Serce Innym

MAGAZYN OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

CZERWIEC 2017 NR 42 (150) MIESIĘCZNIK ISSN 1733-6791

Wmurowano kamień pod budowę Narodowego Ośrodka Autyzmu i odbyła się XXI Letnia Zintegrowana Spartakiada Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej

10 czerwca 2017r. mszą św. i wmurowaniem kamienia węgielnego pod Narodowy Ośrodek Autyzmu rozpoczęła się XXI Letnia Zintegrowana Spartakiada Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Stróżach. W uroczystościach udział wzięli parlamentarzyści, władze samorządowe, dyrektorzy zaprzyjaźnionych instytucji, lekarze oraz osoby wspierające fundację w Stróżach. Spotkanie uświetniła Orkiestra Reprezentacyjna Straży Granicznej w Nowym Sączu.

XXI Letnia Zintegrowana Spartakiada Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Stróżach rozpoczęła się wyjątkowo, ponieważ w małopolskiej stolicy osób niepełnosprawnych odbyło się wmurowanie kamienia węgielnego pod powstający Narodowy Ośrodek Autyzmu w Stróżach. Teren pod budowę poświęcił ksiądz proboszcz **Stanisław Betlej**. W nowoczesnym ośrodku, osoby z autyzmem będą miały zapewnione leczenie i rehabilitację.

- Budowa tego ośrodka to moja kolejna inicjatywa dla osób chorych i niepełnosprawnych - mówi **Stanisław Kogut** Senator RP, Prezes Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym w Stróżach. *- W dniu dzisiejszym, dokonaliśmy uroczystego wmurowania kamienia węgielnego pod ośrodek, który jest bardzo potrzebny, by pomagać ludziom z autyzmem. Powstający obiekt będzie służyć mieszkańcom naszego powiatu, ale też osobom z całej Polski. Narodowy Ośrodek Autyzmu to dzieło, które procentować będzie dla 42 osób.*

W budynku przewidziano 14 pokoi jednoosobowych wraz z węzłami sanitarnymi oraz 14 pokoi dwuosobowych, pokój gościnny, 3 pokoje pobytu dziennego, jadalnię dla 42 mieszkańców, zaplecze kuchenne, gabinet doraźnej pomocy medycznej oraz dyżurkę pielęgniarską, 4 gabinety lekarskie, a także zespół pomieszczeń do terapii i rehabilitacji.

Na zaproszenie **Stanisława Koguta** senatora RP, a zarazem Prezesa Fundacji przybyli m.in. wiceminister zdrowia **Józefa Szczurek-Żelazko**, posłowie: **Barbara Bartuś** i **Jan Duda**, starosta nowosądecki **Marek Pławiak**, radny wojewódzki a zarazem sekretarz powiatu nowosądeckiego **Witold Kozłowski,** członek zarządu powiatu nowosądeckiego **Franciszek Kantor**, przewodniczący rady powiatu nowosądeckiego **Zygmunt Paruch**, **Marta Mordarska** dyrektor małopolskiego oddziału PFRON, radni, wójtowie, lekarze, osoby wspierające budowę ośrodka dla chorych na autyzm, a także przedstawiciele firm współpracujących przy jego tworzeniu.

Akt Erekcyjny

„Działo się to Roku Pańskiego dwa tysiące siedemnastego, kiedy na stolicy Piotrowej zasiada Papież Franciszek, Prezydentem Rzeczpospolitej Polskiej jest Andrzej Duda, Marszałkiem Województwa Małopolskiego jest Jacek Krupa, Wojewodą Małopolskim Piotr Ćwik, Starostą Nowosądeckim Marek Pławiak, wójtem Gminy Grybów jest Piotr Krok, Proboszczem Parafii NMP Królowej Polski w Stróżach ks. Stanisław Betlej. W Stróżach w obecności przedstawicieli Rządu Rzeczpospolitej Polskiej, Samorządu Województwa Małopolskiego, członków Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz zaproszonych Gości, położono Kamień Węgielny pod budowę Narodowego Ośrodka Autyzmu. Jest to kolejny obiekt tworzony przez fundację dla osób niepełnosprawnych. Ośrodek ma być miejscem stałego pobytu dla osób autystycznych, pozbawionych opieki bliskich, zapewniając im godne funkcjonowanie w lokalnej społeczności.”

O spartakiadzie na stronie 6 i 7.

Agnieszka Piwko / fot. K. Gryzło

W bieżącym numerze:

W ramach 14. Ogólnopolskich Dni Integracji pn. „Zwyciężać mimo wszystko”, w dniach od 3 do 4 czerwca 2017 roku odbył się w Krakowie 13. Festiwal Zaczarowanej Piosenki. **Więcej na str. 3**

Odliczenia od dochodu wydatków poniesionych na cele rehabilitacyjne dotyczące używania samochodu osobowego dla potrzeb związanych z przewozem na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne przez osoby niepełnosprawne. **Więcej na str. 4**

Wokół choroby łokcia tenisisty nagromadziło się wiele fałszywych sądów. Pierwszy to przekonanie, że z powodu łokcia tenisisty cierpią miłośnicy tenisa, a większość chorych to pracownicy biurowi, informatycy, monterzy, mechanicy. **Więcej na str. 9**

Kortyzol często nazywany jest hormonem stresu, ponieważ wydzielany jest przez korę nadnerczy w większej ilości, głównie wtedy, gdy cierpimy na przewlekły i silny stres. **Więcej na str. 9**

Oddział Małopolski PFRON uczestniczył w regionalnej konferencji WTZ i ZAZ

W maju br. przedstawiciele Oddziału Małopolskiego PFRON wzięli udział w konferencji pt. „Uwarunkowania rozwoju efektywnej kooperacji WTZ i ZAZ z partnerami lokalnymi na rzecz reintegracji zawodowej osób niepełnosprawnych”.

Organizatorem spotkania, które odbyło się w Hebdowie, był Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie. Wśród zaproszonych gości byli m.in. **Agnieszka Ścigaj** Poseł na Sejm RP, **Jacek Kowalczyk** Dyrektor Wydziału Spraw Społecznych MUW w Krakowie oraz kierownicy i pracownicy WTZ i ZAZ z Małopolski.

W trakcie spotkania **Joanna Kołdras** z Oddziału Małopolskiego PFRON omówiła m.in. kwestie dotyczące podziału środków przekazywanych przez PFRON algorytmem do powiatów.

Konferencja była elementem projektu „Małopolski Ośrodek Koordynacji Ekonomii Społecznej”. Uczestnicy spotkania mieli okazję do dyskusji na temat zmian w podstawach prawnych funkcjonowania systemu wsparcia osób niepełnosprawnych w Polsce, prezentacji dobrych praktyk, wymiany doświadczeń oraz bliższego poznania się przedstawicieli małopolskich podmiotów reintegracyjnych. / AP

Porozumienie o współpracy

5 czerwca br. w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Nowym Sączu odbyło się spotkanie dotyczące dalszej współpracy pomiędzy Małopolskim oddziałem PFRON, a uczelnią wyższą. W wydarzeniu udział wzięli Marta Mordarska Dyrektor Oddziału Małopolskiego PFRON, dr hab. inż. Mariusz Cygnar Rektor oraz dr Marek Reichel Prorektor.

Spotkanie było okazją do omówienie dalszej współpracy pomiędzy Oddziałem Małopolskim PFRON, a uczelnią w celu promowania działań adresowanych do studentów z niepełnosprawnością. Rozmowy dotyczyły również programu „Absolwent", którego celem jest umożliwienie wejścia na rynek pracy osobom niepełnosprawnym, posiadającym wykształcenie wyższe lub realizującym ostatni rok nauki w szkole wyższej.

/ A. Piwko

Wodzisławski ZAZ nagrodzony!

Zakład Aktywności Zawodowej Zakład Usług Pralniczych w Wodzisławiu Śląskim wyróżniony został Znakiem Promocyjnym Ekonomii Społecznej „Zakup Prospołeczny". Wodzisławski ZAZ jest pierwszym w województwie śląskim podmiotem, który otrzymał takie wyróżnienie.

Posiadanie znaku wyróżnia wybrane jednostki spośród podmiotów ekonomii społecznej jak m.in. zakłady aktywności zawodowej, spółdzielnie socjalne, inwalidów i niewidomych, fundacje, organizacje kościelne i spółki non-profit. Certyfikat przyznawany podmiotom ekonomii społecznej ma zachęcać klientów do kupowania produktów i usług wytwarzanych w tym systemie oraz kierowania się w działalności zasadami ekonomii społecznej.

Nagrodzony ZAZ świadczy usługi pralnicze. Spośród całej gamy oferowanych usług wyróżnione zostały: pranie wodne z barierą higieniczną, maglowanie i prasowanie oraz pranie wodne systemem LAGOON – wet cleaning.

Wyróżnienie zostało wręczone podczas konferencji „Narzędzia i instrumenty budowania wizerunku podmiotów ekonomii społecznej w przestrzeni publicznej" organizowanej w Katowicach przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w ramach Tygodnia Ekonomii Społecznej. Znak Ekonomii Społecznej jest inicjatywą Fundacji im. Królowej Polski św. Jadwigi. W Śląskim odpowiedzialnym za przyznawanie certyfikatów jest ROPS.

/ M. Poręba

Serce Innym
Magazyn Osób Niepełnosprawnych

Serce Innym – Magazyn Osób Niepełnosprawnych
Wydawnictwo Prasowe przy Fundacji Pomocy
Osobom Niepełnosprawnym w Stróżach
33-331 Stróże 413
email: redakcja@serceinnym.pl
www.serceinnym.info

Redakcja:
Agnieszka Piwko - redaktor naczelna, Mateusz Poręba - sekretarz redakcji, Krzysztof Gryzło, Marcin Ozon, Stanisław Szpyrka.

