

KWARTALNIK DLA I O OSOBACH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

NIEZWYCIEŻENI

NR 2(13) / 2025 (LATO)

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

A jak ALICJA, A jak aktywistka s. 3

9: Abby i Brittany

17: Od drgnięcia palca

24: Kalendarz świąt

27 lipca – Dzień Osób Samotnych

SŁOWO WSTĘPU : Samotność to światowy problem społeczny, z którym mierzą się osoby w każdym wieku

W kalendarzach świąt i dni typowych oraz nietypowych znajdziemy setki propozycji na obchodzenie różnorodnych okoliczności. Dobrze zwrócić uwagę na wiele z nich. W bieżącym oraz w trzech kolejnych numerach Kwartalnika chcemy przedstawić naszym Czytelnikom i Czytelniczkom wachlarz świąt i dni nawiązujących do zdrowia, służby zdrowia, stylu życia, higieny fizycznej i psychicznej itp.

Niektóre z tych świąt mogą wydawać się dziwne czy też wydumane, ale po dłuższym zastanowieniu warte celebrowania. Przede wszystkim starajmy się zwrócić uwagę na ich przesłanie, wyciągajmy z niego wnioski, rozszerzajmy naszą świadomość dotyczącą wartości, jaką niosą za sobą prozdrowotne działania w ich szerokim spektrum, promujmy to, co dobre dla zdrowia. Niektóre dni odnoszą się konkretnych grup osób. Pamiętajmy o tych, którym te dni są dedykowane, solidaryzujmy się z nimi.

Chciałam zwrócić szczególną uwagę na jedno ze świąt – Dzień Osób Samotnych obchodzony 27 lipca. W styczniu 2024 roku Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (APA) przeprowadziło wśród 2200 dorosłych amerykańców sondaż dotyczący samotności. W badaniu tym samotność definiowano jako „odczucie, że nie masz znaczących lub bliskich relacji albo poczucia przynależności”. 30% pytanych osób stwierdziło, że w ciągu ostatniego roku odczuwało samotność co najmniej raz w tygodniu, podczas gdy 10%, że czuje się samotnie każdego dnia¹.

Dużo bardziej niepokojące wyniki przedstawił zespół naukowców z Katedry Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, badający w ostatnich dwóch latach zjawisko samotności w Polsce². Badanie

zostało przeprowadzone na reprezentatywnej grupie ponad 5 tys. Polaków w wieku od 18 do ponad 80 lat i pokazało, że 68% dorosłych Polaków odczuwa samotność, natomiast izolacji społecznej doświadcza 23% ankietowanych³.

Poczucia samotności doświadczają nie tylko osoby, które z różnorodnych powodów rzadko spotykają się z innymi ludźmi. Często dotyczy ono także tych, którzy mają bardzo dobrą sieć kontaktów społecznych, ale czują się „samotni w tłumie”. Samotność nie jest bowiem tożsama z izolacją społeczną. Bywa i tak, że ktoś jest często czy wręcz zazwyczaj sam, a nie ma poczucia samotności.

Ci, dla których samotność nie jest kontrolowanym wyborem, są narażeni na jej negatywne konsekwencje. „Przedłużająca się samotność rodzi pustkę, głęboki dyskomfort, ból. Może powodować obniżenie nastroju, spadek poczucia własnej wartości, stany lękowe, depresję. Większość samotnych bardzo cierpi”³.

Co możemy zrobić? Bądźmy czujni. Nie bądźmy obojętni. Starajmy się być pomocni. Pytajmy innych o potrzeby. Lepiej się pomylić, niż zostawić kogoś w jego gorzkim świecie samotności. Solidaryzujmy się z samotnymi nie tylko 27 lipca.

Małgorzata Dworżańska

– psycholog, Wiceprezes Zarządu Fundacji Formy

- 1 <https://www.psychiatry.org/news-room/news-releases/new-apa-poll-one-in-three-americans-feels-lonely-e>.
- 2 <https://www.umw.edu.pl/pl/aktualnosci/doskwiera-nam-przewlekla-samotnosc>.
- 3 <https://web.swps.pl/strefa-psyche/blog/relacje/20319-sam-wcale-nie-znaczy-samotny>.

Magazyn tworzą ludzie związani z Fundacją Formy, będący jednocześnie specjalistami pracujący z osobami z niepełnosprawnościami. Jednocześnie zapraszamy do współpracy tych wszystkich, którzy pragną podzielić się z czytelnikami swoją wiedzą, swoją historią, swoim doświadczeniem, swoimi przemyśleniami, a jednocześnie wpisują się w tematykę naszego czasopisma.

Jeżeli masz pomysł na artykuł i chciałbyś / chciałybyś zamieścić go w naszym wydawnictwie lub chcesz nam coś powiedzieć, skontaktuj się z nami mailowo (formyfundacja@gmail.com).

Spis treści

... 27 lipca – Dzień Osób Samotnych

SŁOWO WSTĘPU : Samotność to światowy problem społeczny, z którym mierzą się osoby w każdym wieku

3: A jak ALICJA, A jak aktywistka

NIEZWYCIĘŻENI WŚRÓD NAS : Janusz Pyrkosz rozmawia z Alicją Podwysocką

7: System LOKOMAT

NIEZWYCIĘŻENI WŚRÓD NAS : Dominik Szymański przedstawia system Lokomat – nowoczesne urządzenie rehabilitacyjne

9: Abby i Brittany – razem przez całe życie

CZY ZNASZ? CZY WIESZ? : Historia dwóch kobiet, które nigdy nie są samotne

12: Asystent ucznia – przyjaciel czy wróg nauczyciela?

OKIEM EKSPERTA : Nauczyciele często nie są w stanie wykonywać zadań związanych z nauczaniem i wychowywaniem, a jednocześnie otoczyć wystarczającą opieką wszystkich uczniów. Wtedy potrzebny jest asystent ucznia

15: Wiarą i sercem – o towarzyszeniu dzieciom z wyzwaniami rozwojowymi

OKIEM EKSPERTA : Paulina Fryda pisze o tym, jak pozytywne oczekiwania wobec dziecka prowadzą do jego rozwoju

17: Od drgnięcia palca

ZNANI NIEZWYCIĘŻENI : O chorobie Parkinsona i Michaelu J. Foxie

20: Słowa mają moc

NIEZWYCIĘŻENI WŚRÓD NAS : Świat oczami Karoliny

21: Niech będzie smacznie i zdrowo

CZY ZNASZ? CZY WIESZ? : Jak dbać o układ pokarmowy, a przez to o cały nasz organizm? Jakich błędów żywieniowych nie popełniać?

24: Kalendarz świąt typowych i nietypowych – 3 kwartał

CZY ZNASZ? CZY WIESZ? : Jakie święta typowe, nietypowe, a może nawet „dziwne” obchodzimy w trzecim kwartale każdego roku?

29: Pozwalać czy zakazywać?

CZY ZNASZ? CZY WIESZ? : O korzyściach i zagrożeniach wynikających z korzystania ze świata cyfrowego

32: Starość po polsku

OKIEM EKSPERTA : Propozycja reformy systemu opieki nad osobami starszymi – cz. 4

KWARTALNIK DLA I O OSOBACH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

NIEZWYCIĘŻENI

NR 2 (13) / 2025 (LATO)

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

ISSN: 2956-5286

(publikacja elektroniczna)

nakład 6000 egz.

WYDAWCA:



FUNDACJA FORMY

ul. Wypalanki 8/10
42-202 Częstochowa
formyfundacja@gmail.com
<https://fundacjaformy.online>

REDAKTOR NACZELNA:

Małgorzata Dworżańska

SEKRETARZ REDAKCJI:

Dorota Skubis

WSPÓŁPRACA:

Paweł Borowiecki

Edyta Mróz

Janusz Pyrkosz

Elwira Sobiesiak

Agnieszka Szrubarczyk

Karolina Wojtkiewicz

Wydanie kwartalnika
zostało dofinansowane
ze środków Państwowego
Funduszu Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych PFRON



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



Fot. archiwum Alicji Podwysockiej

A jak ALICJA, A jak aktywistka

NIEWWYCIEŻENI WŚRÓD NAS : Janusz Pyrkosz rozmawia z Alicją Podwysocką

Janusz Pyrkosz: Opowiedz proszę o sobie w kilku słowach, przedstaw się.

Alicja Podwysocka: Nazywam się Alicja Podwysocka. Mam 40 lat. Od urodzenia jestem osobą niepełnosprawną. Moja wada to rozszczep kręgosłupa, gdzie kilka kręgów nie jest złączonych ze sobą. W pewnym momencie nauczyłam się, że jak wchodzę w nowe towarzystwo, to mówię na wstępie: jestem osobą z niepełnosprawnością, ale można ze mną na ten temat śmiało rozmawiać – macie pytania? Pytajcie. Jak będę umiała, odpowiem.

Janusz: Z jakimi reakcjami się spotykasz?

Alicja: Spotykam się z wieloma różnymi sytuacjami. Oto jedna z nich: szłam chodnikiem, w przeciwną stronę szła pani z kilkuletnią dziewczynką. Dziewczynka miała najwyżej 5 lat i przyglądała mi się. Na cały głos zapytała swoją mamę: „Co ta pani (czyli ja) robi?”, na co usłyszała następującą odpowiedź: „Nie widzisz? Idzie jak umie”. Inni ludzie zaczęli mi się przyglądać.

Tego rodzaju reakcje nie zawsze mi odpowiadają, ale jakoś sobie trzeba z tym radzić. Oczywiście bardziej wolę tę opcję, kiedy ktoś podejdzie i zapyta, niż udaje, że nie widzi. Nie jest też ani fajne, ani odpowiednie, kiedy ktoś chce mi na siłę pomóc i wrywa mi rękę, tak żeby jemu było wygodniej.



Fot. archiwum Alicji Podwysockiej

Jestem zwykłym człowiekiem i patrzenie na mnie oraz na innych przez pryzmat niepełnosprawności zwyczajnie denerwuje mnie.

Lubię dostrzegać w innych człowieczeństwo, dlatego podoba mi się idea Żywej Biblioteki.

Janusz: Zgadzam się, że takie pomaganie na siłę, kiedy w ogóle nie spodziewasz się tej pomocy, a na dodatek ktoś nie za bardzo wie, jak jej udzielić, to jest kiepski pomysł. Zawsze najlepiej będzie sprawdzało się pytanie: jak mogę pomóc?

Jak zaczęła się Twoja społeczna działalność na rzecz osób z niepełnosprawnościami? Czy to był jakiś konkretny moment, konkretna sytuacja?

Alicja: To był przypadek. Skończyłam 2 kierunki studiów – pierwszym było Zarządzanie i marketing. 20 lat temu to był bardzo popularny kierunek, praktycznie wszyscy na to szli i ja też uległam tej modzie. Dodatkowo wybrałam specjalność Zarządzanie zasobami ludzkimi. Na jednym z zajęć padło kiedyś pytanie: co planujecie robić po studiach?

Zawsze chciałam pomagać ludziom, nie tylko tym z niepełnosprawnościami. Chciałam stworzyć taką organizację, która pomagałaby wszystkim potrzebującym. Ludzie mogliby przychodzić spotkać się z różnymi specjalistami, choćby z prawnikiem czy z psychologiem.

Janusz: Jak ten plan potoczył się dalej?

Alicja: Okazało się, że jest już wiele tego typu organizacji, towarzystw, fundacji. Ten pierwotny pomysł upadł. Po wielu latach poszłam na drugie studia – etnologię i antropologię

kulturową. W ramach pracy zaliczeniowej pisałam o tym, jak radzimy sobie z niepełnosprawnościami – ja i inne osoby niepełnosprawne. W internecie poszukiwałam grup zrzeszających osoby niepełnosprawne, ponieważ nigdy wcześniej nie miałam z nimi kontaktu, ani zawartych relacji. W to środowisko zaczęła wprowadzać mnie Kasia Król (mam nadzieję, że będzie jedną z bohaterek moich rozmów – przyp. Janusz). Momentami wręcz brała mnie „za rękę” i prowadziła do różnych miejsc. W ten sposób poznałam wiele wspólnych osób.

Janusz: W jakiej organizacji udzielałaś się na początku i jaki jest charakter oraz zakres jej działalności?

Alicja: Za sprawą Kasi Król trafiłam do organizacji działającej pod nazwą Inicjatywa Nasz Rzecznik oraz Chcemy całego życia. Nasz Rzecznik to organizacja stworzona zarówno przez ludzi z niepełnosprawnościami i ich opiekunów, jak i ludzi w pełni sprawnych, którzy chcą zmieniać świat w różnych dziedzinach. Koordynatorką Inicjatyw Nasz Rzecznik i Chcemy całego życia jest Anna Duniewicz. Misją Inicjatywy Nasz Rzecznik jest urzeczywistnianie wizji państwa, w którym prawa wszystkich osób i grup są jednakowo respektowane – bez względu na płeć, pochodzenie etniczne i narodowe, tożsamość płciową, orientację seksualną, wiek, niepełnosprawność, stan zdrowia, religię, wyznawane poglądy, stan cywilny i majątkowy i inne przesłanki – i w którym każda osoba mówi bez obaw w swoim imieniu. Współpracujemy z Rzecznikiem Praw Obywatelskich oraz Biurem RPO, by zapewnić pełną ochronę tych praw i skutecznie wspierać osoby i grupy szczególnie narażone na wykluczenie.

Byłam jedną z „żywych książek” w ramach Igrzysk Wolności odbywających się w Łodzi. Bez najmniejszego skrepowania można zadać praktycznie każde pytanie.

Gdy widzimy jakiś problem dotyczący niepełnosprawności, czy wielu innych tematów, to staramy się go rozwiązać. Przedstawiciele poszczególnych zespołów mają kontakty w rządzie, zaczynając od Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Dziecka czy Rzecznika ds. Osób z Niepełnosprawnościami.

Janusz: Jaki jest Twój wkład w działalność Naszego Rzecznika?

Alicja: Jestem członkinią dwóch zespołów Naszego Rzecznika – Zespołu Praw Osób z Niepełnosprawnościami oraz Zespołu Zdrowie. Na razie głównie jestem słuchaczką na spotkaniach tych grup, ale czasami też dzielę się swoimi pomysłami. Moje działania „społeczne” głównie skupiają się na wolontariacie w LEVEL UP. W styczniu minionego roku postanowiłam, że zrealizuję swój pomysł. Zaczęłam od pisania e-mailów do różnych organizacji. Potrzebowałam takiego organizacyjnego zaplecza. W końcu trafiłam do łódzkiego stowarzyszenia LEVEL UP. Wolontariusze pochodzą z kraju i ze świata.

Wspierając różne osoby pokazujemy im ich mocne strony i przy tym pomagamy także wejść na rynek pracy. W zasadzie od razu znalazłam się u samej pani prezes – Moniki Bocian. Podpisałam umowę o wolontariat i tak trafiłam do zespołu Inclusion Masters. W sierpniu zeszłego roku ruszyliśmy z projektem POGADAJMY.

Janusz: To teraz i my pogadajmy o... POGADAJMY. Jak narodził się pomysł na tę inicjatywę?

