



## „Skutki uboczne to śmiech i nauka”



**Nowe przyjaźnie  
polsko-koreańskie**

więcej s. 21



**Inspiracją były  
nasze dzieci**

więcej s. 41



**Skończył 100 lat  
i gra w tenisa**

więcej s. 61

# Marek Plura.

## Człowiek prawdziwie zaangażowany

**W**wieku 52 lat zmarł Senator RP Marek Plura. Działał na rzecz osób z niepełno-  
sprawnościami. Od urodzenia chorował na postępujący zanik mięśni i poruszał  
się wyłącznie na wózku elektrycznym.

Urodził się 18 lipca 1970 r. w Raciborzu. Był absolwentem Wyższej Szkoły Filozoficzno-Pedagogicznej „Ignatianum” w Krakowie, z tytułem magistra pedagogiki. Był psychoterapeutą. Pracował w Ośrodku Pomocy Kryzysowej Stowarzyszenia na rzecz Niepełnosprawnych SPES jako pracownik socjalny oraz w Ośrodku Rewalidacyjnym „Akcent” jako pedagog.

Założył Stowarzyszenie Dobry Dom, był prezesem Śląskiego Stowarzyszenia Edukacji i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych „Akcent”, a także przewodniczącym rady programowej Działu Integracyjno-Biblioterapeutycznego Biblioteki Śląskiej. Pełnił funkcję zastępcy skarbnika Międzynarodowego Parlamentu Osób Niepełnosprawnych i wicedyrektora Very Special Arts Poland.

W 2002 r. zainicjował Konkurs Lady D. im. Krystyny Bochenek, promujący aktywność kobiet z niepełnosprawnościami.

W roku 2006 Marek Plura został radnym Rady Miasta Katowice, był przewodniczącym Komisji Spraw Obywatelskich i Społecznych, zaś w roku 2007 siłą 10 528 głosów wybrano go na posła na Sejm RP VI kadencji. Jesienią roku 2011 ponownie został wybrany do Sejmu RP. Tym razem zagłosowało na niego 22 795 osób. W czasie obu kadencji był członkiem Komisji Polityki Społecznej i Rodziny oraz Komisji Mniejszości Narodowych i Etnicznych, a także przewodniczącym Podkomisji Stałej ds. Osób Niepełnosprawnych. Prowadził również Parlamentarny Zespół ds. Osób Niepełnosprawnych



Fot. plura.pl

oraz Parlamentarną Grupę ds. Autyzmu.

Był posłem sprawozdawcą licznych ustaw i uchwał min. o języku migowym, równouprawnieniu osób niepełnosprawnych oraz wsparcia ich życiowej aktywności, a także poprawy systemu edukacji i zabezpieczenia społecznego, które łącznie przyczyniły się do ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych.

Poseł Marek Plura wiele zaangażowania włożył w inicjatywy mające na celu objęcie ochroną prawną śląskiej mowy i etniczności. Dwukrotnie był autorem poselskich projektów zakładających wprowadzenie regionalnego języka śląskiego do ustawy o mniejszościach narodowych i etnicznych. Był też autorem obywatelskiego projektu wprowadzenia do tej ustawy etnicznej mniejszości śląskiej; zainicjował także zbiórkę podpisów pod tym

projektem, która w roku 2014 pozwoliła na jego wniesienie pod obrady Sejmu.

W wyborach europejskich w 2014 r. uzyskał mandat posła do Parlamentu Europejskiego VIII kadencji. Został uhonorowany tytułem MEP Awards 2019 dla najlepszego europosła w kategorii: zatrudnienie, polityka społeczna i regionalna.

Był oddany Śląskowi jako członek Związku Górnośląskiego, Stowarzyszenia Osób Narodowości Śląskiej, Stowarzyszenia Dobry Dom, Fundacji Teatru Grodzkiego, był także członkiem Towarzystwa Urbanistów Polskich.

Odznaczony Orderem Uśmiechu, laureat konkursu Człowiek bez barier oraz Lodołamacze.

Redakcja Razem z Tobą  
/ źródło: senat.gov.pl, plura.pl

**REDAKCJA:**

Rafał Sułek (red. naczelny)  
Mateusz Misztal  
Janusz Komorowski  
Teresa Bocheńska  
Marta Gąsak

Paweł Rodziewicz  
Paweł Gwardyński  
Damian i Ilona Nowaczy  
Agnieszka Pietrzyk

**ADRES REDAKCJI:**

82-300 Elbląg, ul. Hetmańska 28,  
tel. (55) 232 69 35  
e-mail: redakcja@razemztoba.pl  
[www.razemztoba.pl](http://www.razemztoba.pl)

**WYDAWCA:**

Elbląska Rada Konsultacyjna  
Osób Niepełnosprawnych (ERKON)  
tel. (55) 232 69 35  
fax (55) 232 69 34  
e-mail: erkon@softel.elblag.pl  
[www.erkon.elblag.pl](http://www.erkon.elblag.pl)



**ZADZWOŃ  
DO NAS**

Jesteś świadkiem  
ciekawego wydarzenia?  
Coś Cię bulwersuje,  
smuci bądź cieszy?

**Zadzwoń!**

Czekamy na Twój telefon!

**(55) 232 69 35**

**Napisz!**

✉ [redakcja@razemztoba.pl](mailto:redakcja@razemztoba.pl)

**DRUK:**

PPUH APLAUZ

Fot. na okładce: mat. SKN Pasjonaci Pediatrii  
NAKŁAD: 4000 egzemplarzy.

© Wszelkie materiały zawarte w gazecie chronione są prawem autorskim. Wszelkie prawa zastrzeżone, dalsze rozpowszechnianie artykułów i zdjęć tylko za zgodą wydawcy. Miesięcznik jest członkiem Polskiego Stowarzyszenia Prasy Lokalnej (PSPL). Autorzy zamieszczanych artykułów prezentują własne poglądy. Redakcja zastrzega sobie prawo do dokonywania zmian i skracania dostarczonych materiałów.

# WARTO PRZECZYTAĆ

- 8 Łódzkie senioralia od 13 maja
- 9 HELPI wspiera na AGH
- 12 Szpital Południowy szpitalem patronackim UW
- 16 Niepełnosprawni powinni podróżować z godnością, pewnością siebie i komfortem
- 17 Chorzy na epilepsję boją się do niej przyznawać
- 19 Rośnie aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami
- 23 Czy Polacy potrafią rozmawiać o śmierci?
- 27 Aplikacja pomoże pasażerom metra
- 37 Poranny krąg
- 60 Dobre relacje z ludźmi zmniejszają ryzyko depresji
- 63 Jak rozmawiać z osobą chorą na nowotwór
- 65 10 lat Fundacji SMA
- 67 Starość nie musi boleć
- 74 Podwyżki dla emerytów

## ELBLĄG

- 39 Szczepienia przeciwko pneumokokom
- 44 Tak elbląscy seniorzy kończyli karnawał!
- 45 O piekarczyku i wyjątkowej łopacie
- 46 Bank Żywności dożywia i uczy
- 48 „Jesteśmy dziś w stanie leczyć wszystkie nowotwory”
- 49 Olimpijska wystawa

## SPORT

- 84 Paraszermierze z medalami
- 85 Polski Komitet Paraolimpijski zmienia nazwę
- 87 Richarlison i Payet pokonani! Oleksy z nagrodą!



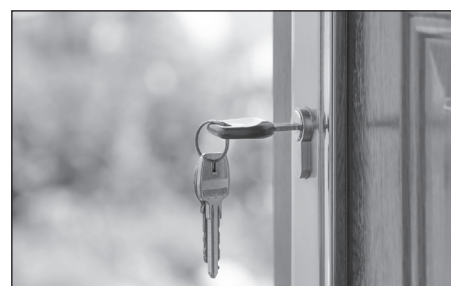
## SPOŁECZEŃSTWO

- 4 Dlaczego pomagamy?



## Z PERSPEKTYWY RODZICÓW

- 5 Jak przejść przez proces ubezpieczenia?



## OSTRZEGAMY

- 12 Oszuści podają się za pracowników ZUS

więcej na

[razemztoba.pl](http://razemztoba.pl)

## Dlaczego pomagamy?

**Udział w zbiórkach charytatywnych, wolontariat, czy przekazywanie 1% podatku na rzecz organizacji pożytku publicznego – to przykładowe formy pomocy innym. Co nam daje pomaganie, w jaki sposób najchętniej pomagamy i czym się kierujemy przy wyborze celu, który wspieramy? O tym mówi Joanna Gutral, psycholog z Uniwersytetu SWPS.**

W psychologii istnieją zjawiska, takie jak wymiana społeczna i norma wzajemności. Zgodnie z nimi, kiedy pomagamy, myślimy, że znajdzie się ktoś, kto pomoże też nam. Wiara w to, że nie jesteśmy sami i zawsze pojawi się osoba, która nas wesprze, wzmacnia przekonanie, że my również powinniśmy pomagać. Taka myśl motywuje nas to do wspierania innych. Co więcej przyjdzie komuś z pomocą łagodzi nasz wewnętrzny dyskomfort patrzenia na czyjąś krzywdę. Nie lubimy, gdy inni cierpią, więc podejmujemy działanie, żeby ten dyskomfort zmniejszyć.

Warto pamiętać też o tym, że pomaganie jest nagradzające dla nas samych. Miło jest myśleć o sobie dobrze, a myślimy tak, kiedy postępujemy właściwie w danej sytuacji. Zatem pomaganie pozwala nam spojrzeć na siebie w pozytywnym świetle. Jesteśmy istotami empatycznymi i altruistami, zatem współodczuwanie oraz chęć pomocy są wpisane w nasze człowieczeństwo. To są nasze naturalne odruchy.

### Co nam daje pomaganie?

Przez to, że postępujemy dobrze i widzimy się w dobrym świetle, wzrasta nasza samoocena. Jako osoby, które pomagają, otrzymujemy wsparcie społeczne oraz aprobatę społeczną, ponieważ wszyscy postrzegają pomaganie jako

pożądane zachowanie. Dzięki temu możemy też spotkać się z innymi osobami, które niosą pomoc i przynależą do mniejszej społeczności, połączonej wspólną pasją czy udziałem w wolontariacie. Daje nam to poczucie sprawstwa i wsparcia społecznego.

- Wierzymy w to, że nie jesteśmy sami i zawsze znajdzie się ktoś, kto nam pomoże, więc my też powinniśmy pomagać. Poza tym, przyjdzie komuś z pomocą łagodzi nasz wewnętrzny dyskomfort patrzenia na czyjąś krzywdę. Nie lubimy kiedy komuś dzieje się źle, dlatego wolimy pomóc, żeby to poczucie krzywdy zmniejszyć – mówi Joanna Gutral, psycholog, Uniwersytet SWPS.

### Co najchętniej wspieramy?

Przy wyborze celu patrzymy przede wszystkim na to, jak bardzo jest on dla nas istotny. Jeżeli interesujemy się zwierzętami, to możemy się zdecydować na wsparcie schroniska. Tylko motywacja wewnętrzna pozwoli nam w pełni oddać się pomaganiu i jednocześnie czerpać z tego satysfakcję.

### W jaki sposób niesiemy pomoc?

Najchętniej pomagamy finansowo, ponieważ mamy poczucie, że faktycznie kogoś wspieramy i nie poświęcamy na to aż tak wiele czasu. Lubimy też pomagać aktywnie, angażując się w różne wolontariaty. Dobrze jest zaaranżować dany wolontariat tak, aby przybrał formę pewnej zabawy, miłego spędzania czasu. Dzięki temu nie tylko mamy poczucie, że coś dajemy z siebie, ale również, że otrzymujemy coś w zamian.

Uniwersytet SWPS



Fot. pixabay.com

#CODZIENNIE #WIESZWIĘCEJ

WWW.RAZEMZTOBA.PL

## Jak przejść przez proces ubezwłasnowolnienia?

**N**iniejszym chciałam przedstawić krótki (relatywnie) poradnik pt. jak rozpocząć, przejść i zakończyć z sukcesem procedurę ubezwłasnowolnienia i otrzymania statusu opiekuna prawnego. Takiego poradnika szukałam rok temu i nie znalazłam, a bardzo by mi się na początku tej drogi przydał. Wiedziałam tylko tyle, że będzie długo.

Czy było? To już pozostawiam Waszej ocenie, bo to pewnie zależy od tego, jak bardzo nam się spieszy i jakie mamy oczekiwania co do długości trwania procedur.

Nasza droga trwała łącznie osiem miesięcy – od złożenia wniosku o ubezwłasnowolnienie, do otrzymania zaświadczenia, że jesteśmy opiekunami prawnymi naszej, dorosłej już córki.

Chciałam przy tym zaznaczyć, że stopień niepełnosprawności Julci nie jest wskazaniem do jakichś dodatkowych opinii lekarskich, czy biegłych lekarzy sądowych. Jednym słowem, pod kątem zasadności ubezwłasnowolnienia nie budzi żadnych wątpliwości. To ważne, bo to zapewne skraca nieco procedury, które w innych, mniej oczywistych sytuacjach, mogą być bardziej skomplikowane. Istotne jest również, że złożyliśmy wniosek na długo przed tym, jak Julia kończyła 18 lat, wbrew opinii niektórych radców prawnych, że to bez sensu, bo po co. A właśnie po to, żeby zdążyć z procedurami do czasu tych właśnie 18. urodzin, czyli momentu, w którym opiekunami prawnymi być już musimy. Bo brak takiego statusu rodzi mnóstwo prawnych, logistycznych, technicznych i medycznych problemów, których przecież bardzo chcemy uniknąć.

Bo i bez tego mamy ich dosyć.

Cóż... Nie do końca nam się to udało, ale minęliśmy się z terminami tylko o jakieś dwa tygodnie, więc w miarę w punkt.

Ale od początku (będzie nieco nudno...) Julia osiemnaście lat skończyła w lutym tego roku, więc w dobrej wierze, że to na bank wystarczy, w lipcu zeszłego roku złożyliśmy do sądu wniosek o ubezwłasnowolnienie, z wszystkimi wymaganymi dokumentami. Rozprawa, w trybie online, została



Fot. Damian Nowacki

wyznaczona na październik, z obowiązkiem stawienia się przed kamerką całej naszej trójki.

Na rozprawie był biegły psychiatra, który został zobowiązany do sporządzenia opinii o Julci i decyzji, co do zasadności dalszych jej przesłuchań. Julia ogólnie całkiem nieźle się bawiła na rozprawie, zadowolona, uśmiechała się do pani sędzi, nas tymczasem pytano o różne codzienne sprawy i od razu wyznaczono kolejną rozprawę w trybie online, na grudzień, już bez obowiązku naszego połączenia się z sądem.

Tak więc się nie połączyliśmy.

W międzyczasie, mniej więcej po miesiącu, przyszła opinia biegłego psychiatry oraz wezwanie do zapłaty za nią – 779,98 zł kosztów sądowych. Nadmieniam od razu, że można złożyć wniosek o zwolnienie z tych kosztów, my się jednak nie kwalifikowaliśmy.

I to są właściwie jedyne koszty całej procedury sądowej, nie licząc wniosków o wydanie postanowień, (jeżeli są nam potrzebne), wtedy każdy to 20,00 zł.

Teraz pozostało czekać na wydanie

postanowienia o ubezwłasnowolnieniu, co nastąpiło pod koniec grudnia, czyli całkiem niedługo po rozprawie (przy zapłaconych już kosztach opinii). Może warto przy tym zaznaczyć, że postanowienia nie otrzymujemy do domu, nie przychodzi też zawiadomienie z sądu o jego wydaniu. Jeżeli chcemy się dowiedzieć co się dzieje i jeżeli potrzebujemy taki dokument, trzeba się dowiadywać samemu.

Julia z końcem roku została więc ubezwłasnowolniona. Ale to nie koniec. Teraz trzeba wyznaczyć jej opiekuna prawnego. Hmm... Myśleliśmy o pani z warzywniaka, ale jednak sami postanowiliśmy podjąć się tego wyzwania – i to wspólnie – bo wiadomo, razem raźniej.

Sąd automatycznie wszczyna procedurę ustanowienia opiekuna prawnego. Wyznacza panią lub pana kuratora, którzy mają przeprowadzić wywiad środowiskowy, czytaj – wpaść niezapowiedziani do domu kandydatów na opiekunów i sprawdzić, czy się do tej poważnej funkcji nadają.

Tak więc, rozpoczęła w sądzie,

zaraz po Nowym Roku procedura, zaowocowała wizytą pani kurator w naszych skromnych progach jako już pod koniec stycznia. Przyszła, zadawała trochę pytań, zrobiła sporo notatek i pozostało nam wierzyć, że wypadliśmy dobrze, bo o tym, czy tak faktycznie jest, sędzia zadecydować miał na kolejnej rozprawie. Ostatniej, jak się okazało.

Wyznaczona na marzec, w trybie wideokonferencji rozprawa, zakończyła się nadaniem nam statusu opiekuna prawnego. Odczytaliśmy na tę okoliczność też na głos przyrzeczenie.

Ponieważ czas nas już zaczął naglić, gdyż Jula była ubezwłasnowolniona od grudnia, a miała już od trzech tygodni lat 18, więc na totalnej samowolce prawnej, prosiliśmy o jak najszybsze wydanie zaświadczenia o tym, że oto od teraz za nią odpowiadamy. Przyszło pocztą po kilku dniach, więc chyba dobrze nam to proszenie wyszło.

I tak oto po ośmiu miesiącach i z nieznacznym tylko minięciem się z Juli dorosłością, przeszliśmy przez wszystkie potrzebne procedury, żeby nasza codzienność była nadal jak najbardziej dla Julci komfortowa.

Teraz będziemy co roku składać do sądu sprawozdanie finansowe i ze sprawowania opieki, poza tym chyba na jakiś czas z sądami mamy spokój. Uff.

Chciałam przy tym wspomnieć o paniach z biura interesantów w sądach, które telefonicznie, czy osobiście, zawsze były bardzo pomocne, zawsze bardzo kompetentne i zorientowane w temacie. Często korzystałam z ich pomocy i cennych wskazówek.

Myślę, że nic nie pominęłam. Nie jest to jakaś skomplikowana procedura. Trwa może trochę, ale miałam wrażenie, że po drugiej stronie są osoby z przyjaznym nastawieniem i pełne zrozumienia dla naszej sytuacji.

Także nie ma się co bać, bo wiadomo, że najstraszniejsze to, co nieznanne.

W razie czego wiecie gdzie mnie szukać. Pomogę. ■

## Feferony kulate

**12** lutego przypada Ogólnopolski Dzień Opiekuna. W kalendarzu od kilku lat, choć raczej nie zmusza do refleksji nad tematem. Raczej jest śmiechem przez łzy. Dlaczego?



Fot. arch. prywatne

### DOMINIKA LEWICKA-KLUCZNIK

Bo to wycisk nie praca, upokorzenie, a nie zrozumienie, wykluczenie, a nie włączanie. I to nie jest kwestia tego rządu. Od lat dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami nie zrobiono nic, a kolejne protesty, strajki okupacyjne, błagania i krzyki odbijają się od marmurowych schodów. System nie tylko wyrzuca z rynku pracy i skazuje na wegetację. Jest szczególnie krzywdzący dla kobiet – choć oczywiście są i mężczyźni przejmujący opiekę. Uzależnia codzienność od dokumentów, wniosków orzeczeń, a tym samym trzyma w wiecznym niepokoju o jutro. I sprawia, że przestałam być sobą, a stałam się nierozdzieloną częścią dziecka do śmierci mojej lub jego. Choć wolałabym, żeby to drugie nastąpiło najpierw.

#### Nie ma ja i on

Wychodziłam ostatnio ze szpitala. Operacja na cito, kilka dni hospita-

lizacji, no i zapowiedź wielu tygodni gojenia oraz rehabilitacji. Zdarza się. Tak jak zupełnie standardowe pytanie, czy potrzebuję L4. Wszak jestem w sile wieku, mam wykształcenie i umiejętności oraz na pierwszy rzut oka ciśnienie na życie. Ale mi się zwolnienie lekarskie nie należy. Nie mam prawa być chora, niedołączna, wymagająca pomocy, bo system włożył mnie w teczkę opiekun OzN. Tu nie da się być na chorobowym, można jedynie liczyć na opiekę, bo przecież nagle połowa w domu jest niepełnosprawna.

#### Z drugiej strony

Pod felietonami takimi jak ten oraz wywiadami z opiekunami osób z niepełnosprawnościami dzieje się dużo. To jest oczywiste, że ten temat większości nie obchodzi, ponieważ statystycznie problem mają procenty, a ewentualnie ich rodziny i znajomi mniej lub bardziej rozumieją. Natomiast dla reszty powinniśmy być niewidoczni, a gdy pyskujemy, żalimy

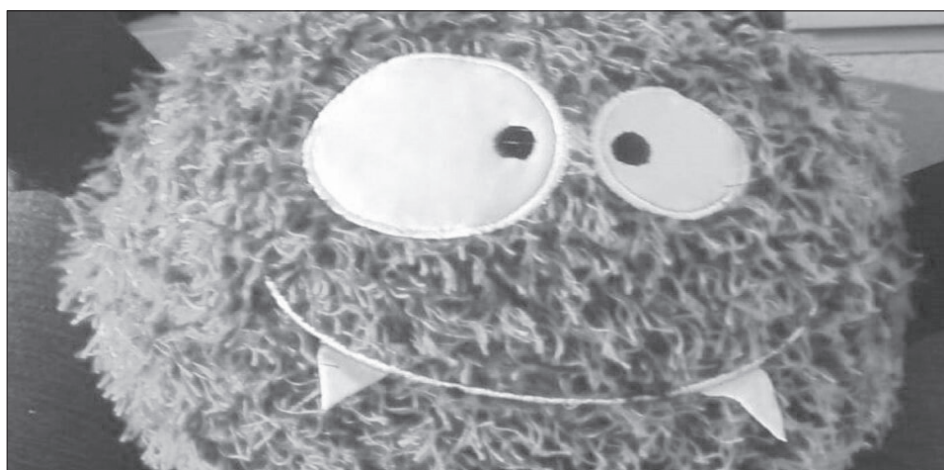
się, prosimy, to już robi się niesympatycznie. W efekcie pojawiają się złote myśli, że trzeba było nie rodzić. Dość odważne w kraju, w którym nawet wady letalne płodu nie są wskazaniem do aborcji. Trzeba wziąć odpowiedzialność, chciało się mieć dziecko lub też puszczało się, to teraz się ma. I tak dalej. No i oczywiście tyrady o pieniądzach i społecznym obowiązku, którego przecież nie chcemy, którego nie udźwignemy.

### Nie chodzi o pieniądze – a może właśnie o to chodzi

Nie da się ukryć, że ludzi najbardziej rozgrzewa dyskusja o pieniądzach. O wysokościach rent i świadczeń, konieczności ujednolicenia wsparcia dla wszystkich osób z niepełnosprawnościami niezależnie od tego, od kiedy ona jest. Ba, jest wyrok Trybunału, ale akurat ten jako rządzącym umyka. A teraz kolejne postulaty, by umożliwić opiekunom łączenie świadczenia i pracę zawodową. Och, jaką to wywołuje burzę wśród samych zainteresowanych. Bo ten ma gorzej, tamta nie da rady, to niesprawiedliwe, są ważniejsze rzeczy. A przede wszystkim nie ma jednego frontu – jak to zazwyczaj bywa przy dyskusjach o pieniądzach. A minister wychodzi i mówi, że osoby z niepełnosprawnościami to kasy mają wystarczająco.

### Mogą się normalnie w niej pławić

A ja czuję się jak człowiek gorszej kategorii, któremu zabrało się dużo tylko dlatego, że urodziłam dziecko wymagające wsparcia we wszystkim co robi. Czuję się jak żebraczka za każdym razem, gdy wrzucam post, że młody zbiera 1,5% czy planujemy inne akcje, by zapewnić mu rehabilitację, a z drugiej strony ktoś przecież może mi wypomnieć wakacje czy jakieś zakupy. Tak wstydę się w sklepie, co wkładam do koszyka. Wstydę się w restauracji, bo przecież w imię idei powinienam przyjąć pozę, że przepraszam, że żyję, a nie że coś mi się należy. Jakbym stała się niewolnikiem dziecka i systemu.



Fot. arch. prywatne

A ten płaci mi za to, że zrezygnowałam z pracy, a nie wspiera mnie, bo mam bardziej pod górkę i muszę zapewnić opiekę na każdym poziomie mojemu wcale nie tak małemu synkowi.

Ten system wyrzuca mnie z życia zawodowego, a jednocześnie zakłada, że gdy dziecko umrze, już dnia następnego będę w stanie podjąć pracę zawodową, bo zostanę bez środków do życia. Z tym umieraniem to też najlepiej pod koniec miesiąca, bo jesteśmy rozliczani co do dnia i za te już niewykorzystane musimy oddać pieniądze. I szybko dygać do urzędu pracy, by się zarejestrować jako osoba bezrobotna. A tak realnie całkowicie wykluczona z rynku przez kilka, kilkanaście, kilkadziesiąt lat bycia pielęgniarką, lekarką, rehabilitantką, terapeutką, nauczycielką, trenerką, psycholożką, bodyguardem i specjalistką od logistyki oraz podnoszenia ciężarów.

Mam również bogate doświadczenie w wypełnianiu druków, formularzy, zaświadczeń, znam się na korzystaniu z systemów elektronicznych i analogowych, pilnuję też kalendarza, by w odpowiednim momencie złożyć wnioski o dofinansowanie turnusu, poprosić o pieniądze na pieluchy czy też – to moja ulubiona aktywność, zbierać papiery na kolejną komisję orzekającą o niepełnosprawności. Bo pomimo tego że wyraźnie widać, że dziecko wymaga wsparcia i nie zacznie nagle rozwijać się w tempie ekspresowym, to komisja cały czas liczy na cud i chce nas widzieć co dwa/trzy lata, by ocenić, czy przypadkiem nie naciągamy systemu, młody naprawdę jest niesam-

odzielnym i wymaga całodobowego wsparcia. I żeby było ciekawie, cały system orzekania jest zrobiony w taki sposób, że przez kilka miesięcy pozostajemy bez środków do życia. A jeśli oczywiście przyjdzie nam w odruchu walki o przetrwanie odwoływać się do instancji wyższych, to ten proces się przedłuży.

Brak orzeczenia to nie tylko brak kasy. To przede wszystkim niemożność skorzystania z turnusu, dodatkowych zajęć, tak naprawdę ze szkoły specjalnej czy samych zniżek na bilety. Jedna strona A4 jest sensem naszego życia, kartą przetargową, niezbędnikiem jak pieluchy, które już kupuję na zapas. A od maja zaczną się zewsząd telefony.

### Czego chcę?

Choć najwięcej mówi się o pieniądzach, to jednak nie one są celem. Muszą być narzędziem. To cały system wymaga nie łat a wywrócenia do góry nogami. Bo nie musimy zrealizować własnymi siłami obowiązków państwa. Ono kupuje nas za 2458 zł i 20/25 lat składkami na emeryturę i doi. A opiekun nie jest niewolnikiem, choć już na starcie przecież dostaje niezłego kopa od losu, a Polska skutecznie dobija leżącego.

Opieka wytchnieniowa, asystentura, mieszkalnictwo wspomagane czy chronione, efektywne orzecznictwo, elastyczny rynek pracy, wsparcie opiekunów i osób z niepełnosprawnościami szyte na miarę są dalej w sferze marzeń. Chciałoby się powiedzieć, że za granicą to działa, ale

My jesteśmy tu za karę. ■

## Łódzkie senioralia

Łódź ogłosiła kolejną, jedną z najważniejszych imprez 600-lecia miasta. Przez dwa tygodnie, od 13 do 26 maja, Łódź będzie należała do seniorów

Dla łódzkich seniorów zaplanowano rozbudowany program, w którym każdy znajdzie coś dla siebie. W planach są m.in. wycieczki, koncerty, spektakle i zajęcia ruchowe, ale też badania oraz spotkania ze specjalistami, na których można będzie skorzystać z profesjonalnych porad. Patrząc po doświadczeniach lat ubiegłych, atrakcji może być nawet 700!

Oczywiście również łódzcy seniorzy zaangażują się w swoją imprezę. W dniu otwarcia 600 osób planuje zatańczyć wspólną rumbę! Seniorzy chcą także, przez dwa tygodnie świętowania, przejść razem (w ramach różnych imprez nordic walking) aż 600 km! Na zakończenie imprezy odbędzie się zaś plenerowa gra – na trasie marszu zostaną rozmieszczone punkty tematyczne, przy których uczestnicy będą rozwiązywać zadania związane z historią Łodzi.

– Nie pozostaje nic innego, jak zaprosić seniorów do wspólnego świętowania 600-lecia Łodzi i... zapisania sobie dat 13–26 maja w kalendarzach! – wskazują organizatorzy. ■

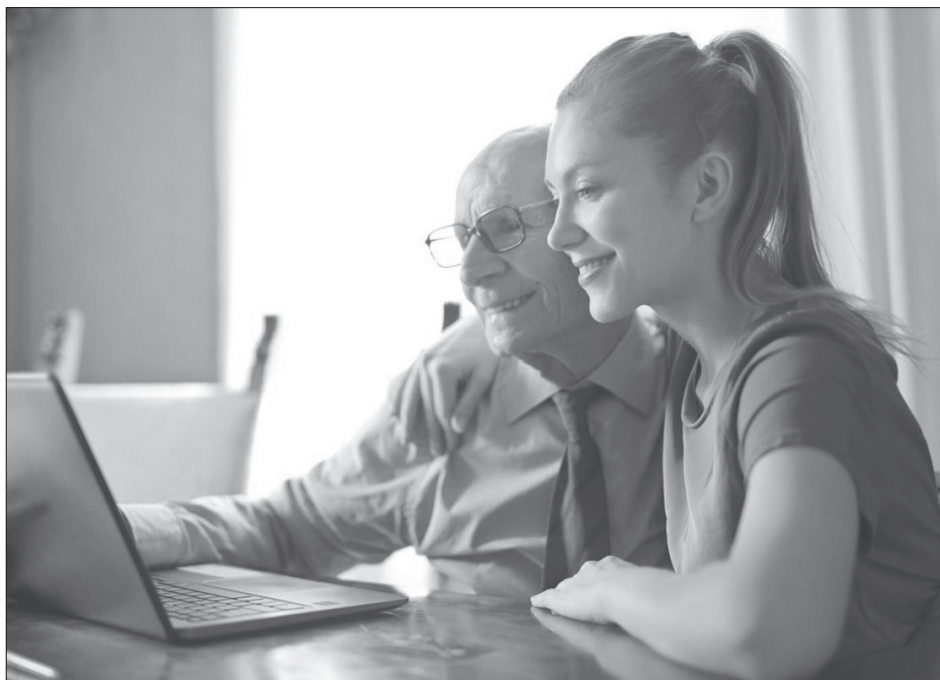
UM Łódź

## Infolinia WHO

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uruchomiła infolinię dla uchodźców z Ukrainy. Każda osoba, która zadzwoni pod numer 800 00 30 21, otrzyma kompleksowe informacje na temat możliwości skorzystania ze świadczeń w ramach polskiego systemu opieki zdrowotnej (np. jak umówić się na wizytę lekarską w Polsce, jak otrzymać szczepienia ochronne oraz kontynuować leczenie chorób przewlekłych, a także otrzymać pomoc psychologiczną).

Infolinia jest bezpłatna, czynna 7 dni w tygodniu w godzinach (pn.-pt. 8:00-20:00, sb.-nd. 9:00-20:00) oraz obsługiwana w 2 językach: ukraińskim oraz rosyjskim. ■

## Jak prawidłowo rozliczyć PIT – poradniki dla emerytów i rencistów oraz osób do 26 roku życia



Fot. Andrea Piacquadio / pexels.com

Od 15 lutego do 2 maja br. podatnicy będą składać zeznania podatkowe za 2022 r. KAS przygotowała poradniki, które pomogą prawidłowo rozliczyć PIT emerytom i rencistom oraz młodym osobom do 26. roku życia. Można je znaleźć na stronie [podatki.gov.pl](http://podatki.gov.pl)

Z poradników przygotowanych przez Krajową Administrację Skarbową podatnicy dowiedzą się m. in. na podstawie jakich dokumentów rozliczyć PIT, a także z jakich zwolnień, ulg i odliczeń można skorzystać rozliczając podatek.

### Poradnik dla emerytów i rencistów

Emeryci i renciści znajdą w poradniku informacje na temat rozliczenia, które otrzymują z organu rentowego. Dowiedzą się m. in. jak przygotować rozliczenie PIT na podstawie tych dokumentów i kiedy składane jest oświadczenie PIT-OP oraz jak rozliczyć PIT, jeśli pobierają emeryturę czy rentę lub pracują albo prowadzą działalność gospodarczą.

### Poradnik dla młodych

Młodzi podatnicy do 26. roku życia dowiedzą się m. in. jak rozliczyć PIT, kiedy przysługuje im tzw. ulga dla młodych, jak rozliczyć podatek gdy prowadzą własną działalność gospodarczą albo pracują za granicą.

Poradniki uwzględniają nowe zasady wynikające z reformy Niskie Podatki, które obowiązują począwszy od rozliczenia za 2022 r. To wyższa kwota wolna (30 tys. zł), wyższy próg podatkowy (120 tys. zł) i niższa, 12 proc. stawka PIT w pierwszym przedziale skali podatkowej, a także ulgi, np. PIT-0 dla pracującego seniora, ulga na powrót czy ulga dla rodzin 4+.

Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: [podatki.gov.pl/pit/poradniki-pit/](http://podatki.gov.pl/pit/poradniki-pit/) ■

Urząd Skarbowy w Elblągu



## SP 39 zaprasza do akcji „Skarpetka Sympatii”



Fot. UM Kielce

Masz w domu kolorowe, nieużywane, bawełniane skarpetki? Przynieś je do Szkoły Podstawowej nr 39 w Kielcach i włącz się do akcji „Skarpetka Sympatii” organizowanej z okazji Światowego Dnia Zespołu Downa. Zebrane skarpetki trafią do potrzebujących, a ten ciepły gest z pewnością przywoła uśmiech na ich twarzach. Zbiórka potrwa do 16 marca.

Pierwszego dnia wiosny nie tylko witamy nową porę roku, ale okazujemy solidarność z osobami z trisomią 21. W tym dniu przypada Światowy Dzień Zespołu Downa, jego symbolem są barwne skarpetki, wyglądem przypominające chromosom, a obecność dodatkowego – trzeciego chromosomu w 21 ich parze, odpowiada za Zespół Downa.

Szkoła Podstawowa nr 39 w Kielcach po raz kolejny włączyła się w obchody Światowego Dnia Zespołu Downa. Kielecka podstawówka nie tylko ogłosiła wielką zbiórkę skarpetek, ale dołączyła do ogólnopolskiej akcji „Wyjątkowa Skarpetka”. Jej celem jest stworzenie jak najdłuższego sznura papierowych skarpetek. Kielce w tej akcji wezmą udział po raz pierwszy.

– Uczniowie pracują bez wytchnienia, po to, aby ukazać, iż kielczanie są pełni akceptacji dla osób z trisomią 21. Wielki finał działań odbędzie się we wtorek, 21 marca. Tego dnia w szkole będzie wyjątkowo barwnie i radośnie. Wspólnie z Wydawnictwem Jedność będziemy mierzyć długość skarpetkowego sznura, nie zabraknie wielu atrakcji i dobrej zabawy – mówi Karolina Kędzierska z SP 39.

Światowy Dzień Zespołu Downa obchodzony jest od 2006 roku i uznawany jest za wyraz wsparcia dla osób z zespołem Downa i akceptacji dla ich odmienności. Solidarność z osobami z Zespołem Downa okazać może każdy, wystarczy 21 marca założyć do szkoły lub pracy kolorowe skarpetki nie do pary. ■

UM Kielce

## HELPI wspiera na AGH

AGH uruchomiła system HELPI. Nowoczesna platforma jest intuicyjna, prosta w obsłudze i przyjazna dla użytkowników. Umożliwia szybkie uzyskanie pomocy, lepszy kontakt z Biurem ds. Osób Niepełnosprawnych AGH, a także możliwość załatwiania spraw i formalności bez konieczności wizyty w tej jednostce.

Dzięki HELPI student może m.in. składać wnioski online, umówić spotkania z konsultantami lub uzyskać wsparcie psychologiczne w sytuacjach kryzysowych i wyznaczyć termin konsultacji. Szereg dostępnych funkcjonalności usprawnia komunikację na linii student – BON AGH, ułatwia dostęp do pomocy świadczonej przez jednostkę, a ponadto automatyzuje procesy związane z obsługą studenta.

HELPI spotkało się z pozytywnym przyjęciem społeczności akademickiej, która uczestniczyła w testowaniu i wdrożeniu systemu. ■

AGH / oprac. red.

## Tłumacz języka migowego online

Urząd Miasta Kalisza wprowadził udogodnienie dla osób niesłyszących oraz słabosłyszących. Mogą one skorzystać z tłumacza języka migowego online. Usługa jest bezpłatna i nie wymaga wcześniejszego umówienia się na wizytę, odbywa się w czasie rzeczywistym. Można z niej skorzystać w dowolnym miejscu, mając dostęp do komputera z internetem i kamerą: osoba niesłysząca wchodzi na stronę ([pzgomaz.com/announcement?customer=UM\\_Kalisz](http://pzgomaz.com/announcement?customer=UM_Kalisz)), dalej zgodnie z procedurą klika w symbol „dwóch dłoni kontynuuj”, a następnie w zieloną słuchawkę znajdującą się przy jednym z dostępnych tłumaczy nawiązując połączenie. Tłumacz pośredniczy telefonicznie pomiędzy osobą niesłyszącą a pracownikiem urzędu. Z usługi można również skorzystać przychodząc bezpośrednio do Urzędu Miasta Kalisza. W urzędzie wyznaczono kilka stanowisk, przy których pracownik połączy się z tłumaczem języka migowego i będzie pośredniczył w rozmowie. ■

UM Kalisz

## Jak wspierać dzieci z AZS?

Masz dziecko z atopowym zapaleniem skóry? Łódzkie żłobki, przedszkola oraz szkoły będą jeszcze lepiej przygotowane do opieki nad dziećmi z AZS. Wychowawcy i opiekunowie, ale także rodzice przejdą specjalistyczne szkolenie u lekarzy dermatologów.

Szacuje się, że nawet co 5 dziecko może mieć AZS. Ta choroba to nie tylko widoczne gołym okiem zaczerwienienie skóry, suchość czy wypryski, ale także uciążliwe swędzenie. AZS obejmuje również sferę psychiki, gdyż inny wygląd skóry może wywoływać negatywne reakcje rówieśników.

Dbłość o odpowiednią higienę i komfort dziecka jest ważna nie tylko w domu, ale także w żłobku, przedszkolu i szkole. Pomoc może edukacja, dlatego Dermokliniki przeprowadzą szkolenia dla opiekunów z łódzkich placówek.

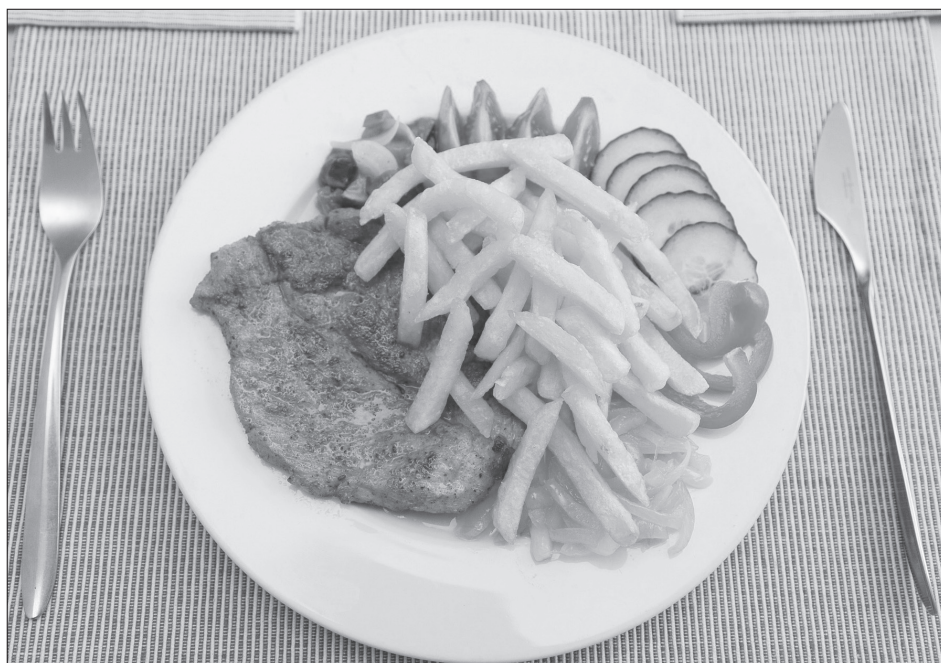
– Chcemy, by informacje trafiły także do rodziców oraz szkół, do których uczęszczają starsze dzieci, również borykające się z tą chorobą. Jako miasto przygotowaliśmy broszury informacyjne oraz plakaty. Dermoklinika daje zaś swoją wiedzę oraz wsparcie dermatologów na szkoleniach. Pierwsze spotkania dla opiekunów żłobków zaczęły się na początku marca – mówi Hanna Zdanowska, prezydent Łodzi.

Centrum Medyczne Dermoklinika stworzyło „szkołę atopii”. Na szkoleniach tłumaczy, czym jest AZS, jak dbać o skórę chorego, jak reagować na zaostrzające się stany. Poruszany jest także temat grożącego dzieciom wykluczenia.

– Często dzieci z AZS nie przychodzą na zajęcia, gdy choroba się zaostrza, mają dyskomfort z pójściem na basen, czy z założeniem stroju, który odkrywa więcej ciała. Ta choroba potrafi stygmatyzować na całe życie – i z tym chcemy walczyć – mówi prof. Aleksandra Lesiak. ■

UM Łódź

## „Posiłek w szkole i w domu”. Kryteria dochodowe w górę



Fot. pixabay.com

Rada Ministrów przyjęła Uchwałę dot. zmian w programie „Posiłek w szkole i w domu” na lata 2019-2023. To przede wszystkim podniesienie kryterium dochodowego, co zapewni szerszy dostęp i wsparcie większej grupy osób wymagających pomocy.

28 grudnia 2022 r. Rada Ministrów przyjęła Uchwałę zmieniającą uchwałę w sprawie ustanowienia wieloletniego rządowego programu „Posiłek w szkole i w domu” na lata 2019–2023. Zmiany dotyczą podwyższenia kryterium dochodowego uprawniającego do korzystania ze wsparcia ze 150 proc. do 200 proc. kryterium (o którym mowa w art. 8 ustawy o pomocy społecznej).

Dzięki temu pomoc w ramach programu „Posiłek w szkole i w domu” otrzymają osoby o niskich dochodach, których dochód nie przekracza:

- 1552 zł – dla osoby samotnie gospodarującej (dotychczas było to 1164 zł),
- 1200 zł – dla osoby w rodzinie (dotychczas 900 zł).

– Zmiany te pozwolą zapewnić szerszy dostęp i wsparcie większej grupy osób wymagających pomocy w formie m.in. posiłku, produktów żywnościowych czy świadczenia pieniężnego na zakup posiłku lub żywności. Dodatkowo program dofinansuje dowóz posiłków osobom niewychodzącym z domu ze względu na podeszły wiek czy niepełnosprawność, które same nie są w stanie posiłku przygotować. Osoby te bardzo często zgłaszają się po pomoc żywnościową – mówi minister rodziny i polityki społecznej Marlena Maląg.

Wieloletni rządowy program „Posiłek w szkole i w domu” na lata 2019-2023 zapewni pomoc zarówno osobom starszym, niepełnosprawnym, o niskich dochodach, jak i dzieciom, które wychowują się w rodzinach znajdujących się w trudnej sytuacji. Ważnym elementem programu jest zapewnienie dzieciom i młodzieży w wieku szkolnym zjedzenia gorącego posiłku przygotowanego w stołówce szkolnej.

Program finansowany jest ze środków budżetu państwa oraz środków własnych jednostek samorządu terytorialnego. Ogólna kwota środków z budżetu państwa przewidziana w całym okresie realizacji programu to 2,75 mld zł – 550 mln zł rocznie. ■

MRiPS

## Remontujesz, udostępniasz? Skorzystaj z Funduszu Dostępnościowego



Fot. pixabay.com

Budowa podjazdu, instalacja windy, poprawa nawierzchni, czy automatyczne drzwi wejściowe – likwidację barier architektonicznych można sfinansować z pożyczek z Funduszu Dostępności. Obsługuje je Bank Gospodarstwa Krajowego (BGK).

– Koszty pożyczki są niskie. Inwestor część prac finansuje na preferencyjnych warunkach, czyli zachowując prawo do umorzenia części kapitału pożyczki po zakończeniu realizacji projektu oraz do dłuższych niż proponowane w bankach komercyjnych okresów kredytowania czy okresów karencji w spłacie kapitału oraz niskiego oprocentowania (0,15 proc. w skali roku) – mówi portalowi niepełnosprawni.pl Anna Klepacz, ekspertka z BGK.

Ze środków na likwidację barier architektonicznych mogą korzystać bardzo różne podmioty:

jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia, jednostki organizacyjne jednostek samorządu terytorialnego posiadające osobowość prawną; podmioty w ramach administracji rządowej, m.in. państwowe osoby prawne, w tym jednostki od nich zależne; spółki komunalne oraz inne podmioty zależne od jednostek samorządu terytorialnego; inne niewymienione powyżej jednostki sektora finansów publicznych, posiadające osobowość prawną; podmioty tworzące system szkolnictwa wyższego i nauki; instytucje kultury; spółdzielnie mieszkaniowe, wspólnoty mieszkaniowe, towarzystwa budownictwa społecznego.

Zakres prac, które można sfinansować pożyczką z Funduszu Dostępności, jest opisany w ostatnim rozdziale Standardów dostępności dla polityki spójności na lata 2014-2020.

Bank Gospodarstwa Krajowego kieruje się w swojej polityce uniwersalnym podejściem do dostępności i rozumie ją w duchu projektowania uniwersalnego, gdzie nie chodzi tylko o wprowadzanie rozwiązań takich jak windy czy podnośniki, ale o tworzenie przestrzeni, z których komfortowo będą korzystać osoby z różnymi potrzebami i o różnym stopniu sprawności.

– Zależy nam, by spróbować doinformować wnioskodawców, że nie muszą prowadzić jedynie inwestycji poprawiającej dostępność budynku, ale że takie działanie może być częścią szerszego remontu – dodaje ekspertka z BGK. ■

UM Poznań

## Zginęli w wyniku trzęsienia ziemi

W nocy z 5 na 6 lutego doszło do trzęsienia ziemi, którego epicentrum znajdowało się w Turcji, przy granicy z Syrią. Wskutek trzęsienia ziemi życie straciło ok. 30 tys. osób. Wśród ofiar kataklizmu, który nawiedził oba kraje są także czterej amfutbolowi zawodnicy.

Informację o śmierci piłkarzy podała Europejska Federacja Ampfutbolu (EAFF).

– Składamy najgłębsze kondolencje rodzinom piłkarzy po amputacji, którzy stracili życie w trzęsieniu ziemi w Turcji. Nagła śmierć Nkama Elvisa z Kamerunu, Hameda Matroudiego, Mehadiiego Seadawiego i Mohameda Ahmdiego z Iranu pozostawiła nas wszystkich głęboko zasmuconych i oniemiałych – napisała na Twitterze EAFF, zamieszczając fotografie piłkarzy. ■

Red.

## Nowy samochód

Chorzowskie ośrodki opiekuńczo-wychowawcze mają nowy samochód! To dziewięcioosobowy Renault Trafic Grand PACK CLIM Blue dCi 150, którym będzie podróżować siedemdziesięciu podopiecznych z sześciu działających na terenie miasta placówek.

Uroczyste przekazanie kluczyków odbyło się 2 lutego przy ul. Siemianowickiej 58. Na ręce Katarzyny Augustyniak, Dyrektora Centrum Administracyjnego Obsługi Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych w Chorzowie, przekazali je prezydent Andrzej Kotala i wiceprezydent Wiesław Ciężkowski.

– Mamy okazję przekazać nowy samochód. Pozwoliły na to środki wygospodarowane w ubiegłym roku. Auto spowoduje, że przewóz dzieci będzie przebiegał w lepszych, a przede wszystkim bezpieczniejszych warunkach – mówi prezydent Chorzowa Andrzej Kotala.

Pojazd kosztował 210 tys. zł. Pozwala on pomieścić 9 osób plus kierowcę. ■

UM Chorzów

## Oszuści podają się za pracowników ZUS

Tym razem ich ofiarą Tomal nie padła seniorka z Gdańska. Na początku lutego w ręce policji wpadła para oszustów, którzy podawali się za pracowników ZUS. Odwiedzali seniorów w domu i podczas gdy kobieta zagadywała ofiary, mężczyzna okradał mieszkanie.

To nie pierwsza tego typu sytuacja. Regularnie pojawiają się osoby, które udają urzędników bądź funkcjonariuszy, by w ten sposób wzbudzić zaufanie. Ich metody działania są różne, więc trzeba zachować czujność. Fałszywi pracownicy ZUS mogą zjawić się w domu potencjalnej ofiary, oferując podwyższenie świadczenia lub wypłatę dodatku, niekiedy zaś obniżenie opłacanych składek. Oszustwo polega na wyłudzeniu danych osobowych np. przy pomocy fikcyjnych formularzy lub wyłudzeniu nienależnych opłat. Niekiedy oszuści proszą o przygotowanie dokumentów lub przygotowanie się do badania lekarskiego, a tymczasem okradają ofiarę. Na szczególne ryzyko narażone są osoby starsze i samotne. Zdarzają się też oszustwa internetowe. Wizyty pracowników poza placówkami ZUS, odbywają się jedynie w dwóch przypadkach: pierwszy z nich to kontrola u płatników składek. Prowadzą ją wyłącznie inspektorzy kontroli na podstawie upoważnienia. Jest ona zawsze zapowiadana. Inspektor informuje o niej doręczając zawiadomienie. Przed kontrolą Inspektor musi okazać upoważnienie do jej przeprowadzenia. Drugi to kontrola prawidłowości wykorzystania zwolnień lekarskich. W takim wypadku pracownik ZUS może skontrolować chorego w domu lub innym miejscu, które jest wskazane w zwolnieniu jako miejsce pobytu w czasie choroby. ■ Krzysztof Cieszyński

## Szpital Południowy szpitalem patronackim UW

Po ponad 70 latach przerwy uczelnia ponownie uruchomi wydział medyczny, a przyszli studenci będą mieli możliwość zdobywania wiedzy i umiejętności w jednym z najnowocześniejszych miejskich szpitali. Miasto podpisało w tej sprawie porozumienie z władzami Uniwersytetu Warszawskiego na najbliższe 10 lat.



