. Az ideghártyát behálózó erek ilyenkor megdagadnak, és áteresztővé válnak. Az erek átmérője is csökken, a retina sem jut kellő tápanyaghoz, ezért a szervezet az oxigénellátás javítása érdekében új kisereket hoz létre (proliferatív retinopathia). A szervezet által létrehozott új kiserek azonban rendkívül törékenyek, és sérülésük bevérzéseket okoz a szemben.

Az effajta retina elváltozás már előrehaladott formája a cukorbetegség okozta szemészeti tüneteknek, mely később hegesedéshez és retinaleváláshoz, így teljes vaksághoz vezethet. A *Noctura400* elnevezésű eszköz a tünetegyüttest a probléma gyökerénél kívánja kezelni. Kutatások bebizonyították, hogy a retinopathia diabetica olyan hypoxia következménye, amely a sötétbe adaptálódott szemben jelenik meg. A *Noctura400* használatával ezen alapelv mentén, a szem sötétbe való alkalmazkodásának elkerülésével kívánják megakadályozni az oxigénhiányos állapotot.

Egy rendkívül érdekes angol tanulmányban<sup>18</sup> a szakemberek részletesen bizonyítják, valóban helytálló azt feltételezni, hogy sötétben romlik a retina oxigénellátása, ami a törékeny kiserek fejlődését serkenti. Szintén ugyanitt olvasható, hogy míg a retina kapillárisaiban és az endothéliumban a diabétesz ilyen komoly változásokat okoz, addig az agy hasonló felépítésű és funkciójú ereiben ez az elváltozás csak membrán-megnagyobbzásban mutatkozik meg. A szakemberek így arra a következtetésre jutottak, hogy lokális faktorok állnak a retinopathia hátterében.

Az egyik ilyen megvizsgált – csak a szemben jelen lévő – tényező a csapok és a pálcikák jelenléte. Különböző vizsgálatokkal kimutatták, hogy a retinában található sötétben (vagy szürkületben) működésbe lépő pálcikák jóval nagyobb mennyiségű oxigént használnak fel a működéshez, mint a csapok. A tanulmány kitér arra is, hogy ép érhálózat mellett, a sötétadaptáció során a retina az oxigénhiányos állapot határán áll. Ez önmagában nem szignifikáns bizonyíték, de levonható belőle egy másik következtetés: sötét hatására a retinában kialakuló hypoxia sokkal súlyosabb mértékű akkor, ha az érhálózatot a diabétesz károsította. További érdekes bizonyíték a pálcikák magasabb oxigénigényére,

---

<sup>17</sup> Szemüveg készült a vakság megelőzésére. <http://www.origo.hu/egeszseg/20141006-diabeteszes-retinopatia-specialis-szemuveggel-megelozheto-a-vaksag.html>

<sup>18</sup>G.B. Arden-J. E. Wolf, Y. Tsang: *Does dark adaptation exacerbate diabetic retinopathy? Evidence and a linking hypothesis.* <http://ac.els-cdn.com/S0042698998000042/1-s2.0-S0042698998000042-main.pdf?tid=8a65ce24-7e45-11e4-9faa-00000aab0f27&acdnat=1417979966-ddd521fbd4707d80f801aa9e2a8dbf80>

hogy mezopikus fényviszonyok között, tiszta oxigén belégzése során a cukorbetegek kontrasztérzékenysége és a színlátása is javult.

A szemmaszk, azzal, hogy megakadályozza a pálcikák sötétadaptációs működésének bekapcsolódását – mely megnövekedett oxigénfelvétellel és az érhálózat elégtelensége miatti súlyos retina hypoxiával jár – megelőzi az érhálózat további károsodását, és a tesztelés alapján vissza is fordít bizonyos elváltozásokat.<sup>19</sup> A speciális zöld színű fény kiválasztását hosszú kutatómunka előzte meg, hiszen a kutatók arra törekedtek, hogy az alvást nem zavaró, de a sötétadaptációt gátló szint és fényintenzitást megtalálják.