Alicja: Osoby z niepełnosprawnościami najczęściej są samotne. Wiele z nich, szczególnie te z niepełnosprawnościami fizycznymi, praktycznie nie wychodzą z domu. Nie wychodzisz, to nie masz kontaktu z innymi. Pomyślałam, że fajnie by było, gdyby ktoś poświęcił im swój czas i uwagę. Rozwiązaniem tego problemu okazało się POGADAJMY.

Janusz: Na czym polega ten projekt?

Alicja: POGADAJMY to projekt społeczny skierowany do osób, które z różnych powodów mają ograniczone możliwości kontaktu z innymi ludźmi. Polega na łączeniu w pary ludzi o podobnych zainteresowaniach – uczestnicy i wolontariusze przez 3 miesiące spotykają się online i rozmawiają o tym, co ich łączy, co lubią, czego nie lubią, wymieniają poglądy. Jak zawsze początki były trudne i wtedy bardzo pomógł mi zespół, w tym liderka mojego zespołu – Olga Malinowska. W pierwszej edycji udało się stworzyć 8 par – 8 uczestników i 8 wolontariuszy. Pary są dobierane przeze mnie, pod kątem zainteresowań. Program trwa 3 miesiące. Przez ten czas duety spotykają się online. Spotkania są cykliczne, odbywają się minimum raz w tygodniu, przynajmniej przez godzinę. Założyłam, że

każdy człowiek jest w stanie tę godzinę w tygodniu wygospodarować. Jeśli poszczególne osoby nawiązały taką relację, że chcą kontynuować znajomość po zakończeniu programu, to ja już wtedy nie wnikam w jakiej formie to będzie się odbywać. Nikogo do niczego nie zmuszam, nikomu nic nie narzucam. Po pierwszej edycji powstał krótki kilkuminutowy filmik zachęcający do wzięcia udziału w kolejnych odsłonach. Na dwie pierwsze edycje było spore zapotrzebowanie, zainteresowanie projektem było duże, dlatego myślę, że to już będzie stała inicjatywa.

Janusz: Gdyby ktoś chciał być albo wolontariuszem albo uczestnikiem, to w jaki sposób najłatwiej do Was trafić? Gdzie i jak się kierować?

Alicja: Najlepiej skontaktować się przez fanpage Stowarzyszenia LEVEL UP. Na tablicy pojawi się informacja o rejestracji uczestników i wolontariuszy. Działam też swoimi kanałami – poprzez swój prywatny profil rozsyłam informacje znajomym. Umieszczam też info na Instagramie LEVEL UP.

Janusz: Czy z Twojego doświadczenia większość tych relacji utrzymuje się w przyszłości? Masz może kontakt z tymi duetami?

Alicja: Tak, mam informację zwrotną, że ci, którzy byli zadowoleni i „zatrzybiło” między nimi od razu, utrzymują dalej kontakt.

Janusz: Na czym polega idea projektu Dialogarium i jaka jest jego formuła?

Alicja: Z takich stałych inicjatyw, które tworzymy, to oprócz POGADAJMY jest wydarzenie, które nazywa się Dialogarium. Są to spotkania

online ze specjalistami dotyczące różnych tematów, np. wpływu mediów społecznościowych na człowieka czy skutków alkoholizmu. Odbyło się także spotkanie pn. Barrierom na przekór. Historie codziennej odwagi, podczas którego wypowiadały się osoby z różnymi niepełnosprawnościami. Omówienie każdego tematu zaczyna się od kilkunastominutowej prelekcji. Później odbywa się dyskusja, podczas której publiczność zadaje pytania.

Janusz: Gdzie jeszcze działacie, poza Łodzią?

Alicja: Na terenie całej Polski. Na przykład w Warszawie inni koledzy organizują spotkania planszówkowe. Przewidziane są głównie dla rodzin z dziećmi w spektrum autyzmu. W zespole mamy 2 dziewczyny pochodzące z Ukrainy. Tego rodzaju wydarzenia czy wycieczki są organizowane także dla rodzin ukraińskich. Chcemy te dwie narodowości zbliżyć do siebie, obustronnie pokazać im zwyczaje Polaków i Ukraińców.

Janusz: Jakie macie dalsze plany?

Alicja: Mamy plany, lecz nie chciałabym o nich mówić, żeby nie zapeszyć. Wolę wypowiadać się o rzeczach, które już istnieją.

Janusz: Czy jest ktoś spośród bliskich, z rodziny albo ze znajomych, ale też osób publicznych, kto w jakiś sposób Cię inspiruje, motywuje do działania?

Alicja: Oczywiście jest to rodzina, która zawsze mówiła mi i nadal mówi, że mogę – w miarę możliwości – wszystkiego spróbować i naprawdę wiele osiągnąć. To tylko ode mnie zależy, czy ja w coś pójdę czy nie. Podziwiam wiele znanych osób, ale pierwszy z brzegu, jaki mi przy-

szedł do głowy, to Jasiek, a w zasadzie dzisiaj to już Jan Mela.

Janusz: Przez sekundę zaśmiałem się na te góry i na wspinaczkę, bo oczywiście dosyć podobna sytuacja jest u mnie i doskonale to wszystko rozumiem. Z jakimi największymi wyzwaniem i trudnościami spotkałaś się i jak uporałaś się z nimi?

Alicja: Uważam, że w większości przypadków udaje się znaleźć sposób na każdą trudność. Ja urodziłam się z pewnymi ograniczeniami i traktuję je jak coś dość oczywistego. Myślę, że gorsza jest sytuacja, gdy jesteś pełnosprawny i nagle ci to ktoś lub coś zabiera.

Janusz: W ramach Żywej Biblioteki byłaś kiedyś „żywą książką”. Proszę, opowiedz o tym więcej.

Alicja: Jestem zwykłym człowiekiem i patrzę na mnie oraz na innych przez pryzmat niepełnosprawności zwyczajnie denerwuje mnie. Lubię dostrzegać w innych człowieczeństwo, dlatego podoba mi się idea Żywej Biblioteki. Byłam jedną z „żywych książek” w ramach Igrzysk Wolności odbywających się w Łodzi. Bez najmniejszego skrępowania można było zadać praktycznie każde pytanie. Ludzie podchodzili i pytali o różne kwestie, nie tylko o te związane z niepełnosprawnością. Właściwie to były takie rozmowy, jak ta z Tobą.

Janusz: Bardzo dziękuję Ci za spotkanie i za rozmowę.

Alicja: Dziękuję bardzo.

Rozmawiał Janusz Pyrkosz
– polonista, copywriter, miłośnik
radia i psychologii

Wiele osób z mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD) ma różnego rodzaju trudności i ograniczenia w poruszaniu się. W moim przypadku dotyczą one zwłaszcza kończyn dolnych. Na co dzień poruszam się przy pomocy balkonika. Systematyczna rehabilitacja pozwala mi utrzymywać sprawność na danym poziomie i przyczynia się do lepszego samopoczucia. W niniejszym artykule chcę opowiedzieć o nowoczesnym systemie rehabilitacyjnym o nazwie Lokomat.



Fot. archiwum autora

system LOKOMAT

NIEZWYCIĘŻENI WŚRÓD NAS : Dominik Szymański przedstawia system Lokomat – nowoczesne, innowacyjne urządzenie służące do rehabilitacji osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności ruchowych i schorzeń neurologicznych

Zsystemem Lokomat spotkałem się po raz pierwszy w czerwcu 2024 r. Wówczas, za namową mojego znajomego, rozpocząłem terapię z jego użyciem. Uczestniczyłem w dwóch turnusach rehabilitacyjnych w ośrodku w Woli Pasikońskiej (woj. mazowieckie). Obecnie kontynuuję rehabilitację raz w tygodniu, pracując nad wypracowaniem prawidłowego wzorca chodu.

System Lokomat jest nowoczesnym, innowacyjnym urządzeniem służącym do rehabilitacji osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności ruchowych i schorzeń neurologicznych. Został on stworzony w Balgrist University Hospital w Zurychu w Szwajcarii, dzięki współpracy lekarzy, fizjoterapeutów, pacjentów i naukowców. Jest uznawany przez wielu specjalistów za najlepszy i najbardziej zaawansowany system do terapii motorycznej i reedukacji chodu na świecie, co potwierdzają liczne badania publikowane w Europie, Azji i Ameryce. Na rynek wprowadzony został z najnowszą wersją oprogramowania pod koniec 2019 r. Na całym świecie jest już ponad 1000 urządzeń tego typu, obejmujących różne wersje. W Polsce występuje ponad 30 systemów Lokomat w najnowszej wersji Pro 6 oraz kilka urządzeń starszej generacji.

Lokomat składa się z bieżni treningowej, dynamicznego obciążenia pa-

cjenta, zrobotyzowanych ortez oraz systemu sterującego urządzeniem. Do platformy dołączone są regulowane poręcze dla osoby ćwiczącej oraz ekran pozwalający pacjentowi na pracę metodą wzrokowego i słuchowego sprzężenia zwrotnego. Nowoczesne oprogramowanie zawiera zbiór gier i testów, które współpracują z ortezami, co jest widoczne na ekranie za pomocą awatara odzwierciedlającego ruchy osoby. Rozwiązanie to stanowi atrakcję dla dzieci oraz zwiększa motywację do ćwiczeń dla osób dorosłych. Ortezy sterowane są napędami elektrycznymi i regulowane w taki sposób, aby dało się je dopasować do różnej budowy anatomicznej. Mogą pracować w sposób synchroniczny lub asynchroniczny, wspomagając ruchy kończyn dolnych. Dynamiczne obciążenie umożliwia stałe i bezpieczne podwieszenie osoby ćwiczącej za pomocą regulowanej uprząży. Pozwala to na swobodę ruchów. Podczas treningu na Lokomacie pacjent aktywnie bierze udział w ćwiczeniach poruszając miednicą i nogami. Dzięki temu jego wzorzec chodu jest zbliżony do naturalnego.

Ważnym elementem Lokomatu jest system sterujący terapią, dbający o komfort i bezpieczeństwo podczas ćwiczeń. Urządzenie może zostać awaryjnie zatrzymane przez rehabilitanta za pomocą bezprzewodowego wyłącznika. Ponadto rehabilitant ma pełną kontrolę nad przebiegiem pro-

cesu terapeutycznego. Obserwuje na ekranie parametry pracy, dopasowuje je do indywidualnych możliwości pacjenta (np. siłę oddziałującą na stawy pracujące w ortezach), a także ocenia postępy.

Nowoczesne rozwiązania oraz szeroki wachlarz ustawień powoduje, że Lokomat może być stosowany w rehabilitacji osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności i schorzeń, m.in.: mózgowym porażeniem dziecięcym, paraplegią, stwardnieniem rozsianym, rdzeniowym zanikiem mięśni, chorobą Parkinsona, urazami mózgu, udarami, osłabieniem mięśni wynikającym z braku ruchu. Dzięki elektrycznej regulacji poziomu obciążenia pozwala również na podwieszenie osób poruszających się na wózkach.

Sam nowoczesny sprzęt to nie wszystko. Każdy rodzaj terapii i rehabilitacji, aby był skuteczny i bezpieczny dla pacjenta, powinien być prowadzony przez dobrze wykwalifikowanych specjalistów, posiadających nie tylko duże doświadczenie, ale również nieustannie szkolących się i rozwijających swoje kompetencje. Przed rozpoczęciem rehabilitacji pamiętajmy także, aby skonsultować się z lekarzem, który oceni nasz stan zdrowia i dobierze dla nas odpowiednie formy terapii.

Dominik Szymański
– student psychologii



Abby i Brittany

– razem przez całe życie

CZY ZNASZ? CZY WIESZ? ● Historia dwóch kobiet, które nigdy nie są samotne

W marcu 1990 r. w rodzinie Patty i Mika Hensel przyszły na świat dziewczynki Abby i Brittany. Rodzice spodziewali się narodzin jednego dziecka, byli więc jednocześnie szczęśliwi i zdziwieni. Jednak dziewczynki nie wyglądały jak typowe noworodki – były bliźniętami syjamskimi.

Bliźnięta syjamskie, zwane także zrośniętymi, to bardzo rzadka wada rozwojowa, która występuje na 1 do 50-100 tysięcy przypadków. Najczęściej bliźnięta te rodzą się martwe lub ciąża kończy się poronieniem. Syjamskie bliźnięta rodzą się z powodu błędu genetycznego, który polega na zbyt późnym podziale zapłodnionej komórki jajowej. Im później zacznie się proces podziału, tym więcej wspólnych organów będzie łączyło rodzeństwo. Nazwa pochodzi od braci Changa i Enga Bunker, którzy urodzili się w 1811 r. w Syjamie, obecnej Tajlandii. Byli zrośnięci mostkami i przeżyli 63 lata.

Rodzaj zrośnięcia Abby i Brittany nazywa się Dicephalic parapagus i polega na występowaniu dwóch głów obok siebie na jednym tułowie. Taki przypadek stanowi jedynie 11% wszystkich bliźniąt syjamskich. Siostry mają osobne serca, żołądki i kręgosłupy, jedną parę rąk i nóg, natomiast wspólne układy: krwionośny, wydalniczy, nerwowy i rozrodczy.



Są wzorem dla innych w kwestii dążenia do celu, wzajemnej współpracy i dochodzenia do kompromisów.

Zapytane o to, co jest najlepszego w byciu bliźniakiem syjamskim odpowiedziały: „Zawsze jest z kim porozmawiać i nigdy nie jest się samotnym”.

Zaraz po urodzeniu się dziewczynek lekarze proponowali ich rozdzielanie, jednak rodzice nie zgodzili się ze względu na zbyt duże ryzyko. Z powodu występowania tak wielu wspólnych układów prawdopodobnie jedna z siostr nie przeżyłaby operacji. Nawet gdyby zabieg rozdzielania się udał, to jakość życia siostr nie byłaby większa. Brak ręki i nogi po tej samej stronie ciała uniemożliwiałby chodzenie o kulach i skazywał na poruszanie się na wózku inwalidzkim. Państwo Hensel uznali, że lepiej robić coś w połowie, niż nie robić wcale i skoncentrowali się na intensywnej rehabilitacji córek i przygotowaniu ich do maksymalnej samodzielności, żeby w dorosłym życiu nie musiały być od nikogo zależne.

Temat rozdzielania został podjęty tylko jeden raz, gdy Brittany zachorowała na zapalenie płuc i siostry znalazły się w szpitalu. Abby ma mocniejsze żyły i to ona dostawała zastrzyki z lekarstwem, po których bolała ją ręka. Zażądała wtedy operacji, ale sprzeczka skończyła się płaczem i wzajemnymi zapewnieniami, że dziewczęta już nigdy nie wrócą do takiej dyskusji.

