

# Serce Innym



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

MAGAZYN OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

PAŹDZIERNIK 2017

NR 46 (153)

BEZPŁATNY MIESIĘCZNIK

ISSN 1733-6791

W bieżącym numerze:

## Jubileusz 60-lecia Koła Polskiego Związku Niewidomych w Gorlicach



11 października 2017r. w Auli Zespołu Szkół Zawodowych w Gorlicach, odbył się Jubileusz 60-lecia Koła Polskiego Związku Niewidomych w Gorlicach. Uczestnictwo w uroczystościach wzięli m.in. Stanisław Kogut Senator RP, a zarazem Prezes Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym w Stróżach.

Na uroczystej gali zebranych licznie gości przywitał prezes Koła PZN OM w Gorlicach Jan Gala. Natomiast zarys historii i jego działalność na przestrzeni 60 lat przestawiła była prezes - Teresa Augustyn. - W 1947 roku powstała w Polsce pierwsza ogólnopolska organizacja pod nazwą Związek Niewidomych Pracowników Rzeczypospolitej Polskiej, która pięć lat później zmieniła nazwę na Polski Związek Niewidomych. Było to stowarzyszenie wyższej użyteczności, którego celem była służba niewidomym, podnoszenie oraz przywracanie im społecznych wartości. Koło PZN w Gorlicach powstało znacznie później, bo w roku 1957. Założycielem koła był całkowicie niewidomy pan Różanka. Następnie funkcje przewodniczących zarządu pełnili: pan Tadeusz Abratowski, Eugeniusz Wodonos, a od 1996 roku pani Teresa Augustyn. Obecnie przewodniczącym zarządu jest pan Jan Gala. Pierwsza siedziba Zarządu Okręgowego znajdowała się w Nowym Sączu, natomiast po zmianach administracyjnych w kraju i reorganizacji województw, została włączona do okręgu Małopolskiego w Krakowie. Po 35 latach starań, dzięki obecnemu

staroście i burmistrzowi Gorlic PZN OM w Gorlicach ma wygodne i ciepłe lokum przy ulicy Bieckiej 9 - za co serdecznie dziękujemy - mówiła Teresa Augustyn. - Obecnie PZN OM w Gorlicach liczy ponad 160 członków, w tym 11 dzieci.

Podczas uroczystości wręczone zostały liczne odznaczenia. W imieniu Prezydenta RP Andrzeja Dudy obecny na uroczystości wicewojewoda małopolski - Józef Gawron wręczył Odznaczenia Państwowe:

- Srebrny Krzyż Zasługi odebrała Teresa Augustyn  
- Brązowym Krzyżem Zasługi odznaczeni zostali: Jan Gala, Jan Rząca i Krystyna Janik.

Ponadto przyznane zostały Odznaczenia Honorowe PZN oraz Odznaczenie Przyjaciół Niewidomych. Odznaczeni zostali: Złotą odznaką honorową PZN - Janina Konieczna, Zofia Niziołek; Srebrną odznaką honorową PZN - Janina Skórska; Brązową odznaką honorową PZN - Jan Rząca, Jadwiga Szczerba, Paweł Tutro, Stanisław Krzemiński, Stanisław Nosal, Zbigniew Kożuszkiewicz i Józef Schabowski.

W uroczystości udział wzięli parlamentarzyści oraz ich przedstawiciele, samorządowcy, a także licznie zgromadzeni członkowie i sympatycy Koła PZN OM w Gorlicach.

Krzysztof Gryzlo



Ruszyła kampania informacyjna Poczty Polskiej. W informatorach można znaleźć m.in. jak osoby niepełnosprawne mogą poprawić swoją sytuację na rynku pracy, jakie ulgi rehabilitacyjne im przysługują, jak ubiegać się o dofinansowanie w PFRON.

Więcej na str. 3

Projekt najnowszych zmian w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - omówienie planowanych rozwiązań ze szczególnym uwzględnieniem WTZ.

Więcej na str. 5

Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Gniazdo” zorganizowało uroczysty Koncert Wdzięczności w Starym Sączu, dziękując tym samym za każdy dar serca ofiarowany ich podopiecznym.

Więcej na str. 6 i 7

Odbyły się uroczystości poświęcenia kamienia węgielnego pod nowy budynek w Schronisku dla Niepełnosprawnych im. Zofii Tetelowskiej i Stanisława Pruszyńskiego w Radwanowicach.

Więcej na str. 10

## „Film dla Stasia” w Los Angeles z kolejną nagrodą!



Od 18 lat w Los Angeles odbywa się Polish Film Festival. To wydarzenie to okno na świat dla wielu reżyserów! Polskie filmy można wtedy oglądać w dwóch kinach - w North Hollywood i w Santa Monica. Natomiast festiwalowe nagrody przyznawane są na gali otwarcia w Egyptian Theatre w Hollywood, kilka kroków od Dolby Theatre, w którym co roku odbywa się ceremonia rozdania Oscarów.

W tym roku w październiku, Hollywood Eagle Documentary Award dla Najlepszego filmu dokumentalnego powędrował do Moniki Meleń - reżysera i scenarzystki dla produkcji "Film dla Stasia". - To nagroda dla bohaterów „Filmu dla Stasia”, bo to oni są tu najważniejsi. To także dzieło całej ekipy, która pracowała przy filmie. Dla mnie osobiście to olbrzymi sukces, ponieważ jest to mój debiut dokumentalny. To potwierdzenie tego, że jeżeli w swoją pracę wkładasz całe serce, to prędzej czy później zostanie to docenione - mówi Monika Meleń. - To bardzo prosty film, o tym, co w życiu jest najważniejsze. Stanisław, mimo ograniczeń osiągnął w życiu bardzo wiele. A Staś podpatruje go i wie już, że wszystko jest przed nim - podkreśla reżyserka. Wiele wskazuje na to, że "Film dla Stasia" o dwóch niepełnosprawnych: Stasiu i Stanisławie z Polski, trafi do dystrybucji w USA.

**Nagrody: 2017 - Kraków (KFF)** - nagroda im. Macieja Szumowskiego za szczególną wrażliwość na sprawy społeczne; **2017 - Koszalin (EFF)** "Integracja Ty i Ja" - wyróżnienie w kategorii: Film dokumentalny: "dla małego Stasia i jego rodziców, którzy robią wszystko, aby jego życie było łatwiejsze"; **2017 - Los Angeles (FFP)** - nagroda "Hollywood Eagle Documentary Award".

/ Agnieszka Piwko



- 1) Czy masz łatwy dostęp do wszystkich wydań gazety „Serce Innym - Magazyn Osób Niepełnosprawnych”  
- TAK - NIE
- 2) Czy zamieszczane w gazecie „Serce Innym - Magazyn Osób Niepełnosprawnych” treści odpowiadają Twoim oczekiwaniom?  
- TAK - NIE
- 3) Czy egzemplarz gazety „Serce Innym - Magazyn Osób Niepełnosprawnych”, który miałeś w rękach, miały także okazję przeglądać inne osoby?  
- TAK - NIE
- 4) Czy miałeś okazję zapoznać się z serwisem internetowym [www.serceinnym.info](http://www.serceinnym.info), który towarzyszy wydawaniu gazety „Serce Innym - Magazyn Osób Niepełnosprawnych”?  
- TAK - NIE
- 5) Czy chciałbyś w przyszłym roku także otrzymywać gazetę „Serce Innym - Magazyn Osób Niepełnosprawnych”?  
- TAK - NIE
- 6) Czy uważasz, że bezpłatny sposób dystrybucji gazety „Serce Innym - Magazyn Osób Niepełnosprawnych” jest właściwy?  
- TAK - NIE

Prosimy zakreślić właściwe odpowiedzi, wyciąć ankietę i wysłać do końca listopada br. na adres redakcji:  
**Serce Innym - Magazyn Osób Niepełnosprawnych,**  
33-331 Stróże 413  
z dopiskiem na kopercie: „Ankieta czytelnicza”.  
Wyniki ankiety opublikowane zostaną w grudniowym wydaniu magazynu.

Grybów

## Marsz dla Życia i Rodziny w Grybowie



8 października 2017r. ulicami Grybowa przeszedł IX Diecezjalny Marsz dla Życia i Rodziny. Mimo deszczowej pogody wzięło w nim udział kilkaset osób z całej diecezji tarnowskiej. Marsz rozpoczął się o godzinie 11.00 mszą św. w grybowskiej bazylice, koncelebrowanej przez kilkunastu kapłanów pod przewodnictwem Ordynariusza Diecezji Tarnowskiej, bpa Andrzeja Jeża.

Po mszy świętej, uczestnicy wydarzenia w barwnym koroździe z pieśnią i modlitwą różańcową, niosąc ze sobą kolorowe balony i transparenty przeszli ulicami miasta na stadion sportowy w Grybowie, gdzie odbyło się wspólne rodzinne świętowanie.

Marsze dla Życia i Rodziny są manifestacją przywiązania do wartości rodzinnych, szacunku dla życia ludzkiego oraz poszanowania życia od poczęcia do naturalnej śmierci. Imprezę wyróżnia jej afirmatywny charakter, ponieważ marsze to przede wszystkim święto rodzin, stanowiące okazję do tego, by publicznie manifestować radość z posiadania rodziny. To również okazja, by spotkać osoby, z którymi dzielimy te same wartości. Marsze dla Życia i Rodziny już od 9 lat odbywają się w diecezji tarnowskiej, co roku w innej miejscowości. W poprzednich latach, obrońcy życia przemaszzerowali m.in. ulicami Tarnowa, Nowego Sącza i Limanowej.

Krzysztof Gryzłó



Kraków

## Pełnosprawna niepełnosprawność



17 października br. w siedzibie Oddziału Małopolskiego PZG odbyło się seminarium zorganizowane przez Małopolski Oddział PFRON w ramach IX Ogólnopolskiego Tygodnia Karriery 2017. W spotkaniu udział wzięli dyrektorzy i przedstawiciele Urzędów Pracy, oddziałów ZUS, Ośrodków Pomocy Społecznej oraz pracodawcy.

