

Confabula *minor*

A pécsi orvoskar lapja

2021. tavasz XXIX/1
Anno 1992



Sport: Sakk

Aktualitás: Védőoltások

Prof. Dr. Fekete Miklós: Nézeteim egy ifjú leendő orvos számára a pályánkról



Tartalom

- 3 | Szerkesztői levél
- 4 | Üzenet az ÁOK és a GYTK HÖK-től
- 6 | Aktualitás: Védőoltások
- 10 | Sport: Sakk
- 12 | Távoktatás oktatói szemmel
- 15 | Könyvajánló
- 16 | Sorozatajánló
- 17 | Filmajánló
- 18 | Gasztrovar
- 20 | Környezetvédelem: Bolygó diéta
- 22 | Poeta ductus
- 25 | Prof. dr. Fekete Miklós: Nézeteim egy ifjú leendő orvos számára a pályánkról
- 31 | Visszatekintés: Vizsgaidőszak COVID előtt és alatt
- 34 | Sikeres nők
- 38 | Psiché: Tanulmányi elköteleződés, mint a kiegés ellenszere
- 40 | Titeket kérdeztünk...

Főszerkesztő:

Takács Bíborka Rebeka

Címlap fotó:

Takács Bíborka Rebeka

Dr. Jakab Veronika

Hoffart Karina

Kozák Bernadett

Lukácsi Viktória

Munkácsi Éva

Németh Fanni Mónika

Nmar Klaudia Fatima

Prof. Dr. Fekete Miklós †

Prof. Dr. Reglődi Dóra

Takács Bíborka Rebeka

Felelős kiadó:

Bernard Pál

PTE-ÁOK HÖK elnök

Olvasószerkesztők:

Kiss Krisztina

Kozák Bernadett

Takács Bíborka Rebeka

Tizedes Gitta

E számunk szerzői:

Bernard Pál

Bukran Miriam

Dr. Gács Boróka

Elérhetőség:

confabula.szerkesztoseg@gmail.com

borka9517@gmail.com

facebook.com/Confabula

instagram.com/confabull

Kedves Olvasó!

Emlékszel, mi történt tavaly ez idő tájt? Éppen merre jártál, s kivel voltál? Mire gondoltál, mikor meghallottad a hírt? Rendkívüli tanítási szünet? Elhagyni a kollégiumot? Megszokott világunk egy pillanat alatt a feje tetejére állt. Akkor még fel sem fogtuk igazán, mennyire gyökeresen meg fognak változni a mindennapjaink. Eltelt egy év, s ez idő alatt problémák egész hadával küzdöttünk meg, s küzdünk jelenleg is. Egyúttal ez a legkevesebb és a legtöbb is, amit tehetünk. Küzdeni, nem feladni! Így tett a Confabula szerkesztősége is, akik a rendkívüli helyzet ellenére szívüket-lelküket beleadták ebbe a számba, amit a jelenlegi intézkedésekhez alkalmazkodva sajnos ismét csak online formában lapozhattok.

Bár újságunk elsődleges célja a kikapcsolódás, nem mehetünk el szó nélkül a jelen történései mellett sem, így Aktualitás rovatunkban a védőoltásokról olvashattok dr. Barakonyi Alízzal készített interjúnkban, míg Prof. dr. Reglődi Dórával és Prof. dr. Bellyei Szabolccsal a távoktatásról beszélgettünk oktatói szemszögből. Visszatekintés rovatunkban az utóbbi két rendhagyó vizsgaidőszakunk furcsaságairól emlékeztünk meg, végül Benneteket is megkérdeztünk, mi hiányzik Nektek leginkább a pre-COVID egyetemi életből.

Nehéz hivatást választottunk, mely az utóbbi hónapok történéseivel még inkább megerősítést nyert, így soha nem árthat egy kis útmutatás, melyre rálelhetek a tavaly év végén elhunyt Prof. dr. Fekete Miklós: Nézeteim egy ifjú leendő orvos számára a pályánkról című írásában. Psziché rovatunkban pedig Dr. Gács Boróka az utóbbi évek kutatási eredményeit felhasználva boncolgatja az elköteleződés, teljesítmény és a kiégés kapcsolatát.

Természetesen nem maradhatnak el megszokott Ajánlóink sem, legyen szó könyvről, filmről vagy sorozatról. A Poeta ductusban ezúttal Prof. dr. Reglődi Dóra és Németh Fanni verseit olvashatjátok. Gasztrorovatunk ínycsiklandozó falatokkal kecsget, a Környezetvédelem jegyében pedig a fenntartható táplálkozásra fókuszálunk. A Sikeres nőkben dr. Orsós Zsuzsanna életútját ismerhetitek meg, rendhagyó Sport rovatunkban pedig a sakkjáték múltját, s igencsak fényes jelenét járjuk körbe.

Reméljük, mindenki talál kedvére való olvasnivalót!

Erőt és kitartást kívánok Nektek ezekben a rendkívüli időkben a Confabula szerkesztőségének nevében!

Borka



ÜZENET AZ ÁOK HÖK-TŐL!



Kedves Hallgatók!

Egy évvel ezelőtt, amikor átálltunk az online oktatásra a vírus miatt, még nem is tudtuk, hogy valójában mivel állunk szemben. Az azóta eltelt időben sok nehézség merült fel az egyébként szinte gondtalan egyetemi életben, de azt kell mondanom, hogy a *POTE* hallgatói ismét bizonyították, hogy egy erős és elnyúlhatatlan csapatot alkotnak. Komoly segítséget nyújtott a hallgatóság az elmúlt időszakban az egészségügy számára is, sokszor erőn felül. Emellett pedig lement két, a megszokottól jócskán eltérő vizsgaidőszak is, aminek teljesítése máskor sem egyszerű.

Remélhetőleg most már csak egy utolsó nagy erőfeszítés hiányzik, hogy elkezdhessünk vizsgatérni a normál kerékvágásba, és biztos vagyok benne, ha rajtunk múlik, akkor a lehető leghamarabb újra együtt ereszthetjük ki a járvány alatt felgyülemlett gőzt az *Estben*! A HÖK csapata is igyekszik továbbra is mindenben a segítségére lenni, keressetek minket bátran, ha kérdésetek lenne!

Kitartást és vigyázatokat magatokra!



A PTE ÁOK HÖK csapata



ÜZENET A GYTK HÖK-TŐL!



Igazán különös szemeszteren vagyunk túl. Tele volt megpróbáltatásokkal, kihívásokkal, de büszkén állíthatjuk, hogy sikeresen vettünk minden akadályt. Pedig egyáltalán nem volt könnyű, hiszen ott voltak a technikai nehézségek az online oktatás során, a kirendelések a vizsgaidőszak közepén, a bizonytalanság, a megválaszolatlan kérdések. Legtöbben pedig már az oltás második adagját is megkaptuk, mindent megtettünk azért, hogy minél többen legyünk védettek.

Sok izgalmas dolgot tartogat ez a szemeszter is. Bár a járványügyi helyzet miatt nem tudjuk a hagyományos módon megtartani a *Felezőt*, de mi így is készülünk felező hallgatótársainknak egy kis meglepetéssel.

Jó látni a különböző közösségi oldalakon, ahogyan a végzősök büszkén pózolnak kezükben a szakdolgozatukkal. Teljes szívből reméljük, hogy pár hónap múlva még büszkébben fognak a diplomájukkal a kamera előtt állni.

Készül a karunk új épülete, már csak néhány apró simítás vár rá, és végre birtokba vehetjük az új tantermeket, hallgatói tereket.

Hisszük, hogy a nehezen már túl vagyunk, egyelőre viszont türelmesnek kell lennünk, és bízni benne, hogy hamarosan könnyebb idők jönnek, és minden visszaáll a rendes kerékvágásba. Addig is próbáljuk kihasználni a távoktatás lehetőségeit, mert a sok negatívum ellenére azért vannak előnyei is. Igyekezzünk minél többet tanulni, nem lemaradni minden tantárgygyal, hogy megkönnyítsük magunknak a még messzinek tűnő vizsgaidőszakot. Próbáljuk megtalálni az egyensúlyt a tanulás és a szabadidő között: töltsünk minél több minőségi időt a családukkal, a lehetőségekhez mérten és a járványügyi szabályoknak megfelelően próbáljunk meg nem csak a négy fal között kikapcsolódni. Itt a jó idő, várnak ránk a túrázások, autós kirándulások.

Jövő ilyenkor már a *Medikus Kupára*, a *Gyógy-szerész találkozóra*, a *medikus csütörtökökre* és persze a ZH-kra fogunk készülni, és lelkesen be fogunk járni a nem katalógusos előadásokra is - vagy ilyen inkább ne ígérjünk?

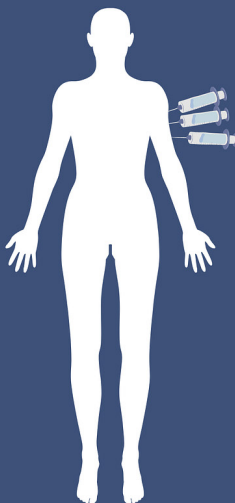
Reméljük, hogy minél előbb újra találkozhatunk Veletek!

A PTE GYTK HÖK Csapata



// AKTUALITÁS

Moderna
AstraZeneca
Pfizer



Interjú Dr. Barakonyi Alízzal

Az Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani
Intézet docense,
A Mikrobiológia tantárgyfelelőse (német)

**Amikor először hallott a Covid-19 járványról,
mi volt az első gondolata?**

Tavaly január közepén hallottam először a SARS-CoV-2 vírusról. Akkor vetődött fel, hogy a kígyókról terjedhetett az emberre a kínai vuhani piacon, és emlékszem, ez volt az, ami miatt először felkaptam a fejem. Akkor még főként Ázsiában voltak esetek, inkább tekinttem rá úgy, mint érdekes mikrobiológiai hírre, mint valós fenyegetésre itt, Európa szívében. Napok alatt világossá vált azonban, hogy ennél sokkal többről van szó, ismerve a koronavírusok sokszínűségét és a bennük rejlő potenciált. Amikor tavaly, az őszi vizsgaidőszak után, február 3-án megkezdtük az oktatást, a WHO már 5 napja kihirdette a nemzetközi szükséghelyzetet. Függetlenül attól, hogy egészen más téma volt aznapra meghirdetve a mikrobiológiai oktatás tematikájában, az előadásokat ennek az új veszélynek az ismertetésével kezdtük. Akkor már Európában is voltak megbetegedések, s napról napra vált egyre fenyegetőbbé a vírus megjelenése Magyarországon is.

A járványhelyzet kialakulását követően lényegesen nagyobb figyelem terelődött a virológiára. Ennek kapcsán Ön tapasztalt növekvő interaktivitást akár az órákon, akár az ezzel kapcsolatos TDK-témák népszerűségét illetően?

Én magam is próbálok minden lehetséges kapcsolódási ponton aktuális koronavírus információt becsempészni az óráimba, és úgy látom, hogy a diákok még nálam is kreatívabbak. Nagyobb az érdeklődés, aktivitás, pedig az online órák veszélye éppen az, hogy a diákok az arctalanság és láthatatlanság mögé bújva esetleg oda se figyelnek, csak letudják az órai jelenlét kötelezettségét. Egyik német diákom, 2020 januárjában keresett fel azzal, hogy a koronavírusok okozta fertőzésekből szeretné írni a diplomamunkáját. Azóta ezt a dolgozatot sikerrel meg is védte. A munka nagy kihívás volt, hiszen nemcsak az epidemiológia változott napról napra, hanem gyakorlatilag minden ismeretünk: a pathomechanizmus, a kórlefolyás, a hatékony terápiás eszközök.

Jelenleg Magyarországon 5 vakcina engedélyezett, 2 mRNS, 2 vektor és egy "hagyományos" technológiát alkalmazó. Ismeretné néhány szóban a modern vakcinatechnológiák hatásmechanizmusát?

A legforradalmibbnak az mRNS technológia tűnhet, de valójában ezzel is több éves tapasztalat van már, csak eddig nem oltásra, hanem daganatterápiára próbálták alkalmazni. Immunológiai szempontból talán ez a technika a legtisztább, a legkisebb felesleges immunaktiválódást eredményező módszer, nem tartalmaz problémás adalékanyagot. Itt tényleg kizárólag a kiválasztott immunogén antigénnel immunizálunk, ráadásul oly módon, hogy a sejt maga fogja a megfelelő mennyiségben előállítani a fehérjét. Az mRNS nanoméretű zsírcseppecskébe ágyazva jut be a sejtünkbe, ahol nem képes beépülni a genomunkba, sőt, pár nap alatt lebomlik, így nem kell túlzott vagy elhúzódó immunválasszal számolni. A szervezetünk pont arra reagál, amire kell, nincsenek feleslegesen termelődő, a védekezésben szerepet nem játszó ellenanyagok, amik esetleg csak komplikálhatnák a hatékonyságot. Nagyon jó technológiának tűnik, megkockázatom, hogy megreformálhatja az egész jövőbeni oltóanyaggyártást. Mivel azonban a fejlesztés egyetlen fehérjére szorítkozik, ennek mutációja komoly problémát

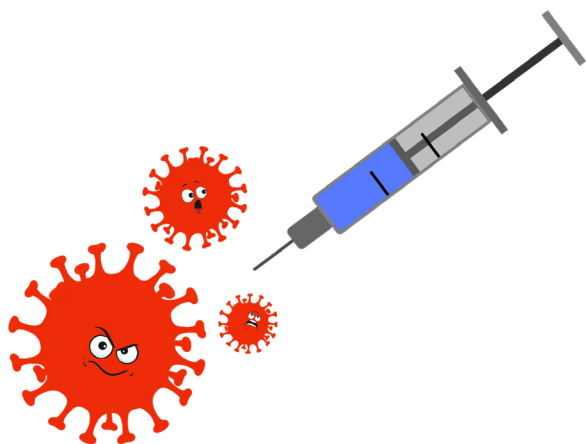
okoz a hatékonyság tekintetében. Ekkor viszont a gyors gyártási technológiának köszönhetően könnyen át lehet majd állni az új, megváltozott genetikai állományt tartalmazó oltóanyag gyártására is. Erre most, a fokozott virulenciát mutató változatok megjelenésével úgy néz ki, hogy nagy szükség lehet. Itt csak zárójelben szeretném megjegyezni, hogy éppen az lehet az előnye az inaktivált vakcináknak, hogy ott a vírus minden egyes immunogén antigénje beszáll a versenybe és ez előnyös lehet akkor, ha az egyik változást szenved. Ilyenkor más antigének még képesek lehetnek hatékony védekezést generálni. Hogy ez pontosan így lesz-e, még nem tudhatjuk, hiszen elméletileg az hátrányt is jelenthet, ha túlzottan széleskörű az immunválaszunk, mert sok olyan folyamat aktiválódhat, aminek nincs hatékony szerepe a védekezésben, így feleslegesen működteti az immunrendszerünket. Ez gyengítheti az összehatást. Ebből is látszik, hogy milyen bonyolult minden immunológiai válasz. Az oltási tapasztalatok tudják majd ezeket a kérdéseket megválaszolni.