Rozwój intelektualny Abby i Brittany przebiegał normalnie, natomiast ruchowy był opóźniony z powodu trudności w koordynacji fizycznej. Bliźniaczki mają rdzeń kręgowy zrośnięty na poziomie miednicy i muszą jakoś zarządzać impulsami nerwowymi

płynącymi z dwóch mózgów do jednej pary rąk i nóg. Mają czucie tylko we własnej kończynie i nie wiedzą, co w danym momencie robi siostra. Mimo to wszelkie czynności wykonują ze zdumiewającą perfekcją. To wynik ciągłego i niekończącego się procesu koordynacji i cierpliwej współpracy. Siostry nauczyły się jeździć na rowerze, pływać, nurkować, grać w softball, koszykówkę oraz ulubioną siatkówkę i kręgle. Piszą wspólnie na klawiaturze oraz grają na pianinie. W wieku 16 lat zrobiły prawo jazdy. Zdały dwa egzaminy, bo każda z nich ma osobne uprawnienia. Gdy jadą autem każda z nich kontroluje urządzenia po swojej stronie: Abby pedały i biegi, a Brittany kierunkowskazy i światła. Kierownicą poruszają wspólnie. Abby lubi szybką jazdę i siostry wiele razy się zastanawiały, czy w razie przekroczenia prędkości mandat otrzymają obie, czy tylko Abby.

Bliźniaczki Hensel zaczęły być rozpoznawalne na większą skalę od 1996 r., gdy pojawiły się w programie Oprah Winfrey. Zachwyciły Amerykanów swoim optymizmem, pozytywnym podejściem do życia i umiejętnością radzenia sobie z przeciwnościami. Na ich temat powstało także kilka filmów dokumentalnych: „Połączone na całe życie”, „Niezwyczajni ludzie: bliźnięta, które dzielą ciało”, „Abby i Brittany: życie w jednym ciele”, „Abby i Brittany – 16 lat później”. Dziewczęta wzięły też udział we własnym reality show zrealizowanym dla telewizji TLC. Pokazywały w nim codzienne życie, naukę w szkole i poszukiwanie pracy. Chociaż program miał rekordową oglądalność, trwał tylko jeden sezon. Potem siostry stopniowo wycofywały się z mediów a od 2018 r. nie udzielają się publicznie.



abbyandbrittany / Instagram

Abby i Brittany Hensel dzielą wspólne ciało, ale to dwie różne osoby, więc każda z nich ma inny charakter, temperament, gust i zainteresowania. Abby jest introwertyczką, szybko męczy ją przebywanie w większym towarzystwie. Woli czytać książki w ciszy i spokoju, często się zamyśla, jest bardzo oszczędna. Co ciekawe, to ona ma dominujący charakter, jest zdecydowana i lubi rozkazywać siostrze. Brittany jest osobą towarzyską i uwielbia przebywać wśród ludzi. Jest energiczna, konkretna i dobrze zorganizowana. Ma ugodowy charakter i często ustępuje siostrze w sporach. Uwielbia zakupy i nie liczy się z pieniędzmi.

Sprzeczki były i są nieodłączną częścią życia bliźniaczek, a wypracowanie kompromisów zajęło wiele lat. Jeśli nie zgadzają się w jakiejś kwestii, to dyskutują o tym tak długo, aż podjęta decyzja jest zadowalająca dla nich obu. Jeśli zadanie, jakie mają wykonać jest powtarzalne, to decydują o nim naprzemiennie. Umiejętność współpracy to najważniejsza cecha sióstr Hensel. Ponieważ

muszą działać w pewnych ramach i nigdy tego nie zmieniają, nauczyły się na bieżąco rozwiązywać konflikty. Z powodu nietypowej budowy fizycznej bliźniaczki są pod stałym nadzorem lekarzy. Siostry nie chorują więcej niż przeciętny człowiek, ale ich głównym problemem jest kręgosłup, a właściwie dwa kręgosłupy. Otóż Brittany zbyt wcześnie przestała rosnąć, przez co stale wydłużający się kręgosłup Abby zaczął się wykrzywiać. Po pewnym czasie już obie siostry miały skoliozę, ich kręgosłupy rosły na boki a we wspólnej klatce piersiowej było coraz mniej miejsca. Serca i płuca były uciskane, co mogło spowodować ograniczenie aktywności fizycznej, a nawet zagrażać życiu. Konieczna była skomplikowana operacja, bo przeprowadzona na „podwójnym” pacjencie. W jej trakcie zablokowano możliwość dalszego wzrostu kręgosłupa Abby oraz poszerzono klatkę piersiową, w celu polepszenia oddychania. Lekarze ze zdziwieniem obserwują fizjologię sióstr. Mimo, że mają one niektóre wspólne narządy, to rzadko



razem chorują. Abby ma większą odporność i nigdy nie zaraziła się zapaleniem płuc od Brittany, które ta przechodziła już kilka razy. Co ciekawe, zdrowa siostra może dostarczać choremu potrzebnych składników odżywczych oraz lekarstw. Brittany wymiotuje po większości antybiotyków, więc Abby je zażywa, żeby wspólnie mogły wyzdrowieć. Wspólnie, bo jedna siostra wychodzi z choroby, a druga z przymusowej bezczynności.

Patty i Mike Hensel, rodzice bliźniaczek, od początku wychowywali je jak typowe dzieci. Nie izolowali od społeczeństwa, dbali o ich rozwój fizyczny i emocjonalny. Dzięki temu Abby i Brittany mają normalne kontakty towarzyskie i nigdy nie czuły się wykluczone. Znajomi i sąsiedzi traktują je normalnie, jak dwie miłe, wesołe osoby, a nie jak przedmiot sensacji. Siostry uczęszczały do szkoły katolickiej, a rodzice płacili za nie dwa czesne uznając, że wystali do niej dwie córki, mimo że te siedzą na jednym krześle. Bliźniaczki zorganizowały sobie naukę w ten sposób, że na biurku miały jeden podręcznik,

ale każda prowadziła własny zeszyt. Sprawdziany pisały osobno, a pracę domową wspólnie. Szybko okazało się, że mają odmienne talenty. Brittany lubi języki obce i literaturę, świetnie pisze i jest uzdolniona plastycznie. Abby sprawdza się w matematyce i naukach ścisłych. Studia odbywały na Uniwersytecie Bethel w Arden Hills w Minnesocie na kierunku edukacja, odpowiedniku polskiej edukacji wczesnoszkolnej. Po studiach wyprowadziły się z domu rodzinnego i rozpoczęły pracę w szkole jako nauczycielki w piątej klasie. Abby uczy matematyki i fizyki, a Brittany przedmiotów humanistycznych. Początkowo obawiano się reakcji dzieci na odmienny wygląd nauczycielek, okazało się, że bezpodstawnie. Bliźniaczki zajmują jedno stanowisko nauczycielskie, dostają więc jedną pensję dzieloną na pół. Mają jednak dwa stopnie naukowe, czyli podwójne kwalifikacje, mogą więc uczyć na dwa różne sposoby. Daje im to możliwość negocjowania w przyszłości zwiększenia wynagrodzenia.

W 2021 r. Abby wyszła za mąż za Josha Bowlinga, pielęgniarza i weterana armii amerykańskiej. Siostry zawsze mówiły, że chcą zostać mama-mi, co w ich przypadku jest możliwe. Póki co Abby została macochą córki Josha z pierwszego małżeństwa. Życie intymne sióstr z pewnością wywołuje ciekawość ludzi, jednak one nie komentują tego uznając swoje prawo do prywatności za rzecz nadrzędną.

Bliźniaczki Abby i Brittany chętnie rozmawiają z ludźmi o swoim wyglądzie, bo chcą by je dobrze zrozumieli. Są inne, ale nigdy nie uważały się za wyjątkowe. Imponują pozytywnym nastawieniem i uporem w przezwyciężaniu trudności. Są wzorem dla innych w kwestii dążenia do celu, wzajemnej współpracy i dochodzenia do kompromisów.

Zapytane o to, co jest najlepszego w byciu bliźniakiem syjamskim odpowiedziały: „Zawsze jest z kim porozmawiać i nigdy nie jest się samotnym”.

Dorota Skubis
– obserwatorka życia

Opracowano na podstawie:

<https://www.cda.pl/video/940800fa>.
<https://kobieta.wp.pl/najsłynniejsze-siostry-syjamskie-na-swiecie-skonczyly-27-lat-6099549408007297a>.
<https://youtu.be/I7TMrEdokTA?si=vWkshEhgPpCI5G41>.
https://youtu.be/G5o4cA3KVjE?si=YLeenLe5KK2tq_RK.
<https://ludzie.fakt.pl/blizniaczki-syjamskie-dostaja-jedna-pensje-abby-i-brittany-sa-nauczycielkami/mnj9rf7>.
<https://wylecz.to/choroby-w-ciazy/blizniaki-syjamskie-kiedy-rodza-sie-blizniacy-syjamscy-przyczyny-leczenie-rokowania/>.

Asystent ucznia – przyjaciel czy wróg nauczyciela?

OKIEM EKSPERTA : Nauczyciele często nie są w stanie wykonywać zadań związanych z nauczaniem i wychowywaniem, a jednocześnie otoczyć wystarczającą opieką wszystkich uczniów, jeśli wśród nich są uczniowie przejawiający trudne zachowania, a nauczanie indywidualne nie jest dobrym wyjściem. Wtedy potrzebny jest asystent ucznia



Fot. archiwum autorki

Podstawą edukacji włączającej jest założenie, że żadne dziecko nie może być izolowane bądź odosobnione od swojego środowiska. Rolą szkoły jest wypracowanie oraz wprowadzenie takich działań i praktyk, których celem jest spowodowanie, aby uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi uczył się w sprzyjających mu warunkach, wśród rówieśników i był wdrażany w życie społeczne. Jako nauczyciele mamy obowiązek zapewnić naszym uczniom, również tym ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, wszechstronne wsparcie w procesie edukacyjnym. Tymczasem napotykają oni na

wiele barier i trudności wynikających często z niewłaściwego pojmowania idei nauczania włączającego. Uczeń z niepełnosprawnościami ma prawo i przywilej korzystania z dostosowanego do jego potrzeb odpowiedniego kształcenia i wychowania. Ma mieć możliwość uczestniczenia w życiu klasy, w zabawach, wspólnej nauce, komunikacji, relacjach społecznych. Zastanówmy się, czy możliwość zatrudnienia w szkole asystenta ucznia jest sposobem na rozwiązywanie problemów, na które napotyka uczeń z niepełnosprawnościami. Już drugi rok pracujemy w naszej klasie z asystentem ucznia. Chciały-

śmy podzielić się naszymi doświadczeniami i spostrzeżeniami. Była to dla nas na pewno nowa sytuacja, nowe wyzwanie, związane z wypracowaniem wzajemnej współpracy, która byłaby owocna dla chłopca objętego asystenturą i dla wszystkich uczniów w klasie oraz dla nas. Zaczęłyśmy od ustalenia, że wspólna praca ma nam jako nauczycielom dawać satysfakcję i zadowolenie, ma być oparta na wzajemnym zrozumieniu, uzupełnianiu się i dopełnianiu. Zapoznaliśmy się z obszarem działań asystenta, jego obowiązkami i potrzebą współpracy z innymi pracownikami szkoły. Miałyśmy

świadomość, że asystent nie może ani zastępować nauczyciela, ani nauczyciela współorganizującego. Ma być po prostu... asystentem ucznia. Mając już duże i długie doświadczenie we wspólnym prowadzeniu klas integracyjnych uznaliśmy, że współpraca i relacje z asystentem też ułożą się pomyślnie i wypracujemy satysfakcjonujący nas wszystkich model współpracy. Miałyśmy już kilka lat wcześniej wielką przyjemność pracować z nauczycielem „cieniem” w naszej klasie. Była nim bardzo kompetentna pani psycholog, która towarzyszyła chłopcu z autyzmem. Postanowiłyśmy więc naszą współpracę z asystentem obecnego chłopca oprzeć na znanych już nam i wypracowanych wzorach.

Asystentem została bardzo kompetentna, wrażliwa, empatyczna osoba, emanująca spokojem. Umiała niemalże natychmiast nawiązać emocjonalną relację ze swoim podopiecznym, wzbudzić jego zaufanie, dbać o jego dobrostan psychiczny i bezpieczeństwo. Nawiązała też bardzo bliskie relacje ze wszystkimi uczniami w klasie.

Wspólnie budujemy tożsamość naszej klasy. Uświadamiamy uczniom odmiennność każdego z nich, tłumaczymy wątpliwości związane z odmiennym funkcjonowaniem kolegi. Chłopiec ma bardzo utrudnioną komunikację ze względu na wadę wymowy, lubi jednak rozmawiać zarówno z dziećmi, jak i z dorosłymi. Pani asystent często jest w takich rozmowach „tłumaczem”, bo to ona najlepiej rozumie chłopca. Umożliwia mu więc bycie z rówieśnikami. Ze sobą rozmawiają swobodnie, często dowcipkują i się śmieją. Z wielką radością patrzymy na relacje, jakie umiała stworzyć z chłopcem i całą klasą. To dzięki pani asystent chłopiec w szkolnym środowisku czuje się do-

W końcu zawsze uwielbiałam spędzać czas z dziećmi, opieka nad nimi daje mi dużo radości. Czy miałam obawy? Owszem. Nigdy przedtem nie pracowałam w szkole, nie wiedziałam do końca czego się spodziewać. Jak wygląda praca asystenta ucznia? Jaki będzie mój podopieczny? Czy sobie poradzę i będę w stanie skutecznie pomóc uczniowi? Mimo wątpliwości podjęłam tę pracę i to była jedna z najlepszych decyzji w moim życiu.

brze, wie, że jest akceptowany i ma komfort przebywania w szkole. Umie ona dostosować swoje działania do potrzeb ucznia. Podąża za nim, umie być opiekuńcza, ale nie nadopiekuńcza. Uczy go samodzielności i radzenia sobie z trudnościami.

W wypracowywaniu wspólnego modelu działania staramy się unikać niebezpieczeństw, których jesteśmy świadome. Dbamy o to, aby chłopiec nie spędzał podczas przerw zbyt dużo czasu ze „swoją panią”, co powodowałoby ograniczenie jego relacji z rówieśnikami. Chłopiec jest zaborczy wobec pani asystent i najchętniej z nią spędzałby przerwy. Dlatego też wspólnie dbamy, aby nawiązywał relacje z rówieśnikami. Kolejne niebezpieczeństwo to samodzielność ucznia

w pracy na lekcji. Zauważyłyśmy, że chłopiec zaczął „nadużywać” pomocy pani. Polubił skupiać na sobie uwagę pani asystent. Zaczął oczekiwać pomocy nawet przy zadaniach, o których wiemy, że umie zrobić samodzielnie. Trzeba było więc skupić się na uczeniu samodzielności w pokonywaniu trudności edukacyjnych i pomaganiu tylko wtedy, gdy jest to konieczne. Mamy świadomość, że ciągłe pomaganie rzutuje na nieradzenie sobie z problemami w dorosłym życiu. Pani asystent nie koncentruje się na konieczności doprowadzenia do końca danego zadania przy jej pomocy, a na samodzielności i motywowaniu do działania ucznia.