A szemmaszk jelenleg klinikai tesztek során megy keresztül, az első tesztperiódus már lezajlott Angliában és a Cseh Köztársaságban is. A *Noctura400* honlapján egy rövid értékelés olvasható a csehországi tesztelésről: 40 előrehaladott diabétesz retinopathiás makula ödémát mutató beteg 6 hónapon keresztül használta a szemmaszkot, és félidőben, a 3. hónapban végzett kontrollvizsgálaton az ödéma méretének csökkenését diagnosztizálták. Az internetes felületen további reményteljes eredményeket is említenek, de ezek elemzésén jelenleg is dolgoznak a szakemberek, így az értékelésre még várni kell. A szemmaszkot kifejlesztő cég a honlapot folyamatosan frissíti, és az új kutatási eredményekről részletesen beszámol. Érdemes tehát figyelni az online felületet, hiszen ha a szomszédos országban már tesztelték a szemmaszkot, és az eddigi használat során mellékhatást nem tapasztaltak, remélhetőleg hazánkban is rövidesen elérhető lesz ez az új terápiás segédeszköz.

Hangsúlyozzuk, jelenleg nem létezik egyetlen olyan csodaeszköz sem, amely úgy tudna segíteni a cukorbeteg személyek állapotán, hogy ők maguk nem tartják be a szükséges étkezési és életvezetési előírásokat.

Duhonyi Adrienn  
módszertani munkatárs  
VÁI OMK

---

## Beszámoló a *Veleszületetten siketvak és halmozottan sérült-látássérült emberek jövőképe Magyarországon* című konferenciáról

A Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE) az idén ünnepelte fennállásának 20. évfordulóját. E jeles alkalomból egész évben különböző rendezvények lebonyolítására került sor.

November 21-én, a Vakok Általános Iskolája és a SVOE közös szervezésében zajlott le a *Veleszületetten siketvak és halmozottan sérült-látássérült emberek jövőképe Magyarországon* című konferencia. A konferencia megrendezésével elsődleges célunk az volt, hogy felhívjuk a döntéshozók és a szakmai résztvevők figyelmét a siketvak és halmozottan sérült látássérült személyek élethelyzetére, valamint differenciált szükségleteire.

A nemzetközi jó gyakorlatok hazai népszerűsítése és ismertetése céljából külföldi előadókat is felkértünk, hogy osszák meg tapasztalataikat. Így került sor Somorjai Ágnes, a Vakok Általános Iskolája igazgatója és Hanesz József KLIK-köszöntőjét követően William Green előadására. William Green, aki a Deafblind International megbízott szaktanácsadója, előadásában röviden ismertette, hogy európai viszonylatban

---

<sup>19</sup> <http://noctura.com/>



kiugróan magas azoknak a száma, akik siketvakssággal élnek. Rendkívül fontos tehát, hogy a siketvakssággal élők életútjuk során speciális, holisztikus szemléletre tegyenek szert, és biztosított legyen számukra a folyamatos, támogató jelenlét.

A Perkins Intézet Közép-Európai támogatási stratégiájáról Denis Lolli tartott előadást. Az intézet közel 20 éve támogatja a veleszületetten sérült gyermekek ügyét Magyarországon, s teszi ezt egyesületünkön keresztül is. Ezt követően John Harris, a European Network for Vision Impairment Training Education&Research koordinátora adott elő, főként az intézmény ENVITER-tevékenységéről, programjairól és törekvéseiről. Előadásában hangsúlyozta, hogy a halmozottan sérült emberek érdekeit segítő programok elképzelhetetlenek az ágazati együttműködések nélkül.



*John Harris előadás közben*

Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Karának dékánja, dr. Papp Gabriella ismertette a gyógypedagógus képzés menetét. A díjak átadása ezután következett, amelyeket Helesfai Katalin és Fehér Anna vehettek át; ők azok, akik sokat tettek a veleszületetten siketvak gyermekek oktatásának magyarországi megteremtéséért.