Gazeta współfinansowana jest ze środków PFRON.

Wyraźniejszy głos środowisk osób niepełnosprawnych

Minister Elżbieta Rafalska, 7 czerwca wręczyła powołania członkom Krajowej Rady Konsultacyjnej ds. Osób Niepełnosprawnych nowej kadencji. W porównaniu do poprzedniego składu, znacznie, bo z 7 do 20 osób wzrósł w niej udział przedstawicieli tych środowisk. Każdy z członków musiał mieć poparcie co najmniej 15 organizacji środowiskowych.

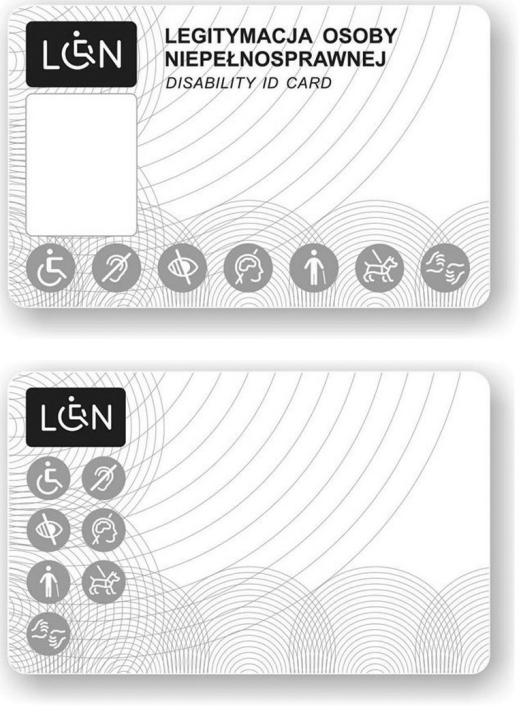
- Mamy w Polsce 5 mln osób niepełnosprawnych. Co ósmy obywatel zmaga się z tym problemem - mówiła podczas posiedzenia inauguracyjnego rady, minister **Rafalska**. - *Dlatego bardzo ważnym zadaniem rządu jest zapewnienie im możliwości pełnego udziału w każdym obszarze życia i pomoc w przełamywaniu licznych barier, na jakie wciąż się natykają.*

Minister **Rafalska** podkreśliła, że pilnego udoskonalenia wymaga wprowadzone niemal 26 lat temu narzędzie prawne, czyli pierwsza odrębna ustawa dotycząca praw osób niepełnosprawnych. - *Przyświeca nam idea stworzenia systemu komplementarnego wsparcia, budowanego w atmosferze dialogu, dostosowanego do potrzeb i możliwości konkretnej osoby* - zapowiedziała minister.

Przypomniała też, że choć w porównaniu z 2015 rokiem, o 1,5 pkt procent wzrósł wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych, wynoszący 24 proc., a wskaźnik aktywności zawodowej, m.in. dzięki bardzo dobrej sytuacji na rynku pracy, osiągnął 27 proc. - to wciąż są to wartości niewystarczające.

- Wierzę, że wiedza i doświadczenie nowopowołanych członków Rady wkrótce zaowocuje działaniami, poprawiającymi sytuację osób niepełnosprawnych w Polsce – podsumowała minister **Elżbieta Rafalska.**

Podczas posiedzenia ogłoszono też wyniki konkursu na nowy wzór legitymacji osoby niepełnosprawnej. Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych ogłosiło otwarty konkurs, na który wpłynęło 19 projektów. Sześć spośród nich, wybranych przez kapitułę konkursu, poddano internetowemu głosowaniu. Wzięło w nim udział ponad 3,7 tys. osób. Zwyciężył projekt krakowskiego grafika Piotra Felszyńskiego.



- Nowa Rada działa w takiej formule, jak konkurs na legitymację - mówił Pełnomocnik Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych **Krzysztof Michałkiewicz**. - *Jest otwarta, wybrana przez środowisko, podejmująca decyzję po szerokich konsultacjach*.

W skład Rady weszło, oprócz 20 przedstawicieli środowisk osób niepełnosprawnych, po 5 reprezentantów samorządów terytorialnych i administracji publicznej oraz 7 osób z organizacji pracodawców i związków zawodowych.

/ M. Poręba

Nowe technologie i innowacje dla osób niepełnosprawnych

2 czerwca w Bibliotece Głównej Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie odbyła się konferencja pt. *„Nowe technologie i innowacje w służbie osobom niepełnosprawnym – Projekt DESkTOP"*. W wydarzeniu, którego organizatorem była Bonifraterska Fundacja Dobroczynna w Konarach uczestniczyli przedstawiciele Oddziału Małopolskiego PFRON. Wśród prelegentów opowiadających o rewolucji technologicznej, aplikacjach mobilnych i symulatorach odczuć znaleźli się przedstawiciele m.in. Bonifraterskiej Fundacji Dobroczynnej, Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego oraz firmy Amistad.

Celem konferencji była promocja Projektu DESkTOP, którego nazwa w wolnym tłumaczeniu brzmi: „*Osoby niepełnosprawne poprawiają swoje kompetencje za pomocą platform internetowych"* oraz innych dobrych praktyk w tym zakresie.

Projekt realizowany jest w ramach programu Erasmus+ i dotyczy rozwiązań innowacyjnych i nowych technologii dla osób z niepełnosprawnościami oraz zachęcenie do wdrażania takich rozwiązań i ich opracowywania.

A. Piwko

fot. Bonifraterska Fundacja Dobroczynna w Konarach

Rozpoczął się XVII Tydzień Osób Niepełnosprawnych "Kocham Kraków z Wzajemnością – Małopolskie Dni Osób Niepełnosprawnych"

- „Kocham Kraków z Wzajemnością" to inicjatywa, która swój początek ma w Krakowie. Dzięki ogromnej pracy wielu osób, tym pięknym świętem od kilku lat cieszy się cała Małopolska - podkreśliła podczas inauguracji, znaczenie XVIII Tygodnia Osób Niepełnosprawnych **Marta Mordarska**, dyrektor Oddziału Małopolskiego PFRON. Wydarzenie rozpoczęło się 30 maja na Rynku Głównym w Krakowie.

Tydzień Osób Niepełnosprawnych jest wydarzeniem o wymiarze integracyjnym, które corocznie gromadzi tysiące osób, by przez siedem dni wspólnie świętować, spełniać marzenia i promować dorobek osób niepełnosprawnych. Uczestnicy wydarzeń mają okazję podziwiać występy artystyczne, brać udział w kiermaszach, warsztatach, zawodach sportowych oraz plenerach malarskich.

Organizatorem „Małopolskich Dni Osób Niepełnosprawnych" jest Urząd Miasta Krakowa oraz Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego. W przedsięwzięcie angażują się również organizacje pozarządowe, działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

A. Piwko

Festiwal Zaczarowanej Piosenki za nami

W ramach 14. Ogólnopolskich Dni Integracji pn. „Zwyciężać mimo wszystko", w dniach od 3 do 4 czerwca br. odbył się w Krakowie 13. Festiwal Zaczarowanej Piosenki.

Na scenie pod ratuszem wystąpiło dwunastu finalistów, którym w duetach towarzyszyły gwiazdy polskiej sceny muzycznej m.in. **Marek Piekarczyk, Andrzej „Kobra" Kraiński** oraz **Kasia Cerekwicka**. Podczas występów solo, artyści śpiewali piosenki **Wojciecha Młynarskiego.**

- Witam wszystkich na wielkim święcie integracji, którym jest kolejna edycja tego muzycznego wydarzenia - takimi słowami **Marta Mordarska**, Dyrektor Oddziału Małopolskiego PFRON, w imieniu Prezesa Zarządu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych **Roberta Kwiatkowskiego** powitała widzów zebranych na krakowskim rynku.

Festiwal, który corocznie organizowany jest z inicjatywy **Anny Dymnej**, Prezesa Fundacji „Mimo Wszystko", w tym roku mógł powstać m.in. dzięki finansowemu wsparciu PFRON oraz Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego.

Zapoczątkowane przez aktorkę i jej fundację Ogólnopolskie Dni Integracji pokazują, że rywalizacja jest bardzo ważna dla ludzi z dysfunkcjami fizycznymi.

Honorowy Patronat nad wydarzeniem sprawowała małżonka Prezydenta RP - **Agata Kornhauser-Duda.**

Laureaci w kategorii do lat 16:

Bartek Peszuk, 13 lat, Biała Podlaska
Weronika Ryba, 16 lat, Katowice
Kalina Kusterska, 11 lat, Jędrzychów

Laureaci w Kategorii powyżej 16 lat:

Paulina Gruszecka, 30 lat, Aleksandrów Łódzki
Aleksandra Nykiel, 20 lat, Bielsko Biała
Sandra Pączek, 24 lata, Łeba
oraz Daniel Zawodnik, 27 lat, Kraków

Agnieszka Piwko
źródło: pfron

Lodołamacze ruszają w nowej odsłonie

11 edycji, ponad 550 przyznanych tytułów „Lodołamacza" i wręczonych statuetek, ponad 3900 uczestników konkursu - to bilans ostatnich 11 lat funkcjonowania konkursu dla Pracodawców Wrażliwych Społecznie „Lodołamacze". W jego rozwój od lat zaangażowanych jest wiele osób, które łączy wspólny cel - przełamywanie stereotypów i uprzedzeń związanych z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych.

Statuetka przyznawana była co roku pracodawcom, instytucjom i organizacjom tworzącym odpowiednie warunki pracy dla osób niepełnosprawnych. Kapituła Konkursu nagradzała firmy otwarte na zatrudnianie osób niepełnosprawnych, pracodawców wyjątkowych, zaangażowanych i promujących niepełnosprawnych pracowników.