W naszej współpracy z asystentem świadomie staramy się nie popełniać błędów wynikających z przypisywania asystentowi wyłącznie indywidualnej opieki nad uczniem z niepełnosprawnością. Niestety sprzyjają temu niejasno zdefiniowane zadania asystenta. Nie uważamy, że zatrudnienie asystenta zdejmuje z nauczyciela odpowiedzialność za jego nauczanie, wychowanie czy opiekę. Asystent ucznia nie jest po to, by zajmując się podopiecznym skupić się tylko na tym, by ten nie przeszkadzał nauczycielowi w prowadzeniu zajęć z klasą. Po półtora roku wspólnej pracy nas trzech uważamy, że udało nam się wypracować model, który służy rozwojowi naszego ucznia i naszej klasy. Czerpiemy wzajemnie z naszych doświadczeń, wzbogacamy relacje, dajemy sobie przestrzeń do działania, szanujemy siebie nawzajem. Mamy wspólny cel, do którego dochodzimy wieloma ścieżkami. Każda z nas jest inna, pełni odmienną rolę w procesie edukacji i wychowania, ale jednakowo ważną.

Ważność roli asystenta ucznia z niepełnosprawnością widzi, ceni i popiera

dyrektor naszej szkoły. Praca naszej pani asystent została doceniona nagrodą dyrektora szkoły.

Aby ukazać pełnię naszej współpracy i relacje nas łączące, poprosiliśmy panią asystent o podzielenie się jej refleksjami. Oto one...

„Do szkoły trafiłam trochę z przypadku. Wcześniej pracowałam w innych branżach, na różnych stanowiskach – i tak naprawdę szukałam dopiero swojego miejsca. Na lokalnej stronie z ogłoszeniami natrafiłam na ofertę pracy w szkole na stanowisku asystenta ucznia. Pomyślałam – to brzmi ciekawie. W końcu zawsze uwielbiałam spędzać czas z dziećmi, opieka nad nimi daje mi dużo radości. Czy miałam obawy? Owszem. Nigdy przedtem nie pracowałam w szkole, nie wiedziałam do końca, czego się spodziewać. Jak wygląda praca asystenta ucznia? Jaki będzie mój podopieczny? Czy sobie poradzę i będę w stanie skutecznie pomóc uczniowi? Mimo wątpliwości podjęłam tę pracę i to była jedna z najlepszych decyzji w moim życiu. Jako asystentka ucznia pracuję już drugi rok. Klasa ucznia, którego wspieram, jest dość wyjątkowa – uczniowie mają aż trzy „panie”. Miałam ogromne szczęście trafić na wspaniałe nauczycielki – wychowawcę i nauczycielkę wspomagającą, które są nie tylko przemile i pomocne, ale przede wszystkim traktują mnie na równi. Kiedy mówią do uczniów, to bardzo często w imieniu całej naszej trójki (wymieniając nasze imiona), z czym spotkałam się pierwszy raz. To niewielki, ale bardzo miły gest, który dodaje poczucia ważności. Dzieci wiedzą, że mogą podejść z pytaniem lub problemem do każdej z nas i uzyskają pomoc. Nasze decyzje są jednomyślne i uczniowie mają świadomość, że nie ma sensu przychodzić z tym samym pytaniem



do dwóch z nas, bo uzyskają taką samą odpowiedź. Od początku czułam się ciepło przyjęta zarówno przez uczniów, jak i nauczycielki.

Największą radość w mojej pracy daje mi oczywiście mój podopieczny. Moje początkowe obawy okazały się zupełnie bezpodstawne. To wspaniały, uśmiechnięty chłopiec, który ze względu na swoje niepełnosprawności potrzebuje pomocy. Polega ona przede wszystkim na ułatwianiu komunikacji z innymi – ze względu na znaczne zaburzenia mowy. To właśnie te zaburzenia w dużym stopniu utrudniają mu integrację z dziećmi, którym ciężko jest go zrozumieć. Problemem jest też różnica wieku, a więc i widoczna różnica w wyglądzie, a także niepełnosprawność intelektualna – koledzy z klasy akceptują chłopca, jednak nie da się ukryć, że wolą własne towarzystwo do rozmów i zabaw. Dlatego też uczeń najczęściej szuka kontaktu z dorosłymi. Pomagam mu w czasie lekcji przy czynnościach takich jak otwarcie odpowiedniej książki i szukanie strony, wyjaśnienie zadań czy pomoc w ich wykonaniu. Staram się też uczyć go samodzielności i przekonuję do częstszych kontaktów z dziećmi, mimo problemów jakie może mu przysporzyć próba rozmowy. Wydaje mi się, że to, czego najbardziej potrzebuje ode mnie, nauczycieli oraz kolegów, to akceptacja i zrozumienie. Chłopiec w każdej wolnej chwili podchodzi do mnie, żeby przytulić się i porozmawiać, bo wie, że zawsze jestem dla niego dostępna

i że go zrozumieć. Wtedy na jego twarzy pojawia się ogromny uśmiech, a ja czuję, że moja praca ma sens. Radość sprawia mi także angażowanie się w życie całej klasy. W tym roku po raz pierwszy wezmę udział w przygotowaniu przedstawienia klasowego, które organizujemy wspólnie z nauczycielkami. Dodatkowo zagram w nim jedną z ról. Nauczyciel wspomagający w naszej klasie gra na gitarze, dlatego zrodził się pomysł, abym również dołączyła ze swoją gitarą, ponieważ także potrafię grać na tym instrumencie. Bardzo cieszy mnie również to, że mogę brać udział w akcjach wolontariatu, w których uczestniczą także uczniowie z naszej klasy. Na marginesie dodam, że dzięki tej pracy w końcu znalazłam swoje miejsce – wiem już, że swoją przyszłość chcę związać z pracą z dziećmi”.

Podsumowując: współpracujemy ze sobą (wszystkie trzy), aby dostosować metody nauczania do możliwości każdego ucznia, dbając jednocześnie o ich integrację w grupie rówieśniczej. Dzięki naszej współpracy, wspólnie z asystentem, tworzymy przyjazną atmosferę sprzyjającą nauce i akceptacji. Na koniec chcemy życzyć wszystkim nauczycielom czytającym nasz artykuł, aby wspólne działania podejmowane przez was w klasie, wspólna praca, dążenie do wyznaczonych celów było dla was radością, dawało satysfakcję i zadowolenie – a także, czy nawet przede wszystkim – było z korzyścią dla ucznia.

Elwira Sobiesiak

– nauczyciel wspomagający

kształcenie, pedagog specjalny

Agnieszka Szrubarczyk

– nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej,

pedagog specjalny

Weronika Wojczek

– asystent ucznia

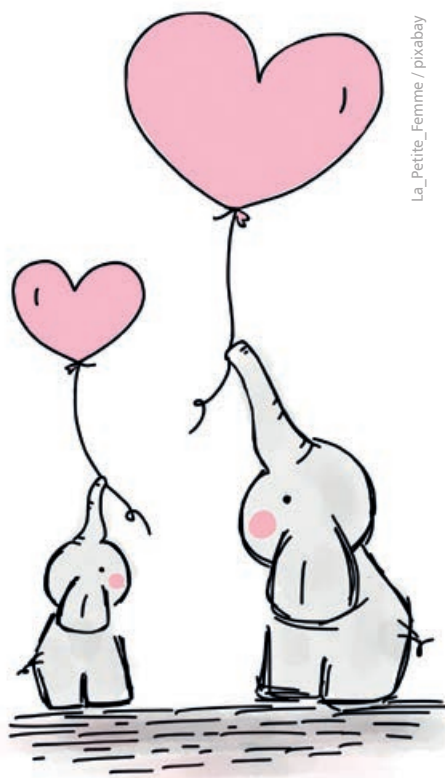
Wiarą i sercem

– o towarzyszeniu dzieciom z wyzwaniami rozwojowymi

OKIEM EKSPERTA : Paulina Fryda pisze o tym, jak pozytywne oczekiwania wobec dziecka (stawianie mu wyzwań, wiara w jego możliwości, chwalenie) prowadzą do jego rozwoju

Za każdym sukcesem dziecka stoi dorosły, który najpierw w nie uwierzył. Brzmi banalnie i pewnie niewiele myśląc, większość osób zgodzi się z tym zdaniem. Łatwo nam wierzyć w dziecko, gdy wszystko „przychodzi łatwo”, gdy prawidłowo się rozwija, gdy osiąga kamienie milowe adekwatne dla swojego wieku. Oczywiście wtedy jest, że kolejny sukces nadejdzie. Ale czy z taką samą łatwością jest wierzyć w dzieci z wyzwaniami rozwojowymi, w dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną, w dzieci ze złożonymi problemami w komunikowaniu?

Każde dziecko przychodzi na świat z niesamowitym potencjałem – niezależnie od tego, z jakimi wyzwaniami się mierzy. Codziennosc dzieci z trudnościami rozwojowymi to nieustanne wizyty u lekarzy, terapie, rehabilitacje. Z pewnością specjalistyczna pomoc ma szczególne znaczenie, ale dzieci przede wszystkim potrzebują obecności osób, które patrzą sercem, wspierają z wiarą i towarzyszą z otwartością. W tym artykule skupię się na mocy relacji, nadziei, która nie gaśnie i wierze w możliwości dziecka tak ogromnej, że wydobywa światło tam, gdzie inni widzą cień.



La_Petite_Femme / pixabay

Podczas wielu rozmów z rodzicami dzieci z niepełnosprawnością pojawiają się podobne zdania, np. „Wie pani, bo neurolog nam powiedział, że z niej nic nie będzie...”, „W poprzednim przedszkolu powiedzieli, że on się do niczego nie nadaje...”, „W poradni powiedzieli, że on sobie nie poradzi...”, „W szpitalu powiedzieli, że nie rokuje...”, „Nie robi postępów...”, „Nic się nie poprawia...”.

Rodzik szuka pomocy, chodzi do różnych specjalistów i podobnymi zdaniami otacza się niemal na co dzień. Na temat swojego dziecka słyszy, potocznie mówiąc, same złe rzeczy. Nikt wokół w nie nie wierzy, w końcu rodzic sam przestaje wierzyć. A gdy specjalista nie wierzy i rodzic nie wierzy, to i ono samo przestaje w siebie wierzyć. Powoli zaczyna spełniać się to, o czym otoczenie dziecka mówi, koło się zamyka. Ale czy tak musi być?

Wiara w dziecko to nie naiwność. Nie mamy nagle przestać zwracać uwagę na to, jaką dziecko ma niepełnosprawność i na siłę je „uzdrawiać”. Chodzi o to, aby zarówno rodzice, jak i nauczyciele, terapeuci i inni zaczęli dostrzegać przede wszystkim możliwości dziecka, a nie tylko jego ograniczenia. Aby mieli gotowość czule, mądrze i uważnie towarzyszyć. Dawać wsparcie, kiedy jest ono potrzebne, ale też – co niemniej ważne – pozostawiać przestrzeń na samodzielność. Nie wyręczać, nie zaślaniać, lecz motywować. Towarzyszyć, a nie prowadzić za rękę. Obecność uważnego dorosłego jest niesamowicie ważna, aby zbudować relację z dzieckiem. Z kolei relacja to nie dodatek do terapii, a warunek, by cokolwiek zaczęło się dziać, by



Tyłlura / pixabay

jakakolwiek terapia miała miejsce. Bez relacji nie ma zaufania, bez zaufania nie ma współpracy, bez współpracy nie ma nauki. Relacja to podstawa. Od dorosłego zależy, czy zyska uwagę małego człowieka, czy maluch będzie czuł się przy nim bezpiecznie i czy będzie chętny do bycia razem tu i teraz. Z uważnym, cierpliwym i autentycznym dorosłym, w przyjaznej atmosferze dziecko ma szansę rozkwitać – każde na swój sposób, w swoim czasie. Do terapeuty nie należy tylko prowadzenie zajęć. Dobry terapeuta to towarzysz, który widzi więcej, widzi potencjał tam, gdzie inni widzą tylko trudność. Zadaniem terapeuty jest nieustanne poszukiwanie dróg dotarcia do dziecka – z pokorą, szcunkiem i otwartym sercem. Będąc właśnie takim uważnym towarzyszem dziecka z wyzwaniami oraz całej jego rodziny, stajemy się nieoce-

Wiara w dziecko to nie naiwność. Nie mamy nagle przestać zwracać uwagę na to, jaką dziecko ma niepełnosprawność i na siłę je „uzdrowiać”. Chodzi o to, aby zarówno rodzice, jak i nauczyciele, terapeuci i inni zaczęli dostrzegać przede wszystkim możliwości dziecka, a nie tylko jego ograniczenia.

nionym wsparciem w ich wspólnej codzienności. Wskazując na nawet niewielkie postępy, pokazujemy im, że warto wierzyć, budujemy w dziecku i rodzinie siłę do pokonywania kolejnych kroków. Droga, którą razem idziemy jest pełna wyzwań, ale też niezwykłych odkryć. Każdy krok do przodu, choćby najmniejszy, ma ogromne znaczenie. Jako specjaliści miejmy na uwadze, że naszą główną rolą jest być obok. Wiedza, kompetencje, znajomość metod terapeutycznych są ważne, ale myślę, że ważniejsza jest empatia, otwartość i bycie z dzieckiem nie według planu, jaki sobie założymy, a według jego indywidualnych potrzeb. Pamiętajmy – rozwój nigdy nie dzieje się w izolacji, dzieje się w relacji.

Paulina Fryda
– pedagog

Od drgnięcia palca

ZNANI NIEZWYCIĘŻENI : O chorobie Parkinsona i Michaelu J. Foxie

Choroba Parkinsona

W Polsce żyje prawie 100 tys. osób z chorobą Parkinsona. Co roku diagnozę tę słyszy nawet 8 tys. pacjentów. Przed 50. rokiem życia schorzenie jest rzadkie. Objawy pojawiają się najczęściej około 60. roku życia. Od 50. roku życia wzrasta ryzyko zachorowania o 9% w każdej dekadzie. Obecnie około 1–2% populacji powyżej 65. roku życia cierpi na chorobę Parkinsona¹. Zaburzenie to rozpoznaje się po jego objawach głównych (osio- wych), tj. spowolnieniu ruchowym (bradykinezi) i co najmniej jednym z poniższych: drżeniu spoczynko- wym, sztywności mięśniowej, za- burzeniach postawy (niewywoła- nych zaburzeniami wzrokowymi, przedsionkowymi, mózdkowymi, proprioceptywnymi). Są to ruchowe objawy choroby².

Na wczesnym etapie Parkinsona u chorego można zauważyć: mimo- wolne drżenie palców lub całej dłoni przy swobodnym położeniu na stole czy kolanach; spowolnienie ruchów – powolne wykonywanie wszystkich czynności; zachwiania równowagi; problemy z koordynacją ruchową. Chory pisze małymi literami (tzw. mikrografia), skarży się na bóle bar- ku i sztywność mięśniową, zaczepia- nie nogą o nierówności podłoża. Ten pierwszy okres choroby trwa około 5 lat³. Ale choroba Parkinsona ma cha-



Fot. Alan Light, 1988 / wikimedia

Choroba Parkinsona jest drugim co do częstości schorzeniem zwyrodnieniowym układu nerwowego. Jej nazwa pochodzi od nazwiska angielskiego lekarza Jamesa Parkinsona, który w opublikowanej w 1817 r. pracy *An Essay on the Shaking Palsy* przedstawił pierwszy opis tej choroby. Zwana jest także drżączką porażenną.

rakter postępujący i z czasem poja- wiają się symptomy pozaruchowe, takie jak zaburzenia autonomiczne, poznawcze i emocjonalne.