Fot. Anna Shvets / pexels.com

– Bardzo się cieszę, że przyszli studenci kierunku lekarskiego na Uniwersytecie Warszawskim będą korzystali z wiedzy i doświadczenia medyków ze Szpitala Południowego. To świetnie wyposażona i nowoczesna miejska placówka z doskonale wykwalifikowaną kadrą. Dzięki współpracy z uczelnią chcemy kształcić najlepszych specjalistów na rynku medycznym, a tym samym zapewnić mieszkańcom dostęp do opieki zdrowotnej na najwyższym poziomie – podkreśla Renata Kaznowska, zastępca prezydenta m.st. Warszawy.

– Cieszymy się, że otoczenie samorządowe sprzyjało projektowi Wydziału Medycznego na Uniwersytecie Warszawskim, wobec którego są bardzo duże oczekiwania. Będziemy kształcić lekarzy, ale też wykorzystywać w pełni to, co Uniwersytet posiada najlepszego, w tym badania prowadzone szczególnie na wydziałach przyrodniczych – powiedział prof. Alojzy Z. Nowak, rektor Uniwersytetu Warszawskiego.

Porozumienie zawarte między Szpitalem Południowym a Uniwersytetem Warszawskim (UW) dotyczy przede

wszystkim współpracy w kształceniu w zawodach medycznych, w tym wspólnego prowadzenia zajęć dydaktycznych i badawczych oraz praktyk studenckich.

Intencją władz miasta oraz uczelni jest zwiększenie dostępności do kształcenia w zawodach medycznych, a tym samym zwiększenie liczby medyków, w tym w szczególności lekarzy i lekarek.

W ramach współpracy w Szpitalu Południowym będą prowadzone zajęcia dla przyszłych medyków m.in. z anatomii, chirurgii, geriatry, ginekologii i położnictwa, neonatologii. Placówka zapewni również kadrę dydaktyczną do przeprowadzenia zajęć oraz praktyk.

Porozumienie obejmuje 4 pełne (6-letnie) cykle kształcenia tj. od dnia 1 września 2023 r. do dnia 30 września 2033 r. – warunkiem współpracy jest wcześniejsze uzyskanie przez Uniwersytet Warszawski zgody Ministerstwa Edukacji i Nauki na uruchomienie kierunku lekarskiego na uczelni. ■

## Te osoby są szczególnie narażone na przemoc seksualną

**O**soby z niepełnosprawnością intelektualną od 2 do 5 razy częściej są ofiarami przemocy seksualnej niż osoby z pozostałej populacji. Specjaliści nie mają wątpliwości: najlepsza ochrona, to uczenie ich stawiania granic i powstrzymanie trendu do infantylizacji ich zachowań. Problemem w Polsce jest to, że nie postrzegamy tych osób jako pełnoprawnych istot ludzkich z seksualnością.

Takie postrzeganie dotyczy nie tylko opiekunów takich osób czy ich otoczenia, ale nawet specjalistów. To wielki błąd, bo one mają podobne potrzeby jak osoby zdrowe.

– Często temat seksualności kategoryzujemy w zakresie czterech pierwszych liter tego pojęcia, czyli samego seksu, a seksualność to coś znacznie więcej: potrzeba intymności, bliskości, dotyku, relacji, nie zawsze związana z erotyką – uważa mgr Barbara Płaczek specjalistka seksuologii, edukatorka seksualna osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Warto pamiętać, że jeżeli nie poruszamy tematu seksualności, granic intymności, norm akceptowalnych społecznie, to każde dziecko – nie tylko to z ograniczeniami w sferze intelektualnej – może w łatwy sposób stać się ofiarą przestępstwa seksualnego.

Tego rodzaju postawa rodziców ma konsekwencje w dorosłości dziecka – jeśli nie jest tego uczone od początku swojego życia, to nie ma narzędzi obrony, kiedy przekraczane są jego granice. W przypadku dorosłego z niepełnosprawnością, problemów może być tylko więcej jeśli chodzi o wszystkie zachowania w obrębie bliskości, relacji, intymności.

– Najprostszy przykład z życia: mama syna z niepełnosprawnością intelektualną i spektrum autyzmu narzeka, że syn notorycznie przekracza granice w stosunku do innych osób. Ale proszę zobaczyć, jaka jest reakcja społeczeństwa: tłumaczy się takie zachowanie jego ograniczeniem intelektualnym, infantyлізуje jego zachowanie. Gdy 10-letni chłopiec przytula



Fot. pixabay.com

się do ekspedientki i mama mówi mu, że to nieodpowiednie zachowanie, pani mówi, żeby go zostawiła, bo jej nie przeszkadza. I to dziecko, a w konsekwencji później osoba dorosła, uczy się, że to zachowanie jest akceptowalne społecznie. Tylko że w późniejszym czasie tego typu zachowania zaczynają nam przeszkadzać i uważamy, że ten człowiek przekracza nasze granice, że rodzic nieodpowiednio go wychował” – tłumaczy specjalistka.

### Kręgi bliskości

Od osób niepełnosprawnych intelektualnie nie możemy oczekiwać nagłej zmiany w dorosłym życiu – jeśli dziecko, późniejszy nastolatek i dorosły przez wiele lat był przyzwyczajony do tego, że takie zachowanie jest normą, to trudno liczyć na to, że z dnia na dzień, czy jednym oddziaływaniem terapeutycznym to się zmieni. Specjalistka podkreśla, że te osoby nie mają często zwyczajnego dla nas przeniesienia na życie codzienne danego zachowania. Dlatego tak ważne

jest, by od wczesnych lat tłumaczyć mu co to jest granica intymna, co to jest norma akceptowalna społecznie, gdzie kto ma te granice, na co my możemy sobie pozwolić w relacji z osobą znaną, a na co w relacji z osobą obcą.

W związku z tym, że wiele osób z niepełnosprawnością intelektualną i spektrum autyzmu ma problem z oceną, jaki rodzaj bliskości powinien je łączyć z różnymi osobami, warto posiłkować się materiałami edukacyjnymi np. tzw. osobistymi kręgami bliskości. Można je narysować lub użyć zdjęć czy piktogramów przedstawiających różne formy okazywania bliskości: przytulenie, pocałunek, poklepanie po plecach, seks, uściśnięcie dłoni, przybicie piątki i wiele innych, które pokazują właściwy dystans lub bliskość dopuszczalne w relacjach z ludźmi.

### Dwa największe błędy

Jak tłumaczą specjaliści, osoby z niepełnosprawnością intelektualną często popełniają dwa podstawowe błędy: mylenia nieznanego z przyjacie-

lem i mylenia sytuacji publicznych z prywatnymi.

Błąd mylenia nieznanego z przyjacielem odnosi się do sytuacji, w której osoba z niepełnosprawnością zachowuje się w stosunku do osoby nieznanego tak, jakby była ona jej bliskim przyjacielem.

– Jako przykład mogę opowiedzieć sytuację, która miała miejsce w jednym z ośrodków. Po pogadance ze społecznością placówki, czterdziestoletnia kobieta ze znacznym upośledzeniem intelektualnym podbiegła do nowo poznanego policjanta i zaczęła się do niego przytulać. Kiedy zwrócono jej uwagę, że to niewłaściwe, zbagatelizowała tę uwagę, ale stało się tak dlatego, że policjant odwzajemnił przytulenie mówiąc: „Nic nie szkodzi, proszę ją zostawić”. Choć ów policjant w danym momencie nie miał złych intencji i z pewnością nie planował wykorzystania seksualnego czy przekroczenia granic intymnych w stosunku do tej kobiety, to trzeba pamiętać o tym, że kiedy w takiej sytuacji dorosła kobieta dostaje sygnał, że jej zachowanie jest ok, że może się przytulić, zapamiętuje, że gdziekolwiek do kogokolwiek się przytuli – będzie ok – tłumaczy edukatorka.

Warto bowiem wiedzieć, że sfera seksualna u osób z niepełnosprawnością intelektualną najczęściej nie jest upośledzona, mają one takie same potrzeby seksualne, bliskości, dotyku, relacji jak każdy inny dorosły.

– To naraża je na niebezpieczeństwo wykorzystania seksualnego – wystarczy, że znajdzie się w pobliżu mężczyzna, który taką kobietę doceni, powie, że ją lubi, da jej bliskość, to ona wejdzie w tę relację, bo osoby z niepełnosprawnością intelektualną mają bardzo dużą potrzebę bliskości, a także często dużą potrzebę czerpania przyjemności z zachowań seksualnych. Jednak im głębszy stopień niepełnosprawności, tym mniejsza świadomość konsekwencji płynących z podejmowanych zachowań – ostrzega Barbara Płaczek.

Drugi błąd, który często popełniają osoby z niepełnosprawnością

intelektualną, to mylenie sytuacji publicznych z prywatnymi, które polega na realizowaniu w miejscach publicznych takich form zachowań, które są społecznie nieakceptowalne, np. dotykanie narządów płciowych czy rozbieranie się. Bardzo dużą rolę odgrywa tu prawidłowa edukacja i zadbanie o prawidłowe wykształcenie się okręgów seksualności, w tym kręgu intymności.

– To jeden z głównych powodów, dla którego osoby z niepełnosprawnością intelektualną stają się ofiarami przestępstwa seksualnego – z moich obserwacji i badań wynika, że u dorosłych osób z niepełnosprawnościami okrąg intymności praktycznie nigdy się nie wykształca. A to dlatego, że przez wiele lat żyją w tak zwanym mechanizmie otwartych drzwi. Rozmowy o tym z nimi są bardzo przykre. Mówią, że gdy są same w łazience, członkowie rodziny wchodzi bez pukania, nawet jeśli oni wykonują wtedy czynności higieniczne. 30-40-latkowie opowiadają, że śpią ze swoimi rodzicami. Nie mają zachowanej przestrzeni intymnej. A gdy w odczuciu innych przekraczają granice, często są pokazywane jako osoby naładowane seksualnie, które nie wiedzą w jaki sposób sobie ze swoją seksualnością poradzić – mówi edukatorka.

Brak poszanowania ich granic ze strony najbliższych sprawia, że osoby te łatwiej stają się ofiarami przestępstw seksualnych, bo myślą, że zachowania naruszające ich intymność są normą lub wręcz oznaką zainteresowania, przychylności, sympatii. Mówiąc wprost: nie potrafią odróżnić, co jest dobre, a co złe.

### **Ważna jest spójność przekazu**

Specjalistka zastrzega, że na efektywność przekazów edukacyjnych skierowanych do osób z niepełnosprawnościami wpływa zachowanie opiekunów. Gdy informacje zasłyszane w szkole czy w placówce specjalistycznej są powtarzane także w domu, ulegają wzmocnieniu.

– Jeśli dziecko, a później dorosły z ograniczeniem, na zadane pytanie

odnoszące się do sfery seksualnej słyzy: „Ciebie to nie dotyczy”, „Dowiedz się w swoim czasie”, „Jesteś jeszcze za młody”, „Po co ci to wiedzieć?”, to kiedy dojdzie do przekroczenia jego granic seksualnych, nie przyjdzie do opiekuna ze swoim problemem, bo będzie miał zakodowane, że są to tematy, o których się nie rozmawia – zwraca uwagę specjalistka.

Jeżeli edukujemy w zakresie dobrego i złego dotyku, intymności, pokazujemy gdzie są granice intymne, rysujemy okręgi bliskości, to taki podopieczny będzie w stanie zdecydować, kogo dopuszcza do sfery intymnej, wskazać, z kim może sobie pozwolić na bliższą relację, a gdzie musi być ostrożny w nawiązywaniu relacji. A wtedy ryzyko przestępstwa seksualnego wobec niego spadnie.

### **Co jest normą?**

Infantylicyzacja sprawia, że znacznej części opiekunów nie mieści się nawet w głowie, że ich podopieczny może czuć popęd seksualny. A może i czuje. I może go rozładowywać na przykład za pomocą masturbacji.

– Trzeba wytłumaczyć niepełnosprawnemu intelektualnie, że podejmowanie pewnych zachowań, np. masturbacji, to zdrowy przejaw seksualności, ale nie należy tego robić w parku czy szkole, bo takie zachowanie musi być owiane intymnością. On musi usłyszeć: „To jest twoje ciało, twój czas tylko dla ciebie i nikt – nawet rodzic – nie ma prawa w tym uczestniczyć” – podkreśla specjalistka.

Niezwykle ważna jest spójność przekazu, bo jeśli terapeuta czy pedagog powie, że jakieś zachowanie jest ok, ale tylko za zamkniętymi drzwiami pokoju czy łazienki, a w domu osoba niepełnosprawna słyszy sprzeczny komunikat, np. powołujący się na wartości religijne, to przestaje rozumieć, nie wie co ma wybrać: czy to, co mówi specjalista, czy to, co mówi rodzic.

– Musimy zaakceptować fakt, że niezależnie od stopnia niepełnosprawności taka osoba ma potrzeby seksualne i rolą opiekuna jest głośno o tym mówić, bo tylko wtedy będzie wiedziała

w jaki sposób może je bezpiecznie realizować. Inaczej w łatwy sposób stanie się ofiarą przemocy seksualnej lub nie będzie wiedziała, co to jest granica intymna, i że nie wolno jej przekraczać – mówi edukatorka.

### **Szacunek należy się wszystkim**

Opiekując się osobą z niepełnosprawnością intelektualną nie wolno zapominać, że najlepszą profilaktyką krzywdzenia w zakresie seksualności są pozytywne zdrowe relacje z najbliższymi osobami. Osoba, która doświadcza szacunku ze strony najbliższych, uczy się szanować innych oraz siebie. Gdy stawia jej się granice, uczy się ją stawiania granic wobec innych, a tym samym odmowy uczestnictwa w niechcianych sytuacjach. Będzie też potrafiła nazwać te niebezpieczne dla niej sytuacje seksualne.

– Dziś już wiemy, że nie możemy na osobę z niepełnosprawnością intelektualną patrzeć przez pryzmat żalu i litości. Ciągłe tłumaczenie jej niewłaściwych zachowań spowolnieniem intelektualnym prowadzi do tego, że nie nauczymy jej umiejętności wpływania na zachowania innych – uważa Barbara Płaczek.

Częsty błąd opiekunów polega na tym, że nie dają swojemu podopiecznemu prawa stanowienia o swoim ciele, a ich sfera intymności bardzo często jest przekraczana. Osoby z ograniczeniami intelektualnymi najczęściej można nauczyć samodzielnie wykonywać trening czystości, dbać o higienę osobistą, ale wyręczanie ich w tym sprawia, że stają się niesamodzielne, zależne od osób trzecich i błędne koło się zamyka.

– Intymność osoby z ograniczeniami intelektualnymi często i drastycznie jest im zabierana. Np. przebieranie pieluchy w obecności innych, odwracanie się plecami, słowna agresja czyli wyzywanie, mówienie, że śmierdzi, bo jest nieumyta, używanie słów określających stopień upośledzenia czy też samego stanu upośledzenia: „debil, imbecyl, kretyn, głupek”. To coś, co często obserwuję i nie ma we mnie na to zgody, uważam to za znieważanie,

a nawet za przestępstwo wobec osoby niepełnosprawnej – mówi specjalistka.

### **Niepełnosprawność i paragrafy**

Warto pamiętać, że wraz z wzrastaniem stopnia niepełnosprawności intelektualnej maleje prawdopodobieństwo, że osoba upośledzona rozpozna akt przemocy i będzie próbowała się przed nim bronić, a już tym bardziej, że zgłosi ten fakt. Dlatego przed specjalistami pracującymi z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie stoi bardzo trudne i niezwykle odpowiedzialne zadanie, aby dać swoim podopiecznym szansę na obronę przed krzywdą i cierpieniem.

Ta ochrona nie ma nic wspólnego z izolowaniem osób z niepełnosprawnościami od niebezpiecznego otoczenia, straszenia niebezpieczeństwami. Polega na prawidłowym ich edukowaniu, aby potrafiły sobie radzić. Specjalistka przytacza słowa Eduarda Jamesa Olmosa: „Edukacja to szczepionka na przemoc”. I dotyczy to zarówno opiekunów osób z niepełnosprawnościami, jak i specjalistów w poradniach czy instytucjach takich jak sąd i prokuratura, by nie dochodziło do marginalizowania zgłoszeń przemocy wobec osób niepełnosprawnych. A, zdaniem ekspertki, ma to niestety często miejsce.

– Bardzo często spotykam się z tłumaczeniem, że ta osoba naogłądała się telewizji i teraz próbuje przenieść to na swoje życie. Tymczasem nasi podopieczni są po prostu bardziej niż zdrowe osoby narażeni na niebezpieczeństwo przemocy seksualnej wobec nich i musimy być na to niezwykle wyczuleni. Każdy rodzaj niepełnosprawności zwiększa ryzyko podejmowania zachowań seksualnych. To coraz częstsze zjawisko, ponieważ te osoby nie potrafią zawalczyć o swoje, nie potrafią wyznaczać swoich granic – zwraca uwagę specjalistka.

Zgodnie z artykułem 198 Kodeksu karnego „wykorzystywanie seksualne bezradności, niepoczytalności jest jednoznacznie sformułowane: kto wykorzystuje bezradność innej osoby lub wynikające z upośledzenia umy-

ślowego lub choroby psychicznej brak zdolności tej osoby do rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem doprowadza ją do obcowania płciowego lub poddania się innej czynności seksualnej albo do wykonania takiej czynności podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

– To oznacza, że nawet jeżeli osoba z niepełnosprawnością intelektualną powyżej 15. roku życia wyraziła zgodę na jakąś formę aktywności seksualnej, ale postępowanie wykaże, że była nieświadoma swego czynu, a sprawca wykorzystał jej niezdolność, może ona zostać uznana za ofiarę wykorzystania seksualnego. W takiej sytuacji nie ma zastanawiania się, czy dana osoba tego chciała, czy było to przekroczenie jej granic – odnosimy się do poziomu świadomości i tego w jaki sposób sprawca chciał wykorzystać osobę z niepełnosprawnością – mówi Barbara Płaczek.

A niestety niepełnosprawność jest ułatwieniem dla sprawców. Kłopot w tym, że bezradność prowadzi też do bezkarności, ponieważ uzyskanie materiału dowodowego pozwalającego na ukaranie sprawcy w wielu sprawach jest niezwykle trudne, a bardzo często wręcz niemożliwe. Dla wielu osób to niewyobrażalne, że ktoś może skrzywdzić osobę już tak skrzywdzoną przez los. A choć niepełnosprawność intelektualna nie jest czynnikiem determinującym, to jest czynnikiem ryzyka nadużyć seksualnych.

Dostępne badania wskazują, że osoby z niepełnosprawnością doświadczyły przemocy seksualnej trzykrotnie częściej niż ich zdrowi rówieśnicy, a z raportu na temat przemocy w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych z 2009 roku (PAN na zlecenie MPiPS) wynika, że trudno oszacować wiarygodne dane na temat przemocy wobec niepełnosprawnych w rodzinie i należy przypuszczać, że statystyki dotyczące tego zjawiska mogą być zaniżone. ■

Monika Wysocka, zdrowie.pap.pl

Źródło informacji: Serwis Zdrowie

## Niepełnosprawni powinni podróżować z godnością, pewnością siebie i komfortem

**M**iedzynarodowe Zrzeszenie Przewoźników Powietrznych (IATA) ogłosiło nowe wytyczne, które mają pomóc liniom lotniczym i agentom handlingowym w bezpiecznym i wydajnym transporcie urządzeń ułatwiających poruszanie się oraz poprawie komfortu podróży pasażerów niepełnosprawnych.

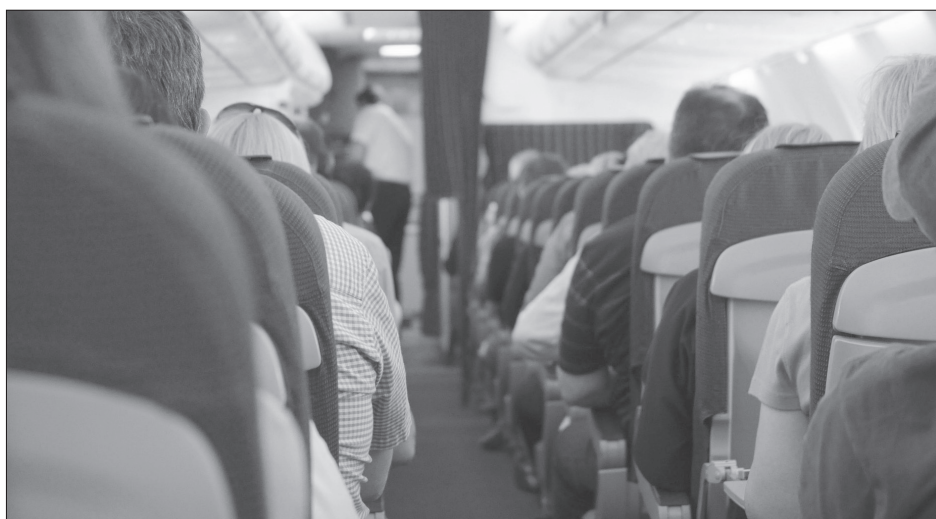
Zapewnienie bezpiecznego, niezawodnego i godnego transportu pasażerom niepełnosprawnym jest priorytetem linii lotniczych, co zostało wzmocnione jednogłośnie przyjętą uchwałą na 75. Dorocznym Walnym Zgromadzeniu IATA w 2019 r.

Bezpieczny i wydajny transport środków ułatwiających poruszanie się został określony jako kluczowy obszar do poprawy przez linie lotnicze, współpracując z zainteresowanymi stronami z branży i grupami osób niepełnosprawnych.

– Linie lotnicze dokładają wszelkich starań, aby pasażerowie niepełnosprawni mogli podróżować z godnością, pewnością siebie i komfortem. Współpracując z przedstawicielami społeczności osób niepełnosprawnych ustaliliśmy, że pilnie potrzebne są nowe protokoły usprawniające transport środków ułatwiających poruszanie się. Te nowe wytyczne, opracowane we współpracy z kluczowymi graczami w łańcuchu podróży, poprawią obsługę i znacznie zmniejszą uszkodzenia tych ważnych urządzeń, które często są przedłużeniem ciała niepełnosprawnego pasażera – powiedział Nick Careen, starszy wiceprezes IATA Prezes ds. operacji, bezpieczeństwa i ochrony.

Kluczowe elementy nowych wytycznych obejmują:

- Lepsze procedury rezerwacji i przepływu informacji, w tym wykorzystanie kodów Special Service Request (SSR) i Passenger Name Requirement (PNR) w celu informowania z wyprzedzeniem o rodzaju sprzętu ułatwiającego poruszanie się;
- Zalecenie stworzenia elektronicznych oznaczeń sprzętu, powiązanych



Fot. pixabay.com

z informacjami technicznymi, które pomogą liniom lotniczym i obsłudze naziemnej w jego bezpiecznym transporcie;

- Doradztwo dla linii lotniczych w zakresie opracowania zestawu narzędzi komunikacyjnych, do współpracy z pasażerami z niepełnosprawnościami, w tym wyraźnie oznaczonych i dostępnych obszarów stron internetowych;

- Najlepsze praktyki dotyczące załadunku, odbioru i zwrotu sprzętu;

- Zalecenie dla wyznaczonego, wyspecjalizowanego personelu obsługującego, który powinien zostać przeszkolony w radzeniu sobie ze sprzętem;

- Wskazówki, jak prawidłowo rozwiązywać przypadki uszkodzenia sprzętu;

- Poprawione i udoskonalone szkolenie obsługi naziemnej i personelu linii lotniczych.

– Doświadczenie pokazuje, że komunikacja jest kluczem do poprawy obsługi pomocy ułatwiających poruszanie się. Niniejsze wytyczne określają kroki dla pasażerów, linii lotniczych i łańcucha podróży w celu wymiany informacji na każ-

dym etapie podróży. Pomoże to liniom lotniczym osiągnąć lepsze wyniki i da pasażerom korzystającym z pomocy ułatwiających poruszanie się, większą pewność siebie. Będziemy współpracować z naszymi członkami i interesariuszami, aby wdrożyć te wytyczne, a branża będzie kontaktować się z decydentami, aby zachęcić do harmonizacji z przepisami krajowymi – powiedział Careen.

Wytyczne odzwierciedlają i opierają się na najlepszych praktykach branżowych i będą nadal weryfikowane i rozszerzane przed rozwinięciem w standardy branżowe.

Inne aspekty obejmują zalecenia dotyczące projektów lotnisk w celu spełnienia standardów dostępności, a także szczegółowe wytyczne w celu zapewnienia zgodności z przepisami dotyczącymi towarów niebezpiecznych (w przypadku urządzeń zasilanych baterią litową), a także instrukcje krok po kroku dotyczące bezpiecznego ładowania urządzeń ułatwiających poruszanie się na pokładzie. ■ IATA / Redakcja Razem z Tobą



## Chorzy na epilepsję boją się do niej przyznawać

**W** Polsce żyje ok. 300 tys. chorych na epilepsję. Jeżeli znajdują się pod stałą opieką lekarską, mogą prowadzić w pełni normalne życie. Problemem jest jednak stygmatyzacja i negatywne społeczne postrzeganie padaczki, które powoduje, że chorzy wstydzą się do niej przyznać i nierzadko całkiem wycofują się z życia społecznego.

– Choroba ta może się pojawić u każdego z nas, w każdym momencie życia. I nigdy nie wiadomo, jaki będzie miała przebieg – mówi dr hab. n. med. Joanna Jędrzejczak, prezes Polskiego Towarzystwa Epileptologii. Fundacja NeuroPozytywni zainicjowała ogólnopolską akcję „Nie jesteś sam, nie jesteś sama – kampania na rzecz osób chorych na epilepsję”. Jej celem jest zmiana stereotypów dotyczących padaczki i wspieranie pacjentów cierpiących na tę chorobę.

– Największym problemem społecznym w Polsce dotyczącym epilepsji jest wstyd i strach przed przyznaniem się, że jestem chory/chora na epilepsję. Grupy epileptyczne to są najmniejsze grupy otwarte w mediach społecznościowych – mówi agencji Newseria Biznes Jakub Walicki, wiceprezes fundacji NeuroPozytywni.

Epilepsja, powszechnie nazywana też padaczką, jest jednym z najczęściej występujących schorzeń neurologicznych. Objawia się przede wszystkim występowaniem tzw. napadów, które są efektem przejściowych zaburzeń czynności mózgu wywołanych nagłymi i nadmiernymi wyładowaniami elektrycznymi w komórkach nerwowych. Wbrew powszechnym wyobrażeniom, napadom padaczkowym nie zawsze towarzyszą gwałtowne ruchy lub drgawki. Chory może w tym czasie np. doświadczać omamów węchowych lub słuchowych, atakowi może też towarzyszyć utrata przytomności, nieruchome spojrzenie albo mimowolne, powtarzające się gesty.

– Z epilepsją żyje się o tyle ciężko, że funkcjonuje pewien stereotyp postrzegania chorego z padaczką – on nie powinien pracować, nie powinien chodzić do dobrej szkoły, nie powinien zajmować



Fot. Karolina Grabowska / pexels.com

odpowiedniego stanowiska, nie powinien mieć dzieci, nie powinien tego czy tamtego. To są oczywiście nieprawdziwe stereotypy. Jeśli spojrzymy na badania i fakty, w grupie chorych z padaczką mamy taki sam odsetek osób z wyższym wykształceniem jak w ogóle populacji. Nieprawdą jest więc to, że ci chorzy nie mogą pracować, uczyć się czy normalnie funkcjonować – mówi dr hab. n. med. Joanna Jędrzejczak, profesor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, prezes Polskiego Towarzystwa Epileptologii.

Według danych Ministerstwa Zdrowia w Polsce jest ok. 300 tys. chorych na epilepsję, a każdego roku diagnozuje się średnio 27 tys. nowych zachorowań. Co istotne, jeśli pacjent z padaczką jest pod stałą opieką lekarską, może prowadzić niemal w pełni normalne życie. Pewne ograniczenia mogą dotyczyć np. możliwości prowadzenia pojazdów. Problemami są jednak stygmatyzacja i negatywne społeczne postrzeganie padaczki, które powodują, że chorzy wstydzą się do niej przyznać i nierzadko całkiem wycofują się z życia społecznego.

– Myślę, że to zależy od społeczeństwa

w danym kraju. Jeżeli społeczeństwo jest otwarte, przyjmuje różne osoby, to wtedy chorzy żyje się lepiej – mówi prezes Polskiego Towarzystwa Epileptologii. – Z różnego rodzaju badań wynika jednak, że w Polsce stopień akceptacji chorych z padaczką wcale nie jest najniższy. W innych krajach, jak np. Francja, bywał dużo gorszy.

Jak podkreśla, epilepsja często jest kojarzona – i stąd też jej negatywne postrzeganie – z tzw. lekooporną padaczką z ciężkim przebiegiem, w której u pacjentów dochodzi m.in. do niedowładów czy uszkodzenia mózgu. Są to jednak skrajne przypadki.

– My przez ten pryzmat patrzymy na chorych, którzy w ogóle nie mają napadów. Aż 2/3 pacjentów z padaczką może w ogóle nie mieć napadów i oni żyją całkiem normalnie. Jedna rzecz, muszą tylko mieć dobre leki i muszą umieć te leki przyjmować – podkreśla dr hab. n. med. Joanna Jędrzejczak.

Statystyki pokazują, że wśród pacjentów z epilepsją jednym z najczęstszych następstw tej choroby są emocjonalne problemy zdrowotne. Częściej mają pro-

## Ruszył punkt OWiT w Małopolsce

blemy psychiczne, zwłaszcza depresję, odczuwają stany lękowe i mają myśli samobójcze. Mogą one wynikać nie tylko z przyjmowanych leków, ale i trudności życiowych związanych z samą chorobą czy właśnie negatywnym postrzeganiem przez otoczenie.

– Ktoś w pracy czy w szkole zawsze powinien wiedzieć o chorobie, żeby wiedzieć, jak pomóc. Nie powinno się jej sztucznie ukrywać. Wiem, że to jest bardzo trudne, bo większość pacjentów przychodzi i mówi: „ja nie chcę o tym rozmawiać, bo mnie zwolnią, bo nie pozwolą mi się uczyć, bo będą się śmiać, bo będą źle podchodzić”. Oni nie chcą mówić o chorobie dlatego, że ktoś ich odrzuca – i to jest problemem. Tu trzeba jednak zmienić społeczeństwo, a nie tę grupę chorych. Oni chcą normalnie funkcjonować, nie chcą być wykluczeni – mówi profesor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Eksperti podkreślają, że uprzedzenia i stereotypy na temat padaczki na ogół wynikają po prostu z niewiedzy. Dlatego w tym tygodniu wystartowała ogólnopolska kampania edukacyjna „Nie jesteś sam, nie jesteś sama” na rzecz osób chorych na epilepsję, której celem jest budowanie świadomości na temat padaczki i wspieranie pacjentów cierpiących na tę chorobę. Jej inicjatorem jest fundacja NeuroPozytywni.

– Celem kampanii „Nie jesteś sam, nie jesteś sama” jest to, aby osoby zmagające się z tą chorobą nie były pozostawione same sobie. Ludzie cierpiący na epilepsję często są stygmatyzowani, boją się nawet przyznać, że są chorzy. I ta kampania ma służyć temu, aby tej drugiej stronie otworzyć oczy – mówi Jakub Walicki.

Eksperti przypominają, że na padaczkę może zachorować każdy. Poza czynnikami genetycznymi epilepsję mogą bowiem wywołać m.in. choroby zakaźne takie jak np. zapalenie opon mózgowych albo przebyty udar, który jest częstą przyczyną rozwoju padaczki u osób w wieku powyżej 35 lat. Padaczka może być też wywołana np. guzem mózgu, krwotokiem podpajęczynówkowym albo wypadkiem, podczas którego doszło do uszkodzenia mózgu. ■

Newseria

**O**d 16 lutego osoby z niepełnosprawnością oraz ich rodziny mogą odwiedzić pierwszy w Małopolsce Ośrodek Wsparcia i Testów (OWiT). W punkcie w Hali Cracovii przy al. Focha 40 można bezpłatnie skorzystać z porad i konsultacji specjalistów, a także wypożyczyć sprzęt asystujący. Celem działania punktu jest zwiększenie możliwości samodzielnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami.

W punkcie OWiT jest już dostępny sprzęt i oprogramowanie dedykowane osobom niedowidzącym, niedosłyszącym oraz z niepełnosprawnością kończyn górnych.

To m.in. specjalne smartfony z fizyczną klawiaturą, większą czcionką i ultradźwiękowaniem, elektroniczne lupy, pętle indukcyjne, odtwarzacze książki mówionej, urządzenia umożliwiające sterowanie wzrokiem oraz różnorodne aplikacje asystujące. A to dopiero początek wyposażenia.

– Planujemy stale powiększać zasoby punktu OWiT, tak aby na bieżąco dostosowywać go do potrzeb i różnych rodzajów niepełnosprawności. Chcemy, żeby dostępne u nas technologie realnie wspierały osoby z niepełnosprawnością w komunikowaniu się, uczeniu, aktywizacji zawodowej, a także rozwijaniu hobby – podkreśla Anna Orzechowska, prezes Fundacji Centrum Rehabilitacji Znowu w Biegu, realizatora projektu.

W Ośrodku Wsparcia i Testów porad będą udzielać specjaliści z zakresu surdopedagogiki, tyflopädagogiki, oligofrenopedagogiki oraz rehabilitacji.

Beneficjenci mogą bezpłatnie skorzystać z konsultacji, a także wypożyczaćni urządzeń i technologii wspomagających osoby z niepełnosprawnościami oraz wstępnego instruktażu wykorzystywania tych technologii w życiu codziennym. Konsultanci Punktu mogą pomóc w doborze optymalnych narzędzi asystujących.

OWiT udziela również wsparcia opiekunom i rodzinom osób z niepełnosprawnościami.

OWiT nieprzypadkowo powstał w Centrum Sportu Osób Niepełnosprawnych w Hali 100-lecia Cracovii. Jest to miejsce

w pełni dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Punkt będzie funkcjonował przez 5 dni w tygodniu w godzinach od 8:00 do 16:00.

– W Centrum Sportu Niepełnosprawnych w Krakowie trenują sekcje parasportowe, jesteśmy gospodarzem turniejów, obozów i zgrupowań sportu adaptowanego. Punkt z technologiami asystującymi dla osób z niepełnosprawnościami to doskonałe dopełnienie naszych działań w Hali Cracovii. Zapraszamy do skorzystania z kompleksowej oferty naszego obiektu! – dodaje Agnieszka Pletić, prezes Fundacji Centrum Inicjatyw Sportowych, zarządzającej Halą Cracovii.

Istnieje możliwość umówienia się do punktu OWiT również w godzinach popołudniowych po wcześniejszym kontakcie telefonicznym pod numerem tel. 793 279 253.

Beneficjent będzie mógł, po wcześniejszym umówieniu, skorzystać z usług punktu OWiT również w drugiej lokalizacji – Centrum Rehabilitacji Znowu w Biegu w Krakowie przy ul. Odrzańskiej 13/2.

Punkt Informacyjny OWiT jest finansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) w ramach realizacji przez PFRON programu pn. „Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością”. Podobne punkty powstają w każdym województwie. W Małopolsce zostały podpisane umowy na dwa Punkty OWiT. Drugi będzie prowadzony przez Katolickie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych i Ich Przyjaciół „Klika” w Krakowie i będzie miał swoją filię w Gorlicach. ■

UM Kraków

## Rośnie aktywność zawodowa osób z niepełno- sprawnościami. Wciąż jednak istnieje wiele barier

**A**rchaiczny system orzekania o niepełnosprawności i legislacja, przez którą dziś osobom z niepełnosprawnościami często po prostu nie opłaca się pracować, ponieważ mogą stracić przysługujące im świadczenia – to jedne z najważniejszych barier, które utrudniają aktywizację zawodową w tej grupie.

Według danych MRiPS obecnie aktywna zawodowo jest średnio co trzecia osoba z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym, ale zgodnie ze strategią przyjętą przez rząd za kilka lat ten odsetek powinien znacząco wzrosnąć. Organizacje pracodawców podkreślają, że nie uda się to bez znaczących zmian systemowych i prawnych.

– Rynek pracy dla osób niepełnosprawnych w Polsce cały czas ewoluuje, podobnie jak ewoluuje też nasze społeczeństwo. Jesteśmy coraz bardziej wrażliwi, coraz bardziej otwarci na osoby z niepełnosprawnościami i tak samo zachowują się pracodawcy, którzy chętniej zatrudniają te osoby – mówi agencji Newseria Biznes Jan Zając, prezes zarządu Polskiej Organizacji Pracodawców Osób Niepełnosprawnych. – Istotny jest też fakt, że pracownicy nie mają problemu z niepełnosprawnymi kolegami. Pamiętam, że jeszcze w latach 90., nawet kiedy pracodawca decydował się na zatrudnienie osoby niepełnosprawnej, to pracownicy mówili: „panie dyrektorze, my nie będziemy za tę osobę pracować, nie chcemy za nią pracować”. Dzisiaj już tego tematu nie ma. Rozwój naszego społeczeństwa jest bardzo widoczny, również w środowisku pracy.

Według danych Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej w Polsce jest ok. 3,1 mln osób z niepełnosprawnościami, czyli takich, które zgodnie z definicją prawną ukończyły 16 lat i mają orzeczenie o niepełnosprawności. W tej liczbie blisko 1,7 mln to osoby w wieku produkcyjnym (7,7 proc. ludności Polski w tym wieku).



Fot. pixabay.com

Statystyki pokazują, że w Polsce już od dekady zatrudnienie i aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami sukcesywnie rośnie, choć – jak przyznaje MRiPS – sytuacja nadal nie jest idealna. Jak zauważa resort, aktywna zawodowo jest dziś statystycznie co trzecia osoba z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym. Według danych Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych w 2019 roku współczynnik aktywności zawodowej wśród tych osób w wieku produkcyjnym wzrósł o 0,5 pkt. proc. r/r (i o 2,9 pkt. proc. w stosunku do 2015 roku) i uplasował się na poziomie 28,8 proc. Wskaźnik zatrudnienia wzrósł w tym samym czasie o 0,6 pkt. proc., do poziomu 26,8 proc. Natomiast poziom

bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym pozostał na niezmiennym poziomie – 7,2 proc.

– Dzisiaj wyzwaniem jest aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, ponieważ w zasadzie każda z nich – podobnie jak osoba z otwartego rynku pracy – jest w stanie znaleźć zatrudnienie. Mamy jednak problem, żeby zaktywizować tych, którzy nie chcą albo nie mają jeszcze takiej świadomości, że mogą pracować – zauważa Jan Zając.

Jak wskazuje, jedną z największych barier w aktywizacji osób z niepełnosprawnościami wciąż pozostaje nieodpowiednia legislacja, przez którą takim osobom często po prostu nie opłaca się pracować. W momencie podjęcia

zatrudnienia mogą bowiem stracić przysługujące im świadczenia socjalne.

– Często okazuje się, że porównywalne środki otrzymują, jeśli nie pracują. Gdybyśmy zmienili system na takiej zasadzie, że osoba niepełnosprawna otrzymuje świadczenia, a oprócz tego może zarabiać, to pozwoliłoby wyzwolić dodatkową energię i chęć do wejścia na rynek pracy. Podobnie jest zresztą w starym systemie służb mundurowych, których pracownicy, kończąc zatrudnienie, otrzymywali pełną emeryturę, a później mogli również zarabiać. Tego w naszym obszarze nie ma, a być powinno – podkreśla prezes POPON. – Jako organizacja pracodawców zabiegamy u rządzących o to, aby tę legislację zmieniać i poprawiać. To dotyczy również orzecznictwa. Jest wiele obszarów, które jeszcze wymagają poprawy, modyfikacji, nowych rozwiązań.

Zmiany wymaga m.in. archaiczny system orzekania o niepełnosprawności, który wywodzi się sprzed wielu lat i rodzi szereg obaw zarówno po stronie pracodawców, jak i samych osób z niepełnosprawnościami.

Według Najwyższej Izby Kontroli, która w ubiegłym roku opublikowała raport o aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zmiany wymaga również model działania powiatowych urzędów pracy, którym brakuje spójnej polityki w tym obszarze. Ich działanie sprowadza się głównie do bieżącego rejestrowania osób zgłaszających się w charakterze bezrobotnych, ale nie analizują już potrzeb osób pozostających bez pracy i rzadko podejmują aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu w tej grupie.

Wśród wielu wymienionych przez NIK problemów jest też m.in. niedostosowanie miejsc pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, bariery architektoniczne i transportowe. W 2020 roku spośród blisko 56 tys. osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach jako bezrobotne, ponad 1/3 mieszkała na wsiach, gdzie częstym

problemem jest właśnie brak lub niewystarczający transport publiczny.

Na początku 2021 roku rząd przyjął „Strategię na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2021–2030”, która ma na celu szersze włączenie takich osób w życie społeczne i zawodowe. Dokument zakłada m.in. zwiększenie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym do 40 proc. oraz wzrost współczynnika ich aktywności zawodowej do 45 proc. do 2030 roku. W tym samym czasie planowane jest także podniesienie poziomu zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy z niecałych 67 do 75 proc.

Tematyka aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami oraz otwartości pracodawców na ich zatrudnianie i tworzenie przyjaznych dla tej grupy miejsc pracy była jedną z głównych podczas kongresu „Biznes Odpowiedzialny Społecznie”, organizowanego w Warszawie przez Polską Organizację Pracodawców Osób Niepełnosprawnych. Uczestniczyło w nim szerokie grono ekspertów, przedstawicieli biznesu, nauki i mediów, a agencja informacyjna Newseria była jednym z jego patronów medialnych.

– Dzisiaj świat na tyle się zmienił, że rozszerzamy formułę wrażliwości społecznej. Początkowo, w latach 90., zaczynaliśmy od promowania pracodawców, którzy tylko zatrudniają osoby z niepełnosprawnościami, dzisiaj uważamy, że wrażliwość społeczna jest pojęciem o wiele szerszym, to dotyczy również ekologicznego budownictwa, zdrowia pracowników w firmach, funkcji, które ma spełniać otoczenie w życiu społecznym. To są nowe obszary, na które my jako organizacja pracodawców musimy się otworzyć, musimy dostrzegać tych pracodawców i te osoby, które w tym aspekcie dużo robią, aby być znowu promotorem pozytywnych zmian w świadomości naszego społeczeństwa – mówi Jan Zajac. ■

## E-wizyta w ZUS

**E**-wizyta to wideorozmowa, która umożliwia załatwienie większości spraw bez wychodzenia z domu. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wprowadził to rozwiązanie w październiku 2020 roku. W ten sposób klienci mogą załatwić sprawy dotyczące emerytur i rent, zasiłków, kwestii związanych z prowadzeniem firmy, czy potwierdzeniem profilu na Platformie Usług Elektronicznych (PUE) ZUS. Sprawdź, co zyskasz dzięki e-wizytom.

Aby zarezerwować wirtualne spotkanie należy wejść na stronę [zus.pl](https://zus.pl) w zakładkę e-wizyta. Trzeba wybrać placówkę właściwą ze względu na miejsce zamieszkania. Dzień przed spotkaniem na wskazany podczas rejestracji numer telefonu otrzymamy SMS z przypomnieniem, natomiast godzinę przed wizytą, na podany adres poczty elektronicznej wiadomość z linkiem. Po kliknięciu w link nastąpi połączenie z pracownikiem ZUS.

Jeśli chcemy uzyskać informacje w konkretnej, indywidualnej sprawie, musimy przygotować dokument tożsamości. Należy go pokazać pracownikowi do kamery podczas e-wizyty.

W e-wizycie może uczestniczyć także opiekun faktyczny lub prawny. Wówczas klient powinien zaznaczyć to podczas rezerwacji. Jeżeli klient ma zarejestrowane w ZUS pełnomocnictwo, może także odbyć e-wizytę w imieniu innej osoby.

Co ważne, w sprawie zasiłków oraz emerytur i rent, można umawiać się także na konsultacje w języku migowym PJM. ■

Newseria

Krzysztof Cieszyński

## Fundacja Podaj Dalej: Nowe przyjaźnie polsko-koreańskie

**P**oczątek lutego 2023 r. to czas niezwykłych polsko-koreańskich spotkań. Grupa 22 wolontariuszy przyleciała do Konina, aby poznać miasto, region, ludzi, kulturę i zwyczaje. Bardzo hojnie dzielili się również swoją wiedzą i talentami.

W dniach 7-16 lutego odwiedzili wiele ciekawych miejsc, brali udział w różnych spotkaniach i warsztatach. Trzy popołudnia wolontariusze spędzili wspólnie z podopiecznymi, pracownikami i wolontariuszami Fundacji im. Doktora Piotra Janaszka Podaj Dalej i jak sami mówią, były to niezwykle, i bardzo pouczające spotkania.

### Oswajanie z niepełnosprawnością

Podczas pierwszych warsztatów oswojali się z tematem niepełnosprawności i uczyli poruszania się na wózku inwalidzkim. To taka forma warsztatów, którą Fundacja Podaj Dalej praktykuje, gdy do Centrum Wolontariatu dołączają nowi wolontariusze. Uczą się wówczas m.in. poruszania się na wózku, żeby lepiej zrozumieć sytuację osoby, dla której jest to codzienność.

Na sali rehabilitacyjnej, pod czujnym okiem instruktorów niezależności, wolontariusze z Korei uczyli się też umiejętnego upadania i asystowania osobie na wózku. To krótkie szkolenie było poprzedzone wspólnymi zajęciami sportowymi z podopiecznymi Fundacji.

W tym samym czasie druga grupa wolontariuszy poprowadziła zajęcia podczas popołudniowej świetlicy dla najmłodszych dzieci z Ukrainy, które mieszkają w Koninie. Bariera językowa już po kilku minutach przestała być problemem. Wolontariusze zaproponowali wiele ciekawych zajęć plastycznych i zabaw, dzieci uczyły się pisać swoje imię w języku koreańskim, malowały ludowe maski koreańskie, a także tworzyły zabawki z tektury i koralików.

### PALI PALI

Kolejny dzień, to spotkanie w konińskiej Sali Ratuszowej, podczas którego wolontariusze z Korei oraz uczestnicy



Fot. nadesłane

zajęć Fundacji Podaj Dalej, zarówno z Polski jak i z Ukrainy, mieli okazję usłyszeć i zobaczyć jaka jest sytuacja osób z niepełnosprawnościami w Korei Południowej. W ogromnie pędzącym społeczeństwie, które żyjąc w „PALI, PALI” czyli „szybko, szybko”, nie zawsze są w stanie dostrzec problemy osób z niepełnosprawnością. Podział na kilka stolików pozwolił na bardzo żywiołowe dyskusje i dzielenie się doświadczeniami. Na koniec oczywiście nie zabrakło wspólnych zabaw i tworzenia kręcących się bączków z motywami koreańskimi, a także gry opartej na specjalnie stwo-

rzonych tekturowych kwadratach.

### Tygrys zamiast Wilka

Kolejny dzień to spotkanie na zajęciach teatroterapii. Joasia Janikowska – instruktorka teatru, przeprowadziła wspaniałe warsztaty. Po krótkim przedstawieniu grupy teatralnej Fundacji Podaj Dalej, w krótkim czasie stworzyła niesamowitą atmosferę otwartości i zaufania. We wspólne ćwiczenia wszyscy zaangażowali się w 100%! Mimo bariery językowej i kulturowej, uśmiech zwyciężał i ten uśmiech, i życzliwość stały się językiem do porozumiewania!

W międzyczasie odbywały się też zaję-

## Nowe mieszkania chronione w 2023 roku

cia w Osadzie Janaszkowo z grupą dzieci z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężoną, które codziennie przyjeżdżają na popołudniowe zajęcia, aby rodzice i opiekunowie mieli trochę wytchnienia. Wolontariusze przygotowali i odegrali bajkę, przygotowali muzykę, stroje i multimedialną scenografię. W bardzo żywiołowy sposób odegrali bajkę do złudzenia przypominającą naszego Czerwonego Kapturka. W roli złego bohatera wystąpił nie Wilk, a Tygrys. Aktorzy byli tak przekonujący, że kiedy zły bohater zginął, bo była to przecież walka dobra ze złem, nasza Kamilka próbowała go uratować, bo zrobiło jej się bardzo przykro. Tu znów nie było bariery językowej, dzieci po prostu reagowały na mowę ciała, na emocje, na muzykę i było to dla wszystkich niezapomniane przeżycie.

### Niecodzienne prezenty

W trakcie warsztatów Osadę zwiedził również Chun Dae-Wook, wiceprezes Korea Hydro&Nuclear Power (KHNP), firmy, która będzie budować w regionie konińskim elektrownię atomową. KHNP sfinansowała przyjazd wolontariuszy z Korei do Polski. Pan Chun Dae-Wook zainteresował się działalnością Fundacji Podaj Dalej, filozofią działania, był też pod wrażeniem tego, jak wiele różnych działań prowadzi i jak wiele osób z niepełnosprawnością angażuje w pracę w Fundacji. Z przekonaniem przekazał czek na kwotę 4,5 tysiąca euro, aby zakupić najbardziej potrzebne sprzęty do Osady Janaszkowo. Fundacja otrzymała także przepiękny upominek – replikę kolczyków pochodzących z Królestwa Silla (V-VI wiek n.e.). Ich oryginał wydobyty z grobowca Pubuchong jest skarbem narodowym i znajduje się w Muzeum Narodowym Korei.

Przyjazd wolontariuszy był koordynowany przez zaprzyjaźnione Stowarzyszenie Promocji Wolontariatu oraz Better World z Korei Południowej. ■

Fundacja im. Doktora Piotra Janaszka  
Podaj Dalej

**M**ieszkania chronione umożliwiają osobom z niepełnosprawnościami możliwie niezależne i samodzielne funkcjonowanie, przyczyniają się także do poprawy jakości życia w ich środowisku lokalnym. – W 2023 r., dzięki dofinansowaniu państwa, powstanie 61 kolejnych mieszkań chronionych zapewniających miejsca dla 153 osób. Kwota dofinansowania dla samorządów na ten cel to blisko 13 mln zł – wskazuje minister rodziny i polityki społecznej Marlena Małąg.



Fot. PhotoMIX Company / pexels.com

Prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych jest zadaniem własnym o charakterze obowiązkowym gminy oraz powiatu. Samorządy mogą jednak liczyć na dofinansowanie ze środków budżetu państwa.

W ramach programu Za życiem, który jest realizowany od 2017 r., dofinansowanie może wynieść do 80 proc. kosztów realizacji całego przedsięwzięcia. Środki mogą być przeznaczone na przebudowę, remont czy zakup wyposażenia w lokalach należących już do jednostek samorządu terytorialnego, jak również budowę budynku czy zakup lokalu.