W tym roku - 2017 - jest nowa odsłona XII edycji Konkursu Lodołamacze 2017. Konkurs zyskał nową strukturę i nowe zasady. Pracodawcy powalczą o **tytuł Lodołamacza 2017** w kategoriach:

- Zatrudnienie chronione,
- Otwarty rynek pracy
- Instytucja
- Przyjazna przestrzeń (nowa kategoria)
- Zdrowa firma (nowa kategoria)
- Dziennikarz bez barier (nowa kategoria)

Kategoria specjalna:

- Super Lodołamacz
- Lodołamacz specjalny

Pracodawcy powalczą jak co roku o tytuł Lodołamacza 2017 w kategoriach: Zatrudnienie Chronione, Otwarty Rynek Pracy, Instytucja. Niezależne kapituły wyłonią również laureatów dwóch nagród dodatkowych: Super Lodołamacz dla przedsiębiorcy, instytucji lub zakładu oraz Lodołamacz specjalny dla osoby o wybitnych dokonaniach na rzecz osób niepełnosprawnych. Lodołamacze w nowej odsłonie z rozszerzoną formułą zostały wzbogacone o trzy nowe kategorie:

- **„Przyjazna przestrzeń"** - obiekty, przestrzenie publiczne, komunikacyjne, które są dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.
- **„Zdrowa firma"** - pracodawcy, którzy promują zdrowie w miejscu pracy, podejmują wysiłki na rzecz poprawy zdrowia swoich pracowników. Pracodawcy, którzy rozwijają różnego rodzaju aktywności – programy zdrowotne, zajęcia sportowe, badania profilaktyczne, dodatkowa opieka zdrowotna, działania edukacyjne.
- **„Dziennikarz bez barier"** - dziennikarze telewizyjni, radiowi i prasowi, którzy poruszają w swoich audycjach, programach, artykułach problematykę związaną z osobami niepełnosprawnymi i ich zatrudnianiem.

* * *

Zbieranie zgłoszeń do konkursu będzie trwało **do 15 sierpnia.** We wrześniu nastąpią 4 regionalne rozstrzygnięcia konkursu. Ogólnopolskich laureatów konkursu poznamy 27 września w Zamku Królewskim w Warszawie. Projekt „LODOŁAMACZE" dofinansowany jest ze środków PFRON w ramach realizacji zadań zleconych zgodnie z art 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. / red.

Nowoczesna fizjoterapia

Czy pospolite podwieszki odchodzą do lamusa?

Każdy pacjent korzystający z zabiegów rehabilitacyjnych bardzo dobrze zna system UGUL czyli pospolite podwieszanie na specjalnie do tego przygotowanych linkach i bloczkach kończyn górnych jak i kończyn dolnych. Firmy produkujące sprzęt rehabilitacyjny prześcigają się w produkowaniu co raz to nowszych i bardziej efektywniejszych urządzeń.

Jednym z nich jest system REDCORD. Jest to system konstrukcji, aparatów, podwieszek i akcesoriów. To profesjonalne rozwiązanie dla: lekarzy specjalistów, fizjoterapeutów, fitnesu, trenerów sportowych, sportowców z różnych dziedzin oraz do indywidualnego użytku domowego.

W wersji podstawowej aparat posiada dwie linki zakończone miękkimi uchwytami. Do linek mocuje się różnego rodzaju podwieszki, uzyskując optymalne możliwości wykonywania ćwiczeń. Aparat można zamontować bezpośrednio do sufitu lub na konstrukcji sufitowej pozwalającej zmieniać oś podwieszenia. Zastosowanie aparatu REDCORD pozwala na szybkie, łatwe i precyzyjne odciążenie poszczególnych partii oraz całego ciała.

Główną metodą neurofizjologiczną, która przede wszystkim opiera się na pracy na sprzęcie i daje znakomite efekty lecznicze jest metoda NEURAC.

Neurac (Neuromuscular Activation) jest metodą terapii opracowaną na początku XXI wieku przez norweskich lekarzy i terapeutów w kooperacji ze specjalistami z innych krajów. Oparta jest na doświadczeniach terapeutów pracujących na urządzeniu Redcord oraz na zasadach naukowych, które swoje potwierdzenie znajdują w wynikach wielu eksperymentów przeprowadzonych na całym świecie. Teoretyczna podstawa metody Neurac wiąże się z generowaniem przez układ nerwowy prawidłowych wzorców motorycznych oraz z założeniem, że większość dysfunkcji narządu ruchu jest wywołana poprzez zaburzenie działania mechanizmów, które łączą pracę lokalnych i globalnych grup mięśniowych. Teoria ta, zgodnie z obecnym stanem wiedzy, może być wykorzystana do wyjaśnienia przyczyn powstania dysfunkcji zarówno w obrębie stawów obwodowych, jak i w rejonie połączeń ruchowych kręgosłupa.

Celem nerwowo - mięśniowej aktywacji (Neurac) jest przywrócenie prawidłowych programów motorycznych, które jest możliwe tylko na drodze intensywnego pobudzenia układu nerwowego. Aby takie działania przyniosły dobre skutki wszystkie ćwiczenia muszą być wykonywane w warunkach wolnych od dolegliwości bólowych. Wyłącznie w takich warunkach terapia Neurac będzie przynosiła pożądane efekty.

Elementy metody Neurac

Ćwiczenia w zamkniętych łańcuchach kinematycznych oraz drabina progresji

Jednym z podstawowych elementów wykorzystywanych w metodzie Neurac są ćwiczenia w zamkniętych łańcuchach kinematycznych. Ćwiczenia te umożliwiają minimalizację sił ścinających, które mogą doprowadzić do uszkodzeń biernych elementów stabilizujących, a ponadto uaktywniają dużą ilość jednostek motorycznych, przez co ich działanie na układ mięśniowy można uznać za bardziej uogólnione. Wymienione cechy ćwiczeń w łańcuchach zamkniętych są wykorzystywane w celu intensywnej stymulacji układu nerwowego. Obciążenie jakie należy stosować w tych ćwiczeniach dopasowuje się na podstawie tzw. drabiny progresji. Drabina progresji jest to sposób stopniowego utrudniania danego ćwiczenia. Aby dany pacjent mógł wejść na kolejny, trudniejszy szczebel drabiny progresji, ćwiczenie na szczeblu niższym musi być wykonywane całkowicie poprawnie oraz nie może wywoływać żadnych dolegliwości bólowych.

Wibracja i niestabilne podłoże

W celu zwiększenia stymulacji układu nerwowego podczas wykonywania ćwiczeń metodą Neurac wykorzystuje się wibracje, które można stosować już od samego początku procesu usprawniania. Kolejnym elementem o podobnym znaczeniu jest niestabilne podłoże. Zastosowanie tego czynnika wpływa na trudność ćwiczenia (utrudnienie), a także na wykształcenie u pacjenta właściwej, odruchowej aktywności nerwowo-mięśniowej.

Metoda Neurac – sposoby postępowania

W metodzie Neurac wyróżnia się dwa odrębne sposoby postępowania: długie utrzymanie napięcia oraz duże obciążenie (w szczególności układu nerwowego). Mięśnie, które poddaje się pierwszemu sposobowi oddziaływania to lokalne mięśnie lędźwiowego i szyjnego odcinka kręgosłupa. Jeżeli odpowiednio długi czas utrzymania napięcia (ponad 2 minuty) nie powoduje bólu, zmęczenia czy dyskomfortu u pacjenta, można przejść do drugiego sposobu postępowania w którym aktywację lokalnych mięśni stabilizujących łączy się aktywacją mięśni globalnych. W tym sposobie mniej ważny jest czas wykonania ćwiczenia, a bardziej ilość powtórzeń (4-5) ze znacznym obciążeniem układu nerwowego, które uzyskuje się dzięki pracy wielu grup mięśniowych, wibracje, niestabilne podłoże, itp. W obydwu sposobach należy wspiąć się z pacjentem na najwyższy szczebel drabiny progresji, jaki jest on w stanie osiągnąć podczas jednej sesji terapeutycznej (wykonując ćwiczenie poprawnie, bez dolegliwości bólowych czy dyskomfortu).

Eliminacja dolegliwości bólowych

Aby układ nerwowy mógł przejść na prawidłowy program motoryczny wymagana jest eliminacja wszelkich dolegliwości bólowych, które są czynnikiem uniemożliwiającym taką zmianę. Można to uzyskać poprzez odciążenie, wprowadzenie elementów wspomagających oraz wibrację.

Marcin Ozon, dr fizjoterapii

Źródło: redcord.com.pl

Niepełnosprawność w prawie

Przesłanki ulgi rehabilitacyjnej w zakresie wydatków na samochód osobowy

– konieczność ich udokumentowania w świetle wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 5 maja 2017 roku

Odliczenia od dochodu wydatków poniesionych na cele rehabilitacyjne dotyczące używania samochodu osobowego dla potrzeb związanych z przewozem na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne przez osoby niepełnosprawne, uregulowane zostały w ramach istnienia tzw. „ulgi rehabilitacyjnej" w art. 26 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (dalej: „ustawa").

Dla przypomnienia, możliwość odliczenia ulgi rehabilitacyjnej, przysługuje osobie, która posiada:

1) orzeczenie o zakwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności,
2) decyzję przyznającą rentę z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, rentę szkoleniową albo rentę socjalną,
3) orzeczenie o niepełnosprawności,
4) na utrzymaniu osobę niepełnosprawną

– a dochody tych osób nie przekraczają kwoty 9 120 złotych rocznie.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że zgodnie z art. 26 ust. 1 pkt 6 ustawy, podstawę obliczenia podatku, stanowi dochód ustalony zgodnie z art. 9, art. 24 ust. 1, 2, 4, 4a-4e, ust. 6 lub art. 24b ust. 1 i 2, lub art. 25 ustawy, po odliczeniu kwot wydatków na cele rehabilitacyjne, poniesionych w roku podatkowym przez podatnika będącego osobą niepełnosprawną lub podatnika, na którego utrzymaniu są osoby niepełnosprawne.