Visszatérve a másik modern vakcinára, a vektor alapú technológiára: itt egy, a mi szervezetünkben szaporodni nem képes vírust használunk vektornak, ami bejuttatja az immunizációra használt fehérje génjét a sejtünkbe, és szintén a mi sejtünk fogja majd nagy számban előállítani az immunizációra alkalmas tüskeproteint. Fontos tudni, hogy ebben az esetben a vektor vakcina génje nem tud beépülni a mi DNS-ünkbe, mert a vektor vírus már nem tartalmazza azokat a géneket, amik az ehhez szükséges enzimeket kódolják. Az mRNS vakcinákhoz hasonlóan itt is az lesz a folyamat végeredménye, hogy a tüskefehérje kikerül a sejtünk felszínére, ahol az immunrendszerünk azt idegenként ismeri fel, és kialakul ellene az immunválasz. A vektor alapú technológia sokkal bonyolultabb gyártási folyamatot jelent, viszont van már vele oltási tapasztalat. Fontos, hogy olyan vírust használjunk vektornak, amivel a szervezetünk még nem találkozott, különben még azelőtt elminálná, mielőtt a kívánt hatást elérhetnénk. Ilyenkor tehát az ismert vektor elleni immunválasz csökkenti a hatékonyságot. Ezért használ az egyik oltóanyag csimpánz adenovírust (AstraZeneca), a másik pedig olyan adenovírusokat, amik igen ritkák, tehát a populáció nagy része még nem találkozhatott velük (Sputnyik-V). Sőt, a Sputnyik-V oltóanyag esetében a második oltás egy másik adenovírust (Adenoví-

rus-5) használ, mint az első (Adenovírus-26). Ezzel is próbálták a fejlesztők azt elérni, hogy a második oltás még tovább tudja fokozni a hatékonyságot.

Az egyik talán leggyakoribb kérdéskör az oltások tekintetében a szövődmények témaköre. Ön miket tart a legvalószínűbb rövid, illetve hosszú távú komplikációnak?

A rövidtávú, oltást követő szövődményekről már elég sokat tudunk. Nem is nevezném őket igazi szövődményeknek, hiszen ezek oltási reakciók. Azt mutatják, hogy a beoltott egyén immunrendszere felismerte a bevitt antigént, és megkezdődött az immunválasz. Ilyen tünetek lehetnek a helyi fájdalom a vállban, láz/hidegrázás, gyengeség, hónalji nyirokcsomó duzzanat...stb. Ennek tehát örülni kell, és nem elborzadni, hogy „Jaj, hogy megviselt engem! Soha többet!”. Tulajdonképpen azt mondhatjuk, hogy akiket jobban megviselt az oltás, azok jártak jobban, náluk erős immunválaszt sikerült generálni. Az allergiás reakciók - így az anafilaxiás reakció is - már az „igazi” oltási komplikációk közé tartoznak. Ezzel sajnos elméletileg mindig számolnunk kell, noha például az életveszélyes anafilaxia gyakorisága borzasztóan alacsony, millió oltásból egy vagy még annyi sem. Erre viszont figyelünk, és ha kialakul, azonnal ellátják a szakorvosok a beteget. Emiatt kell még 20-30 percet az oltóponton várakozni a beadás után.



A hosszú távú mellékhatások tekintetében pedig csak az idő és a tapasztalat tudja majd megmondani, hogy pontosan mire lehet számítani. Ilyen mellékhatás lehet egy esetleges autoimmun szövődmény. Nagyon

fontosnak érzem itt megjegyezni, hogy autoimmun szövődmény igen sok természetes fertőzés szövődményeként is felléphet, aminek oka a fokozott immunstimulációban is rejlik. Bár az oltások is immunstimulációt jelentenek, itt sokkal kisebb a bevitt antigén mennyisége, mint egy természetes fertőzés esetében, így tehát az autoimmun kockázat is. Ezek az oltások mind új fejlesztések, de más oltásokkal kapcsolatban kialakult tapasztalatok azt mutatják, hogy a COVID akut veszélyei mellett eltörpül az esély a súlyos hosszútávú szövődmény kialakulására. Csak osztani tudom más szakemberek véleményét, akik szerint még egy rossz oltás is nagyságrendekkel kisebb kockázatot jelent, mint maga a COVID betegség.

Ön szerint miért nagyobb a második mRNS oltás után az akut mellékhatások kockázata?

Az első oltás során egy új antigénnel találkozik a szervezet, mozgósítódik az immunrendszer: az azonnali, nem antigénspecifikus természetes immunreakció az első, ami mellett persze beindulnak a bevitt antigénre specifikus célzott mechanizmusok is. Ez utóbbihoz azonban idő kell. Az első oltás után például fájdalom jelentkezhet a vállban, vagy akár egy enyhébb, lázas epizód következhet: ez jelzi a természetes, nem-specifikus immunválaszunk kezdetét. A hatékonyság szempontjából tehát ez máris igen jó jel. Amikor azonban hetekkel később sor kerül a második oltásra: az első oltás révén már érzékenyítve van a szervezet. Emiatt ekkor gyors és heves immunológiai reakció léphet fel a tüskeproteinnel való újbóli találkozás miatt. Ez már egy specifikus, az oltásban található antigén ellen irányuló, memórián alapuló T- és B-sejtes immunválasz is, aminek kifejezettebb tünetei általában az oltás másnapjára teljesednek ki, majd hamar le is csengenek, mert ez a hatékony immunválasz egyben ura is a helyzetnek. Közben ez a második oltás képes tovább fokozni az első után kialakult immunhatékonyságot és memóriát. Amikor az alapimmunizáláshoz több oltás szükséges, akkor tehát pontosan azért kell például 2 oltást kapnunk, mert a másodikkal tovább fokozhatjuk a hatást: a védelem erejét, hosszát. Ha később, mondjuk egy év múlva aktuálissá válna egy emlékeztető dózis, azzal már csak ennek az alapimmunizálásnak a fenntartását/meghosszabbítását biztosítjuk. Az emlékeztető oltásokat már elegendő több évente adni, általában 3, 5

vagy akár 10 évente. Ezzel fogjuk folyamatosan fenntartani az egyszer már kialakult védetségét. Sajnos azonban azt is tudni kell, hogy a megszerzett védetségét el is tudjuk veszíteni, ha elmulasztjuk az emlékeztető oltások beadását. Minden oltóanyag esetében más és más az immunizációs protokoll. Ezeket a sémákat a klinikai fázis tanulmányok során kell kidolgozni, de a későbbi gyakorlati tapasztalatok is módosíthatják.

Mit gondol arról, hogy sokan csak az EU és más országok által is elfogadott vakcinákat lennének hajlandók beadatni?

Nem szakértőként nyilvánvalóan arra van szükségük az embereknek, hogy biztosítékot kapjanak a hatékonyságra, és főként a biztonságosságra vonatkozóan. Hazai viszonylatban nagyobb az emberekben a gyanakvás, a bizalmatlanság, míg az EU-t egy független, megbízható forrásnak tekintik. Pedig a nálunk engedélyezett oltásokat a világban alkalmazott egységes szakmai elvek alapján igen magas szaktudással bírálták el.

Bizonyára Ön is találkozott néhány oltás szkeptikus nézettel. Vannak esetleg a hallgatóság számára kiszivárogtatható megküzdési stratégiái?

Én abban hiszek, hogy a kommunikációnak nem csak a tartalma, hanem a mikéntje is nagyon fontos. Nem segít, ha kioktatva, a másikat megbántva próbálunk valakit meggyőzni. Az csak tovább fokozza az ellenállást. Én inkább bizonytalanságot érzek az emberekben, valódi oltástagadóval személyesen még nem találkoztam. A kétely viszont nem ártalmas dolog, sőt, valamennyire természetes velejárója is a megérteni akarás folyamatának. Segít, ha partnernek tekintjük a másikat, személyessé tesszük neki a választást, a megoldást

Készítette:
Hoffart Karina

Fotó:
Takács Báborka Rebeka



SPORT: SAKK


A vonaton ülve számolom a perceket, s boszszankodom: "Vajon mikor érek már Pécsre, és miért ülünk hárman egy fülkében?". Ekkor a fiú, aki az ajtónál ül, előveszi a táskájából a tabletet, és elindít egy sakkjátzmát. Elmosolyodom. Az utóbbi időben úton-útfélen szembejön velem a játék, mintha hirtelen újra felfedezték volna az emberek.

Tavaly március óta nagyon sok szociális tevékenységtől elbúcsúzhattunk, többek között a különböző edzőtermi sportoktól, labdajátékoktól, és még sorolhatnám. Az olimpiára készülő sportolók is parkolópályára kényszerültek tenni a 2020-as olimpiáról szőtt álmaikat, s nekünk sem maradt más, mint hogy otthonunkban mozogjunk, biciklizzünk, fussunk. Azonban van egy sport, amelynek népszerűsége az utóbbi időben hirtelen növekedni kezdett a laikusok körében. Nem más ez, mint a fentebb már említett sakk.

Azonban személy szerint nekem nem a karantén hozta meg a kedvemet, hogy jobban megismerjem a játékot. Fogalmam sem volt a különböző megnyitásokról, középjátékról és végjátékról, egészen a Vezércsel című sorozat megjelenéséig. Ki gondolta volna, hogy egy sakkról szóló sorozat az egész világot lázba hozza? A statisztikák viszont egyértelműen azt mutatják, hogy nem csak engem kezdett érdekelni a játék az utóbbi egy évben. A Chess.com-on (ami egy online sakkoldal) a lezárások és a sorozat megjelenése óta a regisztrációk és játékok száma folyamatosan növekszik. A kijárási korlátozás kezdete óta minden hónapban közel 1 millióval több ember kezdett játszani, októbertől pedig 2 millióval több. Rudolf Anna, női nemzetközi nagymester, sakkolimpikon például Anna_Chess néven a Twitchen sokkal többet streamelte a játékait, és az addig alig pár ezres fizető feliratkozószámból december elejére már több, mint 80.000 feliratkozóval büszkélkedhetett. A legtöbb sakk streamer követőinek száma is hasonló növekedésnek indult.



Valószínűleg ezt a sorozat alapjául szolgáló könyv írója, Walter Tevis legvadabb álmában sem gondolta volna, s most nagyon büszke lenne, ha tudná, hogy a női játékosok aránya is növekedik ebben a - főleg férfiak dominálta - sportágban. A regény egyébként 1983-ban jelent meg, és az 50-es évek végén, 60-as évek elején játszódik. Ekkor még nem igazán lehetett hallani női játékosokról, akik a férfiak versenyén indultak volna. Az első nők közötti világbajnokságot 1927-ben Vera Menchik nyerte. Polgár Judit pedig az első nő, aki férfiak közötti világbajnoki döntőn vett részt 2005-ben, s ő volt az első, aki kétszer is megnyerte a korosztályos fiú világbajnokságot. A sakk egyébként egy perzsa eredetű szóból - „shāh” (شاه) - ered, ami uralkodót is jelent. Az első hivatalos sakk világbajnokságot 1886-ban rendezték, amit Wilhelm Steinitz nyert.



A sakk is azon sportok közé tartozik, amiket nem lehet elég korán kezdeni. Miért érdemes a gyerekeket megtanítani a játékra? A válasz egészen egyszerű, a sakk ugyanis rendkívül jó hatással van a gyerekek értelmi fejlődésére: a gondolkodásukat, személyiségüket, szókincsüket a különböző játékos szabályokkal jól lehet bővíteni, és térbeli tájékozódásukat is fejleszti.

2012. március 17-én ráadásul az *Európai Parlament* deklarálta a sakk iskolai tantárgyként való bevezetésének támogatását. Polgár Judit, mivel európai uniós bizottsági tag is, *Sakkpalota* néven négy évfolyamra szóló képességfejlesztő sakk-kerettantervet készített az általános iskolák alsó tagozata számára, amely 2013-tól választható tantárgyként hivatalosan is bekerült a *Nemzeti alaptanterv*be. A módszertani program az általános képességfejlesztést, a logikus és kreatív gondolkodás elősegítését, a digitális korban fellépő gondolkodás fejlődési hiányosságainak pótlását tűzte ki célul. A módszerben nagyon lényeges szempont, hogy nem a sakkjáték, hanem a sakk, mint szabályrendszer kerül be a tanításba. Óvodások számára pedig a *Sakkjátéskészítő* nevezetű program került kifejlesztésre.

Nagyon érdekes a sakk pszichológiája is, hatalmas szakirodalma van. Számos kutató kimutatta, hogy elsősorban nem a téri-vizuális képességek a fontosak, hanem a tanult és verbális képességek alkotják a központi elemét. Pedig a *Vezércsel* sorozatot nézve, én is azt gondoltam, hogy a vizualitás fontos szerepet játszhat egy jó játékosnál. Ezzel kapcsolatban a jelenlegi világbajnoknak, *Magnus Carlsen*-nek is volt egy megjegyzése, miszerint kicsit furcsállta, hogy a sorozatban *Beth Harmonn*ak a plafonon kirajzolódik a sakkasztal a figurákkal. Ő a sakkjátékosok gyakori felfelé tekintését inkább a megtanult lépések előhívásával magyarázta.

Azonban a játéknak, a sakkasztal mintázatának nemcsak a matematikához és logikához van köze, hiszen az élet számtalan területén felbukkan, például számos divattervező használna kockás vagy a sakkasztalra emlékeztető

mintát, mely időről időre újra divatba jön. A lakberendezőket is megihlette és persze számos író is. Elég csak a gyerekkorunkra gondolni, a *Lewis Carroll* által megálmodott *Alice Csodaszárgában-ra*, vagy a *Harry Potter* első részében megismert varázslósakkra, mely *Hermione* szavaival élve, egy igencsak „barbár” játék.

Rengeteg könyvborítón jelennek meg elemei, még olyanokon is, amiknek egyébként semmi köze a sakkhoz (pl. *Stephenie Meyer: Hajnalhasadás*). Még a sütikészítőket is megihlette a sakkasztal mintája, s így születhetett meg a „sakk szelet” nevezetű sütemény, aminek említése a sport rovatban már-már főbenjáró bűnnek tűnhet, így megköszönöm az olvasószervezőknek, ha e sorok felett szemet hunynak. Végezetül én is szeretnék mindenkit arra buzdítani, hogy ismerkedjen meg a sakkal. Az internet világában már sakkasztalt sem kell feltétlenül beszerezni, hiszen ahogy azt már a cikk elején említettem, online is játszhatunk, például tableten. Ám, ha éppen menekülni vágyasz az online terekből, bármelyik játékboltban megtalálod a szükséges kellékeket. A játék nemcsak kikapcsol, de fejleszt is, mely szintén nem utolsó szempont, ha hasznos időtöltésre vágyasz a jelenlegi „patt helyzetben”, mely a sakkal ellentétben nem jelenti a „játék” végét, így reményeink szerint egy vezércselrel hamarosan mattot adhatunk a vírusnak. Addig is kikapcsolást kívánok mindenkinek!



Források:

bloomberg.com
edition.cnn.com
wikipedia.org
sakkpalota.hu

Készítette:
Lukácsi Viktória





Távoktatás oktatói szemmel



Interjú Prof. Dr. Reglödi Órával
Anatómia Intézet

Mi jelentette a legnagyobb nehézséget az online oktatásra való átálláskor?

Egyrészt, hogy hirtelen jött, és mivel az anatómia nem egy online tantárgy, nagyon fontos a megfelelő demonstráció, hogy lássanak térben a hallgatók. Így az egyik fő nehézséget ezen demonstrációs anyagok elkészítése és feltöltése okozta, hogy minél hamarabb pótolni tudjuk ezek online áttérés miatt kialakult hiányát.