### 61 nowych mieszkań chronionych w 2023 r.

– W 2023 roku dzięki dofinansowaniu państwa ma powstać 61 nowych mieszkań chronionych dla 153 osób ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. 31 jednostek samorządu terytorialnego otrzyma na ten cel 12,9 mln zł – mówi minister rodziny i polityki społecznej Marlena Małąg.

Jak zaznacza, nowotworzone mieszkania chronione umożliwią niezależne oraz samodzielne funkcjonowanie osób w nich zamieszkujących, odpowiednio do ich możliwości i potrzeb oraz przyczynią się do poprawy jakości życia w ich środowisku lokalnym.

– Rozwój takiej formy usług służy procesowi odchodzenia od organizowania usług świadczonych wobec osób niesamodzielnych w dużych instytucjach np. domach pomocy społecznej, na rzecz form kameralnych, rodzinnych i środowiskowych – wyjaśnia minister Małąg.

### Kolejne mieszkania dla osób z niepełnosprawnościami

W latach 2017-2021 w ramach programu Za życiem powstało 189 mieszkań chronionych zapewniających miejsca dla 657 osób z niepełnosprawnościami. W roku 2022 przekazano środki na utworzenie 48 mieszkań chronionych na 147 miejsc.

Dzisiaj w całej Polsce funkcjonuje 1475 mieszkań chronionych z miejscami dla 4,5 tys. osób. W 2017 r. było to odpowiednio 677 mieszkań i 2863 miejsca. ■ MRiPS

## Czy Polacy potrafią rozmawiać o śmierci?

Nasze życie składa się z naturalnie po sobie następujących etapów. Ostatnim z nich jest śmierć, o której jakoś możemy zadbać np. poprzez budowanie bliskich, pełnych miłości i zaufania relacji. Niestety w naszym społeczeństwie zagadnienia związane z umieraniem wciąż stanowią tabu.

Aż 50 proc. badanych Polaków przyznaje, że nie jest w stanie rozmawiać z umierającą, bliską osobą, bądź towarzyszyć jej w ostatniej drodze życia. Dlaczego? Przecież rozmowa o śmierci pozwala ją oswajać, a unikanie jej buduje w nas jeszcze większe napięcie. Dlatego Puckie Hospicjum pragnie zwrócić uwagę na ten trudny temat poprzez publikację drugiej edycji Raportu o Dobrym Umieraniu.

### Bliskość w obliczu śmierci

Tematy związane ze śmiercią bez wątpienia nie są łatwe i stanowią dla nas duże emocjonalne obciążenie. Co prawda większość z nas deklaruje, że ważne jest pożegnanie i rozmowa z osobą umierającą (70 proc.), jednak jedynie połowa uważa, że potrafiłaby to zrobić. Często zdarza się, że przez pojawiający się lęk pozwalamy, aby nasi bliscy odchodzili bez tak ważnego pożegnania. Ból po takiej decyzji potrafi zostać z nami na całe życie. Ostatnie rozmowy, choć przeważnie trudno je rozpocząć, zwykle przynoszą ulgę i spokój. Ważne, aby rozumieć, w jakiej fazie umierania znajduje się chory (zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym). Do konkretnego etapu należy dobrać sposób mówienia i wsparcia. Warto zadbać o odpowiednie warunki do rozmowy, takie jak czas, spokojne miejsce, wygodną pozycję bliskiego i własną, która pozwoli na zachowanie kontaktu wzrokowego i dotyku. Rozmowy o zbliżającej się śmierci to jedno z niezwykle trudnych przeżyć dla chorego i opiekuna, jednak otwartość w tym temacie pozwala nam na przygotowanie siebie, jak i bliskiej osoby na to, co nieuniknione. Udawanie nieświadomych tego, co przyniesie przyszłość, jedynie wzmaga w nas głęboko ukryty strach,



Fot. nadesłane

który w pewnym momencie będzie paraliżował codzienność naszą i bliskich nam osób. W obliczu śmierci ważne są również kwestie organizacyjne, a także prawne, których nagłe pojawienie się potrafi przytłoczyć i dołożyć nam kolejnych zmartwień. Wyniki przeprowadzonego badania pokazują, że preferencje pogrzebowe i ostatnią wolę partnera zna niecała połowa z nas (47 proc.), matki – 44 proc., a ojca – tylko 36 proc. Boimy się często, że rozmowa o ostatniej woli wywoła przykre emocje i lzy. A może bliski po prostu chce nam powiedzieć, czego sobie życzy? Zaczyna temat, a my go zbywamy. Potem zostajemy z pytaniami: trumna czy urna, jaki cmentarz i rodzaj pogrzebu, co z domem oraz spadkiem? I z tysiącem innych wątpliwości. Dlatego szczerą, empatyczną rozmową z bliską nam osobą będzie ogromnym wsparciem dla nas samych, a także umożliwi nam honorowo spełnić ostatnią wolę zmarłego tak, jak tego sobie życzył.

### Druga edycja Raportu o Dobrym Umieraniu

Kluczem do zmiany swojej perspektywy patrzenia na śmierć jest wiedza, której wielu z nas potrzebuje. Druga edycja Raportu o Dobrym Umieraniu ukazuje stosunek naszego społeczeństwa do tematów związanych z umieraniem, tłumaczy pewne zależności, które w obliczu tych trudnych spraw nami kierują, a także dostarcza czytelnikom praktycznych wskazówek, które pomogą zaufać bliskości i zrozumieć nasz ostatni etap życia – odejście. Raport skupia się na czterech głównych obszarach tematycznych. Każdy z rozdziałów został szeroko opracowany na podstawie przeprowadzonych badań:

- Jak rozmawiać w obliczu umierania, śmierci i żałoby?
- Jak przygotować się do śmierci swojej i bliskich?
- Jak towarzyszyć?
- Co warto wiedzieć? (blok różnorod-

nych informacji z zakresu opieki i życia przy osobie umierającej)

– Zagadnienie obecności i bliskości drugiego człowieka w życiu oraz śmierci stanowi powód, dla którego powstał kolejny raport. Istnienie i jego kres postrzegane przez pryzmat zaufania bliskim ludziom, troska o innych jako przejaw dbałości o siebie i obecność dzieci w procesie umierania – to niektóre z poruszanych w nim zagadnień. Publikacja prezentuje wyniki badania na temat przekonań Polaków dotyczących spraw ostatecznych oraz praktyczne wskazówki i narzędzia, które mogą pomóc w towarzystwie odchodzącym. Jakie mamy marzenia i pragnienia w obliczu śmierci? Jaka opieka i wsparcie są oczekiwane? Co powiedzieć umierającemu? Jak się zachować w obliczu nieuniknionego? Jak ogromne znaczenie ma nasza uważność na potrzeby osób w ostatniej drodze życia? Nasi eksperci, praktycy pracujący i towarzyszący na co dzień osobom odchodzącym, odpowiedzą na te pytania na podstawie doświadczenia z wielu chwil spędzonych przy łóżkach chorych, z ich bliskimi i rodziną – mówi Anna Jochim-Labuda Dyrektor Puckiego Hospicjum.

W drugiej edycji Raportu o Dobrym Umieraniu wykorzystano wyniki ogólnopolskiego badania opinii przeprowadzonego przez Puckie Hospicjum, aby poznać przekonania Polaków związane z tematem śmierci oraz ostatniej woli własnej i bliskich. Badanie ilościowe zostało zrealizowane techniką CAWI na reprezentatywnej grupie badawczej w grudniu 2021 roku. Treść badania, interpretacja jego wyników oraz wskazówki postępowania zostały opracowane przez zespół psychologów i specjalistów Puckiego Hospicjum, w oparciu o wieloletnie doświadczenie w pracy z ludźmi w ostatniej drodze życia i ich bliskimi. Opiekę naukową nad raportem sprawowała dr Agnieszka Janiak – adiunkt na Wydziale Studiów Stosowanych Dolnośląskiej Szkoły Wyższej we Wrocławiu.

Z raportem zapoznać się można na stronie <https://hospitium.org/raport/> ■

Informacja prasowa

## Zaufajmy bliskości. Wyjątkowy konkurs Puckiego hospicjum

**Ś**mierć to jeden z najbardziej tabuizowanych tematów w naszym społeczeństwie. Unikanie rozmów związanych z umieraniem paradoksalnie buduje w nas jeszcze większe napięcie, które daje o sobie znać w momencie niespodziewanej konfrontacji.

Od śmierci odgradzamy nie tylko siebie, ale także dzieci i młodzież. Czy słusznie? Pracownicy Puckiego Hospicjum pw. św. Ojca Pio przekonują, że szczerze rozmowy o odchodzeniu są niezwykle ważne i młode osoby nie powinny być wykluczane – w związku z tym narodziła się inicjatywa wyjątkowego konkursu „Ufam Bliskości”, skierowanego do uczniów klas 7-8 oraz szkół ponadpodstawowych.

Temat śmierci dla młodych osób zdaje się być odległy. W wielu domach unika się poruszania tematu odejścia bliskiej osoby, by nie stawiać siebie i swojego dziecka w niekomfortowej sytuacji, pełnej trudnych emocji. W rzeczywistości temat śmierci towarzyszy nam już od najwcześniejszych lat. Strata ukochanego zwierzęcia, śmierć babci, wypadek... Mimo wszystko staramy się udawać, że kres życia nie istnieje.

Puckie Hospicjum pw. św. Ojca Pio od lat stara się niwelować krążące nad zjawiskiem śmierci tabu i zachęcić społeczeństwo do otwartych rozmów na ten temat. Tym razem pracownicy chcieli dotrzeć do osób młodych, których obecnie kształtujące się postawy będą miały ogromny wpływ na naszą wspólną przyszłość.

Organizowany przez Hospicjum konkurs był swego rodzaju zaproszeniem do poświęcenia chwili na refleksję o śmierci. Jak mówi psycholog Aleksandra Drab – O śmierci powinno mówić się wprost, ponieważ mówienie głośno o tym, co budzi lęk, sprawia, że ten lęk staje się mniejszy.

Konkurs „Ufam Bliskości” rozpoczął się wraz z początkiem lutego i trwał do 15 marca. Skierowany był do uczniów klas 7-8 szkół podstawowych i wszystkich klas szkół ponadpodstawowych, czyli ostatniej grupy osób myślących o śmierci.

Jego celem było przełamanie tabu rozmawiania o umieraniu i zwrócenie uwagi na wagę bliskości międzyludzkiej podczas odchodzenia. – Wywołanie tego tematu pozwoli wszystkim spojrzeć na umieranie w nowych kontekstach, co będzie miało wielką wartość edukacyjną zarówno dla uczestników konkursu, jak i jego obserwatorów – wskazują organizatorzy.

Zadanie konkursowe polegało na stworzeniu krótkiego materiału video (reportaż, prezentacja, animacja, scenka rodzajowa, vlog), fotoreportażu lub pracy pisemnej (list, wiersz, wypracowanie) w obrębie jednego z dwóch obszarów tematycznych: „Czym dla Ciebie jest dobra śmierć?” i „Słowa do moich bliskich, których już przy mnie nie ma”.

Nagrodzonych zostało 6 uczestników. Do wygrania były bezprzewodowe słuchawki, powerbanki oraz wyjątkowe „Dyplomy wrażliwości”.

Jeśli czujesz potrzebę rozmowy o stracie bliskiego lub w związku z tematem umierania, zgłoś się do szkolnego psychologa, pedagoga, ulubionego nauczyciela lub dorosłej osoby, którą darzysz zaufaniem. ■

Informacja prasowa



## Pozwólmy sobie popłakać

**P**łaczemy nad tym, kogo utraciliśmy. Płaczemy wspominając, co ta osoba nam dawała, czego z nią doświadczaliśmy, jak z nią było, jak była nam bliska. To jest nasz smutek. Pozwalałbym sobie na niego, na płacz, nie wzięłbym go w sobie, bo on nie jest niczym złym, bo tęsknimy. Jest naturalny i potrzebny – mówi Marcin Dobrzyński, psycholog, psychoterapeuta z Centrum Terapii Dialog.

**Dla tych, którzy stracili kogoś bliskiego, zwłaszcza dziecko, 1 listopada jest dniem wyjątkowo trudnym.**

To rzeczywiście jeden z trudniejszych momentów po śmierci bliskiej osoby. Zapalenie świeczki, spotkanie się ze znajomymi i bliskimi przy grobie zmarłego to podwójny trud, zderzenie się ze stratą bardzo wyraźnie, czasem zbyt boleśnie. To przeżycie może być dla niektórych zbyt trudne. Mogą potrzebować jakiegoś rodzaju wsparcia, bo sami sobie nie poradzą. Gdy rozmawiam z osobami, które niedawno utraciły bliską osobę, mówią, że 1. listopada ich przerasta, nie są w stanie sobie poradzić. Dlatego potrzebne im są rozmowy z psychologiem, psychoterapeutą.

**Czy w takim razie jest potrzebne święto, które nas raz w roku tak mocno drapnie od środka?**

Jako psycholog mówię: tak, jest potrzebne. Jako człowiek wyrażający swoją opinię: raczej nie w takim wymiarze, jak to odbywa się w Polsce, widowiskowo, na pokaz. Ma być dużo zniczy, kwiatów, trwa nawet wyścig na czym grobie więcej i bogaciej. Natomiast sam dzień, który nas zbliża do osób zmarłych nie jest niczym złym. Oczywiście, nie tylko w tym jednym dniu w roku myśliśmy o zmarłych. Ale dobrze, że jest taki dzień, kiedy zapala się świeczkę i jakkolwiek uświęca pamięć o zmarłych. Tylko to święto powinno mieć swoje granice, bo traci powagę, przeradza się w karykaturę.

**Mówiąc krótko, potrzebna jest nam refleksja, że przemijamy, pamięć o bliskich, którzy żyją dopóki tę pamięć mamy, ale nie ta cała, dość pusta otoczka. Druga refleksja jest taka, że my raczej płaczemy**



Fot. pixabay.com

**nad sobą, aniżeli nad osobami, które odeszły.**

Płaczemy nad tym, kogo utraciliśmy. Płaczemy wspominając, co ta osoba nam dawała, czego z nią doświadczaliśmy, jak z nią było, jak była nam bliska. To jest nasz smutek. Pozwalałbym sobie na ten smutek, na płacz, nie wzięłbym go w sobie, bo on nie jest niczym złym, bo tęsknimy. Jest naturalny i potrzebny.

**Pamiętam wywiad z żoną znanego aktora, która po jego śmierci utworzyła w domu sanktuarium. Marynarka wisiała na krześle kilka lat, tak jak ją powiesił. Rzęsa na pencecie była kilka lat.**

Bo jak zniknęłaby ta marynarka czy ta rzęsa, to byłby widoczny dowód, że męża już nie ma. Czasami bardzo

długo bronimy się przed tym „nie ma”.

**Nie potrafię skasować numeru telefonu mojej zmarłej przed miesiącami przyjaciółki. Widzę, jak latami wiszą w mediach społecznościowych konta zmarłych, bo rodziny nie mają odwagi ich skasować.**

Wcale mnie to nie dziwi. To tak, jakby kogoś można było wykasować jednym przyciskiem. Nie chcemy tego robić. Pewnie, że przychodzi moment, kiedy to robimy, ale nie od razu chcemy w ten sposób działać. Niech zostanie we mnie ten numer telefonu, to konto na Facebooku, ta marynarka. Te przeróżne rzeczy w domu i poza nim, które nam bardzo przypominają o zmarłej osobie.

**Słuchając pana, mam przed oczami matkę młodej kobiety, która**

**zmarła na nowotwór. Matkę oszalała z bólu, która przez pięć lat w mieszkaniu zmarłej córki również utrzymywała sanktuarium: komputer tak stał, jak Basia zostawiła, leżały kartki z nadpoczętą notatką i ołówki obok, książki rozłożone na czytanej stronie, były codzienne, męczące wyprawy na cmentarz, ogromny kredyt na pomnik. Takie trwanie latami w bólu nie jest dobre.**

Nie jest dobre zbyt długie trwanie w sanktuarium. W pewnym momencie robi się z tego pielęgnowanie swojego bólu. Jeśli w takiej sytuacji osoba trafia do psychologa, pracujemy terapeutycznie nad relacją, jaką miała ze zmarłą, docieramy, co się dzieje w rozpaczającej osobie. Czasami to coś więcej niż żałoba. To poczucie winy, złości, trudności z pogodzeniem się w różnych sprawach. Warto się temu przyglądać, żeby nie tracić życia i móc pójść dalej.

**Podsumowując, należy sobie pozwolić na przeżycie żałoby, a nie udawać, że wszystko jest pod kontrolą?**

Oczywiście, należy sobie pozwolić na przeżycie żałoby, lecz nie każdy potrafi zrobić to w zdrowy sposób, patrz sanktuaria, o których mówiliśmy. Niektórzy z rozpaczają sięgają po alkohol. Trudno to nazwać sposobem radzenia sobie, ale tym osobom taki właśnie degradujący, bardzo szkodliwy mechanizm włączył się i traktują go jako „pomoc”. A odnośnie pozwolenia sobie na przeżycie żałoby, powiem więcej, jest to proces nie tylko potrzebny, lecz konieczny, żeby można było dalej normalnie żyć, radzić sobie. U niektórych trwa on dłużej, u innych krócej. Smutek i poczucie utraty zawsze będzie, ale po przeżyciu żałoby z jej kolejnymi etapami, życie jest możliwe. Jeśli nie pozwolimy sobie na przeżycie żałoby, nasze życie jest cały czas obciążone utratą.

**Jakie są etapy przeżywania żałoby?**

Na pierwszym etapie doznajemy wstrząsu, szoku związanego z tym,

co się stało, jesteśmy odcięci od sytuacji. Jak to się mówi: to jeszcze do nas do dociera. Przeżywamy, oczywiście, pewien rodzaj żalu rozpacz, ale do nas do środka nie do końca dociera, co się dzieje. Ten etap wstrząsu trwa jakiś czas, a potem dochodzimy do etapu zaprzeczania sytuacji, nie wierzymy w to, co się stało, nasze życie pomieszało się. Bo to fakt, że żyje się zupełnie inaczej, zwłaszcza, gdy utraci się dziecko, bardzo ciężko się tego doświadcza, świat jest inny. Pojawia się rodzaj chaosu, który znów trwa jakiś czas. Dopiero na trzecim etapie, po kilku miesiącach, przychodzi do nas właściwa żałoba. Pełna smutku, poczucia bezradności, bezsilności. Wtedy najczęściej pojawia się płacz. Zaczyna do nas docierać, że tej osoby naprawdę już nie ma. Te trzy etapy są najtrudniejsze. Czasami trwają kilka miesięcy, a czasami dłużej. Warto sobie dać czas na pełne przeżycie żałoby. Po kolejnych jej etapach, nie z dnia na dzień, ale przychodzi rodzaj akceptacji, poczucia, że jest trochę łatwiej. Zaczynamy akceptować terażniejszość, funkcjonować w niej lepiej, już nie w smutku cały czas. Pojawiają się sytuacje, rodzaj neutralnych przeżyć, sprawiających radość, już nie smutnych. Trzeba dać sobie na to czas. Niestety, ludzie do nas psychologów przychodzą i oczekują, żeby natychmiast coś zrobić, byleby nie bolało. Tak się nie da, potrzebny jest czas. A niekiedy niezbędna jest fachowa pomoc, żeby ten okres przetrwać.

**Myślę, że bardzo trudną rolę ma osoba towarzysząca w żałobie. Jak wspierać?**

Rola osoby towarzyszącej w żałobie wiąże się z ogromną bezradnością. Osoby bez wiedzy psychologicznej próbują dawać rady, bo bardzo chcą pomóc: szybko weź się w garść. Chwilami na siłę próbują odjąć ból osobie cierpiącej. „Chcę ci pomóc, żeby ci było łatwiej”. Natomiast w takich sytuacjach bardziej pomocne jest towarzyszenie, a nie zaprzeczanie trudnym przeżyciom, skoro one są. „Chwilę porozpaczales i powinno ci przejść”. Otóż, tu

nie ma sztywnych reguł, „przechodzenie” to bardzo indywidualny proces. Dobrze, że jesteśmy przy takiej osobie, pomagamy jej, ale czynmy to za jej zgodą, z wyczuciem, czy ona jest gotowa na naszą pomoc. Wchodzenie w rolę doradcy, osoby, która chce tak bardzo pomóc, że teraz to komuś poukłada życie, wcale nie jest dobre. Ważne, żeby zostawić przeżywanie żałoby indywidualnie, a po prostu być obok, być kimś, kto pomaga, zawsze służy swoją obecnością, ale nie tak na siłę, zbyt intensywnie, bo to czasem działa odwrotnie – osoby zaczynają się izolować.

**No właśnie, jak pomóc, gdy osoba zamyka się w sobie, kamienieje w bólu? Do skały trudno się dopukać.**

Jeśli pomoc ludzi dookoła nie przynosi skutku, zachęcałbym jednak do sięgnięcia po specjalistów. Wiem, że nie każdy chce. Ale to nie musi być od razu psycholog, psychoterapeuta. To może być telefon zaufania, grupa wsparcia, gdzie można się wymienić doświadczeniami. Taka rozmowa nie obciąża żałobnika, bo ma poczucie, że rozmawia z kimś, kto przeżył coś podobnego. Nie każdy chce takiej pomocy, ale u wielu przychodzi moment, gdy ona jest przyjmowana. Czasami najbliżsi zwyczajnie nie są w stanie pomóc, potrzebny jest ktoś z zewnątrz, kto pomoże otworzyć się tej osobie.

**Mówi się, że żałoba trwa około roku, a jak widać to bardzo indywidualny proces.**

Mniej więcej trwa rok. Czasem jednak coś zatrzymuje się, mijają kolejne miesiące, a cały czas jest źle, jest rodzaj zatrzymania funkcji życiowych na pewnym poziomie, są trudności w pracy, w relacjach. I wtedy należy pomyśleć o pomocy profesjonalnej. Natomiast, jeśli ten etap po upływie roku jakoś łagodnieje, widzimy, że osoba powoli do siebie dochodzi, nie warto ingerować. Dajmy jej czas do momentu zauważalnych sygnałów, że sobie z żałobą poradzi. ■

PAP MediaRoom / Serwis Zdrowie

# Aplikacja pomoże pasażerom metra

**D**otarcie do stacji kolejowych czy metra i poruszanie się wewnątrz tych obiektów często stanowi nie lada wyzwanie. Dotyczy to zwłaszcza osób ze szczególnymi potrzebami, którym chcą pomóc studenci Politechniki Warszawskiej.

Pomysł na projekt narodził się w Międzywydziałowym Kole Naukowym „Smart City”. – Zainspirowani rozmowami z osobami z niepełnosprawnościami i ich doświadczeniami w 2020 r. zaczęliśmy pracę nad aplikacją mobilną LIFT – mówią Bartosz Wiktorzak, kierownik merytoryczny projektu i Mikołaj Domagalski, prezes Koła. – Ma ona ułatwić poruszanie się po Metrze Warszawskim osobom z ograniczeniami ruchowymi, osobom niewidomym, starszym, a także rodzicom z wózkami – wyjaśniają.

## Którędy do windy?

Pomimo dostępnych na każdej stacji udogodnień, z uwagi na swoje usytuowanie pod ziemią i konieczność odnalezienia właściwej windy, warszawskie metro nadal sprawia problemy i powoduje dezorientację, zwłaszcza u osób ze szczególnymi potrzebami.

– Pamiętajmy, że projektowanie i funkcjonowanie stacji metra determinuje wiele czynników, w tym m.in. konieczność „wpasowania się” w istniejącą, skomplikowaną siatkę i infrastrukturę miejską, brak naturalnego oświetlenia czy dużą liczbą osób podróżujących – mówi Mikołaj Domagalski. – Chcemy pomóc użytkownikom w odnalezieniu najszybszej i najwygodniejszej ścieżki do obranego celu dzięki aplikacji mobilnej wykorzystującej w nawigacji sygnały wizualne, dźwiękowe oraz wibracje. Obejmie ona stacje, perony, windy, a także trasy pomiędzy stacjami – dodaje.

## Jak to działa?

Dotychczas studenci stworzyli prototyp aplikacji. Po wybraniu początku i końca trasy pozwala on na odnalezienie najbliższej windy na powierzchni, a także wyświetla listę kroków ułatwiających poruszanie się w labiryncie podziemnych korytarzy. Wszystko to w oparciu o autorski model stacji i zdjęcia z rozszerzoną rzeczywistością. Dzięki integracji z Warszawskim Transportem Publicznym aplikacja umożliwia również szybkie dotarcie z metra na właściwy przystanek innego środka transportu. Ponadto, w przypadku nie-

czynnej windy i braku możliwości dotarcia na peron, algorytm proponuje alternatywną ścieżkę.

Zespół planuje wdrożyć także panoramy 360 oraz pozycjonowanie w metrze o kody QR i beacons (małe, bezprzewodowe emiterzy sygnału Bluetooth). Dzięki możliwości wyboru języka (polski, angielski) z aplikacji będą mogli korzystać również obcokrajowcy.

## Nie tylko metro

Projekt otrzymał dofinansowanie w konkursie „Rzeczy są dla ludzi” organizowanym przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, co pozwoliło rozszerzyć jego zakres. Docelowe rozwiązanie informatyczne ma wspomóc poruszanie się osób ze szczególnymi potrzebami wewnątrz ogólnodostępnych obiektów związanych z transportem szynowym, nie tylko na stacjach metra, ale i kolejowych. Dodatkowo ma objąć swoim zasięgiem sąsiadujące tereny, gdy dostęp wymaga przejścia przez galerię handlową lub sieć przejść podziemnych. Stworzony system zostanie testowo uruchomiony dla Metra Warszawskiego.

– Wiosną ubiegłego roku podczas wizyt na wybranych stacjach warszawskiego metra: Politechnika, Centrum, Świętokrzyska, Nowy Świat Uniwersytet zidentyfikowaliśmy bariery, które mogą być przeszkodą w komfortowym poruszaniu się – mówi Bartosz Wiktorzak. – Uczestniczyły w nich osoba poruszająca się na wózku oraz osoba niewidoma, które nie znały układu korytarzy i wind w metrze. W wybranych sytuacjach symulowaliśmy zdarzenia losowe występujące na stacjach, takie jak na przykład awaria windy – opowiada.

Na podstawie przeprowadzonych badań zespół opublikował raport w postaci artykułu, podsumowujący napotkane bariery. Zaproponował także konkretne rozwiązania, m.in. architektoniczne, które mogą je zniwelować i przedstawił możliwości, jakie daje aplikacja Lift dla poprawy jakości korzystania z metra.

## Co dalej?

W ramach dalszych prac studenci ze „Smart City” wraz z pomagającymi im naukowcami i specjalistami z PW opracują docelową aplikację, a następnie przetestują jej skuteczność z udziałem potencjalnych użytkowników.

– Będziemy badać m.in. orientację w terenie, szybkość pokonywania danej trasy przez osoby z różnym rodzajem niepełnosprawności – zaznacza Mikołaj Domagalski. – W analizie utrudnień i rozwiązań pomogą wizyty studyjne w innych europejskich miastach – dodaje.

Studenci otrzymali również dofinansowanie w konkursie Ministerstwa Edukacji i Nauki „Najlepsi z najlepszych! 4.0.”, dzięki czemu w marcu zaprezentują wyniki swoich prac na międzynarodowej konferencji rozwiązań technologicznych wspomagających osoby ze szczególnymi potrzebami w California State University.

Lista współpracujących ze studentami jednostek i instytucji jest długa. To oczywiście Metro Warszawskie, ale i Zarząd Transportu Miejskiego w Warszawie, Biuro Pomocy i Projektów Społecznych w Urzędzie m.st. Warszawy, Fundacja Integracja i Fundacja Aktywnej Rehabilitacji.

Projekt będzie realizowany do końca 2024 r. Za jego realizację odpowiedzialni są przede wszystkim członkowie Koła Naukowego „Smart City”: Bartosz Wiktorzak (Wydział Geodezji i Kartografii), Mikołaj Domagalski (Wydział Elektroniki i Technik Informacyjnych), Jerzy Jastrzębiec-Janowski (Wydział Elektroniki i Technik Informacyjnych), Gabriela Szewczuk (Wydział Geodezji i Kartografii). Kierownikiem prac badawczo-rozwojowych jest dr inż. Paweł Nowak z Wydziału Inżynierii Lądowej.

Docelowo aplikacja ma być dostępna do pobrania w serwisach Google Play i App Store w przyszłym roku. Postępy prac można śledzić na profilu projektu na Facebooku oraz na Instagramie. ■

## Badania w kierunku wykrycia raka. Nie wiemy jakie, nie wiemy gdzie, boimy się

**A**ż 64 proc. mieszkańców Polski nie wykonuje podstawowych profilaktycznych badań, które mogą uchronić przed rakiem, niemal połowa nie potrafi wymienić nawet jednego tego rodzaju badania, a niemal 40 proc. twierdzi, że nie wie, iż tego rodzaju diagnostyka przesiewowa jest dostępna bez skierowania i bezpłatna. Zaś eksperci przestrzegają, że wkrótce mierzyć się będziemy z większą liczbą nowotworów.

Powyższe ustalenia o postawach i wiedzy na temat badań profilaktycznych wynikają z badania opinii publicznej przeprowadzonej przez SW Research na zlecenie Stowarzyszenia Pomocy Chorym na Mięśniaki i Czerniaki Sarcoma. Zostało przeprowadzone metodą wywiadów on-line (CAWI) na próbie 1021 mieszkańców i mieszkanki Polski w wieku 15-60+ lat.

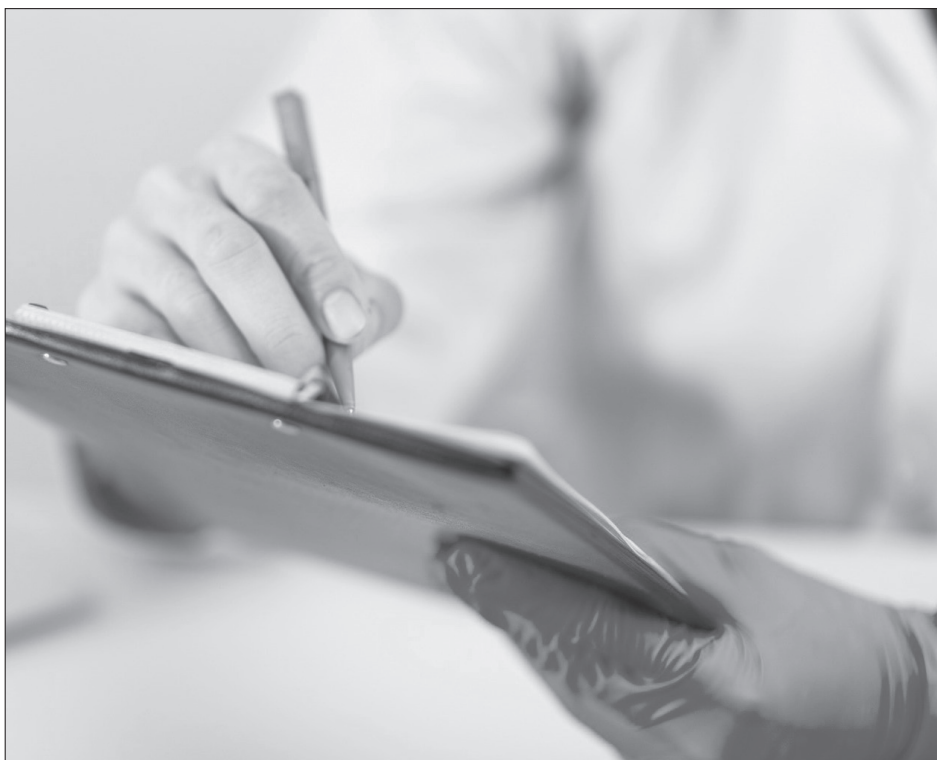
– To raport dla ludzi i o ludziach – podkreślał Szymon Bubilek, członek zarządu Stowarzyszenia podczas konferencji w Centrum Prasowym PAP prezentującej raport z badań.

A Kamil Dolecki, prezes Sarkomy, uzupełnił, że pomysł wziął się z życia. Otóż Stowarzyszenie dysponuje „Furą Zdrowia”, czyli samochodem, który jeździ po Polsce z ofertą darmowych badań sprawdzających stan znamion na skórze. Tego rodzaju diagnostyka pozwala na wczesne wykrycie stanów przedrakowych nowotworów na skórze oraz wczesnych raków skóry.

– Często słyszeliśmy podczas naszych akcji, że ludzie nie wiedzą, jakie badania mogą uchronić przed rakiem, gdzie je można wykonać i kiedy. Postanowiliśmy sprawdzić, jaka jest rzeczywista wiedza o tych badaniach – mówił Kamil Dolecki.

Badanie pokazało, że dość rozpowszechniony jest bardzo szkodliwy mit – 19 proc. respondentów twierdziło, że profilaktyka nie uratuje im życia. To nieprawda – profilaktyka może uratować i życie, i zdrowie.

– Profilaktyka jest modna, ale chyba wśród lekarzy, a nie wszystkich obywateli – mówił prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego prof.



Fot. pixabay.com

Piotr Rutkowski. – Wyniki może mnie nie zaskoczyły, ale nie wiedziałem, że jest aż tak źle. Chyba najgorsze jest to, że tak wielu ludzi nie wie, że za badania przesiewowe nie muszą płacić – dodał.

Warto przypomnieć, że obecnie w Polsce dostępne są bezpłatne i bez skierowania badania przesiewowe w kierunku najczęstszych nowotworów:

- Raka szyjki macicy – cytologia dla kobiet w wieku 25-59 lat, którą w razie prawidłowego wyniku należy wykonywać co trzy lata;
- Raka piersi – mammografia dla kobiet w wieku 50-69 lat, którą w razie prawidłowego wyniku należy powtarzać co dwa lata;
- Raka jelita grubego – kolonosko-

pia dla kobiet i mężczyzn w wieku 50-69 lat, którą w razie prawidłowego wyniku badania należy wykonywać raz na 10 lat (jeśli wśród bliskich krewnych pacjenta były przypadki raka jelita grubego, pierwszą kolonoskopię należy wykonać w wieku 40-49 lat);

- Raka płuca – niskodawkowa tomografia komputerowa płuc dla palaczy tytoniu w wieku 55-74 lata.

– Badania przesiewowe (a powyższe takimi są – przyp. red.) są dla osób zdrowych, które nie odczuwają żadnych dolegliwości. Jeśli są dolegliwości, należy udać się do lekarza i omówić ścieżkę diagnostyczną – podkreśliła prof. Joanna Didkowska z Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego (NIO-PIB).

Przypomniała, że kryteria włączania

poszczególnych osób do tych badań (częstość powtarzania, wiek badanych) wynika z dowodów naukowych na skuteczność i efektywność takich działań. Ekspertka dodała, że badania te nie tyle wykrywają raka, ile pozwalają na wykrycie zmian jeszcze przed jego rozwojem (stanów przedrakowych), a istota skuteczności tkwi w ich regularnym wykonywaniu.

Zdecydowana większość nowotworów rozwija się początkowo bezobjawowo – podkreśliła.

Prof. Marta Mańczuk, która w NIO-PIB kieruje działem zajmującym się badaniami przesiewowymi powiedziała, że w jej jednostce w razie niepożądanego wyniku pacjenci kierowani są na określoną ścieżkę diagnostyczną i – jeśli jest taka konieczność – leczenie.

Jej zdaniem za mało wciąż mówi się publicznie o korzyściach z profilaktyki. Według dr. Michała Sutkowskiego, prezesa Warszawskich Lekarzy Rodzinnych, lekarze, specjaliści zdrowia publicznego powinni sięgać po pomoc do liderów lokalnych społeczności, księży, organizacji takich jak koła gospodyń wiejskich, nauczycieli, by szerzyć wiedzę na temat znaczenia zdrowego stylu życia oraz badań profilaktycznych dla zdrowia. Podkreślił, że należy także promować badania za pomocą internetowego konta pacjenta (IKP) – obecnie każdy ubezpieczony w Polsce może z niego korzystać.

Prof. Rutkowski zauważył, że w przekazie o zapobieganiu chorobom częste jest straszenie konsekwencjami jego zaniedbania, a chodzi o to, że dzięki profilaktyce można zyskać zdrowie.

– Straszenie nie działa. Trzeba promować zdrowie. Trzeba powtarzać, że w tych badaniach chodzi nie o wykrycie nowotworu, a zmiany przedrakowej – mówił.

### Dlaczego się nie badamy?

Autorzy raportu próbowali dociec, jakie są przyczyny tego, że nie poddajemy się jako społeczeństwo badaniom.

17 proc. respondentów nie potrafiło wskazać przyczyny, 16 proc. – deklaroowało, że nie czuje takiej potrzeby, 16 proc. twierdziło, że nie ma na to czasu, a 10 proc. – że czuje się zdrowy/a, 6 proc. zadeklarowało lęk, 6 proc. uznało, że jest zbyt młodych.

– Jest lęk przed wiedzą o stanie swojego zdrowia – ocenił, z perspektywy swojej praktyki lekarskiej, dr Michał Sutkowski.

Tymczasem zdaniem naukowców należy liczyć się z tym, że będzie wzrastać liczba nowo wykrywanych raków. Jak mówiła prof. Didkowska, szczególnie w grupie następujących nowotworów: raka piersi, raka prostaty oraz raka jelita grubego. Dodała, że spodziewany jest z kolei spadek liczby raka płuca u mężczyzn (ale nie u kobiet) z racji tego, że w ostatnich trzech dekadach doszło do znacznego spadku liczby palaczy tytoniu. Ekspertka podkreśliła, że wzrost liczby nowotworów jest spodziewany z dwóch powodów: wydłużania się średniej życia społeczeństw, a ryzyko nowotworów rośnie wraz z wiekiem i najwięcej chorób onkologicznych rozpoznawanych jest w populacji starszej, oraz niekorzystnego dla zdrowia stylu życia: nieprawidłowej diety, małej aktywności fizycznej, braku higieny snu, nadużywania alkoholu, zażywania tytoniu.

– Nawet 70 proc. nowotworów jest związanych ze stylem życia – podkreśliła prof. Marta Mańczuk.

Ekspertki obecni na konferencji rekomendują, by usprawnić promocję badań profilaktycznych i zdrowego stylu życia, podjąć dodatkowe działania informujące o miejscach, w których można je wykonywać, wprowadzić do podstawy programowej w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych lekcji o zdrowiu oraz wprowadzić do Kodeksu pracy dodatkowego dnia wolnego do wykorzystania na badania profilaktyczne. ■

PAP / źródło: Serwis Zdrowie

## Sekwencja DNA

**W** tym roku mija 20 lat od ogłoszenia wyników badania „Projekt Ludzkiego Genomu”, którego celem było spisanie pełnej sekwencji naszego DNA.

Czy wiesz, że...?

- Nasze DNA waży 700 g i mierzy ok 2 metry! To niesamowite biorąc pod uwagę, że na ogół są umiejscowione w jądrze komórki, która przeciętnie jest ok. 10 razy mniejsza niż jedno ziarnko piasku.

- Gdyby DNA rozwinąć poza organizmem człowieka, przekroczyłoby kilka milionów kilometrów.

- 700 gram DNA mieści prawie 500 000 TB danych - 1g materiału genetycznego może pomieścić ponad 700 TB danych, co daje ok. 233 dyski przenośne o pojemności 3 TB, które mogą ważyć ponad 150 kg.

- Geny kodujące białka (tj. zawierające informacje o wyglądzie i funkcji komórek) stanowią zaledwie 1-2% ludzkiego genomu, czyli ok. 20 tys. genów. Jeszcze w latach 90 szacowano, że człowiek powinien ich posiadać minimum 100 tys.

- Aż do 2012 r. sądzono, że pozostała część DNA nie pełni żadnej istotnej roli. Projekt ENCODE ujawnił jednak, że ok. 80% ludzkiego genomu to sekwencje o określonych funkcjach biologicznych.

- Co daje nam znajomość genomu? – Zbadanie genów umożliwia poznanie ryzyka zachorowania na daną chorobę i zmniejszyć to ryzyko stosując odpowiednią profilaktykę. Poznanie podłoża genetycznego choroby pomaga zastosować najlepszą dla pacjenta terapię, a także pozwala na opracowanie nowych leków.

- DNA możemy sprawdzić szybciej i bardziej dokładnie – opracowana zaledwie w 1977 r. metoda Sangera umożliwia jednoczesne sekwencjonowanie kilkudziesięciu fragmentów genów, natomiast sekwencjonowanie II generacji umożliwia sekwencjonowanie całego genomu oraz masowe, wielokrotne badanie tego samego fragmentu przy krótszym czasie badania.

Więcej na [razemztoba.pl/zdrowie](http://razemztoba.pl/zdrowie) ■

Red.

## Jazz4Rare dla szerzenia wiedzy o chorobach rzadkich

Szczelnie wypełnione słuchaczami audytorium w modernistycznym wnętrzu Muzeum Emigracji w Gdyni zabrzmiało w sobotę, 25 lutego, dźwiękami świetnej, jazzowej muzyki, a fasada budynku rozbłysła w kilku kolorach. Wieczór w tym miejscu upłynął pod hasłem koncertu Jazz4Rare, zorganizowanego z okazji obchodów Dnia Chorób Rzadkich, przez Fundację Bohatera Borysa.

Uczestnicy koncertu nie tylko wysłuchali brawurowych wykonań Natalii Capelik-Muianga z zespołem oraz Sławka Jaskułke Solo, ale opuścili budynek z wiedzą o chorobach rzadkich, które – wbrew nazwie – wcale tak rzadkie nie są, a stanowią prawdziwe wyzwanie dla szybkiej diagnostyki i skutecznej terapii.

Koncert, objęty honorowym patronatem przez Prezydenta Gdyni Wojciecha Szczurka oraz Marszałka Województwa Pomorskiego, Mieczysława Struka, rozpoczął się o godzinie 19:00.

Słowo wstępne wygłosiła profesor Maria Mazurkiewicz-Beldzińska, Ordynator Kliniki Neurologii Rozwojowej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku, pod opieką której pozostaje Borys – liczący 14 lat chłopiec, od imienia którego nazwano Fundację, założoną przez jego rodziców. Pani profesor podziękowała za liczne przybycie na koncert i w kilku słowach nakreśliła sytuację osób z chorobami rzadkimi w Polsce.

– Mam nadzieję, że te akcje, które prowadzi drużyna Borysa, do której mam zaszczyt przynależać, spowodują, że przyszłość chorób rzadkich jawi się już nie tylko w samotności i myśleniu o tym, co to będzie, tylko jawi się w tym, że jest drużyna osób świadomych, niosących innym pomoc i wsparcie. Liczę, że świadomość decydentów dotycząca chorób rzadkich, jest też coraz większa. Bardzo państwu dziękuję za przybycie i raz jeszcze gratuluję drużynie Borysa za tak wspaniałą akcję – zakończyła przemówienie profesor.



Fot. Mirosław Pieślak

### Kawał naprawdę dobrego jazzu

Po niej na scenie pojawiła się Natalia Capelik-Muianga z zespołem (gitara basowa i kontrabas: Adam Pachla, saksofon: Michał Sasinowski, perkusja: Mikołaj Stańko, instrumenty klawiszowe: Ariel Suchowiecki, trąbka: Filip Żółtowski), a następnie Sławek Jaskułke Solo. Wypełnili salę świetnymi jazzowymi dźwiękami, przy aplauzie wszystkich zgromadzonych.

– To już czwarty koncert w gościnnych murach Muzeum Emigracji, promujący Światowy Dzień Chorób Rzadkich. Patronami są Prezydent Miasta Gdyni oraz Marszałek Województwa Pomorskiego. Ale organizatorzy, przede wszystkim Tomek i Kasia Grybek oraz sponsorzy wykonali kawał wielkiej roboty, bo to jest nie tylko kwestia koncertu, ale i budowania świadomości wśród mieszkańców Pomorza o tym, że są wśród nas osoby z chorobami rzadkimi. To choroby

niezwykle trudne do zdiagnozowania. Z perspektywy rodzica diagnoza takiej choroby stanowi dramat, bo on ciągle obija się jak taka piłka o ścianę, nie wiedząc, jak może pomóc swojemu dziecku, podczas gdy choroba postępuje. Wydaje mi się, że nasza społeczna świadomość i poczucie odpowiedzialności z roku na rok są coraz wyższe, w dużej mierze dzięki tego typu imprezom. Dla wszystkich wielki szacun za to, że taki koncert został zorganizowany, bo przy okazji kawał fajnego jazzu można tu posłuchać – skomentował obecny na koncercie wiceprzewodniczący Rady Miasta Gdyni, Marcin Wołek.

### Czym są choroby rzadkie?

Z tym pytaniem zwróciliśmy się do Tomasza Grybka, założyciela Fundacji Bohatera Borysa, inicjatora i organizatora sobotniego koncertu, ojca chłopca, dotkniętego wyjątkowo

rzadkim schorzeniem neurologicznym.

– Definicja unijna mówi, że są to wszystkie schorzenia, których częstotliwość występowania jest niższa niż jedna osoba na 2000 osób, mniej niż pięć osób na 10 tys. – wyjaśnił Tomasz Grybek. – Chorób rzadkich na świecie jest w tej chwili ponad 6 tysięcy, lecz wciąż odkrywane są nowe, a większość z nich jest genetycznie uwarunkowana. Połowa osób chorych to dzieci. W Polsce liczba osób żyjących z chorobami rzadkimi wynosi ok. 3 milionów, w Europie 30 milionów, a na świecie aż 300 milionów – podkreślił Tomasz Grybek.

### **Działają na rzecz upowszechnienia wiedzy o chorobach rzadkich**

Fundacja Bohatera Borysa od wielu lat działa na rzecz osób z chorobami rzadkimi.

– Staramy się doradzać podmiotom publicznym w zakresie budowania polityk i strategii na rzecz osób dotkniętych chorobami rzadkimi, ich rodzin oraz osób z niepełnosprawnościami. Poprzez takie wydarzenia jak m. in. dzisiejszy koncert Jazz4Rare, czy konferencje popularno-naukowe staramy się pogłębiać świadomość społeczną, która jest warunkiem koniecznym do tego, by zbudować bardziej włączające społeczeństwo, będące partnerem, na równi umożliwiające funkcjonować osobom z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, jak i chorobami rzadkimi – wyjaśnił Tomasz Grybek.

Jedną z form promowania wiedzy o chorobach rzadkich są iluminacje budynków w kolorach, symbolizujących choroby rzadkie – czyli różowym, zielonym i błękitnym. Właśnie tymi kolorami podczas koncertu rozbłysła fasada Muzeum Emigracji w Gdyni. Pownownie ten sam zestaw kolorów pojawi się na tym budynku 28 lutego, podczas Światowego Dnia Chorób Rzadkich. Do akcji, według informacji z Fundacji Bohatera Borysa, dołączą jeszcze inne trójmiejskie obiekty, jak choćby Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, Fontanna Neptuna, Polsat Plus Arena Gdańsk oraz siedziby

Urzędu Miasta Pruszcz Gdański, tamtejszego Centrum Kultury i Sportu, a także obiekty w innych miastach Polski, m.in. w Warszawie, Wrocławiu, Katowicach czy Szczecinie.

### **Jak to wszystko się zaczęło?**

Opowiedziała nam o tym Katarzyna Grybek, mama Borysa, 14-letniego chłopca, od imienia którego nazwę nosi fundacja.

– Nasz syn w wieku 5 lat został zdiagnozowany na bardzo rzadką chorobę genetyczną. Po tym, gdy już wspólnie z lekarzami podjęliśmy decyzję o przeprowadzeniu ratującej mu życie terapii, postanowiliśmy zająć się pomocą innym osobom, dotkniętym tym problemem. Chcieliśmy też szerzyć wiedzę na temat chorób rzadkich, ponieważ te schorzenia bardzo trudno zdiagnozować, ze względu na często nieoczywiste symptomy badania trwają bardzo długo i bardzo często zdarza się, że choroba zostaje zdiagnozowana zbyt późno, by można było dziecku skutecznie pomóc – powiedziała nam mama Borysa.

### **Borys choruje na bardzo rzadką chorobę**

U Borysa zdiagnozowano leukodystrofię metachromatyczną. To bardzo rzadka choroba, powodująca powolną utratę wszystkich funkcji.

– Syn przeszedł terapię przeszczepienia szpiku kostnego, taką jak przy chorobach nowotworowych, bo tylko tak dało się zatrzymać postęp jego choroby – mówi pani Katarzyna.

Borys urodził się zdrowym, sprawnym chłopcem. Skakał, bawił się, biegał, chodził do przedszkola, rozwijał się, jak jego rówieśnicy. Potem zaczęły się problemy.

– Mieliśmy wtedy taki moment, że po wystąpieniu pierwszych widocznych objawów choroby diagnoza była trudna do ustalenia, gdyż pewne rzeczy zrzucano na karb zwykłej nieporadności. Na szczęście trafiliśmy do pani profesor Marii Mazurkiewicz-Bełdzińskiej z Kliniki Neurologii Rozwojowej Uniwersyteckiego Centrum Kliniczne-

go w Gdańsku, pod opieką której Borys pozostaje do dziś i która dzięki odpowiednim badaniom szybko postawiła diagnozę – mówi Katarzyna Grybek.

Dodaje, że od momentu postawienia diagnozy, profesor Maria Mazurkiewicz-Bełdzińska wciąż czuwa nad ich rodziną, zapewniając kompleksowe wsparcie.

– Nie tylko szybko pokierowała diagnostyką, ale i czuwała nad nami w trakcie i po terapii, zapewniła kompleksową opiekę i wsparcie, możemy na nią zawsze liczyć. Ona jest jak nasz anioł stróż, czuwa, jest, gdy jej potrzebujemy, a gdy potrzebne jest wsparcie dla innych rodzin dzieci z taką chorobą, to również możemy na nią liczyć – mówi mama Borysa.

Gdy diagnoza była już postawiona, rodzice rozpoczęli poszukiwanie terapii dla syna.

– Byliśmy we Włoszech, Francji, w USA (gdzie prowadzone były badania kliniczne), wszędzie tam szukaliśmy pomocy dla naszego dziecka, ale bezskutecznie. To zmieniło się, gdy odezwał się do nas profesor Krzysztof Kałwak z Przylądka Nadziei we Wrocławiu, który zakomunikował nam, że właśnie tam jest dostępna pomoc dla syna w formie przeszczepienia szpiku kostnego od dawcy niespokrewnionego. Borys pomyślnie przeszedł zabieg, choroba w ten sposób została zatrzymana – opowiada pani Katarzyna.

Od tamtej pory Borys jest w stanie niepostępującym. Rodzice regularnie go rehabilitują, chłopiec ma wszelkie możliwe terapie, zarówno intelektualne, jak i fizyczne. Choroba sprawiła, że Borys stracił umiejętności motoryczne, wszystko, co osiągnął, czego się nauczył do 5. roku życia.

### **Rodzice dzieci z chorobami rzadkimi potrzebują wsparcia**

Jak mówi pani Katarzyna, ta sytuacja, choroba syna, była trudna dla całej rodziny.