Parkinson rozwija się bardzo wolno, dlatego pierwsze wyraźne objawy chorobą mogą być widoczne dopie- ro po kilku latach. Mechanizmem schorzenia jest stopniowe zmniej- szanie się ilości dopaminy w mózgu na skutek obumierania komórek ją wytwarzających. Niestety, aby lekarz mógł chorobę zdiagnozować, mu- szą wystąpić objawy motoryczne, ale możliwe jest to dopiero wtedy, gdy układ dopaminergiczny ulegnie uszkodzeniu w 60-70%, dlatego jej początek jest niedostrzegalny. Poza tym początkowe sygnały są na tyle niespecyficzne, że mogą być kojarzo- ne z odmiennymi przyczynami.

Z tego względu, że choroba ma po- stępujący przebieg, wyróżnia się jej kilka okresów – od wczesnego, naj- mniej zaawansowanego, do późne- go, rozwiniętego.

Okres pierwszy, przedkliniczny, to czas przed wystąpieniem typowych objawów ruchowych takich jak spo- wolnienie, sztywność czy drżenie. U większości pacjentów występują natomiast symptomy takie jak: za- burzenia węchu, gwałtowne ruchy, zrywania ciała i kończyn oraz krzyki podczas snu (tak zwany zespół za- burzeń snu fazy REM), ból barku, ból nogi, zaparcia, obniżony nastrój.

W okresie wczesnym występują głównie objawy ruchowe, są one

jednak mało nasilone. W tym czasie pacjent dobrze reaguje na leczenie. Pod wpływem leków objawy ustępują i chory jest w pełni sprawny. Trwa on mniej więcej przez 5 lat.

Okres trzeci, tzw. zaawansowany, to czas kiedy organizm nie jest już tak podatny na leki. Pojawiają się zaburzenia równowagi, upadki i wspomniane wcześniej symptomy pozaruchowe. Chory miewa problemy z samodzielnym jedzeniem, czasami wymaga wsparcia podczas wykonywania czynności dnia codziennego. Pojawiają się problemy z poruszaniem, ze zmianą pozycji w łóżku lub wstaniem z niego. Mimo niesprawności pacjent jest jeszcze w miarę samodzielny i tylko niekiedy potrzebuje pomocy opiekuna.

W ostatnim, czwartym okresie, kiedy objawy są już skrajnie nasilone, chory większość czasu spędzają w łóżku lub na wózku. W tym czasie pacjenci przyjmują duże dawki leków, pojawiają się fluktuacje sprawności ruchowej polegające na pogorszeniu funkcjonowania pod koniec okresu działania jednej dawki leku, a przed podaniem kolejnej dawki. Najbardziej charakterystyczne są dyskinezy pląsawicze, polegające na mimowolnych ruchach głowy, tułowia, kończyn przypominających taniec. Pacjent nie potrafi nad nimi zapanować.

Michael J. Fox

Na chorobę Parkinsona chorowało lub choruje wiele znanych osób. Biorąc pod uwagę częstość występowania tego schorzenia, nie ma w tym nic dziwnego. Jedną z nich jest aktor Michael J. Fox, którego możemy pamiętać z kultowej trylogii „Powrót do przyszłości”, z lat 1985–1990.

Michael Andrew Fox, znany potem jako Michael J. Fox urodził się 9 czer-



wca 1961 roku w Edmonton – mieście w położonym w zachodniej Kanadzie. Swoją karierę aktorską rozpoczął już w wieku 15. lat, grając rolę Jamiego Romano w sitcomie CBC „Leo i ja”. Tuż po swoich 18. urodzinach rzucił szkołę i przeniósł do Los Angeles. Po kilku chudych latach Michael dostał rolę Alexa P. Keatona w serialu „Family Ties”. Produkcja okazała się jedną z najlepszych komedii telewizyjnych w tym czasie. Wkrótce pojawiły się kolejne oferty, w tym „Teen Wolf” i „Powrót do przyszłości” – film numer jeden 1985 roku z rolą, która przyniosła mu światową sławę⁴.

Ten niewysoki, obdarzony chłopcą urodą aktor przez długie lata był obsadzany w rolach nastolatków czy infantylnych młodych mężczyzn. Udało mu się jednak przełamać stereotypowy wizerunek. W 1991 roku był ósmym najlepiej opłacanym aktorem na świecie (z honorarium w wysokości 4 mln dol.)⁵. Za sobą miał udział w 26 produkcjach filmowych, z czego 21 to były seriale. W tym

samym roku lekarze zdiagnozowali u aktora chorobę Parkinsona. A zaczęło się – jak później aktor wspominał w wywiadach – od „drgnięcia w lewym małym palcu”. Początkowo Michael J. Fox zbagatelizował objawy, jednak na wszelki wypadek udał się do lekarza, który skierował go na szereg badań. Diagnoza była szokująca. Choroba Parkinsona, która pojawia się zwykle po 60. roku życia dotknęła niespełna 30-latką. Przez wiele kolejnych lat, kiedy choroba nie była jeszcze widoczna i dotkliwa, Michel ukrywał swoje schorzenie i kontynuował karierę aktorską. O chorobie opowiedział publicznie w 1998 r.

Rok 2000 okazał się dla Michaela J. Foxa przełomowym. Z powodu dolegliwości zrezygnował z udziału w serialu Spin City, w którym grał główną rolę oraz zaangażował się w działalność społeczną – powołał do życia fundację Michael J. Fox Foundation for Parkinson’s Research (MJFF). Na wiele lat zrezygnował z aktorstwa (poza kilkoma gościnnymi



mi występami) i skupił się na rozwoju Fundacji. Obecnie MJFF przewodzi działaniom na rzecz świata bez choroby Parkinsona, w szczególności finansuje badania naukowe, a kwoty jakie zebrała na ten cel liczone są już w miliardach.

Fox jest szczęśliwym mężem i ojcem. Swoją żonę, Tracy Pollan, poznał przy realizacji serialu *Family Ties*, choć znajomość zaczęła się od kłótni na planie, po której Tracy wyzwała Michaela od „skończonych dupków”. – Nikt od dawna tak do mnie nie mówił – wspominał – Przecież byłem cholerną gwiazdą! W jednej chwili się w niej zakochałem⁶. Para doczekała się czwórki dzieci: w 1989 roku przyszło na świat ich pierwsze dziecko – syn Sam, w 1995 roku urodziły się bliźniaczki Schuyler i Aquinnah, a w 2001 najmłodsza z córek, Feme. Obecnie gwiazdor ma 64 lata. Za swoją pracę aktorską otrzymał liczne nagrody, w tym Honorowego Oscara za działalność na rzecz badań nad chorobą Parkinsona oraz zwiększanie świadomości społecznej na jej temat;

4 Złote Globy; 5 nagród Emmy; 1 Saturna; 1 Nagrodę Amerykańskiej Publiczności. Także praca humanitarna Michaela została doceniona. Uhonorowany został licznymi wyróżnieniami, w tym Prezydenckim Medalem Wolności, najwyższym cywilnym odznaczeniem w Ameryce, przyznawanym osobom, które wniosły wybitny wkład w dobrobyt, wartości lub bezpieczeństwo Stanów Zjednoczonych, pokój na świecie lub inne znaczące przedsięwzięcia społeczne, publiczne lub prywatne. W 2024 roku znalazł się na liście 100 osób magazynu *Time*, które zmieniają świat⁷. Na swoim koncie ma też sporo potknięć, upadków i złamań. Złamanie kości policzkowej, złamanie szczęki, wielokrotne złamanie rąk i nóg, złamanie barku, uszkodzenie szyi. Średnia długość życia pacjentów z rozpoznaną chorobą Parkinsona wynosi około 20 lat. Michel J. Fox żyje z chorobą już ponad 30 lat. Z pewnością status materialny i pozycja pozwalają mu na korzystanie z udogodnień niedostępnych dla wielu

chorych i intensywną rehabilitację. Możliwości to jednak nie wszystko. Do walki z chorobą potrzebne są jeszcze wysiłek i wytrwałość.

Wiosną br. międzynarodowy zespół naukowców wspierany m.in. właśnie przez fundację Michaela dokonał przełomu rozpoznając biomarker choroby, który pozwala odróżnić osobę chorą od zdrowej. Jeszcze inna grupa uczonych opublikowała ważną pracę dowodzącą, że choroba Parkinsona ma związek z bakteriami zamieszkującymi nasze jelita⁸.

Droga do znalezienia skutecznego lekarstwa na chorobę Parkinsona z pewnością jest jeszcze długa. Fundacja Michael jednak nadal niestrudzenie pracuje nad lekarstwem na chorobę Parkinsona i nie ma zamiaru się zatrzymać.

Małgorzata Dworżańska

- 1 I. Reuter, *Choroba Parkinsona*, Edra Urban & Partner, Wrocław 2029.
- 2 J. Sławek, *Choroba Parkinsona – jak właściwie rozpoznawać, skutecznie i bezpiecznie leczyć?*, „Forum Medycyny Rodzinnej” 2014, tom 8, nr 6, 281–291, s. 284 (dostęp: 27.05.2025).
- 3 A. Bogucki, J. Sławek, M. Boczarska-Jedynak, A. Gajos, G. Opala, M. Rudzińska, A. Szczudlik, *Leczenie zaawansowanej choroby Parkinsona – rekomendacje Polskiego Towarzystwa Choroby Parkinsona i Innych Zaburzeń Ruchowych*, https://journals.viamedica.pl/polski_przeglad_neurologiczny/article/view/98134, s. 16 (dostęp: 27.05.2025).
- 4 <https://www.michaeljfox.org/michaels-story> (dostęp: 27.05.2025).
- 5 https://pl.wikipedia.org/wiki/Michael_J._Fox (dostęp: 27.05.2025).
- 6 <https://tygodnik.interia.pl/news-michael-j-fox-nie-jestem-zaloszny-jestem-twardym-skurczybykie,nId,6802172> (dostęp: 27.05.2025).
- 7 <https://www.michaeljfox.org/michaels-story> (dostęp: 26.05.2025).
- 8 Tamże.

Słowa mają moc

NIEZWYCIĘZENI WŚRÓD NAS : Świat oczami Karoliny

Często wypowiadamy zdania i oceny nie zdając sobie sprawy, jak złe słowa mogą ranić, a dobre uskrzydlać drugą osobę. Nie zawsze zwracamy uwagę na to, jak i co mówimy. Mówiąc, że to nieistotne czy dane zdanie powiemy tak czy inaczej, w końcu przekaz jest ten sam, nawet nie zdajemy sobie sprawy, jak bardzo się mylimy. Pamiętajmy, że odbiór wypowiedzi nie jest tym samym co intencja mówiącego. Nierzadko zły dobór słów może boleć bardziej niż ból fizyczny, a osoby z niepełnosprawnościami odczuwają to dwa razy mocniej.

W przeszłości, choć teraz czasami też, spotykałam się z przykrymi dla mnie opiniami czy porównaniami: „On to też był chory i zobacz jak wyzdrowiał” czy „A taka z Ciebie piękna dziewczyna była”. Zdawałam sobie sprawę, że takie słowa częściej wynikały z troski i próby podniesienia mnie na duchu albo z bezmyślności niż z chęci zrobienia mi na złość.

Po wielu miesiącach, gdy w końcu przyszedł ten czas, kiedy mogłam razem z moimi rówieśnikami „normalnie” chodzić do szkoły, myślałam, że w nowej szkole i nowym miejscu będę „bezpieczna od oceniania”. Niestety, tak się nie stało. Byłam jedyną uczennicą w całej szkole, która czasem wymagała większej pomocy i wyrozumiałości ze strony nauczycieli. Byłam uczennicą ze „specjal-



nymi potrzebami edukacyjnymi”. Wszyscy w mojej klasie o tym wiedzieli, ale dla nich oznaczało to, że jestem mniej inteligentna i bystra. Przez to miałam mało kolegów i koleżanek w swojej klasie.

Obecnie też zdarza mi się spotykać z opiniami typu: „Ja to sobie z tym poradzę, ale ty to na pewno nie”. Po takich słowach jest mi bardzo przykro i tracę pewność siebie, ale zawsze tłumaczę sobie, że przecież nikt celowo mnie nie obraża. Cieszy mnie fakt, że spotykam się z tym coraz rzadziej.

Wiem, że już zawsze ludzie będą mnie pytać: „A jak tam zdrowie?”,

„Główka nie boli?”. Przywykłam już do tego. Często słyszę też niezbyt udane komplementy typu „poprawiłaś się” czy „wyładniałaś”. Teraz mogę się z tego śmiać, ale kiedyś podobne komentarze doprowadzały mnie do płaczu.

Słowa podnoszące na duchu osoby z niepełnosprawnościami powinny być pozytywne, wspierające i skoncentrowane na ich możliwościach, a nie na ograniczeniach. Należy unikać stereotypowego oceniania czy dyskryminacji.

Lepiej powiedzieć: „Widzę, że robisz wszystko co w twojej mocy” niż „Można zrobić to lepiej”.

Lepiej zmotywować: „Jesteś silniejsza niż myślisz” niż „Możesz spróbować, może kiedyś ci się uda”.

Lepiej pochwalić: „Podziwiam twoją wytrwałość i determinację” niż „Inni są lepsi, no ale widać, że się starasz”.

Lepiej podnieść na duchu: „Uwierz w siebie, wiem, że dasz radę” niż „Nie jesteś najgorsza”.

To tylko przykłady.

Myślę, że każdy człowiek niezależnie od stanu zdrowia przyzna, że czasem dobre słowo jest lepsze niż niejedno lekarstwo.

Karolina Wojtkiewicz

Niech będzie smacznie i zdrowo

CZY ZNASZ? CZY WIESZ? : Jak dbać o układ pokarmowy, a przez to o cały nasz organizm? Jakich błędów żywieniowych nie popełniać? Na co zwrócić uwagę robiąc zakupy spożywcze?

Układ pokarmowy jest niezwykle złożonym, ale też fascynującym mechanizmem, od którego zależy nasze zdrowie i dobre samopoczucie. Służy do pobierania, wchłaniania, trawienia i wydalania resztek pokarmowych. Rola jego poszczególnych części jest złożona i niezwykle istotna. Gdy któraś z nich zaczyna zawodzić, szybko zaczynamy odczuwać tego konsekwencje w postaci niepożądanych skutków zdrowotnych. Jak zatem prawidłowo o niego dbać? Co robić aby dobrze nam służył przez całe nasze życie?