*Gangl Tamás, a Siketvakok Országos Egyesületének elnöke, és Helesfai Katalin, díjazott*

Ezt követően Aranyosi Mónika tartotta meg előadását a diagnosztikai eljárásról és a felmerülő problémákról. Beszédében hangoztatta a rendszer kimondatlan hibáját; mindig a vezető fogyatékoság szerint kell javaslatot tenni a korai fejlesztés további irányára, ami sokszor nem eredményes. Dobrik Lupták Sára és Tóth Mónika gyógypedagógusok a Vakok Általános Iskoláján belül zajló óvodai, illetve iskolai oktatásról beszéltek, továbbá



demonstrálták az elhangzottakat. Királyhidi Dorottya, a SVOE főttkára utalt arra, hogy a veleszületetten siketvakok esetében a felnőtt kor elérését követően az elérhető szolgáltatások köre jelentősen megfogyatkozik, így az élethosszig tartó tanulás sajnos az esetek döntő többségében nem tud megvalósulni. Az iskolából-oktatásból kikerülő fiatalok oda jutnak, ahonnan elindultak: haza – így az elsajátított készségek, képességek leépülnek. Magyarországon jelenleg nincs olyan intézmény, ahol az érintettek megfelelő módon optimális ellátást kaphatnának. Előadásának lezárásaként az egyesület ez irányú törekvéseit vázolta.

Ezután Kéry Magdolna tartott rövid prezentációt az egyházasfalui ökoprojekt ötletéről, amelynek keretében siketvak fiatal felnőttek számára biztosítanának lakhatást és foglalkoztatást.



*Királyhidi Dorottya, az Egyesület főttkára*

Kedves Éda, ügyvezető a záróbeszédében felhívta a figyelmet a bilingvális oktatás megvalósulásának fontosságára, mely 2017-től kötelező érvényű lesz. Meglátása szerint ez biztosíthatja a jövőben, hogy a gyógypedagógus-képzésben is megjelenjen a speciális jelrendszerek oktatása, ami megoldást jelenthetne a fennálló szakemberhiány problémájára. Beszédében hangsúlyozta továbbá, hogy nagyon fontos a diagnosztikai rendszer átalakítása, hiszen ha nem diagnosztizálnak valakit siketvaknak, akkor mikor, ki és milyen körülmények között fogja ezt kimondani az érintettől? Ennek hiányában pedig az érintett gyermek nem fog hozzájutni a megfelelő korai fejlesztéshez, az óvodai és iskolai neveléshez. Mindezek a jövő kihívásai, amelyek érdekében együtt kell tevékenykednünk, és folytatnunk az elkezdett munkát.

A zárót követően szekcióülésekre került sor az alábbi témákban:

- Digitális eszközök alkalmazása az oktatásban
- Együttműködési lehetőségek itthon és Európában
- Munkatevékenységek
- Tanulás, tanítás szervezése

A konferencián elhangzott előadásokról készült videofelvételek hamarosan megtekinthetők lesznek a [www.siketvak.hu](http://www.siketvak.hu) weboldal galéria menüpontjának videó almenüjében.

*Kedves Éda  
ügyvezető  
SVOE*

Negyedévente megjelenő hírlevelünkbe várjuk kedves olvasóink látássérült személyek rehabilitációjával, támogatásával foglalkozó szakcikkeit, esettanulmányait és érdeklődésre számot tartó hírekről, eseményekről szóló felhívásait, beszámolóit a [omk@vakokintezete.hu](mailto:omk@vakokintezete.hu) e-mail címre.

## Hogyan lehet kapcsolatba lépni velünk?



Vakok Állami Intézete, OMK  
Cím: 1146 Budapest,  
Hermina út 21.  
Telefonszám: +36 1 872 9590  
(579-es mellék)  
Mobilszám: +36 20 379-4722  
E-mail: [omk@vakokintezete.hu](mailto:omk@vakokintezete.hu)  
Honlap: [www.vakokintezete.hu](http://www.vakokintezete.hu)

TÁMOP-5.4.7-12/1-2012-0001

**SZÉCHENYI** 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**