– Staramy się żyć tym, co nam się udało, czyli zatrzymaniem choroby, cieszymy się, że Borys jest z nami, że potrafi wiele rzeczy. Chcemy też po-

móc innym. Gdy Borys został zdiagnozowany, znaleźliśmy tylko jedną rodzinę w Polsce, mającą dziecko z tą samą chorobą. Od nich czerpaliśmy porady, wiedzę, to oni dzielili się z nami doświadczeniem. Rodzice dzieci, dotkniętych tak rzadkimi chorobami, mają ogromny zasób wiedzy, nie tyle fachowej, co życiowej. To nas zainspirowało do tego, by pomagać poprzez naszą fundację innym rodzinom w takiej sytuacji. Poprzez media społecznościowe, informacje o nas, o tym, co robimy, zaczęli trafiać do nas rodzice dzieci, cierpiących na tę chorobę. Pisali, dzwonili, komunikowali się z nami, pytali o wszystko, my z kolei odpowiadaliśmy im i często kierowaliśmy ich dalej, do lekarzy, instytucji, które potrafiły im systemowo pomóc. Aktualnie mamy większą grupę rodziców zrzeszonych wokół tej choroby i wciąż pomagamy kolejnym, którzy muszą mierzyć się z tą diagnozą. Ludzie potrzebują w takiej sytuacji rozmowy, takiego wsparcia, również psychicznego, nie tylko terapeutycznego, bo ci rodzice zderzają się z różnymi sytuacjami w szpitalach, gdy słyszą przy diagnozie, że nie ma pomocy dla ich dziecka – podkreśla.

### Skąd pomysł na koncert jazzowy?

– Borys z Tomkiem (tata chłopca, Tomasz Grybek, przyp. red.) bardzo lubią muzykę jazzową – powiedziała pani Katarzyna. – Chodzimy więc na wszystkie możliwe koncerty, jeździmy nawet na festiwale do innych miast. Ta muzyka stanowi bowiem także formę terapii dla Borysa. Po przeszczepieniu szpiku kostnego był bardzo długo w domu, więc by otworzyć go na ponowny kontakt ze światem, na wychodzenie do ludzi, by nabrał śmiałości i odwagi w tej nowej sytuacji, w jakiej się znalazł, za radą psychologa zaczęliśmy właśnie w ten sposób, muzyką. Jazz pozytywnie wpływa na Borysa, sprawia mu wiele radości, stąd i pomysł na koncert – mówi mama Borysa.

### Ważna jest edukacja i szerzenie wiedzy o chorobach rzadkich

Wzajemna pomoc rodziców dzieci dotkniętych chorobami rzadkimi jest rzeczywiście nieoceniona. Fundacja nie tylko wspiera i edukuje, ale szerzy też świadomość, dotyczącą ogólnie chorób rzadkich.

– Koncert „Jazz4Rare” jest jednym z takich działań szerzenia wiedzy o chorobach rzadkich, idei naszej fundacji, dotarcia do jak największej liczby osób z informacją, czym są takie choroby, że istnieją, występują, że mogą dotknąć tak naprawdę wielu z nas. Szansa na urodzenie takiego dziecka jak Borys wynosi jeden na milion, gdyż bardzo wiele czynników musiało się zbiec, by coś takiego się zdarzyło. A jednak to się stało w naszym przypadku. Dlatego tak ważne jest, by ludzie mieli świadomość, że to są schorzenia rzadkie, ale nie niemożliwe – podkreśla Katarzyna Grybek. ■

UM Gdynia

## „NADzwyczajne” uczennice

Siedem uczennic Technikum nr 2 w Kartuzach w ramach Ogólnopolskiej Olimpiady Zwolnieni z Teorii, bierze udział w projekcie „NADzwyczajni – oko w oko z niepełnosprawnością”. Patronat nad projektem objął Ośrodek Rewalidacyjno-Wychowawczy w Szklanej oraz Kartuskie Centrum Kultury.



Fot. nadesłane

Uczennice poprzez swoje działania mają nadzieję wpłynąć zachęcająco na rówieśników, by zmienili sposób postrzegania osób z niepełnosprawnościami. Jak same mówią, działają lokalnie oraz na social mediach, na których zasięg sięga do ponad 30 tys. osób.

– Zaczniemy od tego skąd nazwa projektu NADzwyczajni? Naszym celem jest, aby poprzez nasze działania podkreślić, że każdy ma w sobie coś NADzwyczajnego i może spełniać marzenia. Ludzie często patrząc na osoby z niepełnosprawnością koncentrują się wyłącznie na niepełnosprawności, a nie po prostu na osobie. Rolą drugiej edycji projektu jest zmiana postrzegania osób z niepełnosprawnością przez społeczeństwo poprzez łamanie w ciekawy sposób stereotypów na ich temat. Rozpoczęliśmy zbiórkę nakrętek dla Ośrodka Rewalidacyjno-Wychowawczego w Szklanej oraz warsztaty w szkołach powiatu kartuskiego, w których wzięło już udział ponad 200 uczniów. Prowadzimy wywiady z ciekawymi gośćmi. Organizujemy powiatowy konkurs plastyczny dla młodzieży na plakat dot. osób z niepełnosprawnością. Uroczyste wręczenie nagród odbędzie się na wydarzeniu „Oko w oko z niepełnosprawnością” w Kartuskim Centrum Kultury, w którym udział weźmie 250 uczniów z klas VI-VIII. Dzięki naszym działaniom integrujemy lokalną społeczność i przekazujemy wiele dobrych wartości. Nad naszymi działaniami patronat honorowy objął Starosta Kartuski pan Bogdan Łapa – mówi Wiktoria Biernat, liderka projektu.

Projekt można obserwować w mediach społecznościowych na Facebooku oraz Instagramie. ■

Redakcja Razem z Tobą



## Włączanie wyłączonych

**S**towarzystwie Czas Przestrzeń Tożsamość wspólnie z Biurem Osób Niepełnosprawnych, Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej, Polską Organizacją Pracodawców Osób Niepełnosprawnych oraz Polskim Związkiem Głuchych realizuje projekt „Włączanie wyłączonych”. Działanie ma wspomóc osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności w aktywnym powrocie na rynek pracy. W ramach projektu testowane są trzy instrumenty wspomagania osób niepełnosprawnych.

### Rozpocznij nową drogę zawodową

Jesteś osobą niepełnosprawną? Chciałbyś uzyskać pomoc doradcy zawodowego, który pomoże Ci rozwinąć skrzydła? Specjalistyczne doradztwo zawodowe jest realizowane od września 2022 roku, zarówno w formule i/lub na bezpośrednich spotkaniach na terenie województw zachodniopomorskiego, lubuskiego i wielkopolskiego.

Z doradztwa może skorzystać osoba, która ma udokumentowaną niepełnosprawność i złoży wypełnione dokumenty rekrutacyjne. Mile widziane są osoby, które niedawno otrzymały orzeczenie o niepełnosprawności i potrzebują wsparcia przy reorientacji zawodowej.

Zostaniesz umówiony z doradcą zawodowym na pierwsze spotkanie w dogodnym dla Ciebie terminie. Zabierz ze sobą na spotkanie aktualny dokument potwierdzający niepełnosprawność. Spotkania mogą odbyć się stacjonarnie w gabinecie doradcy zawodowego, w formie online lub konsultacji telefonicznej. Jeżeli nie jesteś osobą mobilną, doradca przyjedzie do Ciebie. Możesz pobrać i samodzielnie wypełnić dokumenty rekrutacyjne (Deklaracja uczestnictwa w testowaniu, Regulamin uczestnictwa, Formularz zgłoszeniowy, Klauzula RODO, Umowa na realizację usług doradczych) lub poprosić o pomoc doradcę zawodowego.

Więcej informacji uzyskać można na stronie [cpt.org.pl/doradztwo](http://cpt.org.pl/doradztwo),

pod nr tel. 533 020 305 lub adresem e-mail: [doradztwo@cpt.org.pl](mailto:doradztwo@cpt.org.pl).

### Własny biznes

W ramach projektu można także wnioskować o dotację, która ma wspomóc osoby z niepełnosprawnościami w prowadzeniu własnego biznesu.

– Dostępna i elastyczna dotacja to ważny instrument, dzięki któremu osoby z niepełnosprawnością mogą realizować się zawodowo prowadząc własny biznes. Korzystać z niego mogą osoby z niepełnosprawnościami w całym kraju. Pierwszym etapem procesu ubiegania się o dotację jest złożenie wniosku osoby fizycznej ubiegającej się o dotację na tworzenie działalności gospodarczej wraz z załącznikami. Procedura nie jest trudna – podkreślają realizatorzy projektu.

Wszelkie potrzebne informacje i wzory dokumentów znaleźć można na stronie: [cpt.org.pl/dotacje](http://cpt.org.pl/dotacje).

O dotację mogą ubiegać się osoby fizyczne z niepełnosprawnościami ukierunkowane na założenie i prowadzenie własnej działalności gospodarczej. Część biznesowa dotacji – 37 000 zł – przeznaczona jest na pokrycie kosztów związanych z rodzajem prowadzonej działalności, zgodnych z katalogiem kosztów zawartym w regulaminie. Część kompensacyjna przeznaczona jest na koszty usuwające bariery wynikające z niepełnosprawności – do 37 000 zł w formie ryczałtowej (w formie indywidualnej rozliczana po rzeczywistych kosztach – bez limitu).

Łącznie można uzyskać wsparcie do 74 000 zł w formie ryczałtowej. Nabór wniosków na przyznanie dotacji

trwać będzie do wyczerpania środków. Ocena wniosków odbywać się będzie w trybie dwutygodniowym.

Więcej informacji uzyskać można na [cpt.org.pl/dotacje](http://cpt.org.pl/dotacje), pod numerem tel. 515 175 866 lub adresem e-mail: [dotacje@cpt.org.pl](mailto:dotacje@cpt.org.pl).

### Zatrudnij asystenta

Trzeci z elementów wsparcia to możliwość zatrudnienia asystenta, który pomoże w prowadzeniu biznesu. Korzystać z niego mogą osoby z niepełnosprawnościami w całym kraju.

Projekt oferuje możliwość zatrudnienia asystenta lub asystentów działalności gospodarczej w wymiarze max. 1 etatu (lub 160 h w miesiącu), którzy pomogą w pokonywaniu barier wynikających z niepełnosprawności.

Wniosek może złożyć osoba, która ma udokumentowaną niepełnosprawność, prowadzi działalność gospodarczą nie dłużej niż 24 miesiące, zatrudnia bądź planuje zatrudnić asystenta wspierającego go w prowadzeniu działalności gospodarczej.

Stosowne formularze można składać pocztą lub osobiście na adres: Stowarzyszenie Czas Przestrzeń Tożsamość, 71-111 Szczecin, ul. J. Poniatowskiego 33 D.

W przypadku braku wymaganej liczby chętnych rekrutacja będzie przedłużona.

Więcej informacji na stronie [www.cpt.org.pl/asystent](http://www.cpt.org.pl/asystent), pod numerem tel. 575 480 430 lub adresem e-mail: [asystent@cpt.org.pl](mailto:asystent@cpt.org.pl). ■

Oprac. Red.

## „Skutki uboczne to śmiech i nauka”.

### Studenci i młodzi lekarze dają dzieciom radość w szpitalu

**K**alendarzowa sesja zdjęciowa, warsztaty sushi, doświadczenia naukowe, bal, mini ogródek w donicy – to zaledwie kilka z wielu zajęć dla dziecięcych pacjentów szpitalnych zrealizowanych przez studentów i absolwentów kierunku lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Projekt przyszłych i młodych lekarzy uznano za najlepszy w Unii Europejskiej w kategorii „Solidarność i Wolontariat”.



Fot. mat. SKN Pasjonaci Pediatrii

#### Studenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w Salto Awards 2022

Charytatywny projekt o nazwie „Przez zabawę do zdrowia” znalazł się w gronie pięciu zwycięzców konkursu Salto Awards 2022, w którym o miano najlepszych inicjatyw realizowanych przez młodych ludzi w krajach Unii Europejskiej konkurowało ponad 100 pomysłów. Projekt Studenckiego Koła Naukowego „Pasjonaci Pediatrii” uznano za najlepszy w kategorii „Solidarność i Wolontariat”.

Laury przyznawano za działania podjęte w minionym roku z wykorzystaniem grantów ze środków Europejskiego Korpusu Solidarności (tak było w przypadku opisywanego projektu) lub z programu Erasmus+.

Poniżej rozmowa z lek. Julią Leszkowicz – pierwszą koordynatorką projektu i jej następczynią Ewą Sokołowską, studentką VI roku kierunku lekarskiego.

#### Izabela Biała: Jak powstał Wasz projekt “Przez zabawę do zdrowia”?

Julia Leszkowicz: Wszyscy oprócz jednego rodzynka z Politechniki Gdańskiej, wywodzimy się ze Studenckiego Koła Naukowego Pasjonaci Pediatrii, które zawiązało się dokładnie sześć lat temu w Klinice Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci GUMed mieszczącej się w Szpitalu im. Mikołaja Kopernika.

Kiedy tworzyło się koło, pani dr hab. n. med. Katarzyna Plata-Nazar, zastępczyni kierownika Kliniki, która opiekuje się nami do dziś, powiedziała, że bardzo liczy na to, że studenci nie tylko będą rozwijać się naukowo, ale że oddział szpitalny zyska dzięki nim popołudniowe „drugie życie”. Zgłosiłam wtedy propozycję dekorowania z pacjentami pierniczków na święta i tak się zaczęło. Na początku organizowaliśmy świąteczne i sezonowe akcje, zawsze studenckim sumptem: jedna

osoba przyniosła jaja, druga wosk, trzecia barwniki... Teraz animacje dla dzieci organizujemy każdego miesiąca.

#### Dlaczego dzieciom w szpitalu też potrzebna jest zabawa? Jaki cel przyświeca Waszym działaniom na oddziale?

J. L.: Główny cel to pokazanie szpitala z pozytywnej strony, chcieliśmy pokazać dzieciom, że czas spędzony na oddziale nie wiąże się tylko z bólem i strachem, że może być ciekawy.

Oddział, na którym realizujemy nasze animacje ma swoją specyfikę. Zdarza się, że te same dzieci uczestniczą w kilku spotkaniach, ponieważ przebywają tu tak długo, albo wracają na kontynuację leczenia. Zdajemy sobie sprawę, że jest im nudno, chcemy odczarować szpital i umilić im jakoś ten czas.

Ewa Sokołowska: Jeśli dziecko przebywa w szpitalu cztery tygodnie i leży w łóżku, bardzo to obniża jakość jego

życia, dlatego ważne jest, żeby je aktywizować. Dzięki temu jego koncentracja na chorobie i szpitalu się zmniejsza. Są prace naukowe pokazujące, że zabawa potrafi zmniejszyć nasilenie bólu, przez co pacjent wymaga mniejszej podaży leków przeciwbólowych. Psychosomatyka ma bardzo duże znaczenie.

Działamy też z myślą o rodzicach, którzy często są z dziećmi przez cały pobyt w szpitalu. Dla nich nasze warsztaty to moment, w którym mogą się oderwać od łóżka, pobyć samemu, czy pójść na spacer, bo my na dwie, trzy godziny przejmujemy opiekę i inicjatywę. Mama, czy tata nie musi wtedy myśleć, jak poprawić dziecku nastrój. Oczywiście rodzice mogą uczestniczyć w warsztatach i widzieć, że dla nich też jest to przyjemność.

J.L.: Dla nas samych wielką wartością projektu jest to, że mamy szansę zobaczyć pacjenta z zupełnie innej strony. Na studiach jesteśmy skoncentrowani na jak najlepszych ocenach i bezbłędnych odpowiedziach na wszystkie pytania. Tutaj skupiamy się na pacjencie, takim, jakim jest naprawdę – nie na ciekawym przypadku medycznym, czy obiekcie badania. Mamy kontakt z dzieckiem na jego zasadach. Dla nas, jako młodych, czy przyszłych lekarzy to jest najważniejszy aspekt. Działamy na oddziale klinicznym, co oznacza, że studenci przychodzą tu regularnie w ramach zajęć. W poniedziałek dzieci jeszcze chcą z nimi rozmawiać, ale w piątek zdarza im się wejść pod łóżko, bo mają dość kontaktu na zasadzie pacjent – student medycyny.

### **Jak organizujecie tak różnorodne zajęcia w warunkach szpitala?**

J.L.: Wydarzenia odbywają się w salach seminaryjnych na oddziale. Przy tym projekcie działa prawie 20 osób i mamy jasny podział zadań, w zależności od dyspozycyjności wolontariuszy. Każda akcja ma swojego koordynatora, ktoś inny robi zdjęcia, są osoby wyznaczone do opieki nad pacjentami, którzy na przykład mają podłączoną pompę infuzyjną; jeśli dziecko jest na wózkach też ma osobę do opieki. Jest też ekipa

do sprzątania i ktoś do “trzymania klucza” (w szpitalu bez karty magnetycznej nigdzie się nie wejdzie). Dobra organizacja, jak wszędzie, jest podstawą działania. Wspomniana już nasza opiekunka doc. Katarzyna Plata – Nazar wspiera nas od strony formalnej i akceptuje wszystkie szalone pomysły.

### **A propos pomysłów – aktualna edycja projektu, na lata 2021 – 23, na którą otrzymaliście dofinansowanie z Europejskiego Korpusu Solidarności, to działania rozpisane na trzy lata. Skąd czerpicie pomysły?**

J.L.: Pediatria jest specyficzną dziedziną medycyny, w dużej mierze skupia osoby od zawsze aktywne społecznie, harcerzy i nie tylko, dlatego od początku opieraliśmy się na doświadczeniach i pasjach ludzi z naszego koła. Ewa proponując realizację sesji kalendarzowej, zajęła się charakterystyką naszych modeli. Kolega jest pasjonatem uprawy roślin i zrobił warsztaty ogrodnicze, a jest wśród nas jeden uczestnik, który zawsze robi plakaty dla poszczególnych wydarzeń. Z kolei nasz informatyk, jedyny w tym gronie student Politechniki Gdańskiej, zajmuje się techniczną stroną działalności. On też przygotował warsztaty z eksperymentów naukowych, które utrwaliliśmy na filmie nakręconym na potrzeby konkursu Salto Awards.

E.S.: Teraz, dzięki dofinansowaniu unijnemu, możemy puścić wodze fantazji, a także zaprosić kogoś bardziej doświadczonego w pracy z dziećmi. Tak było na przykład z warsztatami kolektywu Mamy Wenę, pod okiem dziewczyn dzieci robiły świece sojowe. Taka współpraca jest fajna, bo jednocześnie wspieramy i promujemy organizację i ludzi, którzy robią ciekawe rzeczy, także dla nas. Kiedy zaprosiliśmy profesjonalnego sushi mastera, uczyliśmy się razem z dziećmi o kulturze Japonii i tajnikach robienia sushi.

Kiedy fotograf Grzegorz Mehring, którego zaprosiliśmy do zrobienia sesji kalendarzowej z udziałem 12 pacjentów, stworzył w sali profesjonalne studio ze światłami i zapleczem, nie tylko

dzieci były pod wrażeniem. Doskonała jakość zdjęć to jedno, ale cała ta profesjonalna otoczką i charakterystyką, zrobili na dzieciach ogromne wrażenie. Każde dziecko i opiekun dostał swój egzemplarz kalendarza. To była chyba największa nasza akcja, z udziałem wszystkich wolontariuszy. Mamy nadzieję, że wypali i w tym roku, kolejna sesja w grudniu.

J.L.: Grafiki mamy szczegółowo rozpisane do września przyszłego roku, ale ogólnie mamy plany, że „Przez zabawę do zdrowia” będzie na wiele lat, na zawsze, żeby oddział żył drugim życiem popołudniami.

### **Nie możemy nie poruszyć tematu nagrody. Gratulacje! Jak się czujecie, mając „międzynarodowe potwierdzenie”, że (cytuję za jurorami) „wasz projekt jest innowacyjny, inspirujący i ma tak wielki wpływ i wartość dla społeczności”?**

J.L.: – Nagroda jest super, to dla nas ważne wyróżnienie. Zgłosiliśmy się do konkursu, bo można w nim wygrać pieniądze na dalsze działania. Jesteśmy wolontariuszami i nasz główny benefit to dojadanie ryżu po dzieciach, nie nastawiamy się na zysk (śmiech).

E.S.: Kiedy podczas gali online jury komentowało i oceniało projekty na podstawie wniosków i filmów dokumentujących działania – mówiono o nas, o tym jak inspirujące jest to, że młodzi lekarze i studenci medycyny poświęcają wolny czas dzieciom bawiąc się z nimi, a znacznie więcej wolnego czasu na organizację, przeżyłam to bardzo emocjonalnie. Jurorzy byli autentycznie poruszeni i pełni podziwu dla naszego zapału, i tego, że rozumiemy, że nauka i wiedza to nie wszystko, że mały pacjent potrzebuje nie tylko kroplówki z lekami, ale także ludzkiego podejścia. To było naprawdę wzruszające.

Później rozmawialiśmy z Julką, że działamy z miesiąca na miesiąc, nie zatrzymując się nad tym, co zrobiliśmy i nie pamiętając, jak bardzo dzieci się cieszyły. Po tej nagrodzie chyba same to doceniłyśmy. Nie robimy tego, by ktoś nas zauważył, ale jeśli środo-



Fot. mat. SKN Pasjonaci Pediatrii

wisko międzynarodowe uznaje nasz projekt za unikatowy, to jest to wielkie wyróżnienie. Bardzo cieszy nas też pozytywny odzew ludzi, do których zwracaliśmy się z propozycją współpracy w tym roku.

### Co ma Pani na myśli?

E. S. Usiłowalam na przykład zaprosić magika na oddział w dzień dziecka. Teraz już wiem, że takie plany trzeba czynić rok wcześniej, ale kiedy zaczęliśmy rozmawiać o kosztach, od razu zapewnił, że kiedy będzie mógł przyjść, wystąpi za darmo, bo to szczytny cel.

Super, że możemy angażować do projektu także ludzi spoza naszego środowiska. Dla nas szpital jest naturalnym miejscem, nie szokuje nas widok chorych pacjentów. Filmik na konkurs nakręciła dla nas moja koleżanka, która pracuje w restauracji, wchodząc w rolę operatora zobaczyła te wszystkie pompy i wenflony u normalnie bawiących się dzieci. Mówiła później, że było to dla niej bardzo cen-

ne doświadczenie.

J. L.: Właściwie wszędzie, gdzie się zwracaliśmy z zaproszeniem, czy żeby zrobić zakupy na warsztaty, dostawaliśmy zniżkę, albo coś dodatkowego. Właściciel restauracji sushi, gdy dowiedział się po co nam te parę kilo ugotowanego ryżu, dodał różne produkty w prezencie. Kiedy robiliśmy ogrody ziołowe, pojechaliśmy do "Ogrodów Justyny" i dostaliśmy mnóstwo dodatkowych roślin. Rozczuła mnie to, że tyle osób chce się na swój sposób przyłączyć na do naszych działań.

E. S. Niedawno nawiązaliśmy współpracę ze studentkami psychologii Uniwersytetu Gdańskiego, chcielibyśmy wspólnie przeprowadzić dla dzieci warsztaty umiejętności radzenia sobie ze stresem, w realizacji pomysłu wesprze nas jeden z wykładowców UG.

### Najwyraźniej zarażacie tym projektem!

J. L.: Cieszę się, że możemy zarażać tyle osób z zewnątrz (choć w na-

szym „szpitalnym” kontekście dziwnie to brzmi), które w innych okolicznościach nigdy nie trafiłyby do szpitala, żeby pracować z dziećmi. Nasze „skutki uboczne” to uśmiech i nauka. Pokazanie, że choroba nie wyklucza zabawy, nawet jeśli jest jakąś przeszkodą.

Podziękowania i gratulacje z okazji zdobycia nagrody Salto Awards 2022 należą się wszystkim wolontariuszom zaangażowanym w projekt Przez zabawę do zdrowia: Annie Kloczkowskiej, Joannie Ramowskiej, lek. Elizie Bogdan, lek. Piotrowi Witkowskiemu, Mariannie Kostka, Annie Sabiniewicz, Pauli Ufnal, Wojciechowi Nazarowi, Grzegorzowi Nazarowi, Krzysztofowi Nazarowi (PG), Marcinowi Wieczorkowi, Łucji Komisarczyk, Jowicie Fiszer, Julii Landowskiej, lek. Kamili Kapeluch oraz Helenie Górcie.

### Więcej o SKN „Pasjonaci Pediatrii”

W 2021 roku Studenckie Koło Naukowe „Pasjonaci Pediatrii” otrzymało Nagrodę Czerwonej Róży dla najlepszego koła naukowego pomorskich uczelni. W działalność Koła angażuje się ponad sto osób. Poza kontynuowaną od lat inicjatywą animacji dla małych pacjentów, studenci zrealizowali już między innymi projekt „Jestem na sześć, wiem jak zdrowo jeść” (serię spotkań na temat zasad zdrowego żywienia dla grupy dzieci z Gdańska borykających się z problemem otyłości). Edukują też studentów, a niedługo także licealistów, na temat postępowania w razie wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego. Obecnie pracują nad akcją edukacyjną dotyczącą wirusa HPV.

Zanim Koło sięgnęło po granty Europejskiego Korpusu Solidarności, czterokrotnie otrzymało dofinansowanie Gdańskiego Funduszu Młodzieżowego, którego fundatorem jest Miasto Gdańsk, a operatorem Stowarzyszenie Morena. Do sięgnięcia po środki europejskie zachęciła „Pasjonatów Pediatrii” Katarzyna Huńko ze Stowarzyszenia. ■

UM Gdańsk

## Poranny krąg

**M**etoda Porannego Kręgu jest oddziaływaniem często stosowanym w pracy z dziećmi i młodzieżą z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim. Jest ona lubiana zarówno przez uczniów, jak i terapeutów. Przynosi nie tylko wiele radości, ale również korzyści terapeutycznych i rozwojowych. Niniejszy artykuł ma na celu przybliżenie czytelnikom głównych założeń tej metody.

---

### EMILIA MARSZAŁEK

---

Dzieci i młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objęte są zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi. Mogą mieć one charakter indywidualny lub być prowadzone w małych grupach 2-4-osobowych. Ich głównym celem jest wspieranie rozwoju umiejętności motorycznych, poznawczych, emocjonalno-społecznych, komunikacyjnych oraz samoobsługowych. Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze często prowadzone są Metodą Porannego Kręgu. Mają one charakter stymulacji polisensorycznej. Ich celem jest dostarczanie dziecku określonej ilości bodźców: wzrokowych, słuchowych, dotykowych, smakowych i węchowych, a także budowanie relacji międzyludzkich. Podstawą Porannego Kręgu jest świat przyrody i zmieniające się pory roku. Każde zajęcia mają stały określony przebieg. Dzięki takiemu rytuałowi zapewniamy uczniowi poczucie bezpieczeństwa i budujemy zaufanie. Dziecko przewiduje co nastąpi w danej chwili, dlatego nie czuje się zagrożone czy niepewne. Umożliwia to nawiązanie prawidłowego kontaktu z terapeutą.

Do każdej pory roku został przypisany inny kolor, zapach, instrument i smak. Wystrój pomieszczenia jest zmieniany zgodnie z kolorem przypisanym danej porze roku (wiosna – kolor zielony, lato – czerwony, jesień – żółty, zima – biały). Pierwszym etapem zajęć Porannego Kręgu jest zapalenie świeczki zapachowej. Zapachy oddziałują na psychikę i emocje dziecka. Łagodzą napięcia, stres, uspokajają i ożywiają. Wiosną stosujemy

zapach cytrynowy, latem – różany, jesienią – lawendowy, a zimą – miętowy. Na początku terapeuta podchodzi ze świeczką do każdego z dzieci, wypowiada ich imiona, zwraca uwagę na zapach i przy okazji na cechy płomienia, np. ciepły, jasny. Potem następuje śpiewanie piosenki powitalnej, podczas której terapeuta masuje dłońe dzieci oliwką zapachową (zgodną z zapachem pory roku). Stymuluje w ten sposób zmysły słuchu, węchu i dotyku. Kolejnym etapem jest krótkie opowiadanie o danej porze roku. Osoba prowadząca opowiada o różnych ciekawostkach przyrodniczych, prezentując dzieciom różne elementy, np. zboża, kwiaty, liście, kasztany, kawałki śniegu, lodu. Rozbudza w ten sposób ich ciekawość i dostarcza podstawowych informacji o otaczającym świecie. Jednym z najważniejszych elementów Porannego Kręgu jest spotkanie z żywiołem, które oddziałuje na kilka zmysłów jednocześnie. Do każdej pory roku należy inny żywioł. Ziemia to żywioł wiosny; ma swój zapach, stanowi bodziec wzrokowy i dotykowy. W miesiącach wiosennych terapeuta rozciera dzieciom glinę w dłoniach, która, najpierw jest zimna i wilgotna, a potem ciepła i sucha. Ogień - doskonale bodziec wzrokowy i termiczny – jest żywiołem lata. Zapalamy wtedy świecę lub lampion, zwracamy uwagę na ciepło płomienia, opowiadamy o ogniu, a potem go zdmuchujemy. Wiatr związany jest z powietrzem. Stanowi on żywioł jesieni. Czujemy go na skórze, a jego działanie możemy też usłyszeć i zobaczyć, np. poruszając tkaninami imitując powiew wiatru, rozwiewając wentylatorem suche liście lub włosy suszarką. Żywiołem zimy jest

woda. Demonstrujemy dzieciom wodę w różnych stanach skupienia. Możemy słuchać plusku wody, oglądać ją, poczuć jej krople, doświadczyć zimna śniegu i lodu. Po spotkaniu z żywiołem demonstrujemy dźwięki instrumentu muzycznego przypisanego do danej pory roku (wiosna – bębenek, latogong, jesień – dzwonki rurowe, zima – trójkąt, dzwonki). Na instrumencie może grać nie tylko nauczyciel, lecz również, jeśli to możliwe, też dzieci. W kolejnej części zajęć zakładamy dzieciom chustki na głowy. Ich kolor także zależy od pory roku. Następnie dzieci same lub z pomocą nauczyciela ściągają chustki. W każdej porze roku uczymy także dzieci innej samogłoski. Wiosną wprowadzamy samogłoskę O, latem I, jesienią E, zimą A. Terapeuta zaciemnia salę i z lampką szuka dzieci, wołając je. Dzieci odpowiadają na jego wołanie wypowiadając na głos daną samogłoskę. Później ma miejsce wspólne odszukiwanie fosforyzujących zabawek i innych kolorowych przedmiotów za pomocą lampy nadfioletowej. Jako ostatni stymulacji poddawany jest smak. Celem stymulacji tego zmysłu jest dostarczenie dziecku przyjemności wynikającej ze smakowania różnych pokarmów oraz zwiększenie wrażliwości jamy ustnej, by móc delektować się pokarmami. Bodźce smakowe zmieniają się wraz ze zmianą pory roku. Wiosną podajemy dzieciom cytrynę posypaną cukrem, latem konfiturę wiśniową, jesienią miód i krem orzechowy, a zimą miętowe pastylki z czekoladą. Po pożegnaniu się z uczniami terapeuta gasi świeczkę zapachową. Poranny Krąg dobiega końca. ■

## „(Nie)widzialni”

„(Nie)widzialni” to projekt realizowany przez Fundację StwardnienieRozsiane.Info. Jego celem jest budowa świadomości społecznej na temat niewidocznej niepełnosprawności oraz wsparcie osób, które jej doświadczają.

Mimo trudności, które niejednokrotnie są wywoływane przez stan zdrowia, starają się one żyć aktywnie, pracować, realizować codzienne obowiązki zawodowe i prywatne. Nie zawsze jednak są w stanie to robić bez wysiłku, bo bywają dni, gdy czują się gorzej. Wtedy też np. gdy korzystają z komunikacji miejskiej, słyszą: „Taki młody, a starszemu człowiekowi miejsca nie ustąpi”. A przecież nieustąpienie miejsca w autobusie czy skorzystanie z usługi poza kolejką nie musi być dowodem braku dobrego wychowania, tylko poważnych problemów ze zdrowiem. Tak samo, jak chwiejny krok osoby wysiadającej z samochodu nie zawsze jest efektem wypitego alkoholu.

Kampania „(Nie)widzialni” wychodzi naprzeciw tym problemom. Jej głównym elementem – oprócz podejmowanych przez fundację działań informacyjnych nt. niewidocznych niepełnosprawności, szkoleń, webinarów, a także wielu innych aktywności – są specjalne emblematy, czyli „symbole” projektu. Dzięki ich „użyciu”, osoby z niewidocznymi niepełnosprawnościami będą mogły zasygnalizować, że potrzebują dodatkowego wsparcia, np. przepuszczenia w kolejce czy też poświęcenia im więcej czasu przez pracownika danej instytucji.

Projekt jest podzielony na etapy. W pierwszych tygodniach kluczowymi działaniami była kampania informacyjna w mediach oraz internecie. W ramach kampanii sukcesywnie realizowane też będą szkolenia u partnerów przeprowadzane przez zespół Fundacji StwardnienieRozsiane.Info, która pomoże sprawnie wdrożyć projekt w danej organizacji czy instytucji.

– Dzięki temu, gdy pojawi się u nas osoba z niewidoczną niepełnosprawnością i potrzebująca wsparcia, przy-



Fot. Eren Li / pexels.com

gotowani do tego pracownicy będą wiedzieli, jak reagować i co zrobić, by ich pomoc była skuteczna – zaznacza sopocki Urząd Miasta. Sopot jest jednym z miast, które dołączyło do projektu. Do kampanii dołączyło także Gdyńskie Centrum Filmowe.

Same symbole projektu są od drugiej połowy marca do pobrania w części placówek, które zdecydowały się nawiązać współpracę przy projekcie, jak również będą wówczas dostępne w formie elektronicznej. Udział w projekcie oraz korzystanie z emblematów jest bezpłatny i dobrowolny.

### Dołącz do projektu!

„(Nie)widzialni” wystartowali z ogólnopolską kampanią informacyjną 27 lutego. W projekcie bierze udział już kilkudziesięciu partnerów

z całej Polski, wśród których są np. urzędy, instrukcje kulturalne, firmy – od dużych korporacji do mniejszych przedsiębiorstw, centra handlowe, a także palcówki edukacyjne. Ich liczba stale rośnie.

Lista partnerów nie jest zamknięta. W każdej chwili można zgłosić się do Fundacji (mailowo: kontakt@niewidzialni.org.pl lub fundacja@stwardnienierozsiane.info) i zostać partnerem kampanii.

Projekt objęli patronatem honorowym: Rzecznik Praw Obywatelskich, Narodowy Fundusz Zdrowia i prezes Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Więcej informacji o kampanii jest dostępnych na stronie niewidzialni.org.pl ■

Oprac. Red.

## Szczepienia przeciwko pneumokokom

Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu od 2021 roku realizuje program polityki zdrowotnej spn.: „Program profilaktyczny przeciwko zakażeniom pneumokokowym wśród mieszkańców Elbląga po 65 roku życia z grupy ryzyka” ogłoszonym przez Urząd Miasta Elbląg.



Fot. pixabay.com

Osoby dorosłe z przewlekłą chorobą płuc (w tym: POChP, astmą), z chorobami serca, chorzy na cukrzycę znajdują się w grupie ryzyka choroby pneumokokowej.

Częstość zachorowania na pneumokokowe zapalenie płuc jest od 7,7 do 8,9 razy wyższa u osób z przewlekłą chorobą płuc niż u osób bez dodatkowych obciążeń w tym samym wieku.

Częstość zachorowania na pneumokokowe zapalenie płuc jest od 3,7 do 5,9 razy wyższa u osób z astmą niż u osób bez dodatkowych obciążeń w tym samym wieku.

U dorosłych z przewlekłą chorobą

płuc obserwuje się zwiększone ryzyko powikłań oraz wyższą śmiertelność, jeśli mają chorobę pneumokokową.

Do programu profilaktycznego kwalifikowane będą osoby, które ukończyły 65 rok życia, zamieszkałe na terenie Elbląga, leczone z powodu przewlekłych chorób dolnych dróg oddechowych tj. z grupy J40 – J47, zakwalifikowane do szczepienia przez lekarza. Warunkiem podania szczepionki będzie brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia oraz pisemna zgoda uczestnika programu.

– Od początku realizacji w/w programu profilaktycznego w Szpitalu Miejskim

św. Jana Pawła II w Elblągu zostały zaszczepione skoniugowaną szczepionką przeciwko pneumokokom PCV 13 – 332 osoby, tj. w 2021r. 160 pacjentów, natomiast w 2022 r. 172 pacjentów. Wzorem lat ubiegłych, na ten rok mamy podpisaną umowę na wykonanie 65 szczepień, ale zainteresowanie profilaktyką przeciwko zakażeniom pneumokokowym jest wysokie i prawdopodobnie będziemy aneksować tę umowę o dodatkowe dawki – mówią koordynatorzy programu.

Najskuteczniejszą formą zapobiegania chorobom pneumokokowym są szczepienia. ■

UM Elbląg

## Elblążanka laureatką

Kapituła konkursowa wyłoniła zwycięzców konkursów „Wolontariusz Roku Korpusu Solidarności 2022” oraz „Koordynator Roku Korpusu Solidarności 2022”. Wśród laureatów znalazła się Katarzyna Cherek z Regionalnego Centrum Wolontariatu w Elblągu.

Na poziomie ogólnopolskim, znalazło się łącznie 30 nominacji, zwycięzców regionalnych z całego kraju: 15 wśród wolontariuszy i 15 wśród koordynatorów. Jak zaznaczają organizatorzy, poziom tegorocznej edycji był szczególnie wysoki, ale i wyrównany. Członkowie Kapituły podkreślali, iż wybór był niezwykle trudny, a na nagrodę zasługiwał każdy z uczestników konkursów. Ostatecznie zdecydowano o przyznaniu kilku miejsc ex aequo oraz wyróżnień.

Oficjalnie laureaci nagrodzeni i zaprezentowani zostaną w maju br. podczas Gali Nagród Wolontariatu.

Elblążanka Katarzyna Cherek została laureatką konkursu w kategorii Wolontariusz Roku Korpusu Solidarności, który ma promować wartościowe postawy społeczne, ukazywać różnorodność wolontariatu i podkreślać dokonania wolontariuszy. Jak zaznaczają organizatorzy, poprzez konkurs, chcą docenić ochotników oraz zwrócić uwagę na ważną rolę, jaką pełnią, wspierając organizacje pozarządowe i instytucje publiczne a także podkreślać dorobek wolontariuszy (grup wolontariackich). ■

Red.

## PRZYnitka na rzecz „Save the Children”

Nad projektem pracowali kilka miesięcy. 1 marca nadszedł jego kulminacyjny moment. Czworo uczniów Zespołu Szkół Gospodarczych w Elblągu w ramach olimpiady „Zwolnieni z teorii” postanowiło uszyć maskotki – dochód z ich sprzedaży trafi do krajów, w których dostęp do edukacji jest ograniczony lub nie ma go wcale.



Fot. Mateusz Misztal

### MATEUSZ MISZTAŁ

Julia Cimofiej, Dionizy Bednarczyk, Karolina Mazuryk i Dominika Duliniec kilka miesięcy temu założyli grupę „PRZYnitka”.

– Pomysł pojawił się w sierpniu 2022 roku. Na naszej grupie na Facebooku ktoś spytał: „może byśmy coś poszyli – tak dla zabawy”, a ja już z tyłu głowy miałam tę olimpiadę „Zwolnieni z teorii” i tak sobie pomyślałam, że to świetny pomysł, żeby połączyć obie rzeczy: i szycie i olimpiadę „Zwolnieni z teorii”. Napisałam więc na naszej grupie i zapytałam: „Ej, a może otworzymy szwalnię u nas w szkole”. Był u nas kiedyś kierunek krawiecki. Nasza grupa to podłapała najbardziej i potem małymi kroczkami budowaliśmy to nasze przedsięwzięcie – mówiła nam pod koniec stycznia Julia Cimofiej, lider zespołu „PRZYnitka”.

Materiały pozyskali od trzech firm

z różnych stron Polski. Na maszynie do szycia uzbierali podczas kiermaszu ciast, a drugą pożyczyci od jednej z nauczycielek. Efekt końcowy? Uszyto 85 pluszaków, które 1 marca sprzedawano podczas kiermaszu. Był też akcent kulinarny, bo słodkościami uraczyły uczennice ZSG, które przygotowały ciasta.

– Ten kiermasz jest finałem naszego projektu. Dziś zbieramy pieniądze, które przeznaczymy na rzecz fundacji „Save the Children” – mówi Julia Cimofiej. – Najtrudniejszy był chyba ten moment, gdy musieliśmy maskotki zszywać ręcznie, bo jednak na maszynie idzie to łatwiej i szybciej. Dużo palców ucierpiało w procesie ich tworzenia. Szycie pluszaków trwało dwa miesiące, a cały projekt od września minionego roku – dodaje.

Podczas pluszakowej akcji zebrano ponad 4 500 zł. ■



## Inspiracją były nasze dzieci

**K**oło PSONI w Elblągu obchodzi 30-lecie swojej działalności. Po tych 30 latach nie tylko wrosło w społeczną tkankę miasta, ale może się też pochwalić ogromnym dorobkiem: prowadzi 6 placówek, w tym cztery edukacyjne i dwie dla osób dorosłych. We wszystkich tych placówkach uczestniczy łącznie 148 osób, opieką objęte są także ich rodziny.

### TERESA BOCHEŃSKA

Koło posiada również ofertę różnego rodzaju usług dla innych osób z niepełnosprawnością i ich rodzin. W minionym roku otrzymało w użytkowanie nowy obiekt – budynek po zlikwidowanym gimnazjum, gdzie chce rozwinąć działalność na rzecz osób dorosłych.

Członkowie Koła postawili sobie za cel utworzenie pełnego systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną – obejmującego całe życie, od urodzenia do śmierci i krok po kroku ten cel konsekwentnie realizują.

### Rodzice wzięli sprawy w swoje ręce

Zacząło się od pisma do Zarządu Głównego ówczesnego Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem

Umysłowym, napisanego odręcznie na papierze w kratkę. Na zebraniu założycielskim, na którym zapadła decyzja o utworzeniu Koła, rodzice założyciele od razu wytyczyli sobie ambitne cele. W protokole z zebrania czytamy:

„Po dyskusji na temat działalności Koła w 1992 roku rodzice wysunęli następujące propozycje:

- zorganizowanie w czasie letnim wczasów rehabilitacyjnych,
- umożliwienie naszym dzieciom korzystanie z „normalnych” przedszkoli,
- organizowanie spotkań ze specjalistami w dziedzinie rehabilitacji, pediatrii, neurologii, prawnikami itp.,
- nawiązanie współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej,
- utworzenie biblioteki Koła dla rodziców i dzieci,
- zdobycie lokalu z telefonem na sta-

łą siedzibę Koła i zatrudnienie 1 osoby (rodzica dziecka niepełnosprawnego) na etacie pracownika,

- organizowanie imprez kulturalno-towarzyskich, np. Dzień Dziecka, Dzień Wiosny, ogniska, itp.,

- staranie się o utworzenie klasy integracyjnej dla dzieci z upośledzeniem umysłowym.”

Trzeba przyznać, że rodzice postawili przed sobą niełatwe zadania. Szczególnie w odniesieniu do integracji w przedszkolach i szkołach – co w tamtym czasie, po wieloletniej izolacji dzieci z niepełnosprawnością umysłową w domach i zamkniętych placówkach wydawało się nie do pomyślenia. Do dziś zresztą nie zostały do końca przełamane bariery mentalne w tym zakresie w naszym społeczeństwie. A im się udało.

### Początek drogi we wspomnieniach Przewodniczącej Beaty Peplińskiej-Strehlau

O inicjatywie utworzenia Koła, jego zaistnieniu w Polskim Stowarzyszeniu na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym – dzisiaj na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną, opowiada jego inicjatorka i Przewodnicząca – Beata Peplińska Strehlau, mama Bereniki z zespołem Downa.

– Moją inspiracją były własne dzieci i niezaspokojone potrzeby wsparcia nas rodziców w tym zakresie. Berenikę urodziłam w Gdyni i tam była od razu konkretna informacja, gdzie szukać wsparcia. W Elblągu, po powrocie, lekarz I kontaktu – rodzinny, czy pediatra, dał mi skierowanie do poradni ryzyka około porodowego (chyba tak to się nazywało) i na comiesięczną wizytę kontrolną u lekarza, gdzie Berenika była zważona, zmierzona. Nie była to żadna oferta wsparcia. Natomiast



Fot. Rafał Sutek

w Gdańsku, w Ośrodku Wczesnej Interwencji, było konkretne wsparcie. Dziecko trafiało i do psychologa, i do logopedy, i do rehabilitanta – tzn. rodzic trafiał do psychologa, a dziecko do pozostałych specjalistów. Bazując na tym, co Gdańsk oferował, najpierw jeździliśmy do Gdańska, a potem próbowaliśmy to przełożyć na własne, lokalne warunki – ponieważ w Elblągu takiej oferty nie było, więc my, rodzice, wymyśliliśmy, że zbudujemy ją sobie sami.

Poszukiwanie rodziców było, powiedziała bym, nożne albo wzrokowe: albo się na ulicy wyłapywało, albo się chodziło po przychodniach zdrowia i stamtąd zdobywało kontakty. Przy Kole TPD działało wówczas Koło Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski i na tej bazie z poszczególnymi rodzicami mającymi dzieci z niepełnosprawnością również nawiązaliśmy kontakt.

W 1992 r. nasza grupa rodziców dzieci z zespołem Downa zdecydowała się przystąpić do Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym. Pismo do Zarządu Głównego PSOUU złożyliśmy z Kasią (Wiśniewską, mamą Adama z zespołem Downa – red.).

Plany były skromne – zakładaliśmy, że współpracujące z nami lekarki – dr. Król i dr. Sobocińska, które prowadziły poradnię rehabilitacyjną, dostaną pieniądze, które my pozyskamy z Zarządu Głównego – bo to wtedy były centralne pieniądze – i za te pieniądze zatrudnią specjalistów, których do tej pory nie mogły zatrudnić – typu pedagog, psycholog, logopeda, a my będziemy wspomagać te ich działania. Natomiast potoczyło się zupełnie inaczej. Gdy nasze stowarzyszenie wspólnie z Akademią Medyczną w Białymstoku zorganizowało sympozjum naukowe dot. wczesnej interwencji, pojechaliśmy do Białegostoku razem z Kasią Wiśniewską – telepałyśmy się nocnym pociągami, po noclegu w szemranym hotelu poszliśmy na sympozjum wymęczone. Pamiętam, że jedną z występujących była przewodnicząca stowarzyszenia

Autyzm Polska, a na pewno przewodnicząca tego stowarzyszenia autystów w Gdańsku – pani Rybicka, która miała bardzo merytoryczne wystąpienie, występowała inni lekarze. Słuchaliśmy z otwartymi ustami mądrości, czego to trzeba wiedzieć o dzieciakach. Mieliśmy się w Kole zabrać za turnusy rehabilitacyjne, za to, żeby w przedszkolach i szkołach była integracja, a potoczyło się tak, że 1 grudnia otwieraliśmy swoją placówkę – Dienne Centrum Aktywności. Do tej pory nie było takich placówek. Gdy pojechaliśmy do Warszawy, prezes PSOUU Krystyna Mrugalska próbowała namówić nas na warsztaty terapii zajęciowej, szukała pośród ofert, które są i mają jakieś finansowanie – a ja jej na wszystko mówiłam „nie”, bo ośrodki szkolne to my mamy, wtz nie chcemy, bo to tylko dla dorosłych. To ona pyta: to czego pani chce? Mówię, że chcę, żeby to było dla wszystkich – i dla małych dzieci i dla dorosłych. To ona mówi: niech pani usiądzie, będzie pani pisała statut. I tak z rękawa mi go podyktowała. Tak, że statut DCA był układany dokładnie pod Elbląg. I pod ten statut trzeba było ułożyć arkusz organizacyjny. Tu taka anegdota: pojechałam ponownie do Warszawy na rozmowę z prezesową PSOUU, z przygotowanym arkuszem organizacyjnym placówki. Wszystkich miałam zaplanowanych – od sprzątaczkę począwszy, przez terapeutów na księgową skończywszy, tylko zapomniałam o tym, że jakiś kierownik musi być. I Krystyna Mrugalska mówi, że tak, dobrze, ale kto tym będzie zarządzał? Tego nie przewidziałam. Była ze mną nasza skarbniczka – Zofia, która powiedziała tak spontanicznie: no wiadomo, pani prezes, pani Beata będzie zarządzać. Mrugalska spojrzała na mnie i pyta: pani się decyduje? Takim tonem głosu, że ja sobie pomyślałam, że przecież nie odpowiem jej, że nie, i że tego nie udźwignę, i powiedziałam: tak. I tak zostałam dyrektorem DCA. A ja nie patrzyłam z punktu widzenia zarządczego, rozumiałam, że muszą być specjaliści, ktoś musi to sprzątnąć, ktoś musi to zli-

czyć, a że ktoś musi rządzić, to już tego nie widziałam. W ten sposób – „pani się decyduje?” – wygrałam konkurs na kierownika. Gdybym wiedziała, czym to się skończy, na pewno bym się na to nie porwała. Pierwsze pomieszczenia udostępniło nam kuratorium oświaty w baraku przy ul. Kochanowskiego (już nie istniejącym – red.), pierwszy sprzęt udostępniła Anna Szyszka, dyrektorka ówczesnego WZPS, w tym ciężką maszynę do pisania – takiego gruchota, na którym klepaliśmy nasze pierwsze pisma, a pierwsze meble przywędrowały z jakichś likwidowanych placówek. Jedna z tych szafek nadal jest u nas pieczołowicie przechowywana. Potem się przenieśliśmy na ul. Saperów, gdzie były różne perturbacje lokalowe z działającą tam już Fundacją im. Matki Teresy z Kalkuty. Gdy już było DCA i ORW dostaliśmy propozycję użytkowania budynku szkoły przy ul. Robotniczej. Na to się nie zdecydowaliśmy, stwierdziliśmy, że na taki duży obiekt nie będziemy mieli środków. Efekt był taki, żeśmy się coraz bardziej w lokalu przy Saperów rozrastali. Potrzeby okazały się bardzo duże. Nawet nie dbaliśmy specjalnie o promocję, a ludzie przychodzili. Potem powstał Ośrodek Rewalidacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy (OREW) dla dzieci z głęboką i sprzężoną niepełnosprawnością, a jeszcze później się okazało, że nasi wychowankowie kończą OREW i trzeba tworzyć placówkę dla dorosłych. Wówczas na poziomie wojewódzkim myślenie było takie: dla sprawniejszych placówki, a ci pozostali mają siedzieć w domach, albo na ZOL-ach. Nie myślano, że to, że człowiek wygląda jak roślina, nie znaczy że jest rośliną, a nawet jeżeli jest w pojęciu takiego Kowalskiego, to i tak są różne rzeczy, które można dla niego wypracować, a na pewno jest jeszcze jego rodzina. Z czasem to się zmieniało i powstał Środowiskowy Dom Samopomocy. Następnie przejęliśmy Warsztat Terapii Zajęciowej prowadzony wcześniej w Światowidzie, kolejnym etapem było wydzielenie z placówek oświatowych przedszkola, przez chwilę

prowadziliśmy gimnazjum. W tej chwili mamy cztery placówki oświatowe: przedszkole, szkołę podstawową, szkołę przysposobienia do pracy i OREW oraz warsztat terapii zawodowej i środowiskowy dom samopomocy.