- *Czuję się pełnowartościowym człowiekiem wtedy, kiedy pracuję* - powiedział **Daniel Zawodnik**, niewidomy pracownik Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa w Myślenicach, który podczas seminarium opowiedział o tym jak będąc osobą niewidomą odnalazł się w pracy. Mówił o swoich talentach i kompetencjach. Stąd też **Sylvia Michalec-Jękot**, dyrektor Ośrodka w Myślenicach opowiedziała na przykładzie pana Daniela opowiedziała o „pełnosprawnej niepełnosprawności” i o jego skuteczności w pracy.

Uczestnicy seminarium mieli także okazję do wysłuchania przedstawicieli ze Spółdzielni Socjalnej Równość - tegorocznego Łodołamacza w kategorii „Zdrowa Firma”. **Teresa Misina**,

prezes Spółdzielni oraz niepełnosprawny **Jacek Małek** opowiedzieli o spółdzielni socjalnej, jako instrumencie integracji społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych i zwiększaniu ich przedsiębiorczości.

Podczas spotkania **Bartłomiej Krzeszowski**, dyrektor ZAZ w Nawojowej przybliżył rolę ZAZ w przygotowaniu osób niepełnosprawnych do wyjścia na otwarty rynek pracy. **Adam Stromidło**, prezes Oddziału Małopolskiego PZG omówił rolę organizacji pozarządowych w aktywizacji zawodowej osób niesłyszących. O swojej drodze od stażysty do pracownika opowiedział **Patryk Buñal** - niedosłyszący pracownik Małopolskiego Oddziału PFRON. Przedstawiciele Oddziału omówili również wsparcie systemowe PFRON dla pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami oraz procedury programu „Stabilne zatrudnienie”.

Mateusz Poręba  
oprac. na podstawie PFRON

**Odległość nie ma znaczenia  
Jesteśmy wszędzie  
Zadzwoń przyjedziemy**

**Drukarnia Kwadrat**  
tel. 018 441 09 28  
33-300 Nowy Sącz, ul. Lwowska 218 b  
email: drukarniakwadrat@gmail.com

**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](http://www.serceinnym.info)

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

Gazeta współfinansowana jest ze środków PFRON.

Architektura bez barier

# Ruszyła kampania „Poczta Polska bez barier”



Więcej placówek pocztowych bez barier architektonicznych, oferty pracy dla osób z niepełnosprawnościami i materiały informacyjne w tysiącach urzędów w całej Polsce – w ten sposób rozpoczęła się ogólnopolska kampania „Poczta Polska bez barier”.

11 października 2017r. ruszyła ogólnopolska kampania informacyjna Poczty Polskiej, w ramach której do ponad 4600 placówek pocztowych trafiło ok. 800 tys. materiałów. W informatorach znalazły się m.in. informacje o tym, jak osoby z niepełnosprawnością mogą poprawić swoją sytuację na rynku pracy, jakie ulgi rehabilitacyjne im przysługują, jak ubiegać się o dofinansowanie w PFRON.

- Poczta Polska podjęła dobrą i ważną decyzję i chce za to podziękować i pogratulować. Dobrą decyzję, bo służącą osobom niepełnosprawnym, ważną decyzję, bo pokazuje, że współpraca, jaką nawiązaliśmy w marcu, z deklaracji zamienia się w konkretne działanie, i w ten sposób Poczta Polska buduje ważne dla spółki zaufanie, buduje swoją wiarygodność. Ale też kampania ta jest elementem strategii spółki z zakresu społecznej odpowiedzialności - powiedziała minister Rafalska.

W ramach kampanii powstała także strona internetowa [www.pocztopolskabezbarier.pl](http://www.pocztopolskabezbarier.pl), gdzie m.in. można wyszukać placówki przystosowane dla osób z niepełnosprawnością oraz oferty pracy dla niepełnosprawnych. Kampania jest wynikiem porozumienia zawartego w marcu pomiędzy Poczta Polska a Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, pełnomocnikiem rządu ds. osób niepełnosprawnych i PFRON.

Zdaniem minister Rafalskiej kluczowe znaczenie w walce z dyskryminacją niepełnosprawnych mają trzy elementy: poprawienie dostępu do rynku pracy, likwidacja barier architektonicznych i poprawienie dostępności usług, które oferuje Poczta Polska. Podkreśliła, że działania rządu zmierzają do poprawy zatrudnienia osób niepełnosprawnych na polskim rynku pracy.

- Wszystkie inicjatywy - nie tylko kampanie informacyjne, ale i konkretne propozycje, które adresują do osób niepełnosprawnych w tym przypadku Poczta Polska, są na pewno z nadzieją witane przez osoby niepełnosprawne, które w dostępie do różnego typu usług są czasami wykluczone, albo dostęp do nich jest ograniczony. Ambicją naszą jest zmienić ten stan rzeczy - powiedziała minister Rafalska. / za mpips.gov.pl

Szymbark / Powiat Gorlicki

## Małopolskie Dni Osób Niepełnosprawnych zakończone piknikiem w Szymbarku



30 września br. w Skansenie Wsi Pogórzańskiej im. prof. R. Reinfussa w Szymbarku, odbył się piknik integracyjny w ramach Małopolskich Dni Osób Niepełnosprawnych, donosi Urząd Województwa Małopolskiego w Krakowie. W wydarzeniu uczestniczyło ponad 300 podopiecznych Środowiskowych Domów Samopomocy i Warsztatów Terapii Zajęciowych.

Gości i uczestników imprezy powitał starosta gorlicki - Karol Górski, który podkreślił wyjątkowy, bo integracyjno-edukacyjno-rekreacyjny charakter spotkania. Starosta podziękował także Zarządowi Województwa Małopolskiego oraz Departamentowi Zdrowia i Polityki Społecznej UMWM za dofinansowanie wydarzenia.

Uczestnicy spotkania wzięli aktywny udział w zajęciach sportowych na terenie Szkoły Podstawowej w Szymbarku oraz prezentowali swoje prace na specjalnych stoiskach. Uczyli się wyplatać wiklinowe koszyki, robić koronkę na klockach, wykonywać kwiaty z bibuły i lalki motanki ze szmatek, czy lepić gliniane garnuszki. Zaprezentowała się również brać rycerska z Zakonu Rycerskiego Ziemi Bieckiej.



Każdy z uczestników miał również możliwość zwiedzić 15 obiektów znajdujących się w skansenie tj. drewniane domy, stodoły, spichlerz, poznawać warunki życia Pogórzan oraz zobaczyć tam figury woskowe przedstawiające sztab generała Mackensena z I wojny światowej i szpital polowy z tamtego okresu. Mogli również zwiedzić kasztel oraz oficynę dworską, gdzie skorzystali z posiłku. Po trudach zabawy i zwiedzania mogli odpocząć u podnóża kasztelu na Przystanku Szymbark.

Podczas pikniku na scenie wystąpiła Orkiestra Dęta z Dominikowic oraz zespoły: Pogórzanie, Wioszczenie, Kantylena, Ruczaj, a także przedstawiciele WTZ Rodzina i DOW w Gorlicach z filią w Bobowej, a także wokaliści i tancerze z Młodzieżowego Domu Kultury w Gorlicach.

Piknik Integracyjny w Szymbarku zorganizowany został przez powiat gorlicki po raz czwarty, a po raz drugi w ramach Małopolskich Dni Osób Niepełnosprawnych. Projekt był realizowany przy wsparciu finansowym Województwa Małopolskiego.

Mateusz Poręba  
za malopolska.pl

Łysa Góra / Powiat Brzeski

## Komfortowe warunki i praca dla niepełnosprawnych w Powiecie Brzeskim

Jak podaje portal Starostwa Powiatowego w Brzesku, w Łysej Górze, w budynku byłego Zespołu Szkół Technicznych i Ogólnokształcących oficjalnie rozpoczęło swoją działalność Powiatowe Centrum Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych. Od sierpnia jest to nowa siedziba Środowiskowego Domu Samopomocy, a już wkrótce również w tym miejscu zacznie funkcjonować pierwszy w Powiecie Brzeskim Zakład Aktywności Zawodowej dla osób niepełnosprawnych.

Uruchomienie Centrum poprzedził remont w celu przystosowania budynku do potrzeb osób niepełnosprawnych. Spełnienie wszystkich warunków wymagało wykonania generalnego remontu obejmującego wiele zmian konstrukcyjnych w budynku, likwidację barier architektonicznych poprzez budowę windy, instalację systemów bezpieczeństwa, spełnienie wymogów SANEPID, Inspekcji Pracy, Nadzoru Wojewody i wielu innych. W budynku zostały wybudowane dwie dodatkowe klatki schodowe, okna z klapami oddymiającymi, łazienki dla osób niepełnosprawnych. Zostały zlikwidowane wszystkie przeszkody i bariery w poruszaniu się po budynku, zainstalowana klimatyzacja, wyposażona kuchnia, sala rehabilitacyjna oraz różnorodne pracownie tematyczne.

Jeszcze w tym roku rozpocznie działalność Zakład Aktywności Zawodowej. Starania o utworzenie tej niezwykle potrzebnej placówki trwały już od wielu lat i jak dotąd w powiecie brzeskim takiej placówki nie było. ZAZ jest niezwykle oczekiwaną instytucją, która przygotowuje osoby niepełnosprawne do pełnej samodzielności i zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Zarząd Województwa podjął decyzję o utworzeniu ZAZ w Łysej Górze, a jednocześnie przekazał fundusze na przeprowadzenie prac remontowych, zakup sprzętu i urządzeń, zakup materiałów potrzebnych do rozpoczęcia działalności oraz środki na funkcjonowanie. Zarząd Województwa Małopolskiego przyznał powiatowi brzeskiemu maksymalne możliwe dofinansowanie, które wynosi 65% kosztów utworzenia Zakładu Aktywności Zawodowej, a całkowity koszt uruchomienia to kwota 611 tys. zł. Obecnie trwają prace remontowe na parterze budynku w celu przystosowania pomieszczeń dla ZAZ-u.

To jednak nie koniec. Powiat brzeski już przygotował wnioski i stara się pozyskać unijne finansowanie z programu rewitalizacji. Planowane jest wykonanie remontu warsztatów szkolnych, które od wielu lat stoją niewykorzystane. Dzięki temu działalność ZAZ zostanie poszerzona o nowe branże i nowe miejsca pracy dla niepełnosprawnych.