Z art. 26 ust. 7a pkt 14 ustawy wynika, że za wydatki, wchodzące w skład ulgi rehabilitacyjnej związane z przewozem na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne, uznaje się te, które są poniesione na używanie samochodu osobowego, stanowiącego własność (współwłasność) osoby niepełnosprawnej lub podatnika mającego na utrzymaniu osobę niepełnosprawną, dla potrzeb związanych z koniecznym przewozem na niezbędne zabiegi - w wysokości do kwoty 2 280 zł.

Warunkiem odliczenia od dochodu wydatków na przewozy, jest posiadanie przez osobę, której dotyczy wydatek:

1) statusu osoby niepełnosprawnej,
2) samochodu osobowego (którego są właścicielami lub współwłaścicielami, jednakże nie ma wymogu, aby osoby te posiadały prawo jazdy i użytkowały samochód jako kierowca),
3) uprawdopodobnienie faktu korzystania z zabiegów leczniczo-rehabilitacyjnych.

Dopiero bowiem łączne spełnienie wszystkich tych warunków umożliwia dokonanie odliczenia w tym zakresie.

Właśnie te przesłanki były przedmiotem orzeczenia Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie, zapadłego w dniu 5 maja 2017 roku (II FSK 993/15). Sąd ten, trafnie zauważył w treści uzasadnienia wyroku, że nie można wywodzić, iż ulga rehabilitacyjna związana z przewozem osób niepełnosprawnych samochodem osobowym przysługuje z samego faktu inwalidztwa i posiadania samochodu osobowego wykorzystywanego także dla potrzeb osoby niepełnosprawnej. Określone wydatki muszą być faktycznie poniesione i to na określone cele. Wprawdzie podatnik nie ma obowiązku udokumentowania tych wydatków (na używanie samochodu), lecz powinien on liczyć się z koniecznością wykazania uprawnienia do skorzystania z ulgi i w sposób wiarygodny uprawdopodobnić fakt ich poniesienia.

Inaczej mówiąc, orzeczenie o niepełnosprawności (podobnie jak i fakt posiadania własnego pojazdu) to tylko jeden z warunków odliczenia wydatków na cele rehabilitacyjne. Podatnik nie może być pozbawiony prawa do odliczeń omawianych wydatków, o ile uprawdopodobni ich poniesienie. Co ważne, wskazane przepisy prawa stanowią wprost, że wydatki te nie wymagają udokumentowania. Stąd też organy podatkowe w zasadzie nie powinny żądać dokumentów potwierdzających dokonywanie wydatków. Niemniej jednak nie oznacza to, że organ nie może wzywać do przedstawienia zaświadczeń o niepełnosprawności, odbywanych zabiegach rehabilitacyjnych, wyjazdach sanatoryjnych, wizytach u lekarza, czy tym podobnych. Kontrola będzie się w takim wypadku opierała bowiem na dostatecznym uprawdopodobnieniu poniesionych wydatków. Celem, który przyświecał ustawodawcy przy wprowadzeniu możliwości dokonywania odliczeń na cele rehabilitacyjne, było ułatwienie osobom niepełnosprawnym prowadzenia normalnego życia oraz korzystanie z rehabilitacji.

Podsumowując dotychczasowe rozważania, należy wskazać, że ustawodawca odstąpił od obowiązku potwierdzania wydatków, poniesionych na cele rehabilitacyjne dotyczących używania samochodu osobowego przez osoby niepełnosprawne. Podatnik korzystający z ulgi na cele rehabilitacyjne powinien jednak uprawdopodobnić przynajmniej sam fakt poniesienia tych wydatków.

Marcin Kachniarz,
radca prawny, doktorant UJ

Odbyła się XXI Letnia Zintegrowana Spartakiada Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Stróżach

10 czerwca 2017r. mszą św. i wmurowaniem kamienia węgielnego pod Narodowy Ośrodek Autyzmu rozpoczęła się XXI Letnia Zintegrowana Spartakiada Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Stróżach. W uroczystościach udział wzięli parlamentarzyści, władze samorządowe, dyrektorzy zaprzyjaźnionych instytucji, lekarze oraz osoby wspierające fundację w Stróżach. Spotkanie uświetniła Orkiestra Reprezentacyjna Straży Granicznej w Nowym Sączu.

XXI Letnia Zintegrowana Spartakiada Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Stróżach rozpoczęła się wyjątkowo, ponieważ w małopolskiej stolicy osób niepełnosprawnych odbyło się wmurowanie kamienia węgielnego pod powstający Narodowy Ośrodek Autyzmu w Stróżach. Teren pod budowę poświęcił ksiądz proboszcz Stanisław Betlej. W nowoczesnym ośrodku, leczenie i rehabilitację znajdą miejsce osoby potrzebujące pomocy właśnie z takim upośledzeniem.

Po uroczystym wmurowaniu kamienia węgielnego, musztrą paradną wykonaną przez Orkiestrę Reprezentacyjną Karpackiego Oddziału Straży Granicznej rozpoczęła się XXI Letnia Zintegrowana Spartakiada Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej. Konkurencje sportowe osób niepełnosprawnych odbyły się na oddanym w październiku 2016 r. Wielofunkcyjno-Integracyjnym Stadionie Sportowym w Stróżach. W Spartakiadzie udział wzięły warsztaty terapii zajęciowej z terenu województwa małopolskiego, które rywalizowały w konkurencjach sportowych, takich jak: skok w dal, rzuty woreczkiem, kapkowanie piłką, rzut kulą, tor przeszkód czy przeciąganie liny.

- Nie byłoby tych wspaniałych spartakiad, tych emocji, tej nieocenionej integracji, gdyby nie zaangażowanie wielu ludzi dobrej woli, wolontariuszy, darczyńców, osób, dla których niepełnosprawność nie jest zjawiskiem, obok którego przechodzi się obojętnie. Organizujemy to wydarzenie cyklicznie od lat i ciągle mamy poczucie misji do spełnienia. Wiemy, że na nasze spartakiady czeka każdego roku wiele osób z terenu Małopolski, chociaż i nie tylko, gdyż miewaliśmy gości również z innych obszarów Polski, jak również spoza naszego kraju - mówi **Maciej Olchawski**, kierownik WTZ przy fundacji w Stróżach.

Organizatorem rozgrywek sportowych młodzieży niepełnosprawnej i zdrowej w duchu radości są Warsztaty Terapii Zajęciowej działające przy Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym w Stróżach.

WYNIKI

SKOK W DAL
I miejsce – Justyna Czernecka – ZAZ Stróże (252 cm)
II miejsce – Alberta Korta – WTZ Łapanów (222 cm)

RZUTY WORECZKIEM
I miejsce – Sabina Leśniak – WTZ Biecz
II miejsce – Karolina Rutana – WTZ Biecz
III miejsce - Barbara Urbaś – ZAZ Stróże

KAPKOWANIE PIŁKĄ
I miejsce – Jarosław Gurba – WTZ Stróże (175)
II miejsce – Mariusz Gryboś – WTZ Biecz (36)
III miejsce – Michał Tabaszewski – WTZ „MADA" N. Sącz (33)

RZUT KULĄ
I miejsce – Bartłomiej Sekuła – ZAZ Stróże (14,70)
II miejsce – Jakub Wilk – WTZ Bochnia (13,00)
III miejsce – Adrian Kaleta – WTZ „MADA" Nowy Sącz (11,00)

RZUTY KARNE – zespołowo
I miejsce – WTZ Stróże
II miejsce – ZAZ Stróże
III miejsce –WTZ Tymbark

TOR PRZESZKÓD
I miejsce – WTZ Bochnia
II miejsce – WTZ Siołkowa
III miejsce – WTZ „MADA" Nowy Sącz

PRZECIĄGANIE LINY
I miejsce – WTZ Bochnia - Proszówki
II miejsce – WTZ Stróże
III miejsce – WTZ „MADA" Nowy Sącz

Warto nadmienić, że obecnie w skład Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym w Stróżach wchodzi: **Centrum Szkoleniowo – Rehabilitacyjne im. Ojca Pio**, gdzie znajduje się kryta pływalnia wraz z profesjonalnym sprzętem do rehabilitacji, wykwalifikowaną kadrą terapeutyczna. Rocznie z rehabilitacji w Centrum korzysta ponad 42 tysiące osób. W dalszej kolejności uruchomiono **Ośrodek Hipoterapii** z krytą ujeżdżalnią dla dzieci niepełnosprawnych. W ramach Fundacji działa także **Przedszkole Integracyjne**, do którego obecnie uczęszcza 80 przedszkolaków, w tym około 20 niepełnosprawnych. W celu zapewnienia opieki dla nieuleczalnie chorych, powołano **Hospicjum Stacjonarne** dla dorosłych oraz **Hospicjum Domowe** dla dorosłych i dzieci. Hospicjum zapewnia każdemu ze swoich podopiecznych adekwatną do potrzeb opiekę. Przy Fundacji działają również **Warsztaty Terapii Zajęciowej**, gdzie prowadzona jest rehabilitacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych oraz **Zakład Aktywności Zawodowej**, gdzie zatrudnienie znalazło 40 niepełnosprawnych. Od czerwca 2015 roku funkcjonuje **Ośrodek Rehabilitacyjny** dla osób chorych na stwardnienie rozsiane, wyposażony w specjalistyczny sprzęt rehabilitacyjny i posiadający zaplecze mieszkalne, w pełni przystosowane dla potrzeb osób niepełnosprawnych. W październiku 2016 roku Fundacja oddała do użytku profesjonalny stadion wielofunkcyjny dla osób niepełnosprawnych. W trakcie budowy jest **Narodowy Ośrodek Autyzmu**.