Másrészt, a vizsga. Mindenképp ragaszkodtunk a szóbeli vizsgához, és ebben a legnagyobb

kihívást a tetemséta rész megoldása okozta. Ezt végül atlasz ábrákkal és valódi tetem fotókkal helyettesítettük, így fel tudtuk mérni a hallgatók tudását.

A tavaszi félévben öt hét jelenléti oktatás után jött az online időszak, ez főleg az elsőéveseknek okozott problémát, mert csak a csont-ízülettanon tudtunk végigérni személyes jelenléttel, tájantómiát nem is láttak. A zsigertanos félévben a zsigertan nagy részét csak ábrákon, fotókon látták. Ezt úgy pótoltuk az őszi félévben, hogy utólag egy négy hetes pótkurzus keretén belül mutattuk meg a hallgatóknak a személyesen még nem látott dolgokat. Az őszi szemeszter valamivel jobb volt, mert nyolc hétig tudtunk személyesen oktatni. Jelenleg - amíg online oktatunk - az elsősök délutánonként bejöhetnek gyakorolni a boncterembe demonstrátor hallgatók segítségével. Érezhető volt a szigorlatozóknál, akik már láttak korábban tetemet, hogy könnyebben el tudják képzelni térben az atlasz ábrákat.

Mennyiben gondolják helyettesíthetőnek a személyes oktatást ilyen módon?

Fontos hangsúlyozni, hogy az anatómia oktatást online módon helyettesíteni semmiképp sem lehet, csak vészhelyzet esetében!

A szövettan oktatás online könnyebben megoldható, sőt, több előnnyel is jár. Sokat segít, hogy mindenki ugyanazt a metszet részletet látja, na-

gyon szépen rá lehet nagyítani, rajzolni, meg lehet mutatni bármit a képeken. Azonban, ha visszaáll minden a régi kerékvágásba, mindenképp személyesen folytatnánk, mert a hallgatói és oktatói motivációban is sokat segít a személyes jelenlét, és a közvetlen kontaktus.

A szociális izoláció már lassan egy éve tart, a hallgatókon és az oktatókon is látszik, hogy ez sokakat megvisel. A hallgatók pszichéje a tanulásra is kihat, így a depresszió és motivációhiány kezd komoly problémává válni.

Személyes jelenlétnél ad egy motivációt a hallgatóknak az, mikor bemennek a terembe, és tudnak egymásnak segíteni, ezért is nyitottuk ki az elsősöknek a bonctermekeket délutánonként. Az oktatóval való közvetlen kontaktus is nagyon sokat számít.

A hallgatóknak és az oktatóknak a visszajelzés is hiányzik, és személyesen egyszerűbb 10-10 ismétlődő kérdést feltenni, mint online tesztet íratni.

A későbbiekben terveznek bármilyen távoktatás során alkalmazott módszert beépíteni a személyes oktatásba?

Ami mindenképp nagyon hasznos, hogy elkészült egy olyan demonstrációs videóanyag, ami többször visszanezhető, és lefedi a demonstrálandó anyag nagy részét.

Az előadásokat szeretnénk hibrid módon folytatni: a helyi előadók előadásai személyesen lennének, viszont most a járvány idején kiderült, hogy a vendégelőadók előadásait sokkal egyszerűbb online szervezni külföldi, vagy más hazai egyetemen dolgozó kolléga esetében.

Mennyiben igényel több előkészületet az oktatók számára egy online órára való felkészülés (már ha többet igényel)?

Sokkal több felkészülést igényel! A demonstrációs anyagok elkészítése nagyon megterhelő volt, sok oktató vett részt benne, akiknek ezúton is szeretnék köszönetet mondani a rendkívül áldozatos munkájért.

Személyes oktatásnál a boncteremben tetemen megmutatjuk a képleteket, táblára rajzolunk, fotókat vevünk a digitális berendezésen, míg online oktatásnál szükséges a gyakorlat megtartásához az oktató részéről egy előkészület, amely során előre összeállítja az adott anyagot, illetve egy utómunka is az anyagok feltöltése miatt. Így a járvány elején egy online óra legalább kétszer

annyi időt elvett, mint egy jelenléti órára való felkészülés.

Milyen visszajelzéseket kapnak a diákoktól a távoktatásról?

Az őszi félévről még nem lettek összesítve az értékelések, de a tavaszi félévről több száz visszajelzés érkezett.

Összességében nagyon elégedettek voltak az információ átadással és a kellő tájékoztatással. Majdnem mindenki kiemelte az előre felvett, visszanezhető előadásokat, és a felvett demonstrációs anyagokat.

Elégedetlenségét a tetemek nézésének hiánya okozott, de ez értelemszerűen nem az intézet hibája. Az anatómia olyan tárgy, aminél személyes jelenlétnél is közel kellene lenni egymáshoz, hogy rendesen lehessen demonstrálni a képleteket, így egyelőre várunk, hogy ismét biztonságosan be lehessen menni a boncterembe.

Üzennének valamit a hallgatóknak?

Mindig azt szoktam mondani, hogy mi mindent megteszünk azért, hogy ők a legjobban fel legyenek készítve a helyzet ellenére, de a többi rajtuk múlik.

A folyamatos tanulás terén eléggé megoszottak a hallgatók, sokkal nehezebb online motiválni őket erre.

A vizgákon most több jó jegy született, valószínűleg azért, mert online vizsgázásnál alacsonyabb a stresszfaktor, és atlasz képekből kicsit könnyebb a tetemséta része a vizsgának, mint a rendes tetemen. Sajnos a nem kellően felkészült hallgatókból ugyanolyan sok volt, mint korábban, és aki nem tanulja meg rendesen az anyagot, az online vizsgán sem tud átmenni, mert a követelmény ugyanaz, mint egy személyes vizsgán.



Interjú Prof. Dr. Bellyei Szabolccsal
Onkotérapiás Intézet

Mi jelentette a legnagyobb nehézséget az online oktatásra való átálláskor?

Először is a „Teams” szoftver használata. Pontosan hogyan működik, miként lehet tartalmakat megosztani vele? Majd utána, hogy tényleg működni fog-e? A hallgatók megfelelő minőségben hallják-e majd az előadást és a gyakorlatokat? Át kellett alakítanunk az oktatási anyagunkat is az online oktatásnak megfelelően, hiszen élőben nem tudunk betegeket bemutatni, ezért képi anyaggal illusztrált beteg történeteket szerkesztettünk.

Milyen tanulság vonható le összességében a távoktatással kapcsolatban?

Víszonylag gyorsan, az apró nehézségek ellenére át tudtunk állni az online oktatásra. A hallgatók is könnyen vették az akadályt, tudtak követni minket. Az internet nem omlott össze! Szóval egy nehéz helyzetben, egy vírus járvány alatt is folytatódhatott az oktatás.

Mennyiben gondolják helyettesíthetőnek a személyes oktatást ilyen módon?

A személyes oktatás, betegbemutatás szerintem nem helyettesíthető. Esetleg az előadások egy része, kurzusok, továbbképzések során helyettesítheti az élő jelenlétet egy-egy alkalommal.

A későbbiekben terveznek bármilyen távoktatás során alkalmazott módszert beépíteni a személyes oktatásba?

Igen, az előadások során a külföldi előadónak, vagy az ország távolabbi részeiből egy-egy magyar vendég előadónak nagy könnyebbség, hogy online formában szinte bárholnan meg tudják tartani az előadásokat.

Mennyiben igényel több előkészületet az oktatók számára egy online órára való felkészülés (már ha többet igényel)?

Egy picit több előkészületet igényel, mivel a prezentációknak még szemléletesebbnek kell lenniük.



Milyen visszajelzéseket kapnak a diákoktól a távoktatásról?

Pozitív visszajelzéseket kaptunk.

Üzennének valamit a hallgatóknak?

Köszönjük az együttműködésüket, és reméljük, hogy jövőre már élőben fogjuk tudni folytatni az oktatást!

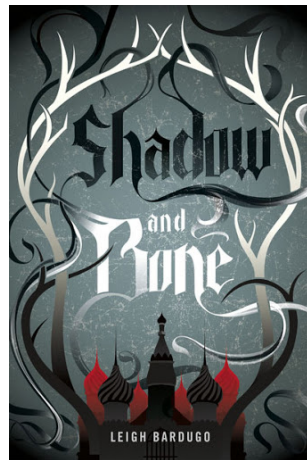


Készítette:
Németh Fanni Mónika



Merülj el Leigh Bardugo ámulatba ejtő *Grisaverzumában*! A 2012-ben megjelent könyv, és az azt követő folytatások megszámlálhatatlan lelkes rajongót szereztek a világ minden pontján. Április 23-án pedig azonos címmel érkezik az élőszereplős sorozat is. Nem véletlen, hogy a Netflix megvásárolta a megfilmesítés jogait, hiszen az utóbbi években a *Trónok harca* befejeztével keletkezett úrt több gyártó is igyekszik kitölteni több-kevesebb sikerrel. Egy biztos, ismét megnőtt az igény a komplex világgal rendelkező, természetfeletti és romantikával fűszerezett sorozatok iránt. Márpedig e könyvsorozat minden előbbi kitételnek megfelel.

Alina Starkova és Mal Oretsev gyerekkori barátok, akik Ravka királyságának egy árvaházában nőttek fel, majd mindkettejüket besorozták a Második Hadsereghez. Ebben a világban bizonyos emberek rejtélyes erővel születnek, őket nevezik grishának. Mind közül a legerősebb, a Grisha testvériség vezetője, az Éjúr. A környező országok rohamos fejlődése azonban veszélyezteti Ravka nagyhatalmi pozícióját, hiszen az új fegyverekkel felszerelt katonák akár a grishákkal is felvehetik a versenyt. Továbbá probléma az ország megosztottsága, köszönhetően az Árnyzónának, mely elzárja a tengerparti kereskedővárosokat a belterületektől. Az Árnyzónát kegyetlen és vérszomjas volkrák lakják, akik ellen sem a grishák, sem a hadsereg nem ismer hatékony fegyvert. Ám a királyság időről időre kénytelen átkelni a hátborzongató sötétségen, hogy ellássák az országot a szükséges mennyiségű élelemmel és egyéb árucikkkel.



Hőseink első útja az Árnyzónán át hamar balfordulatot vesz, mikor támadás éri katonai konvojukat. Ám Alina egy váratlan pillanatban különös, és eddig nem ismert erőről tesz tanúbizonyságot. A titokzatos Éjúr azonnal a fővárosba, *Os Altába* viteti, ahol a lány egy politikai játszma kellős közepén találja magát, valamint a Grisha testvériség legújabb tagjaként meg kell birkóznia új életének árnyoldalával is. Azonban az Éjúr segítségével elkezd megérteni a benne lakó hatalmas erőt, mely megoldást jelenthet a királyság minden problémájára.

A magával ragadó és izgalmas első rész az *Árnyék és Csont* címet viseli, amit az *Ostrom és Vihar* követ, végül Alina története a *Pusztulás és Felemelkedésben* ér véget. Az amerikai író még két könyvvel bővítette a *Grisaverzumot*. Az első könyv a *Hat Varjú*, aminek a főszereplője Kaz Brekker, az agyafúrt 17 éves mesterbűnöző, aki egy lehetetlennek tűnő küldetésre vállalkozik szedett-vedett csapatával. Már a második kötet is előkészületben van magyarul a Könyvmolyképző Kiadó gondozásában, mely az *Elfajzott királyság* címet viseli.

Érdekeség, hogy Leigh Bardugo elmondása szerint Ravka Királyságát a 19. század eleji Orosz Birodalom ihlette, valamint a *Hat Varjú* színhelyei között szereplő *Ketterdam* városához a 17. századi Holland Köztársaság szolgált alapul. A hamarosan megjelenő sorozatot pedig szinte teljes egészében Magyarországon forgatták. A könyvsorozat rajongói izgatottan várják, hogy kedvenc szereplőik életre keljenek a képernyőn. Alina Starkova szerepében az újonc Jessie Mei Li látható, az Éjúr pedig a *Narnia* filmekből ismerős Ben Barnes alakítja.

Írta: dr. Jakab Veronika
Képek: thewrap.com



// SOROZATAJÁNLÓ

Képzeld el magunkat egy olyan világban, ahol hirtelen megjelenik egy ismeretlen kórokozó, ami rengeteg ember megbetegedését és halálát okozza. Képzeld el azt, hogy az addig önfeledt, fiatal éveinkben felbukkan egy teljesen új, félelmet keltő dolog, amiről keveset tudunk, és teljesen megváltoztatja az addigi világunkat. Sikerült?

Párhuzamot állítani a 80-as években kezdődő HIV járvány és a mai COVID-19 járvány között nyilvánvalóan csak nyomokban lehetséges. Többek között azért, mert a HIV főként fiatal, addig teljesen egészséges férfiakat betegített meg, és okozta korai halálukat.

Jelen helyzetből kiindulva azt gondolhatnánk, hogy akkoriban minden újság, TV, rádió fel akarta hívni a figyelmet a vírus okozta veszélyekre és a prevenció fontosságára, a kormányok pedig minden lehetséges eszközzel megpróbálták megakadályozni a vírus terjedését. Sajnos ez azonban nem így történt. Ennek miéértjére viszonylag egyszerű választ találni: az érintettek homoszexuális férfiak voltak. Ebből az okból kifolyólag az országok vezetői éveken keresztül nem tettek megfelelő lépéseket. Még csak nem is beszéltek róla, így könnyen hitték azt az emberek, hogy nem is létezik semmilyen vírus, csak szóbeszéd az egész.

Eleinte ugyanezt hitte az *Ez bűn* című ötrészes sorozat főszereplője, *Ritchie* is, aki vidékről azért menekült Londonba konzervatív családjá elől, hogy színművészetet tanuljon, előadásokon szerepelhessen, szabadon élhessen és szerethessen. Erre kiváló teret ad a barátaival közös *Pink Palace* nevű albérlete, ahol három meleg fiúval és egy lánnyal él együtt. *Colin* szabó szeretne lenni, *Roscoe* szintén a szülei elől menekül el, akik el akarják küldeni *Afrikába*, hogy „kiűzzék belőle a gonoszt”, azaz a melegségét, valamint ott van még *Ash* is. Velük lakik még *Jill*, aki külső szemlélőként figyeli a történéseket, és próbál minél több információhoz jutni a betegségről. Külön érdekessége a sorozatnak, hogy valódi történeten alapul, amit az igazi *Jill* mesélt el a sorozat megalkotójának, *Russel T. Davis*nek.

A sorozat bemutatja, hogy a betegség prevenciójában mekkora szerepe van az emberek edukálásának, és rámutat, hogy az egyik legnagyobb hiba a társadalom tudatlansága és ignoranciája. Ugyanis az *AIDS* betegségnek abban az időben olyan szintű stigmatizáló hatása volt, hogy az elhunyt fiatalok hozzátartozói sosem vallották be a halál valódi okát, hanem az opportunista fertőzések okozta betegségeket nevezték meg annak. Maga a sorozat ahhoz képest, hogy a feldolgozott téma nagyon komoly, rendkívül szórakoztató, színes és szabad. Végigboncolgatja a bűntudat kérdését is, amitől a homoszexuális fiatalok szenvednek a neveltetésükből adódóan. Emellett felteszi a legnagyobb kérdést: vajon ugyanígy kezelték-e volna a vírust, ha heteroszexuális férfiak betegsznek meg tőle?