Agnieszka Piwko  
za powiatbrzeski.pl

## CUKRZYCA zdrowy czy chory?



Współfinansowanie  
Ministerstwo Zdrowia

Organizator  
FUNDACJA  
BADAŃ  
I ROZWOJU  
NAUKI

"Program edukacyjny skierowany do osób z cukrzycą mający na celu zwiększenie świadomości żywieniowej tych chorych, połączony z nauką samokontroli, umiejętnością podawania insuliny oraz samoobserwacji i profilaktyki powikłań cukrzycy"

Partnerzy Merytoryczni: Instytut Diabetologii, Medispace, Wrocławskie Centrum Diabetologii, Kraków, Partnerzy Instytucjonalni: Powiat Brzeski, Partnerzy Medialni: TVP, abcZdrowie, etc.

# Metoda PNF

**Metoda PNF**, czyli proprioceptywne nerwo - mięśniowe torowanie ruchu to metoda kompleksowej kinezyterapii, oparta na neurofizjologicznych zasadach wykonywania czynności ruchowych i ich rozwoju w trakcie życia człowieka, wykorzystywana do odzyskiwania utraconych lub kształtowania zaburzonych umiejętności ruchowych. Metoda uwzględnia odczuwanie własnego ruchu (propriocepcję) oraz skupia się na ułatwianiu ruchu zgodnego z fizjologicznymi sposobami wykonywania jak najbardziej skutecznej czynnościowo aktywności ruchowej.

## Metoda PNF dla kogo?

Stosowana jest w leczeniu i usprawnianiu pacjentów z dysfunkcjami w obrębie układu kostno - stawowego, mięśniowego i nerwowego. Bardzo dobre efekty uzyskuje się przede wszystkim u pacjentów:

- po udarach mózgu, urazach czaszkowo-mózgowych, urazach rdzenia kręgowego;
- z chorobą Parkinsona, stwardnieniem rozsianym, stwardnieniem zanikowym bocznym, chorobami mózdzku, polineuropatiami, dystrofiami mięśniowymi; skoliozami;
- po operacjach wszczepienia endoprotezy biodra lub kolana, rekonstrukcji więzadeł stawu kolanowego, po złamaniach kości;
- z zaburzeniami oddychania, połykania.

## Jakie są założenia?

Koncepcja metody PNF powstała w 1946 roku w Kalifornii dzięki współpracy neurofizjologa - dr. **Hermana Kabata** i fizjoterapeutki - **Maggie Knott**. Twórcy metody dostrzegli, że ruchy wykonywane w życiu codziennym nie odbywają się w jednej płaszczyźnie anatomicznej, lecz mają charakter złożony.

PNF wykorzystuje złożone wzorce ruchowe, które są automatycznie wykonywane przez człowieka w czasie całego życia. Dokładnie opracowano i wyróżniono wzorce dla łopatk, miednicy, kończyny górnej, dolnej, tułowia i głowy. Dodatkowo określono wzorce dla równoczesnych ruchów kończyn górnych i dolnych.

Dzięki dostarczaniu przez wzorce ruchowe wyraźnych informacji do mózgu i przez to uruchomienie mechanizmów odtwarzania lub poprawy kontroli motorycznej (tj. mobilności, stabilności, zręczności i koordynacji), możliwe jest przywracanie utraconej funkcji ruchowej.

W terapii, wg koncepcji PNF następuje proces uczenia ruchu, rozumiany zarówno jako odtwarzanie utraconej funkcji ruchowej, jak i wielozmysłowe bodźcowanie, polegające na sumowaniu z bodźcami proprioceptywnymi różnego rodzaju pobudzeń ze środowiska zewnętrznego, takich jak bodźce dotykowe, wzrokowe, słuchowe, bodźce oddziałujące na kontrolę równowagi (np. poprzez zmienne podłoże, wykorzystanie poduszki sensomotorycznej). Wielozmysłowe bodźcowanie polega na wykorzystaniu:

- kontaktu manualnego (odpowiedni chwyt terapeuty stymuluje receptory skóry pacjenta i dokładnie określa kierunek wykonywanego ruchu),
- kontaktu wzrokowego (kontrola i korekcja ruchu przez pacjenta; wzmocnienie napięcia mięśniowego),
- kontaktu słownego (uświadomienie pacjentowi określonego ruchu poprzez krótkie wyraźne komendy),
- oporu manualnego, odpowiednio dawkowanego i dostosowanego do potrzeb pacjenta
- trakcji (rozciąganie / wydłużenie mięśni tułowia lub kończyn), aproksymacji (dociśnięcie powierzchni stawowych), stretchingu (impuls pobudzający rozciągnięty mięsień do skurczu lub stymulujący napięty mięsień do intensywnego skurczu), co pobudza proprioceptory znajdujące się w mięśniach, ścięgnach i torebkach stawowych.

Nauczenie prawidłowych wzorców ruchowych ma celu zapobieganie pojawianiu się nowych lub utrwalaniu istniejących patologicznych wzorców ruchowych. Odtwarzanie prawidłowego ruchu stanowi jednocześnie działanie w kierunku normalizacji napięcia mięśniowego

## Terapia metodą PNF:

- poprawia koordynację i równowagę;
- zwiększa siłę i wytrzymałość mięśniową;
- polepsza czucie głębokie, zwiększa zakresy ruchu;
- ponadto poprawia technikę wykonywania różnego rodzaju ruchów, w tym np. chodu.

**Opis.** Według metody PNF, terapia ma być bezbolesna i funkcjonalna, to znaczy zgodna z potrzebami funkcjonalnymi zgłaszanymi przez chorego i wzorowana na naturalnych

ruchach zdrowego człowieka. Praca nad funkcją to przede wszystkim dążenie do uzyskania w terapii sytuacji zadaniowej, w której pacjent może podjąć próbę odtworzenia funkcji zaburzonej ruchowo (np. napić się herbaty, ubrać się lub wykonać inną potrzebną czynność).

Metoda PNF dzięki różnorodności stosowanych technik i wzorców ruchowych pozwala na indywidualną pracę z pacjentem, uwzględniającą stadium choroby, stan funkcjonalny oraz potrzeby pacjenta. Dzięki połączeniu poszczególnych ruchów w jedną całość (ruch globalny) aktywowane jest całe ciało chorego. W zależności od potrzeb pacjenta, wykorzystuje się techniki uczące ruchu i koordynacji, stabilizujące, rozluźniające, mobilizujące, przeciwbólne i inne, a także program ćwiczeń funkcjonalnych na materacu, nauka chodzenia, funkcji oddychania, połykania i mówienia.

Terapia metodą PNF proponuje wykonywanie ruchów naturalnych, przebiegających trójpłaszczyznowo, zbliżonych do codziennej aktywności. Ruchy te prowadzone są wzdłuż skośnych osi ruchu, które stwarzają możliwość zaktywizowania największej liczby mięśni należących do tego samego łańcucha mięśniowego, czyli grupy mięśni pobudzanych kolejno w czasie wykonywania ruchu.

Podczas ćwiczeń zostaje wykorzystany mechanizm przeniesienia siły mocniejszych grup mięśniowych na słabsze. Dzięki temu silne i zdrowe regiony ciała pobudzają i uruchamiają aktywność motoryczną w słabszych lub uszkodzonych obszarach narządu ruchu. Zgodnie ze skośnym przebiegiem większości mięśni szkieletowych za najważniejszy komponent ruchu uważa się rotację. Warunkuje ona siłę i koordynację wykonywanego ruchu.

Marcin Ozon,  
dr fizjoterapii

Źródło: ipnfa.pl






**POWIATOWA**

**WYPOŻYCZALNIA**

**SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO  
i ORTOPEDYCZNEGO**

**tel. 18 33 37 825**

Budynek obok Szpitala Powiatowego  
w Limanowej, ul. J. Piłsudskiego,  
34-600 Limanowa

Jeżeli posiadasz niepotrzebny sprzęt rehabilitacyjny  
pomóż innym i oddaj go  
do Powiatowej Wypożyczalni Sprzętu  
Rehabilitacyjnego i Ortopedycznego

więcej na: [www.pcpr-limanowa.pl](http://www.pcpr-limanowa.pl)



## Niepełnosprawność w prawie

# Projekt najnowszych zmian w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

- omówienie planowanych rozwiązań ze szczególnym uwzględnieniem Warsztatów Terapii Zajęciowej

2 października 2017 roku rozpoczęły się prace nad projektem zmian w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (dalej też jako „ustawa”). Potrzeba wprowadzenia tych rozwiązań wynika przede wszystkim z przyjęcia przez Radę Ministrów uchwały w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”. Istotą projektowanych rozwiązań jest stworzenie mechanizmów wsparcia dla rodzin w zakresie usług wspierających i rehabilitacyjnych przez prowadzenie zajęć klubowych w warsztatach terapii zajęciowej, czy korzystania z elastycznych form organizacji czasu pracy, w tym telepracy.

Projekt ustawy przewiduje również wprowadzenie standardów działania warsztatów terapii zajęciowej, co jest odpowiedzią na potrzebę zapewnienia na optymalnym poziomie celów realizacji tej formy rehabilitacji. Pozostałe zmiany dotyczą postępowań administracyjnych uregulowanych w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz obowiązków i praw pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne.

Większość z planowanych zmian w ustawie odnosi się do Warsztatów Terapii Zajęciowej (dalej też jako „WTZ”). Najważniejszą z projektowanych zmian jest nowa forma wsparcia byłych uczestników WTZ, w utrzymaniu samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym. Zajęcia te przybrać mają postać zajęć klubowych, prowadzonych przez WTZ, który będzie zainteresowany prowadzeniem zajęć klubowych będzie mógł się ubiegać o ich dofinansowanie w ramach programu zatwierdzonego przez Radę Nadzorczą PFRON.

Inne zmiany ustawy w zakresie działalności WTZ dotyczą:

- 1) określenia zasad dotyczących kierowania i przyjmowania osób niepełnosprawnych do WTZ,
- 2) modyfikacji zasad finansowania działalności WTZ,
- 3) umożliwienia kontynuacji terapii zajęciowej uczestnikowi WTZ, w przypadku upływu terminu ważności orzeczenia,
- 4) wprowadzenia przepisu ustanawiającego obowiązek zwrotu środków PFRON w przypadku dłuższej nieobecności uczestników WTZ,

5) uzależnienia możliwości utworzenia WTZ w danym powiecie oraz zwiększenia liczby uczestników w funkcjonującym WTZ od potrzeb lokalnego systemu wsparcia,

6) umożliwienia powrotu do warsztatu osoby niepełnosprawnej, która opuściła warsztat w celu podjęcia zatrudnienia w okresie 90 dni od dnia podjęcia przez niego zatrudnienia.