Agnieszka Piwko
fot. Krzysztof Gryzło

XXI Letnia Zintegrowana Spartakiada Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w fotografii

Sztuka bez barier

"Jesteśmy!" Wystawa podopiecznych ŚDS

7 czerwca br. na sądeckim rynku podopieczni Środowiskowego Domu Samopomocy w Nowym Sączu prezentowali wystawę swoich prac pn. "Jesteśmy!".

Na wystawie podopiecznych Dziennego Ośrodka Wsparcia dla Osób Niepełnosprawnych można było zobaczyć obrazy, wyroby hafciarskie, ceramikę, rękodzieło i wiele innych prac. Podopieczni Ośrodka wykonywali swoje prace także na oczach widzów. - *Terapeuci tylko ich inspirują, pomagają tematycznie czy podpowiadają technikę, ale pracę wykonują sami* - tłumaczy Anna Szczepanik-Dziadowicz, dyrektor ŚDS w Nowym Sączu. - *Tak jak widzimy, jedna pani już się zabrała do malowania, kolejne do haftowania i tak to się u nas odbywa na terapii manualnej. To zresztą tylko mały wycinek tego, co się dzieje w Środowiskowym Domu Samopomocy, bo tych terapii jest mnóstwo* - dodaje dyrektor Szczepanik-Dziadowicz.

Wystawa odbywa się raz w roku i ma uświadomić istnienie w Nowym Sączu takiej instytucji jak Środowiskowy Dom Samopomocy i środowiska, które skupia wokół siebie. W zajęciach placówki uczestniczy około 60 osób po kryzysach psychicznych lub niepełnosprawnych intelektualnie. Placówka prowadzi bardzo bogatą działalność: indywidualną i grupową opiekę terapeutyczną, zajęcia manualno - artystyczne, ruchowe i wiele innych, wśród nich tak oryginalne jak kulinoterapia (podopieczne Ośrodka częstowały sądeczan osobiście przygotowanymi ciasteczkami) i aeroterapia .

Są także zajęcia komputerowe, a nawet własna gazetka pod tytułem „Słonecznik" z jak najbardziej poważnym kolegium redakcyjnym. Placówka nastawia się przede wszystkim na poprawę kompetencji społecznych podopiecznych Ośrodka. Ważne miejsce w działalności Środowiskowego Domu Samopomocy zajmuje wsparcie psychologiczne. ŚDS prowadzi psychoterapię grupową i indywidualną.

Prace mogą trafić do nabywców dzięki pośrednictwu Stowarzyszenia "Jesteśmy", które powstało po to, by wspierać ŚDS. Stowarzyszenie angażuje się finansowo między innymi w organizację wycieczek i różnych imprez okolicznościowych typu "andrzejki", "mikołajki" czy paczki świąteczne. Wystawa jest okazją do pomocy podopiecznym ŚDS, którzy udowadniają, ze mają wielką wyobraźnię i wrażliwość.

M. Poręba / źródło: nowysacz.pl

"MAŁY KSIĄŻĘ" w wykonaniu osób z autyzmem

7 czerwca br. w Teatrze Nowym w Nowym Sączu, odbył się spektakl na motywach "Małego Księcia" Antoine'a de Saint-Exupéry. Na scenie pojawili się podopieczni warsztatów teatralnych realizowanych w ramach projektu "Z KULTURĄ o trudnych tematach. AUTYZM" – dzieci i młodzież z autyzmem, ich rodzice oraz zdrowi rówieśnicy.

Wydarzenie było podsumowaniem, realizowanego od lutego br. projektu pn. "Z KULTURĄ o trudnych tematach. AUTYZM". - *Występ ten w scenach na motywach "Małego Księcia" stanowi niezapomniane przeżycie dla naszych małych aktorów i ich rodziców* - mówią organizatorzy wydarzenia. - *Jest inspiracją dla publiczności i wpływać będzie na przemianę postrzegania społecznego osób z autyzmem.*

Realizująca projekt Fundacja MADA jest pewna, że kultura jest doskonałą płaszczyzną nabywania wspólnych doświadczeń i budowania relacji społecznych mimo różnic w postrzeganiu świata.

Integracyjne warsztaty artystyczne we współpracy z Teatrem Nowym w Nowym Sączu realizowane były od marca. W zajęciach brały udział dzieci i młodzież z autyzmem oraz ich zdrowi rówieśnicy, a także rodzice podopiecznych - łącznie 30 osób. Warsztaty odbywały się w dwóch grupach i stanowiły przygotowanie do planowanego na czerwiec występu na scenie Teatru Nowego w Nowym Sączu.

Podczas zajęć, uczestnicy mieli możliwość nabycia i doskonalenia umiejętności w zakresie pracy nad wyobraźnią, koncentracją, pamięcią, świadomością ciała i emocji. Pracowali także nad tworzeniem postaci scenicznej, ruchem scenicznym i choreografią, improwizacją, interpretacją tekstu, ekspresją i emisją głosu, a także umiejętnością radzenia sobie ze stresem, pracą w grupie i przygotowaniem elementów scenografii.

Projekt "Z KULTURĄ o trudnych tematach. AUTYZM" miał na celu organizację na terenie Nowego Sącza obchodów Miesiąca Wiedzy na temat autyzmu w formie wydarzeń i przedsięwzięć kulturalno - artystycznych, upowszechniających twórczość osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD) i wpływających na lepsze zrozumienie problematyki autyzmu oraz poprawę wizerunku społecznego osób z autyzmem w środowisku lokalnym.

M. Poręba / źródło: nowysacz.pl

Z rehabilitacją za pan brat

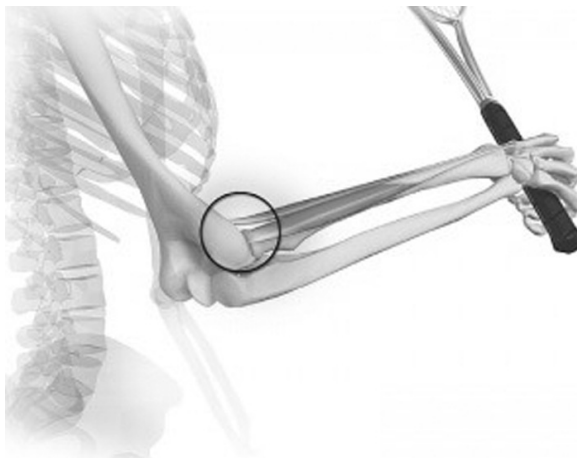
Łokieć tenisisty czy dolegliwość dotyczy tylko tenisistów?

Wokół choroby łokcia tenisisty nagromadziło się wiele fałszywych sądów. Pierwszy to przekonanie, że z powodu łokcia tenisisty cierpią miłośnicy tenisa. Stanowią oni zaledwie 10 proc. osób, u których stwierdza się łokieć tenisisty. Większość chorych to pracownicy biurowi, informatycy, monterzy, mechanicy, dlatego też została ona uznana za chorobę zawodową.

Głównym objawem choroby jest ból z boku łokcia pojawiający się przy ruchach nadgarstka: chwytaniu czegoś ręką, zaciskaniu, obracaniu dłoni, unoszeniu jej części grzbietowej. W zaawansowanym stadium pojawia się on także w spoczynku. Przez całe lata w medycynie obowiązywał pogląd, że przyczyną bólu jest stan zapalny przyczepu ścięgien mięśni prostowników nadgarstka do kłykcia bocznego kości ramiennej. Pod koniec lat 90. udowodniono, że pogląd ten jest błędny, ponieważ nie stwierdzono w okolicy przyczepu czynników zapalnych. Przyczyną łokcia tenisisty są bowiem zmiany degeneracyjne. Uważa się, że wskutek przeciążeń i mikrourazów dochodzi do uszkodzeń struktury włókien kolagenowych ścięgien i nieprawidłowego ukrwienia okolicy przyczepu zwanej entezą (dlatego schorzenie to lekarze nazywają entezopatią).

Skąd się jednak bierze ból, jeśli nie ma stanu zapalnego, a samo ścięgno nie jest unerwione?

I ta zagadka została wyjaśniona. Procesowi degeneracyjnemu towarzyszy wydzielanie białek, które chemicznie drażnią okoliczne tkanki, wywołując ból. Za jego powstanie odpowiada też tworzenie się patologicznych nerwów i naczyń krwionośnych.



Łokieć tenisisty - przyczyny

Są dwie przyczyny zmian degeneracyjnych. Pierwsza z nich (najczęstsza) to długotrwałe przeciążanie ręki wskutek wykonywania czynności wymagających ruchów nadgarstka, takich jak pisanie na komputerze czy wkręcanie śrubek. Prowadzi ono do zbyt dużego napięcia mięśni i mikrourazów ścięgien oraz przyczepu. Organizm uruchamia proces samonaprawy, ale w miejscach uszkodzeń powstaje tkanka znacznie słabsza od zdrowej (np. włókna kolagenowe mają zmienioną strukturę). Jeśli ręka dalej będzie przeciążana, dochodzi do naderwania ścięgien, zwapnienia przyczepu, utworzenia się patologicznych naczyń krwionośnych. Przyczyną łokcia tenisisty może być jednak nie tylko zbyt duże, ale i zbyt małe obciążanie ręki pracą. Prowadzi ono do zmian o charakterze zanikowym – rzadko wykorzystywane mięśnie oraz ścięgna słabną i zanikają. Dlatego jeśli ktoś stroniący od aktywności fizycznej zabierze się np. do skręcania nowych mebli, może dojść do naderwania ścięgna nieprzyzwyczajonego do takiego wysiłku.