Készítette:
Nagy Anna Ninetta

Kép:
Channel 4



Azoknak, akik szeretik a dokumentumfilmeket, valószínűleg ismerősen cseng Cseke Eszter és S. Takács András neve. Számos remek film és sorozat fűződik a nevükhöz, melyekben a szülők és gyermekeik kapcsolatát vetik górcső alá. Egy korábbi, több országon átívelő évadban a XX. század legfélelmetesebb diktátorait mutatták be a gyermekeik szemén keresztül, 2016-ban pedig 9 hónap alatt járták körbe a Földet. A *Prima Primissima* díjas páros idén is egy igazán egyedülálló alkotással rukkolt elő. A holokauszt áldozatainak emléknapján, január 27-én vetítették le először a *Born in Auschwitz* című egész estés dokumentumfilmjüket.

A történet központjában Angéla áll, aki egy Magyarországról elhurcolt fiatal nő lányaként született meg 1944 decemberében a rettegett haláltáborban. Édesanyja, Veronika féltvén lánya életét, titokban tartotta, hogy alig egy kilogrammal, de megszületett Angéla. Öt hétig kellett rejtegetnie gyermekét a náci elöl, míg végre 1945. január 27-én megtörtént a csoda, és felszabadították a tábort. Megmenekülésük után visszatértek Magyarországra, ám a fel-fellángoló antiszemitizmus miatt később az emigrálás mellett döntöttek.

A film az öröklött családi traumákat kívánja bemutatni, ehhez az *On the Spot* stábja öt éven és öt országon át követte a történet szereplőinek életét. Anya és lánya olyan kérdésekre keresik a választ, mint „meg lehet-e szabadulni ezektől a borzalmas élményektől?” és „ha igen, hogyan?”. Felmerül továbbá az is, hogy vajon hány generációra van hatással egy ilyen súlyos megrázkódtatás. A filmben Angéla lánya, Kati próbálja ezt megválaszolni; elmondja, milyen volt egy túlélő gyermekeként felnőni, beavatja a nézőket abba is, hogy milyen volt a kapcsolata az édesanyjával, és a haláltábor borzalmaival szintén átvészelő nagymamájával. Kati arra is próbál rájönni, hogyan hatnak az édesanyjával történt szörnyűségek az ő életére, és vajon hogyan befolyásolják a történetek a gyermekeivel való kapcsolatát. Kati számos szempontból másképp éli az életét mint az édesanyja. Többek között, Angélával ellentétben neki nem célja, hogy a saját gyermekeiből „túlélőt” neveljen. Igyekszik sokkal szorosabb kapcsolatot kialakítani velük, mint amilyen neki volt. Mindeközben még saját démonaival is meg kell küzdenie; borzasztó súlyként nehezedik rá a bűntudat amiatt, hogy neki jobb élete van, mint az édesanyjának volt. Kati életét annyira meghatározza a holokauszt, hogy rákkutatóként a túlélők daganatos megbetegedéseinek okait próbálja megfejteni. Megdöbbentő látni, mekkora hatással van az emberiség történetének egyik legborzalmasabb időszakára még ma is egy anya-lánya kapcsolatra.

Vajon hány család járhat hasonló cipőben? Ennek a kérdésnek a megválaszolása egyre sürgetőbb, mert ahogy telik az idő, egyre kevesebb holokauszt-túlélő van közöttünk, viszont egyre több leszármazott nő fel. Emiatt nagyon fontos foglalkozni azal, hogy a generációkon átívelő traumákat a szülők és gyermekeik hogyan oldják fel, hogy az unokáknak már ne kelljen ezzel küzdeniük.



Írta:
Munkácsi Éva
Kép:
AMC Networks



// FILMAJÁNLÓ

2021. MÁRCIUS 17



MANDULÁS-OLIVÁS RÉPATORTA (VEGETÁRIÁNUS, LAKTÓZMENTES)



Hozzávalók a tésztához:

- 180 g kristálycukor
- 90 g barna cukor
- 3 db egész tojás
- 3 db tojássárgája
- 180 ml olívaolaj
- 380 g sárgarépa
- 150 g mázsola aprítva
- 2 db narancs reszelt héja
- 1 kiskanál szerezendió
- 210 g liszt
- 150 g mandula aprítva és 60 g mandula finomra reszelve
- 2 kiskanál szódabikarbóna
- 2 nagy csipet só
- 1 evőkanál laktózmentes vaj (a forma kikénéséhez)

Hozzávalók a mázhoz:

- 20 g laktózmentes vaj
- 80 g porcukor
- 15 ml citromlé

Elkészítés:

1. A tojásokat a sóval és a cukrokkal habosra keverjük, amennyire csak lehetséges.
2. Hozzácsurgatjuk az olívaolajat, majd szépen apránként hozzáadjuk a szódabikarbónával és szerezendióval elkevert lisztet is.
3. Ha kész az alaptészánk, hozzáforgatjuk a finomra reszelt vagy aprított mandulát, az apróra vágott mazsolát, a reszelt répát és a narancs héját.
4. Kivajazott és lisztezett formába öntjük a masszát, és 180 Celsius-fokos, előmelegített sütőben kb. 34-45 percig sütjük, míg a teteje szép aranybarna nem lesz.
5. Ha kihűlt a tészta, a tetejére csurgatjuk a mázát, melyhez közepes lángon felolvasztjuk a vajat, s miután levettük a tűzről, hozzákeverjük a cukrot és citromlevet.

Tippek:

- Ha gluténmentes verziót szeretnénk, használhatunk rizslisztet is. Ilyenkor érdemes hozzáadni 10 g útifűmaghéjat is. Szerencsére a jóízű és édes alapanyagoknak köszönhetően kevesebb hozzáadott cukorral is nagyon finom lesz.
- Italajánlat: kitűnően kiegészíti egy erdei gyümölcsös shake, vagy egy hideg, édes, alacsonyabb alkoholtartalmú gyümölcsös rozé, esetleg féledes rozé pezsgő.



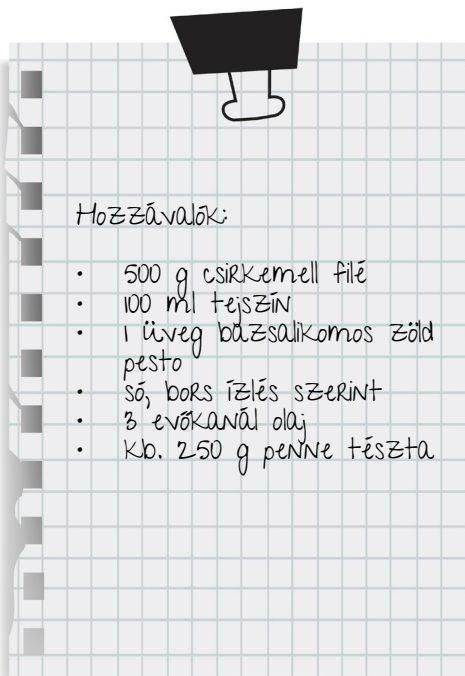
PESTOS CSIRKE PENNÉVEL

Elkészítés:

1. Egy lábasba vizet töltünk, felforraljuk, hozzáöntjük a pennét, 2 csepp olajat, és ízlés szerint sózzuk.
2. A csirkemellet kockákra vagy csíkokra vágjuk, és megpirítjuk olívaolajon, közben sózzuk, borsozzuk.
3. Ha már szépen kifehéredett a hús, hozzáöntjük a pestot és a tejszínt, kis lángon kevergetjük pár percig.
4. Összekeverjük a tésztát a mártással.

Tipppek:

- Az elkészült pestos csirkés pennét kiegészíthetjük rukkolával, illetve kis mozzarella golyókkal.
- Italajánlat: egy pohár édes fehér bor igazán különlegessé varázsolja ezt a főételt.



Forrás:
yellowblissroad.com
brunibakery.com

Készítette:
Németh Fanni Mónika





Bolygó diéta



A táplálkozás és a Föld jövője egy olyan téma, amivel napi szinten, bárhol, bármikor találkozhatunk. Sokan talán már unják is, azonban lehet, hogy arról még nem hallottatok, hogy a tudósok kidolgoztak egy étrendet, amely nem csak az egészséget, de a bolygónk jövőjét is szem előtt tartja.

Mivel 2050-re várhatóan 10 milliárd ember népesíti majd be planétánkat, fontos és aktuális felvetés az élelmiszereink kérdése, ami a jelenlegi formában, a mostani életvitelünkkel nem lesz fenntartható. Jelenleg is több, mint 820 millió ember étkezése elégtelen energia- és tápanyagbevitel szempontjából: alultápláltak vagy alacsony minőségű ételeket fogyasztanak. Tehát egyértelműen korunk egyik nagy problémája a *minőségi* éhezés. Így aztán 16 ország 37 különböző szakterületen jártas - mint például a mezőgazdaság, az orvostudomány, a társadalomtudományok vagy az ökológia - kutatójainak bevonásával létrehozta egy olyan étrendet, ami a hosszú távú élelmiszer és a minőségi éhezés problémáját próbálja megoldani. A kutatók eredményeiket a *The Lancet* című folyóiratban tették közzé, a speciális diétát pedig *Planetary diet* nével illették. Nagyrészt zöldségekből, gyümölcsökből, teljes kiőrlésű gabonákból, hüvelyesekből és diófélékből áll, illetve főleg telítetlen zsírsavakat tartalmazó olajokat foglal magába. Ezek mellett alacsony vagy mérsékelt mennyiségben találunk benne tenger gyümölcseit és baromfit is, de vörös húst, feldolgozott húst és hozzáadott cukrot nem tartalmaz, vagy csak nagyon alacsony mennyiségben. A cikkben makrotápanyagok szintjén részletesen kitémek rá, hogy milyen globális problémákat tudunk befolyásolni csupán azzal, ahogy a napi menünket összeállítjuk.

Összességében napi 2.500 kcal felel meg egy 70 kg-os, 30 éves férfi és egy 60 kg-os, 30 éves

nő átlagos energiaigényének közepes vagy magas fizikai aktivitás mellett. Az ajánlott fehérjebevitel egy felnőtt számára 0,8 g/ttkg, mely az előbbi paraméterekre kiszámítva 56 g fehérjét jelent naponta, s az energiabevitel 10%-át kellene fedeznie. Bár az állati eredetű fehérjék jobb minőségűek, mint a legtöbb növényi eredetű fehérjeforrás, mégis gyakran tekintik őket egymás alternatívájaként. A legtöbb étel alapvetően tartalmaz némi fehérjét, de ezek önmagukban nem elegendők a napi ajánlott bevitel fedezésére, így nagy hangsúlyt kell fektetnünk a magas fehérjetartalmú élelmiszerek napi étrendbe való beiktatására. Ilyenek például a húсок, tejtermékek, a hal, tojás, a hüvelyesek (beleértve a szóját is) és a diófélék (beleértve a földimogyorót is). Naponta körülbelül 28 g hal képes biztosítani a megfelelő mennyiségű *esszenciális omega-3 zsírsav* bevitelt, ami az egyik legnagyobb szerepet játssza a szív- és érrendszeri betegségek kockázatának csökkentésében. A kutatók ennek mentén alkották meg a 0–100 g / nap referencia tartományt is. Egyébként az *a-linolénsav* növényi eredetű forrásai is kitűnő alternatívát jelenthetnek az omega-3 zsírsav helyett, de ez esetben a szükséges és ajánlott mennyiség még nem pontosan meghatározott.



A bolygó diétában a szénhidrátok adják az energiabevitel 60%-át, mely főleg teljes kiőrlésű gabonafélékből áll, mivel a szemek finomítása

tápanyagvesztést okozna. A napi ajánlott szénhidrátbevitel a következőképpen oszlik meg: 232 g gabonafélék és 50 g gumók és/vagy keményítőtartalmú zöldségek.

A zsírok adják az energiabevitel további 30%-át, ami a korábban említett testparaméterek mellett napi 50 g-ot jelent. Ennek a mennyiségnek legnagyobb részét telítetlen zsírok és olajok teszik ki. A zöldségek és gyümölcsök számos mikroelem nélkülözhetetlen forrásai, ideértve az A-provitamint is, mely fontos a szürkületi vakság megelőzésében. Naponta 300 g zöldséget, és napi 200 g gyümölcsöt ajánlanak, amit körülbelül öt adagra érdemes szétosztani és vegyesen fogyasztani.

Cukrok és édesítőszeres tekintetében a napi maximális határérték 31 g, vagy kevesebb, mint az energiabevitelünk 5% -a.

A publikációban egy táblázatot is találunk az élelmiszerek napi beviteli mennyiségéről, ami röviden összefoglalva az alábbi ajánlásokat tartalmazza:

- 232 g gabona (rizs, búza, kukorica stb.),
- 50 g keményítőz zöldség (krumpli, édesburgonya stb.),
- 300 g zöldség,
- 200 g gyümölcs,
- 250 g tejtermék (tej, joghurt, sajt stb.),
- 14 g vörös hús (marha, sertés, bárány),
- 29 g baromfi,
- 13 g tojás,
- 28 g hal,
- 75 g hüvelyes,
- 50 g olajos magvak,
- 40 g telítetlen (növényi eredetű) és csak 11 g telített (állati eredetű) zsírsav főzéshez.

Ezek mellett a cikk kitér arra is, hogy hogyan képzelik el a különböző élelmiszertermelési módokat, illetve hogy milyen elvek alapján kellene a termelést folytatni a jövőben. A kutatók szerint a fenntartható élelmiszertermelést a Föld hat fő környezeti folyamata kellene, hogy meghatározza, amelyek együtt, kölcsönösen befolyásolják egymást, és szabályozzák a Föld globális rendszerének állapotát. Ilyen környezeti folyamat az éghajlatváltozás, a talajrendszer-változás, az édesvízhasználat, a biodiverzitás csökkenés és a globális beavatkozás a nitrogén- és foszfor-körforgásba. A kutatók öt pontban meghatároztak egy termelés-stratégiai haladási irányt is:

1. Törekedjünk nemzetközi és nemzeti szinten elmozdulni az egészséges étrend felé.
2. A mezőgazdaságban prioritást élvezzen a minőségi és egészséges ételek termelése a nagy mennyiségű előállítás helyett.
3. Az élelmiszertermelés fenntartható intenzitású legyen, egyúttal a lehető legkiválóbb minőségű kimenetelt is generálva.
4. Erős és összehangolt tevékenység a földgazdálkodással, és az óceánok diverzitásának megőrzésével.
5. Az élelmiszervesztés és pazarlás legalább felére csökkentése.

Végezetül Alice Bell, brit környezetvédelmi aktivista rövid, de sokatmondó szavaival szeretném zárni soraimat:

„Létfonosságú, hogy mit teszünk a következő évtizedben. Most a lehetőségek még adóttak, de az ajtó gyorsan záródik. Cselekednünk kell. Jobb lett volna tegnap lépni, ma még nem késő, de holnap már az lesz.”