Według mojej wiedzy prowadzone są prace, żeby OREW-y były również traktowane w kategoriach szkoły i w kategoriach ucznia, a nie wychowanka. Teraz to jest jedyne miejsce, gdzie dziecko nie dostaje świadectwa, co dla rodzica ma znaczenie. Dzisiaj mówimy „uczniowie i wychowankowie” i od razu jest różnicowanie, które ni czemu nie służy, tym bardziej, że te diagnozy psychologiczne nadal nie są wystarczające, nie ma narzędzi badawczych, a nawet jak są, to nie są dostępne. My mamy szczęście, że jesteśmy w dużej organizacji ogólnopolskiej, i mamy wieloletnie kontakty z Warszawą, dzięki którym mamy dostęp do wielu nowatorskich rzeczy, jak np. „Kręgi Wsparcia”.

### Koniec z izolacją

Powyższą opowieść pani Beaty koniecznie trzeba uzupełnić o jeszcze jeden, bardzo ważny aspekt działalności Koła – integrację dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w publicznych placówkach oświatowych. Do przełamywania barier społecznych istniejących i w gronach nauczycielskich, i wśród rodziców Zarząd Koła z Beatą Peplińską-Strehlau na czele przystąpił już na początku działalności. Pierwszym przedszkolem w Elblągu, które otworzyło drzwi przed dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną było Przedszkole nr 19 z ówczesną dyrektorką Aleksandrą Blicharz i najlepszą nauczycielką Alicją Guła, a pierwszą publiczną szkołą, gdzie znalazły się miejsca dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną była Szkoła Podstawowa nr 25, na czele z jej ówczesnym dyrektorem Włodzimierzem Mielnickim, który stał się oddanym przyjacielem Koła i starał się o stworzenie jak najlepszych warunków do nauki tym nowym uczniom, w czym ówczesne władze oświatowe



Fot. Mateusz Misztal / arch. redakcji

raczej nie pomagały. Wspomagały go w tym dwie – jak nazwała je pani Beata „super pedagożki” Lidia Marks i Ewa Cichońska. Integracja dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w przedszkolach i szkołach to osobna historia, daleka jeszcze od satysfakcjonującego zakończenia, podobnie jak cała integracja społeczna osób z niepełnosprawnością intelektualną, które ciągle muszą walczyć o godne miejsce w społeczeństwie.

### Plany na najbliższą przyszłość

Plany na najbliższą przyszłość związane są z otrzymanym niedawno w użytkowanie obiektem po gimnazjum. W budynku ma się znaleźć Warsztat Terapii Zajęciowej, następnie Środowiskowy Dom Samopomocy. Członkom Koła najbardziej zależy na tym, żeby mogło tam powstać także mieszkalnictwo wspomagane. Będzie to możliwe po rozbudowie. Mieszkalnictwo jest już niezbędne, bo – jak mówi pani Beata – sypią się

rodzice. W Środowiskowym Domu Samopomocy jest w tej chwili 40 osób, a 30 w WTZ i wszyscy oni są kandydatami do mieszkań chronionych lub wspomaganych – część z nich ma powyżej 40 lat, czyli rodzice mają około 70-tki lub 80-tki. Dla tej grupy mieszkańców Miasto nie ma obecnie żadnej oferty.

Będzie to bardzo trudne zadanie, w dużej mierze zależne od woli i zaangażowania władz miasta, ale członkowie Koła PSONI z Przewodniczącą na czele wierzą, że się uda dzięki rozwijającej się współpracy w tym zakresie, w szczególności z Departamentem Zdrowia i Spraw Społecznych. Liczą również na pomoc Elbląskiego Centrum Usług Społecznych oraz zaangażowanie zainteresowanych tym rodziców. Nie jest to koniec zamierzeń: są plany rozbudowy obiektu niepublicznych placówek oświatowych, znajdującego się na sporej działce po dawnym przedszkolu, a jak dowodzi historia Koła, na pewno i na tym się nie skończy. ■

## Tak elbląscy seniorzy kończyli karnawał!

**W**Dziennym Domu Senior+ w Elblągu seniorzy tanecznym krokiem zakończyli karnawał. Pokazali że muzyka i taniec to połączenie dobre w każdym wieku.



Fot. Mateusz Miształ

### MATEUSZ MISZTAŁ

– Zaprosiliśmy bardzo dużo osób. Bawiło się tu dziś ponad 100 seniorów. Były stowarzyszenia z Elbląga i z regionu. Stowarzyszenie „Łączymy pokolenia”, „Stowarzyszenie Fantazja”, mieliśmy też gości z Suchacza – zespół Sasanki, który nam dziś tu śpiewał – mówi Jelena Cubrych, dyrektor Dziennego Domu Senior+. – Mamy cztery duże wydarzenia w roku, kiedy mamy tak dużo gości. Wszyscy dziś się bardzo dobrze bawią. Serdecznie zapraszamy na kolejny taki bal, który już za rok – dodaje.

Zabawa rozpoczęła się po godzinie

9:00 i trwała do wczesnego popołudnia. Kawa lub herbata i ciasto? Ależ skąd! Większość seniorów preferowała czas spędzony na parkiecie.

– Nasi elbląscy seniorzy są bardzo otwarci i chętni do zabawy. Niedawno otworzyliśmy placówkę po remoncie i cieszymy się, że możemy organizować takie imprezy. One integrują społeczność seniorską – zaznacza Jelena Cubrych.

Obecnie w Dziennym Domu Pobytu Senior+ jest 50 uczestników, a to oznacza, że są jeszcze wolne miejsca – dokładnie 20. Seniorów podczas balu odwiedził v-ce prezydent Elbląga Michał Missan. ■

## WOŚP: Elblążanie z rekordem!

**6**64 191,97 zł – tyle zebrali elblążanie podczas 31 Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. To ok. 30 tysięcy więcej niż dotychczasowy rekord z 2021 roku.



Fot. Rafał Sutek

– Dziś miałem okazję i przyjemność podziękować elbląskiemu Sztabowi WOŚP i jego szefowi Adamowi Krause za ogromną pracę. Dziękuję wszystkim, którzy wsparli Orkiestrę, dziękuję wolontariuszom, instytucjom wspierającym i darczyńcom – mówi Witold Wróblewski, prezydent Elbląga. – Wszystkim z całego serca raz jeszcze dziękuję. Bo przecież wszystko to robimy na jeden wspólny cel. Chcemy wygrać z sepsą – dodaje.

W sumie, w organizację i przeprowadzenie Finału, zaangażowanych było ok. 1500 osób, w tym 450 wolontariuszy z puszkami. Rekordzista zebrał do puszeki 3,5 tysiąca złotych. Padały też inne rekordy. Za tekturowe serce z podpisem Jurka Owsiaaka zapłacono 2,5 tysiąca zł. ■

Red.

## O piekarczyku i wyjątkowej łopacie

8 marca przypada rocznica obrony Elbląga przed Krzyżakami, w której – jak głosi legenda – kluczowy udział miał słynny piekarczyk. Nawiązując do wydarzeń sprzed 502 lat, Muzeum Archeologiczno-Historyczne w Elblągu zorganizowało pokaz okuwania łopaty piekarczyka.



Fot. Mateusz Misztal

### MATEUSZ MISZTAŁ

Po godzinie 16:00 tuż przy Bramie Targowej rozpoczął się proces okuwania łopaty. Wydarzenie zainteresowało przede wszystkim najmłodszych elblążan, którzy z zaciekawieniem obserwowali pokaz.

Drewniany przyrząd został okuty przy wykorzystaniu średniowiecznych technik kowalskich i narzędzi z tamtej epoki. Po wykonaniu repliki przeprowadzono próbę cięcia liny przy użyciu łopaty.

– Piekarczyk sugeruje nam kogoś młodego, natomiast wiemy, że był to czeladnik. Czelnik, to jeden z etapów rozwoju zawodowego. Był uczeń, czeladnik i mistrz. Mistrzem się bardzo rzadko zostawało, bo było ściśle

określone ilu mistrzów danego zawodu mgło być – mówi Piotr Adamczyk, dyrektor Biblioteki Publicznej w Pasłęku. – Imienia piekarczyka nie znamy. Nikt zdjęcia nie zrobił, nikt rozmowy nie przeprowadził. Pojawiają się w źródłach wzmianki o nim. Wiemy, że wydarzenie, którego rocznicę dziś mamy, wydarzyło się naprawdę. To wszystko wydarzyło się 8 marca w godzinach porannych – dodaje.

Piekarczyk, podczas ataku na miasto ze strony wojsk krzyżackich, przeciął łopatą liny podtrzymujące bramę, co pozwoliło na skuteczne odparcie najazdu. – To była łopata, która prawdopodobnie była na stanie, była narzędziem w bramie na stałe. Mogła służyć chociażby do popiołu, który się z pieca wyciągało, albo do wydobywania gliny.

Była to łopata drewniana, ale z metalowymi okuciami. I te metalowe części dawały szansę przecięcia liny – opowiada Piotr Adamczyk. – Czelnik zareagował przytomnie, przeciął linę i ta krata się zsunęła, zablokowała grupę, która już była w środku, w bramie targowej, a reszcie nie pozwoliła wejść.

– Na pamiątkę tego wydarzenia w bramie powieszono tę oryginalną łopatę. I wisiała setki lat. Czy rzeczywiście ta sama? Pewnie ją wymieniano, ale wisiała tam jako pamiątka i przypominała o tym bohaterstwie. Wykuto ją też w kamieniach, które umieszczono w Bramie Targowej od strony zewnętrznej. Były to dwa kamienie z kształtem tej łopaty, które też miały przypominać o bohaterskim wydarzeniu. ■

## Bank Żywności dożywia i uczy

Jedną z głównych form działalności statutowej Banków Żywności jest pomoc żywnościowa w ramach programu finansowanego z funduszy unijnych. W Elblągu korzysta z tej pomocy ponad 3000 elblążan. Odbiorcy pomocy żywnościowej są zapraszani na warsztaty edukacyjne – gdzie poznają zasady zdrowego żywienia, a także praktycznie i teoretycznie uczą się mądrze gospodarować żywnością i innymi zasobami domowymi.

### TERESA BOCHEŃSKA

Wśród beneficjentów programu pomocy żywnościowej jest pani Justyna – mama czwórki dzieci w wieku szkolnym, w tym córki z niepełnosprawnością. Paczki żywnościowe z unijnego programu są dla niej ogromną pomocą. Z uwagi na opiekę nad gromadką dzieci, wśród nich nad córeczką z poważną wadą serca, pani Justyna nie podjęła pracy, utrzymuje się ze świadczeń socjalnych. W paczkach z Banku Żywności są różnorodne produkty: zbożowe, jak makaron i kasza, mięsne – konserwy z szynką drobiową i wieprzową, pasztetem, a także rybne oraz warzywne, ponadto cukier, mleko, olej. Pani Justyna wykorzystuje je wszystkie. Pod koniec miesiąca, gdy kończą się pieniądze ze świadczeń, paczka żywnościowa ratuje rodzinę przed głodem. Szkoda tylko – mówi pani Justyna – że tak mało jest mleka, przydałaby się też mąka.

Pani Justyna jest nie tylko odbiorczynią paczek żywnościowych, ale także systematycznie uczęszcza na organizowane przez Bank Żywności warsztaty edukacyjne, dotyczące żywienia, gospodarowania żywnością i zasobami domowymi, połączone z praktycznymi zajęciami z gotowania. Warsztaty prowadzone są w siedzibie Banku, który wyposażył się w tym celu w zestawy naczyń i garnków oraz odpowiednie urządzenia i sprzęty kuchenne. Gdy trwają warsztaty, do zespołu pracowników Banku dołącza pani Basia – znawczyni tajemnic kuchni, sekretów zdrowego żywienia i zdrowej żywności, a przy tym osoba pełna empatii i energii. Razem z koordynatorką Jolą przygotowują program zajęć i potrzebne produkty. Wyciągają fartuszki i rękawiczki, ustawiają krzesła przy długim stole,

przy którym zasiadają panie uczestniczki warsztatów edukacyjnych – rzadziej panowie. Pani Justyna bardzo chętnie korzysta z warsztatów i chętnie opowiada o swoich doświadczeniach.

Relacja pani Justyny – uczestniczki warsztatów edukacyjnych Banku Żywności:

„Bardzo dużo nauczyłam się na warsztatach. Na przykład pani Basia pokazała jak robić ciasto naleśnikowe zupełnie inaczej, niż robiłam do tej pory. Albo ciasto na pierogi: brałam mąkę i wodę i zagniałam, a pani Basia pokazała, że można dodać też różne inne rzeczy. Nauczyłam się na warsztatach oszczędzania, zrobienia czegoś z niczego, różnych kompotów, kisielu. Kisiel do tej pory robię domowy. Dowiedziałam się, jak rozpoznać wartość poszczególnych produktów, świeżość np. jajek – z tej wiedzy stale korzystam.

Warsztaty zachęciły nas też do własnych eksperymentów. Ostatnio eksperymentowałyśmy z moimi dziewczynkami i do ciasta naleśnikowego wrzuciłyśmy budyń. Dziewczyny gdzieś to zobaczyły, może na Tik Toku. Powiedziałam: no dobra, spróbować można. Budyń jest, wszystko jest, co nam szkodzi. Naleśniki raz były troszkę różowe, raz czekoladowe i miały takie inne smaki. Są bardzo smaczne. Ostatnio z kolei próbowałyśmy naleśniki z pasztetem. Polecam. Robimy też kompoty z mrożonymi truskawkami i wisienkami z działki. Mam specjalny segregator z przepisami, niektóre spisuję ręcznie, wpięłam też te, które dostałam na warsztatach. Jednym z nich jest przepis na koktajl. Naszym ulubionym koktailem zostało smoothie z przepisu pani Basii. Wcześniej pomyślałabym, że dodanie pietruszki do koktailu to szaleństwo. A jak tutaj spróbowałam, oka-

zało się to bardzo dobre. Na warsztatach też pierwszy raz spróbowałam pieczarek, do tej pory ich nie lubiłam, a tu się do nich przekonałam. Ostatnio eksperymentowałam z kaszą gryczaną – pierogi z kaszą gryczaną i tarkowaną parówką, do tego cebula podsmażona – doprawione czosnkiem, doprawdy bomba. Dużo się na warsztatach nauczyłam i niektóre swoje przepisy poprawiłam, a przepisy pani Basii weszły do nas na stałe – przy tym niektóre podrasowałyśmy. Pomagają moje dziewczynki – starsza była raz ze mną na warsztatach.

Dziewczyny, które przychodziły na warsztaty, też są bardzo fajne, można było z nimi porozmawiać. Dla mnie wyjście na warsztaty to było coś fajnego – gdy dzieciaki są w szkole, siedzę w domu, nigdzie nie wychodzę. A jak były warsztaty, cieszyłam się, że będzie coś ciekawego, nowego, jakieś nowe smaki – dla mnie bomba. Na bankowych warsztatach jest nie tylko gotowanie czy oszczędzanie. Były też gry. Dzieliliśmy się na grupy i mieliśmy jakieś zadania. Losowałyśmy karteczki z nazwami produktu – wylosowałam np. mleko i trzeba było powiedzieć, co z tego mleka można zrobić. I to też było fajne, była to nie tylko teoria i praktyka, ale też dobra zabawa. Naprawdę brakuje mi tych zajęć. Wiedza, która mi została przekazana, zostanie mi na bardzo długo. Cieszę się, że mogłam w tych warsztatach uczestniczyć, może dla kogoś to jest nic, ale ja z tych warsztatów bardzo dużo wyniosłam”.

Tyle opowieści pani Justyny. Warsztaty edukacyjne są ściśle związane z dystrybucją unijnej żywności. Wróć raz z kolejną edycją programu i już dzisiaj na nie zapraszam wszystkich korzystających z pomocy żywnościowej – naprawdę warto. ■

## 1,5% podatku dla Banku Żywności to dobry wybór

**P**oniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek, godz.10.00 – na podwórzu Banku Żywności w Elblągu kolejka. Od kilku miesięcy coraz dłuższa. Widać w niej głównie osoby starsze, skromnie ubrane, niektóre o lasce, zdarza się ktoś na wózku inwalidzkim. Za czym kolejka ta stoi? Za chlebem, który codzienne przyjeżdża od naszego sponsora – z zaprzyjaźnionej piekarni.

### TERESA BOCHEŃSKA

Obok kosza z chlebem stoi kosz z bułkami, zdarzają się tam też słodkie, na które skierowany jest pełen nadziei wzrok oczekujących. Nie da się nimi obdzielić wszystkich, więc pan Artur lub pani Ania, którzy danego dnia wydają chleb, starają się codziennie obdarowywać bułkami kogoś innego.

W kolejce stoją głównie mieszkańcy dzielnicy, gdzie mieści się Bank oraz sąsiednich ulic, ale zdarzają się też osoby z daleka. Większość z nich znamy z widzenia, niektórych, tych, którzy korzystają z pomocy żywnościowej Banku, trochę lepiej, jak pana Janka, rencistę, który niedawno wyszedł ze szpitala, panią Basię która szuka miejsca, żeby się oprzeć, bo z trudem stoi na nogach. Niektórzy „kolejkowicze” stoją tu już od ósmej, chociaż codziennie chleb jest wydawany od dziesiątej. Przychodzą wcześniej, żeby porozmawiać ze znajomymi, których poznali na bankowym podwórzu, bo w domu nie mają do kogo ust otworzyć. Przed ostatnim Bożym Narodzeniem i niedawną Wielkanocą przygotowaliśmy im niespodziankę – paczkę świąteczną z produktów zakupionych dzięki Fundacji Biedronki SOS.

Jest jeden dzień w tygodniu, w którym z produktów przywiezionych z sieci handlowych – z krótkimi terminami ważności, wadami opakowań, czy innymi wadami nie dotyczącymi wartości odżywczej – przygotowujemy paczki dla osób w szczególnie trudnej sytuacji, przysłanych z ECUS lub zaprzyjaźnionych organizacji pomocowych. Nie jest tego dużo, przy-

dałoby się o wiele więcej, dzielimy to, co mamy. Pomoc taką otrzymują osoby niepełnosprawne z niewielką rentą, starsze i schorowane, samotne matki z grupką dzieci, osoby po przejściach, bezdomne. Przez pewien czas przychodziła po paczkę para osób w kryzysie bezdomności, w średnim wieku. On z niepełnosprawnością, wymagający opieki, ona straciła pracę i musiała opuścić mieszkanie. Tułali się po altankach działkowych. Dzięki pomocy innych organizacji udało się znaleźć dla niej zatrudnienie, ale nie jest im łatwo i od czasu do czasu paczka żywnościowa nadal ich ratuje.

- Jestem na emeryturze. Na najniższej. Na rękę dostaję niecałe 1200 zł. Staram się korzystać z różnych form pomocy. Mieszkam razem z córką, zięciem i ich dwójką dzieci. Zakupy robią młodzi – bo się lepiej orientują, gdzie jest taniej, gdzie są promocje. Córka wychowuje 5-miesięczną córunię, a zięć właśnie podjął pracę. Cała nasza rodzina korzysta z pomocy Banku Żywności. To bardzo duża pomoc, opowiada pani Róża. Korzystamy też z programu pomocy unijnej, Niektóre produkty nie bardzo wchodzą, a niektóre są wspaniałe, najbardziej lubię puszki rybne, szynkę drobiową i groszek z marchewką. Zawsze sobie zrobię tak wspaniałą jarzynkę, że mogę ją jeść non stop.

Pani Bożena ma 1060 zł emerytury. Ostatnio dostała małą podwyżkę. Mieszka z 30-letnim synem, w Elblągu mieszka też jej córka ze swoją rodziną. – Dzieci pomagają – mówi – a to leki dokupią, to dołożą się do czynszu. Ale teraz, gdy tak wzrosły opłaty, niewiele zostaje na jedzenie.

Pani Bożena po raz pierwszy udała się po pomoc do pomocy społecznej, a stamtąd trafiła do Banku Żywności. – Jestem Wam bardzo wdzięczna za tą pomoc – zaznacza. – Wszystko jest ugotowane, przetworzone, zjedzone, nic się nie marnuje. To dla mnie bardzo dużo.

Pani Stanisława po śmierci rodziców została całkiem sama, z najniższą emeryturą. Mieszka w starym budownictwie, musi palić w piecu, zakupić opał. Do niedawna wystarczała jej pomoc MOPS w postaci obiadów, teraz okazuje się, że to za mało. Socjalna przysłała ją do Banku Żywności, dzięki czemu ma też co jeść na kolację.

Co tydzień po paczkę przychodzi pan M., ojciec piątki dzieci, któremu niedawno zmarła żona. Dzieci są już duże, w wieku szkolnym, niełatwo dać im wszystko, czego potrzebują. Pan M. pracuje, stara się jak może, ale jego pensja nie należy do najwyższych. Przygotowujemy mu większą niż przeciętna paczkę żywnościową, żeby przynajmniej żadne z dzieci nie chodziło głodne.

Takich historii możemy opowiedzieć setki. Niestety, zdarza się, że musimy komuś odmówić, zwłaszcza w tym roku, gdy ciągle nie ma programu pomocy żywnościowej finansowanego z funduszy unijnych. W dodatku coraz bardziej brakuje pieniędzy na utrzymanie pracowników, magazynu, samochodu, co jest niezbędne, żebyśmy mogli ciągle nieść tę pomoc. Każda kwota, nawet kilka złotych z 1,5 % podatku ma dla nas znaczenie, bo oznacza dodatkowy, a czasem jedyny posiłek dla kogoś, kogo życie nie rozpieszcza. ■

## „Jesteśmy dziś w stanie leczyć wszystkie nowotwory”

**C**entrum Radioterapii i Usprawniania w Elblągu obchodzi 10 urodziny. Placówka uruchomiła właśnie kolejny akcelerator najnowszej generacji. To już drugie tego typu urządzenie do radioterapii, które zostało wymienione w ciągu ostatniego roku. W planach jest również leczenie nowotworów brachyterapią, a pierwszych pacjentów Centrum planuje przyjąć w czerwcu.

### MATEUSZ MISZTAŁ

– To jest dobry moment na podsumowanie. Dekada – bardzo istotny moment, szczególnie dla naszych pracowników, dla całego zespołu, który u nas pracuje. Przez ten czas z usług radioterapeutycznych skorzystało 11 500 pacjentów – mówi Anna Tybińska, dyrektor zarządzająca Centrum Radioterapii i Usprawniania w Elblągu.

W ciągu dekady udzielono 135 tysięcy porad w poradniach (istnieją one krócej niż samo Centrum). Wykonano także 250 tysięcy badań diagnostycznych.

– 10 lat temu była inna technologia i mieliśmy nowoczesny sprzęt, a przez ten czas został zrobiony ogromny postęp technologiczny. Właśnie zakończyliśmy ostatni etap modernizacji akceleratorów, całej linii technologicznej, także znowu mamy najnowocześniejszy sprzęt, z najnowocześniejszym systemem planowania kontroli jakości leczenia. Staramy się być na bieżąco z tym, co się dzieje na świecie pod względem techniki, sprzętu – wskazuje Tybińska. – Jesteśmy dziś w stanie leczyć wszystkie nowotwory, wszystkie lokalizacje dedykowane radioterapii. To jest bardzo istotna uwaga, która definiuje naszą działalność.

Wszystkie usługi świadczone przez Centrum Radioterapii i Usprawniania są refinansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

– Elbląski szpital był pierwszy w naszej grupie i rzeczywiście odpowiada naszym strategicznym założeniom – teraz można powiedzieć – bardzo dobrze spełnionym, ponieważ pierwszym z założeń było to, że współpracu-



Fot. Mateusz Misztal

jemy z silnym partnerem publicznym, po drugie tworzymy kompleksowość i ta kompleksowość – jak tutaj pani dyrektor powiedziała – jest potwierdzona w liczbie leczonych pacjentów, nie tylko stricte w tej naszej branży, onkologicznej, ale również w zakresie szeroko rozumianej diagnostyki, bez której żadnej onkologii nie ma – zaznacza Henryk Niewadziół, przewodniczący Rady Nadzorczej Nu-Med oraz właściciel Nu-Med Grupa S.A. – Elbląg jest pierwszym miejscem, w którym dokonaliśmy bardzo dużej inwestycji technologicznej. I tutaj bardzo ważna uwaga, bo sama technologia niczego nie robi. Mamy tutaj zespół doświadczonej kadry, który towarzyszy nam od samego początku i bez lekarzy z wiedzą, bez techników, bez fizyków, bez pań pielęgniarek, bez farmaceutów, bez administracji, ta technologia byłaby praktycznie nie do wykorzystania dla pacjentów – dodaje.

### Doświadczenie z Elbląga wykorzystane w innych miastach

– To doświadczenie, które zebraliśmy w ciągu tych 10 lat tu, w Elblągu, przenosimy na nasze inne ośrodki: zarówno w Tomaszowie, jak i w Zamósćiu, jak i Katowicach, też mamy taką konstrukcję, w której wraz z partnerem publicznym budujemy kompleksową onkologię – wyjaśnia Henryk Niewadziół. – Największym wyzwaniem w onkologii jest dalsze poszerzanie diagnostyki, diagnostyki bardzo szeroko rozumianej, diagnostyki nastawionej na indywidualne leczenie pacjenta, na spersonalizowaną onkologię. I tutaj mówimy zarówno o genetyce, jak i o diagnostyce obrazowej, o diagnostyce laboratoryjnej, o sztucznej inteligencji – wskazuje.

Jak dodał, bardzo ważne jest to, by pacjent otrzymywał leczenie jak najbardziej spersonalizowane, bo dzięki temu jest ono najbardziej skuteczne.

Dyrektor elbląskiego Centrum



wskazała także, że niezwykle istotna w procesie leczenia jest komunikacja z pacjentem.

– Staramy się wsłuchiwać w potrzeby pacjenta, Stąd powołaliśmy szereg poradni onkologicznych. One były tak naprawdę efektem tej komunikacji. Współpracujemy ze środowiskami pacjencjami, przeprowadzamy ankiety wśród pacjentów, rozmawiamy z nimi. Mamy koordynatorów onkologicznych, czyli bardzo empatyczne osoby, które wspierają proces diagnostyki, proces leczenia, edukują, namawiają do profilaktyki i te poradnie onkologiczne, których mamy osiem, pełnią rolę takiego pierwszego kontaktu i bliskości problemów pacjenta – zaznacza Anna Tybińkowska.

### Wycenia NFZ wystarczająca?

Jak zaznaczył przewodniczący rady nadzorczej Nu-Med, wyceny Narodowego Funduszu Zdrowia są na różnym poziomie.

– Część usług jest wycenionych poniżej rentowności, a część na tyle, że możemy na pozostałe koszty „pobierać” i per saldo jesteśmy w stanie prowadzić tak tę działalność w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, żeby zarówno utrzymać jakość i ekonomicznie sobie radzić. Raz jest lepiej, raz jest gorzej, bo były okresy w ciągu tych 10 lat, kiedy prosto nie było, i kiedy te wyceny były dużo poniżej rzeczywistych kosztów. Teraz jest trochę lepiej. Na pewno my też przez ten czas się rozwinęliśmy. Staramy się poszerzać zakres naszych usług, a poszerzenie usług daje też możliwości poszukania tej ekonomii – wyjaśnia Henryk Niewadziół.

W Elbląskim Centrum pracuje obecnie 200 osób. W tej chwili radioterapią Centrum obejmuje 90 pacjentów.

Z okazji jubileuszu, w Ratuszu Staromiejskim odbyły się także oficjalne uroczystości, podczas których Centrum Radioterapii i Usprawniania w Elblągu podziękowało osobom i instytucjom współpracującym i wspierającym jego działalność. ■

## Olimpijska wystawa

**W**Ratuszu Staromiejskim oglądać można było wyjątkową wystawę ukazującą trzydzieści lat Olimpiad Specjalnych na Warmii i Mazurach. Na ponad 30 zdjęciach można zobaczyć najważniejsze momenty w historii Organizacji.



### RAFAL SULEK

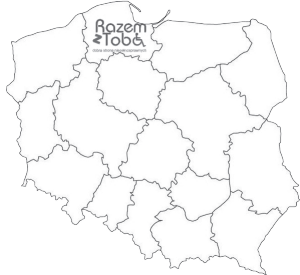
Oddział Regionalny Olimpiady Specjalne Polska Warmińsko-Mazurskie zrzesza 1100 zawodników i 300 członków w 18 Sekcjach działających m.in. przy Specjalnych Ośrodkach Szkolno-Wychowawczych, Domach Pomocy Społecznej oraz Warsztatach Terapii Zajęciowej. W Elblągu działają trzy kluby zrzeszone w warmińsko-mazurskim oddziale Olimpiad Specjalnych. Jako pierwszy powstał Klub Rekord (2005 rok) działający przy Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym nr 1. Pięć lat później powstał klub Zefirek działający przy Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym nr 2. najmłodszy z nich – Klub ONI w Ataku, powstał w 2014 roku i działa przy Integracyjnym Klubie Sportowym Atak.

Wystawa, którą można oglądać w Ratuszu Staromiejskim została stworzona w ubiegłym roku i od tamtej pory

pokazywana jest kolejno w każdym mieście, gdzie funkcjonują kluby Olimpiad Specjalnych w warmińsko-mazurskim województwie.

Zawodnicy elbląskich klubów mogą pochwalić się wieloma osiągnięciami na arenie regionalnej, ogólnopolskiej i światowej. Jednym z nich jest brązowy medal Mateusza Zdankiewicza wywalczony w miksie na Światowych Letnich Igrzyskach Olimpiad Specjalnych w Abu Dhabi w 2019 r. oraz czwartego miejsca indywidualnie w tenisie stołowym.

Ogromnym wyróżnieniem dla Olimpiad Specjalnych z województwa jest start dwoje sportowców z Elbląga w nadchodzących Światowych Letnich Igrzyskach Olimpiad Specjalnych, które odbędą się w czerwcu w Berlinie. Biało-czerwone barwy reprezentować będą: Katarzyna Janicka (Klub Rekord) w badmintonie oraz Mirosław Kostka (ONI w Ataku) w konkurencji judo. ■



## Do lekarza, urzędu, kina i w codziennych sprawach. Asystenci znów pomogą

**W**Gdyni nikt, niezależnie od stopnia samodzielności, nie zostaje sam – miasto w tym roku po raz kolejny zaoferuje towarzystwo Asystentów Osobistych Osób Niepełnosprawnych.



Fot. pixabay.com

Przeszkoleni asystenci pomagają na co dzień m.in. w prowadzeniu aktywnego trybu życia, uczestnictwie w wydarzeniach kulturalnych czy ułatwieniu różnych spraw, które wymagają podróży poza dom lub mieszkanie. W tym roku z asysty skorzysta blisko 150 gdynian, a miasto pozyskało na ten cel prawie 2 miliony złotych z ministerialnego funduszu.

Kim jest Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej? Jak wskazuje sama nazwa, niezbędną pomocą przy różnych, osobistych sprawach, w których samodzielnym wykonaniu może przeszkadzać niepełnosprawność. W końcu ułatwienia to nie tylko np. likwidowanie barier architektonicz-

nych, ale i bezcenna pomocna dłoń – wszędzie tam, gdzie może ona pomóc w przełamaniu strachu, podjęciu aktywności czy usamodzielnieniu.

W Gdyni osoby z niepełnosprawnością mogą liczyć na takie wsparcie już od lat. Z dobrym skutkiem, bo z miejskiego programu, który umożliwia skorzystanie z pomocy asystenta skorzystały już do tej pory setki mieszkańców z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności, nawiązując jednocześnie z nimi cenne relacje i bardzo często przełamując kolejne bariery.

Dokładnie 149 gdynian może liczyć na asystentów

Także w tym roku miasto – za po-

średnictwem Gdynińskiego Centrum Usług Opiekuńczych, które będzie współpracowało z organizacjami pozarządowymi (ogłoszono już otwarty konkurs ofert – szczegóły w Biuletynie Informacji Publicznej) – umożliwi kolejnym osobom współpracę z asystentami osobistymi. Zgodnie z założeniami, wyjątkowa usługa tym razem obejmie 149 dorosłych mieszkańców Gdyni, którzy ze względu na swoje niepełnosprawności mają problemy z codziennym, samodzielnym funkcjonowaniem.

Większość programu obejmie osoby o najpilniejszych potrzebach – z tzw. niepełnosprawnością sprzężoną (77 osób), skorzystają także gdynianie

ze stopniem znacznym (46 osób) oraz umiarkowanym (26 osób). W każdym przypadku asystentura będzie dopasowywana indywidualnie, tak, aby jak najdokładniej trafić w potrzeby i oczekiwania mieszkańców.

Miasto pozyskało już na ten cel środki zewnętrzne. Mowa o sporej kwocie, bo 1,97 miliona złotych pochodzących ze specjalnego programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, z którego samorząd skutecznie korzystał też w poprzednich latach. Dotacja dla Gdyni na rzecz Asystentów Osobistych Osób Niepełnosprawnych jest jedną z najwyższych kwot przyznanych na ten cel na Pomorzu.

– Asystentura dla osób z niepełnosprawnościami to niezwykle istotne działanie. Obserwujemy efekty obecności asystentów w życiu mieszkańców od lat i wiemy, że w ten sposób zmienia się nie tylko ich codzienna jakość i komfort życia, ale niejednokrotnie jest to bodziec do większych zmian w życiu, większej aktywności, odkrywania nowych zajęć i możliwości. Doświadczenia, które zdobywają jednocześnie gdyńscy asystenci i pracownicy socjalni to cenny kapitał, który daje nam możliwość jeszcze lepszego dopasowania usług do potrzeb gdyńian w przyszłości, ale sięgamy też po wsparcie lokalnych organizacji pozarządowych. Przedstawiciele trzeciego sektora są ważnym ogniwem całego systemu i świetnie uzupełniają działania Gdyńskiego Centrum Usług Opiekuńczych – mówi Michał Guć, wiceprezydent Gdyni ds. innowacji.

### Razem raźniej i łatwiej

Asystenci mogą pomóc przede wszystkim tym mieszkańcom, u których niepełnosprawność łączy się z brakiem rodziny, która byłaby w stanie na co dzień wspierać ich w podstawowych czynnościach.

To niekiedy z pozoru prozaiczne czynności, które stają się jednak nie lada osiągnięciem, gdy jesteśmy zdani tylko na siebie, a stan zdrowia utrudnia nam poruszanie się i niezależność – wyjście do lekarza, podróż

na drugi koniec miasta komunikacją miejską i załatwianie urzędowych spraw, aż po inne potrzeby, jak chociażby wyjście do placówek kultury, na wydarzenia sportowe czy nawet zwykłe spacer.

Miejski program zakłada, że zdecydowana większość, bo ponad 80 proc. osób korzystających z Asystentów Osobistych Osób Niepełnosprawnych będzie wymagać właśnie wysokiego poziomu wsparcia – czyli takiego, gdzie opieka, pomoc w poruszaniu się i podejmowaniu aktywności wymaga odpowiedniego podejścia i specjalistycznej wiedzy, ale też w największym stopniu odmienia życie samego użytkownika. Każdemu z nich będzie przysługiwać, w zależności od potrzeb, od 300 do nawet 380 godzin z asystentem osobistym.

Takie są zresztą główne cele działania – wspomaganie i aktywizacja, które pomogą mieszkańcom ze specjalnymi potrzebami korzystać z prawa do niezależnego życia, unikać dyskryminacji i wykluczenia oraz integrować się społecznie.

Doświadczenie, które trafia w potrzeby

Przypomnijmy, że Gdyńskie Centrum Usług Opiekuńczych, które będzie w tym roku odpowiedzialne za organizację usługi na terenie Gdyni i współpracę z wyłonionymi w drodze otwartego konkursu ofert organizacjami to miejska jednostka, która powstała w 2020 roku, z potrzeby wyodrębnienia specjalistycznego wsparcia dopasowanego do indywidualnych potrzeb.

GCUO bazuje na doświadczeniu gdyńskich pracowników socjalnych, którzy wcześniej działali m.in. w strukturach Dzielnicowych Ośrodków Pomocy Społecznej (DOPS-ów) i specjalistów, którzy byli najbliższą potrzebujących mieszkańców. Placówka ściśle współpracuje z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Gdyni. W ten sposób uzupełnia podstawowe filary gdyńskiego systemu wsparcia. ■

UM Gdynia

## Dotacje dla organizacji społecznych

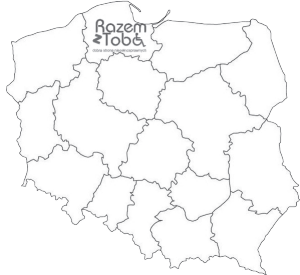
**P**ředstawiciele 15. stowarzyszeń i klubów podpisały z prezydentem Wejherowa umowę na realizację zadań publicznych na rzecz mieszkańców w 2023 roku. Suma zawartych już umów opiewa na kwotę 206 tys. zł, a łącznie prezydent przyznał dotacje na bieżący rok dla 47. organizacji pozarządowych na kwotę 994 tys. zł. Kolejne umowy będą sukcesywnie zawierane.

Dotacje są przyznawane na realizację zadań publicznych w różnych obszarach działalności, a głównym celem jest zaspokajanie potrzeb mieszkańców Wejherowa w dziedzinie kultury, ochrony zdrowia, sportu, przeciwdziałania alkoholizmowi i innym patologiom społecznym, a także turystyki i ochrony środowiska.

Prezydent Wejherowa Krzysztof Hildebrandt podziękował przedstawicielom organizacji pozarządowych za ich codzienną działalność, aktywność, pasję i zaangażowanie na rzecz wejherowian. W podpisaniu umów wziął udział Arkadiusz Kraszkiewicz, zastępca prezydenta Wejherowa i Rafał Szlas, przewodniczący Komisji Zdrowia, Sportu i Rekreacji Rady Miasta Wejherowa.

Organizowane przez stowarzyszenia i kluby wydarzenia, zajęcia i imprezy kierowane są do różnych grup społecznych, w tym do dzieci i młodzieży oraz dorosłych i seniorów. Jak podkreślili wszyscy przedstawiciele stowarzyszeń i klubów sportowych, przyznane dotacje pozwalają im na realizację różnego rodzaju zajęć na rzecz wejherowian. ■

UM Wejherowo



## Wsparcie finansowe zajęć na pływalni

**K**wotę 480 zł wsparcia po raz kolejny otrzymało Stowarzyszenie Sportowo Rehabilitacyjne START-ON, które w styczniu zorganizuje zajęcia dla osób niepełnosprawnych ze Starogardu.



Fot. mat. prasowe

Umowę na dofinansowanie projektu pod nazwą „Basen” podpisał Prezydent Miasta Janusz Stankowiak z prezesem stowarzyszenia Pawłem Demskim oraz Katarzyną Wątką, wiceprezesem START-ON.

Pieniądze pomogą w kontynuacji zajęć na pływalni, które regularnie są organizowane przez członków stowarzyszenia. Uczestniczą w nich osoby niepełnosprawne pod okiem wykwalifikowanego instruktora, asystenta i wolontariusza.

Działania prowadzone przez stowarzyszenie pomagają osobom z ograniczeniami pokonywać bariery społeczne udowadniając, że wszystko jest możliwe. Jak podkreślają organizatorzy, osoby z niepełnosprawnościami mogą być świetnymi sportowcami, pełnymi pasji i determinacji w dążeniu do celu, dlatego chcą im w tym towarzyszyć w drodze do nauki nowej dyscypliny. ■

UM Starogard Gdański

## W razie konieczności wypożycz sprzęt do rehabilitacji

**M**ieszkańki i mieszkańcy także w br. mogą korzystać z oferty wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, przy al. Gen. Józefa Hallera 115 w Gdańsku. Wystarczy pisemne wskazanie lekarza lub fizjoterapeuty, o konieczności używania konkretnego urządzenia.



Fot. pixabay.com

Wypożyczalnię prowadzi Stowarzyszenie „Wspólnota Serc”, na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku. Punkt jest otwarty w poniedziałki, wtorki, czwartki i piątki w godz.: 7:30 – 15:30 oraz w środy w godz.: 10:00 – 18:00.

### Od kul po przenośne koncentratory tlenu

Oferta wypożyczalni jest szeroka. Do dyspozycji osób potrzebujących są m.in. wózki inwalidzkie zwykłe i aktywne, zestawy pionizujące, balkoniki, kule inwalidzkie łokciowe i pachowe oraz ortozy. Można też wypożyczyć np. łóżka rehabilitacyjne elektryczne, gorsety, podnośniki kąpielowe czy koncentratory tlenowe przenośne i stacjonarne. Są też m.in. zestawy do ćwiczeń manualnych, rowery i aparaty do masażu. Osoba potrzebująca wypożycza konkretny sprzęt na podstawie pisemnego

wskazania od lekarza lub fizjoterapeuty, o konieczności zastosowania.

### Najlepiej umów się na wizytę, by pobrać sprzęt

Wypożyczający wpłaca tylko kaucję za urządzenie.

Jej wysokość zależy od wartości pobranego sprzętu. Kaucja jest zwracana klientowi, gdy ten oddaje urządzenie. Jednorazowo sprzęt można wypożyczyć na okres do sześciu miesięcy – w sytuacjach tego wymagających, uzasadnionych, czas użytkowania może zostać wydłużony.

Gdańszczanki i gdańszczanie chcący skorzystać z oferty wypożyczalni proszeni są o wcześniejsze umówienie terminu wizyty, pod numerem tel.: 58 301 30 16 (czynny w godz. pracy punktu). Dodajmy, że w ubiegłym roku sprzęt do rehabilitacji pobrało w punkcie blisko 300 osób. ■

Sylwia Ressel

## „Ludzie z misją” – podcast z opowieściami społeczników z gdańskiego MOPR

**M**iejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Gdańsku ma własny podcast, w którym poznać można bliżej dziesięć pracujących w nim od lat opiekunów socjalnych.

– Do tej pracy nadają się specyficzne osoby. Siebie trzeba zostawić na dalszym planie, ale jednocześnie siebie nie zgubić – mówi Robert Klimczak, który od 22 lat pracuje w tym zawodzie.

### Wywiady z ludźmi z misją

Podcasty gdańskiego MOPR pt. „Ludzie z misją” mają formę wywiadów, w których opiekunowie socjalni z pasją, refleksją i humorem opowiadają o swojej codziennej pracy, o tym, co zdecydowało, że wybrali ten zawód i realizują się w nim od kilkunastu, czy kilkudziesięciu lat. Co jest w tej pracy trudne, a co jest sukcesem?

### Trzeba tego anioła mieć w sobie

Jedna z bohaterek, Aleksandra Lehmann (na zdjęciu), w MOPR pracuje od 11 lat, przede wszystkim z dziećmi i z młodzieżą – Młodzież reaguje fenomenalnie na moje tatuaże, bo nie jestem sztywną panią zza biurka i jak nie ma o co zagadać, bo nie zawsze na początku o co jest, to o tatuaże (...) Premie? To bardziej premie od ludzi w sensie ich historii i widocznych zmian, trzeba tego anioła mieć w sobie, żeby jakoś w tym fruwać (...). To jest bardzo fajna praca, bo w którymś momencie widać efekty – mówi w podcaście.



Fot. 102Group dla MOPR

### Potrafię słuchać

Aneta Bojko, pracownik socjalny od 15 lat – Śmiejemy się z koleżankami, że chyba mamy napisane na czole „pracownik socjalny”, jeśli ktoś ma podejść i zapytać o cokolwiek na mieście czy w tramwaju, zawsze podchodzi do nas. (...) Jestem otwarta na ludzi, potrafię słuchać i wylapywać z rozmowy trudne rzeczy i szukać wspólnie rozwiązania. Ta praca łączy moje cechy charakteru i moją chęć pomagania z działaniem na rzecz ludzi.

### Nam się chce

Robert Klimczak wybrał pracę w gdański MOPR 22 lata temu – Czas szybko mija, jeśli robi się to, co się lubi (...) Do tej pracy nadają się specyficzne osoby, na pewno nie egoiści, siebie trzeba zostawić na dalszym planie, ale jednocześnie siebie nie zgubić. Zacząć żyć problemami ludzi, którym się pomaga. (...) Brak dachu nad głową to maksymalne wykluczenie, każdy patrzy na ciebie wrogo. Często mam do czynienia z osobami, którym już nikt nie chce pomóc. A nam się chce.

Podcastów można wysłuchać na specjalnie dedykowanej „ludziom z misją” stronie: [ludziemisja.pl/podcast/](http://ludziemisja.pl/podcast/), na której dostępny jest także album z opowieściami bohaterów w formie sylwetek. ■

UM Gdańsk

## Wsparcie dla młodych sportowców

**K**wotą 5 000 złotych Miasto Starogard Gdański wsparło realizację zadania publicznego jakim jest prowadzenie przez Klub Piłkarski Starogard Stowarzyszenie Kultury Fizycznej zajęć piłkarskich dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością.

Umowę wraz z Prezydentem Miasta Januszem Stankowiakiem podpisali 3 lutego 2023 roku Prezes Zarządu Adam Sobiecki oraz Wiceprezes Zbigniew Gwizdała.

W zajęciach piłkarskich dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami uczestniczyć będzie 20 zawodników. Treningi odbywać się będą w hali Publicznej Szkoły Podstawowej nr 2 przy ul. 2 Pułku Szwoleżerów Rokitniańskich 4.

Celem oraz rezultatem zajęć ma być zachęcenie dzieci i młodzieży niepełnosprawnej do uprawiania sportu, a w dalszej kolejności ich rozwój ruchowy oraz zwiększenie ilości zawodników na zajęciach.

Grupa piłkarska dla osób z niepełnosprawnościami powstała we wrześniu 2021. Aktualnie grupa liczy 20 zawodników, prowadzi ją dwóch trenerów z licencją oraz 3 wolontariuszy – asystentów trenera. Głównym celem Klubu, oprócz czynnego udziału zespołu seniorów w rozgrywkach III Ligi, jest prowadzenie szkolenia dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami pod okiem wykwalifikowanej kadry trenerskiej i ich czynny udział w turniejach. Priorytetem Klubu jest zakorzenienie kultury fizycznej wśród dzieci i młodzieży niepełnosprawnej na terenie działań Klubu, wychowanie w duchu sportu, propagowanie zdrowego żywienia i aktywny tryb życia. ■

UM Starogard Gdański



## Darmowe porady prawne

**S**ystematycznie wzrasta liczba osób korzystających z nieodpłatnych porad prawnych oraz nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego. W styczniu 2023 r. skorzystało z nich 250 osób, najczęściej z zakresu prawa cywilnego, rodzinnego i karnego.

Zachęcamy do korzystania z nieodpłatnych porad prawnych, nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego oraz mediacji. Porady udzielane są przez adwokatów, radców prawnych oraz doradców obywatelskich. Udzielanie porad odbywa się w trybie hybrydowym (stacjonarnym oraz zdalnym) – informuje UM Włocławek.

W 2023 roku nieodpłatne porady są świadczone w następujących punktach:

- Bursa Szkolna, ul. Mechaników 1;
- Zespół Szkół Samochodowych, Leśna 1A;
- Włocławskie Centrum Organizacji Pozarządowych i Wolontariatu ul. Żabia 12A;
- Pawilon przy ul. Długiej 28.

Nieodpłatna pomoc prawna obejmuje takie dziedziny, jak: prawo pracy, przygotowanie do rozpoczęcia działalności gospodarczej, prawo cywilne, sprawy karne, sprawy administracyjne, ubezpieczenia społeczne, prawo podatkowe.

Dodatkowe informacje dotyczące organizacji pracy punktów można otrzymać pod nr telefonu 54 414-49-20 w godzinach pracy Urzędu Miasta Włocławek, bądź za pośrednictwem e-mail: [npp@um.wloclawek.pl](mailto:npp@um.wloclawek.pl)

Pełna informacja na ten temat: [www.wloclawek.eu](http://www.wloclawek.eu). ■ UM Włocławek

## Umowy na nowe tężnie podpisane

**Z**ostały podpisane umowy z wykonawcami dwóch nowych tężni w Myślęcinku oraz w Starym Fordonie. Inwestycje do realizacji wybrali mieszkańcy w głosowaniu na Bydgoski Budżet Obywatelski. Na fordońskim osiedlu Nad Wisłą wkrótce rozpocznie się także budowa zielonego placu zabaw.



Fot. mat. prasowe

Obie inwestycje wybrane zostały przez mieszkańców w trakcie głosowania w Bydgoskim Budżecie Obywatelskim. Na tężni w Myślęcinku zagłosowało blisko 3 tys. mieszkańców, a tężni w Starym Fordonie wsparło ok. 200 osób.

Umowy na budowę tężni zawarte zostały z firmą Yardo Blue, która w przetargu przedstawiła najkorzystniejszą ofertę. Inwestycje pochłoną prawie milion złotych. Prace budowlane zajmą około pół roku. Po odbiorach obiekty zostaną objęte 7-letnią gwarancją.

W Myślęcinku inwestycja powstanie w miejscu starej fontanny na Różopolu. Wokół tężni stanie 20 ławek z siedziskami z drewna sosnowego. Obok pojawią się elementy małej architektury – stojaki rowerowe, kosze na śmieci. Z obu stron tężni zasadzone zostanie łącznie 150 ozdobnych krzewów.

W Starym Fordonie tężnia powsta-

nie przy ul. Targowisko, która z końcem ubiegłego roku zyskała twardą nawierzchnię. Będzie sąsiadować z wcześniej wybudowanym placem zabaw. Zadanie wpisuje się w szereg innych inwestycji związanych z rewitalizacją tej części Bydgoszczy.

Obecnie w Bydgoszczy funkcjonują trzy mini-tężnie. Obiekty istniejące na Wyżnach (ul. Modrakowa), Osowej Górze (ul. Wielorybia) i Fordonie (ul. Hallera) również powstały dzięki głosom mieszkańców w Bydgoskim Budżecie Obywatelskim. Tereny wokół obiektów zostały uporządkowane, pojawiły się elementy małej architektury tj. ławki i stojaki na rowery. Konstrukcje są podświetlane po zmroku. Parametry techniczne tężni to 12 metrów długości i niemal 4 metry wysokości. Konstrukcje zostały wykonane z drewna sosnowego. ■

UM Bydgoszcz / oprac. red.