Powodem dolegliwości w okolicy nadkłykcia bocznego łokcia może być również uciśnięcie gałązki nerwu promieniowego przez łukowate pasmo tkanki łącznej, które nad nim przechodzi. Do ucisku może dojść w wyniku stanu zapalnego, obrzęku tkanek (np. pod koniec ciąży), a także uszkodzeń towarzyszących łokciowi tenisisty. Jeżeli jest to początek tej choroby, poprawę może przynieść relaksacja mięśni (rozluźnienie, najlepiej przez masaż). Gdy jest w zaawansowanym stadium, trzeba operacyjnie uwolnić mięsień, przecinając uciskające go pasmo.

Sterydy nie leczą łokcia tenisisty

Niejednokrotnie lekceważymy pobolewanie łokcia po dniu pracy. Idziemy do ortopedy, gdy ból staje się silny i oczekujemy od niego natychmiastowego rozwiązania problemu, który narastał się latami. Do niedawna lekarze mogli spełnić nasze oczekiwania, podając sterydy w zastrzykach w okolice przyczepu ścięgna. Te silne leki przeciwzapalne szybko uwalniały od bólu, ale więcej było z nich szkody niż pożytku. Nie leczą, bo łokciowi tenisisty nie towarzyszy stan zapalny, natomiast wyłączają sygnał alarmowy - ból. Pacjenci wracali więc do czynności przeciążających rękę. Poza tym leki te działają destrukcyjnie na strukturę kolagenu, pogłębiają więc zmiany degeneracyjne. W przypadku łokcia tenisisty nie dają efektów nie tylko sterydy, ale także maści i żele o działaniu przeciwzapalnym.

Regeneracja: masaże lub terapia wstrząsowa

Jest rzeczą zrozumiałą, że od kiedy wiemy, iż łokieć tenisisty nie jest procesem zapalnym, leczy się go inaczej niż kiedyś. Jeśli ortopeda stwierdzi, że ból związany jest tylko z przemęczeniem ręki, zaleca odpoczynek i miorelaksację, czyli głęboki masaż rozluźniający mięśnie, wykonywany przez fizjoterapeutę. Już po 2–3 zabiegach powinniśmy poczuć ulgę. Warto się nauczyć takiego masażu i potem powtarzać go samemu w domu. Jeżeli ból związany jest z samym przyczepem, ortopeda zleca wykonanie USG i w zależności od wyników badania wybiera odpowiednią terapię. Gdy nie doszło jeszcze do naderwania przyczepu, ale są już zmiany zwyrodnieniowe, stosuje się metodę leczenia zwaną terapią wstrząsową (ESWT). Chore miejsce poddaje się działaniu fali uderzeniowej pobudzającej tkanki do regeneracji.

Masaż lodem w leczeniu „łokcia tenisisty"

W fazie ostrej skutkującej silnym bólem, pierwszym doraźnym środkiem leczniczym jest oziębianie: okłady z ice packów lub masaż lodem. Działają przeciwbólowo. W przeciwieństwie do leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych nie mają żadnych skutków ubocznych, pod warunkiem, że nie są przedawkowane.

Masaż lodem jest polecany również w późniejszej fazie leczenia ze względu na jego właściwości stymulujące krążenie krwi oraz uelastyczniające naczynia krwionośne przez ich obkurczanie i rozkurczanie. Zabiegi poprawiające krążenie krwi są istotnym elementem leczenia uszkodzonego ścięgna, którego krążenie na skutek mikrourazów jest zaburzone. Poprawa krążenia krwi skutkuje lepszym dotlenieniem i odżywieniem tkanek i w efekcie przyspiesza proces leczenia.

Sposób zastosowania masażu lodem:

- Masować powoli, okrężnymi ruchami, bez przytrzymywania lodu w jednym miejscu dłużej niż 1 minutę. Lód bez izolacji termicznej nie służy jako okład. Może być wykorzystywany tylko jako forma masażu. Temperatura lodu wynosi 0°C, a tempo odbierania ciepła jest o wiele intensywniejsze niż przy oziębianiu ice packami. Dlatego dłuższe przytrzymanie lodu w kontakcie z ciałem w jednym miejscu mogłoby doprowadzić do uszkodzenia tkanki lub podrażnienia nerwu.
- Czas masażu do 10-15 minut kilka razy dziennie.

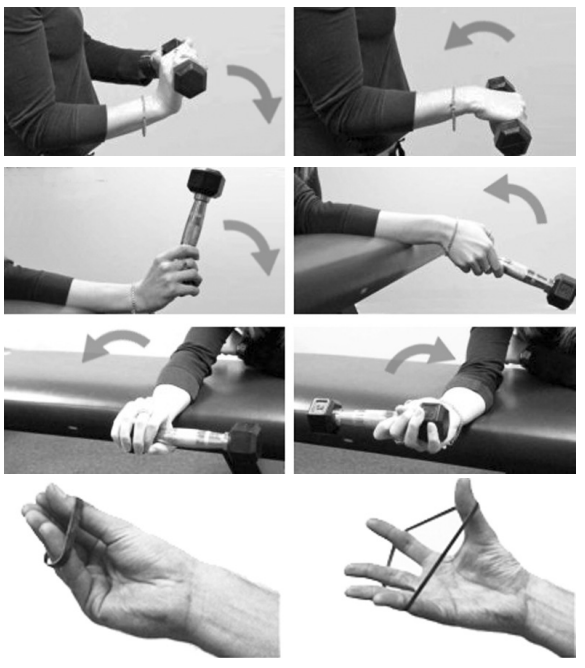
Terapia falą uderzeniową

Alternatywą dla mało skutecznych metod tradycyjnych w leczeniu łokcia tenisisty jest terapia falą uderzeniową, której skuteczność potwierdziły zaawansowane testy kliniczne oraz wiele pozytywnych opinii pacjentów korzystających z tej formy fizjoterapii. Zabieg wykonywany jest bez znieczulenia, choć niekiedy może powodować dyskomfort. Lokalizacja miejsca chorobowego odbywa się za pomocą USG, a obszarów bólowych przez badanie palpacyjne. Sama lokalizacja punktu maksymalnego bólu odbywa się przy pomocy głowicy urządzenia. Testy dowiodły, że najlepsze efekty leczenia osiąga się poprzez połączenie terapii falą uderzeniową z terapią manualną, a rezultatów można spodziewać się wykonując od 3 do 5 zabiegów.

Ćwiczenia ręki w leczeniu łokcia tenisisty

Celem ćwiczeń jest przywrócenie prawidłowej elastyczności zginaczy i prostowników, więc ćwiczenia będą polegały na stretchingu prostowników i zginaczy palców, nadgarstka i łokcia. Ćwiczenia muszą być jednak bardzo starannie dobrane i w odpowiednim momencie wprowadzone, tak aby nie pogłębiły lub nie odnowiły urazu. Dlatego zanim nastanie faza ćwiczeń zalecane jest całkowite nie obciążanie ręki, co nie powinno być rozumiane jako unieruchomienie, które przyczyniłoby się do osłabienia mięśni, pogorszenia krążenia krwi i w rezultacie spowolnienia procesu rehabilitacji.

Kilka przykładowych ćwiczeń:



Lepiej zapobiegać

- Pracując z komputerem warto stosować podkładki pozwalające dłoni swobodnie leżeć na myszce czy klawiaturze, tak, aby praca była wykonywana jedynie palcami.
- Podczas pracy nie powinno się odczuwać żadnego napięcia nadgarstka ani przedramienia.
- Ćwiczyć mięśnie prostujące nadgarstek i palce: zginanie nadgarstka przy wyprostowanym łokciu; naciąganie mięśni i ścięgien; „wykręcanie żarówek" przy zgiętych łokciach.
- Masować przedramiona i ramiona, również lodem. Masaż lodem całych rąk dodatkowo bardzo pozytywnie wpłynie na układ krwionośny.

Marcin Ozon, dr fizjoterapii

fot. krio-star.pl

Architektura bez barier

Miasto z perspektywy niepełnosprawnego

Tematyka związana z osobami niepełnosprawnymi jako użytkownikami miast, to temat, który wielokrotnie pojawia się w samorządach, podczas budowania bądź przebudowy własnych mieszkań czy domów. Na co należy zwracać uwagę?!

Warto wspomnieć tutaj, że miasto tylko z pozoru jest takie samo dla wszystkich mieszkańców. Punkt widzenia zależy od punktu siedzenia i w zależności od tego w jakim stopniu zwracamy uwagę na detale w mieście, postrzegamy je jako bardziej lub mniej komfortowe dla ogółu mieszkańców. Jeśli chodzi o osoby niepełnosprawne to właśnie ten detal odgrywa kluczową rolę poczucia percepcji i postrzegania, czy miasto jest lub nie jest wygodne i przyjazne. Dotyczy to zarówno procesu planowania, projektowania jak i budowy oraz wykończenia. Diabeł tkwi w szczegółach, które przez niektórych są niedostrzegalne, a dla innych stanowią bariery nie do pokonania. Wszystko zależy od naszej sprawności i zdolności do pokonywania przeszkód napotkanych po drodze, którą właśnie się poruszamy. Przystosowanie przestrzeni miejskiej tak, aby była komfortowa dla wszystkich jej użytkowników leży w gestii władz miasta, planistów, urbanistów i architektów, a w końcowej fazie – także do ekipy budowlanej.

Skupmy się jednak na procesie planowania i przewidywania potencjalnych przeszkód dla osób, które mają trudności z poruszaniem się. Są to na przykład osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich, o kulach, osoby niewidome, osoby starsze czy matki z dziećmi w wózkach. To właśnie ci użytkownicy potrzebują w mieście szczegółu – tego tzw. detalu, który jest wykończony, zadbany i przewidziany. Szczegółu, który zamiast utrudniać im życie sprawi, że będą mogli uśmiechnąć się sami do siebie i powiedzieć pod nosem „ktoś o mnie pomyślał".