Írta:
Bukran Miriam
Forrás:
The Lancet
Telex



őregotthon

csak nézek a távolba és
keresem
milyen lehetett

mikor
karomban tartottalak
etettelek
tisztába tettelek
elbújtál a fűben
kerestelek
vízből fuldokoltál
kimentettelek
az alátódalt
ahogy énekelted
aztán már ballagtál
ahogy jött pár év
és el is reppent
már alig ismertelek
mikor messzi városban dolgoztál
gyerekeid lettek
kiket néha megmutattál
jobb itt nekem
mondtad
mikor apád elment
és idehoztál

fátyolos a szemem
sokszor könnyezem
csak
sírni van kedvem
nincs
már senki
itt mellettem
a tábla csakiból mit hoztál
minden nap
csak
kis
darabot eszem
addig is olyan mintha
itt lennél mellettem
jövőre talán újra eljössz
remélem
ha
egyáltalán
megérem

ez a nap
is elment
már
hozzák a
vacsorát
meg
az esti
pelenkát
utána
le is fekszem



gyerekkori barát nő

együtt voltunk sülve főve
minden titkaim őrzője
ha nem beszéltünk akkor is
tudtad mire gondolok
mért is
nem szólok
éppen akkor ott
úgy képzeltem majd mindig
egymashoz közel leszünk
gyerekeket együtt
szülünk
nem hagyjuk hogy őszüljünk
hajunkat befestjük
mindig jókat nevetünk

nem tudom mi történt
igazából semmi sem
egyszer még láttalak
az utcán véletlen
ne haragudj
sietnem kell
hogyan is vagy
persze érdekel
mindenképp hívjál
feltétlen
halálhíred az újságból
szomorú folt a szívemen

Fotó:
Takács Báborka Rebeka

TÉLI VARÁZS

Tudod, mit kívánnék? Hogy lásd a szépet,
Mi ott van előtted, de Te nem veszed észre.
Hogy érezd, mily' szép, ahogy a jégcseppek olvadnak,
Szép lassan lecsúsznak, majd egyszer csak ottfagynak.

Ott, ahol a gyerekek kergetik egymást,
S ha az egyikük elesik, akkor is meglásd:
A nyoma egy hóangyal, körülötte várad,
Hőemberek vigyáznak a királylányra.

Testőrök védenek, és a nép alkot,
A trónörökös munkákat osztogat vakon;
„És mit látnak szemeim? Néhány ócska fadarab,
Lassacskán épülhet is belőlük egy palota,
Hét szobával. A tróni székem aranyozva legyen,
Meg délutánra egy tálca sütit kérek!
Az ágyamat párnahalom borítsa teljesen,
A fürdővizem rózsaszirmokba találjam elveszve.”

A királyné titokban lovashintón érkezik,
Meglépettség arcán, ezt ő pont így képzeli.
Aranyozott vörösszőnyeg a lépteit várja,
Ilyen volt valaha a legmerészebb álma.
Mindenki ülve melegszik a kandalló fényénél,
Meghitt beszélgetés indul ennél az élménynél.
Bárcsak örökké tartana ez a pillanat! – gondolják,
De, hogy a mesének itt vége, ezt ők nem tudhatták.

Poeta Ductus

Németh Fanni Mónika verse



Prof. Dr. Fekete Miklós: Nézeteim egy ifjú leendő orvos számára a pályánkról

„Kedves Főszerkesztő!

Az elmúlt év végén elhunyt tisztelt és szeretett munkatársunk, Dr. Fekete Miklós professzor (nekrológja az Orvoskari Hírmondó legutóbbi számában olvasható) szellemi hagyatékához tartozik orvostanhallgató unokájához 2016-ban írt „Nézeteim egy ifjú leendő orvos számára a pályánkról” c. magvas gondolatokat tartalmazó írása.

Ezt a „parainesist” elküldtem másodéves unokahúgomnak is, aki nagyon inspirálónak találta.

Ez indított arra, hogy a Confabula-hoz forduljak.”

Szívélyes kollegiális üdvözlettel:

Soltész Gyula
emeritusz egyetemi tanár, Gyermekklinika

„Tisztelt Soltész Gyula
Professzor Úr!

(...) Magam is olvastam az írást, és ugyancsak tanulságosnak, elgondolkodtatónak találtam. Mindenképpen szeretnénk segíteni abban, hogy minél több medikához/medikushoz eljusson. Úgy gondolom, hogy erre a legmegfelelőbb, ha a tavaszi számunkban kap helyet. (...)”

Tisztelettel: *a Confabula szerkesztősége*

A lentebbiek nem rendszerezett, többször ötletszerűen válogatott gondolataim az orvosi pályáról, vagy foglalkozásról, vagy mesterségről, de legigazabban hivatásról. Mindezt egy hozzám közeli fiatalembernek szántam, aki akkor még orvostanhallgató volt. Néhány barátom, akik olvasták, rábeszéltek, hogy olvashassák mások is, hátha javukra válik. Beleegyeztem. Mindehhez jogosultságomat onnan eredtettem, hogy a hat egyetemi évvel együtt (1955-1961) 51 évet (1961-2006) töltöttem el egyetemi, klinikai orvosként: egyetemi docens (1976-1989) majd professzor voltam (1989-2006, azóta professzor emeritus), egy 200 ágyas, 40 orvossal dolgozó klinika helyettes igazgatója, közel harminc éven át. Mindez idő során sok mindent tudtam érzékelni és látni, hiszen igyekeztem nyitott szemmel járni.

Az orvosi pálya a mai kulturált világban megbecsült, tisztelt, elismert és fontosnak tartott tevékenység, s nemcsak az ismert hatalmas elsajátítandó ismeretanyag miatt, hanem az elvárt (sajnos nem mindig teljesülő!) emberi kvalitások miatt is. Az is valószínű, hogy az orvosok iránti attitűdöt gyakran befolyásolja az is, hogy mindenki tudja, egyszer néki is szüksége lesz rájuk. Fentebb hivatkozott kulturált világban az orvosok általában (vigyázat, nagyon nem homogén populáció!) a jómódú middle-middle classba tartoznak, felsőbb rétegeik (nem pénz alapján) pedig az értelmiségi elithez. Az orvosi rend mai magyarországi helyzetének taglalásába és minősítésébe nem óhajtok belemenni, és egy másik történet. De hiszem, hogy a jelenlegi status átmeneti.

Sokat beszélgettem kollégákkal, de még többet szigorló medikusokkal (nagyon sokat vizsgáztattam, mindig csak szóbeli formában) és a régebbi rendszerben szóbeli felvételi vizsgabizottsági elnökként (11 éven át) a leendő, ill. reménybeli medikusokkal, arról, hogy miért lettek, akartak vagy akarnak orvosok lenni. Nem sokkal találkoztam, aki

olyan meggyőződéssel mondta, hogy hivatástudatból, hogy el is hittem neki. Aki őszinte, mély hivatástudatból választja ezt a pályát, annak nagyon jó, annak minden egyszerűbb lesz, de ők vannak a kevesebben. A többség döntésének magyarázata: megbecsült foglalkozás, mindig szükség van rájuk, „jég hátán is meg lehet élni vele” érdekes foglalkozás, biztos anyagi bázist nyújt, mert a családban több orvos van, mert a szülei akarták így, s ilyenek. Persze, aki nem hivatástudattal jön, abban is később, a klinikai évek során, s ha gyógyító-klinikus lesz, akkor a munkája során sok minden kialakulhat, ami emberileg kitűnő, megbízható, abszolút beteg-orientált, beteg-centrikus orvossá teszi, s itt most nem a szakmai kvalitásról szólok. (Itt jut eszembe, hogy tudtommal az újabb medikus curriculum-okban szerepel orvosetika-bioetika oktatása. Ez jó, de még jobb, ha a medikus – és később a fiatal orvos – személyesen, nap-mint-nap érzékeli ezt a magatartást munkatársai, idősebb kollégái, felettesei körében, ez jobban beléivődik, mint a jegyzetek s könyvek).

Ha valaki a hatéves orvosegyetemi tanulmányokat sikeresen befejezi, diplomás med. univ.-ként alkalmassá válik arra, hogy további 5-6 év alatt valamilyen klinikai szakképesítést szerezzen, s ekkor lesz jogosult, hogy szakterületén önálló döntéseket hozva, önállóan tevékenykedjék. Persze, ez azokra vonatkozik, akik gyógyító orvosok akarnak lenni, mert egyébként egy med.univ. diplomával manapság sok minden egyébhez is lehet kezdeni. Akik orvosi (egyetemi, akadémiai) elméleti intézetekben maradnak, s valamilyen kutatómunkát végeznek, hát ez is egy lehetőség, egy kifutási mód. De ha ezt nem szenvedélyből és kutatói vénával választja valaki, akkor egy frusztrált, csalódott, gőtefark-nyiszáló áltudós (álkutató) lesz és ennyi. Nézetem szerint, tehát aki medicinát végezve gyógyító orvosi pályát akar választani, annak először azt kell eldöntenie, hogy konzervatív (spekulatív) vagy manuális (valamilyen sebészi) szakmát kíván-e, s ennek tanulóéveit

hol szeretné eltölteni. Ez nagyon-nagyon nem mindegy, pedig a vágyak teljesülése soktényezős.

Az orvostudomány történetének legalább lényegi, áttekintő ismerete szerintem fontos minden orvos számára. E tudomány vagy „művészet” mai állását csak így lehet perspektívában látni, egyrészt, másrészt a gondolat és gyakorlat fejlődésének szépségét – a sok buktatóval együtt – csak így lehet igazán értékelni. Ha ez a tárgy nem szerepel a mai medikusok kötelező vagy választható tárgyai között – anno nekünk nem szerepelt sajnos –, maradnak a könyvek. Persze, nem orvos történetészi szintről van szó, erre ilyenkor nincs energia, s ez nem is szükséges. Egyébként, a gyógyítás történetét nem szabad összekeverni az orvostudomány történetével, a gyógyítás sokkal ősbibb, mint az orvostudomány. A gyógyítók a varázslók, később a papok rendjéből származnak eredetileg. Érdekes, tudomásom szerint a magyar „orvos” szó nyelvújítás-korabeli, s jelentése tulajdonképp: orv, titkos dolgokat tudó. Az igazi orvostudomány a XIX. sz. második felében kezdett csak fejlődni, és a XX. században vált az egyik legviharosabban fejlődő természettudományos területté. Természetesen ennek feltétele volt a gyógyító, úgynevezett klinikai orvostudomány háttérét, bázisát képező elméleti tudományok (kémia, fizika, biokémia, később orvos technológia, stb.) egyidejű vagy megelőző fejlődése, mert hiszen a klinikai orvostudomány elsősorban alkalmazott tudomány.

Ma Magyarországon – és Európában általában – az orvostanhallgatók egyetemi képzési ideje 6 év. Az elsajátítandó tananyag állandó burjánzása miatt felmerült többször, hogy a képzési időt növelni kell, de ez ma is vitatott, ellenzett, sok oknál fogva. Jogosan részben azért is, mert mára evidenssé vált, hogy a frissen avatott orvos inkább még csak leendő orvos. Megoldásként maradt a hagyományosan megkeletőst rögzült curriculum-ok módosítása. Hát ez zajlik, hol így, hol úgy (lásd tan-

tárgy-sovinizmusok). Cél lenne legalább a négy magyar orvos képző kar curriculum-ának teljes összehangolása, az egyszerű átjárhatóság érdekében, de azt hiszem, még ez sem történt meg.

Mármost ami az oktatás formáját illeti (persze én csak a klinikai tárgyak oktatásáról beszélek): A tantermi „nagyelőadások” megtartása a professzor feladata és privilégiuma volt korábban, hosszú-hosszú ideig. Itt tudta előadni a tantárgya általa legfontosabbnak tartott fejezeteit, itt tudott szemléletet, stílust, magatartást oktatni (a klinikus nevelésének megkezdése), itt tudott érdeklődést felkelteni, s egyáltalán nyomot hagyni. A nagyelőadásnak messze nem csak adatközlés a feladata, mint előbb utaltam rá. Ugyanis, ha csak adatközlésről lenne szó, valóban napjainkban feleslegessé válna, hiszen rengeteg, jó tankönyv van, magyar és angol nyelven, nem is szólva az internet-adat lehetőségekről. De mindezekben egy medikus nagyon el tud tévedni, irányt veszíteni. Mint fő oktató, a professzor volt a fő vizsgáztató is, ez helyesen, a kötelessége is volt. Ezért volt a professzor egyetemi tanár, különben maradhatott volna akár nagyszerű főorvos is. Sajnos a mai divat az, hogy azzal az indokkal, hogy a klinikai szakterületek szétdarabolódtak (ún. subspecializálódás vagy superspecializálódás), egy-egy klasszikus nagy tárgyon belül az egyes részterületek előadását különböző előadókra bízák, akik lehet, hogy a kérdéshez nagyon értenek, csak éppen előadni, oktatni, nevelni nem tudnak (még?), ehelyett a maguk szűk területre lokalizált elmélyült ismereteit villogtatják, többnyire rengeteg, túl bonyolult és túl színes ábrával (1. mai technikai lehetőségek, aminek egy jó előadónak ellent kell tudni állnia). De ezen új divat ellen a legfőbb érvem végül is az, hogy az orvoskari képzés feladata megfelelő általános orvosi alapismeretekkel rendelkező doktorok kiképzése, s nem miní superspecialisták indítása.

Felvétel orvosegyetemre, pályalkalmasság. Manapság az orvoskarokra jelentkezők országosan egységesített, a korábbi szakmai teljesítményeket tükröző, elért összpontszám alapján kerülhetnek be. E rendszer objektivitása és igazságossága (?) nem vonható kétségbe, de ma már felismert hibája az, hogy a leendő orvos habitusa, személyisége, általános intelligenciája, pszichológiai alkalmassága nem kerül megítélésre, s ez baj, mert ezek a kvalitások fontosabbak, mint-hogy hogyan teljesített fizikából pl. vagy bármilyen más előírt tárgyból, ti. azt majd megtanulhatja később, vagy nem is lesz szüksége rá. Persze tudom, hogy a fenti minőségek felelősségteljes megítélése rendkívül nehéz, de nem lehetetlen. Pl. bevezethető lenne a szakmai felvételi értékelés akár mostani módja mellett egy személyes megjelenéssel egybekötött pszichológiai-teszt és általános intelligencia-teszt előírása. Fontos és nehéz kérdés persze, hogy ezen tesztek eredménye hogyan, milyen súllyal befolyásolná a végső felvételi döntést. Mindenesetre erőteljesen szó van arról, hogy valamilyen szóbeli szereplést visszaállítsanak. Nagyon üdvös lenne. Egyébként, véleményem szerint egy jó, akár kiváló gyógyító orvosnak congenitalisan okosnak kell lennie, de semmiképpen sem zseninek. Sokkal fontosabb az emberi tisztesség, következetes megbízhatóság, a szakmája iránti elkötelezett érdeklődés, a betegek becsülése, a saját szakmai határainak ismerete, a szakmai hiúság teljes hiánya, csakhogy most néhányat soroljak.