## Seniorzy w centrum uwagi

**W** Bydgoszczy w budynku przeznaczonym na Centrum Seniorów „Dworcowa 3” trwają prace remontowe. W połowie 2023 roku osoby starsze załatwią tam sprawy urzędowe, będą mogły brać udział w szkoleniach, warsztatach i spotkaniach.

Trwają prace remontowe w kamienicy przy ul. Dworcowej 3. Rozpoczęły się w ubiegłym roku. W pierwszej kolejności prowadzone były prace rozbiórkowe w pomieszczeniach zlokalizowanych na dwóch kondygnacjach. Wykonano nowe przyłącza wody i prądu. Poza wymianą instalacji i odnowieniem wnętrza ważnym elementem przebudowy jest instalacja windy, która ułatwi dostęp szczególnie osobom, które mają trudności z poruszaniem.

Centrum Seniorów „Dworcowa 3” działać będzie jako ogólnodostępna przestrzeń przeznaczona dla osób starszych. Miejsce to służyć będzie organizacji zajęć, spotkaniom seniorów, obsłudze urzędniczej. Pełnić też będzie funkcje informacyjne. Obiekt dedykowany będzie seniorom, ale będzie też przyjazny relacjom międzypokoleniowym.

– To będzie miejsce, w którym seniorzy będą mogli miło spędzić czas, aktywizować się na różnego rodzaju zajęciach. Będą mogli przyjść z całą rodziną, wypić dobrą kawę i zjeść fantastyczne ciasto – mówi Dorota Glaza, dyrektorka Biura Aktywności Społecznej Urzędu Miasta w Bydgoszczy. W środę (18.01) wspólnie m.in. z prezydentem Rafałem Bruskim i zastępczynią prezydenta Iwoną Waszkiewicz wizytowała budynek przy ul. Dworcowej 3.

Na jego parterze znajdzie się punkt powitalny i kawiarenka. Na I piętrze zlokalizowany zostanie pokój Biura

Aktywności Społecznej, w którym seniorzy będą mogli wygodnie załatwić m.in. sprawy urzędowe. Także na I piętrze znajdują się sala konferencyjna dla ok. 50 osób, salka szkoleniowa dla 15 osób. Funkcjonalne będzie również pomieszczenie ze schodami i windą, które doraźnie służyć ma jako przestrzeń wystawowa. W korytarzu wewnętrznym znajdują się szafki dla organizacji pozarządowych, orientujących swoją działalność na projekty międzypokoleniowe i senioralne.

Cała przestrzeń Centrum przeznaczona będzie na działania programowe, obejmujące szkolenia, konsultacje, zajęcia tematyczne, poradnictwo, mediacje, spotkania towarzyskie. Sale Centrum udostępniane będą rotacyjnie zainteresowanym klubom seniora i organizacjom działającym na rzecz osób starszych.

– To miejsce będzie tworzone dla seniorów i przez seniorów. Dlatego szczegółowe zasady funkcjonowania i regulaminy tworzyć będziemy z udziałem głównych zainteresowanych. W planach na najbliższy czas znajdują się zatem konsultacje społeczne. Spotykać się także będziemy z Bydgoską Radą Seniorów i pracować nad najlepszymi rozwiązaniami, przyjaznymi osobom starszym i budowaniu pozytywnych relacji międzypokoleniowych – dodaje Dorota Glaza. Koszt inwestycji to ok. 2 mln złotych. ■

UM Bydgoszcz

## Nowoczesny plac zabaw

**T**rwą prace budowlane integracyjnego placu zabaw przy Szkole Podstawowej nr 65 na osiedlu Szybowników w Nowym Fordonie. Jest on wyposażony w szereg nowych urządzeń, które pozwolą na zabawę także dzieciom z niepełnosprawnościami. Zadanie do realizacji wybrali mieszkańcy w głosowaniu na Bydgoski Budżet Obywatelski.

Plac zabaw położony jest pomiędzy budynkami szkoły i ulicą W. Rzeźnickiego. Zajmuje powierzchnię ponad 3 tysiące metrów kwadratowych. Głównym celem inwestycji oprócz montażu nowych atrakcyjnych urządzeń zachęcających do zabawy na świeżym powietrzu jest podział przestrzeni na bezpieczne strefy. Zgodnie z projektem wydzielone zostaną:

- Strefa dla dzieci z niepełnosprawnością, na której ustawione zostaną między innymi zestaw zabawowy, huśtawka wahadłowa, huśtawka wagowa, huśtawka potrójna i ekologiczna tablica Brailla. Wszystkie te urządzenia będą umożliwiały zabawę także dzieciom z niepełnosprawnościami. Ta część placu zostanie też zabezpieczona dodatkowym wewnętrznym ogrodzeniem i wyposażona w ławki.

- Strefa edukacyjna dla mniejszych dzieci z drewnianą altaną, ławeczkami i ekologicznymi tablicami integracyjnymi.

- Strefa dla starszych dzieci z nowym urządzeniem umożliwiającym wspinaczkę po rozciągniętych linach i siatkach.

- Strefa sportowo-integracyjna ze stołem do gry w szachy i chińczyka oraz stołem do piłkarzyków.

Za prace odpowiada firma Fenster, z którą w ubiegłym roku miasto podpisało umowę na opracowanie dokumentacji projektowej i roboty budowlane. Kosztują one około 450 tysięcy złotych. Zakończenie prac planowane jest wiosną. Po odbiorach będą objęte 7-letnią gwarancją. ■

UM Bydgoszcz

## Umowa na nową noclegownię

**P**owstanie nowego obiektu, w którym znajdą schronienie bezdomni staje się faktem. Właśnie została podpisana umowa na realizację zadania.

Jest zdegradowany i nie spełnia swoich podstawowych funkcji. Obecny budynek przy ul. Towarowej 18 w Olsztynie służący za schronienie dla bezdomnych niedługo zniknie z powierzchni ziemi, a na jego miejscu powstanie zupełnie nowy obiekt.

– W obecnej noclegowni sypie się dach, pękają ściany, a odkąd powstała obwodnica cała konstrukcja drga, gdy w pobliżu przejeżdżają ciężkie pojazdy – mówi dyrektor noclegowni i schroniska dla bezdomnych w Olsztynie, Robert Kuchta. – Konstrukcja jest tak specyficzna, że latem jest gorąco, a zimą zimno. Przez nieszczelne okna wciąż wieje. Robimy co możemy, remontujemy, ale obiekt nie spełnia już norm dla noclegowni, również tych przeciwpożarowych.

Nowa noclegownia – podobnie, jak obecna – będzie jednokondygnacyjna. Będzie mieć cztery pokoje 18-osobowe, dwa 10-osobowe oraz pięcioosobowy, który będzie przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. Z obiektu będzie mogło skorzystać 97 osób.

– Teren budowy przekazemy wykonawcy w drugiej połowie kwietnia – informuje dyrektor wydziału inwestycji miejskich Urzędu Miasta Olsztyna, Krzysztof Śmieciński. – Czas realizacji tego zadania to 18 miesięcy od momentu przejęcia placu.

Inwestycja ma wartość niemal 4,9 mln złotych. ■

UM Olsztyn

## Opieka zdrowotna z dodatkowym wsparciem europejskim

**Z**arząd województwa warmińsko-mazurskiego rozdzielił dodatkową pulę środków europejskich na ochronę zdrowia. Pieniądze pochodzą z dodatkowej osi priorytetowej, wygospodarowanej w odpowiedzi na pandemię wirusa Sar-Cov-2 (COVID-19). Są przeznaczone na zabezpieczenie pracowników i firm oraz dostosowanie działalności gospodarczej do funkcjonowania w okresie zwiększonego zagrożenia w obszarze zdrowia.



Fot. nadesłane

– To specjalna inicjatywa nazywana REACT-EU, u nas skorzysta z niej w sumie 40 podmiotów, a przyznane dofinansowanie – 40,5 mln zł – trafi do przychodni, szpitali powiatowych i regionalnych – mówi marszałek Gustaw Marek Brzezina.

– To był ostatni konkurs w dziedzinie ochrony zdrowia w tej perspektywie finansowej Unii Europejskiej, która już się kończy, a wiadomo, że jesteśmy już gotowi do startu z nowym programem – Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na lata 2021-2027.

Dofinansowanie dostały następujące typy projektów:

- Schemat A dotyczy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), rehabilitacji leczniczej. Dofinansowanie dostanie 17 podmiotów na łączną kwotę 3,6 mln zł.

- Schemat B przeznaczony jest dla

podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które realizują stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne dla mieszkańców przynajmniej jednego powiatu. Dofinansowanie dostanie 15 podmiotów na łączną kwotę 19,8 mln zł.

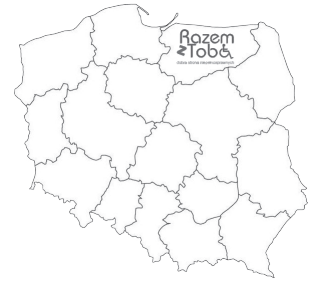
- Schemat C przeznaczony jest dla ponadpowiatowych ośrodków specjalistycznych. Dofinansowanie dostanie 8 podmiotów na łączną kwotę 17,1 mln zł.

Wśród dofinansowanych projektów znalazł się m.in. ten złożony przez Wojewódzki Szpital Zespolony na doposażenie placówki w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną.

Beneficjentami projektu zostały również placówki medyczne m.in. w: Dywitach, Rybnie, Barczewie, Morağu, Lidzbarku Warmińskim, Iławie, Biskupcu, Nidzicy czy Olsztynie. ■

Informacja prasowa





## Mikołaj Kopernik powinien promować Warmię i Mazury

**S**amorządowcy z województwa warmińsko-mazurskiego chcieliby w promocji regionu w większym stopniu wykorzystać potencjał, jaki ma osoba wybitnego astronoma Mikołaja Kopernika, który większość życia spędził na Warmii. O sposobach realizacji tego przedsięwzięcia dyskutowano podczas Europejskiego Kongresu Samorządowego Mikołajki 2023.

Rok 2023 został ogłoszony rokiem Mikołaja Kopernika dla uczczenia rocznic: 550. jego urodzin i 480. śmierci. Astronom, chociaż urodził się w Toruniu, to właśnie na Warmii przeprowadził najbardziej znaczące badania astronomiczne, sformułował teorię pędząca, a przede wszystkim stworzył fundamentalne dla światowej nauki dzieło „De revolutionibus”.

– Mikołaj Kopernik to postać, która powinna budować ducha miejsca i być wykorzystywana do budowania tożsamości regionu – stwierdził prof. Jacek Poniedziałek z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Dodał, że choć Kopernik pojawia się w świadomości społecznej jako ważna osoba z Warmii, ale pojawia się „jak meteoryt”, gdyż wiedza o nim nie jest zbyt głęboka.

Socjolog zwrócił uwagę, że przed warmińskimi samorządowcami stoi wyzwanie, aby skuteczniej wykorzystać potencjał Mikołaja Kopernika.

– Takie postaci pojawiają się w historii raz na 500 lat. Być może właśnie teraz jest ten czas, aby astronom stał się swoistym nowym początkiem, jeżeli chodzi o promocję regionu – objaśniał prof. Poniedziałek.

Kopernik, którego nazwisko znane jest na całym świecie, uznawany jest za najsłynniejszego mieszkańca Warmii i Mazur. Uczestnicy dyskusji zastanawiali się jednak, czy warmińsko-mazurskie samorządy wystarczająco wykorzystują potencjał promocyjny związany z wielkim uczonym.

Zdaniem Piotra Burczyka, zastępcy dyrektora Departamentu Koordynacji Promocji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie osoba Mikołaja Kopernika jest promocyjnie wykorzystywana przez regionalnych samorządowców od lat.



Fot. pixabay.com

– Staramy się przekazać myśl, że Kopernik jest jedną z osób, które były i są obecne w historii oraz teraźniejszości Warmii i Mazur. Kopernik jest sposobem na rozświetlenie regionu. Staramy się to podkreślać – przekazał dyrektor Burczyk.

Podczas panelu dyskusyjnego zwracano jednak uwagę, że mieszkańcy regionu i turyści zbyt mało wiedzą o Koperniku w kontekście jego życia na Warmii i podkreślano, jak ważna jest edukacja różnych grup – zwłaszcza młodzieży – aby przekazać coś więcej o Koperniku oprócz tego, że „wstrzymał Słońce, a ruszył Ziemię”.

– Warto podkreślać, że Kopernik wprawdzie urodził się w Toruniu i mieszkał tam 18 lat, ale to z Olsztynem i regionem związał całe swe dorosłe życie. To był jego świadomy wybór – powiedziała prof. Mariola Grzybowska-Brzezińska, dziekan Wydziału Nauk Ekonomicznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.

– Często rywalizujemy na różnych polach w miastach i miasteczkach Warmii i Mazur. Pora, żeby postać Kopernika nas połączyła. Ważne, żebyśmy wspólnie wykorzystali postać słynnego rodaka dla dobra całego regionu – dodała.

O tym co zrobić, aby Mikołaj Kopernik zaistniał w świadomości społeczeństwa

jako najbardziej znana warmińska marka mówił z kolei red. Piotr Gajewski.

– Marka Kopernik jest, a jakoby jej nie było. Jest rozmyta, brakuje jej wspólnego mianownika. Musimy Kopernika promować w formie festiwalowej, a nie jarmarcznej. Cały czas pracować i przedstawiać pomysły, dzięki którym wybitna postać zacznie być mocniej kojarzona z regionem – stwierdził właściciel agencji marketingowej „Renton Media”.

Jak podkreślił Piotr Gajewski, świetnym pomysłem, który jest wdrażany w regionie jest promowanie brandu „Gen Warmii i Mazur”. Wokół tego hasła budowane są historie o najsłynniejszych ludziach, którzy wywodzą się z Olsztyna i okolic. Kopernik jest jedną ze sztandarowych postaci, które już kojarzą się z regionem.

– Markę buduje się na tym, co się ma – my mamy jeziora, lasy; ale mamy też Kopernika. Jesteśmy przekonani, że dajemy potencjał ludziom i firmom – nawet w skali światowej – do robienia dobrego biznesu. Marka Kopernik może wszystkim w tym pomóc – oświadczył dyrektor Piotr Burczyk z urzędu marszałkowskiego województwa warmińsko-mazurskiego w Olsztynie. ■

## Przeгляд Piosenki Niewidomych

Okręg Opolski Polskiego Związku Niewidomych we współpracy z Oddziałem Opolskim Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych organizuje w 2023 roku „III Ogólnopolski Przeгляд Piosenki Osób Niewidomych – Opole 2023”.

Finałowy koncert przeğeru przewidziany jest na 20 września br. Odbędzie się on w Filharmonii Opolskiej im. Józefa Elsnera. W czasie koncertu profesjonalne Jury wyłoni trzech wykonawców, którzy otrzymają nagrody pieniężne (I, II i III miejsce). Przewidziano też trzy równorzędne wyróżnienia Jury (także nagrody pieniężne). Dla laureatów trzech pierwszych miejsc zaplanowano specjalną niespodziankę w uzgodnieniu z organizatorem festiwalu Lions World Festival for the Blind.

Własne kompozycje będą szczególnie premiowane. Ze względów organizacyjnych nie będą przyjmowane zgłoszenia zespołów. Kolejne informacje będą pojawiały się na bieżąco na profilach facebookowych i na stronach internetowych organizatorów.

Już teraz niewidomi i słabowidzący wokaliści mogą przesyłać swoje zgłoszenia. Nagrania demo w formacie mp3 można wysyłać na adres e-mail: pzn\_opole@op.pl, a płyty CD pocztą na adres: Polski Związek Niewidomych Okręg Opolski, ul. Tadeusza Kościuszki 25/1, 45-063 Opole. Zgłoszenia przyjmowane są do 31 maja.

– Wszystkie zainteresowane osoby serdecznie zapraszamy do udziału w konkursie – zachęcają organizatorzy. ■

Red.

## Jak zabytek uczynić dostępnym?

Nakładem Wydawnictwa Narodowy Instytut Dziedzictwa ukazała się publikacja pt. „Dostępność architektoniczna obiektów zabytkowych dla osób ze szczególnymi potrzebami” autorstwa prof. Bogusława Szmygina. Publikacja jest darmowa. Można ją pobrać nieodpłatnie ze strony lub poprosić wydawnictwo o jej przesłanie w wersji drukowanej.



Fot. nadesłane

Zapewnienie dostępności budynków i przestrzeni dla osób ze szczególnymi potrzebami to dziś nie tylko wyraz zmiany cywilizacyjnej, obowiązek społeczny i coraz powszechniejszy standard w myśleniu o przestrzeni publicznej, ale i ustawowy obowiązek. Co jednak, gdy mamy do czynienia z zabytkami? Które bariery architektoniczne likwidować, a które pozostawić, bo są zbyt cenne? Co jest ważniejsze – dostępność czy wartość zabytkowa? W jaki sposób w pełni przystosować budynek do obowiązujących wymogów i czy jest to w ogóle możliwe?

Książka odpowiada na te i inne pytania dotyczące praktycznego wdrażania idei dostępności w obrębie zabytkowych budynków i przestrzeni. Łączy monografię zagadnienia – wyczerpującą temat z każdej perspektywy – z praktycznym, bogato zilustrowanym poradnikiem. Przywołuje przepisy prawne dotyczące dostępności, przedstawia po kolei i szcze-

gółowo wszystkie wymogi urzędowe. Analizuje konflikt między wartościami zabytkowymi a dostępnością z punktu widzenia nadzoru konserwatorskiego, zarządzających obiektami i osób ze szczególnymi potrzebami. Przede wszystkim jednak wylicza spis działań, służących zapewnieniu dostępności w zabytkach, i przynosi konkretne rozwiązania, każde ilustrowane licznymi przykładami. Wreszcie – przedstawia koncepcję stref funkcjonalno-przestrzennych jako metodologię zapewniania dostępności, ułatwiającą i porządkującą praktyczny wymiar jej wdrażania w obrębie zabytku, a także pozwalającą na opracowanie własnego programu dostępności w obiekcie, który ma się pod opieką.

Autor publikacji zasiada w Komitecie ds. Światowego Dziedzictwa Kulturowego w Polsce i co ważne jest konserwatorem zabytków. ■

Inf. prasowa

## Międzynarodowa nagroda dla poznańskiego spektaklu z udziałem osób niewidomych i niedowidzących

Projekt „Łabędzie” Tobiasza Berga, którego premierowy spektakl odbył się w poznańskim Teatrze Wielkim, zdobył nagrodę publiczności w prestiżowym, międzynarodowym konkursie organizacji Fedora.



Fot. Bartosz Seifert

Projekt „Łabędzie” składa się z kilku części. To warsztaty ruchowe, spektakl taneczny i międzynarodowe tournée tworzone wspólnie z osobami niewidomymi i niedowidzącymi w oparciu o najsłynniejszy balet w historii – „Jeziorek łabędzie”.

W ubiegłym roku, w Teatrze Wielkim im. Stanisława Moniuszki w Poznaniu odbyła się premiera teatru ruchu, w którym wystąpili tancerze niewidomi, słabowidzący oraz poruszający się alternatywną motoryką.

Wyjątkowy spektakl został nominowany do nagrody Fedora w kategorii „Edukacja” – obok projektu „Dawn to Dusk” z Wielkiej Brytanii oraz francuskiego „(Eine) Winterreise”. Choć w swojej kategorii wyróżnienia nie zdobył, zyskał jednak szerokie uznanie oraz nagrodę publiczności.

– Z radością ogłaszamy, że tegoroczna nagroda publiczności trafiła do „Swans Vol. 2: On tour” prowadzonego przez Teatr Wielki w Poznaniu, w Polsce – mówił Jean-Yves Kaced, Sekretarz Generalny Fedory i prezes stowarzyszenia Przyjaciół Opery Paryskiej podczas gali wręczenia nagród.

– Gratulujemy twórcom i artystom, którzy wzięli udział w tym inspirującym projekcie.

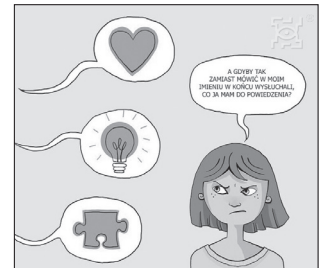
Autorem koncepcji, a także scenariusza warsztatów oraz spektaklu jest Tobiasz Berg – tancerz, choreograf, aktor teatru tańca z wieloletnim doświadczeniem pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem. Pomysł narodził się z potrzeby otwarcia budynku opery dla osób z niepełnosprawnością wzroku. Miał być również odpowiedzią na ich niewielką obecność w aktywnym tworzeniu profesjonalnej kultury i sztuki. W spektaklu biorą udział tancerze z niepełnosprawnościami, niewidomi i słabowidzący – m.in. związani z poznańską „Niewidzialną ulicą”.

Fedora – Europejskie Koło Dobroczyńców Opery i Baletu to organizacja non-profit, która wspiera przyszłość opery i sztuki tańca w Europie. Organizacja została założona w Paryżu. Jej głównym celem jest zachęcanie młodych artystów do działalności w tym obszarze, a co za tym idzie – do czynienia opery i tańca bardziej przystępnymi. ■

UM Poznań

## Autyzm Rysowany

Warsztaty Kultury w Lublinie, w ramach projektu Sztuka Wrażliwości, zaprosiły na wystawę „Autyzm rysowany” autorstwa Karoliny „Szarosen” Plewińskiej.



Fot. nadesłane

Wystawa jest serią rysunków satyrycznych publikowanych w internecie w latach 2017–2019. Ich autorką jest Karolina „Szarosen” Plewińska, rysowniczka w spektrum autyzmu. W swojej twórczości w zabawny sposób próbuje ukazać wszystkie absurdalności życia codziennego, z którymi mierzą się dorosłe osoby w spektrum autyzmu. Wprost wytyka błędne myślenie i szkodliwe stereotypy panujące w naszym społeczeństwie. Wszystkie sytuacje ukazane na jej rysunkach – choć przedstawione w krzywym zwierciadle i przerysowane – wydarzyły się naprawdę.

Karolina „Szarosen” Plewińska – twórczyni komiksów internetowych i rysunków satyrycznych. Autorka między innymi komiksu „Grubas”, książeczki „Niejadek” i billboardów antyprzemocowych „Kochajcie mnie, mamę i tato”. Jej twórczość to wybuchowa mieszanka beztroskiego koloru oraz ciężkiego, czarnego humoru. W swoich komiksach porusza tematy ważne, takie jak błędy w wychowaniu i edukacji, szkodliwe stereotypy, inność. Stara się być głosem tych, których nikt nie słyszy.

Wystawa oraz spotkanie z Karoliną „Szarosen” Plewińską realizowane były w ramach obchodów Światowego Dnia Świadomości Autyzmu. ■

UM Lublin

# Dobre relacje z ludźmi zmniejszają ryzyko depresji

**S**erdeczne codzienne kontakty w pracy i w rodzinie o 27 proc. redukują niebezpieczeństwo wpadnięcia w depresję; samotność podnosi to ryzyko o ponad 30 proc. – ustalili naukowcy na podstawie dokumentacji medycznej osób zatrudnionych.

Zależność pomiędzy serdecznymi kontaktami międzyludzkimi a klinicznie diagnozowanymi zaburzeniami zdrowia psychicznego sprawdzili naukowcy z Uniwersytetu Jagiellońskiego i Akademii Leona Koźmińskiego, która poinformowała o wynikach badania.

## Samotność może być powodem depresji

Badanych pytano m.in., czy zgadzają się ze zdaniem: „ludzie wokół ufają mi”, „ludzie wokół ufają sobie i szanują się nawzajem” oraz „czuję więź ze społecznością wokół mnie”. U osób, które odpowiedziały twierdząco, stwierdzono obniżone ryzyko klinicznej diagnozy depresji.

– Zadowolenie z przyjaźni i dobrych relacji z innymi, a także satysfakcjonujące kontakty z osobami, które można poprosić o pomoc, zmniejszały ryzyko zarówno zdiagnozowanej depresji, jak i stanów lękowych – wyjaśniła dr hab. Dorota Węziak-Białowolska z UJ, pierwsza autorka publikacji cytowana w materiale prasowym.

Z badania wynika zatem, że jakość więzi społecznych wpływa na to, czy ludzie zapadają na depresję lub czy mają stany lękowe. Zdaniem dr. hab. Piotra Białowolskiego z ALK, który zajmował się w projekcie analizą danych i interpretacją wyników, poczucie samotności powinno być postrzegane, jako czynnik ryzyka zaburzeń psychicznych.

## Warto rozwijać relacje w pracy

– Nasze badanie pokazuje znaczenie więzi społecznych dla zdrowia psychicznego, należy zakładać, że w znacznej mierze tworzonych w miejscu pracy. Tam ludzie często mogą być zniechęceni do rozwijania relacji, bo pracodawca może obawiać się spadku efektywności pracy – akcentuje naukowiec z ALK.

Dodaje, że więzi społeczne mogą ogra-



Fot. Mikhail Nilov / pexels.com

niczać ryzyko zachorowania na depresję oraz pojawiania się stanów lękowych. Wnioski z analizy dokumentacji medycznej precyzyjnie określają zależność pomiędzy serdecznymi kontaktami a klinicznie diagnozowanymi zaburzeniami zdrowia psychicznego.

Poprawa relacji z otoczeniem zmniejsza ryzyko depresji o 27 proc. W przypadku lęku dobre kontakty ze znajomymi w pracy czy w domu z rodziną ograniczają prawdopodobieństwo problemów psychicznych o 18 proc. Natomiast wśród osób, które uważają, że jest ktoś, kto je rozumie, ryzyko zdiagnozowania depresji spada o 17 proc. W kontekście lęku wskaźnik wynosi tutaj 12 proc. Z drugiej strony, osamotnienie zwiększa niebezpieczeństwo depresji o 32 proc. oraz lęku o 21 proc.

## Kluczowe zrozumienie otoczenia

Naukowcy analizowali poszczególne składowe więzi społecznych – takie jak satysfakcja z relacji, zrozumienie

czy częstotliwość poczucia osamotnienia. Okazało się, że te składowe, które mają odniesienie do relacji osobistych, są ściśle związane zarówno z ryzykiem depresji, jak i wystąpienia stanów lękowych. Składowe związane z więziami społecznymi na poziomie wspólnoty, mają wpływ jedynie na ryzyko depresji.

Dr hab. Dorota Węziak-Białowolska i dr hab. Piotr Białowolski, polscy badacze pracujący równocześnie na Uniwersytecie Harvarda, bazowali na danych pochodzących z dokumentacji medycznej ponad 1200 pracowników jednej z firm w Stanach Zjednoczonych. Zespół współpracowali analitycy, biostatystycy, eksperci od zdrowia publicznego, psychologowie i socjologowie.

Artykuł pt. „Prospective Associations Between Social Connectedness and Mental Health. Evidence From a Longitudinal Survey and Health Insurance Claims Data” został opublikowany w International Journal of Public Health. ■

PAP – Nauka w Polsce

## Skończył 100 lat i nadal gra w tenisa!

**J**est nie tylko starszy od miasta, w którym mieszka, ale jest też najstarszym aktywnym tenisistą w Polsce, a także prawdopodobnie na świecie! Gdynianin, Tadeusz Krzyszkowski, 3 lutego skończył 100 lat!



Fot. Zygmunt Golań

Życzenia na korcie, w trakcie urodzinowej gry w tenisa, czcigodnemu jubilatowi złożyli Prezydent Gdyni, Wojciech Szczurek, Rektor Uniwersytetu Morskiego w Gdyni, prof. dr hab. inż. kpt. ż.w. Adam Weintrit oraz Prezes KT Arka Gdynia Radosław Szymanik.

Sobotnia skromna uroczystość na kortach tenisowych w Gdyni stała się dla 100-letniego pana Tadeusza nie tylko okazją do odbycia partii tenisa z synem, Tomaszem, ale i spotkania z władzami uczelni, w której przeze wiele lat pracował oraz władzami miasta.

Z rąk prezydenta Gdyni, Wojciecha Szczurka szacowny jubilat otrzymał bukiet kwiatów i list gratulacyjny.

– Gratuluję z całego serca, jestem pełen podziwu i najpewniej jak każdy marzę o tym, by w wieku 100 lat móc swobodnie wejść na kort i grać w tenisa – mówił wódarz Gdyni wręczając upominki panu Tadeuszowi. Dodał, że Tadeusz Krzyszkowski jest wzorem dla innych i złożył życzenia wszystkiego dobrego.

– To bardzo szczególna uroczystość, kiedy oczekujemy na urodziny naszego miasta, które, przypomnę, nie ma jeszcze stu lat – powiedział portalowi gdynia.pl prezydent Wojciech Szczurek. – Spotkaliśmy się na kortach tenisowych, by wspólnie uczestniczyć w urodzinach 100-latką. Pan Tadeusz na kortach postanowił obchodzić swoje 100-lecie; gdynianin, wcześniej

pracownik Państwowej Szkoły Morskiej, w fantastycznej formie dzisiaj świętował swoje urodziny dowodząc, że w zdrowym ciele zdrowy duch – myślę, że nas wszystkich inspirując do zdrowego trybu życia, bo to może sprawić, że każdy z nas doczeka swoich setnych urodzin, uprawiając aktywnie sport – podkreślił Wojciech Szczurek.

### Recepta na dobrą kondycję? Nie trzeba się specjalnie starać!

Z kolei JM Rektor wręczając byłemu pracownikowi statuetkę „Zasłużony Pracownik UMG”, powiedział:

– Kapituła odznaczeń naszej uczelni nadała panu tytuł „Zasłużony Pracownik Uniwersytetu Morskiego w Gdyni”. Takie odznaczenia są unikatowe, tylko nieliczni nasi pracownicy je otrzymują i są z tego dumni. Mam nadzieję, panie Tadeuszu, że pan również będzie z tego dumny i to też jest historyczna chwila, bo po raz pierwszy ściskam rękę stulatką, co jest dla mnie wielkim zaszczytem. Zdrowia i wszystkiego najlepszego – złożył życzenia Rektor UM w Gdyni.

Zapytany przez prof. Adama Weintrita jaka jest jego recepta na tak dobrą kondycję, jubilat odparł: – Nie trzeba się specjalnie starać.

### 90 lat gry w tenisa

Tadeusz Krzyszkowski urodził się w 1923 roku w Toruniu. Przygodę z tenisem rozpoczął... 90 lat temu! W latach 50 – tych

XX wieku przeprowadził się do Gdyni i od tego czasu praktycznie codziennie można było go spotkać na kortach. W latach 1956 – 1964 roku był wychowawcą w internacie Państwowej Szkoły Morskiej w Gdyni. Z pasji do tenisa został szkoleniowcem. Pan Tadeusz jest honorowym członkiem gdyńskiego Klubu Tenisowego Arka i cieszy się szczególnymi względami jako najstarszy polski aktywny tenisista. Z pasji do tenisa został trenerem, a jego trzech synowie: Wojciech, Andrzej i Tomasz byli medalistami Mistrzostw Polski, później także trenerami.

### Pan Tadeusz starszy od miasta, w którym mieszka

Jak zauważył Jakub Ubych, Wiceprzewodniczący Rady Miasta Gdyni, patrząc na pana Tadeusza ma się takie wrażenie, że nie powinniśmy, jako młodzi ludzie, nigdy powiedzieć, że nam się czegoś nie chce.

– To człowiek, który poprzez swoją pasję, jak sam powiedział, cały czas się dobrze czuł, zdrowo żył i dzięki temu może dziś świętować swoje setne urodziny, czyli więcej, jak naszego miasta. To chwile wyjątkowe, gdy możemy patrzeć na osoby, które przeżyły bardzo wiele lat, są świadkami historii, również naszego miasta, ale przede wszystkim na samym końcu są zawsze uśmiechnięci i cieszą się z tego, jak mogą spędzać kolejne dni – dodał Jakub Ubych. ■

UM Gdynia

## Konkurs poezji Fundacji Anny Dymnej. Trwa przyjmowanie zgłoszeń

**F**undacja Anny Dymnej Mimo Wszystko, rozpoczyna 13. edycję Ogólnopolskiego Konkursu Poezji „Słowa, dobrze, że jesteście”. Oceną nadesłanych prac zajmą się profesjonalni poeci, a przewodniczyć im będzie Anna Dymna. Dla najlepszych przewidziano nagrody finansowe.

Jury, w skład którego wejdą też: Janka Graban, Józef Baran, Wojciech Bonowicz i Adam Ziemianin, oceni wiersze w dwóch kategoriach: „Osób z niepełnosprawnością intelektualną” oraz „Osób z pozostałymi niepełnosprawnościami”. W konkursie mogą wziąć udział poeci, którzy ukończyli 16 lat i posiadają ważne orzeczenie o niepełnosprawności.

Warunkiem uczestnictwa jest nadesłanie, do 17 kwietnia 2023 roku, zgłoszenia, dokumentów oraz zestawu trzech wierszy o dowolnej tematyce pocztą tradycyjną na adres:

Fundacja Anny Dymnej  
„Mimo Wszystko”

Profesora Stefana Myczkowskiego 4  
30-198 Kraków

z dopiskiem „Konkurs poezji” (decyduje data stempla pocztowego)

lub elektronicznie (ze skanem ręcznie podpisanych dokumentów) na adres: [poezja@mimowszystko.org](mailto:poezja@mimowszystko.org).

Laureatom przyznane zostaną nagrody pieniężne:

I miejsce – 5 tys. zł,

II – 3 tys. zł,

III – 2 tys. zł.

Zwycięskie wiersze zostaną opublikowane w specjalnym tomiku, wraz z utworami wyróżnionymi w konkursie literackim dla lekarzy „Przychodzi wena do lekarza”.

Tomik zostanie wydany przez wydawnictwo Medycyna Praktyczna, partnera Ogólnopolskiego Konkursu Poezji „Słowa, dobrze, że jesteście”.

– Poeta to człowiek jak każdy. Może tylko trochę bardziej spostrzegawczy i wrażliwszy od innych, a przy tym potrafiący nazwać swoje uczucia. Tej



Fot. pixabay.com

spostrzegawczości oraz wrażliwości nie można odmówić uczestnikom naszego konkursu. Co roku, wśród nadesłanych wierszy, odkrywamy „rodzynki”, utwory świadczące o poetyckim talencie bądź zaczątkach tego talentu. Jest to niezwykle budujące. Warto więc, żeby poeci z niepełnosprawnościami pisali, udoskonalali własny warsztat i nadsyłali do nas swoje prace – namawia Adam Ziemianin, juror konkursu.

W przypadku pytań Organizatorzy zachęcają do kontaktu z Alicją Rajs, koordynatorką projektu, tel.: 12 31 25 117, lub Magdaleną Grzesiak, tel.: 611 112 235.

Regulamin konkursu, karta zgłoszeniowa oraz stosowne oświadczenia znajdują się na stronie [mimowszystko.org](http://mimowszystko.org) ■

Informacja prasowa

## Słowa – jak rozmawiać z osobą chorą na nowotwór?

**W**obchodzony 4 lutego Światowy Dzień Walki z Rakiem szczególnego znaczenia nabierają słowa: „jestem blisko” oraz „kocham Cię”. W obliczu choroby onkologicznej bliskość drugiej osoby i słowa wsparcia mają ogromną moc.

– Tuż po diagnozie naprawdę ważne było dla mnie to, że miałam wokół siebie bliskich i ich wsparcie, czułam, że mnie kochają i chcą mi pomóc w tej trudnej sytuacji. Z miłości płynie moc, która daje siłę do leczenia onkologicznego – wyznaje Katarzyna Chmielewska-Wojciechowska, Prezeska Zarządu Fundacji Życie z rakiem. – „Jesteśmy tu” – to słowa, które równocześnie usłyszałam od mojego męża i syna, po postawieniu diagnozy nowotworowej. To było coś niesamowitego i dało mi siłę do działania – wspomina Krystyna Kofta, pisarka, plastyczka, felietonistka, ambasadorka kampanii „Tylko dwa słowa”.

Nadzieję chorym daje też rozwój diagnostyki molekularnej i terapii celowanych, które w ostatnich latach zmieniają oblicze nowotworów. Dzięki nim raka w wielu przypadkach można dziś wyleczyć lub traktować jak chorobę przewlekłą.

Ponad 170 000 osób zachorowało na nowotwór złośliwy w Polsce w 2019 r. Rak staje się chorobą powszechną, ale czy wiemy jak się z nią zmierzyć? Przeprowadzone w 2022 r. ogólnopolskie badanie opinii społecznej pokazało, że tylko 28 proc. ankietowanych wiedziało, co powiedzieć osobie chorej, a najczęściej towarzyszącym uczuciem w obliczu choroby nowotworowej była bezradność.

– Starajmy się zwracać uwagę na sytuację i emocje jakie towarzyszą naszemu bliskiemu, u którego zdiagnozowano nowotwór, by niejako postawić się w jego sytuacji i wejść w jego buty. Mądre wsparcie osoby chorej to ogromna sztuka. Nikt z nas nie rodzi się z umiejętnością reagowania i odpowiedniego zachowania się w takiej sytuacji. Nigdy nie jesteśmy też gotowi na wiadomość o nowotworze, która przychodzi znienacka. Nasze wsparcie możemy okazać poprzez spokojną i empatyczną rozmowę, która ma kojący wpływ i wzmacnia psychicznie. Istotne jest pozwolenie chorującemu na to, by w rozmowie mógł wyrzucić z siebie wszystko, co czuje i myśli.



Fot. Thirdman / pexels.com

A czasem ważne jest, aby umieć wspólnie z chorym pomilczeć. Po prostu z nim być – wyjaśnia Joanna Pruban, psycholog, specjalista psychoonkologii, pedagog, Klinika Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, członek Stowarzyszenia SARCOMA.

Nie można powiedzieć choremu – „wiem, co czujesz”, bo zdrowa osoba nie wie. Nie można też powiedzieć – „będzie dobrze”, bo jak będzie, nie wiadomo. Zawsze trzeba mówić prawdę i słuchać z uwagą.

Przekazywanie choremu rad typu – „zdrowo się odżywiaj”, „myśl pozytywnie”, „nie poddawaj się” – mogą go zamknąć w sobie. Te słowa nie wnoszą nic do pozytywnego samopoczucia osoby chorej. Bo jak je wcielić w życie? – Czasem wydaje się osobom wspierającym, że w trudnej sytuacji musi zabrznieć z ich strony coś wielkiego, mocnego. Wielkie i mocne zaś jest to, że bliska osoba jest blisko – dodaje Joanna Pruban.

– Każdy z nas w zetknięciu się z osobą chorą może zareagować inaczej. Osoba, która będzie w diagnozie, czy już w leczeniu także może zareagować różnie. Bardzo

trudnym wyzwaniem, ale możliwym, jest zrobienie miejsca na panujące emocje. Pamiętajmy, że zawsze możemy sięgnąć po wsparcie specjalistów: psychologów, psychoterapeutów, psychiatrów, psychoonkologa – mówi Szymon Bubilek, Członek Zarządu Stowarzyszenia Pomocy Chorym na Mięsaki i Czerniaki Sarcoma.

W odnalezieniu się w sytuacji choroby nowotworowej może pomóc także wiedza o dostępnych nowoczesnych metodach diagnostyki i leczenia. Tymczasem, jak pokazują wyniki badania opinii społecznej, ponad 87 proc. ankietowanych Polaków nie słyszało o medycynie personalizowanej, a blisko 66 proc. przyznało, że nie wie, na czym polegają badania molekularne w diagnostyce nowotworów.

– Te liczby wydają się nieprawdopodobne, jeśli weźmiemy pod uwagę wiele korzystnych zmian, które w ostatnich latach nastąpiły w opiece nad pacjentami onkologicznymi. Osoby bliskie choremu bardzo często nie wiedzą, jaka diagnostyka została przeprowadzona. Towarzyszą mu w chorobie, skupiają się jednak na wsparciu emocjonalnym, ale nie przykładają wystarczającej wagi do poszczególnych etapów leczenia i wykonywanych badań.

Tymczasem osoba bliska może mieć kluczowe znaczenie szczególnie na początkowym etapie diagnozy i wyboru leczenia. Może wesprzeć pacjenta w traumie także merytorycznie, choćby poprzez poszukiwanie informacji na temat choroby i aktualnie dostępnych na świecie metod diagnostycznych i leczenia – mówi Anna Kupiecka, prezes Fundacji OnkoCafe – Razem Lepiej.

Dzięki osiągnięciom współczesnej medycyny oraz odpowiednio szybkiej i nowoczesnej diagnostyce, nowotwory można w wielu przypadkach wyleczyć lub traktować jak choroby przewlekłe.

– W medycynie personalizowanej stosuje się terapie celowane z wykorzystaniem leków, które blokują wzrost i rozprzestrzenianie się nowotworu poprzez bezpośrednie oddziaływanie na określone cząsteczki (tzw. „cele molekularne”). Terapię taką dobiera się na podstawie badań genetycznych, indywidualnie dla pacjenta, wykorzystując informacje o zmianach w jego genach i białkach, które są zaangażowane we wzrost, progresję i rozprzestrzenianie się nowotworu. Wiedza dotycząca profilu genetycznego danego pacjenta umożliwia też często nie tylko samo leczenie, ale też monitorowanie procesu terapeutycznego, zapobieganie i diagnozowanie chorób – wyjaśnia dr n. med. Andrzej Tysarowski, Kierownik Zakładu Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy.

Już od pierwszych chwil, życie po diagnozie, trzeba ułożyć na nowo. Dotyczy to zarówno sytuacji chorego, jak i jego bliskich.

Pierwsze chwile, to dla chorego i jego rodziny, bardzo trudny okres – psychiczne, fizyczne i duchowe rewolucje. Nikt z nas nie rodzi się z umiejętnością reagowania i odpowiedniego zachowania się w takiej sytuacji. Radzenia sobie i umiejętności postępowania w chwili, kiedy bliska osoba choruje na nowotwór, trzeba się dopiero nauczyć. Pomogą w tym informacje i materiały zgromadzone na stronie internetowej kampanii „Tylko dwa słowa”: [www.tylko-dwaslowa.pl](http://www.tylko-dwaslowa.pl). ■ Compass Public Relations

## Diagnostyka molekularna, leczenie personalizowane i wsparcie najbliższych

**62** proc. z nas ma lub miało w gronie swoich najbliższych osobę chorującą na nowotwór, a zachorowalność na raka w Polsce ciągle wzrasta. Eksperci i ambasadorzy kampanii społecznej „Tylko dwa słowa” podzielili się swoimi historiami związanymi z nowotworami. Wskazują, że w trakcie choroby niezwykle istotne jest wsparcie najbliższych.

**„Czuliśmy ogromną rozpacz, pustkę, strach przed tym co będzie i jak to nasze życie wyglądało oraz żal do losu, do świata za to co się wydarzyło. W pierwszym momencie nie wiedzieliśmy co zrobić, ale byliśmy pewni, że musimy być razem w tych niezwykle trudnych chwilach.”**

przynają Oliwia i Jarosław Bieniuk, córka i partner niezapomnianej aktorki Anny Przybylskiej, która zmagająca się z rakiem trzustki, ambasadorowie kampanii „Tylko dwa słowa”.

**„Wiadomość, że ktoś z naszych znajomych czy bliskich ma raka jest zawsze szokiem, bo w ogólnej świadomości rak to wyrok. Kiedy jednak wgłębimy się w temat, okazuje się, że bardzo wiele takich przypadków da się wyleczyć. Ważne, aby osobie chorej na nowotwór móc skutecznie i sensownie pomóc. Bardzo ważną rolę odgrywa w tym profilaktyka i szczegółowa diagnostyka.”**

mówi Artur Barciś, aktor filmowy, dubbingowy, teatralny i telewizyjny, a także reżyser teatralny, ambasador kampanii „Tylko dwa słowa”.

**„W tamtym momencie zabrakło mi wiedzy i siły w odpowiednim wsparciu taty. Nie pamiętam dokładnie, co powiedziałam tacie, jak się dowiedziałam, że jest chory. To były ogromne emocje. Ta wiadomość była szokująca. Nie chce się przyjąć takiej wiadomości. Tego się nie chce słyszeć, tego się nie chce wiedzieć. Bardzo żałuję, że wtedy nie wiedziałam o dwóch słowach – diagnostyka molekularna. Dzisiaj wiem, że te dwa słowa mogą pomóc wygrać z chorobą.”**

wyznaje Karolina Nowakowska, aktorka, wokalistka, certyfikowany coach i trenerka zmiany, córka reżysera i aktora Marka Nowakowskiego, którego wspierała w walce z nowotworem, ambasadorka kampanii „Tylko dwa słowa”.

**„Nowotwory są w Polsce drugą najczęstszą przyczyną zgonów po chorobach układu krążenia, powodując 27 proc. zgonów mężczyzn oraz 24 proc. zgonów u kobiet. Zachorowalność na nowotwory złośliwe u kobiet i mężczyzn stale rośnie w Polsce, jednocześnie zmniejsza się jednak umieralność na choroby nowotworowe w naszym kraju, co jest związane z poprawą organizacji leczenia i dostępnością nowych metod diagnostyki i terapii, choć nadal dzieli nas dystans od krajów Europy Zachodniej.”**

mówi prof. dr hab. med. Piotr Rutkowski, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy Warszawa, Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Onkologicznego. ■

Inf. prasowa / Oprac. Red.



## 10 lat Fundacji SMA

**J**eszcze niedawno rdzeniowy zanik mięśni był chorobą znaną tylko nielicznym, chorobą, na którą w Polsce nie było leczenia. Wiele zmieniło się w 2013 roku, kiedy do życia została powołana Fundacja SMA, która przez 10 lat swojej działalności sprawiła, że wiedza na temat tego schorzenia stała się znacznie bardziej dostępna, a osobom chorym z SMA żyje się znacznie lepiej.

18 lutego w Warszawie odbył się uroczysty bal z okazji 10-lecia Fundacji SMA, w którym uczestniczyły osoby z SMA i ich rodziny, przedstawiciele rządu, środowiska medycznego, branży medycznej oraz przyjaciele i sympatycy zaangażowani w pomoc osobom z rdzeniowym zanikiem mięśni. Wydarzenie było okazją do przyjrzenia się działaniom Fundacji SMA, która od powstania w 2013 roku udowadnia, że potrzeby osób chorych i ich bliskich są dla niej zawsze najważniejsze.

### Jesteśmy po to, aby pomagać

– Fundacja SMA od początku swego istnienia skupia się na codziennym wsparciu osób z SMA i ich bliskich, organizując liczne wydarzenia edukujące, wspierające i integrujące społeczność SMA w Polsce. Jednym z ważniejszych takich działań jest Weekend ze SMAkiem, który co roku, w jeden z przedwakacyjnych weekendów, od 10 lat gromadzi chorych i ich bliskich, w celu wymiany doświadczeń na temat życia z rdzeniowym zanikiem mięśni i pokazania, że chorzy nie są sami i mają wsparcie w innych osobach. Spotkaniom towarzyszą wykłady ekspertów, warsztaty oraz konsultacje, atrakcje dla dzieci. Co roku w naszych spotkaniach bierze udział ok 500 osób i jest to niezwykła okazja, aby poczuć siłę tej wyjątkowej społeczności – jej determinację do działania na rzecz osób chorych, ale też wzajemną życzliwość i wsparcie – mówi Dorota Raczek, prezes Fundacji SMA. Jest to też czas spotkań i podsumowań oraz przedstawiania planów na kolejny rok.

Oprócz tego Fundacja SMA organizuje warsztaty dla fizjoterapeutów, obozy wakacyjne dla rodzin, spotkania dla osób, które świeżo dostały



Fot. Fundacja SMA

diagnozę, weekendy wytchnienia dla opiekunów: mam i ojców oraz liczne warsztaty wspierające aktywność, samodzielność oraz poszerzające wiedzę dla swojego środowiska.

– Praktycznie przez cały rok, w każdym miesiącu, realizowane są spotkania i warsztaty, które mają na celu wsparcie osób chorych i ich bliskich lub podnoszenie kwalifikacji i wiedzy specjalistów działających na rzecz osób chorych. I to jest potrzebne, bo na przykład w naszych SMAkowych Złotach Mam i Weekendach Ojców bierze udział duża grupa rodziców poszukujących najnowszej wiedzy, wymiany doświadczeń i wzajemnego wsparcia – podkreśla Katarzyna Pedrycz, członek zarządu Fundacji SMA.

– Od momentu powstania Fundacja SMA swoje działania opiera na pracy wolontariuszy, którzy w większości są rodzicami dzieci chorych na rdzeniowy zanik mięśni. Działamy też my – osoby dorosłe z SMA, bo widzimy, jak istotne efekty przynosi nasza praca.

To nie tylko wsparcie podczas organizowanych przez Fundację wydarzeń, ale także znajomości i przyjaźnie, które są bezcenne – nie tylko w trudnych okresach, które w codziennym życiu z chorobą przychodzą – mówi Kamila Taracińska, główny koordynator i realizator balu. Obecnie działania Fundacji wspiera 24 wolontariuszy.

### Refundacja leczenia

Kluczowym działaniem Fundacji SMA od momentu jej powstania było też ubieganie się o refundację leczenia. Przez pewien czas, już po zarejestrowaniu na świecie pierwszego preparatu do leczenia SMA, w Polsce nie był on dostępny, co zmuszało pacjentów do emigracji w celu otrzymania terapii. Po okresie intensywnych starań, spotkań, pism przyszedł przełomowy rok 2019, w którym do refundacji weszła pierwsza w Polsce terapia SMA, a za nią kolejne – łącznie dziś już 3 nowoczesne refundowane terapie. Działania Fundacji SMA doprowadziły do wdrożenia



Fot. Fundacja SMA

w 2022 roku badań przesiewowych noworodków w kierunku SMA, dzięki czemu choroba może zostać wykryta na bardzo wczesnym, bezobjawowym etapie, co zwiększa efektywność leczenia. – Jesteśmy ogromnie wdzięczni Ministerstwu Zdrowia za wprowadzenie badań przesiewowych na terenie całego kraju. Jesteśmy jednym z pierwszych krajów, w których badanie to jest wdrożone i jest to miły krok w kierunku podniesienia szansy dotkniętych chorobą maluchów na rozpoczęcie terapii w ekspresowym tempie – mówi Dorota Raczek.

Oczywiście był to niewątpliwy sukces, jednak Fundacja SMA nie spoczęła na laurach i robiła wszystko, aby dać swoim podopiecznym więcej możliwości leczenia. I tak jesienią 2022 roku Ministerstwo Zdrowia wprowadziło refundację dwóch nowych terapii w leczeniu rdzeniowego zaniku mięśni – leku podawanego doustnie i terapii genowej. – Zdajemy sobie sprawę, że nie wszystkie oczekiwania naszego środowiska co do warunków refundacji zostały spełnione. Jednak przede wszystkim cieszymy się, że obecnie w Polsce dostępne są w refundacji wszystkie 3 zarejestrowane na świecie terapie. W wielu chorobach rzadkich nie ma żadnego leczenia, w SMA są już 3 leki i mamy je wszystkie dostępne – podkreśla Dorota Raczek.