Takich sytuacji w miastach jest ogrom. Zaczynając od dostosowania miejsca parkingowego, wyrównania i ujednolicenia powierzchni chodnika, dostosowania przystanku kończąc na banalnym obniżeniu krawężnika. Ale właśnie o ten banał tu chodzi. Ten banał łatwo można zaobserwować, gdyby tak wsiąść na wózek inwalidzki i przejechać się kawałek po dowolnej ulicy w mieście, które nie jest dostosowane dla np. wózków inwalidzkich. Każda nierówna płyta chodnikowa, choćby najmniejsza dziura, ciągłe zmiany w materiałach, z którego wykonany był chodnik, za duże nachylenie powierzchni chodnika, niedostosowane przejścia dla pieszych czy w końcu przystanki. Po przejechaniu kilkudziesięciu metrów poczuć można w rękach zmęczenie, jak po godzinie siłowni! Jednym słowem, chce się po prostu wstać i iść. Jednak osoby na co dzień poruszające się na wózku nie mają tego komfortu. Nie mogą powiedzieć „dość", wstać i pójść dalej już bez wózka. Długość chodników, które nie są całkowicie dostosowane dla osób niepełnosprawnych oraz osób z problemami z poruszaniem się, ciągnie się w nieskończoność, co powoduje, że miasto traci część użytkowników, którzy wolą pozostać w domu niż męczyć się w niedostosowanej przestrzeni. Miasto należy do wszystkich jego mieszkańców i powinno ono być dostosowane dla każdego.

W dobie modernizacji przestrzeni miejskich planiści, urbaniści i architekci kładą coraz większy nacisk na zapewnienie wszystkim równego dostępu do przestrzeni. Powstaje coraz więcej chodników z obniżonymi krawężnikami, dostosowanych przystanków czy miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych. Choć zamiary ludzi odpowiedzialnych za rozważne planowanie przestrzeni miejskich są dobre, czasami to nie wystarcza i tylko pozornie poprawia sytuację. Tu właśnie doskonale widać różnicę między teorią, praktyką a doświadczeniem. Dwa przykłady, które szczególnie można zauważyć to miejsca parkingowe dla osób niepełnosprawnych i nieodpowiednie obniżenie krawężnika przy przejściu dla pieszych. W pierwszym przypadku chodzi o to, że takie miejsca zostaną zaplanowane i uwzględnione w projektach, bo na przykład nieopodal znajduje się budynek urzędu gminy czy szpital, a pozostałe ulice i przejścia dla pieszych? Owszem, kilka miejsc dla niepełnosprawnych jest wraz z odpowiednim oznaczeniem tego miejsca.

W czym więc problem? Tych wiele miejsc, pomimo, że poszerzonych jest według wytycznych, nie pomaga w takim stopniu, w jakim mogłyby faktycznie pomóc, z powodu braku obniżonego krawężnika, z powodu którego niepełnosprawny ma trudność, by dostać się na chodnik. W przypadku, gdy takie miejsce nie posiada obniżenia krawężnika osoba na wózku musi i tak dostać się do najbliższego obniżenia, które prawdopodobnie znajduje się przy przejściu dla pieszych. W ten sposób nadrabiają drogi, co kosztuje wiele sił, które można było zaoszczędzić. Drugi przykład to nieodpowiednio obniżone krawężniki. W tym przypadku błędne jest stosowanie wąskiego pasa z kostki brukowej między krawężnikiem, a asfaltem. Może i wygląda to estetycznie, ale nie jest praktyczne, ponieważ nawet taka minimalna różnica wysokości i materiału powoduje, że przednie kółka wózka nie radzą sobie przy próbie przejazdu przez przejście dla pieszych.

Niewątpliwie zachodzące zmiany w przestrzeni polskich miast są pozytywne i dążą ku dobremu, ale warto bardzo dokładnie przeanalizować każdą opcję w celu wybrania tej najlepszej dla każdego. Nie powinno się opierać swoich wyborów jedynie na teorii i czasem należałoby wczuć się w sytuację każdego przyszłego użytkownika przestrzeni. Taka praktyka pomaga zrozumieć problemy, na które w większości planiści nie zwracają uwagi i może wpłynąć pozytywnie na odbieranie przestrzeni przez bardziej wymagających użytkowników.

A. Piwko / na podstawie: urbnews.pl

Turystyka bez barier

Podopieczni Środowiskowego Domu Samopomocy w skansenie w Kolbuszowej

Podopieczni Środowiskowego Domu Samopomocy w Mielcu, zwiedzili skansen w Kolbuszowej – Park Etnograficzny Muzeum Kultury Ludowej w Kolbuszowej. Celem wycieczki było przybliżenie warunków życia naszych przodków na wsi, czynności gospodarskich, upraw polowych oraz tradycyjnego rzemiosła ludowego.

- W skansenie znajduje się wiele cennych zabytków architektury drewnianej z XIX w. m.in. zabytkowa szkoła z Trzebosi, chałupa z Huty Przedborskiej, Kościół pw. Św. Marka z Rzechowa, remiza ze Słociny i spichlerz z Bidzin – mówi przewodnik.

Pomimo ustawienia ok. 50 obiektów, muzeum jest ciągle w budowie, nadal się zmienia. Większość obiektów aktualnie znajdujących się na terenie ekspozycji była użytkowana aż do chwili przejęcia przez muzeum. W wielu przypadkach udało się pozyskać je razem z inwentarzem ruchomym, co stanowi prawdziwą atrakcję skansenu.

Uczestnicy ŚDS Mielec zwiedzili niezwykle ciekawe zabytki budownictwa ludowego, poznali proces dawnego wypieku chleba, rękodzielniczy wyrób ceramicznych naczyń i innych przedmiotów codziennego użytku. Wycieczka była dla nich cenną formą terapii i integracji społecznej. Miejsca takie jak skansen w Kolbuszowej służą budowaniu przywiązania do rodzimego krajobrazu i dziedzictwa kulturowego naszego regionu. Pomagają w przekazywaniu wiedzy historycznej.

Mateusz Poręba / fot. sds.mielec.pl

Odżywiamy się zdrowo - Nasz zielnik

Najważniejsze zioła, które obniżają poziom kortyzolu we krwi

Kortyzol jest często nazywany hormonem stresu, ponieważ jest wydzielany przez korę nadnerczy w większej ilości, głównie wtedy, gdy cierpimy na przewlekły, silny stres. Inne czynniki wpływające na zwiększone wydzielanie tego hormonu, to:

- Picie zbyt dużej ilości napojów z kofeiną
- Zbyt krótki sen
- Skulona sylwetka (można łatwo poprawić, prostując się i wypinając pierś)

Ważnym czynnikiem, odpowiadającym za wydzielanie kortyzolu jest cykl dobowy. Podwyższony poziom kortyzolu, utrzymujący się przez dłuższy czas, wpływa negatywnie na nasze zdrowie, prowadząc do takich efektów, jak nadwaga i otyłość, pogorszenie samopoczucia oraz zmniejszenie gęstości kości. Powoduje także gorsze wyniki treningowe.

Osoby, które stale borykają się z podwyższonym poziomem kortyzolu, są bardziej narażone na cukrzycę i choroby serca, a także, mają mniej energii.

Kortyzol to także hormon, który przyśpiesza starzenie. Gdy jego poziom we krwi wzrasta, nasz organizm przechodzi w stan "ucieczki lub ataku". Niestety, ale u niektórych osób, taki stan przedłuża się, co prowadzi do wypalenia, problemów ze snem czy niechęci do pracy. Nadmiar kortyzolu przekłada się na częstsze zachorowania na różne dolegliwości, pogorszenie pracy układu hormonalnego oraz chorób tarczycy. Warto wspomnieć o tym, że osoby ze zbyt dużym poziomem tego hormonu, mają często problemy ze schudnięciem, mimo prawidłowej diety.

Z tych powodów, warto wiedzieć, w jaki sposób utrzymać poziom kortyzolu na prawidłowym, jak najniższym poziomie. Odpowiedź jest prosta - należy stosować adaptogeny.

Adaptogeny to stosunkowo nowa grupa ziół (przynajmniej na zachodzie), które wyróżniają się pozytywnym wpływem na układ nerwowy człowieka. Adaptogeny zmniejszają stres oraz poprawiają funkcjonowanie układu hormonalnego. Najważniejsze adaptogeny regulujące poziom kortyzolu dostępne w sklepach zielarskich.

Żeń-szeń

Panax ginseng, czyli żeń-szeń azjatycki, to najlepiej poznany adaptogen. Żeń-szeń ma działanie pobudzające, poprawia radzenie sobie ze stresem oraz naturalnie obniża ciśnienie. Żeń-szeń poprawia także samopoczucie,

neutralizuje działanie antyoksydantów oraz zmniejsza wahania poziomu glukozy we krwi. Należy pamiętać o tym, że żeń-szeń nie może być przyjmowany zbyt długo, gdyż może prowadzić do uzależnienia i zespołu żeń-szeniowego.

Bazylia Tulsi

Stosowana szeroko w medycynie ajurwerdyjskiej. Bazylia tulsi, pozwala lepiej radzić sobie ze stresem, wzmacnia układ odpornościowy i reguluje poziom glukozy we krwi. W Polsce jest stosunkowo mało popularna.

Ashwaganda

Zioło to często określane jest mianem indyjskiego żeń-szenia. Ashwaganda zmniejsza poziom kortyzolu, wpływa pozytywnie na samopoczucie oraz poprawia funkcjonowanie układu odpornościowego. To zioło jest używane w medycynie Wschodu już od ponad 2500 lat. Ostatnio wraca do łask - można zauważyć, że sporo osób pije je w formie herbatki po to, by poprawić samopoczucie.