Fot. Bruce Tuten / wikimedia

Istnieje kilka podstawowych zasad, których wdrożenie pomoże nam utrzymać nasz układ pokarmowy w dobrej kondycji. Należy do nich: regularne spożywanie posiłków (4-5 dziennie) w mniej więcej równych odstępach czasowych, nie podjadanie w ciągu dnia, nie przejadanie się przed snem oraz wybieranie jak najmniej przetworzonej żywności. Ale to nie wszystko. Ważne jest uwzględnienie w naszym codziennym jadłospisie dużej ilości owoców i warzyw, unikanie jedzenia w pośpiechu i stresie, dokładne przeżuwanie pokarmu, czytanie składu poszczególnych produktów pamiętając, że im krótsza lista składników tym lepiej! Zadbajmy również o obecność odpowiedniej ilości błonnika, który reguluje pracę układu trawiennego, ale także

Jak wynika z danych epidemiologicznych, aż 75% wszystkich dolegliwości gastrycznych jest wynikiem stosowania niewłaściwej diety. Diety, która obfituje w gotowe dania, fast foody, chipsy, słodzone napoje.

oczyszcza nasz organizm ze zbędnych produktów przemiany materii, pomaga rozwijać się pożytecznym bakteriom, wpływa pozytywnie na stan mikroflory jelitowej (błonnik rozpuszczalny), zaś poprzez pobudzanie perystaltyki jelit reguluje wypróżnienia, co bezpośrednio wpływa na zapobieganie zaparciom (błonnik nierozpuszczalny). Nie zapominajmy też o dobrych tłuszczach, które nie tylko pomogą nam utrzymać uczucie sytości na dłużej, ale również są niezbędne do prawidłowego wchłaniania witamin rozpuszczalnych w tłuszczach. Znajdziemy je w rybach, nasionach chia, orzechach włoskich, oliwie z oliwek, awokado, tuńczyku itd. Ważną zasadą jest wybieranie pieczenia i gotowania jako głównych sposobów przyrządzania



naszych dań, a ograniczanie smażenia. Ale też badajmy się! Zaleca się, aby osoby po 30 r.ż. co 3-5 lat wykonywały USG jamy brzusznej, a osoby po 50 r.ż. najlepiej, aby robiły to co roku. Oczywiście, jeśli zauważymy niepokojące objawy takie jak: obecność krwi w kale, częste bóle brzucha lub wymioty, częste biegunki czy zaparcia, ból przy wypróżnianiu się, nie czekajmy i natychmiast zgłośmy się z tym do lekarza pierwszego kontaktu, który zleci nam odpowiednie badania i skieruje do specjalistów.

Oprócz dostarczania niezbędnych składników odżywczych, układ pokarmowy potrzebuje odpowiedniego nawodnienia. Woda jest niezbędna do prawidłowego trawienia, usuwania toksyn i wydalania resztek pokarmowych. Warto zatem pić jej

około 2 litry dziennie, nawadniać się małymi łykami oraz wybierać wodę mineralną, która dodatkowo dostarczy organizmowi m.in. jonów wapnia i magnezu. Dla osób uprawiających wysiłek fizyczny lub zawodowych sportowców, zapotrzebowanie będzie zdecydowanie większe. Dlatego też warto podejść do tego bardzo indywidualnie biorąc pod uwagę nasz wiek, masę ciała, stan zdrowia, aktywność fizyczną oraz warunki, w jakich przebywamy (temperaturę otoczenia i wilgotność powietrza). Nie decydujemy się na kolorowe napoje, zawierające ogromną dawkę cukru. Wodę możemy dostarczać nie tylko poprzez jej picie, ale również poprzez jedzenie np. owoców i warzyw oraz spożywanie zup zawierających dużą ilość wody w sobie. Jeśli ktoś nie przepada za

picciem wody, może sobie urozmaicić jej smak poprzez dodawanie cytryny, imbiru, mięty czy miodu. A jaki jest najprostszy sposób na dowiedzenie się czy jesteśmy odpowiednio nawodnieni? Sprawdzenie koloru moczu, który powinien być jasno żółty, słomkowy. Jeśli jest on ciemniejszy, to może być znak, że potrzebujemy szklanki wody.

Zbawienne działanie na układ pokarmowy ma wysiłek fizyczny, ale wysiłek fizyczny regularny i o umiarkowanym nasileniu. Jak się bowiem okazuje, niekiedy intensywność treningów może doprowadzić do naruszenia integralności oraz funkcji przewodu pokarmowego. Borykają się z tym sportowcy trenujący zawodowo, szczególnie zawodnicy z dyscyplin wytrzymałościowych. Co



Fot. Bill Branson / Wikimedia

ciekawe, aż 30-90% (w zależności od użytej metodologii badań) biegaczy długodystansowych zmaga się z negatywnymi objawami jelitowo-żołądkowymi. A od 30 do 50% doświadcza ich regularnie, i na treningach i na zawodach.

Nie zapominajmy też o wpływie stresu na układ pokarmowy. Przewlekły stres może doprowadzić do pojawienia się stanu zapalnego, do wystąpienia takich jednostek chorobowych jak: refluks żołądkowo-przełykowy, zespół jelita nadwrażliwego, ale także może bezpośrednio wpłynąć na zmniejszenie zdolności regeneracji błony śluzowej żołądka oraz zmniejszenie różnorodności w obrębie mikrobioty jelitowej. Dlatego dbajmy o nasze dobre samopoczucie, unikajmy sytuacji stresowych,

aby nasz układ pokarmowy miał się jak najlepiej.

Jak wynika z danych epidemiologicznych, aż 75% wszystkich dolegliwości gastrycznych jest wynikiem stosowania niewłaściwej diety. Diety, która obfituje w gotowe dania, fast foody, chipsy, słodzone napoje. Dlatego dbajmy o prawidłową higienę naszego układu pokarmowego, abyśmy mogli się cieszyć pełnią życia bez dolegliwości jelitowo-żołądkowych. Zwłaszcza, że zastosowanie kilku zasad żywienia może wpłynąć bardzo pozytywnie na nasz organizm. Organizm, o który trzeba dbać i powinno to być obowiązkiem każdego z nas.

Edyta Mróz
– oligofrenopedagog

Literatura:

- Bean A., *Żywnienie w sporcie. Kompletny przewodnik*, Wydawnictwo Zys i S-ka, Poznań 2014.
- Bojarska-Hurnik S., Skorupińska A., *Błonniki pokarmowe. Rola i znaczenie w diecie*, „Kosmetologia Estetyczna” 2008, nr 7.
- Górecka D., *Błonniki pokarmowe. Znaczenie żywieniowe i technologiczne*, „Przegląd Zbożowo-Młynarski” 2008, vol. 11, s. 23–26.
- Kossobudzka M., *Wszystko zaczyna się od brzucha*, [w:] Chory układ pokarmowy – dodatek do Gazety Wyborczej 17 grudnia 2019.
- de Oliveira E.P., Burini R.C., Jeukendrup A., *Gastrointestinal complaints during exercise: prevalence, etiology, and nutritional recommendations*, Sports Med. 2014, 44, s. 79–85.
- Pfeiffer B. et al., *Nutritional intake and gastrointestinal problems during competitive endurance events*, Send to Med Sci Sports Exerc. 2012 Feb, 44(2), s. 44–51.
- Sobieszczańska B., *Wpływ stresu na homeostazę przewodu pokarmowego*, „Gastroenterol Pol” 2012, 19(1), s. 16–20.

Kalendarz świąt typowych i nietypowych – 3 kwartał

CZY ZNASZ? CZY WIESZ? : Jakie święta typowe, nietypowe, a może nawet „dziwne” czy trochę wydumane, związane ze zdrowiem fizycznym, psychicznym oraz stylem życia obchodzimy w 3 kwartale każdego roku?

1 lipca – Międzynarodowy Dzień Owoców



Międzynarodowy Dzień Owoców zapoczątkowany został przez niemieckich studentów w 2007 roku. Celem tego święta jest promowanie zdrowego stylu życia i odżywiania oraz zwiększenie świadomości na temat korzyści płynących z konsumpcji owoców.

6 lipca – Światowy Dzień Pocałunku



Światowy Dzień Pocałunku to święto poświęcone jednej z najbardziej uniwersalnych i intymnych form wyrażania uczuć – pocałunkom. Autorem pomysłu obchodów Dnia Pocałunku jest prawdopodobnie jedna z brytyjskich firm sprzedających produkty do higieny jamy ustnej. Dzień ten ma na celu celebrowanie miłości, przyjaźni oraz bliskości poprzez pocałunki, które są wyrazem głębokich uczuć i emocji.

15 lipca – Dzień bez Telefonu Komórkowego

15 lipca obchodzimy Dzień bez Telefonu Komórkowego, co jest doskonałą okazją, aby na chwilę oderwać się od ekranów telefonów i skupić na rzeczywistości wokół nas.



18 lipca – Światowy Dzień Słuchania

Od 2016 roku obchodzimy Światowy Dzień Słuchania. To rocznica urodzin Raymonda Murraya Schafera, kanadyjskiego kompozytora i ekologu, uważanego za twórcę ekologii akustycznej. Światowy Dzień Słuchania powstał nie tylko po to, aby podkreślić znaczenie umiejętności słuchania i wysłuchania innych ludzi, co jest niezwykle ważną umiejętnością, lecz także, by zwrócić uwagę na dźwięki otaczającego nas świata oraz ich wpływ na nas.



25 lipca – Światowy Dzień Mózgu



Światowy Dzień Mózgu obchodzimy na pamiątkę założenia w 1975 r. Światowej Federacji Neurologii podczas Międzynarodowego Kongresu Neurologicznego w Brukseli. Jest to inicjatywa mająca na celu zwiększenie świadomości na temat znaczenia zdrowia mózgu i promowanie działań, mogących przyczynić się do jego ochrony i poprawy funkcjonowania.

27 lipca – Dzień Samotnych



Samotność to światowy problem społeczny, z którym mierzą się osoby w każdym wieku. Pod koniec lat 80. XX wieku grupa działaczy społecznych postanowiła zwrócić uwagę na problem samotności w społeczeństwie. Celem tego dnia jest podkreślenie konieczności solidarności oraz niesienia pomocy tym, którzy nie mają bliskich osób wokół siebie.

28 lipca – Dzień Kultu Masy Mięśniowej



Dzień Kultu Masy Mięśniowej to święto ustanowione w 2020 roku, mające na celu promowanie zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i budowania masy mięśniowej. Święto to jest skierowane do wszystkich osób, bez względu na płeć, wiek czy poziom zaawansowania, które chcą poprawić swoją sylwetkę, zwiększyć siłę i poprawić samopoczucie.

28 lipca – Światowy Dzień Wirusowego Zapalenia Wątroby



Dzień ten jest obchodzony co roku 28 lipca w celu zwiększenia świadomości na temat wirusowego zapalenia wątroby – zakaźnej choroby, której może towarzyszyć wiele problemów zdrowotnych, także poważnych, w tym nowotwór wątroby. Choroba ta jest ósmym na świecie największym zabójcą ludzkości.

30 lipca – Międzynarodowy Dzień Przyjaźni



Międzynarodowy Dzień Przyjaźni, również Międzynarodowy Dzień Koleżeństwa jest świętem ustanowionym w 2011 roku przez Zgromadzenie Ogólne ONZ. Jego ideą jest przyjaźń między narodami, krajami, kulturami i osobami, która może zainspirować wysiłki na rzecz pokoju i budować mosty między społecznościami.

Ostatnia niedziela lipca – Światowy Dzień Dziadków i Osób Starszych



Światowy Dzień Dziadków i Osób Starszych został ustanowiony przez papieża Franciszka w 2021 roku. Przypada blisko wspomnienia liturgicznego dziadków Jezusa Chrystusa – św. Anny i św. Joachima.

6 sierpnia – Dzień Świeżego Oddechu



Dzień Świeżego Oddechu to doskonała okazja do tego, by przypomnieć sobie, jak ważna jest higiena jamy ustnej. Aby zadbać o świeży oddech, pamiętajmy o regularnym myciu zębów, używaniu nici dentystycznych oraz płynów do płukania ust.

7 sierpnia – Dzień Pracownika Opieki nad Osobami Starszymi

W Dniu Pracownika Opieki nad Osobami Starszymi pamiętajmy, aby wy-



razić wdzięczność tym, którzy na co dzień dbają o godne życie seniorów. Jest to praca niezwykle wymagająca, pełna wyrzeczeń i zaangażowania, ale dająca również ogrom wewnętrznej satysfakcji.

12 sierpnia – Dzień Pracoholików



Dzień Pracoholików został ustanowiony w 2006 roku przez Polskie Stowarzyszenie Psychologów. Celem jest podniesienie świadomości na temat zjawiska pracoholizmu i jego negatywnych skutków dla zdrowia, życia osobistego i relacji zawodowych, zwrócenie uwagi na problem uzależnienia od pracy i zachęcenie osób zmagających się z nim do szukania pomocy oraz promowanie zdrowej równowagi między życiem zawodowym a prywatnym.

13 sierpnia – Międzynarodowy Dzień Osób Leworęcznych



Międzynarodowy Dzień Osób Leworęcznych ustanowiła w 1992 roku organizacja „Klub Leworęcznych”,

której siedziba znajduje się w Wielkiej Brytanii. W Polsce po raz pierwszy to święto zostało obchodzone w 2006 roku.

20 sierpnia – Dzień Wyznawania Miłości



Dzień Wyznawania Miłości jest świętem, które zachęca ludzi do okazywania swoich uczuć i wyznawania miłości bliskim osobom. To idealna okazja, aby pokazać, jak bardzo cenimy naszych bliskich, zarówno partnerów, rodziców, dzieci, jak i przyjaciół.

21 sierpnia – Światowy Dzień Optymisty



Dzień Optymisty to święto, które powstało w roku 2016 z inicjatywy polskiej Fundacji „Jestem Optymistą”. Jego celem jest propagowanie pozytywnego myślenia, które jest kluczem do spokojnego życia i wewnętrznego dobrostanu.

5 września – Międzynarodowy Dzień Dobroczynności

Międzynarodowy Dzień Dobroczynności został ustanowiony przez ONZ w 2012 roku i obchodzony jest 5 września na pamiątkę rocznicy śmierci Matki Teresy z Kalkuty – symbolu niesienia pomocy i wsparcia najbardziej potrzebującym. Celem tego



dnia jest zwiększenie świadomości na temat działalności dobroczynnej, promowanie wartości takich jak solidarność, współczucie oraz zachęcanie ludzi na całym świecie do angażowania się w działania charytatywne.

8 września – Światowy Dzień Wellbeingu



W dniu 8 września obchodzimy World Wellbeing Day, czyli Światowy Dzień Wellbeingu. Celem tego święta jest szerzenie świadomości na temat wellbeing, czyli inaczej dobrostanu, dobrobytu, pomyślności oraz inspirowanie ludzi do działań na rzecz swojego zdrowia, równowagi psychicznej oraz znalezienie harmonii między pracą, rodziną, pasjami i wypoczynkiem.

8 września – Światowy Dzień Fizjoterapii



Światowy Dzień Fizjoterapii został ustanowiony w 1996 r. przez Światową Konfederację Fizjoterapii. Celem tego święta jest uświadomienie

roli fizjoterapeutów w powrocie do zdrowia i sprawności fizycznej pacjentów z dysfunkcjami narządu ruchu i różnego rodzaju chorób.