Orvostanhallgatói évek. Nem könnyű időszak, de a későbbi orvosi lét megalapozásának az ideje. Egy értelmes és jól képzett medikusnak végzésekor van a legtöbb általános orvosi tudása, s ez a kiindulópont. Ismeretei választott szakterületének megfelelően később egyre inkább csak arra az adott területre fognak kiterjedni és elmélyülni. Orvos szakmai polihistorok ma már nincsenek, nem is lehetnek. A medikus évek alatt nagyon kell figyelni, és sokat kell dolgozni, vagyis

tanulni. Naponta, rendszeresen, több órát, szisztémásan. Részben ez a jövő ára. Teljesen hibás, primitív módszer, és felelőtlen is, ha valaki a tanulást a vizsgaidőszakra hagyja, s a szorgalmi időszakban – azt hiszi, hogy a dolga csak eljárási (eljárogatni) az előadásokra, szemínáriumokra, gyakorlatokra, s ott felszedni, amit spontán lehet. Az orvosi egyetemen a tudásért meg kell harcolni, ti. az ember saját kényelmességével, látszólagos szabadságával áll szemben. A vizsgákra mindig a megelőző fél évben kell ily módon készülni, s nem a vizsgarend szabta pár napban, ami gyakran egy-egy vizsga között rendelkezésre áll. Félig vesztett ügy, ha egy medikus sápadt, kialvatlan facies-el, enyhén aláárkolt szemekkel, esetleg a bizonytalanságtól izzadva, netán a körmét rágva jelentkezik a vizsgára. Rutinos vizsgáztató az ilyet rögtön el is küldhetné, hogy ti. ne rabolják egymás idejét. A vizsgán fontos: sötét öltöny, fehér ing, nyakkendő, vagyis a külsőségekkel is meg kell adni a tiszteletet a vizsgának és a vizsgáztatónak. Magatartásilag semmi lazaság, bizalmaskodás, jó pofizás, stréberkedés (szőrnülködő pofa, ha a másik rosszat mond, egyetértő bólogatás ha jót, pláne, ha netán a vizsgáztató villogtatja magát, stb.). Fontos még, hogy a kapott jegyet nem reklamáljuk. Tudomásul kell venni, hogy az osztályozás nem is lehet mindig teljesen objektiv. Saját tapasztalatom az volt, hogy a jelest könnyű hamar felismerni, az elégtelent úgyszintén. Az elégséges az, akit majdnem ki kellene rúgni, de csak majdnem, s itt már szubjektív tényezők is hathatnak. Nekem mindig a legnehezebb volt a 3-as és a 4-es elkülönítése, ha csúnya is, itt nagyon hathatnak az emberi tényezők. Talán a legjobb lenne, amint az néhány éve a szakvizsgákon is bevezették, a három fokozat alkalmazása: kiválóan megfelelt, megfelelt, nem felelt meg.

A medikusévek alatt alakul ki, hogy diploma után milyen területen akarja magát képezni a hallgató. Ha egy medikus 5-6. éves korában ezt még nem tudja, az engem mindig gyanakvással töltött

el. A döntést nagyban befolyásolja a jelölt emberi habitusa, típusa, a 6 év alatt látottak és tapasztaltak, gyakran a vezető oktatók hatása is (1. példaképek!, ez egyébként érdekes módon nagyon meghatározó lehet!). De racionális megfontolásoknak is szerepük lehet, így pl. túl nagy szakma vagy kisebb, könnyebb szakma, hiányszakma vagy sem, az adott szakképesítés eleve milyen helyhez kötött, pl. körzeti orvos vagy idegsebész, stb. Már azt hiszem utaltam rá, legelőbb a három fő terület között kell választani: elméleti (kutató) pálya, klinikusi pálya, s ezen belül manuális vagy konzervatív szak, végül adminisztratív, igazgatási terület (szerintem pseudoorvos).

Fiatal, kezdő orvos (rezidens, gyakornok, segédorvos stb.) az új munkahelyen, kórházban vagy klinikán. A kezdeti időszak nagyon fontos a tekintetben, hogy a fiatal kollégában milyen benyomások alakulnak ki (1. első tanító szerepe az iskolában), s a befogadó közösség véleményének kialakulásában is (1. általában első benyomások szerepe, ahhoz való kötődés, ragaszkodás később, néha ugyan helytelenül). A beilleszkedés általában persze natura kérdése, de előnyös néhány dolgot tudatosan betartani, még a mai – ugyan többnyire látszólagosan – demokratikus világban is. Az orvosi társadalom ma is meglehetősen hierarchikus, bizonyos kor-, beosztás-, rangkülönbségek esetén a féloldalas, lefelé tegezés természetes, elfogadott („csendőr per-tu”), ennek feloldását csak fentről lehet kezdeményezni. Egy klinika rendje feltétlenül megköveteli a rendet és fegyelmet, a pontosságot, megbízhatóságot, hogy mindenki tudja a feladatát, az önálló döntési hatáskörét. A gyakran kissé (vagy nem is csak kissé) katonás rend és szigor indokolt a vállalt felelősség súlya miatt, s azon tulajdonképp ma is érvényes elv miatt, hogy az első számú vezető (főorvos vagy professzor) egy személyben felelős mindenért. Ez a stílus a Magyarországon elsősorban – különösen a múltban – érvényesülő német-poros

iskola sajátja. Ezzel némileg ellentétes az utóbbi évtizedekben tért hódító liberálisabb angolszász stílus. Az idők változása mellett, ma is lényeges mindebben a mindenkori főnök habitusa. De visszatérve a kezdő orvoshoz. Legyen érdeklődő, szorgalmas munkás, a betegektől rengeteget lehet tanulni, ti. két egyforma beteg vagy betegség nincsen. Ha valamit nem tud, ezt nem kell szégyellni: megmondani, s azt is, hogy majd utánanéz. Presztízféltés miatt sem mellébeszélni, sem eltussolni bármit, pláne hazudni tilos. Egyáltalán, feletteseitől merjen kérdezni, s a tanítást illik mindig megköszönni. Ha tévedést, hibát követ el, ezt ő mondja meg őszintén a felettesének, a kijavításból tanulni fog. Hibázni egyébként emberi dolog, de azért óvakodni kell a túl gyakori hibázástól! Azt is nagyon fontosnak tartom, hogy a beosztottakkal mindig udvarias legyen, ami nem zárja ki a szükséges határozottságot. Tudja azt, hogy kinek kell, és hogyan kell köszönni, előre köszönni. A „nagy, fehér, mindentudó doktor” szerepét mindenkor, még nyugdíjas korban is kerülni kell. A klinikai önképzés már ekkor elkezdendő formája az, hogy mikor egy-egy számúra új betegséggel találkozik először, akkor annak rögtön (akár szabadidejében, otthon, éjszaka, stb.) utánanéz, s rögzíti, amit tud. De egy jó képzőhely sok más lehetőséget is kínál az állandó szinten tartó és továbbképzésre: konferenciák, szemináriumok, szakmai gyűlések, referátumok, kongresszusok, különböző szakmai látogatások, kapcsolatok, stb. Ezeket ki kell használni.

Orvosi irodalom nyomon követése, önképzés. Manapság a tudományos világ publikációs tevékenységében biztosan vezető (quantitative biztosan) szerepet visz az orvostudomány. Ez érdekes, sok oka van, fejlődést jelent, de vigyázni kell, mert sok a felesleges sallang, áltudományos, önmagáért való közlés is. Mert az előmenetelhez megkívántatnak bizonyos számszerű teljesítések (dolgozatok száma, szerzőségi sorrend, a dolgozatok nemzetközi idézettsége, Impact Factor, stb., stb.)

Tehát vigyázni kell az olvasásban, selektálni kell, mert a szakirodalom tanulmányozására napi rendszerességgel kell időt szánni, de ez nem végtelen természetesen. Egy lehetséges, szerintem jó megoldás: Két jelenleg a világon legelismerőbb általános orvosi hetilap nyomon követése, rendszeresen (The Lancet (angol), és a The New England Journal of Medicine (amerikai), az itthoniak közül pedig az Orvosi Hetilap. Ezekon kívül kiválasztani az adott szakterület 2. max. 3 legjobb külföldi s a vezető itthoni szaklapját. Ha mindez megvalósul – de ez nem egyszerű – akkor az illető biztosan all round up to date lesz a szakmájában. Ez pedig nagy dolog. (Megjegyzésként: jelenleg – elsősorban a II. világháború óta – a nemzetközi tudományosság nyelve az angol. Még nagy, igazán rátartó nemzetek – franciák, németek – kutatói is, ha azt akarják, hogy eredményeiket a tudományos világ megismerje, akkor angol nyelvű folyóiratban közlik).

Tudományos minősítés kérdése. Az orvosi pálya nagyon olyan – talán messze olyanabb, mint bármely más intellektuális pálya – ahol bizonyos grádusok eléréséhez a tudományos minősítés megszerzése előírtan kötelező, feltétel. Jelenleg már orvosegyetemi adjunktust is csak úgy lehet kinevezni, ha Ph.D. fokozata van – ez persze túlzás. De ha nem is előírás, egyetemen kívüli vezető orvosi állások pályázatok is biztos előny, ha a jelölt minősített. Ez is túlzás, de attól még így van. Az alapminősítés a Ph.D. (doctor philosophiae), ezt egyetemi szinten lehet megszerezni (nagyjából megfelel, de gyengébb, mint a korábbi „tudományok kandidátusa”). A magasabb minősítés a D.Sc. (tudományok doktora, az MTA doktora), ezt az MTA elég kemény procedúra után adhatja meg. De ez pl. törvényileg semmilyen álláshoz nem követelmény, de azért bizonyos esetekben nagy előny (pl. professzori kinevezések). Tehát az alap a Ph.D., és ennek tanácsos – ha valakinek olyan a pályaterve – mielőbb nekilátni (végzés után vagy 3 éves Ph.D. student statutust szerezni, vagy szerin-

tem, ami messze jobb, fiatal szakorvosként, adott tudományos témával csatlakozni az egyetem valamelyik klinikai doktori iskolájához, s néhány év alatt, munka mellett, szépen megszerezni a fokozatot.

Megjelenés, stílus. Szerintem fontos, hogy egy orvosnak (és bizony már egy medikusnak is) a megjelenése rezerváltan rendezett, enyhén konzervatívan elegáns, de sohasem feltűnő legyen. A kommunikációja nem hangos, világosan magyar, kerülve az orvosi kifejezéseket (ti. nem szakmai környezetről van most szó), az idegen szavakat, a divatos új magyar jassz szavakat – ezzel nem kell mutatni akarni, hogy milyen korszerű ő, milyen művelt, s hogy egyáltalán kicsoda-micsoda. Mindez ti. ránézésre többnyire megállapítható, s az első mondata után pedig biztosan. Persze a legjobb, ha mindez spontán, belülről jön, s nem megtanultan, mint-hogy ő egy orvos. De mindezt megtanulni is lehet, az is jobb a teljes hiánynál (érdekes, a tanult modor néha abból látszik, hogy „túlcsinált”).

Kedves Fiam, most több aspektus nem jut eszembe, pedig biztosan van még sok, pl. kívánalmak egy orvos általános műveltségét illetően. Majd később, ha eszembe jutnak, vagy ha Te kérdezel, vagy lehet, hogy már sohasem. De azért gondolom, hogy a fentiek is hasznodra lesznek vagy lehetnek. A tévedés joga nyilván engem is megillet, bár nem gondolom komolyan, hogy a fentiekben valahol is tévedtem. Legfeljebb kissé kiementem a divatból, de ezt vállalom, mert hozzám az egészséges konzervativizmus mindig közel állt, ellentétben a lihegő, erőltetett modernizmussal.

Befejezésül annyit, hogy a családom örvend, hogy az orvosi pályát választottad, ez ugye érthető. Te majd már elmondhatod és érezheted, hogy igazi orvos dinasztiából való vagy: a XIX. századvégtől kezdve a családban tíz orvos volt. Ez már dinasztiát jelent, s ez már kötelez is.



Egy egyetemista számára kevés rettenetesebb, és egyben rettegettebb szó létezik, mint a vizsgaidőszak. Elég egy elkapott hangfoszlányból kihallani e rémséges szavakat, s a legtöbbek gyomra rögtön görcsbe rándul. S ha ez még nem lenne elég, két gyomorgörcs között rég eltemetett gondolatok, élmények bukkannak elő, melyek akarva-akaratlanul emlékeztetnek az elfelejteni kívánt szenvedésekre. Arról nem is beszélve, hogy mi történik, ha ezt az amúgy is stresszes időszakot az élet megfűszerezi egy világméretű járvánnyal...

Az első hullám idején, amikor egyik napról a másikra, hirtelen váltották egymást az események, kettőt pislogtunk és már otthon ültünk a laptopunk előtt, másodpercenként frissítve az e-mail fiókunkat. Vártuk, hogy információt kapjunk arról, hogy hogyan is lesz tovább. Természetesen mindenki másképp élte meg ezt az időszakot, de egy közös pont volt: a kiszámíthatatlanság. Mondhatni, mindenki tükön ült, hogy megtudja, mi lesz ezzel a tanévvel.

Több hallgatóval beszélgettünk arról, hogy hogyan is élte meg az elmúlt két vizsgaidőszakot, és milyenek találta az eddigiekhez képest. A megkérdezettek többsége pozitívan nyilatkozott, mert a vizsgaidőszak alatti mindennapjait nem kimondottan befolyásolta a vírushelyzet, vagy éppen, hogy a vírushelyzet segítette megteremteni a tanulás és kikapcsolódás közötti egyensúlyt. Az így vélekedő hallgatóknak egy része alapvetően sokat van távol a családjától, nem látogatnak gyakran haza. Ők a vizsgaidőszakban is inkább Pécsen maradnak, hogy kizárólag a tanulásra tudjanak fókuszálni. Míg mások, akik otthoni környezetben készültek fel a vizsgáikra, az első hullám alatt nem

csak a vizsga után tartottak pihenőt, hanem tanulás közben is szakítottak időt szeretteikre, például együtt sütöttek vagy elmentek kirándulni. Ráadásul az otthoni felkészülés alatt a családtagok is megértették végre, hogy mennyi energiát és tanulást igényel egy vizsgaidőszak, és nem viccből nem veszi fel ilyenkor a telefont a csemete.

A második hullám már nagyobb kihívás elé állított mindenkit, ugyanis ekkor már meglehetősen hosszú ideje tartottak a korlátozások. A bezártság, a társas interakciók hiánya miatt sokan számoltak be rosszkedvről, unalmas, szürke napokról, és sajnos - érthető módon - a konfliktusok száma is megszorozódott. Mindezek a tényezők hatványozottan nehezítették a tanulmányokra való koncentrációt.

Az első évfolyam számára volt talán a legnehezebb, hiszen nem volt még alkalmuk megismerni sem egymást, sem az oktatókat. Úgy kezdték a tanévet, hogy még csak bele sem tudtak kóstolni az egyetem közösségi életébe. Például lehetőségük sem volt kipróbálni, hogy milyen érzés az, amikor bár némán, de együtt küzdenek a könyvtárban a tananyaggal, vagy milyen érzés meginni együtt egy lélekerősítő, ébresztő kávét a büfében két előadás között.

A másodéves hallgatók körében a legkardinalisabb kérdések a szigorlatokkal kapcsolatban fogalmazódtak meg. Nem egy leányálom (egyébként sem az) online anatómiát tanulni, hiszen élőben, közvetlenül magunk előtt látni és érezni a képleteket, jelentősen könnyebbé teszi a tanulási folyamatot. Egyetlen jól prezentáló előadó sem képes helyettesíteni az intézeti közös tetemséták élményét.

Ezzel ellentétben a harmadévesek többsége úgy véli, hogy ők még jól is jártak az online oktatás bevezetésével, mivel nekik nem sok olyan tantárgyuk volt, amit ne lehetett volna távoktatás formájában megoldani. Ráadásul a vizsganevezhető felvételek az előadásokról még meg is könnyítették a felkészülést az egyes tárgyak vizsgáira. Ettől függetlenül természetesen nekik is hiányoztak a közös tanulás esték, és a vizsgák kimenetelétől független izgatások a *Mozaiqban* vagy a *Váci Presszóban*.