Omawiany projekt wprowadza też nową instytucję, w postaci stażu aktywizacyjnego, który polegać ma na nabywaniu przez osobę niepełnosprawną umiejętności praktycznych przez wykonywanie zadań w miejscu pracy oraz umiejętności społecznych niezbędnych do wykonywania czynności zawodowych, bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą. Staż aktywizacyjny mógłby odbywać się wtedy w wymiarze do 30 godzin tygodniowo przez okres do trzech miesięcy.

Projekt zmiany ustawy proponuje uregulowanie kwestii związanych z kwalifikowaniem i przyjmowaniem osób niepełnosprawnych do WTZ. Warunkiem uczestnictwa osoby niepełnosprawnej w WTZ będzie wskazanie do uczestnictwa w terapii zajęciowej zawarte w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności. Wniosek osoby niepełnosprawnej dotyczący uczestnictwa w WTZ będzie kierowany do powiatowego centrum pomocy rodzinie, a decyzję w sprawie zakwalifikowania do uczestnictwa w WTZ będzie wydawał starosta.

Inne istotne zmiany to propozycja, aby stanowisko osoby kierującej WTZ zajmowała osoba, która posiada wykształcenie wyższe. Ponadto osoby pełniące funkcje zarządcze w jednostce prowadzącej WTZ nie będą mogły być równocześnie pracownikami WTZ.

Uregulowano też instrument wsparcia aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych w postaci refundacji kosztów składek na ubezpieczenia społeczne poniesionych przez niepełnosprawnych przedsiębiorców lub rolników. Zmiana ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnych opłacenie składek na ubezpieczenia społeczne i wysłanie wniosku w jednym dniu.

Co ważne, projektowane zmiany mają znacznie szerszy zakres. Projekt ten zakłada zmianę w Kodeksie pracy, poprzez zapewnienie możliwości wykonywania pracy w formie telepracy na wniosek pracownika. Prawo takie przyznaje się pracownikom - rodzicom dziecka posiadającego zaświadczenie o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu lub dziecka niepełnosprawnego, dziecka legitymującego się orzeczeniem o niepełnosprawności, dziecka ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi.

Marcin Kachniarz  
radca prawny, doktorant UJ



## Koncert Wdzięczności Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „GNIAZDO”



O sukcesach i występach mówiono już niejednokrotnie - tak też i w tym roku. Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Gniazdo” zorganizowało uroczysty Koncert Wdzięczności w Starym Sączu, dziękując tym samym za każdy dar serca ofiarowany ich podopiecznym. Podczas koncertu zaprezentował się kabaret, w skład którego wchodzi osoby niepełnosprawne ze Środowiskowego Domu Samopomocy „Gumowe ucho”.

W trakcie wydarzenia Zarząd Stowarzyszenia uhonorował tytułem „Przyjaciela Gniazda” osobę, która stojąc na czele ważnej starsządeckiej instytucji, od lat wspiera podopiecznych Stowarzyszenia, a szczególnie jednego z uczestników, czyli Arkadiusza Bożęckiego z Przyśietnicy (wicemistrza Polski w rzucie dyskiem, wielokrotnego medalistę różnych spartakiad, olimpiad dla osób niepełnosprawnych, ambasadora z Sądeczyny na wielu stadionach naszego kraju). W tym roku tytuł „Przyjaciela Gniazda” powędrował do Banku Spółdzielczego w Starym Sączu, reprezentowanego przez prezesa banku - **Wojciecha Kulaka**.

W trakcie koncertu swoje umiejętności aktorskie jako pierwszy przedstawił kabaret „Gumowe ucho” ze Środowiskowego Domu Samopomocy w Cyganowicach. Następnie Michał „Cola” zaśpiewał „Hallelujah”. Największą atrakcją i gwiazdą wieczoru była Eva Novel - laureatka VII edycji „The Voice of Poland”, a zarazem laureatka konkursu „Rava Blues 2016”.

Warto wspomnieć, że koncert „Gniazda” na stałe wpisał się już w kulturalny kalendarz Starego Sącza i co roku gromadzi tłumy mieszkańców z całej Sądeczyny oraz znakomitych gości. Dlatego też, wśród zaproszonych gości nie zabrakło m.in. **Stanisława Koguta** Senatora RP, **Mariana Cyconia** Posła na Sejm RP, **Stanisława Pasonia** Radnego Sejmiku Województwa Małopolskiego, **Jacka Lelka** Burmistrza Miasta i Gminy Stary Sącz, **Marty Mordarskiej** Dyrektora Oddziału Małopolskiego PFRON, **ks. Stanisława Olesiaka** - duszpasterza osób niepełnosprawnych oraz dyrektorów szkół z terenu miasta i gminy Stary Sącz.

Krzysztof Gryzłó



Fotogaleria z Koncertu Wdzięczności Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „GNIAZDO”



## Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym „RAZEM” z Bielska-Białej



Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym „RAZEM” założone zostało w 1994 roku przez rodziców wychowujących młodzież niepełnosprawną intelektualnie i wokół siebie skupia rodziców, opiekunów oraz przyjaciół tychże osób z terenu gminy Bielsko-Biala, powiatu bielskiego i powiatów ościennych. Łącznie jest ponad 70 rodzin.

Od początku działalności, Stowarzyszenie umożliwia osobom niepełnosprawnym aktywne i godne uczestnictwo w życiu społecznym, tworzy jak najkorzystniejsze warunki do pełnego ich rozwoju fizycznego i osobowego, a także niesie pomoc ich rodzinom.

Poprzez prowadzenie zajęć terapeutycznych, artystycznych i edukacyjnych, organizację turnusów wypoczynkowo-rehabilitacyjnych, imprez integracyjnych, sportowych i kulturalnych, Stowarzyszenie realizuje swoje cele. Do tej pory, członkowie stowarzyszenia zwiedzili ze swoimi podopiecznymi dziesiątki miejsc w całym kraju. Odwiedzili miejsca takie jak: Kraków, Warszawa, Wrocław, Toruń, Łańcut, Wieliczka, czy Wadowice. Uczestniczyli także w wielu spektaklach teatralnych i seansach kinowych. Cyklicznie organizują imprezy integracyjne takie jak: Spotkanie Oplątkowo-Noworoczne, Duszonki czyli Święto Ziemniaka, Majówka z polową Mszą Świętą, Piknik Sportowy.

*- Naszym głównym celem i największym marzeniem była budowa domu, w którym nasi podopieczni mogliby znaleźć miejsce do godnego życia, w przypadku, gdy opiekunom zabraknie sił lub opuszczą swe miejsce na ziemi. W 2000 roku zakupiliśmy z własnych środków 85-arową działkę w Bestwinie, na której po dwóch latach wytężonej pracy stworzyliśmy piękny Ośrodek Szkoleniowo-Rehabilitacyjny z amfiteatrem, ścieżkami do spacerów, boiskami do gier i zajęć sportowych. Dzięki tej inwestycji mogliśmy już „u siebie” organizować ogniska, spotkania integracyjne i inne imprezy. Będąc posiadaczami terenu przygotowaliśmy się do budowy - opowiada Tadeusz Sowiński, członek Zarządu Stowarzyszenia RAZEM. - Nadszedł lipiec roku 2009. Rozpoczęliśmy budowę Grupowego Domu Stałego Pobytu dla 22 mieszkańców o powierzchni całkowitej 938 m<sup>2</sup>.*

Część mieszkalna budynku to 13 pokoi 1 i 2 osobowych, dodatkowo sale do zajęć terapeutycznych i rehabilitacji oraz piękna sala do spotkań o powierzchni około 150 m<sup>2</sup>. Lata 2009 - 2013 to oprócz realizacji zadań statutowych, ogromny wysiłek wszystkich członków Stowarzyszenia przy pracach budowlanych. Obiekt wybudowany jest w technologii drewniano - szkieletowej. Udało się także pozyskać sponsorów do jego realizacji na terenie całego kraju, szczególnie, gdy zaczął się etap prac wykończeniowych wewnątrz obiektu i przy wyposażeniu poszczególnych pomieszczeń. Ogromną pomocą były akcje i imprezy charytatywne, emisja cegiełek na budowę, wsparcie władz lokalnych i parlamentarzystów z regionu.

Nic nie byłoby możliwe, gdyby nie pomoc dziesiątek firm z całego kraju i tysięcy bezimiennych osób wspierających Sto-

warzyszenie „Razem” podczas kwest przykościelnych, czy też poprzez przekazanie 1% podatku.

19 września 2013 roku odbyło się uroczyste oddanie obiektu w użytkowanie młodzieży i członków Stowarzyszenia. Obiekt przyjął nazwę OŚRODEK MIESZKALNO - REHABILITACYJNY, a jego patronem został abp. Józef Bilczewski. Od stycznia 2016 roku Ośrodek funkcjonuje jako Dom Pomocy Społecznej dla dorosłych osób niepełnosprawnych intelektualnie. To obiekt nowoczesny, parterowy, z centralnym odkurzaczem, klimatyzacją z rekuperacją, pokojami z łazienkami, wspaniale wyposażoną kuchnią - pracownią kulinarną, pokojem gościnnym, i wszystkim tym, co jest potrzebne w DPS-ie, by można było w nim stworzyć domową atmosferę.

Dla mieszkańców Ośrodka prowadzone są zajęcia plastyczne i muzykoterapia, zajęcia w pracowni stolarskiej, krawieckiej, komputerowej i kulinarnej. Powstała też grupa teatralna pn. „Młodzi RAZEM”, która przygotowuje jasełka i przedstawienia. Grupa ta odnosi duże sukcesy biorąc udział w przeglądach artystycznych np. w Chorzowie na Festiwalu Otwartych Serc czy w Dąbrowie Górniczej na VIII Międzynarodowym Przeglądzie PUMA 2017.