9 września – Światowy Dzień FAS



Światowy Dzień FAS zwany też Dniem Świadomości FAS, to święto obchodzone corocznie na całym świecie w dniu 9 września (09.09 – od dziewięciu miesięcy ciąży). Oprócz zwrócenia uwagi na problemy osób chorych na Alkoholowy Zespół Płodowy, ma on na celu uświadomić przyszłym matkom skutki picia alkoholu w czasie ciąży, jego szkodliwy wpływ na rozwój płodu, a w konsekwencji na dalszy nieprawidłowy rozwój dziecka.

9 września – Międzynarodowy Dzień Urody



Międzynarodowy Dzień Urody, przypadający na 9 września, jest globalnym świętem celebrującym piękno we wszystkich jego odsłonach. Jego celem jest nie tylko podkreślenie różnorodności urody, ale także promowanie zdrowego stylu życia — tak fizycznego, jak i psychicznego.

10 września – Światowy Dzień Zapobiegania Samobójstwom

10 września obchodzimy Światowy Dzień Zapobiegania Samobójstwom.



To święto zainicjowane zostało w 2003 roku przez Międzynarodowe Towarzystwo Zapobiegania Samobójstwom (IASP) we współpracy z Światową Organizacją Zdrowia (WHO) i Światową Federacją Zdrowia Psychicznego (WFMH).

Druga sobota września – Światowy Dzień Pierwszej Pomocy



Światowy Dzień Pierwszej Pomocy obchodzony jest w drugą sobotę września, a ustanowiony został w 2000 roku z inicjatywy Międzynarodowego Ruchu Czerwonego Krzyża. Święto to ma na celu uświadomienie, jak ważna jest umiejętność udzielenia pierwszej pomocy, a także promowanie akcji edukacyjnych wśród obywateli.

14 września – Dzień Walki z Wypaleniem Zawodowym



Pomysł na Dzień Walki z Wypaleniem Zawodowym powstał przy kampanii społecznej Wypalenie Zawodowe na Celowniku, która zorganizowana została przez Związek Przedsiębiorców

i Pracodawców. Wypalenie zawodowe stało się powszechnym problemem naszych czasów, dotyczącym ludzi na całym świecie, niezależnie od branży, stanowiska czy poziomu doświadczenia. Coraz częściej słyszymy o tym, jak długotrwały stres, nadmiar obowiązków, brak wsparcia i poczucie bezsilności prowadzą do tego stanu.

15 września – Dzień Prostaty



Europejski Dzień Prostaty został ustanowiony przez Europejskie Towarzystwo Urologiczne (European Association of Urology – EAU). Obchodzony był po raz pierwszy 15 września 2006 roku. Jego celem jest zwiększenie społecznej świadomości na temat chorób gruczołu krokowego oraz zachęcenie mężczyzn do aktywnej profilaktyki.

17 września – Światowy Dzień Bezpieczeństwa Pacjenta



Światowy Dzień Bezpieczeństwa Pacjenta został ustanowiony przez WHO w 2019 r., a celem jego obchodów jest wzrost świadomości znaczenia bezpieczeństwa pacjentów oraz zwiększenie zaangażowania społeczeństwa w bezpieczeństwo opieki zdrowotnej.

19 września – Dzień Pracowników Służby BHP



19 września pracownicy służby BHP obchodzą swoje święto, które zostało ustanowione w 2010 r. Pracownicy służby bezpieczeństwa i higieny pracy odgrywają szczególnie ważną rolę w zakładach pracy.

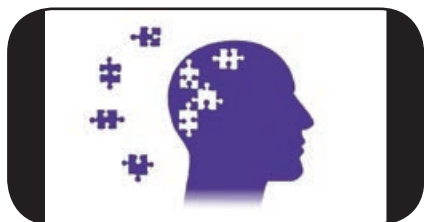
Trzecia sobota września – Światowy Dzień Dawcy Szpiku



Światowy Dzień Dawcy Szpiku (World Marrow Donor Day) obchodzony jest na całym świecie w każdą третią sobotę września z inicjatywy Światowego Stowarzyszenia Dawców Szpiku – największej organizacji zajmującej się opieką nad dawcami i udzielającej informacji ułatwiających proces poszukiwania. Głównym celem Światowego Dnia Dawcy Szpiku jest podziękowanie wszystkim darczyńcom na całym świecie. Celem drugorzędnym obchodów tego święta jest podniesienie świadomości ogółu społeczeństwa na temat roli bycia dawcą komórek macierzystych oraz wpływu przeszczepu komórek macierzystych krwi na życie pacjentów.

21 września – Światowy Dzień Choroby Alzheimer

Światowy Dzień Choroby Alzheimer po raz pierwszy był obchodzony w 1994 roku, w 10 rocznicę istnienia



międzynarodowej organizacji Alzheimer Disease International (ADI). Głównym celem obchodów Światowego Dnia Choroby Alzheimera jest podnoszenie świadomości społecznej oraz zwalczanie stygmatyzacji choroby i chorych. Od 2001 roku wrzesień został ogłoszony Światowym Miesiącem Choroby Alzheimera.

23 września – Międzynarodowy Dzień Języków Migowych



W 2017 roku Organizacja Narodów Zjednoczonych ustanowiła dzień 23 września Dniem Języków Migowych w celu zwrócenia uwagi na ochronę tożsamości i różnorodności kulturowej Głuchych, którzy na co dzień komunikują się wieloma językami migowymi.

25 września – Światowy Dzień Farmaceuty



Światowy Dzień Farmaceuty obchodzony jest corocznie 25 września. Święto to zostało ustanowione przez Międzynarodową Federację Farma-

ceutyczną w celu zwrócenia uwagi na kluczową rolę, jaką farmaceuci odgrywają w systemach opieki zdrowotnej na całym świecie.

26 września – Ogólnopolski Dzień Aptekarza



Ogólnopolskie Święto Aptekarzy obchodzimy w dniu imienin św. Kosmy i Damiana, patronów aptekarzy. Święto to jest dobrą okazją do tego, by odznaczyć zasłużonych przedstawicieli tego zawodu.

29 września – Dzień Hipochondryka



29 września obchodzony jest Dzień Hipochondryka. Święto to zostało ustanowione na znak solidarności z osobami cierpiącymi na hipochondrię. Choroba ta dotyka od 4 do 6% populacji, a diagnozowana jest już u osób w wieku 20-30 lat.

Ostatnia niedziela września – Światowy Dzień Serca

Światowy Dzień Serca to międzynarodowa inicjatywa zapoczątkowana w 2000 roku przez Światową Federację Serca (World Heart Federation) przy wsparciu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Choroby sercowo-naczyniowe (CVD) są jedną z głównych przyczyn zgonów na świecie, dlatego tak ważne jest podnoszenie



świadomości i profilaktyka. W Polsce wydarzenie organizowane jest od 2002 roku przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne.

Ostatnia niedziela września – Międzynarodowy Dzień Nieśłyszących



Międzynarodowy Dzień Głuchych i Języka Migowego, zwany również Międzynarodowym Dniem Nieśłyszących, obchodzony jest co roku w ostatnią niedzielę września. Święto to, ustanowione przez Światową Federację Głuchych (WFD) w 1958 roku, ma na celu zwrócenie uwagi na kwestie związane z prawami, osiągnięciami i wyzwaniem osób nieśłyszących na całym świecie.

Małgorzata Dworzańska

Opracowano na podstawie:

<https://www.gov.pl>
<https://pl.wikipedia.org>
<https://www.kalbi.pl>
<https://mojekalendarze.pl>
<http://kalendarzswiatnietypowych.pl>
<https://bimkal.pl/kalendarz>

Pozwalać czy zakazywać?

CZY ZNASZ? CZY WIESZ? : O korzyściach i zagrożeniach wynikających z korzystania ze świata cyfrowego

Wiele rodzin smartfony, tablety czy telewizory wykorzystuje jako towarzyszy dnia codziennego: przypominają o ważnych wydarzeniach, budzą, pomagają w myciu zębów, liczą kroki, mierzą tętno. Rzeczywistość bez wysokich technologii praktycznie nie istnieje. Wielu rodziców zastanawia się, jak chronić dzieci przed zagrożeniami świata cyfrowego, jak zapewnić bezpieczeństwo i dbać o ich prawidłowy rozwój. „Głosem krytycznym odpowiadają zwolennicy korzystania z wysokich technologii, podając dowody anegdotyczne: moje dziecko nauczyło się śpiewać po angielsku; a moje dzięki bajkom wie, skąd się bierze deszcz; moje ogląda dobranockę przed snem i przesypia całą noc”¹.

Dlaczego już najmłodsze dzieci najminnie używają urządzeń mobilnych? Każde dziecko potrzebuje bliskości rodziców i ich uwagi. Bywa tak, że dzieci, korzystając z urządzeń mobilnych wynagradzają sobie brak zainteresowania ze strony rodziców i poświęcanego im czasu. Urządzenie staje się najlepszym przyjacielem dziecka, jest zawsze dostępne, nie odmawia wspólnego spędzenia czasu. Ponadto komputer, smartfon lub telewizja stają się idealnym sposobem na nudę. Dzisiejsze dzieci nie muszą się starać, by produktywnie zająć sobie wolny czas i nie pobudzać swej wyobraźni, aby stworzyć nową zabawę. Dla wielu osób dorosłych jest to sytuacja ułatwiająca co-



Technologie informacyjno-komunikacyjne, wykorzystywane w sposób przemyślany i odpowiedzialny mogą stać się wartościowym narzędziem uczenia się i rzetelnym źródłem informacji o świecie.

dzienne domowe życie, gdyż dzieci zajęte telefonem nie potrzebują od rodziców szczególnego zaangażowania. Dorośli jednak powinni zastanowić się, jakie konsekwencje wynikają z tego stanu rzeczy, jakie będą tego skutki oraz pamiętać, że relacje z dzieckiem są podstawą do wzajemnej współpracy. Niestety te

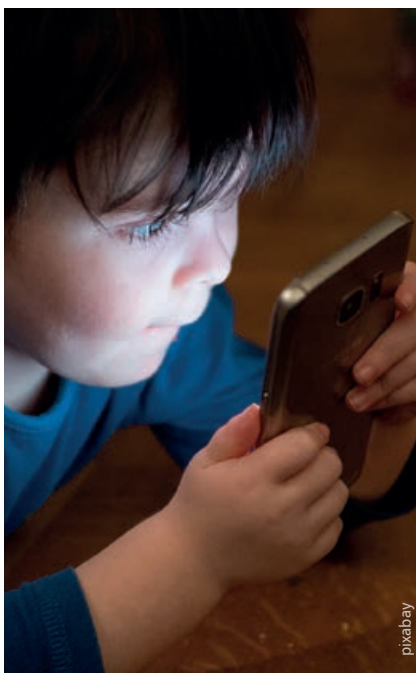
dzieci, które dużo czasu spędzają przed ekranem narażone są na różne przeciążenia, które w efekcie nie służą rozwojowi potencjału intelektualnego².

W wielu domach telewizor włączony jest przez cały dzień, nawet jeżeli w danym momencie nikt nie ogląda filmu, w tle zawsze słychać jakiś dźwięk. Jesteśmy przyzwyczajeni do ciągłego przebywania w hałasie, do bycia narażanymi na bodźce, których często nawet nie zauważamy. Powoduje to, że przestajemy ze sobą rozmawiać, dziecko zamiast interesować się rodzicami kieruje swoją uwagę na przekaz reklamowy, z czasem przestaje dostrzegać wszystkie elementy oglądanego obrazu. To wyjaśnia, dlaczego już niemowlęta wyciszają się patrząc na ekran telewizora. Oglądając te płaskie obrazy nie zauważają, że są one pozbawione innych wymiarów, nie można ich dotknąć polisensorycznie: rękami, ustami, językiem i w ten sposób dopełnić akt poznania. Poruszający się obraz widoczny na płaskim ekranie nie tworzy w umyśle małego dziecka istoty rzeczy takimi, jakimi one są, ale buduje nieprawdziwe ścieżki poznawania świata.

Jedną z częściej poruszanych kwestii w związku z nadużywaniem wysokich technologii jest zagrożenie dla prawidłowego rozwoju dziecka, który to rozwój wymaga aktywności wszystkich zmysłów oraz udziału innych osób w życiu dziecka. Pozwala to na

rozwijanie umiejętności poznawczych, motorycznych i społecznych. Telewizja, komputery, tablety i smartfony nie zastępują kontaktów z rodzicami lub rówieśnikami, wspólnej zabawy z bliskimi, czytania książek i innych czynności, dzięki którym dzieci poznają świat. Częste korzystanie z urządzeń mobilnych może powodować zaburzenia koncentracji. Na kolejnych etapach rozwoju dzieci może to doprowadzić do trudności w nauce czytania i pisania oraz nawiązywaniu kontaktów społecznych. Czas spędzany przed ekranem, przede wszystkim przed snem, źle wpływa na jakość snu, a dalej – na regenerację organizmu dziecka. Badania pokazują również szkodliwość urządzeń cyfrowych dla rozwijającej się gałki ocznej. Prawdopodobne złe skutki dla motoryki małej dzieci, czyli sprawności palców i rąk ma też wodzenie palcami po ekranach. Dzieci spędzające dużo czasu online są narażone na uzależnienie, a coraz częściej dotyczy to już kilkulatek. Zagrożenie uzależnieniem jest często wzmacniane przez rodziców poprzez nagradzanie dzieci korzystaniem z urządzeń, zachęcanie do jedzenia czy wykonywania innych codziennych czynności przy włączonym tablecie lub smartfonie, używania ich do uspokajania dziecka, gdy doświadcza ono np. silnych emocji. Dzieci zaś powinny od najmłodszych lat uczyć się rozpoznawania cudzych i swoich emocji, sposobów radzenia sobie z nimi, rozmawiania, nazywania odczuwanych potrzeb, wymyślania aktywności, które pomogą im przezwyciężyć nudę przy uważnym wsparciu i przewodnictwie rodziców³.

O negatywnym wpływie częstego korzystania ze świata cyfrowego na rozwój psychofizyczny dzieci mówią



liczne badania. Powołując się na zagraniczne wyniki badań M. Spitzer stwierdził, że urządzenia cyfrowe w żaden sposób nie są pomocne przy wspieraniu rozwoju sfery ruchowej czy czuciowej małego dziecka. Ponadto skutkiem korzystania z mediów przez młodego odbiorcę jest stapianie się fikcji z rzeczywistością, co prowadzi do izolowania się od rówieśników, a także do nasilających się trudności w nawiązywaniu relacji interpersonalnych⁴. Zbyt częste korzystanie z Internetu niesie za sobą również zagrożenie związane z pojawianiem się niestosownych treści czy też doświadczaniem aktów przemocy lub agresji w grach komputerowych. Dzieci przenoszą te zachowania do świata realnego. Ponadto nieprzyjemna muzyka pochodząca z danej aplikacji może wywołać u dziecka przerażenie czy lęk. W „Poradniku dla rodziców” wydanym przez Fundację Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii czytamy, że dziecko, które za dużo czasu spędza ze smartfonem:

- a. trudniej nawiązuje relacje – rozmowy za pomocą komunikatorów nie zastępują prawdziwej rozmowy, a często wręcz niszczą więzi i ograniczają zasób słownictwa dziecka;
- b. gorzej się czuje – smartfony szkodzą zdrowiu fizycznemu (nadwaga, wady postawy, krótkowzroczność) i psychicznemu (depresja, uzależnienia);
- c. nieumiejętnie funkcjonuje w społeczeństwie – „smartfony niosą negatywne skutki dla całego społeczeństwa (gorsze wykształcenie, mniejsza solidarność, osłabienie zdolności kształtowania woli, gorsze zdrowie, niepożądane społecznie postawy: narcyzm, znieczulica, poczucie osamotnienia)”⁵.