– Te wszystkie podjęte działania na rzecz pacjentów czynią Polskę jednym z czterech krajów, z tak szerokim

dostępem do leczenia rdzeniowego zaniku mięśni. Podczas balu chcemy podziękować tym wszystkim, którzy przyczynili się do wdrożenia w Polsce badań przesiewowych i do refundacji leków – dodaje. To, oraz wysoki poziom wiedzy i jakości rehabilitacji w porównaniu do innych krajów, napawa dumą.

Wśród 20 osób uhonorowanych podczas jubileuszowego balu Fundacji SMA znaleźli się najwybitniejsi polscy neurologi, przedstawiciele decydentów, parlamentarzysty oraz reprezentanci firm i organizacji wspierających działania Fundacji.

### To jeszcze nie koniec

Choć minęła już dekada i dużo udało się zrobić, to nie jest to czas, aby spocząć na laurach. Fundacja SMA ma w planach cały czas się rozwijać i działać, tak aby pacjentom z rdzeniowym zanikiem mięśni żyło się w Polsce jeszcze lepiej, zgodnie z hasłem „Razem pokonamy rdzeniowy zanik mięśni”.

Fundacja zaprasza wszystkich do wsparcia jej działań – więcej informacji można znaleźć na stronie internetowej: [fsma.pl](http://fsma.pl) oraz profilu na Facebooku.

Patronat medialny nad wydarzeniem objęli: Serwis Zdrowie PAP, wydawnictwo Medyk, Niepełnosprawni, Integracja, Rynek Zdrowia, Forum Neurologiczne, Leczenie w domu, Razem z Tobą. ■

Informacja prasowa

## Otwarto klinikę „Budzik” dla dorosłych

**P**rzy Szpitalu Bródnowskim w Warszawie uroczystie otwarto klinikę „Budzik” dla dorosłych. – Jest duża szansa na to, że będzie coraz więcej osób wybudzonych, że śpiączkę można przezwyciężyć.

Ważne, żebyśmy byli w tych wysiłkach konsekwentni i zjednoczeni – powiedziała Pierwsza Dama, honorowa patronka budowy. Placówka wyposażona w 17 łóżek przyjmie pierwszych pacjentów już w marcu.

Klinika została powołana dzięki Fundacji „Akogo?”, która nową inwestycją podsumowała 20-lecie działalności. W swoim wystąpieniu Agata Kornhauser-Duda podkreśliła, że dzisiejsze dzielenie radości, nadziei i satysfakcji nie byłoby możliwe, gdyby nie ogromna determinacja Ewy Błaszczuk, założycielki fundacji. – Determinacji oraz umiejętności skupiania wokół ważnych społecznie spraw osób z różnych środowisk, które z potrzeby serca wspierają wszystkie Pani projekty – stwierdziła Pierwsza Dama. Zauważyła, że wielką zasługą „Akogo?” oraz współpracujących z fundacją środowisk jest stworzenie kompleksowego modelu pomocy pacjentom w śpiączce. – Działania podjęte przez fundację, to także promowanie badań naukowych i organizowanie międzynarodowych konferencji i konsultacji. To wielka nadzieja dla pacjentów, ale też ogromny przyczynek do rozwoju polskiej nauki – oświadczyła Małżonka Prezydenta.

Cztery lata temu miało miejsce podpisanie umowy o przeznaczeniu na inwestycję środków z Funduszu Sprawiedliwości. Jednak konsekwencje późniejszego wybuchu pandemii oraz wojny w Ukrainie przyczyniły się do podwyższenia kosztu inwestycji, a budowę wsparły instytucje publiczne, podmioty i darczyńcy. ■

KPRP

## Starość nie musi boleć

**B**rzmi banalnie: na to, jaką będziemy mieć starość, w dużej mierze pracujemy sami. Niezależnie od wszystkiego nieprawdą jest, że starość musi boleć. Geriatra Agnieszka Skoczylas, starszy asystent w Klinice i Poliklinice Geriatrii, Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji podkreśla, że ból trzeba leczyć.

### Dlaczego po czterdziestce kończą się nam części zamienne?

W zasadzie nie mamy części zamiennych, tylko jakiś zapas sił, komórek, które zużywamy w ciągu życia. Procesy starzenia są naturalne. Każdy z nas starzeje się we własnym tempie, komórki niszczą się we własnym tempie, padają mechanizmy obronne, np. te broniące nas przed nowotworami. Ale im bardziej zaniedbany zdrowotnie człowiek, im więcej ma chorób współistniejących, tym większe ryzyko, że będzie się starzał niekorzystnie i że wcześniej umrze.

### Co znaczy zaniedbany?

Całe życie pracujemy na to, jak będzie wyglądała nasza starość. Jeśli większość z nas siedzi przy komputerze, nie rusza się, nie uprawia sportu, je śmieciowe jedzenie, jasne jest, że zwiększamy sobie sami ryzyko chorób cywilizacyjnych: cukrzyca, nadciśnienia, choroby wieńcowej i innych chorób układu krążenia, które są najczęstszą przyczyną zgonów w Polsce. Ale również narażamy się na większe zmiany w układzie kostnym, na szybszy rozwój choroby zwyrodnieniowej stawów kręgosłupa i stawów obwodowych. Nie budujemy masy mięśniowej, pojawia się otyłość, więc z czasem coraz trudniej nam się poruszać. Mamy coraz większe problemy ze zwykłą codziennością. To jest właśnie to zaniedbanie. Dołączają się kolejne choroby, a te są zazwyczaj późno rozpoznawane i leczone – jak na przykład przewlekła obturacyjna choroba płuc rozpoznawana dopiero wtedy, gdy duszność przy wysiłku staje się nie do zniesienia i wymusza poszukiwanie pomocy lekarskiej. Człowiek zaniedbany pracował przez wiele lat na swoje choroby. Wielochorobowość, którą geriatrzy nazywają współistnienie trzech lub więcej chorób z trzech róż-

nych układów naszego ciała, jest charakterystyczna dla wieku podeszłego.

### Czy starość musi boleć? Co druga osoba po 65 r. ż. skarży się na ból przewlekły, a niektórzy lekarze mówią: „W tym wieku musi boleć”. Przez takie podejście ci starsi ludzie czasami wiele lat zmagają się z depresją...

Oczywiście, starość nie musi boleć. Po pierwsze, już od młodości możemy dbać o własne ciało, być aktywnym fizycznie, budować masę mięśniową. Możemy dbać o dietę, żeby były w niej odpowiednie proporcje białka, węglowodanów, tłuszczów i składników mineralnych. Musimy jeść więcej warzyw i owoców. To wstęp do tego, żeby nas na starość nie bolało.

Bez odpowiedniego aparatu mięśniowego, stabilizującego kręgosłup we właściwej pozycji, dochodzi do szybszego postępu zmian zwyrodnieniowych, a to coraz bardziej boli. Jeśli ktoś mało rusza się przez większość swojego życia, jego mięśnie przykręgosłupowe czy mięśnie brzucha są słabe. Tak samo dzieje się z nieużywanymi mięśniami nóg czy rąk. Najczęściej bolą nas stawy w związku z chorobą zwyrodnieniową, ich nadmiernym starzeniem się, zużyciem i niszczeniem chrząstek stawowych oraz pojawianiem się deformacji części kostnych stawu. Inną przyczyną są na przykład choroby zapalne, autoimmunologiczne, reumatyczne. Do tego dochodzą czynniki genetyczne, czyli skłonność do niektórych chorób, bądź inne czynniki, które nie są od nas zależne.

### Ból w chorobach kręgosłupa związany z dyskopatią jest chyba bardzo częsty?

Tak. W dodatku pacjenci w wieku podeszłym, u których dyskopatia trwa długo, mają bóle neuropatyczne związane ze zniszczeniem czy uszkodzeniem włókien nerwowych przewodzących bodźce do kręgosłupa i dalej do ośrodkowego układu nerwowego, do mózgu. Ten ból jest piekący, palący. Podobne bóle występują w cukrzycy, mają charakter polineuropatyczny. Takie bóle pojawiają się również jako konsekwencja radioterapii czy chemioterapii nowotworów.

Przewlekły ból sam w sobie, nieleczony albo źle leczony, może indukować depresję, zwiększa poziom stresu organizmu, przyspiesza starzenie. Jeśli człowieka boli, gorzej się go leczy, np. ma gorsze ciśnienie tętnicze, bo ból powoduje pobudzenie adrenergiczne i wyrzut innych hormonów, które podwyższają ciśnienie. Dlatego geriatra dobiera różne leki przeciwbólowe

### Problem polega na tym, że pacjenci geriatryczni przyjmują bardzo wiele leków.

I suplementów, często bez wskazań. Nazywa się to polipragmazją. Leki przeciwbólowe są jednymi z najczęściej nadużywanych, zwłaszcza te dostępne bez recepty. Osobie starszej lek przeciwbólowy powinien dobrać lekarz. On wie, że przy pewnych rodzajach bólu niekoniecznie zastosuje niesteroidowe leki przeciwzapalne, ale np. w bólach neuropatycznych, leki neurologiczne – przeciwpadaczkowe jak gabapentyna, czy pregabalina.

### Czy ból u osób starszych można leczyć bez tzw. leków narkotycznych?

Można, ale jeśli ból jest bardzo silny, lepiej dać mniejszą dawkę leku „narkotycznego”, która poprawi funkcjonowa-

nie pacjenta, niż zwiększać dawki innych leków. Zazwyczaj łączymy ze sobą leki przeciwbólowe o różnym mechanizmie działania, ponieważ działają one silniej i w mniejszych dawkach, ale jeśli w ten sposób bólu nie da się opanować, jest on zbyt silny, należy zastosować lek „narkotyczny”.

Wspomniała pani o polipragmazji. Lekarze serwują mnóstwo leków, czasami one się wykluczają. Pacjent krąży między specjalistami, a oni nie patrzą na niego holistycznie. Serwują np. leki przeciwzakrzepowe i obniżające poziom kwasu żołądkowego, ketoprofen, który może powodować krwawienia z przewodu pokarmowego. Oprócz tego pacjent popija ziółka, np. dziurawiec, źle działający z lekami.

Dziurawiec pobudza działanie pewnych enzymów wątrobowych, biorących udział w przemianach innych leków, a to powoduje osłabienie ich działania. Tak się dzieje np. z lekami przeciwzakrzepowymi. Z kolei na przykład wyściąg z miłorzębu, chętnie przyjmowane „na poprawę pamięci,” hamują działanie kilku różnych enzymów w wątrobie, wobec czego zażywanie ich z lekami metabolizowanymi tą drogą spowoduje nasilenie ich działania.

Jeden z naszych pacjentów przyjmował 34 preparaty przepisywane przez kilku lekarzy, bez jakiegokolwiek kontroli. Wśród nich znalazł się lek przeciwnadciśnieniowy, tak zwany inhibitor konwertazy, w tej samej dawce pod dwiema różnymi nazwami handlowymi oraz inny lek przeciwnadciśnieniowy, sartan, działający w podobny sposób. Niektórych leków, na przykład inhibitorów konwertazy i sartanów, nie można łączyć, bo nie przynosi to dodatkowych efektów leczniczych, a jedynie nasila działania niepożądane.

### Czyli geriatrzy ten bałagan porządkują?

Tak, staramy się, żeby pacjent miał jak najmniej leków. Należy odróżnić polipragmazję od polifarmakoterapii. Polipragmazja to wielolekowość, przyjmowanie leków i suplementów bez uzasadnienia, bez wskazań, często dlatego,

że „sąsiadce pomogło”, „osłonowo na wątrobę”, czy „na pamięć” jak wspomniane chwilę temu ziółka.

Leki wpływają na siebie wzajemnie poprzez wpływ na transport, na enzymy, na przemiany w wątrobie. Jedne mają charakter hamujący, inne pobudzający, są takie, które blokują białka transportujące i takie, które pobudzają konkretne receptory, na które u starszej osoby nie chcemy akurat działać. Im więcej środków przyjmuje pacjent, tym większe ryzyko interakcji między nimi. Taka mieszanka, złożona z pięciu leków, rano popita sokiem z grejpfruta, po południu sokiem z mango, z dodatkiem żeńszenia przed kolacją, a ginko po kolacji, jest po prostu groźna. Przy przyjmowaniu siedmiu preparatów niemal pewne jest, że co najmniej dwa z nich wchodzi w niebezpieczne interakcje.

Z polifarmakoterapią mamy do czynienia, gdy pacjent przyjmuje kilka leków, ale są mu niezbędne i nie można żadnego z nich odstawić, a lekarz odpowiednio dobrał dawki i pory przyjmowania w taki sposób, by maksymalnie wykorzystać ich właściwości, a zminimalizować ryzyko działań niepożądanych i interakcji.

Geriatrzy dążą do redukcji polipragmazji, pozostawiając tylko te leki, które pacjent powinien przyjmować. Ale u źródła polipragmazji leży między innymi polipreskrypcja, czyli przepisywanie tych samych leków przez wszystkich specjalistów, do których chodzi pacjent. Kardiolog wypisze wszystkie leki, które ma wpisane w karcie pacjenta, bo ten twierdzi, że mu się skończyły. Po tygodniu diabetolog wypisze jeszcze raz ten sam zestaw recept, nie wiedząc o wypisanych lekach, i dołoży jeszcze jeden. A następne recepty doda lekarz rodzinny, bo pacjent zamówił leki w POZ. A to lekarz podstawowej opieki zdrowotnej powinien panować nad tym bałaganem.

### Leki przeciwdepresyjne nawet u osób młodych zaczynają działać po upływie ok. dwóch tygodni. Jak jest u seniorów?

U seniorów też nie działają od razu, lecz po ok. 4 tygodniach. Na początku

najbardziej widać działania niepożądane. Dlatego geriatrzy mają zasadę: start low, go slow – daj małą dawkę i powoli ją zwiększaj. Tej ważnej zasady geriatrycznej powinni przestrzegać wszyscy lekarze. Nie leczymy od razu dawką pełną, bo działania niepożądane będą miały duże nasilenie, a pacjent zniechęci się do leczenia. Rozmawiajmy o tym z pacjentem – wtedy uzyskuje się dobrą współpracę, a farmakoterapia prawidłowo prowadzona jest skuteczna.

Planując leczenie, trzeba wziąć pod uwagę, że rekomendacje i zalecenia towarzystw naukowych oparte są na badaniach klinicznych przeprowadzanych zazwyczaj w młodszych grupach wiekowych, do 75. roku życia. Badania angażujące seniorów są nieliczne i w mniej liczebnych grupach. Tymczasem osoba w wieku bardzo podeszłym ma zupełnie inny metabolizm, zupełnie inną dystrybucję leku w organizmie i przeważnie potrzebuje zdecydowanie mniejszych dawek niż osoba np. czterdziestoletnia.

### Jaką więc grupą wiekową zajmują się geriatrzy?

Grupą 60 plus. Zgodnie z podziałem WHO wyróżnia się: wczesną starość, od 75 roku życia – starość dojrzałą lub późną, i wiek sędziwy od 90. r.ż. To jest podział umowny, ale ludzie w każdej z tej grup inaczej chorują. Na przykład zaburzenia funkcji poznawczych i otępienie dotyczą połowy osiemdziesięciolatek i starszych, a u osób we wczesnej starości jest ich stosunkowo niewiele.

Podobnie jest z chorobami układu ruchu, z zaburzeniami równowagi, upadkami. Z wiekiem jest więcej wielochorobowości. Geriatria jest skierowana bardzo mocno na pacjenta, na dobranie odpowiedniego leczenia do osoby, nie do choroby, nie do zaleceń. Leczenie ma zapewnić nie tylko maksymalne wydłużenie życia, ale komfort u jego schyłku, zachowanie jak najlepszego funkcjonowania w każdej dziedzinie życia, a przede wszystkim – samodzielności. ■

Rozmawiała Beata Igielska  
zdrowie.pap.pl

## Razem z ZUS na rehabilitację

**P**racujący zawodowo, których stan zdrowia grozi utratą zdolności do pracy, mogą wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o skierowanie na rehabilitację leczniczą. Ta forma prewencji rentowej ZUS przynosi wymierne efekty. Dzięki niej coraz więcej osób odzyskuje zdrowie i mimo przebytych urazów i ciężkich chorób może kontynuować karierę zawodową.

Program bezpłatnej rehabilitacji skierowany jest do osób aktywnych zawodowo, którym w wyniku przebytej choroby lub urazu grozi utrata zdolności do pracy, ale rokują jej odzyskanie po odbyciu rehabilitacji. Chodzi o to, by zawnoczyć przeciwdziałać pogarszającemu się stanowi zdrowia.

O skierowanie mogą starać się pracujący zawodowo, a także Ci, którzy pobierają zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub okresową rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Wniosek o rehabilitację leczniczą najlepiej przygotować na druku PR-4, jednak może on też być wystawiony na dowolnym formularzu, a także przez Platformę Usług Elektronicznych (PUE) ZUS. Wypełnia go lekarz, u którego się leczymy. Osoba, której wniosek dotyczy, może go złożyć w dowolnej placówce ZUS lub wysłać pocztą. Wymogi formalne, tj. posiadanie przez pacjenta aktualnego ubezpieczenia są sprawdzane przy rozpatrywaniu wniosku. Orzeczenie w sprawie rehabilitacji wydaje lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzeniu badania lub na podstawie zgromadzonej dokumentacji z leczenia.

ZUS kieruje na rehabilitację w systemie stacjonarnym lub ambulatoryjnym.

System stacjonarny obejmuje pobyt całonocny w ośrodku rehabilitacyjnym w przypadku schorzeń: narządu ruchu, układu krążenia, układu oddechowego, psychosomatycznych, onkologicznych po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego oraz narządu głośni.

Na rehabilitację w systemie ambulatoryjnym, czyli codzienne wizyty



Fot. Karolina Grabowska / pexels.com

w wyznaczonych godzinach, można otrzymać skierowanie w przypadku schorzeń narządu ruchu oraz układu krążenia.

Rehabilitacja trwa 24 dni, ale ordynator ośrodka może ją wydłużyć albo skrócić. Skierowany na takie leczenie nie ponosi żadnych kosztów związanych z kuracją, pobytem i dojazdem najtańszym środkiem komunikacji publicznej. Nie musi także korzystać z urlopu wypoczynkowego, bowiem lekarz wystawi na ten czas zwolnienie.

Program rehabilitacji leczniczej

obejmuje różne formy rehabilitacji fizycznej, fizykoterapii, rehabilitacji psychologicznej oraz edukacji zdrowotnej.

ZUS nie ma własnych ośrodków rehabilitacyjnych, dlatego zawiera umowy z placówkami, które muszą spełnić określone wymagania prawne, kadrowe, lokalowe i medyczne. Ośrodki zlokalizowane są na terenie całej Polski, także w miejscowościach uzdrowiskowych. ■

ZUS

## Zasiłek opiekuńczy na opiekę nad chorującym bliskim

**Z**ubezpieczenia chorobowego możemy korzystać nie tylko wtedy, gdy sami chorujemy, ale także, gdy jesteśmy zdrowi, ale musimy zaopiekować się bliskim. Wówczas przysługuje nam zasiłek opiekuńczy. Trzeba jednak pamiętać o właściwym złożeniu wniosku do ZUS.

Aby otrzymać zasiłek opiekuńczy należy podlegać ubezpieczeniu chorobowemu. Jest ono obowiązkowe dla osób zatrudnionych na umowę o pracę. W przypadku zatrudnienia na umowę zlecenie, czy inną umowę agencyjną, ale też prowadzenia działalności gospodarczej takie ubezpieczenie jest dobrowolne.

– Warto składkę na to ubezpieczenie płacić, gdyż z tego ubezpieczenia możemy korzystać nie tylko w sytuacji, gdy sami zachorujemy, ale także wtedy, gdy musimy zaopiekować się chorym członkiem rodziny, np. dzieckiem, małżonkiem, rodzicem, bratem czy teściową. Wówczas za czas opieki będzie nam przysługiwał zasiłek opiekuńczy – informuje Iwona Kowalska-Matis, regionalny rzecznik prasowy ZUS województwa dolnośląskiego.

Przepisy określają, na ile dni w roku kalendarzowym można otrzymać zasiłek opiekuńczy. Ten limit zależy m.in. od tego, kim będziemy się opiekować i w jakich sytuacjach. W dużych firmach – zasiłek wypłaca pracodawca, w tych, w których pracuje mniej niż 20 pracowników – zasiłek wypłaca ZUS.

– Żeby naliczenie i wypłata były jak najszybsze, konieczne jest właściwe złożenie wniosku do ZUS po to, by uniknąć postępowań wyjaśniających, które wydłużają czas oczekiwania na wypłatę zasiłku – przestrzega Kowalska-Matis.

Rzeczniczka wyjaśnia, że w czasie pandemii COVID-19 to pracodawca w imieniu swojego ubezpieczonego pracownika, mógł dołączyć do zaświadczenia Z-3/Z-3a skan wniosku o zasiłek opiekuńczy Z-15A/Z-15B i poświadczyć przez siebie za zgodność z oryginałem – ale uwaga – było to wprowadzone na czas określony. To rozwiązanie już nie funkcjonuje.

Obecnie to sam ubezpieczony powinien dostarczyć do ZUS oryginał podpisanego



Fot. Tima Miroshnichenko / pexels.com

wniosku Z-15A/Z-15B, bo skan od pracodawcy nie jest akceptowany.

– Wniosek można wysłać pocztą tradycyjną, można do nas przynieść osobiście, ale najlepiej jest skorzystać ze swojego profilu PUE i przekazać Z-15A/Z-15B drogą elektroniczną z podpisem elektronicznym. Również pracodawca może przesłać do nas pocztą tradycyjną oryginał otrzymanego od pracownika wniosku – zapewnia Iwona Kowalska-Matis.

### Maksymalnie 60 dni na opiekę

Zasiłek opiekuńczy można otrzymać maksymalnie za 60 dni w roku kalendarzowym na opiekę nad:

- chorym dzieckiem do ukończenia 14 lat,
- zdrowym dzieckiem do ukończenia 8 lat w określonych przepisami sytuacjach, np. z powodu nieprzewidzianego zamknięcia żłobka czy przedszkola,

do którego dziecko uczęszcza.

Prawo do zasiłku mają na równi matka i ojciec dziecka, jednak zasiłek może otrzymać za dany okres tylko jeden z rodziców, ten, który wystąpi z wnioskiem o jego wypłatę. Zasiłek opiekuńczy przysługuje wtedy, gdy nie ma innych członków rodziny, którzy mogą zapewnić opiekę. Nie dotyczy to opieki nad chorym dzieckiem w wieku do lat 2.

### Kiedy 30 dni?

Z zasiłku opiekuńczego do 30 dni w roku kalendarzowym można skorzystać na opiekę nad:

- niepełnosprawnym dzieckiem, które ukończyło 8 lat, ale ma mniej niż 18 lat – w związku z porodem,
- chorobą albo pobytem w szpitalu małżonka lub rodzica dziecka, który stale opiekuje się dzieckiem,
- chorym dzieckiem niepełnospraw-

nym, które ukończyło 14 lat, ale ma mniej niż 18 lat.

Trzydziestodniowy limit dni zasiłkowych przysługuje, jeśli dziecko niepełnosprawne ma:

- orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału, na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Limit 30 dni zasiłku opiekuńczego w roku kalendarzowym wynosi także wtedy, gdy w rodzinie jest więcej niż jedno dziecko niepełnosprawne w wieku od 8 -14 do 18 lat.

### Dla kogo 14 dni?

Jeśli musimy zająć się chorym dzieckiem w wieku powyżej 14 lat, (które nie jest z niepełnosprawnością) lub innym chorym członkiem rodziny (m.in. małżonkiem, rodzicem, wnukiem, rodzeństwem, teściami, dziadkami), to zasiłek przysługuje maksymalnie przez 14 dni w roku kalendarzowym.

Jeśli w roku kalendarzowym opiekujemy się wyłącznie niepełnosprawnym dzieckiem oraz innymi chorymi członkami rodziny (i nie mamy innych dzieci, które nie ukończyły 14 lat), zasiłek opiekuńczy przysługuje łącznie za okres nie dłuższy niż 30 dni w roku kalendarzowym, w tym nie dłuższy niż 14 dni na opiekę nad chorymi członkami rodziny.

Łączny okres wypłaty zasiłku opiekuńczego nie może przekroczyć 60 dni w roku kalendarzowym. Nie zależy on od liczby osób uprawnionych do zasiłku, liczby dzieci lub członków rodziny, którzy wymagają opieki.

### Zasiłek opiekuńczy niezależnie od okresu ubezpieczenia

Co ważne, przy zasiłku opiekuńczym, przysługuje on niezależnie od okresu ubezpieczenia. Zatem, jeśli nawet po tygodniu naszej pracy, rozchoruje się dziecko, które będzie wymagało naszej opieki, możemy już w takim krótkim czasie korzystać z tego świadczenia. ■

ZUS

## Siedem dni urlopu więcej. Nowelizacja Kodeksu pracy

**D**łuższy urlop rodzicielski, dodatkowy urlop opiekuńczy i możliwość zwolnienia od pracy z powodu siły wyższej – to tylko część rozwiązań przewidzianych w przyjętej w środę przez Sejm nowelizacji Kodeksu Pracy, której projekt przygotowało Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej.

– To kolejna nowelizacja, która wychodzi naprzeciw oczekiwaniom pracowników, rodziców i pracodawców. Przyjęte przez Sejm przepisy m.in. wydłużają urlop rodzicielski oraz umożliwiają elastyczny czas pracy, co ułatwi godzenie ról zawodowych i rodzinnych. Pierwszy pakiet zmian w Kodeksie pracy, który wprowadza na stałe możliwość pracy zdalnej, został w ubiegłym tygodniu podpisany przez Prezydenta Andrzeja Dudę. Liczę na to, że dalsze prace nad przyjętą w środę nowelizacją będą przebiegały równie sprawnie i wkrótce pracownicy będą mogli korzystać z przygotowanych przez resort rodziny zmian – mówiła na początku lutego minister rodziny i polityki społecznej Marlena Maląg.

### Dłuższy urlop rodzicielski

To jedna z najważniejszych zmian. Łączny wymiar urlopu rodzicielskiego dla obojga rodziców będzie wynosił do 41. tygodni (w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie) albo do 43. tygodni (w przypadku porodu mnogiego). W jego ramach nieprzenaszalną część określono na 9 tygodni dla każdego z rodziców.

### Dodatkowy urlop opiekuńczy

Ustawodawca wprowadza także dodatkowy urlop opiekuńczy w celu zapewnienia opieki nad członkiem rodziny, który wymaga wsparcia z poważnych względów medycznych. Urlop ten będzie bezpłatny i będzie przysługiwał pracownikom w wymiarze 5 dni w roku kalendarzowym.

### Zwolnienie od pracy z powodu siły wyższej

– Wprowadzamy także zwolnienie od pracy z powodu działania siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych spowodowanych chorobą lub wypadkiem. Zwolnienie to będzie przysługiwało w wymiarze 2 dni albo 16 godzin w roku kalendarzowym.

Za czas tego zwolnienia pracownik zachowa prawo do połowy wynagrodzenia – wskazuje ustawodawca.

### Elastyczna organizacja pracy

Szersze stosowanie elastycznej organizacji pracy, tj. praca zdalna, elastyczny rozkład czasu pracy, a także praca w niepełnym wymiarze. Możliwość szerszego skorzystania z elastycznej organizacji pracy będzie przysługiwała rodzicom opiekującym się dzieckiem do 8 lat oraz opiekunom członków rodziny lub osób zamieszkujących we wspólnym gospodarstwie domowym – wymagających wsparcia z poważnych względów medycznych.

### Jasne warunki zatrudnienia

Ustawa rozszerza zakres informacji o warunkach zatrudnienia pracownika – o dodatkowe elementy takie jak: informacje o szkoleniach zapewnianych przez pracodawcę oraz długości płatnego urlopu przysługującego pracownikowi.

### Prawo do zmiany rodzaju umowy

Pracownik, który wykonywał pracę co najmniej 6 miesięcy, będzie miał prawo do wystąpienia o zmianę rodzaju umowy o pracę na umowę o pracę na czas nieokreślony lub o bardziej przewidywalne i bezpieczne warunki pracy. Taka możliwość będzie dostępna raz w roku kalendarzowym.

### Zmiany w umowie na okres próbny

Umowę o pracę na okres próbny będzie można zawrzeć na okres nieprzekraczający: 1 miesiąca – w przypadku zamiaru zawarcia umowy o pracę na czas określony krótszy niż 6 miesięcy, 2 miesięcy – w przypadku zamiaru zawarcia umowy o pracę na czas określony wynoszący co najmniej 6 miesięcy i krótszy niż 12 miesięcy. ■

MRiPS

## PIT z ZUS – co trzeba o nim wiedzieć?

**D**o końca lutego ZUS zakończy wysyłkę PIT-ów do swoich klientów. Otrzymają go zarówno emeryci, renciści, jak i osoby, które dostawały w minionym roku zasiłki chorobowe, macierzyńskie czy opiekuńcze wypłacane przez ZUS.

Nie każdy świadczeniobiorca otrzyma taki sam dokument PIT z ZUS. Dlaczego się różnią i co z tego wynika? Wyjaśnia Iwona Kowalska-Matis regionalny rzecznik prasowy ZUS na Dolnym Śląsku.

– W zależności od tego, jaki PIT został wysłany do świadczeniobiorcy, to ZUS albo dokonał rozliczenia podatkowego, albo nie – mówi rzeczniczka.

Kowalska-Matis wyjaśnia, że ZUS rozsyła trzy rodzaje deklaracji PIT za 2022 rok: PIT-40A, PIT 11A oraz PIT-11.

– Roczne rozliczenie podatku robimy tylko dla podatników z kwotą niedopłaty podatku oraz dla podatników z saldem podatku równym 0. Osobom, które mają nadpłatę przypominam, że ZUS nie rozlicza nadpłat podatku. Zwrotu nadpłaty dokonuje urząd skarbowy – dodaje. – Tylko jeżeli emeryt lub rencista otrzymał PIT 40A oznacza to, że jego PIT jest już całkowicie rozliczony przez ZUS i nie musi nic robić, chyba że chce skorzystać z przysługujących dla niego odliczeń. Wówczas rozlicza się samodzielnie – dodaje.

**Kto poza emerytami powinien spodziewać się korespondencji z PIT z ZUS-u?**

Korespondencji z ZUS w postaci PIT 11 powinni się także spodziewać podatnicy, którym wypłacane były w 2022 r. alimenty oraz ci, którzy w ubiegłym roku dostali niezrealizowane świadczenie po zmarłym członku rodziny.

**Kiedy emeryt, rencista powinien rozliczyć się samodzielnie z urzędem skarbowym?**

Zeznania podatkowe powinni złożyć w urzędzie skarbowym emeryci i renciści, którzy swoje dochody chcą rozliczyć wspólnie z małżonkiem lub dzieckiem, będą korzystać z odli-



Fot. SHVETS production / pexels.com

czeń od podatku, posiadają inne źródło dochodu oprócz emerytury i renty oraz świadczeniobiorcy, którzy otrzymali PIT 11A.

Warto wspomnieć, że Krajowa Administracja Skarbowa przygotowuje dla wszystkich podatników roczne rozliczenie podatkowe, które jest automatycznie udostępnione w usłudze Twój e-PIT dostępnej w e-Urzędzie Skarbowym na portalu podatki.gov.pl. Zeznania przygotowywane są na podstawie danych przekazanych przez płatników – w tym także przez ZUS. Takie zeznanie każdy może sprawdzić, zmienić dane lub po prostu zaakceptować. Jeżeli podatnik tego nie zrobi, to roczne rozliczenie podatku zostanie przyjęte w takiej formie, w jakiej zostało przygotowane przez Krajową Administrację Skarbową.

**1,5 proc. podatku na Organizację Pożytku Publicznego (OPP). Czy każdy ma szansę odliczyć 1,5 proc.?**

Nie mają takiej możliwości świadczeniobiorcy, których dochód nie przekracza 30 000 zł w skali roku. Jest to bowiem kwota wolna od podatku,

zatem emeryci i renciści z miesięcznym dochodem do 2 500 zł nie odprowadzają podatku do urzędu skarbowego i nie odliczą 1,5 proc. na wsparcie OPP. Natomiast ci, którzy mają dochód przekraczający 30 000 zł w skali roku mogą 1,5 proc. przekazać na rzecz organizacji OPP. Należy w urzędzie skarbowym złożyć PIT – OP lub też w usłudze Twój e-PIT wskazać OPP, fundację, czy też stowarzyszenie, na które chcemy przekazać 1,5 proc. podatku.

Deklaracje podatkowe PIT udostępnione są również na ZUS-owskim Portalu Usług Elektronicznych (PUE) w zakładce „świadczeniobiorca – formularze PIT”. Klienci mają już możliwość podglądu i wydruku swoich deklaracji podatkowych.

W szczególnych, uzasadnionych losowo okolicznościach, ZUS może wydać świadczeniobiorcy duplikat deklaracji PIT wcześniej, przed dostarczeniem jej standardową drogą pocztową. Duplikat można otrzymać w każdej placówce ZUS. ■

ZUS



## Renta rodzinna dla wdowy i wdowca

**P**rawo do renty rodzinnej przysługuje zarówno wdowie jak i wdowcowi. Trzeba jednak spełnić określone warunki żeby rentę po zmarłym dostać. O rentę rodzinną mogą wystąpić także dzieci zmarłego rodzica a w niektórych sytuacjach także wnuki i rodzeństwo.

Renta rodzinna, po śmierci bliskiej osoby jest niekiedy jedynym źródłem utrzymania.

– Najczęściej w trudnej sytuacji materialnej po śmierci męża zostają kobiety, które nigdy nie pracowały gdyż zajmowały się wychowaniem dzieci lub opieką nad niepełnosprawnym członkiem rodziny. Śmierć współmałżonka to dla nich bardzo trudne doświadczenie, które dodatkowo może wiązać się z utratą bezpieczeństwa finansowego. Nieocenionym wsparciem w trudnej, życiowej chwili może okazać się wypłata renty po zmarłym przez ZUS – mówi Anna Grabowska, regionalny rzecznik prasowy ZUS w województwie warmińsko-mazurskim

Do renty po zmarłym ma prawo zarówno wdowa jak i wdowiec. Jednym z podstawowych warunków, jakie pod uwagę bierze ZUS, jest wiek. O rentę może wystąpić wdowa, jeśli w chwili śmierci swojego współmałżonka miała ukończone 50 lat lub była niezdolna do pracy, albo w sytuacji, gdy wychowuje, co najmniej jedno z dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnionych do renty rodzinnej po zmarłym. Dziecko takie nie może mieć więcej niż 16 lat, a jeżeli uczy się – 18 lat życia lub musi być całkowicie niezdolne do pracy.

– Uprawnienie do renty rodzinnej przysługuje również wtedy, jeśli wdowa spełni warunek dotyczący wieku lub niezdolności do pracy w czasie nie dłuższym niż 5 lat od śmierci męża lub od zaprzestania wychowywania dzieci – wyjaśnia rzeczniczka.

Wysokość renty po mężu to 85 proc. świadczenia, które dostałby mąż. Renta jest przyznawana wdowie dożywotnio, ale gdy wdowa skończy 60 lat, czyli osiągnie wiek emerytalny, który w Polsce obowiązuje dla kobiet wtedy

może zwrócić się do ZUS o naliczenie własnej emerytury, jeżeli kiedykolwiek pracowała.

– Nie ma niestety możliwości żeby dostawać dwie wypłaty gdyż w przypadku zbiegu prawa do własnej emerytury i renty po zmarłym mężu można wybrać tylko jedno z nich – mówi Iwona Kowalska-Matis.

Rzeczniczka zapewnia, że jeżeli okazałoby się, że kwota naliczonej kobiecie jej własnej emerytury byłaby niższa niż wysokość renty rodzinnej wtedy ZUS będzie kontynuował – na życzenie wdowy – wypłatę renty rodzinnej.

Podsumowując: wdowa (lub wdowiec) ma prawo do renty rodzinnej, jeśli w chwili śmierci męża osiągnęła wiek 50 lat lub była niezdolna do pracy (niezdolność stwierdzona przez lekarza czy komisję lekarską ZUS) albo wychowuje, co najmniej jedno z dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnione do renty rodzinnej po zmarłym mężu, które nie osiągnęło 16 lat, a jeżeli kształci się w szkole – 18 lat życia, lub jeżeli sprawuje pieczę nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy, uprawnionym do renty rodzinnej.

O rentę może się także starać wdowa, która osiągnęła wiek 50 lat lub stała się niezdolna do pracy po śmierci męża, nie później jednak niż w ciągu 5 lat od jego śmierci lub od zaprzestania wychowywania osób wyżej wymienionych. Małżonka rozwiedziona lub wdowa, która do dnia śmierci męża nie pozostawała z nim we wspólności małżeńskiej, ma prawo do renty rodzinnej, jeżeli oprócz spełnienia powyższych warunków miała w dniu śmierci męża prawo do alimentów z jego strony ustalone wyrokiem

lub ugodą sądową. Wtedy we wniosku o rentę rodzinną należy złożyć oświadczenie z dołączeniem wyroku lub ugody sądowej.

### Wsparcie dla pań, które nie spełniają warunków do otrzymania renty po zmarłym

Wdowa, która nie spełnia żadnego z wyżej wymienionych warunków i jednocześnie nie posiada żadnego źródła utrzymania, ma prawo do okresowej renty przez rok od śmierci męża. Jeśli w tym okresie będzie uczestniczyć w zorganizowanym szkoleniu mającym na celu uzyskanie kwalifikacji do podjęcia pracy zarobkowej, renta ta może zostać wydłużona, ale nie dłużej niż do dwóch lat od chwili śmierci męża.

– O rentę rodzinną po rodzicu mogą wystąpić także inne uprawnione osoby. Wtedy wypłata jest dzielona na równe części – wyjaśnia Anna Grabowska

Jeżeli do renty rodzinnej uprawniona jest jedna osoba, wówczas wynosi ona 85 proc. świadczenia zmarłego,

Jeżeli do renty rodzinnej uprawnione są dwie osoby, wówczas wynosi ona 90 proc. świadczenia zmarłego,

Jeżeli do renty uprawnione są trzy osoby lub więcej, wówczas wynosi ona 95 proc. świadczenia zmarłego.

### Jak długo przysługuje renta rodzinna wdowie?

Renta wdowia wypłacana jest od dnia powstania do niej prawa, od miesiąca, w którym został złożony wniosek na trzy sposoby: za pośrednictwem poczty, na rachunek bankowy lub w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej. Co więcej, renta rodzinna dla wdowy przyznawana jest dożywotnio, jeżeli kobieta ukończyła



50 rok życia.

### Dorabianie do renty rodzinnej

W niektórych przypadkach renta rodzinna po mężu może zostać zmniejszona lub zawieszona. Jeżeli przychód wdowy przekroczy 70 proc. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, wówczas świadczenie zostanie pomniejszone o kwotę przewyższenia. Jeżeli zaś przychód przekroczy 130 proc. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, wtedy renta rodzinna ulegnie zawieszeniu.

– Dlatego zachęcam panie i panów, którzy osiągną ustawowy wiek emerytalny do złożenia wniosku o naliczenie im ich własnej emerytury. Po uzyskaniu statusu emeryta nawet, gdy ZUS wypłaca rentę rodzinną, bo jest wyższa niż własne świadczenie – można dorabiać bez ograniczeń i nie trzeba się z nami rozliczać – mówi rzeczniczka

### Można zrezygnować z renty rodzinnej

Z renty można zrezygnować. Wystarczy złożyć wniosek do ZUS o wyłączenie z kręgu osób uprawnionych. Wtedy renta będzie wypłacana po jej przeliczeniu, pozostałym uprawnionym w równych częściach.

### Do renty rodzinnej można wrócić

Jeśli ktoś został wyłączony na swój wniosek z kręgu uprawnionych, może znowu ubiegać się o rentę rodzinną. Musi jednak ponownie złożyć wniosek, a ZUS sprawdzi, czy nadal spełnia warunki do uzyskania renty. ■

ZUS

## Podwyżki dla emerytów

Wskaźnik waloryzacji emerytur i rent w 2023 r. wynosi 114,8 proc. To więcej niż wskazywały prognozy. Od 1 marca świadczenia wzrosną o ustawowy wskaźnik waloryzacji, jednak nie mniej niż o 250 zł. Na tegoroczną waloryzację przeznaczone będzie ok. 44,15 mld zł.



Fot. pixabay.com

Ustawowy wskaźnik waloryzacji świadczeń to średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych w poprzednim roku kalendarzowym zwiększony o co najmniej 20 proc. realnego wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim roku kalendarzowym.

Ogłoszony przez Prezesa GUS średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych dla gospodarstw domowych emerytów i rencistów w 2022 r. wyniósł – 114,8 proc. Natomiast realny wzrost przeciętnego wynagrodzenia w 2022 r. wyniósł 97,9 proc.

W związku z tym wskaźnik waloryzacji emerytur i rent w 2023 r. wynosi 114,8 proc.

W tym roku jednak zasady waloryzacji są zmodyfikowane, dzięki czemu świadczenia będą podwyższone o wskaźnik waloryzacji, jednak nie mniej niż o kwotę 250 zł. Dzięki temu świadczenia wypłacane w kwocie do 1689,19 zł miesięcznie będą podwyż-

szone w stopniu większym, niż gdyby przeprowadzono waloryzację według obecnie funkcjonujących zasad.

Co ważne, również dodatki do świadczeń podwyższone zostaną wskaźnikiem waloryzacji.

Łączny koszt waloryzacji w 2023 r. to ok. 44,15 mld zł.

Wysokość wybranych świadczeń od 1 marca 2023 r.:

- 1588,44 zł – najniższa emerytura, renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, renta rodzinna i renta socjalna
- 1191,33 zł – najniższa renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy
- 1600,70 zł – świadczenie przedemerytalne
- 294,39 zł – dodatek pielęgnacyjny, za tajne nauczanie, dodatek kombatancki
- 2157,80 zł – kwota miesięczna uprawniająca do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. ■

MRiPS

## Rozlicz PIT do 2 maja

**T**rwa okres rozliczeń PIT za ubiegły rok. Urząd Skarbowy zachęca wszystkich do korzystania z e-usług i rozliczania podatków drogą elektroniczną. W usłudze Twój e-PIT na podatników czekają zeznania wypełnione na podstawie danych, które posiada administracja skarbową. Rozliczenie za 2022 r. zostało przygotowane dla ponad 24 mln podatników.

### Dla kogo Twój e-PIT?

W ramach usługi będą udostępnione zeznania podatkowe:

- PIT-37 i PIT-38 (najczęściej wypełniane),
- PIT-28 oraz PIT-36 z wyłączeniem przychodów z działalności gospodarczej i działów specjalnych produkcji rolnej,
- oświadczenie PIT-OP o przekazaniu 1,5% podatku organizacji pożytku publicznego,
- nowością będzie PIT-DZ – informacja o danych dzieci uprawniających do ulgi dla rodzin 4+.

W zeznaniu przygotowanym w usłudze uwzględnione są:

- informacje od płatników, w tym również zwolnienia z PIT dla osób do 26 roku życia, dla rodzin 4+, dla pracujących seniorów, dla osób powracających z zagranicy, odliczenia z tytułu składek członkowskich na rzecz związków zawodowych;
- informacje będące w posiadaniu KAS takie jak: dane podatnika i jego mikrorachunek podatkowy, ulga na dzieci.

### Jak korzystać z usługi Twój e-PIT

Twój e-PIT działa przez całą dobę i można z niego korzystać na dowolnym urządzeniu podłączonym do internetu. Dostęp do usługi możliwy jest wyłącznie w e-Urzędzie Skarbowym (e-US), na stronie podatki.gov.pl.

Do e-Urzędu Skarbowego można zalogować się: Profilem Zaufanym (PZ), e-Dowodem, poprzez bankowość elektroniczną lub aplikację mObywatel. Dodatkowo do samej usługi Twój e-PIT

będzie można zalogować się także danymi podatkowymi podając:

- PESEL (albo NIP i datę urodzenia),
- kwotę przychodu z rozliczenia za 2021 r.
- kwotę przychodu z jednej z informacji od płatników za 2022 r. (np. z PIT-11 od pracodawcy) którą trzeba potwierdzić kwotą nadpłaty/podatku do zapłaty z rozliczenia na 2021 r.

Podatnicy, którzy otrzymali informację od organu rentowego (PIT-40A) i w 2021 r. nie rozliczali się samodzielnie, powinni podać kwotę do zapłaty z PIT-40A.

Do 2 maja 2023 r. (30 kwietnia to niedziela) podatnicy mogą zweryfikować i zmodyfikować lub zatwierdzić swoje rozliczenia w usłudze Twój e-PIT.

Jeżeli podatnik nie złożył samodzielnie zeznania PIT-37 i PIT-38 za 2022 r., to z upływem 2 maja zostanie ono automatycznie zaakceptowane. Dzięki temu PIT będzie złożony w terminie nawet jeżeli podatnik nie podejmie żadnych działań.

Zeznania PIT-28 i PIT-36 nie zostaną automatycznie zaakceptowane 2 maja, ponieważ w zdecydowanej większości wymagają one uzupełnienia ze strony podatnika.

### Zwrot nadpłaty podatku

Podatnicy, którzy rozliczą się elektronicznie, w tym przez usługę Twój e-PIT, otrzymają zwrot podatku w skróconym czasie – do 45 dni. W przypadku zeznań papierowych termin zwrotu wynosi do 3 miesięcy. ■

Urząd Skarbowy w Elblągu

## Pracodawca skontroluje trzeźwość

**W**lutym weszły w życie przepisy, które określają zasady kontroli trzeźwości w zakładzie pracy. Regulacje w tym zakresie wypracowało Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej. Pomiar zawartości alkoholu w organizmie, pracodawca będzie mógł wykonać przy użyciu alkomatu.

– To bardzo ważne zmiany w Kodeksie pracy, które mają zagwarantować bezpieczeństwo wszystkim pracownikom. Regulacje powstały przy licznych konsultacjach ze stroną społeczną i odpowiadają na oczekiwania pracodawców – mówi minister rodziny i polityki społecznej Marlena Małaga.

Jeżeli przepisy wewnątrzzakładowe przewidują prewencyjną kontrolę trzeźwości, pracodawcy będą mogli przy użyciu alkomatu skontrolować swoich pracowników. W innych przypadkach kontrolę przeprowadzi policja. Takie same zasady będą miały zastosowanie w przypadku podejrzenia zażycia innych substancji odurzających.

Zgodnie z nowym prawem, pracodawca może wprowadzić kontrolę trzeźwości pracowników, jeżeli będzie to niezbędne do zapewnienia ochrony życia i zdrowia lub ochrony mienia. Kontrola trzeźwości nie może naruszać godności oraz innych dóbr osobistych pracownika.

Pracodawca nie dopuszcza pracownika do pracy, jeżeli kontrola trzeźwości wykaże obecność alkoholu w jego organizmie. W przypadku, gdy wynik badania nie wskazuje na stan po użyciu alkoholu, okres niedopuszczenia pracownika do pracy jest okresem usprawiedliwionej nieobecności w pracy, za który pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia. ■ MRiPS

## Kolejki do specjalistów. Czy można szybciej?

**O**d lat krążą dowcipy o terminach zapisania się do lekarza specjalisty „na NFZ”. Nie ma co ukrywać, często czekamy na konsultację długo. Mało kto wie o możliwościach uzyskania orientacyjnej wiedzy w specjalnej wyszukiwarce na stronach Narodowego Funduszu Zdrowia. Sprawdziliśmy, jak to działa.

Gra o nasze zdrowie toczy się każdego dnia. Wiele rozwiązań przyjętych w ostatnich latach w systemie ochrony zdrowia, które przyspieszyła z pewnością epidemia, ma ułatwić pacjentom kontakt z lekarzem, zmniejszyć piętrzące się przed gabinetami kolejki. Nie potrzebujemy już, z pewnymi wyjątkami, papierowych skierowań do specjalistów. Wystarczą elektroniczne. Możemy też korzystać z teleporad. Ale to nie wszystko.

Jak przypomina rzecznik prasowy Narodowego Funduszu Zdrowia Paweł Florek, od marca 2020 roku zniesiono limit w finansowaniu świadczeń pierwszorazowych w opiece specjalistycznej m.in. endokrynologii, kardiologii, neurologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dorosłych i dzieci. W kolejnym kroku, od stycznia 2021 roku, w świadczeniach udzielonych dzieciom, czyli pacjentom do 18. roku życia, a od 1 lipca 2021 roku limit przestał obowiązywać dla wszystkich świadczeń specjalistycznych (w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej).

Równocześnie w ciągu tego i poprzedniego roku podnoszono kilka razy wycenę niektórych świadczeń specjalistycznych (wzrost wartości punktu rozliczeniowego w umowach z poradniami specjalistycznymi).

– W efekcie tych zmian wycena podstawowej wizyty pacjenta pierwszorazowego w poradni endokrynologicznej wzrosła do obecnych ok. 210 zł, ze 120 zł w 2020 roku. Wycena porady wraz z podstawową diagnostyką pacjenta pierwszorazowego w poradni kardiologicznej wzrosła do ok. 305 zł obecnie, z ok. 167 zł w 2020 roku – podaje przykłady rzecznik.

Dodatkowo też lekarze rodzinni



Fot. pixabay.com

otrzymali możliwość szerszej opieki nad pacjentem z przewlekłymi chorobami w ramach opieki koordynowanej. Mogą oni teraz konsultować z lekarzami specjalistami konkretny przypadek w ramach umowy o współpracy. Nie muszą wystawiać pacjentowi tradycyjnego skierowania do poradni specjalistycznej. Jednocześnie mogą kierować pacjenta na badania, które do tej pory leżały w gestii specjalisty np. zlecić badanie poziomu ferrytyny, witaminy B12, kwasu foliowego czy przeciwciał przeciwko wirusowi zapalenia wątroby typu C.

### Papierowe skierowania należą do przeszłości

Zasada umawiania do specjalisty w teorii jest bardzo prosta. Od wprowadzenia e-skierowania wydaje się czymś wręcz dziecinnie prostym. Pacjenci mogą zapisać się osobiście, za pośrednictwem osoby trzeciej, przy wykorzystaniu telefonu lub innych

środków telekomunikacji elektronicznej, np. mejla. Każdy pacjent ma prawo zapisać się na wizytę w wybranym przez siebie podmiocie leczniczym, dowolnie wybranego dnia w godzinach pracy rejestracji.

– Skierowanie nie jest potrzebne do: ginekologa i położnika, onkologa, psychiatry, wenerologa, dentyści i psychologa w okresie epidemii i w czasie zagrożenia epidemicznego. Jeżeli pacjent małoletni chciałby skorzystać z pomocy lekarza psychiatry, psychologa czy psychoterapeuty dziecięcego, również nie potrzebuje skierowania – zaznacza rzecznik prasowy NFZ.