Negyedévtől a hallgatók már kevésbé lelkesedtek a Teams-es órák iránt, ugyanis ilyenkor normál esetben már a klinikákon lenne a helyük, a betegágy mellett. Sokaknak rendkívül hiányzott a vizsgákra való felkészülés során, hogy a tanultakat gyakorlatban is ki tudják próbálni. A leendő medikáknak és orvosoknak határozottan hátrányt jelent, hogy nem láthatnak bele az egyes szakterületek gyakorlati aspektsaiba, ugyanis e nélkül a legtöbben csak nehezen tudják eldönteni, hogy milyen szakirányt válasszanak. Sokan várták már, hogy végre „orvosnak érezhessék magukat”, és azt tanulhassák, ami igazán érdekli őket; hogy végre eljőjön az a pillanat, amiért annak idején az orvosi egyetemre jelentkeztek. Továbbá tapasztalatok nélkül nehéz elképzelni az egyes betegeseteket, a műszerhasználato-

kat, stb. Igaz, számukra is volt jó oldala a távoktatásnak, többek között, hogy végre nem kell a város egyik végéből a másikba rohanganálni. Így egyrészt nem maradnak le az órák végéről vagy elejéről, másrészt akár vissza is tudják nézni utólag. Szerintük a vizsgaidőszak sem változott meg nagyon, mert ebben az időszakban egyébként is el vannak zárva a külvilágtól, éppen úgy, mint ahogy most is, a pandémia idején. Természetesen itt is visszaköszön a gyakorlati órák hiánya, a gyakorlati vizsgák pedig hol elmaradtak a betegágy mellett töltött órák híján, hol csak elméletben kérték számon, hogy mit és hogyan vizsgálnának az adott esetben.

Összességében elmondható, hogy bár a vizsgaidőszak nyilvánvalóan a COVID előtt is megterhelő volt egy egyetemista életében, azonban a vele járó stresszt könnyebben lehetett vezetni, mivel olyan közegben lehetett, ahol együtt élték meg annak nehézségeit a szaktársakkal, tudtak egymásnak segíteni, együtt örülni, ünnepelni, mikor végeztek egy-egy vizsgával. Továbbá az is látszik, hogy az első hullám - bár akkor mindenkit sokként ért -, így visszatekintve, és hogy megéltük a második hullámot is, az utóbbi jobban megviselte a diákokat, hiszen már majd 1 éve tart a bizonytalanság, és amellett sem mehetünk el szó nélkül,



hogy sokan a vizsgaidőszak előtti hetekben, vagy éppen már alatta végeztek önkéntes munkát, ami pedig egész embert kíván. Biztos vagyok benne, hogy nem sokan tudtak leülni tanulni egy 12 órás OMSZ műszak után esténként... Együttal szerencsére azt is látni, hogy megtanulták ebben az időszakban is támogatni egymást: létrejöttek közös Teams-es tanuló csoportok, Skype-os motiváló beszélgetések, és még sok egyéb online platformon kivitelezhető közösségi tevékenységbe vonódtak be. Az éremnek tehát mindig két oldala van, így vagy úgy, lesz mit mesélni az unokáknak a pandémia idejéről, valamint az online oktatásról.

Össze is írtunk egy TOP5-ös listát, amelynek emlékét majd érdemes lehet továbbadni, íme:

1.

Mikor már azt hiszed nem lehet rosszabb, hiszen egy világjárvány idején a vizsgaidőszak kellős közepén épp a géped előtt csücsülsz, és bekapcsolt kamera mellett 40 sorstársaddal együtt izzadsz a többszörös feleletválasztós kérdések láttán, majd hirtelen nem tudod elolvasni a kérdést és mozogni kezd alattad a szék. Kivántad már vizsga közben, hogy inkább nyeljen el a föld? Lehetséges lenne, hogy imáid meghallgatásra találtak? Nos, majdnem, tehát nem. Ez „csak” egy random földrengés 2020-ban.

2.

Ki hitte volna, hogy egyszer a kényelmetlen alkalmi cipő helyett akár a legcukibb plüss mamuszunkban is vizsgázhatunk egy szép napon?

5.

2019-es állásfoglalás: A vizsga csak a hallgatón múlik (na meg persze lássuk be a vizsgáztatót). 2020: internetkapcsolat, szomszédok, útépités ...stb.

3.

Vizsgák szempontjából minden eddiginél nagyobb hatalmat kapott hön-imárengeteg írásbeli vizsga sorsa múltott kegyességén. Ki mit áldozott fel Neptun istenség oltárán a zökkenőmentes vizsga érdekében?

4.

Egy évvel ezelőtt valószínűleg, arra sem gondolt volna senki, hogy egyszer a vizsgabizottság kibővíülhet a szülőkkel és a tesókkal, akik bár igyekeznek a lehető legegységesebben hallgatni a feleletet a szobaajtó túloldalán, amint megszületik a jegy, azonnal benyitnak, akár elköszönt már a vizsgáztató a kamera túloldalán, akár nem.

A legjobb, amit tehetünk, hogy igyekszünk meglátni a dolgok pozitív oldalát, és segíteni egymást, hiszen sosem tudhatjuk, hogy mit hoz a holnap!

Írta:
Bukrán Miriam





SIKERES NŐK

Tavaly, az első lezárások előtt találkoztunk egy beszélgetés erejére Zsuzsával. Kedvesen fogadott, majd szerényen szabadkozott. Biztos, hogy vele akarok interjúzni? Kinek jutott ő eszébe? Remélem, az alábbi életutat elolvasva egy olvasóban sem marad kérdés, miért Dr. Orsós Zsuzsanna lett a Sikeres Nők rovatunk következő, méltó alanya.

Kozák Bernadett: Mesélj a kezdetekről! Honnan jöttél, milyen családban nőttél fel?

Dr. Orsós Zsuzsanna: Tolna megyéből származom, Pakson születtem, Németkéren nőttem fel egy írástudatlan cigány család (misztikusan hetedik) gyermekeként. Innen indult a történetem. A szüleimnek nem voltak velünk kapcsolatban elvárásaik, élték a gondokkal teli, egyszerű életüket. Édesanyámnak ott volt a hét gyerek, a munkahelye, háztartás. Nem is voltak nagy, meghitt beszélgetések: kislányom mi lesz, ha nagy lesz? Nem tervezgettük az életünket. A hétköznapi dolgok annyira felemésztették az anyukámat, hogy a jövőről nem volt sok alkalmunk beszélgetni.

Hogyan indultál ennyire más irányba, mint a családod?

Az iskola rendkívül inspiráló volt. Otthon nem voltak mesekönyveink, így, mikor az iskolában 6 évesen először lettek könyveim, hatalmas élmény volt. Szép, színes, rá van írva a neved - talán ez fogott meg legelőször. Szerettem oda járni. Már gyerekkoromban azt éreztem, nem akarok úgy élni, mint a szüleim, a házasságuk enyhén szólva sem volt idilli. Úgy gondoltam, aki iskolába jár, annak nem kell rögtön dolgozni, férjhez mennie.

Az iskolában szinte észre sem vettem, hogy tanulok. Mindent ott kellett megértenem, hisz otthon nem tudtam kitől kérdezni. Elég

jól sikerültek ezek az évek, így adta magát, hogy mindenképp tovább kéne tanulni.

Erre a motivációra hogyan reagált a környezeted?

A családom nagyon rendes volt, támogattak ebben. Biztos más lett volna, első- vagy másodszülettként, akinek anyagilag támogatni kell a családot. Az idősebb testvéreim dolgoztak, már nem is mindenki élt otthon, így én gondtalanul tanulhattam.

Miután elkerültél otthonról, hogyan alakultak a további tanulmányaid?

14 évesen jöttem Pécsre a vegyipari technikumba. Megbarátkoztam a várossal, befogadtak a kollégiumban, jó érzés volt tartozni valahova. Nem bántam meg, hogy eljöttem otthonról, bár szokatlan volt a napi kontakt elvesztése a családdal. Hétvégenként mindig hazajártam, de nem vártam el, hogy az idős szüleim nekem segítsenek összekészíteni a dolgaimat. Inkább én segítettem nekik, hiszen tudtam, hogy mennyi erőfeszítésbe telt nekik, hogy legyen elegendő ruhám és cipőm az iskolába, és hogy kifizessék havonta a kollégiumot.

Gimnáziumban már érett az egyetem gondolata?

Nem akartam egyetemista lenni. Az érettségi és technikum idején már nyugdíjasok voltak a szüleim. Úgy gondoltam, számomra itt vége a tanulásnak, dolgozni kezdek. Elégedett voltam, örült nekem a család, hisz a többieknek még szakmája sem volt. Itt, a Népegészségtani Intézetben kezdtem el dolgozni laborasszisztensként egy barátnőmmel. Nővérszállón laktam, el tudtam tartani magam, amikor hazajártam, tudtam segíte-

Interjú Dr. Orsós Zsuzsannával

ni az otthoniaknak. Nekem ez így kerek volt, nem is jutott eszembe, hogy ennél van több. A barátnőm, akivel dolgoztam, végül szakírányt váltott, és levelező képzésben tanult munka mellett. Sokat mesélt arról, milyen a közeg, milyen izgalmas ott az élet. Innen indult meg az érdeklődésem az egyetem felé.

Hogyan fogott meg a biológusi pálya?

Az intézetünkben molekuláris biológia labor volt, itt jöttem rá, milyen szép és izgalmas a biológia. Szegedre jelentkeztem, mert ott kiforrottabb volt a szakképzés. Izgalmas kihívás volt egy új, ismeretlen városba kerülni. Nem volt ott ismerősöm, több száz idegen diák közé keveredtem a kollégiumban. Mégis, jobban éreztem ott magam, mint bárhol máshol, a közösség semmihez sem volt fogható. Érdekes volt megtapasztalni, 5 év mun-



ka után milyen visszaülni az iskolapadba, nappali tagozatra. Flexibilisebb az élet, mint a munka világában, kicsit a gondtalanság állapotába kerültem. Végül anyagi okokból nem ott fejeztem be az egyetemet. Ember István professzor nagyon rendes volt velem, tudta, hogy nem tudnak támogatni a nyugdíjas szüleim. Felajánlott itt, a pécsi laborban egy félállást, ehhez viszont át kellett jelentkeznem Pécsre. Sajnos itt nem olyan volt a közösség, mint Szegeden, kevesebb barátot is szereztem.

Mi történt az egyetem után?

A diploma után doktori képzésre jelentkeztem a Népegészségtani Intézetbe, kutatási témám a cigányság daganatokkal szembeni érzékenységének genetikai vizsgálata lett. Ember professzor teljesen véletlenül talált egy pályázatot a Magyar Tudományos Akadémia honlapján, amit mintha nekem találtak volna ki, nappali képzésben lévő doktori tagozatos cigány fiatalok pályázhattak rá. Egyetlen díjazott lehetett, így hihetetlenül nagy dolog volt, mikor engem választottak ki. 2005-ben Budapesten az Akadémia elnöke személyesen adta át az oklevelet. Ott volt számtalan újságíró és tévés, mindenki velem akart beszélni, interjút készíteni, hihetetlen érzés volt. Meghatározó pont volt az életemben, és akkor még nem is sejtettem, de ezáltal számtalan lehetőség nyílt meg előttem.

„Szerepet tudtam vállalni, elmondhattam a véleményem, megmutathattam magam, így a sok gondolat és tapasztalat, ami megérett bennem az évek alatt, el tudott jutni másokhoz is.”

De ez nem csak örömmel, hatalmas felelősséggel is járt.

Közben meglett a doktori, elkezdtem oktatni, kénytelen voltam megtanulni a közegészségtant (nevetés), ha már itt dolgoztam az intézetben. Bejártam előadásokra, jegyztettem. Ekkor jöttem rá, hogy ez a tudást át kéne adni a hétköznapi embereknek.

Gondoljunk itt akár a dohányzásra, alkoholfogyasztásra terhesség alatt vagy a szűrővizsgálatok fontosságára, amik nekünk szinte alap dolgok, de ezeket rengetegen nem tudják. Egyre inkább tisztában lettem a betegségek kialakulásával, lefolyásával, azt éreztem, ezt jó lenne továbbadni az embereknek, ha már egyszer ilyen mázlim lett az életben, hogy sokan ismernek, megkeresnek, miért ne lehetnék egyfajta közvetítő? Van a cigány embereknek egy része, akik rendkívül méltatlan körülmények között élnek. Ebben nem tagadom az ő felelősségüket sem, de ahelyett, hogy mutogatnánk feléjük, és hibáztatnánk őket, egyszer próbáljunk meg mindent félretenni és lehetőséget biztosítani a gyerekeknek, a változtatható akaró embereknek, hogy megmutathassák, mire képesek egy befogadó környezetben.

2014-ben megpályáztam egy *Nemzeti Kiválóság Ösztöndíjat*, amiben egészségfejlesztési projektet terveztem. Mániam egyébként, hogy az egészség akkor fog javulni, ha az iskolázottság szintje is javul. Ez a két tényező nem elválasztható egymástól.

„Addig, amíg az ember nem tud normálisan írni, olvasni, kommunikálni, nem tud olyan jövedelemsávba kerülni, hogy felelősen tudjon tenni az egészségéért.”

Felvettem a kapcsolatot a *Gandhi Gimnáziummal*, hogy beszélhetnék-e a gyerekeknek az egészséges életmódról. Először a legfontosabb kockázati tényezőkről beszéltem, dohányzás, alkohol, táplálkozás, mozgás, majd a kollégium vezetője felvetette, nem tudnék-e a szexuális életről és a drogokról is beszélni a gyerekekkel, mert erre hatalmas szükség lenne.

Egyszer általános iskolásoknak tartottam egy előadást, amit azzal fejeztem be, hogy felelősnek kell lenniük a tanulásban éppúgy, mint a szexuális magatartásban, mert a sorsuk rajtuk is múlik. Előadás után egy, a lányomnál nem sokkal nagyobb kislány odajött, és megkérdezte, mik a terhesség jelei.

Elgondolkodtam. Nekem kellett odamenni Pécsről, hogy megmerje ezt valakitől kérdezni? Így hogyan várjuk el tőle, hogy ne essen idő előtt teherbe? A nemi működés a tantervben a 8. osztályban kerül átbeszélésre, de akkor sem esik szó a védekezésről. Ezek a gyerekek nem 15 évesen veszítik el a szüzességüket. Nem is tudják, mire kell odafigyelni. A korai iskolaelhagyás egyik legfontosabb oka a terhesség. Alapvetően meghatározza a sorsát a fiúnak és a lánynak is. A jövőjük függ ettől, mert a gyermek felelősség, és mellette már nem könnyű tanulni. Ha pedig nincs szakmájuk, akkor mindig lesz egy létbizonytalanság, hogy lesz-e megfelelő jövedelem. Ezért igyekszem minden alkalommal hangsúlyozni a védekezés fontosságát a fiataloknak.

Azóta sok iskolában jártam, telepi viszonyok között is. Olyan, mintha az itt élők eleve beskatulyáznák magukat. Nem akarom ezt elfogadni. Ha visszagondolok a gyerekkoromra, akkor valószínűleg a környezetemben senki nem gondolta volna, hogy egyszer doktori fokozat lesz a nevem előtt. Én hiszem, hogy ha belőlem lehetett, akkor belőlük mi-





„Megható leveleket kapok, melyekben anyukák mesélik, hitet adok a gyerekeiknek, ők is lehetnek például orvosok, mérnökök. Számomra ez már nem munka, ez hivatás.”

Szeretném, ha el tudnánk azt érni, hogy az ember büszke cigány legyen. Minél több olyan ember kellene, akik úgy akarnak tenni, hogy kimozdulnak a komfortzónájukból.