Nadmiar bodźców płynących z ekranu odbija się również negatywnie na zdrowiu psychicznym i fizycznym dziecka, często powoduje u niego zaburzenia mowy, pisania, rozdrażnienie. Prowadzone są badania nad zależnością promieniowania elektromagnetycznego emitowanego z urządzeń a chorobami onkologicznymi, uszkodzeniem pamięci czy niepłodnością.

Technologie informacyjno-komunikacyjne, wykorzystywane w sposób przemyślany i odpowiedzialny mogą stać się wartościowym narzędziem uczenia się i rzetelnym źródłem informacji o świecie. Bardzo ważny jest nadzór osób dorosłych nad tym, do czego dziecko ma dostęp w sieci. Użytkowanie mediów elektronicznych przyniesie rozwojowi dziecka pozytywne efekty tylko wtedy, gdy będą one właściwie wykorzystywane przez jego środowisko wychowawcze.

Poniżej znajdziecie najważniejsze i moim zdaniem najbardziej pozytywne przykłady wykorzystywania Internetu.

1. Zasoby Internetu to skarbnica wiedzy na każdy temat;
2. Wspieranie różnych form edukacji poprzez udostępnianie informacji i najnowszej wiedzy;
3. Możliwość zaoszczędzenia czasu i pieniędzy dzięki zakupom Internetowym, dostępowi do elektronicznych usług pocztowych, bankowych czy urzędowych;
4. Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa poprzez możliwość szybkiego wezwania policji czy pogotowia przez dostępne numery alarmowe oraz zebrania dowodów w postaci zdjęcia czy filmu;

5. Możliwość rozwijania pasji, hobby, zainteresowań i dzielenia się nimi z pozostałymi użytkownikami sieci;
6. Możliwość komunikacji z najbliższymi i uczestniczenia w edukacji na odległość;
7. Możliwość poznania ciekawych ludzi, co jest szczególnie ważne dla osób pozostających w domu, nie mogących z niego samodzielnie wychodzić;
8. Możliwość bycia nie tylko odbiorcą, lecz także nadawcą i aktorem treści internetowych;
9. Pozytywny wpływ na zdrowie i długość życia człowieka dzięki aplikacjom kontrolującym stan naszego zdrowia oraz dbającym o bezpieczeństwo osób starszych i chorych;

10. Większy dostęp do kultury⁶.

Jak widać wykorzystywanie TIK wśród dzieci może być zarówno zagrożeniem jak i ma swoje pozytywne strony. Dzieci mają szansę na rozwój w wielu płaszczyznach, np. poznawczej, społecznej, fizycznej lub motorycznej.

Kludia Borecka
– mgr pedagogiki specjalnej

Artykuł został opracowany na podstawie pracy magisterskiej „Wpływ wysokich technologii na rozwój mowy dziecka” napisanej pod kierunkiem dr Iwony Bołtuć na Wydziale Nauk Humanistycznych i Administracji Katedry Pedagogiki w Powszechnej Wyższej Szkole Humanistycznej „Pomerania” w Kościerzynie.

Tabela nr 1. Wielopłaszczyznowy wpływ TIK na rozwój dzieci

Źródło: Opracowanie własne

Rozwój poznawczy	Rozwój fizyczny i motoryczny
Aktywizacja podczas zabawy	Wykorzystywanie TIK do korygowania wad postawy
Przeżywanie przez dzieci innowacyjnych doświadczeń wizualnych, dostarczanie dużej ilości nowych informacji	Wykorzystywanie TIK do pracy z dziećmi z ograniczoną sprawnością
Stymulacja do nauki pisania i logicznego myślenia, rozwijanie alfabetyzacji medialnej	Budowanie u dziecka postaw empatycznych
Możliwość pracy w indywidualnym tempie oraz dokumentowania swoich postępów i osiągnięć	Szanse dla rozwoju społecznego i emocjonalnego
Skłanianie do rozmów, stawiania pytań, dyskusji, odpowiadania o własnej aktywności	Możliwość archiwizowania wytworów dzieci
Niwelowanie nierówności np. w przypadku zamieszkiwania w małych miejscowościach	Możliwość nagradzania sukcesów dziecka poprzez stosowanie systemów motywacyjnych

- 1 K. Sindrewicz, *Dzieciństwo w cyfrowym świecie. O wpływie wysokich technologii na rozwój i komunikację dzieci*, Strefa Logopedy, Wiedza i Praktyka, Warszawa, s. 4.
- 2 J. Nowak, *Nadmierne korzystanie z urządzeń mobilnych wśród dzieci*, Studia Edukacyjne NR 51/2018, wyd. UAM, Poznań 2018, s. 472-473.

- 3 Ł. Wojtasik, E. Dziemidowicz, *Urządzenia ekranowe w rękach dzieci w wieku 0-6 lat – zagrożenia, szanse, postulaty profilaktyczne*, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka, Vol. 18 Nr 2, 2019, s. 110.
- 4 M. Spitzer, *Cyberchoroby*, Dobra Literatura, Słupsk 2016, s. 25-26.

- 5 B. Białecka, A. M. Gil, *Dzieci wirtualnej sieci. Poradnik dla rodziców*, Fundacja Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii, Poznań 2022, s. 5.
- 6 M. Dębski, *Jak odpowiedzialnie i bezpiecznie korzystać z urządzeń cyfrowych – poradnik*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2018, s. 26.

Starość po POLSKU

OKIEM EKSPERTA : Propozycja reformy systemu opieki nad osobami starszymi – cz. 4

Publikowany tekst jest czwartą częścią większej całości – raportu opracowanego przez dr Rafała Bakalarczyka, a wydanego przez Centrum Analiz Klubu Jagiellońskiego we współpracy z Instytutem Polityki Senioralnej – Senior Hub (Kraków-Warszawa 2021), współfinansowanego przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków Programu Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030. Utwór ten jest udostępniony na licencji Creative Commons Uznanie Autorstwa 4.0 Międzynarodowe. Został pobrany ze strony <https://klubjagiellonski.pl/publikacje/starosc-po-polsku-propozycja-reformy-systemu-opieki-nad-osobami-starszymi/>.

Sytuacja materialna osób starszych

Na możliwość zaspokajania potrzeb opiekuńczych wpływa także sytuacja ekonomiczna seniorów. Część osób starszych, choć nie należą one w Polsce do grup szczególnie zagrożonych ubóstwem w porównaniu z innymi grupami wiekowymi, faktycznie żyje w niedostatku, niekiedy skrajnym. W 2019 r. poziom zagrożenia ubóstwem wśród seniorów wyniósł 3,6%¹. Odsetek osób zagrożonych skrajnym ubóstwem lub żyjących poniżej pułapu minimum egzystencji nie powinien jednak stanowić jedyne kryterium opisu sytuacji społeczno-ekonomicznej se-



niorów. Zasadne jest wielowymiarowe spojrzenie na zjawisko ubóstwa osób starszych, z uwzględnieniem wymiaru ekonomicznego, instytucjonalnego i psychospołecznego². Niekorzystna sytuacja dochodowa stanowi bowiem bardzo istotny czynnik rzutujący na możliwości zaspokajania potrzeb opiekuńczych, zwłaszcza

Poprzednie części raportu przeczytasz we wcześniejszych numerach kwartalnika „Niewyciężeni”.

w warunkach komercyjnych. Wiele osób starszych nie jest w stanie nabywać usługi prywatnej opieki ze względu na niewystarczające dochody, co grozi albo niezaspokojeniem tych potrzeb w należyтым zakresie, albo zaspokajaniem ich przy udziale sektora pomocy społecznej lub najbliższych. Ten ostatni scenariusz niekiedy pociąga za sobą konieczność rezygnacji z pracy opiekuna lub ograniczenie jej wymiaru, co dodatkowo przyczynia się do pogorszenia sytuacji ekonomicznej rodziny/gospodarstwa domowego. Jeśli zaś chodzi o zaspokajanie potrzeb opiekuńczych za pośrednictwem pomocy społecznej, to analogicznie jak w przypadku usług prywatnych odbywa się to często odpłatnie (jedynie osoby, które nie przekraczają progu dochodowego z pomocy społecznej, pobierają te świadczenia nieodpłatnie)³.

Na warunki życia poza wymiarem dochodowym wpływa także sytuacja mieszkaniowa. Wiele osób starszych żyje w mieszkaniach przeludnionych. Wskaźnik przeludnienia (*overcrowding rate*) dotyka wielu polskich seniorów⁴, którzy często żyją z innymi osobami z młodszych pokoleń⁵. Ma to, co prawda, swoje negatywne konsekwencje w dobie walki z pandemią (trudności z dystansowaniem społecznym), ale poza tym kontekstem sytuacja ta niesie pewne korzyści. Biorąc jednak pod uwagę fakt, że zjawisko to często wymuszone jest trudną sytuacją młodszych generacji

na rynku mieszkaniowym, można stwierdzić, że przebywanie wielu ludzi na zbyt małej przestrzeni bywa zarzewiem napięć i konfliktów.

Z drugiej strony część osób starszych żyje w gospodarstwach jednoosobowych. Mogą być to także mieszkania/domy, w których niegdyś przebywali z pozostałymi członkami rodziny. Gdy zostają na starość osamotnieni, mogą mieć trudności zarówno z uregulowaniem wszystkich opłat, jak i po prostu z prowadzeniem gospodarstwa domowego. Trudności z utrzymaniem, zaopatrzeniem czy ogrzewaniem lokum zamieszkiwanego przez samotną osobę starszą występują szczególnie na terenach wiejskich. Z kolei w miastach część mieszkań umieszczonych na wyższych kondygnacjach starego budownictwa bez wind może stanowić trudność dla osób o ograniczonej sprawności ruchowej (w literaturze ukuł się nawet termin „więźniów czwartego piętra”⁶).

Co więcej, samo lokum mieszkalne bywa niedostosowane architektonicznie do potrzeb osób o ograniczonej sprawności. Tymczasem dostosowanie przestrzeni mieszkalnej i budownictwa do potrzeb osób z niepełnosprawnościami⁷ stanowi istotne wyzwanie, jeśli zależy nam na utrzymaniu przez osoby starsze możliwości jak najdłuższego pozostawania w warunkach domowych, co zresztą jest najczęściej wskazywane w badaniach jako preferowana opcja spędzania starości. Niewykluczone, że załóżkiem zmian w tym zakresie⁸ będzie z jednej strony już działający wieloletni program „Dostępność+”⁹, z drugiej zaś przyjęcie i realizacja będącej na razie

Piątą część raportu przeczytasz w kolejnym numerze kwartalnika „Niewyciężeni”.

projektowania strategii deinstytucjonalizacji wsparcia różnych grup. W ramach tej ostatniej ważnym elementem powinno być mieszkalnictwo wspomagane, które polega na łączeniu usług mieszkaniowych ze wsparciem usługowym pozwalającym na funkcjonowanie w społeczności lokalnej zamiast instytucji.

Warto dodać, że obydwie mechanizmy, tj. program „Dostępność+” i deinstytucjonalizacja, są obecnie w części umocowane zarówno w krajowych, jak i unijnych mechanizmach finansowych. To zewnętrzne osadzenie działań uzależnia wprowadzenie politykę od procesów i zasobów zewnętrznych wobec tego, czym dysponuje polskie państwo, ale i zakorzenia ją w szerszym kontekście, co może dawać nadzieję na większą trwałość tych inicjatyw.

dr Rafał Bakalarczyk
– ekspert Centrum Analiz Klubu Jagiellońskiego ds. polityki społecznej, dyrektor ds. badań społecznych Instytutu Polityki Senioralnej. W latach 2018-2020 członek komisji ekspertów ds. osób starszych przy Rzeczniku Praw Obywatelskich. Doktor nauk o polityce publicznej, współredaktor naczelny pisma „Polityka senioralna”, działacz społeczny, publicysta

- 1 Zob. GUS, *Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2019*, dostęp online, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-pomoc-spoeczna/zasieg-ubostwa-ekonomicznego-w-polsce-w-2019-roku,14,7.html>, dostęp dnia 09.02.2021.
- 2 Zob. Szarfenberg A., Szarfenberg R., *Wielowymiarowe ubóstwo senioralne*, dostęp online, <http://wrzos.org.pl/download/Ubostwo%20osob%20starszych%20ekspertyza%202020.pdf>, dostęp dnia 09.03.2021.
- 3 Próg dochodowy to w 2020 r. to 701 zł netto dla osoby żyjącej samodzielnie i 528 zł netto na osobę dla żyjących w wieloosobowych gospodarstwach domowych 14. Zob. Eurostat, *Ageing Europe. Looking at the lives of older people on the EU*, Luksemburg 2019.
- 4 Zob. Eurostat, *Ageing Europe. Looking at the lives of older people on the EU*, Luksemburg 2019.
- 5 Zob. Myck M., Oczkowska M., Trzcinski K., *Bezpieczeństwo osób starszych w czasie pandemii Covid-19: sytuacja mieszkaniowa osób w wieku 65+ w Polsce na tle innych krajów Europy*, dostęp online, https://cenea.org.pl/wp-content/uploads/2020/04/komentarz_20200421.pdf, dostęp dnia 09.03.2021.
- 6 Zob. Wołkanowska-Kołodziej E., *Więźniowie czwartego piętra*, dostęp online, <https://magazynpismo.pl/rzeczywistosc/reportaz/wiezniowie-czwartego-pietra/>, dostęp dnia 09.03.2021.
- 7 W polskim ustawodawstwie są przewidziane możliwości uzyskania częściowej refundacji adaptacji pomieszczeń do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Są to środki przyznawane w ramach Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Istnieje jednak limit poziomu refundacji, co czyni je niedostępnymi dla osób o ograniczonych dochodach.
- 8 Przykładowo w ramach programu „Dostępność+”, a konkretnie w ramach Funduszu Dostępności, już teraz istnieją możliwości np. starania się o likwidację niektórych barier w budynkach mieszkalnych, np. braku windy.
- 9 Zob. Różański M., *10 kroków do wolności. Jak zdobyć pieniądze na instalację windy w budynku mieszkalnym?* – niepełnosprawni.pl, dostęp online, <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/1269072?fbclid=IwAR2I0KUZ9OfhCkoulTB3LaC-mjTYgnUvP9LKk8-NiWfRhJRBnr-19nu7mQrQ>, dostęp dnia 13.12.2020.

A full-page background image featuring a silhouette of a person standing on a dark, rocky shore, looking out over a calm body of water towards a distant, tree-lined horizon. The sky is a deep blue with soft, pinkish-purple clouds near the horizon, suggesting a sunset or sunrise. The overall mood is contemplative and serene.

27 lipca – Dzień Osób Samotnych

<https://fundacjaformy.online>