Na potrzeby Ośrodka, Stowarzyszenie posiada 9-cio osobowy mikrobus co pozwala na organizację zajęć wyjazdowych, takich jak hipoterapia, dogoterapia i zajęcia na basenie. Wszyscy mieszkańcy uczestniczą w zajęciach sportowo-rekreacyjnych, a najlepsi biorą udział w zawodach i spartakiadach przywożąc medale i wyróżnienia.

Ośrodek to także sad owocowy, krzewy borówki amerykańskiej, agrestu i porzeczek, malin, które mieszkańcy pomagają pielęgnować, zbierać i przetwarzać na okres zimowy lub do codziennych posiłków.

Mieszkańcy uroczystie obchodzą swoje urodziny, imieniny oraz inne święta, zapraszają przyjaciół, tworząc wspólnie z opiekunami i terapeutami prawdziwą rodzinną atmosferę. Ośrodek już po raz trzeci gości na dwutygodniowych praktykach uczniów ze szkół francuskich, którzy przygotowują się do opieki nad osobami w tym kraju. Praktyka ta przynosi obustronne korzyści i wzajemne poznanie problemów związanych z pomocą osobom niesamodzielnym.

Zarząd Stowarzyszenia, cały personel Ośrodka i terapeuci w swej pracy oddają całe serca tym co sami sobie pomóc nie mogą i o pomoc tę upomnieć się nie umieją z powodu swej niepełnosprawności. Za te działania Stowarzyszenie otrzymało wyróżnienie w kategorii „Organizacje Pozarządowe” w VI edycji konkursu „Marka-Śląskie”.

*Redakcja dziękuje za pomoc w przygotowaniu informacji panu Tadeuszowi Sowińskiemu, członkowi Zarządu Stowarzyszenia RAZEM, ojcu 43 letniego niepełnosprawnego intelektualnie syna Rafała.*

oprac. Mateusz Poręba





**Stwardnienie zanikowe boczne - to schorzenie powszechne znane pod skrótem (SLA, ALS). Jest rzadką chorobą neurodegeneracyjną, która ma negatywny wpływ na neurony motoryczne centralnego układu nerwowego.**

Pacjenci z SLA stopniowo tracą kontrolę nad różnymi funkcjami biologicznymi, takimi jak: chodzenie, oddychanie, połykanie i mówienie. Efekt końcowy choroby jest dramatyczny. Przed śmiercią pacjent jest zmuszony do poruszania się na wózku inwalidzkim, ponieważ jest sparaliżowany i oddycha dzięki wsparciu wentylacji mechanicznej. Przyczyny stwardnienia zanikowego bocznego nie są jeszcze do końca znane, co utrudnia rozwój odpowiedniej terapii. Obecnie leczenie jest prowadzone jedynie w celu złagodzenia objawów choroby, a co za tym idzie spowolnienia jej postępu.

#### Co to jest stwardnienie zanikowe boczne?

Stwardnienie zanikowe boczne jest chorobą degeneracyjną ośrodkowego układu nerwowego. Ma to wpływ na jakość specjalnych komórek nerwowych, neuronów ruchowych, które zapewniają różne funkcje, takie jak oddychanie, spacerowanie, połykanie, rozmawianie czy odruchy chwytne. Degeneracja doprowadza do postępującej utraty kontroli nad działaniem najważniejszych mięśni. Przyczyną śmierci w SLA jest najczęściej „ciężka niewydolność oddechowa” i następuje ona w okresie około od 3 do 5 lat od zachorowania.

#### Co prowadzi do postępującej neurodegeneracji?

Obecnie naukowcy nie mają dokładnej odpowiedzi na to pytanie, jednakże w 10,05% przypadkach powodują ją zdecydowanie korzenie rodzinne. Zakłada się, że choroba jest dziedziczona genetycznie. Badania przeprowadzone w tym zakresie udowadniają, że nie działają one same, ale w połączeniu. Jednak nie potwierdzone, czy istnieje mechanizm ważniejszy od innych, bądź czy istnieje jakiś rodzaj łącza wtórego.

Brak równowagi na poziomie glutaminy. Glutamina jest chemicznym neurotransmiterem. Według niektórych badań poziom glutaminy mierzonego w płynie mózgowo - rdzeniowym u pacjentów z SLA jest większy niż u zdrowych osób. Ma to toksyczne działanie na komórki układu nerwowego.

Tworzenie się agregatów białkowych. Neurony ruchowe pacjentów z SLA mają wiele niezwykłych agregatów białkowych. Białka te stopniowo uszkadzają komórki nerwowe.

Nagromadzenie toksycznych odpadów wewnątrz komórki. Komórki zazwyczaj produkują toksyczne odpady, jednakże zwykle są usuwane przez systemy ochrony tj. przeciwutleniające. Neurony ruchowe cierpiące na stwardnienie zanikowe boczne, posiadają przeciwutleniające na niskim poziomie i nieefektywne. Dlatego toksyczność odpadów jest szkodliwa dla ich życia.

#### Jakie są czynniki ryzyka?

Obecne badania naukowe nie są przypisane ani do przyczyn wymienionych powyżej, ani także do niektórych środowiskowych czynników ryzyka, które wydają się, że mają wpływ na występowanie stwardnienia zanikowego bocznego. Na pewno czynniki które mogą przyczynić się do zachorowania na SLA to:

- **dym papierosowy.** Prawdopodobnie zwiększają prawie dwukrotnie szansę na występowanie stwardnienia zanikowego bocznego.
- **ekspozycja na ołów.** Osoby, wykorzystujące ołów do celów służbowych są najbardziej narażeni na stwardnienie zanikowe boczne.
- **służba wojskowa.** Według badań amerykańskich, intensywne szkolenia wojskowe i kontakt z niektórymi metalami i chemiczalniami wykorzystywanymi do uzbrojenia, narażają na SLA.

## Z rehabilitacją za pan brat

# Stwardnienie zanikowe boczne

### Objawy, oznaki i powikłania

Objawy i oznaki stwardnienia zanikowego bocznego pojawiają i stopniowo rozprzestrzeniają się po całym ciele, nasilając się w czasie. Okres najbardziej nasilonych objawów trwa po kilka tygodni, jeśli nie miesięcy. Najpierw symptomy pojawiają się w stopach, rękach i ramionach (kończyny górne i dolne), następnie występuje zaburzenie przewodzenia do mięśni, które osłabiają zdolność do prawidłowego funkcjonowania układu oddechowego i języka. Na klasyczne objawy SLA składają się:

- trudności w chodzeniu
- uczucie słabości w nogach
- uczucie miękkości do stóp i bioder
- uczucie słabości w barkach i ramionach
- drżenie ramion
- niezdolność do chwytu rąk drugiej osoby
- zaburzenia mowy (dysartria) oraz trudności w połykaniu (dysfagia)
- nawracające skurcze mięśni
- trudności w utrzymaniu głowy prosto
- trudności w utrzymaniu prawidłowej postawy.

### SLA - stadia choroby występujące podczas jej przebiegu?

Stwardnienie zanikowe boczne charakteryzuje się trzema etapami. Wczesny etap: większość pacjentów cechuje ból, trudności w podnoszeniu ramion ponad głowę i utrzymywaniu przedmiotów. W tym okresie bardzo rzadko pojawia się dysartria i zaburzenia dróg oddechowych. Zaawansowany etap: sytuacja zaczyna się wzbogacać o patologiczne objawy i tak oczywiste ich nasilenia jak: mięśnie zaczynają słabnąć aż do przymusowej bezczynności, rozpoczynają się bóle stawów, występuje ślinotok z powodu zaburzenia połykania (dysfagii), pojawia się nieustanne ziewanie (choć chory nie jest zmęczony), następują ciągłe zmiany nastroju, rytm oddechowy drastycznie spada oraz powstają wczesne zaburzenia mowy (dysartria). Ostatnim etapem jest etap, w którym występują wszystkie poważniejsze komplikacje stwardnienia zanikowego bocznego. Pacjenci są sparaliżowani i zmuszeni do poruszania się na wózku, nie oddychają samodzielnie (w istocie wymagają mechanicznej wentylacji), nie są już w stanie samodzielnie mówić, pokarmu muszą być podawane za pomocą rury (gastrostomii) oraz, w niektórych przypadkach, cierpią na demencję - ośpienie czołowo-skroniowe (choroba zachowania i języka).

### Na co stwardnienie zanikowe boczne nie ma wpływu?

Pacjenci z SLA zwykle zachowują nienaruszone zdolności umysłowe, a ich myśli są w rzeczywistości świadome. Pacjenci wiedzą, co się z nim dzieje i, bardzo często, komunikują się z rodziną i przyjaciółmi za pomocą komputera. Obok tego aspektu, co jest bardzo rzadkie, ale jednak zdarza się, że pacjent straci kontrolę nad pęcherzem, mięśniami gładkimi jelit, a także pojawiają się objawy oczne. Diagnoza. Zwłaszcza w początkowym etapie SLA jest trudny do wykrycia, ponieważ objawy sugerują inne choroby układu nerwowego i mięśni.

### Jak rozpoznać SLA?

Prawidłowe rozpoznanie stwardnienia zanikowego bocznego wymaga przede wszystkim dokładnego badania fizykalnego, a następnie systematycznej kontroli poprzez np. elektromiografię (EMG); testy na prędkość przewodzenia nerwowego (NCV); nakłucie łądźwiowe; radiologiczne badania takie jak: rezonans magnetyczny (MRI) i tomografie komputerową (CT); biopsje mięśni; badania laboratoryjne krwi i moczu. Testy te są częściowo wykonywane w celu oceny nerwowej aktywności neuronów motorycznych, a częściowo są skierowane w tzw. diagnostykę różnicową lub wyłączenie wszystkich innych chorób, w których występują podobne objawy.

### W jaki sposób się leczy SLA?

Jedynym sposobem leczenia jest tylko przyczynianie się do spowalniania progresji objawów i opóźnienia pojawienia się powikłań. Innymi słowy, poprawa, o ile to możliwe jakości życia pacjentów, jednakże nie leczy ona choroby, ponieważ w każ-

dego chorego wcześniej czy później nastąpi zgon.