Korzeń astragalusa

Astragalus to zioło, którego tradycja stosowania bierze się z medycyny chińskiej. Jego najważniejsze zastosowania, to wzmocnienie odporności oraz zmniejszenie negatywnych objawów stresu. Wyróżnia się tym, że chroni organizm przed negatywnymi skutkami stresu na poziomie komórkowym oraz zmniejsza wydzielanie hormonów stresu.

Korzeń lukrecji

Lukrecja to zioło, które zwiększa poziom energii, poprawia wytrzymałość oraz zmniejsza uszkodzenia, wywołane przez zbyt duży poziom kortyzolu. Należy pamiętać o tym, że lukrecja nie może być stosowana zbyt długo, ponieważ może prowadzić do niedoboru potasu. Nie powinny jej też stosować osoby cierpiące na dolegliwości układu krążenia oraz przyjmujące niektóre leki. Jeśli masz wątpliwości, czy możesz przyjmować lukrecję i porozmawiaj o tym z lekarzem.

Rhodiola (złoty korzeń)

To zioło, które nie zostało jeszcze dobrze przebadane (szczególnie w porównaniu do żeńszenia), ale ocenia się, że ma ono bardzo pozytywny wpływ na organizm człowieka. Złoty korzeń zmniejsza stres i zmęczenie. Badania na temat tego zioła prowadzili Rosjanie, szczególnie w kontekście militarnym. Sprawdzano, czy rhodiola poprawia wydajność organizmu sportowców oraz jakie ma działanie na kosmonautów. Złoty korzeń jest przydatny dla osób, które zbyt dużo pracują i stosują zbyt ubogą dietę, a także nie wysypiają się. Zmniejsza on negatywny wpływ wolnych rodników oraz promieniowania na organizm, a także ma działanie przeciwstarzeniowe.

Podsumowanie

Zioła nie są jedynym sposobem na zmniejszenie poziomu kortyzolu. Pozytywny wpływ na organizm, będzie miało także stosowanie kwasów omega-3 (ale nie omega-6, które mają odwrotne działanie) i magnezu (po treningu aerobowym).

Preparaty zmniejszające poziom kortyzolu, będą pomocne, gdy prowadzimy wyczerpujący tryb życia i brakuje nam czasu na regenerację i odpoczynek. Warto pamiętać o tym, że poziom kortyzolu podwyższają także nieregularne posiłki, nadmiar kawy i nieumiejętne radzenie sobie ze stresem. Zioła, które przedstawiłam powyżej, można kupić w sklepach zielarskich. Warto zwracać uwagę na skład mieszanek "na stres", ponieważ rośliny, których nazwy podałam powyżej, mogą stanowić jedynie niewielką część w mieszance. Znacznie lepszym wyborem są natomiast zioła jednorodne, które zawierają 100% danego składnika.

A. Piwko

na podstawie: dobreziola.com

Sport osób niepełnosprawnych

Piłkarski świat DŹWIĘKÓW

Wyobraźnia jest to zdolność do przywoływania i tworzenia w myślach wyobrażeń, które są źródłem przechowywanym w naszej pamięci poprzez zmysły, umiejscowione w prawej półkuli mózgu. Podczas snu i marzeń sennych powstają wyobrażenia odizolowane od wrażeń zmysłowych, które są często odtwarzane z wydarzeń mających miejsce w naszym życiu, głównie tym, którym towarzyszyły emocje.

„Wyobraźnia jest ważniejsza od wiedzy, ponieważ wiedza jest ograniczona ..."

- Albert Einstein

Usiądź spokojnie, zamknij oczy i wyobraź sobie mecz piłki nożnej na stadionie przy pełnych trybunach oraz siebie na boisku. Biegniesz, przyjmujesz piłkę, dryblujesz, podajesz i strzelasz… jest gol! A teraz wyobraź sobie tą samą akcję, tylko że na oczach masz opaskę i nic nie widzisz. Strzelasz gola i … ?

Trudno sobie to wyobrazić dla osób, które na co dzień widzą, ale są również osoby, które nie tylko mogą sobie to wyobrazić, ale także to realizują poprzez **Blind Football**, czyli piłka nożna dla osób niewidomych i niewidzących. Wzrok jest dominującym zmysłem, poprzez który wykonujemy większość rzeczy i jeżeli wydaje Ci się, że bez jego użycia nie jesteś w stanie nic zrobić, to po prostu załóż opaskę na oczy i wyjdź na boisko.

Blind Sport jest odmianą futsalu dla drużyn pięcioosobowych będąca sportem paraolimpijskim, w której występują charakterystyczne rzeczy, takie jak piłka, która jest wielkości tej do futsalu, mająca w środku umieszczony koszyczek z grzechotkami w celu wydawania dźwięków. Wymiary boiska 20 x 40 metrów, a zawodnicy muszą mieć zasłonięte oczy specjalnymi przepaskami. W blind football mogę grać również osoby słabowidzące, zdarza się również, że trenują osoby normalnie widzące, które podczas gry zakładają opaski, stając się niewidzącymi. Kolejną różnicą są zamontowane specjalne bandy wzdłuż linii autowych (wysokość 115 cm), od których podczas gry piłka może zostać odbita, aut następuje w momencie kiedy piłka opuści plac gry. Zawodnicy, nie posiadający piłki w promieniu 3 metrów od piłki, muszą używać słowa „voy", brak komunikatu skutkuje faulem dla drużyny przeciwnej. Mecz trawa 50 minut, dwie połowy po 25 minut, podczas których ważne role pełnią podpowiadacze w roli bramkarzy, którzy są jedynymi osobami całkowicie widzącymi podczas gry, ich zadaniem jest korygowanie ustawienia defensywy. Strefą pomocy zarządza trener za bandą, natomiast strefą ofensywy trener zajmujący miejsce za bramką przeciwnika.

W futbolu dla osób niewidomych jedną z najważniejszych spraw, która z pewnością szokuje jest absolutna cisza podczas trwania meczu, nie z tego powodu, że brakuje kibiców, bo na igrzyskach paraolimpijskich w Rio z udziałem niektórych drużyn trybuny były zapełnione. Nikt nie może przeszkadzać podczas, gdy piłka jest w grze, jej dźwięk jest kluczowy dla zawodników, dzięki któremu wiedzą, gdzie znajduje się w danej chwili. Gdy wpadnie bramka lub podczas przerwy w grze kibicie na trybunach żywiołowo wznawiają doping, ale tylko do momentu gwizdka sędziego rozpoczynającego dalszą grę. Rola trenerów i bramkarzy podczas trwania meczu jest kluczowa, tak samo jak słowa wydawane przez zawodników zbliżających się do piłki, które są wymawiane w języku hiszpańskim „voya", oznaczające „idę", czyli danie sygnału zawodnikom w pobliżu do zareagowania, co zmniejsza ryzyko zderzeń. Wydawać by się mogło, że bramkarze mają łatwą sytuację, ponieważ jako jedyni widzą to co się dzieje na boisku i bez problemu są w stanie wybronić każdy strzał. Fakt, widzą, a nawet słyszą piłkę, która podąża w ich stronę, ale nie wiedzą jaki ma zamiar i pomysł na strzał zawodnik, a siła i precyzja uderzeń nie jest wcale mniejsza niż u profesjonalnych piłkarzy.

W Polsce piłka nożna dla niewidomych powstawała od 2008 roku, natomiast mocniej tę dyscyplinę zaczął rozkręcać Lubomir Prask, nauczyciel w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla osób niewidomych i słabo widzących we Wrocławiu, będący również trenerem drużny **Blind Futbolu**. W naszym kraju na chwilę obecną istnieją dwa ośrodki przeznaczone do rozgrywania meczów dla osób z opaskami na oczach. Zlokalizowane są we Wrocławiu oraz w Krakowie. W 2015 roku kadra Polski pod wodzą trenera Praska zakwalifikowała się na mistrzostwa Europy w Anglii, wygrywając mecz i tym samym zdobywając cenne doświadczenie, a także rozgłos dzięki któremu coraz głośniej w Polsce mówiono o piłce dla niewidomych. Warte zanotowania jest również, że dzięki Ministerstwu Sportu i UEFA, drużyna Lubomira Praska mogła wystąpić w meczu pokazowym przed ćwierćfinałowym meczem Niemiec z Grecją na Mistrzostwach Europy w 2012 roku.

Możliwość wystąpienia w meczu **Blind Futbolu,** dla wielu zawodników jest przygodą pełną emocji na całe życia, które praktycznie niczym nie różni się od tych meczów, jakie na co dzień oglądamy przed telewizorami. We wszystkich przypadkach chodzi o jedno - cieszyć się z każdej minuty spędzonej na boisku, zdobywać bramki, które dają radość kibicom, a przede wszystkim tym, którzy spełniają swoje marzenia na zielonej trawie.

W świecie piłkarskim osób niewidomych, korzystają ludzie, którzy stracili wzrok w wyniku wypadku, inni od urodzenia nie widzą i właśnie dla takich, zagrać mecz nie mając wyobrażenia o tym jak faktycznie wygląda prawdziwe widowisko piłkarskie jest czymś niesamowitym.

Dzięki takim inicjatywom, organizacje dają szanse wszystkim tym, którzy chcą wyjść z szarej rzeczywistości dnia codziennego, by móc spełniać marzenia, nadawać sens swojemu życiu, a wszystko to realizować poprzez piłkę nożną, wychodząc na boisko z radością zagrania w koszulce reprezentacji Polski z orłem na piersi.

Czy w świecie sportu są bariery? Są, ale tylko z nazwy, ponieważ na przykładzie **Blind Futbolu** możemy dostrzec piękno, które dla niektórych ciężko zauważyć na pierwszy rzut oka. Należy jeszcze pamiętać jak ważna jest wyobraźnia w szczególności dla osób niepełnosprawnych, która tak naprawdę nie ma ograniczeń.

Stanisław Szpyrka
trener piłki nożnej