### Tyle teorii, teraz praktyka

Pomimo tych wszystkich ułatwień i tak niejednokrotnie odraczamy kolejny etap diagnozy lub badań. System niestety przyzwyczaił nas do tego, że telefon w poradni, do której chcemy się dostać, jest zajęty albo milczy, a wolne terminy liczyć trzeba raczej

w tygodniach i miesiącach, nierzadko – latach. Niektórym jedna nieudana próba wystarcza, by się poddać.

A przecież chodzi o nasze zdrowie. Mało jest osób na tyle zdeterminowanych lub zwyczajnie mających na to czas, by wydzwaniać do poradni kilka dni lub czekać kilkanaście lub kilkadziesiąt minut aż zgłosi się recepcjonistka. Dlatego też można skorzystać z innego sposobu. Niewielu pacjentów ma tę świadomość.

### **Wirtualna wyszukiwarka terminów, o której chyba mało kto wie**

Oficjalnie to Informator o Terminach Leczenia uruchomiony w 2015 roku dostępny pod adresem: [www.terminyleczenia.nfz.gov.pl](http://www.terminyleczenia.nfz.gov.pl)

– Informator o Terminach Leczenia to portal, który pozwala na wyszukanie pierwszego wolnego terminu m.in. do poradni specjalistycznych. Pacjent w wynikach wyszukiwania danej poradni, czy świadczenia otrzymuje informacje dotyczące pierwszego wolnego terminu udzielenia świadczenia, informacje o liczbie osób oczekujących oraz informacje teleadresowe placówki, do której chce się zgłosić – mówi rzecznik funduszu.

Wyjaśnia, że portal zasilany jest danymi pozyskiwanymi bezpośrednio od placówek medycznych (informacja na ten temat jest podana po wejściu do portalu). Ich wprowadzanie jest ustawowym obowiązkiem podmiotów leczniczych.

– Zaznaczę, że terminy podane w portalu dotyczą pacjentów, którzy po raz pierwszy chcą umówić się na wizytę w konkretnej poradni, w konkretnym zakresie. Gdy pacjent kontynuuje leczenie w poradni, to już ona bezpośrednio umawia kolejne terminy wizyt i odbywa się to niezależnie od NFZ. Informator jest aktualizowany codziennie – podsumowuje.

### **A po drugiej stronie często cisza**

Postanowiłam sprawdzić, czy szybko umówię się za pośrednictwem portalu do lekarza. Wybór padł na endokrynologa w Warszawie. Przy wpisywaniu opcji wyszukiwania wybrałam przypadek stabilny, nie pilny. Terminy, które

pojawily się były zaktualizowane trzy dni wcześniej. Pokazało się kilka historycznych dat, ale tuż za nimi znalazłam termin przypadający za kilka dni.

Zadzwońłam do kilku placówek – były to głównie poradnie przyszpitalne. Tylko w jednej odebrano telefon i podano mi numer wewnętrzny, ale po jego wybraniu nikt nie podniósł słuchawki. W innej po 30 minutach okazało się, że owszem, termin na dzisiaj jest, ale chodzi o poradę dotyczącą niepłodności, zaś najbliższa endokrynologiczna dostępna jest... w listopadzie 2024 roku, czyli za dwa lata. W pozostałych poradniach, do których dzwoniłam, odpowiedziała mi cisza.

Następnego dnia od rana podjęłam kolejną próbę. Tym razem poszerzyłam obszar poszukiwań na całą Polskę. I udało się dość sprawnie dodzwonić do placówki w Białymstoku – mogłabym być przyjęta już za tydzień, a gdybym zdecydowała się na Lublin, wizytę odbyłabym tuż przed Sylwestrem. W Rypinie termin okazał się nieaktualny, choć pojawił się w wyszukiwarce, a ten w Sędziszynie był już niedostępny.

Spróbowałam też umówić poradę ginekologiczną dla dziewczynki. Tym razem poszło naprawdę sprawnie. Dwie pierwsze poradnie, które pojawiły się na liście – ze Starogardu Gdańskiego i Koniecpola miały terminy grudniowe, w tym pierwszy już za trzy dni. Podobnie byłoby z wizytą dla dorosłej kobiety. W Koninie dostępny termin to 20 grudnia br., ale już w poradniach w większych miastach było więcej przeszkód. We Wrocławiu podany telefon był niedostępny, a w Warszawie termin z wyszukiwarki nieaktualny i informacja, że powinnam zadzwonić za kilka dni, by umówić się do lekarza na styczeń lub luty. Spróbowałam też umówić się do placówki prywatnej, która oferowała wizytę na NFZ. Blisko 30 minut oczekiwania, by dowiedzieć się, że termin 24 stycznia 2023 roku przesunął się na 28 lutego 2023 roku.

Wyszukiwarka z pewnością nie gwarantuje terminu na „jutro”, który pacjent chciałby zawsze dostać i terminy

to raczej ruletka szczęścia, ale i tak warto umawiać się jak najszybciej na wizytę do specjalisty. Być może portal zacznie sprawniej działać, bo rzecznik funduszu zapewnia, że NFZ chce wprowadzić kilka nowych funkcji w informatorze.

– Gdy pacjent sprawdzi czas oczekiwania na świadczenie w konkretnym podmiocie, system sam wyświetli i zaproponuje inne możliwości i opcje z krótszym czasem oczekiwania na terenie danego powiatu czy województwa. Pozostaje pytanie, czy pacjenci będą skłonni zmienić lekarza, nawet jak zdobędą te informacje? – zastanawia się.

Podkreśla też, że mają pojawić się też systemowe blokady w wyszukiwarce.

– Jeżeli na przykład szpital ma tysiąc pacjentów w kolejce i kontrakt z NFZ na tysiąc zabiegów rocznie, to nie będzie mógł wpisać kilku lat, jako czasu oczekiwania – dodaje.

Obecnie w informatorze publikowanych jest ponad 70 tys. list oczekujących w podziale na kategorie medyczne „przypadek pilny”, „przypadek stabilny”.

W ratowaniu życia i zdrowia ważna jest każda sekunda. Często jednak od pierwszych objawów choroby czy diagnozy mijają dni, tygodnie, a nawet miesiące zanim pojawimy się u specjalisty lub wykonamy zleczone badania. Dlaczego tak się dzieje? Bo boimy się wizyty, zwyczajnie zapominamy lub nauczeni doświadczeniem wiemy, że bardzo trudno będzie nam znaleźć termin na „jutro”. Tymczasem czas odgrywa wielką rolę w walce z chorobą. Czy usprawnienia przyjmowane w systemie ochrony zdrowia cokolwiek zmieniły? Ile w ogóle pacjentów wie o internetowej wyszukiwarce terminów?

Warto też przypomnieć, że jeśli chodzi o dostęp do lekarza pierwszego kontaktu, możemy się do niego umawiać nawet w dniu wizyty, jeśli potrzebujemy pomocy. ■

Klaudia Torchała, [zdrowie.pap.pl](mailto:zdrowie.pap.pl)  
Źródło informacji: Serwis Zdrowie

## NFZ będzie płacił więcej za pobyt w szpitalu

**O**d lutego 2023 r. Narodowy Fundusz Zdrowia zapłaci więcej za pobyt pacjenta w szpitalu. Chodzi o stopniowe dochodzenie do pełnej stawki za dobę hospitalizacji, już od pierwszego dnia pobytu w placówce. W efekcie, w ciągu roku do szpitali trafi dodatkowo co najmniej 200 mln zł.

Narodowy Fundusz Zdrowia płaci za pobyt w szpitalu od pierwszego dnia. Dotychczas do trzeciego dnia hospitalizacji, rozliczanej wybraną Jednorodną Grupą Pacjentów, szpital otrzymywał połowę stawki za hospitalizację. Pełna stawka była wypłacana od trzeciego dnia hospitalizacji.

Ten mechanizm ogranicza sytuacje, w których pacjent jest hospitalizowany, a nie było to konieczne, ponieważ problem zdrowotny, z którym trafił do szpitala, mógł być rozwiązany w trybie ambulatoryjnym (świadczenie medyczne mogło być udzielone w AOS zamiast w warunkach szpitalnych).

Teraz stawki za pierwsze dni pobytu w szpitalu wzrosną. Ulepszony mechanizm zapewni więc, że placówka otrzyma dodatkowe fundusze, a dyrektorzy szpitali zyskają większą elastyczność w zarządzaniu ruchem pacjentów.

### Stopniowe dochodzenie do pełnej stawki za hospitalizację

Od lutego 2023 r. NFZ zwiększy stawkę za pierwsze dni hospitalizacji. Podwyżka będzie stopniowa.

W rezultacie:

- za przyjęcie i wypis pacjenta ze szpitala w tym samym dniu, NFZ zapłaci ok. 50 proc. pełnej stawki za hospitalizację

- w kolejnych dniach hospitalizacji stawka będzie stopniowo rosła, co 17 proc., tak aby trzeciego dnia hospitalizacji osiągnąć 100 proc.

To rozwiązanie było oczekiwane przez dyrektorów szpitali.

– Przewidujemy, że dzięki podwyżce stawek za pierwsze dni hospitalizacji, pacjenci jeszcze szybciej otrzymają



Fot. pixabay.com

fachową pomoc. Dzięki temu pacjenci będą mogli być wypisani ze szpitala wcześniej, a tym samym placówki będą mogły przyjąć więcej chorych. Zmiany korzystnie wpłyną również na sytuację ekonomiczną szpitali, które z jednej strony zwiększą przychody, a z drugiej obniżą koszty – zaznacza Filip Nowak, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dzięki wyższym stawkom za hospitalizację do szpitali w ciągu roku trafi dodatkowo co najmniej 200 mln zł.

Zmiany w rozliczaniu hospitalizacji wejdą w życie od lutego 2023 r.

– Pod koniec grudnia 2022 r. wydaliśmy specjalne instrukcje, które pozwalają szpitalom na uwzględnienie zmian w stawkach za hospitalizację (rozliczane według JGP). Miesięczny bufor jest potrzebny na dostosowanie systemów szpitalnych do nowych stawek za hospitalizację. Placówki mają na to czas do końca stycznia 2023 r. – informuje NFZ. ■ NFZ

# Świętokrzyskie Centrum Onkologii z bezpłatnym transportem na badania profilaktyczne

**Ś**więtokrzyskie Centrum Onkologii zachęca pracodawców z województwa świętokrzyskiego do korzystania z bezpłatnego dowozu pań na profilaktyczną cytologię i mammografię – badania prowadzone w ramach programów profilaktyki onkologicznej. Aby zamówić bezpłatny transport na badania, wystarczy zadzwonić do ŚCO pod nr tel.: 41 36 74 036. Uwaga! Ułatwienia w dostępie do profilaktyki będą realizowane tylko do czerwca 2023.

Bezpłatny dowóz na badania profilaktyczne (i z powrotem) przeznaczony jest dla mieszkank województwa świętokrzyskiego. W ramach tego ułatwienia panie mogą zostać dowieszone bezpłatnie do Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach, gdzie wykonają:

mammografię – badanie w Programie profilaktyki raka piersi, przeznaczone dla kobiet w wieku 50-69 lat oraz cytologię (konwencjonalną i płynną – dwa badania w jednej wizycie) – badanie w Programie profilaktyki raka szyjki macicy, przeznaczone dla kobiet w wieku 25-59 lat.

Po badaniach bus z ŚCO odwozi panie z powrotem do zakładu pracy.

## Do zakładów pracy, urzędów, kół gospodyń wiejskich

ŚCO kieruje swoje zaproszenie do pracodawców, jednostek samorządu terytorialnego, stowarzyszeń i organizacji pozarządowych, kół gospodyń wiejskich, czyli wszędzie tam, gdzie pracują i działają kobiety. Wystarczy zebrać minimum 10-osobową grupę pań chcących skorzystać z badań w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy lub Programu profilaktyki raka piersi, i zadzwonić do ŚCO pod nr telefonu: 41 36 74 036 (od poniedziałku do piątku w godz. 8:00-15:00).

Uwaga! Ułatwienia w dostępie do profilaktyki będą realizowane tylko do czerwca 2023.

Bezpłatny dowóz na profilaktykę cieszy się zainteresowaniem. Z tego ułatwienia skorzystało już sporo instytucji, między innymi kielecki MOPR, Powiatowy Urząd Pracy, Uniwersy-



Fot. Świętokrzyskie Centrum Onkologii

tet Jana Kochanowskiego, Biuro Doradztwa Podatkowego, Urząd Miasta w Pińczowie.

## Naprawiamy, co zniszczyła pandemia

– Pandemia dramatycznie obniżyła zgłaszalność kobiet na badania w ramach programów profilaktyki onkologicznej – mówi dr n.med. Leszek Smorąg, ginekolog onkolog, kierownik Zakładu Profilaktyki Onkologicznej ŚCO.

W 2019 r. mammografię wykonało blisko 40 proc. uprawnionych do tego badania mieszkank regionu. W 2020 roku zgłaszalność na to badanie spadła do 35 proc. Jeszcze gorzej przedstawia się zgłaszalność na przesiewową cytologię. W 2019 r. z tego badania korzystało w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy ponad 22 proc. uprawnionych do tej diagnostyki mieszkank wo-

jewództwa świętokrzyskiego. W 2020 r. na profilaktyczną cytologię przyszło 19,8 proc. mieszkank regionu. W 2022 r. zgłaszalność w Świętokrzyskim spadła do 15,01 proc.

– Niestety, słaba zgłaszalność na badania profilaktyczne skutkuje tym, że zgłaszają się do nas pacjentki w wysokim stopniu zaawansowania choroby nowotworowej. Takie dramatyczne zaniedbania profilaktyki to niepotrzebne tragedie i długie, okaleczające leczenie. Dlatego apelujemy do pracodawców, władz samorządowych, społeczników o zatroszczenie się o zdrowie kobiet w ich otoczeniu. Wyjazd na badanie profilaktyczne można zaplanować i bardzo sprawnie przeprowadzić, bez żadnych komplikacji dla pracodawcy – dodaje dr Leszek Smorąg. ■

Świętokrzyskie Centrum Onkologii

## Z wiekiem wzrok się pogarsza. Leczyć czy zaakceptować?

**P**rezbiopia czyli starczowzroczność. Brzmi mało atrakcyjnie, choć to proces zupełnie naturalny, który wraz z wiekiem dotyka wszystkich ludzi. Mniej więcej w wieku 40-45 lat, niezależnie od wcześniej zdiagnozowanych wad, wzrok człowieka po prostu zaczyna się pogarszać.

Pogorszenia widzenia to wynik starzenia się organizmu i wiotczenia mięśni, które regulują także akomodację oka, czyli jego zdolność dostosowywania do widzenia rzeczy w różnej odległości. Soczewka traci swoją sprężystość i twardnieje, co doprowadza do problemów z widzeniem z bliska. Nie jest to wada wzroku, ale naturalna konsekwencja starzenia się organizmu.

Według prognoz liczba osób zmagających się ze starczowzrocznością oraz ich udział w populacji będzie rósł. Przewiduje się, że w roku 2030 liczba osób z prezbiopią wzrośnie do 2,1 mld osób.

### Prezobia: objawy

Z upływem czasu czytanie, praca przed komputerem czy nawlekanie igły zaczynają sprawiać problem. Pierwszy etap starzenia soczewki zachodzi skokowo, a utrata możliwości akomodacji jest wyraźna. Z biegiem czasu wada pogłębia się już mniej gwałtownie. Co dwa-trzy lata to utrata ostrości widzenia o ćwierć czy pół dioptrii.

Warto jednak każde problemy ze wzrokiem i ostrością widzenia skonsultować ze specjalistą ochrony wzroku. Osobom powyżej 40. roku życia zaleca się coroczne badanie wzroku i szybką korekcję za pomocą okularów. Jeśli zauważamy u siebie pogorszenie wzroku czy bóle głowy powinniśmy udać się do specjalisty – okulisty lub optometrysty, który zbada nasz wzrok i zdiagnozuje, czy problem to rzeczywiście prezbiopia.

### Czynniki ryzyka

Niektóre czynniki mogą zwiększać prawdopodobieństwo rozwoju star-



Fot. pixabay.com

czowzroczności, w tym:

- uważa się, że długotrwała praca przy komputerze w ciągu dnia może przyspieszać proces degeneracyjny soczewki i prowadzić do wcześniejszego ujawnienia się starczowzroczności.
- dalekowzroczność lub niektóre choroby – takie jak cukrzyca (zwłaszcza źle kontrolowana), stwardnienie rozsiane lub choroby sercowo-naczyniowe – mogą zwiększać ryzyko przedwczesnej starczowzroczności, czyli starczowzroczności u osób poniżej 40 roku życia.
- leki. Niektóre leki mogą wpływać na elastyczność soczewki w oku, np.: leki antyhistaminowe, antydepresanty czy leki moczopędne.
- zażywanie narkotyków oraz palenie papierosów.

- wśród osób z dalekowzrocznością pojawia się wcześniej

### Czy TO można wyleczyć?

Starczowzroczności nie da się zapobiec. Jedyny sposób to niwelowanie jej objawów. Najczęściej zaczynamy od zrobienia sobie okularów „do czytania”. Gdy problem się pogłębia, konieczne będzie dokupienie drugiej pary – do dali.

Możemy też ułatwić sobie życie i zrobić okulary „dwa w jednym”, czyli progresywne, przeznaczone dla osób mających problemy zarówno z postrzeganiem dali, jak i bliży. W soczewkach tych okularów znajdują się obszary o różnej mocy – od tych, które zapewniają wyraźne widzenie obiektów znajdujących się blisko, poprzez odległości



pośrednie, aż po moce przeznaczone do dali. Można je stosować praktycznie przy większości wad wzroku – zaawansowane technologie optyczne pozwalają uwzględnić indywidualne parametry użytkownika.

– Podczas konsultacji optyk opracowuje indywidualny profil widzenia, który w połączeniu z najbardziej zaawansowaną technologią projektowania i produkcji zapewnia stworzenie unikatowych, w pełni zindywidualizowanych soczewek progresywnych, gwarantujących niezwykle ostre, komfortowe i przede wszystkim naturalne widzenie. Obecnie zaawansowane progresywne soczewki okularowe są projektowane osobno dla prawego i lewego oka, co pozwala na lepszą równowagę w widzeniu obuocznym – mówi Sylwia Kijewska, optometrystka z firmy Hoya.

**Po czym poznać, że to starczowzroczność?**

Pierwsze symptomy prezbiopii pojawiają się około 40-45 roku życia, jako subtelne zmiany w zachowaniu. Wizytę u specjalisty warto rozważyć wtedy, gdy:

- masz problem z wysłaniem wiadomości sms, przeczytaniem drobnego tekstu (np. na etykietach) i innych treści, które znajdują się w małej odległości od oczu,
- długie czytanie sprawia ci trudność,
- oddalasz od siebie książkę czy telefon, żeby lepiej dostrzec tekst,
- po dłuższym czytaniu rozmazują się obiekty będące na dalszym planie,
- potrzebujesz lepszego oświetlenia – często kupujesz żarówki o większej mocy,
- pojawia się brak ostrości widzenia, ból oczu, głowy, podwójny obraz. ■

Serwis Zdrowie / PAP MediaRoom



**Pierwsza pomoc**

Poznaj zasady udzielania pierwszej pomocy w nagłych sytuacjach

**Jak to działa?**

**KROK 1**

Uruchom aplikację mojeKp i wejdź w zakładkę „Pierwsza pomoc”. Zakładka jest dostępna zarówno przed zalogowaniem, jak i po zalogowaniu na ekranie głównym aplikacji



ekran przed zalogowaniem



ekran po zalogowaniu

**KROK 2**

Kliknij w „Udziel pierwszej pomocy”.



**KROK 3**

Aby udzielić pierwszej pomocy, postępuj krok po kroku zgodnie z instrukcjami wyświetlanymi na ekranie.







Centrum e-Zdrowia



Ministerstwo Zdrowia

Chcesz wiedzieć więcej?  
Zeskanuj kod QR lub wejdź na [pacjent.gov.pl](http://pacjent.gov.pl)



## Diagnosta jako cichy bohater

**N**ajpewniejszym i najdokładniejszym sposobem opisu naszego stanu zdrowia jest diagnostyka laboratoryjna. Szacuje się, że ponad 70 procent decyzji lekarskich opiera się na wynikach badań laboratoryjnych. Trafna diagnoza, podjęta na podstawie poprawnie wykonanych badań laboratoryjnych, w znaczący sposób wpływa na postawienie właściwej diagnozy i dobór leków.

Ważną rolę w tym procesie odgrywa diagnostyka genetyczna. Więcej o zawodzie diagnosty laboratoryjnego i diagnostyce molekularnej dowiemy się od ekspertów kampanii „Genetyka Ratuje Życie”.

Rola diagnosty laboratoryjnego, pracującego w zaciszu laboratorium i nie spotykającego się bezpośrednio z pacjentem, a więc często przez pacjenta niedostrzeganego, jest w tej diagnostyce kluczowa. 27 maja obchodzimy Światowy Dzień Diagnosty Laboratoryjnego i to świetna okazja, żeby lepiej poznać stosunkowo młodą, ale fascynującą dziedzinę, jaką jest diagnostyka molekularna.

### **Dzięki diagnostom znamy wyniki – poznajmy ich lepiej**

– Praca diagnosty to niestety nie zawsze doceniany fundament nowoczesnej opieki zdrowotnej umożliwiający zarówno postawienie precyzyjnej diagnozy, wdrożenie spersonalizowanego, skrojonego na miarę postępowania leczniczego. To również swoista możliwość przewidywania przyszłości, dająca unikalną perspektywę prowadzenia opieki prewencyjnej dla pacjentów z grup podwyższonego ryzyka. Dzięki diagnostom możemy nie tylko uzyskać wiedzę o podłożu objawów chorobowych, ale również w wielu przypadkach zapobiec ich wystąpieniu – co bezpośrednio przekłada się na jakość i długość życia pacjentów. Życzyłabym sobie, żeby pacjenci mieli nieograniczony dostęp do nowoczesnej diagnostyki na światowym poziomie, a jednocześnie całe środowisko medyczne rozumiało i doceniało jej wagę i znaczenie w spersonalizowanym podejściu do opieki nad pacjentem – zaznacza dr hab. n med. Agnieszka Pollak, adiunkt Zakładu Genetyki Medycznej, Warszaw-



Fot. mat. prasowe

ski Uniwersytet Medyczny.

– Praca diagnosty to nie tylko pasja, ale i odpowiedzialność za zdrowie i życie pacjenta. Dzięki diagnostom możemy mieć pewność, że nasz wynik badania diagnostycznego jest wiarygodny, rzetelny a cały proces diagnostyczny od momentu pobrania próbki, poprzez jej transport, przechowywanie oraz dobór odpowiedniej metody badawczej po wydanie sprawozdania z badań, zostało przeprowadzone zgodnie z obowiązującymi standardami w medycznych laboratoriach diagnostycznych. To diagnosta gwarantuje jakość wyniku. Życzyłabym sobie, żeby zawód diagnosty był docenianym i szanowanym zawodem zaufania publicznego – mówi dr n. med. Beata Rozwadowska, Kierownik Interdyscyplinarnej Pracowni Diagnostyki Molekularnej, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach.

– Praca diagnosty to związany z ogromną odpowiedzialnością i od-

pornością na stres zawód, wymagający odpowiedniego wykształcenia i ciągłego podnoszenia swoich kwalifikacji. To praca z różnym materiałem biologicznym i przy użyciu wielu specjalistycznych urządzeń i metod. To również praca z zastosowaniem najnowszych technik molekularnych (np. sekwencjonowania nowej generacji), pozwalających na poszukiwanie zmian w naszym materiale genetycznym. To niezwykle ciekawy zawód, często jednak nie jest zauważany i doceniany. Dzięki diagnostom możemy na czas otrzymywać wyniki badań, mając pewność, że zostały wykonane zgodnie z obowiązującymi standardami w medycznych laboratoriach. Odpowiednio zinterpretowany i autoryzowany wynik często pozwala lekarzowi na postawienie diagnozy, podjęcie decyzji terapeutycznej i właściwe dobranie metody leczenia. Życzyłabym sobie, żeby zawód był traktowany na równi z innymi zawodami medycznymi oraz wiązał się z otrzymy-

waniem godnej płacy za odpowiedzialną pracę – podkreśla dr n. o zdr. Urszula Lechowicz, starszy asystent diagnostyki laboratoryjnej, Zakład Genetyki i Immunologii Klinicznej, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc.

#### Czy wiesz, że...

27 maja to nieprzypadkowa data. W tym dniu w 1961 roku Heinrich J. Matthaei i Marshall Warren Nirenberg odkryli tajemnicę kodu genetycznego. Odkrycie to dało podwaliny wszelkim późniejszym dokonaniom z dziedziny genetyki i biotechnologii.

Zawód diagnosty laboratoryjnego (analityka medycznego) jest zawodem regulowanym, uznawanym jednocześnie za zawód zaufania publicznego. Jedną z misji Kampanii edukacyjnej, jest nobilitacja zawodu diagnosty laboratoryjnego i uświadamianie roli, jaką diagnozy odgrywają w systemie opieki zdrowotnej.

W Polsce zawód diagnosty laboratoryjnego wykonuje ok. 15 tys. osób będących specjalistami w czternastu dziedzinach medycznej diagnostyki laboratoryjnej. Fachowość personelu diagnostycznego przekłada się bezpośrednio na jakość w ochronie zdrowia oraz na optymalizację kosztów opieki zdrowotnej, zawiązyanych kosztami powikłań nierozpoznanych schorzeń lub błędnymi diagnozami.

Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych do końca 2023 roku otrzyma 24 miliony 815 tysięcy złotych, które zostaną przeznaczone na podnoszenie kwalifikacji zawodowych diagnostów. To pierwszy raz w historii, gdy samorząd zawodowy diagnostów laboratoryjnych pozyskał pieniądze ze środków publicznych na podnoszenie kompetencji zawodowych swoich członków.

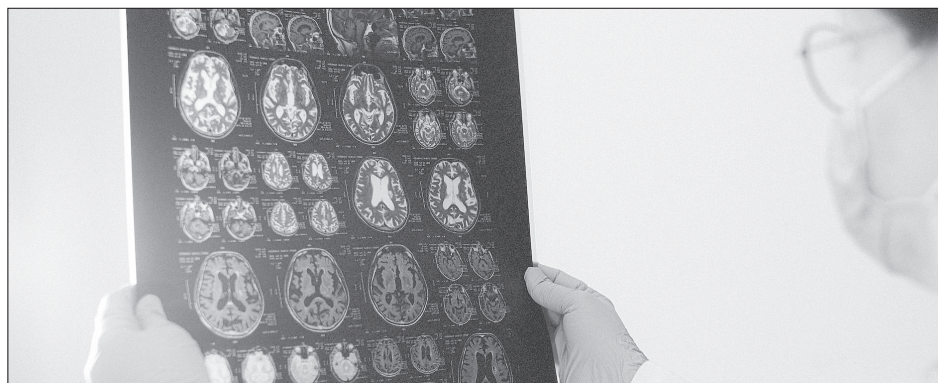
#### Kampania „Genetyka Ratuje Życie”

Genetyka Ratuje Życie to kampania edukacyjna nt. badań genetycznych. Celem inicjatywy jest zwiększenie świadomości nt. roli i znaczenia diagnostyki genetycznej, w tym sekwencjonowania następnej generacji, na poprawę jakości i długości ludzkiego życia. Inicjatorem akcji jest Analityk Genetyka. ■

Informacja prasowa

## Co trzeci Polak zachoruje na chorobę układu nerwowego

**W** ciągu swojego życia co trzeci Polak zachoruje na chorobę układu nerwowego. W Polsce 500 tys. osób ma chorobę Alzheimera, 300 tys. choruje na padaczkę, 90 tys. na chorobę Parkinsona, a 50 tys. ma stwardnienie rozsiane – poinformowało Polskie Towarzystwo Neurologiczne.



Fot. Anna Shvets / pexels.com

Omawiając na jednej z konferencji prasowych występowanie chorób neurologicznych w Polsce, podano że rocznie występuje 70 tys. pierwszorazowych udarów mózgu. 90 tys. osób choruje na chorobę Parkinsona, rocznie rozpoznawanych jest 8 tys. przypadków.

300 tys. osób choruje na padaczkę, rocznie rozpoznawanych jest 30 tys. nowych przypadków. 500 tys. ma chorobę Alzheimera, a 15 proc. społeczeństwa choruje na migrenę. 50 tys. osób jest chorych na SM – co roku wykrywane są 2 tys. nowych zachorowań, głównie wśród ludzi młodych.

Prof. dr hab. n. med. Konrad Rejdak podkreślił, że – mimo wielu zachorowań – „na naszych oczach dokonuje się ogromna rewolucja, wielkie zmiany”.

– Szczycimy się faktem, że neurologia teraz, po latach zastoju, jest wiodącą dziedziną medycyny, gdzie tak wiele w ostatnich dziesięcioleciach się dokonało. Byliśmy w stanie de facto rozkodować funkcje mózgu – podkreślił.

– Prawdą jest, że w każdej dziedzinie fizjologii i genetyki dokonują się ogromne przemiany i jesteśmy w stanie leczyć błędy natury – podawać leki, które naprawiają mutacje i uzupełniają defekty genów. Neurologia jest jedną z najważniejszych ostatnio dziedzin, gdzie mamy ogromny przyrost nowych leków. One są w trakcie badań albo już weszły od naszej praktyki. To nasza duma – powiedział prof. Rejdak.

Podobne zmiany – jak dodał – dokonały się w obrazowaniu mózgu. – Możliwe stało się badanie funkcji mózgu przyżyciowo, w trakcie trwania choroby, co zmieniło rzeczywistość i kolejne techniki diagnostyczne, jak tomografia i rezonans. Możemy teraz badać funkcje, stan czynnościowy mózgu – zauważył.

Efektom tego jest wprowadzenie nowych terapii dostępnych dla pacjentów w Polsce.

– Neurologia polska jest w gronie liderów, jeśli chodzi o dostępność do bardzo nowych terapii – możemy wymienić interwencyjne leczenie udaru mózgu, pilotaż, który wspaniale zadziałał w naszych warunkach, czy leczenie stwardnienia rozsianego – poinformował Rejdak.

W 2023 r. Polskie Towarzystwo Neurologiczne obchodzi 90. rocznicę powstania. Kulminacją tych obchodów będzie konferencja jubileuszowa polskiej neurologii 15-16 września w Warszawie. (PAP) ■

Agata Zbieg / PAP – Nauka w Polsce

## Paraszermierze z medalami

**W** zawodach Pucharu Świata w szermierce na wózkach reprezentanci Polski siedmiokrotnie stawali na podium. Do szczególnie udanych włoskie zawody może zaliczyć Michał Dąbrowski – reprezentant klubu Szermierka Wołomin.

Najwięcej razy Polacy stawali na podium w zawodach szablowych. Złote medale zdobywali Kinga Dróżdź (IKS AWF Warszawa) w kategorii A kobiet i Michał Dąbrowski (Szermierka Wołomin) w kategorii B mężczyzn. Michał w półfinale wyeliminował Adriana Castro (IKS AWF Warszawa) – ten musiał zadowolić się więc brązowym medalem. Również z brązem w szabli w kat. B kobiet zawody ukończyła Jadwiga Pacek (IKS AWF Warszawa). Ostatniego dnia rywalizacji medal w szabli dołożyły również kobiety w rywalizacji drużynowej, które w finale ustąpiły jedynie Chinkom i musiały zadowolić się srebrem. Nasza drużyna walczyła w składzie Kinga Dróżdź, Marta Fidrych, Jadwiga Pacek (wszystkie IKS AWF Warszawa) i Patrycja Haręza (Victoria 1918 Jaworzno).

Kolejne medalowe osiągnięcia biało-czerwonych to szpada mężczyzn kat. B, w której obserwowaliśmy polsko-polski finał. Specjalistą od bratobójczych pojedynków okazał się Michał Dąbrowski. Zawodnik Szermierki Wołomin pokonał zdecydowanie Kamila Rzęsę (IKS AWF Warszawa) i triumfował w drugiej broni podczas tych zawodów.

Istotne osiągnięcia pozostałych biało-czerwonych szermierzy to m.in. 5 miejsce we florecie kat. A Michała Nalewajka, 5 miejsce w szpadzie kat. A Marty Fidrych czy 6 miejsce Norberta Całki w szpadzie kat. A. Miejsca w czołówce są o tyle ważne, że zawody PŚ liczą się do rankingu, na podstawie którego wyłaniane będą miejsca przyznane krajom na igrzyska paralimpijskie w Paryżu. ■

## „Młodzi depczą po piętach!”

### Mistrzostwa Polski w parasportach zimowych za nami

**R**ozdano medale w Mistrzostwach Polski w parasportach zimowych. Zarówno w konkurencjach biegowych jak i alpejskich zwyciężyli w większości doświadczeni faworyci. Jednak po piętach depcze im uzdolniona młodzież – nastoletni zawodnicy zdominowali m.in. kategorię dla osób z niepełnością wzroku.



Fot. Bartłomiej Zborowski

Mistrzostwa Polski rozegrano między 8 a 10 marca w Klikuszowej i Białce Tatrzańskiej. Ze względu na zakończony już de facto sezon w paranasarciarstwie alpejskim i biegowym, w zawodach organizowanych przez Polski Związek Sportu Niepełnosprawnych „Start” uczestniczyła cała krajowa czołówka. Swoje powroty do poważnego ścigania zaliczyli również paralimpijczycy z Pekinu – Igor Sikorski, wracający po zobowiązaniach w innych dyscyplinach, oraz Iweta Faron, która wyleczyła kontuzję. Obydwoje wrócą do domów ze złotymi medalami.

– Podeszedłem do zawodów zupełnie na luzie – nie nastawiałem się tu na wyśrubowanie jakiegoś znakomitego czasu – mówił Igor Sikorski, brązowy medalista w paranasarciarstwie alpejskim z Pjongczangu. – Trasa była bardzo dobrze przygotowana, twarda, mimo tego, że słońce tu przygrzewało.

Również bardzo dobre odczucia co do trasy miał Andrzej Szczęśny, któ-

ry wygrał obydwie konkurencje w kategorii „standing”. Chorąży reprezentacji Polski z Pekinu w ostatnim sezonie letnim wrócił do uprawiania amputbolu, który stał się dla niego główną dyscypliną. Na stokach narciarskich pojawia się już okazjonalnie. Mimo tego udało mu się sięgnąć po złoto w slalomie i slalomie gigantyczne.

– Po powrocie z Pekinu nie trenowałem zupełnie na tyczkach do slalomu. Udało się jednak wygrać – ocenia zawodnik Startu Bielsko-Biała. – Młodzi depczą po piętach, z czego się bardzo cieszę. W mojej kategorii szczególnie 12-letni Julek Czerwiński, rośnie nam bardzo dobry zawodnik.

Doświadczony paralimpijczyk zakończył profesjonalną karierę w narciarstwie alpejskim. Wciąż jednak wraca na stok i na razie wygrywa, ale czuje na plecach oddech zdolnej młodzieży.

Mamy trochę młodych zawodników – np. Michał Gołaś i jego siostra Oliwia

w grupie osób niewidomych, którzy wygrali tu złote medale. Michała już widziałem rok temu na zawodach międzynarodowych, widać że cały czas robi postępy. Z osobami na jednej nodze jest ciężko – z jednej strony zdolnych zabiera amputacja a z drugiej – w kategorii „standing” trudne są dla nas przeliczniki. Od lat nie było osoby na jednej nodze na podium igrzysk.

W parasnowboardzie również bez niespodzianek – triumfował doświadczony Wojciech Taraba, który reprezentował Polskę na igrzyskach w Pjongczangu i Pekinie.

Sporą frekwencją cieszyły się również zawody w parantarciarstwie biegowym – choć jest ono mniej popularne od parantarciarstwa alpejskiego, również ma swoich licznych amatorów wśród sportowców z niepełnosprawnością. W gronie mistrzów i mistrzyń Polski znaleźli się przede wszystkim paralimpijczycy z Pekinu. Wśród mężczyzn triumfowali Krzysztof Plewa i Witold Skupień, a wśród kobiet – Iweta Faron i Aneta Górka. Plewa po swoim starcie wysoko ocenił przygotowanie trasy i sam jej wybór.

– To łatwiejsza dla nas trasa niż np. w Ptaszkowej – nie zawiera tylu podjazdów i zjazdów, nie jest więc tak wymagająca technicznie – mówił nam po swoim starcie zawodnik Veloactiv Kraków. – Zachęcam na przyszłość wszystkich młodych, żeby spróbowali biegów razem z nami.

Zawody zorganizował Polski Związek Sportu Niepełnosprawnych „Start”. Finansowane są ze środków Ministerstwa Sportu i Turystyki oraz PFRON. Zawody wspierane są przez marszałka województwa Małopolskiego – Witolda Kozłowskiego, wójta gminy Nowy Targ – Jana Smarducha, startostwo powiatowe Nowy Targ, urząd gminy Nowy Targ i urząd gminy Bukowiny Tatrzańskiej.

Patronami medialnymi zawodów są TVP Sport, TV Podhale, Tygodnik Podhalański, portal 24tp.pl oraz portal goral.info.

Mistrzostwa Polski patronatem objął również Polski Komitet Paralimpijski. ■

PZSN „Start”

## Polski Komitet Paraolimpijski zmienia nazwę

**Z**miana związana jest z wymogami Międzynarodowego Komitetu Paralimpijskiego (IPC). Nowa nazwa została już wpisana do KRS, zatwierdzony został również nowy logotyp.

– Przychodzi taki moment, kiedy musimy się dostosować do rozwiązań międzynarodowych. Przyzwyczailiśmy się już do tego, że jest to komitet paraolimpijski, że na arenie sportowej rywalizują paraolimpjczycy, ale standardy międzynarodowe, zmuszają nas do tego, żeby zacząć używać nazw, pierwotnie wywodzących się z tych rozwiązań, które odróżniały się od ruchu olimpijskiego.

W języku angielskim mamy „Paralympic Games”, nie „Paraolympic Games” – tak tłumaczył nadchodzące zmiany w nazewnictwie prezes Łukasz Szeliga, podczas gali Guttmany 2022.

Zmiany te doprowadziły do usunięcia ze słowa paraolimpijski litery „o”, stąd też, w oficjalnym nazewnictwie będzie się teraz mówiło: igrzyska paralimpijskie, paralimpjczycy czy Polski Komitet Paralimpijski.

– Nie cieszymy się z tych zmian, szukaliśmy wielu rozwiązań lecz koniec końców musimy dostosować się do rozwiązań międzynarodowych, do których zmusza nas przynależność do sportowych struktur międzynarodowych. Zdajemy sobie sprawę, że wszelkie zmiany, szczególnie te językowe, są kłopotliwe, długotrwałe i dla niektórych mogą okazać się trudne, ale zmiany te wprowadzane są na całym świecie – mówił prezes Polskiego Związku Paralimpijskiego w grudniu ubiegłego roku.

Jak zaznaczył prezes w swoim wystąpieniu, ta unifikacja logotypów i nazewnictwa ma przyczynić się do tego, by globalny sport paralimpijski zyskał lepszą rozpoznawalność.

W związku ze zmianami modyfikacji uległo również logo Polskiego Komitetu Paralimpijskiego. Odświeżone logo zachowało znanego z poprzedniego znaku orła, a obok nazwy (nie jak dotąd w „centrum” orła) Komitetu eksponuje znak „Agitos”, charakterystycznych dla parasportowców trzech pazurów.

Polski Komitet Paraolimpijski (PKPar) powstał w 1998 roku, a w 1999 został wpisany do struktur Międzynarodowego Komitetu Paraolimpijskiego (IPC – International Paralympic Committee). Założycielami Polskiego Komitetu Paraolimpijskiego w 1998 roku były trzy organizacje: Polski Związek Sportu Niepełnosprawnych „START” (kierowany przez Witolda Dłużniaka), Polskie Towarzystwo Społeczno-Sportowe „Sprawni razem” (zarządzane przez Zenona Jaszczura) oraz Fundacja Ochrony Zdrowia Inwalidów (działająca pod kierownictwem Grażyny Andrzejewskiej-Sroczyńskiej).

W chwili obecnej zrzesza 8 organizacji: Polski Związek Sportu Niepełnosprawnych „Start”, Związek Stowarzyszeń Sportowych „Sprawni-Razem”, Fundację Aktywnej Rehabilitacji „FAR”, Stowarzyszenie „Cross”, Związek Kultury Fizycznej OLIMP, Polską Federację Bocci, Polski Związek Rugby na Wózkach oraz Polski Związek Tenisa Stołowego.

Prezesem PKPar-u jest Łukasz Szeliga, który piastuje tę funkcję od 2015 roku. ■



Fot. nadestane

## „Aż żał wracać do domu”.

### Międzynarodowe zgrupowanie ampfutbolistek

**C**zegoś takiego jeszcze nie było! Tuż przed Dniem Kobiet polskie ampfutbolistki trenowały wspólnie z zawodniczkami z innych krajów i były zachwycone pierwszym w historii międzynarodowym zgrupowaniem w tej części świata. – Było tak wspaniale, że czuję się nieco przybita, musząc wracać do domu, bo chciałabym zostać w Warszawie dłużej. Już nie mogę się doczekać, by znowu przyjechać do Polski – entuzjasmowała się Shelbee, jedna z uczestniczek obozu. Oprócz Brytyjki i jej rodaczek, z Polkami trenowały również zawodniczki z Hiszpanii i Niemiec.

Pierwsze w Europie międzynarodowe zgrupowanie kobiet było długo wyczekiwane przez Polki. – Towarzyszyły nam duże emocje, bo bardzo zależało nam, by nasi goście czuli się jak u siebie. Miałam wrażenie, jakby nadchodził oficjalny mecz międzypaństwowy. Myślę, że reszta dziewczyn czuła podobnie jak ja, że uczestniczymy w czymś wyjątkowym, czymś historycznym – uśmiecha się Monika Kukła, najbardziej doświadczona z polskich ampfutbolistek.

Trenerom i organizatorom zgrupowania udało się stworzyć doskonałą atmosferę, z której znany jest zespół. Zwraçały na to uwagę wszystkie ampfutbolistki z zagranicy. – Świetnie się tutaj czuję, czerpię dużo radości z treningów. Marzę, by kobieca drużyna powstała również w moim kraju – przyznaje Nicola, która na co dzień trenuje w Niemczech z mężczyznami. Polska drużyna jest bowiem pierwszą w Europie drużyną pań. – Czuję, że mamy do wypełnienia pewnego rodzaju misję, jaką jest inspirowanie do zakładania takich zespołów również w innych krajach – podkreśla Łukasz Matusik, koordynator projektu #AmpfutbolJestPiękny.

Matusik zaznacza również, że Biało-Czerwone rozwijają się w imponującym tempie. – Pierwszy trening mieliśmy 11 miesięcy temu, a progres sportowy, jaki w tym czasie zrobiły dziewczyny, napawa mnie i sztab szkoleniowy wielką dumą oraz optymizmem. Olbrzymią radość sprawia mi też fakt, że stale zgłaszają się kolejne panie, które chciałyby do nas dołączyć – uśmiecha się kierownik drużyny.

Trzydniowe zgrupowanie było pełne emocji i niespodzianek. Jedną z nich było spotkanie z Marcinem Oleksym, który kilka dni wcześniej w Paryżu odebrał nagrodę FIFA im. Ferencza Puskasa za najładniejszego gola strzelonego w 2022 roku. – Marcin trenował z nami w sobotę i jego obecność wywołała u nas jeszcze większą motywację – podkreśla Monika Kukła.

Kolejną niespodziankę zgotowali zawodniczkom juniorzy, którzy równolegle trenowali na sąsiednim boisku. Młodzi ampfutboliści po niedzielnych zajęciach czekali na panie, aby z okazji Dnia Kobiet wręczyć im kwiaty. Data zgrupowania była bowiem nieprzypadkowa, ponieważ pierwsze w Europie międzynarodowe treningi ampfutbolistek oraz odbywające się w tym czasie inauguracyjne zgrupowanie dla pań w Stanach Zjednoczonych, wpięły się w obchody Międzynarodowego Dnia Kobiet.

Ostatnie dni były więc przepełnione wyjątkowymi wydarzeniami i wielką radością. – To niesamowicie przyjemne wydarzenie. W Anglii uczestniczyłam w obozach z mężczyznami, ale tu czuję się jeszcze lepiej i na pewno przyjadę ponownie, gdy tylko będzie taka okazja. Atmosfera jest niesamowita! Czuję się swobodnie, nie ma tu złych emocji, wykluczenia, nie boję się popełnić błędu, bo wiem, że dziewczyny będą mnie wspierać, a nie osądzać. To wspaniale – podkreśla Tate, bramkarka z Anglii. – Uśmiech praktycznie nie schodzi nam z twarzy, atmosfera jest tu doskonała – potwierdza Daria Majkowska, która

przyznaje, że z niecierpliwością wyczekuje kolejnych zgrupowań. – Ampfutbol pojawił się w moim życiu w doskonałym momencie, bo przywrócił mi radość, która na jakiś czas zniknęła – dodaje.

Podobne odczucia ma również Monika Kukła, która już od dwóch sezonów występuje z mężczyznami w PZU Amp Futbol Ekstraklasie. – Brakuje skali, żeby oddać ogrom pozytywnej energii, jaka towarzyszy nam na każdym zgrupowaniu. Produkujemy jej na treningach tyle, że jesteśmy jak mała elektrownia atomowa. A z okazji Dnia Kobiet życzę sobie i reszcie dziewczyn, żebyśmy zawsze miały wyznaczony cel, chciały do niego dążyć i mimo że droga na szczyt nie jest usłana różami, to byśmy chciały wspólnie ją pokonać oraz dać przykład innym osobom zmagającym się z trudnościami – podsumowuje Kukła.

Na razie tym celem może być pierwszy międzypaństwowy mecz w Europie, ale Światowa Federacja Ampfutbolu (WAFF) dąży do zorganizowania w najbliższych latach inauguracyjnych mistrzostw świata kobiet. Polki nie ukrywają, że marzą o udziale w nich, a nawet o wywalczeniu medalu. – Po każdym zgrupowaniu czuję, że możemy z dziewczynami zawojować świat – uśmiecha się Kukła.

Projekt współfinansowany jest ze środków Ministerstwa Sportu i Turystyki oraz Polskiego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Patron: Fundacja 4F Pomaga ■

Informacja prasowa

## Richarlison i Payet pokonani! Oleksy z nagrodą!

Zawodnik amputolowej reprezentacji Polski i Warty Poznań Marcin Oleksy dokonał niemożliwego. Nie tylko został nominowany do nagrody FIFA Puskas Award, nie tylko trafił do najlepszej trójki wraz z Mbappe, czy Balotellim, ale wygrał – wygrał i odebrał nagrodę na oczach Messiego, Ronaldo i Benzemy podczas uroczystej gali FIFA w Paryżu.



Fot.: mat. prasowe / kadr z transmisji

Marcin stracił nogę w 2010 roku. Pracował przy robotach drogowych, kiedy wjechał w niego rozpędzony samochód. Dla 23-letniego piłkarza, bramkarza III i IV ligowych klubów był to koniec świata. – Siedziałem na wózku, paliłem papierosa, płakałem i pytałem: dlaczego mi się to przytrafiło? – wspomina.

Jednak dzięki dużej determinacji i pomocy bliskich Oleksy wrócił nie tylko do aktywnego życia, ale i do sportu. Najpierw został trenerem w szkółce piłkarskiej, a w 2019 roku rozpoczął swoją przygodę z amputolą – piłką nożną dla osób po amputacjach i z wadami kończyn.

Po trudnych początkach w 2021 roku w barwach Warty Poznań został „Odkryciem Sezonu PZU Amp Futbol Ekstraklasy”, a w 2022 roku zadebiutował w amputolowej reprezentacji Polski, z którą najpierw wygrał Amp Futbol Cup, a potem pojechał na Mistrzostwa Świata do Turcji.

– Ampfutbol dał mi drugie życie, nie tylko te piłkarskie. Piłka od zawsze

była moją pasją i dawała mi dużo szczęścia. Teraz mogę nie tylko znowu grać, ale grać w reprezentacji Polski o czym zawsze marzyłem – cieszy się Oleksy. – My zawodnicy, dzięki amputolowi możemy pokazywać również, że niepełnosprawność nie istnieje i ta nominacja jest na to najlepszym przykładem.

Polak otrzymał Nagrodę za Bramkę Roku im. Ferenc Puskasa w prestiżowym plebiscycie FIFA The Best 2022 za pięknego gola dla Warty Poznań w meczu PZU Amp Futbol Ekstraklasy ze Stalą Rzeszów.

– Tę nagrodę dedykuję Ewelinie, Tomkowi i Tosi. Dzięki nim podniosłem się po wypadku i jestem w tym miejscu, przed wami i strzelam tak piękne gole. Dziękuję całemu środowisku amputolowi, że takie osoby jak ja mogą się spełniać, że możemy się spełniać – mówi wyraźnie wzruszony Marcin Oleksy stojąc na scenie sali koncertowej Salle Pleyel przed największymi gwiazdami światowej piłki. ■

Red.

## Wracają do Krakowa!

Już 16-18 czerwca 2023 roku najlepsze europejskie reprezentacje znów zawitają do Krakowa, kiedy to odbędzie się Liga Narodów Dywizji A. Ten prestiżowy turniej będzie równocześnie imprezą towarzyszącą Igrzysk Europejskich.



Fot. mat. prasowe

Stadion Prądniczanki Kraków, który jest uważany za świątynię polskiej kadry, ponownie będzie na ustach całego amputolowego świata. Do Krakowa przyjadą bowiem najlepsze reprezentacje Europy: Turcja (aktualni Mistrzowie Świata oraz Europy), Hiszpania (wice-mistrzowie Europy) oraz Anglia, którzy wraz z Polską będą stanowili Dywizję A w nowych rozgrywkach nazwanych Ligą Narodów.

Liga Narodów to nowy projekt European Amputee Football Federation. Siedemnaście zespołów zostało podzielone na cztery dywizje A, B, C oraz D. Trzy z nich liczą cztery zespoły, natomiast w dywizji C jest ich aż pięć. Prócz Polski organizatorami turniejów będą Francja (Annecy), Belgia (Blankenberg) oraz Holandia (Amsterdam). Najgorsza drużyna po każdym z turniejów będzie relegowana do niższej dywizji, a najlepsza awansuje do wyższej dywizji.

Liga Narodów, która zostanie rozegrana w dniach 16-18 czerwca 2023 roku będzie oficjalnym turniejem rozgrywanym przy Igrzyskach Europejskich Kraków – Małopolska 2023 – największej imprezy sportowej w Polsce. ■

Red.

# NIE wszyscy ludzie z niepełnosprawnościami są WIDZIALNI



FUNDACJA  
STWARDNIENIE  
ROZSIANE.INFO