- **leczenie farmakologiczne** - jedynym lekiem obecnie dostępnym lekiem w leczeniu stwardnienia zanikowego bocznego jest Riluzol. Lek wydaje się spowolnić postęp choroby, ochrania neurony ruchowe przed szkodliwymi skutkami nadmiaru glutaminy. Korzyści z leczenia różnią się między pacjentami: kilku pacjentów reaguje bardzo dobrze na leczenie i wydłuża im życie o kilka miesięcy, natomiast inna grupa pacjentów jest mniej podatna na tego rodzaju leczenie i poprawa jest niezauważalna. Pacjenci z SLA, z czasem stają się coraz mniej niezależni i bardziej potrzebują wsparcia dla oddychania, pomocy, aby przejść z jednego miejsca do drugiego, oraz aby się komunikować. W ciągu ostatnich kilku lat, technologia, medycyna i nie tylko pozwoliła przedłużyć życie chorych na stwardnienie zanikowe boczne oraz poprawić jego jakość.

- **wentylacja mechaniczna** - pacjent połączony jest za pomocą rurki do aparatury, która umożliwi jego oddychanie. Połączenie to jest wykonane po interwencji tracheotomii, w której znajduje się otwór, wykonany w przedniej części szyi pacjenta i nie wsuwa się do rury do oddychania.

- **fizjoterapia** - aby spowolnić początek paraliżu i tamowania układu krążenia, opieka fizjoterapeutyczna jest bardzo przydatna w celu pobudzenia pacjenta, przeniesienia (o ile się da i do najbardziej odpowiednich miejsc) oraz praktykowania ćwiczeń rozciągających.

- **terapia zajęciowa** - wyraża się ona na podstawie różnych potrzeb pacjenta, począwszy od środowiska domowego, w celu ułatwienia jego integracji w kontekście społecznym. Korzyści jest wiele, jako dla pacjenta, który nie czuje się ciężarem do członków rodziny i wierzy, że nadal ma rolę w ramach swojej grupy (rodziny lub znajomych, którzy go otaczają) i chce żyć lepiej i dłużej niż oczekiwano.

- **terapia mowy** - gdy SLA jest jeszcze niezaawansowane, istnieje kilka środków specjalistycznych, które pozwalają pacjentowi, aby się porozumiewać i komunikować jasniej. Natomiast w późniejszych etapach, kiedy umiejętności językowe są już całkowicie zagubione, to korzystnym wyjściem jest, aby polegać na dzisiejszej technologii i komunikować się za pomocą komputerów i tabletów. Przyczynia się to dla dobra pacjenta, gdyż jest w stanie porozumiewać się z rodziną i przyjaciółmi.

- **sztuczne karmienie** - jest możliwe po operacji gastrostomii, w trakcie której zostaje wbita rura bezpośrednio do żołądka pacjenta, aby go odżywiać. Sztuczne karmienie jest koniecznością, ponieważ cierpiący na SLA starając się żuć i połykać jedzenie, ryzykując, że się udusi.

- **psychoterapia** - ludzie z SLA to ludzie błyskotliwi, którzy zdają sobie sprawę, co się dzieje. Może to prowadzić do silnego stresu, rozpacz i depresji. Cenna jest pomoc psychologiczna, wspierana przez członków jego rodziny, którzy mogą mu pomagać w najtrudniejszych dla niego chwilach.

### Dlaczego tak trudno znaleźć lekarstwo?

Fakt, że jeszcze nie zostały poznane rzeczywiste przyczyny stwardnienia zanikowego bocznego, odbiera szansę na wyleczenie. W przyszłości, jeśli naukowcy dowiedzą się, co jest dokładną przyczyną zaburzeń neurodegeneracyjnych, będą mogli skupić swoje wysiłki i studia w określonym kierunku. Niestety, nie jest to jednak na razie możliwe.

### Rokowanie

Rokowanie dla osób z SLA, nigdy nie jest dobre. Śmierć następuje zwykle po 3-5 lat od wystąpienia objawów niewydolności oddechowej. Jakość życia jest, jak zauważamy silnie dotknięta przez objawy choroby. Korzyści, które otrzymuje się z kilku dostępnych sposobów leczenia są ograniczone i zależą w dużej części od bliskości rodziny i przyjaciół. Pacjenci lepiej reagują na leczenie, jeśli podchodzą do swojej sytuacji z determinacją, dlatego mogą żyć z SLA nawet i 10 lat, co jest bardzo rzadkim zjawiskiem.

Marcin Ozon,  
dr fizjoterapii

## Kamień węgielny pod nowy budynek dla niepełnosprawnych



5 października br. odbyły się uroczystości poświęcenia kamienia węgielnego pod nowy budynek w Schronisku dla Niepełnosprawnych im. Zofii Tetelowskiej i Stanisława Pruszyńskiego w Radwanowicach. Uroczystość zorganizowana przez Fundację im. Brata Alberta oraz Oświatowe Towarzystwo Integracyjne w Radwanowicach połączona została z XV-leciem Integracyjnej Szkoły Podstawowej im. Ofiar Pacyfikacji w Radwanowicach.

Fundacja im. Brata Alberta powstała w 1987 roku, by nieść pomoc osobom niepełnosprawnym intelektualnie, rozpoczynając od budowy Schroniska dla Osób Niepełnosprawnych w Radwanowicach, w którym dziś mieszkają 84 osoby. W ciągu trzydziestu lat istnienia stworzyła w całej Polsce sieć Warsztatów Terapii Zajęciowej, Świetlic Terapeutycznych dla dzieci, Środowiskowych Domów Samopomocy oraz Domów Pomocy Społecznej, gdzie codziennie znajduje wsparcie ponad 1 200 osób.

Dzisiaj, można powiedzieć, historia Fundacji niejako zatacza koło, podczas uroczystości, którym przewodniczył ks. bp. Jan Szkołodź, poświęcono kamień węgielny pod budowę kolejnego budynku mieszkalnego w ramach Schroniska w macierzystych Radwanowicach. Jubileuszowa inwestycja jest niezwykle ważnym przedsięwzięciem, tworzącym nie tylko fizyczny dom, ale też początek nowej wspólnoty przyszłych mieszkańców.

Wskazując na krzyż zawieszony na piersi, ksiądz biskup powiedział, że wizyta w Fundacji im. Brata Alberta oraz uroczysta msza święta odprawiana w kościele parafialnym p.w. jego imienia jest dla niego niezwykle wzruszającym wydarzeniem ponieważ pełniąc posługę nosi zawsze ukryte w krzyżu relikwie świętego.

Podczas mszy dziękowano również za piętnaście lat istnienia Integracyjnej Szkoły Podstawowej w Radwanowicach prowadzonej przez Oświatowe Towarzystwo Integracyjne. Po uroczystościach w kościele zebrani Goście obejrzeli przedstawienie „Piekarenka Brata Alberta” w wykonaniu Teatryku Radwanek, który działa w podkrakowskich Radwanowicach. Grupa teatralna - to dorosłe osoby niepełnosprawne intelektualnie; to podopieczni Fundacji Anny Dymnej „Mimo Wszystko” oraz Fundacji im. Brata Alberta, które na co dzień uczestniczą w zajęciach ośrodka terapeutyczno-rehabilitacyjnego „Dolina Słońca”.

Spotkanie było również okazją do zwiedzenia Środowiskowego Domu Samopomocy, najmłodszej z tutejszych placówek, noszącego imię zmarłego Kardynała Franciszka Macharskiego.

Agnieszka Piwko  
źródło: albert.krakow.pl



## 40-lecie Tarnowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem

Jubileusz 40-lecia istnienia świętował tarnowski oddział Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem – organizacja, która na co dzień wspiera osoby niepełnosprawne i potrzebujące pomocy. Uroczystości z udziałem członków oraz licznych gości odbyły się 5 października w Małopolskim Urzędzie Wojewódzkim w Tarnowie. W ramach jubileuszu odbyła się również konferencja pn. „Rehabilitacja na różnych etapach rozwoju niepełnosprawności – problemy wolontariatu w środowisku osób niepełnosprawnych ruchowo”.



- *Dzisiaj takich organizacji jest wiele, ale na początku tej drogi byliście państwo osamotnieni i otwieraliście kolejne drzwi. Proszę przyjąć ten wyraz wdzięczności za wszystkie dokonania w imieniu całej społeczności naszego miasta - podkreślał w auli Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego prezydent miasta Tarnowa Roman Ciepela, wręczając towarzystwu - Dukat Tarnowski - odznaczenie przyznawane ludziom i instytucjom szczególnie zasłużonym dla miasta.*

Odbierająca wyróżnienie **dr Marta Koziół**, prezes tarnowskiego oddziału towarzystwa, podkreśliła, że istniejący od 1977 roku tarnowski oddział Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem udziela pomocy osobom niepełnosprawnym zarówno w kontekście rehabilitacji medycznej, uwzględniając indywidualne możliwości psychofizyczne, jak i udzielając wsparcia i otaczając opieką rodziny tych osób. - *Dzisiaj organizacja liczy około 200 członków, którzy mogą korzystać między innymi z zajęć rehabilitacji ruchowej, logoterapii, szkoleń, spotkań i zajęć terapeutycznych – zaznaczyła.*

Od 2005 roku organizacja realizuje także zadania współfinansowane z budżetu Tarnowa. Specjaliści współpracujący z towarzystwem między innymi prowadzą rehabilitację domową osób obłożnie chorych, nie opuszczających własnego mieszkania, czy rehabilitację medyczną ogólnoustrojową poprawiającą sprawność manualną i lokomocję osób niepełnosprawnych ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.



W trakcie spotkania wskazywano także na edukacyjną rolę organizacji, która zajmuje się także popularyzacją idei rehabilitacji, ograniczania barier i integracji osób niepełnosprawnych z mieszkańcami, cieszącymi się pełną sprawnością.

- *Państwa otwarte serca, poświęcony czas i dostrzeganie potrzeb drugiego człowieka powinno być przykładem dla nas wszystkich. W imieniu całej rady miejskiej składam serdeczne podziękowania i wyrazy uznania licząc jednocześnie, że nie ustaniecie w swoich działaniach, będziecie nadal funkcjonowali i pracowali na rzecz drugiego człowieka dostrzegając jego potrzeby – podsumowywał Kazimierz Koprowski, przewodniczący Rady Miejskiej w Tarnowie.*

Konferencja była dobrą okazją na zwrócenie uwagi opinii publicznej na problem wolontariatu, ze szczególnym uwzględnieniem osób z niepełnosprawnościami ruchowymi. Przyczyniła się również do zachęcenia osób niepełnosprawnych do większej aktywności w życiu społecznym.

Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem zajmuje się szerzeniem w społeczeństwie idei rehabilitacji oraz wiedzy o osobach niepełnosprawnych. Jest to jedna z najstarszych organizacji pozarządowych w kraju. Jej celem jest pomoc społeczna osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom w trudnej sytuacji życiowej oraz profilaktyka niepełnosprawności i prowadzenie rehabilitacji leczniczej, społecznej i zawodowej.

Mateusz Poręba  
za: tarnow.pl



Odżywiamy się zdrowo

## Te owoce mogą cię odmłodzić!

Powszechnie wiadomo, że zdrowe odżywianie ma wpływ na kondycję fizyczną. Okazuje się jednak, że prawidłowo rozplanowany jadłospis wspiera też naszą walkę z mijającym czasem. Substancje zawarte w niektórych produktach wzmacniają nasz organizm, podnoszą jego odporność, poprawiają też stan skóry. Aby jednak korzystać z ich dobroczynnego wpływu należy wiedzieć, co powinno znaleźć się w naszej rozpisce żywieniowej.

**Pistacje.** Uważane są za najbardziej wartościowe ze względu na dużą zawartość substancji odżywczych. Są doskonałą przekąską uzupełniającą zbilansowaną dietę. Pistacje to naturalny zastrzyk witamin z grupy B, błonnika, przeciwutleniaczy i składników mineralnych. Ponadto udowodniono, że orzechy te posiadają bardzo wysoki potencjał antyoksydacyjny.

**Jagody.** Leśne owoce są pysznym źródłem antyoksydantów. Można je dodawać do potraw i deserów, jak i jeść na surowo, dzięki czemu ich smak szybko się nam nie znudzi. Najlepiej, jeśli po jagody wybierzemy się do lasu – będziemy mieć okazję do odpoczynku na świeżym powietrzu, co też wpłynie pozytywnie na nasze samopoczucie.

**Arbuz.** Owoc, który chętnie jemy zwłaszcza latem, doskonale zaspokaja nad głód i nawadnia organizm. Ale to nie wszystko! Arbuz dostarcza nam szereg witamin i mikroelementów, ma też dobroczynny wpływ na suchą i łuszczącą się skórę.

**Owoc granatu.** Zawiera przeciwutleniacze, a przede wszystkim spore dawki witaminy C. Regularne jedzenie granatu redukuje występowanie pierwszych zmarszczek, likwiduje suchość skóry, a zawarte w nim antocyjany stymulują produkcję kolagenu, który poprawia ujędrnienie skóry.

**Awokado.** Zawiera kwasy tłuszczowe omega-9 utrzymujące odpowiednie nawodnienie skóry. Dzięki temu pozostaje ona miękka i elastyczna pomimo upływającego czasu. Oprócz tego awokado kryje w sobie nienasycone kwasy tłuszczowe, które chronią nasze tętnice przed problemami z krążeniem.

Agnieszka Piwko

## Maść choinkowa – jak ją zrobić i dlaczego warto !?



**Maść choinkowa** to sławne remedium stosowane od zamierzchłych czasów, ciągle popularne wśród ludów północy. Odkąża i przyspiesza gojenie małych ran, likwiduje swędzenie po ukąszeniu insektów, uwalnia oddech przy infekcjach dróg oddechowych, leczy bóle reumatyczne.

Do samodzielnego wykonania tego specyfiku potrzebna będzie żywica pozyskana ze świerku, nóż, patelnia i 200 ml oleju kokosowego. Zimowy las świerkowy to samo piękno, a zimą żywica jest biała jak lukier na pączkach, spływa ciekłą strużką w dół pnia. Znajdziesz ją na wielu świerkach i sosnach. To antyseptyczny „opatrunek” w miejscu, gdzie drzewo jest uszkodzone, być może jest to odłamany konar, czy pęknięcie.

Żywicę zbieramy delikatnie, by nie uszkodzić drzewa. Najlepsza żywica to ta powyżej 70 cm od ziemi, ta niżej posklejana jest często ze zwierzęcą sierścią. Zimowe pączki i igliwie iglaków to dobre źródło olejków eterycznych. Takie olejki mają wielki potencjał zdrowotny. Dlatego też polecam zbieranie zimowych pączków sosny i młodych gałązek świerkowych z pączkami.

**Zastosowanie:** do nacierania bolących mięśni i stawów, na małe rany i ukąszenia

owadów, do nacierania na klatkę piersiową przy katarze i kaszlu. Można używać w formie perfum, gdy ktoś lubi zapach lasu.

### Maść choinkowa – składniki

200 ml oleju kokosowego

40 pączków sosny

20 młodych gałązek świerkowych z pączkami, po ok 5cm każda

50 ml żywicy świerkowej lub sosnowej

Wszystkie składniki należy umieścić na patelni i podgrzewać na małym ogniu. Po kilku minutach żywica się rozpuści, a igliwie straci jaskrawozielony kolor. Olej zabarwi się na złoto. Następnie należy wymieszać i odstawić na 20 minut miksturę. Kolejną czynnością będzie precedzenie jej do naczynka i .... gotowe. Maść powinna mieć konsystencję charakterystyczną dla oleju kokosowego.

Maść choinkową możesz wykonać również w technice „na zimno”. Surowce należy umieścić w naczyniu i zalać je olejem kokosowym. Następnie odstawić na 14 dni w ciepłe miejsce i potrząsać naczyniem codziennie. Po dwóch tygodniach odcedzamy powstały produkt.

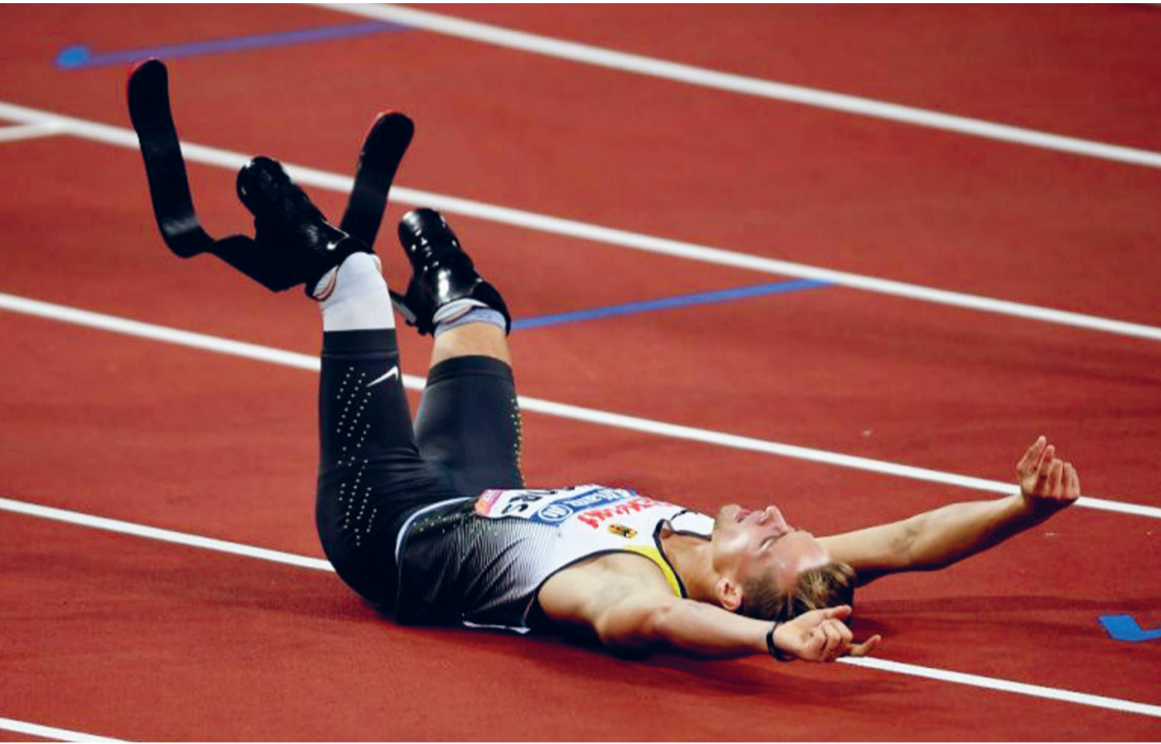
Agnieszka Piwko

**Gemmae Pini - pączki sosny** (niem./szwajc. *Kiefernsprossen, Tannenspitzen, Tannensprossen, Föhrensprossen*; ang. *Sprouts of Pine*; fr. *Bourgeons de pin, de sapin*) powinny być zbierane późną zimą i wiosną. Dopuszczalne jest odcinanie wierzchołków gałązek sosny wraz z pąkami - *Turiones Pini*. Mogą być pozyskiwane z różnych gatunków sosny, nie tylko z sosny zwyczajnej - *Pinus silvestris L. (Pinaceae)*.

W pączkach i wierzchołkach pędowych sosny zawarte są: koniferol, koniferyna, kwas sabinowy, kwas pinitaninowy, kwas ceropinowy, flawanony (pinocembryna), żywica, garbniki, witamina C i olejek eteryczny (ok. 0,5%). Olejek sosnowy bogaty jest w alfa- i beta-pinen, beta-felandren, kamfen, karen, borneol, kamforę, octan bornyłu, terpinen i limonen. Gorzka substancja w pączkach i pędach nosi nazwę pinipikryny.

źródło: rozanski.li

# Niepełnosprawni w życiu, PEŁNOSPRAWNI W SPORCIE!



Każdy z nas zapewne zna osoby bądź też osobę, która w jakiś sposób jest ograniczona fizycznie. Zdrowi ludzie nie mając do czynienia w swoim środowisku z osobami niepełnosprawnymi, nie zawsze nawet zdają sobie sprawę z czym na co dzień muszą zmagać się niepełnosprawni - nie doceniając przy tym tego co mają oraz jak dużo mogą stracić. Niejednokrotnie to właśnie sport daje im siłę i chęć do zmagania się z przeciwnościami losu. To dzięki niemu mogą pokazać, tak naprawdę na co ich stać, czyli ogromną niezłomność, wytrwałość i hart ducha, a przede wszystkim mogą spełnić swoje marzenia, dla których są w stanie zrobić wszystko co im da chwile szczęścia. Sport jest dla nich otwarciem się na nowe możliwości, ale również daje im poczucie przynależności, co w późniejszym czasie może stać się ich sensem życia.