Számos eredményt elértél az életben: kitűnő tanulmányi átlag, PhD, MTA ösztöndíjas le-tél, illetve bekerültél az 50 elszánt magyar nő könyvkiadásba. Van olyan eredmény, amire különösen büszke vagy?

Nem tudnék egyet kiemelni, mind nagy büszkeség számomra. A *National Geographic*-nak volt egy különszáma, ami a sikeres nőkről szólt, hatalmas megtiszteltetés, hogy bekerültem, és egy lapban szerepelhettem *Jane Goodall*-al. Ki gondolta volna, hogy egyszer az ember a kis füstös házból eljut oda, hogy a *National Geographic*-ban szerepeljen? Szintén nagy öröm volt számomra, hogy 2019-ben az *Amerikai Nagykövetség* munkatársai a leginspirálóbb nőnek választottak.

Van valami, amit üzenél az olvasóinknak?

Azt üzenném, hogy váljon valóra minden álmotok, és miközben sikeres felnőtté váltok, törekedjétek arra, hogy a környezetetekben élők, nem annyira szerencsés sorsú embertársaitokat – legyen az beteg vagy nem beteg - felemeljétek, magatokkal húzzátok, motiváljátok, akár a tudásotok átadásával vagy egy jó szóval, egy vállveregetéssel vagy akár csak egy mosollyal.

ért ne lehetne? Nagyon fontosnak tartom a biztatást és azt, hogy a saját szemükkel lássák, hogy nincs semmi kőbe vésve. Akarat és kitartás kell, a többi meg jön magától. Ez az, ami hajt, ez a motivációm. Az éltet, hogy a gyerkőcök és tanárok, akikhez eljutok, lássák, hogy van kiút, vannak lehetőségek, változtathatunk a sztereotípiákon.

Honnan van erőd mindezekre a kutatás, család, egyetemi oktatás mellett?

Mindig kapok egy löketet, hogy tudom, fontos amit csinálok, nem engedhetem meg magamnak, hogy elutasítsak kéréseket. Sok diplomás cigány ember van, aki az egyetem után soha többé nem megy ki a telep-re. Nyilván könnyebb lenne az életem, ha például hétvégén egy nyíregyházi előadás helyett otthon sütnék, főznék a családdal, de azt gondolom, szükség van rám. Sokszor, mikor hazaérek, úgy érzem, feltöltődtem. Arra gondolok, az én kis problémám hol van ehhez képest? Látod, ők milyen körülmények között élnek, de örülnek a családjuknak, boldogok. Te meg azon görcsölsz, hogy nincs kivasalva a ruhád?

Fotók:
Bulla Bea

Készítette:
Kozák Bernadett



TAPASZTALATOK AZ ELMŰLT ÉV KIHÍVÁSÁIRÓL: A TANULMÁNYI ELKÖTELEZŐDÉS, MINT A KIÉGÉS ELLENSZERE

A Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, PotePillars: Tanulási Kultúra Konceptiójának keretében a hallgatói elköteleződést vizsgáló és fejlesztő kutatócsoport 2020 júniusa és decembere között egy többlépcsős kutatássorozat keretében felmérte a kar hallgatóinak elköteleződését, és az azt befolyásoló tényezőket. Továbbá ezt megelőzően 2020 júniusában és novemberében az Egészségpszichológiai Konzultációs Szolgálat a járvány okozta stressz mértékét vizsgálta, elősegítve ezzel a megfelelő intervenciós stratégiák kidolgozását.

Mit jelent pontosan a tanulmányi elköteleződés?

Az eredményes online tanuláshoz elengedhetetlen az ahhoz kapcsolódó elkötelezettség megléte. Ide tartoznak a viselkedésben megjelenő készségek, úgy, mint a folyamatos, rendszeres tanulás, a jelenlét és a befektetett energia. Továbbá az érzelmi hozzáállás, mint a kurzusok iránti érdeklődés, és annak élvezete, a lelkesedés és a megbecsültség érzése, illetve gondolati szinten az alkalmazási lehetőségeik felismerése, az integráció és a nehézségek kihívásként történő értékelése. Végül maga a teljesítmény, a jó jegy és siker elérésének a fontossága. Bármelyik dimenzióról is van szó, a valahová tartozás érzése, egymás támogatása, a társakkal és oktatókkal folytatott interakciókból származó pozitív érzések, és a kurrikulumon kívüli tevékenységek is kiemelkedően fontos elemei annak, hogy egy hallgató ne csak mechanikusan, de egy belülről induló motivációtól vezérelten végezze tanulmányait.



Az online tanulmányokkal kapcsolatos elköteleződés és a teljesítmény

2020 tavaszán, a pandémiás helyzet következményeként egyetemünk arra kényszerült, hogy az oktatást online formában folytassa. Többek között ennek köszönhetően az online formában történő oktatás, és annak fejlesztése az elmúlt évben szerves részévé vált az oktatási módszereknek, ami azonban jelentős kihívások elé állította mind az oktatókat, mind a hallgatókat. Kutatócsoportunk ezért első körben azt vizsgálta, hogy kifejezetten az online oktatással kapcsolatos elköteleződés hogyan hat a hallgatók objektív (tanulmányi átlag) és szubjektíven észlelt eredményességére. Az eredményeinkből az derült ki, hogy elsősorban az online oktatás felé mutatott érzelmi és gondolati szintű elköteleződés, továbbá az ezeket támogató interakciók jelezték előre az objektív és szubjektív eredményességet is.

Az elköteleződés, mint védőfaktor a kiégés és a stressz ellen

A magyar és nemzetközi szakirodalomban az elmúlt évtizedben számos kutatás alátámasztotta, hogy a kiégés szindróma – mely elsősorban a segítő hivatású szakembereket veszélyezteti – gyakran már az orvosi karrier megkezdése előtt, az egyetemi évek alatt megjelenik. Ezek alapján a tanulmányaik során nagyfokú stressz alatt lévő orvostanhallgatók körében a kiégés prevalenciája 50%-os nemzetközi szinten, hazai szinten pedig nagyjából a hallgatók egynegyede érintett. A kiégéssel járó érzelmi kimerülés, deperszonalizáció és a csökkent szakmai hatékonyság mértékének növekedése azonban hatással van a szakirányváltás igényének növekedésére, és csökkenti a szakmai - tanulmányi sikerességet, ami a diploma megszerzéséhez való motiváltság elvesztéséhez, lemorzsolódáshoz vezethet. Ezzel szemben a szakirodalomban a kiégés „antitéziseként” definiált elmélyülési képesség, vagy más néven a korábban említett

tanulmányi elköteleződés („engagement”) egy olyan tartós pozitív érzelmi-értelmi állapot, melyre magas energiaszint és ellenállóképesség, bevonódás és motiváció, valamint büszkeség és inspiráció jellemző.

Ezzel kapcsolatban felmérésünk során azt találtuk, hogy egyetemünk hallgatóinak mind a kiégése, mind az elköteleződése magasabb a magyar átlagnál, továbbá a kiégés és az elköteleződés mértéke egymással fordítottan arányos: a 3. és a 6. évfolyamon a legmagasabbak a vizsgált minta kiégés értékei, illetve ezzel párhuzamosan a legalacsonyabbak az elköteleződés értékei. Továbbá eredményeink azt is alátámasztották, hogy az általánosan észlelt stressz ugyan megemeli a kiégés tüneteinek megjelenési valószínűségét, azonban az elköteleződés védőfaktoraként elősegíti, hogy a magasabb fokú észlelt stressz ellenére a kiégés kockázata kisebb legyen.



A megemelkedett kiégés értékek háttérében az elmúlt év megpróbáltatásai is állhatnak. Ugyanis egy korábbi felmérésünkben kiderült, hogy a COVID-19 okozta stressz jelentősen megnövelte a hallgatók szorongás és depresszió értékeit is, aminek legfontosabb ellenpó-

lusa a kognitív átstrukturálás, mint megküzdési stratégia, azaz az arra irányuló készség, hogy bármennyire is nehéz egy helyzet, képesek vagyunk abból tanulni, fejlődni és ezáltal megtalálni a nehézség „értelmét”.

Kinek az érdeke?

Az elmúlt időszak, a járványhelyzet és az online oktatás jelentős pszichés kihívást jelentett mindannyiunk számára, azonban úgy tűnik, hogy az elköteleződés még ebben a helyzetben is fontos kapaszkodó lehet. Egyrészt azért, mert amikor gondolati és érzelmi szinten is képesek vagyunk megtalálni a lehetőséget a krízisben, akkor az a viselkedésünkben is manifesztálódik. Másrészt ezzel összefüggésben, eredményeink azt is megerősítették, hogy az oktatók - az online oktatás okozta kihívások ellenére is - elégedettebbek a hallgatókkal, és hajlamosabbak pozitív visszajelzéseket adni akkor, ha „kimutatják”, azaz viselkedésünkben is megjelenik ez a fajta elköteleződés (pl. bekapcsolják a kamerát, aktívan részt vesznek az órai munkában, elvégzik a tanórák közötti feladatokat). Az oktatók elégedettsége, és ezáltal elköteleződése viszont nyilvánvalóan hatással van a hallgatók érzelmi és szellemi stabilitására. Az oktatók és a hallgatók attitűdje, illetve érzelmi és kognitív állapota tehát közvetlen kapcsolatban, kölcsönhatásban működve egymással alakítja ki azt az „elkötelezett” légkört, ami a táptalaja lehet a tanuláshoz és tanításnak.



EGÉSZSÉGPSZICHOLÓGIAI KONZULTÁCIÓ
Szolgáltatás a hallgatók jóllétéért

Dr. Gács Boróka

tanácsadó szakpszichológus

A PotePillars Wellbeing Konceptió mentális egészség munkacsoport vezetője



TITEKET KÉRDEZTÜNK

Mi hiányzik a legjobban a pre-COVID egyetemi hallgatói életből?

A közös bulik, gyakorlatok, a társasági élet és a tenisz.

Hogy elmenjünk, és beüljünk valahova a barátokkal egy jó vacsira, és a sport.

Leginkább a közösségi élet. Nagyon rossz ez a távolságtartás.

Egyértelmű, hogy a bulik.

Olyan régen volt már, hogy nem is emlékszem mi volt a COVID előtt.



Bár többet tudok pihenni és nem kell éhezni napközben, nagyon hiányzik az a pörgés a mindennapjaimból, amit az órákra való mászkálás adott, amit ráadásul a barátaim társaságában tehettem. Nagyon hiányolom azt is, mikor egy hosszú, álmosító előadáson, szemináriumon az arcunkra kiült fájdalommal egymásra nézünk a barátaimmal, majd titokban gurítunk egymásnak egy kis csokit, hogy ébren maradjunk. Hiányzik az a motiváció is, amit akkor érzek, mikor azért utazom vissza Pécsre nagy örömmel, mert tudom, hogy ezen a héten is mindenféle kalandokat élünk majd meg együtt. - Orsi

A legjobban az hiányzik, hogy lássam a csoporttársaim arcát. Nehéz így érzelmeket leolvasni, hogy csak egymás szemét látjuk a maszk fölött. Továbbá az órák közötti gyors közös kajálások az udvaron. -

Niki

A társaság, a beszélgetések az órák közötti szünetekben, a lyukas óras kávé+diós csiga.

- Dalma

Leginkább az hiányzik, hogy meg tudjak inni egy kávéét gyakorlatok után egy kávézó teraszán, maszk és távolságtartás nélkül, illetve még esetleg a " random beülni hétköznap este valahová meginni egy fröccsöt ".

Hiányoznak a tanórák közti vidám beszélgetések, a közös délutáni programok, de hiányzik maga a személyes oktatás is. Úgy érzem, hogy a gyakorlatokon sokkal könnyebb volt együtt megérteni, megtanulni a tananyagot.

A bulik és a közös iszogatások.

Ami számomra nagyon hiányzik a hallgatói életből, az a személyes kontaktus. Nem konkrétan a nagy bulik/események, de az online oktatás miatt sokan otthon vagyunk az ország távoli pontjain, és nehéz összerántani a társaságot, ami túl régóta tart már. - Gabi

Hogyan láthassam mások mosolyát, és én is visszamosolyoghassak. :)

Hiányoznak a bulik, a sörpöng, az elmaradt események. Sajnálom, hogy a karantén már az első évemet is tönkretette, nem hiszem, hogy ezt valaha be lehetne pótolni. - Lilla

A Medikus Csütörtök, a PMS, és az első (így meg nem történt) Medikus Kupám is hiányzik. - Hanna

Sörpöng. - Eszti

Nagyon hiányoznak az egyetemi bulik, sajnálom, hogy a felező elmaradt, ahogy az EFEN is. Bárcsak találkozhatnánk betegeggel, és többet lehetnék a csoporttársakkal kontakt gyakorlatokon." - Felicia

Barátok, büfés talik, betegek, bulik, sörpöng... „minden”. - Pálma

A legjobban az hiányzik, hogy találkozhasak a betegekkel, hogy személyesen beszéljek el a történetüket - Brigi

Nekem a személyes megjelenést megkövetelő órarend azért hiányzik, mert úgy érzem, hogy annak keretében hatékonyabban tudtam beosztani az időmet. Ráadásul olyankor sokkal inkább "jelen vagyok" — nem csak szó szerint. Gyakran éreztem terhesnek azt, hogy menni kell órára akár a város másik végébe, szakadó esőben is, mégis hiányzik most ez a térbeli változatosság. Az otthonról dolgozás, illetve tanulás kényelmességének illúziója szertefoszlik, ahogy zavaróvá kezd válni az, hogy a professzionális időtöltés térben és időben nem különül el élesen a mindennapi teendőktől vagy a magánélettől. - Ádám

Nekem leginkább az hiányzik, hogy kimozduljunk otthonról akár csak az órák erejéig, és találkozzunk a barátokkal, csoporttársakkal.

Közös szendvedés a könyvtárban.

Beerpöng!!!

Csoporttársakkal lenni a szünetekben.

Közös kajálások.

Baráti izsgató bulizós esték.

Kocsma a haverokkal.

Gyakorlatokon a csapatmunka.

Számomra az emberek arca hiányzik, mert az elmúlt egy évben csak monogramokat néztem a képernyőn. Hiányzik a személyes találkozás és beszélgetés: csoport- és évfolyamtársakkal, oktatókkal, betegekkel, még a ruhatárossal is. - Dani

EFEN :D

2 óra közti szünetben gyorsan inni egy kávét valakivel.

Egy igazán jó hering party az Estben.

Kávézások szünetekben a napsütésben.

Egy sör a Váciban <3



LEGYÉL TE IS CONFABULÁS!!!

ÉRDEKEL AZ ÚJSÁGÍRÁS, TÖRDELÉS, FOTÓZÁS?

Szívesen megosztanád írásaidat, novelláidat, verseidet?

LENNE KEDVED INTERJÚZNI EGYETEMÜNK PROFESSZORAIVAL?

SZERETNÉL EGY DINAMIKUS CSAPAT TAGJA LENNI?

Ne habozz, keress minket bizalommal!



Cintia



Ági



Mima



Anna



Nina



Karina



Vera



Kriszti



Detti



Piri



Viki



Évi



Nina



Edina



Fanni



Petra



Dani



Emma



ELÉRHETŐSÉGEK:

Takács Bőborka Rebeka
confabula.szerkesztoseg@gmail.com
borka9517@gmail.com
facebook.com/Confabula
instagram.com/confabull



Borka