Znaczenie sportu poprzez ruch i treningi, to aktywność w procesie rehabilitacji, jaką dostrzeżono 70 lat temu. Od tamtej pory dziedzina ta mocno się rozwinęła. Przez ten czas znacznym zmianom uległy możliwości uprawiania aktywności fizycznej. Należy rozróżnić kilka rodzajów sportów dla osób niepełnosprawnych: wyczynowy, rekreacyjny oraz rehabilitacyjny. Każda z tych form charakteryzuje się innymi metodami, obciążeniami, a przede wszystkim celem. Warto wspomnieć, że wszystkie osoby z niepełnosprawnością mogą uczestniczyć w sporcie, gdyż dla każdego ma on ten sam sens w normalnym funkcjonowaniu. Może być on uznawany jako:

- **sport wyczynowy**, charakteryzujący się daleko idącą specjalizacją, gdzie dominującym czynnikiem jest dążenie do uzyskania najlepszych wyników sportowych. To aktywność dla osób, które rywalizują w zawodach mistrzowskich, chcąc osiągnąć jak najlepszy rezultat stanowiący ich pracę w dążeniu do celu.
- **sport rekreacyjny i aktywność fizyczna, służąca celom rehabilitacyjnym** - rozumiane jako regularna aktywność fizyczna mająca na celu utrzymanie i rozwój sprawności funkcjonalnej. Istotnym aspektem jest ukierunkowanie aktywności na dysfunkcję, której priorytetem jest dążenie do osiągnięcia prawidłowych wzorców ruchowych, napięć mięśniowych oraz zakresów ruchomości. Mamy tu na myśli każdą aktywność fizyczną, która stanowi ruch dla osób niepełnosprawnych i jest dla nich dużym krokiem do lepszego życia, rozwoju, a przede wszystkim możliwością przekraczania granic własnej świadomości.

Sport osób niepełnosprawnych od początku stawiał na pierwszym miejscu aspekt zdrowotny, rozumiany jako poprawa wydolności i sprawności. Równie ważnym czynnikiem była integracja środowiska osób niepełnosprawnych, a także zmotywowanie osób do podjęcia działania i przełamania barier.

Twórcom ruchu paraolimpijskiego przyświecał również cel stworzenia osobom niepełnosprawnym takich samych warunków do uprawiania sportu jakie miały osoby pełnosprawne.

Nie zapominajmy, że dyscypliny sportowe różnią się nieco od tych, które uprawiają zdrowi ludzie. Modyfikacje mające na celu dostosowanie do ich możliwości i potrzeb, pozwalają im uprawiać sport, który lubią i cenią. Jednak ze względu na schorzenia różnego typu, stosuje się klasyfikację różniącą się pomiędzy poszczególnymi dyscyplinami. Istnieje także ogólna klasyfikacja medyczna, która dzieli sportowców na grupy:

- inwalidzi z dysfunkcją narządu wzroku,
- inwalidzi z dysfunkcją narządu słuchu,
- inwalidzi z amputacjami kończyn,
- inwalidzi z paraplegią,
- inwalidzi z różnymi schorzeniami narządu ruchu,
- inwalidzi z porażeniem mózgowym.

Dla każdego sportowca największym marzeniem jest udział w igrzyskach. Taką możliwość mają także niepełnosprawni, gdyż igrzyska paraolimpijskie zrodziły się z małego spotkania brytyjskich weteranów II wojny światowej w 1948 roku, a teraz stały się jednym z największych międzynarodowych wydarzeń sportowych. Reprezentanci Polski mogą pochwalić się wieloma sukcesami z tej imprezy. W 2016 roku wywalczyli oni na igrzyskach paraolimpijskich w Rio de Janeiro **39 medali: dziewięć złotych, osiemnaście srebrnych i dwanaście brązowych**, a byli to: **Robert Jachimowicz** – srebrny medal (lekkoatletyka, rzut dyskiem), **Bartosz Tyszkowski** – srebrny medal (lekkoatletyka, pchnięcie kulą), **Wojciech Makowski** – srebrny medal (pływanie, 100 m stylem grzbietowym), **Ewa Durska** – złoty medal (lekkoatletyka, pchnięcie kulą), **Michał Derus** – srebrny medal (lekkoatletyka, bieg na 100 metrów), **Krystyna Siemieniecka** – srebrny medal (tenis stołowy, singiel kobiet), **Alicja Fiodorow** – srebrny medal (lekkoatletyka, bieg na 100 metrów), **Anna Trener-Wierciak** – brązowy medal (lekkoatletyka, skok w dal), **Adrian Castro** – brązowy medal (szermierka na wózkach), **Oliwia Jabłońska** – brązowy medal (100 metrów stylem motylkowym), **Patryk Chojnowski** – srebrny medal tenis stołowy (klasa 10), **Maciej Lepiato** – złoty medal w skoku wzwyż (T44), **Daniel Pek** – srebrny medal w biegu na 1500 m (T20), **Piotr Grudzień** – brązowy medal w tenisie stołowym (klasa 8), **Maciej Sochal** – złoty medal w rzucie maczugą (F32), **Katarzyna Piekart** – brązowy medal w rzucie oszczepem (F46), **Rafał Czuper** – srebrny medal w tenisie stołowym (klasa 2), **Karolina Pęk** – brązowy medal w tenisie stołowym (klasa 9), **Barbara Niewiedzial** – brązowy medal w biegu na 400 m (T20), **Natalia Partyka** – złoty medal w tenisie stołowym (kat.10), **Anna Harkowska** – srebrny medal w jeździe indywidualnej na czas (C5), **Rafał Wilk** – złoty medal w jeździe indy-

widualnej na czas (H4), **Marzena Zięba** – srebrny medal w podnoszeniu ciężarów (+86 kg), **Lucyna Kornobys** – srebrny medal w pchnięciu kulą (F34), **Kamila Kubas** – brązowy medal w kajakerskim sprincie (KL1), **Jakub Tokarz** – złoty medal w kajakerskim sprincie (KL1), **Karolina Kucharczyk** – srebrny medal w skoku w dal (T20), **Rafał Wilk** – srebrny medal w kolarskim wyścigu ze startu wspólnego (H4), **Michał Nalewajek, Dariusz Pender, Kamil Rząsa** – brązowy medal w drużynowym turnieju szpadzistów, **Milena Olszewska** – brązowy medal w łuku klasycznym, **Barbara Niewiedzial** – złoty medal w biegu na 1500 m (T20), **Alicja Fiodorow** – srebro w biegu na 200 m (T47), **Lech Stoltman** – brązowy medal w pchnięciu kulą (F55), **Dariusz Pender, Michał Nalewajek i Jacek Gaworski** – srebro w szermierce na wózkach, **Anna Harkowska** – srebrny medal w kolarskim wyścigu ze startu wspólnego (C5), **Janusz Rokicki** – srebrny medal w pchnięciu kulą (kategoria F57), **Natalia Partyka, Karolina Pęk i Katarzyna Marszał** – złoty medal w tenisie stołowym (kategoria C6-10), **Iwona Podkościelna i Aleksandra Teclaw** – kolarski wyścig ze startu wspólnego (kategoria B), **Patryk Chojnowski, Piotr Grudzień, Marcin Skrzynecki** – brązowy medal w tenisie stołowym.

Literatura naukowa podaje, że w społeczeństwach cywilizowanych 15 – 16 % społeczności stanowią osoby dotknięte kalectwem. Przyjmuje się, że w Europie Zachodniej 1 osoba na 10 jest osobą niepełnosprawną. Osiągnięcia sportowe uczniów, a potem dorosłych niepełnosprawnych zmieniają całą ich postawę. Zmniejszają się problemy wychowawcze i ograniczają zachowania niepożądane, nadając życiu nowy sens. Okazuje się bowiem, że dla nich - wyjście poza własne środowisko i integracja ze społeczeństwem - są niezwykle ważne. Psycholodzy i terapeuci uważają, że sport pomaga w przezwyciężeniu lęków oraz barier psychicznych i jest zalecany dla osób niepełnosprawnych.

Sport i aktywność fizyczna osób niepełnosprawnych przybiera współcześnie bardzo zróżnicowane formy, od rehabilitacyjnej do wyczynu sportowego. Aktualnie miejsce sportu w procesie rehabilitacji osób niepełnosprawnych fizycznie, można przyjąć, że rehabilitacyjna rola sportu trwa dotąd, dopóki obserwowana jest poprawa stanu osoby niepełnosprawnej w procesie aktywności fizycznej. Jeżeli osoba ta osiągnie maksymalny poziom sprawności funkcjonalnej, odpowiednio do rodzaju i zakresu swojej niepełnosprawności, uprawianie sportu przyjmuje zazwyczaj jedną z dwóch form: rekreacyjną lub wyczynową.

Elementem różnicującym te formy jest cel podejmowanej aktywności. W pierwszym przypadku chodzi o miłe, aktywne spędzenie wolnego czasu w gronie rodziny i znajomych, czy uprawianie w sporcie w charakterze zabawy dla lepszego samopoczucia. Natomiast w drugim - o uzyskanie jak najlepszego wyniku sportowego, dążenie do coraz lepszych rezultatów i wyników. Zarówno w sporcie rekreacyjnym, jak i wyczynowym, można zauważyć rolę rehabilitacji.

Efektorem regularnego uprawiania sportu rekreacyjnego zazwyczaj jest poprawa samopoczucia psychicznego, poprawa wydolności organizmu, przy czym obie formy sprzyjają utrwalaniu poziomu sprawności uzyskanego w procesie rehabilitacji. Tak więc, aktywność sportowa osób niepełnosprawnych stanowi proces uczestnictwa w kulturze fizycznej, rekreacji fizycznej i sportu, której głównym celem jest utrzymanie i rozwój sprawności funkcjonalnej odzyskanej w procesie rehabilitacji leczniczej, a w przypadku osób wyrażających potrzebę współzawodnictwa, dążenie do osiągania jak najlepszych wyników.



Stanisław Szpyrka,  
trener piłki nożnej