

płyńmy pod prąd

biuletyn

POLSKIE
TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA
ROZSIANEGO

Oddział Łódzki

ISSN 1731-8629



nr **3**/2016



Warsztaty Aktywizacji Zawodowej i Społecznej

Chłopy – maj 2016

str. 10-13



Debata w Sejmie w ramach kampanii „Walcz o siebie”

Warszawa – maj 2016

str. 20-23

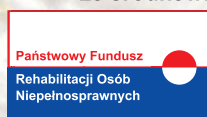
Redakcja nie zwraca tekstów nie zamówionych
oraz zastrzega sobie prawo do ich redagowania i skracania

Wydawca: Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego
Oddział w Łodzi, 92-338 Łódź, ul. Przybyszewskiego 255/267
tel./fax: 42 649 18 03, e-mail: lodz@ptsr.org.pl

Zespół redakcyjny:

Jerzy Szrejner – redaktor naczelny
Monika Koza – kierownik wydania
Karol Turski – opracowanie graficzne

**Wydrukowano
ze środków:**



WSTĘP

Już prawie lato. Zapowiada się równie upalne jak poprzednie. Ciężko będzie wytrzymać w murach naszych domów. Aż się prosi, żeby wyjechać gdzieś za miasto, położyć się na trawie, pochodzić po lesie, popływać w morzu lub jeziorze – ale niestety, brakuje nam funduszy i fizycznych możliwości. Zostajemy więc w domach i jak tylko się nadarzy okazja to idziemy do parku, a ci którzy mają działki na nich spędzają większość czasu.

Stowarzyszenie nasze niewiele może pomóc w organizacji wolnego czasu. Proponujemy tylko spotkania w naszej siedzibie, udział w zajęciach arteterapii, choreoterapii, wspólne śpiewanie, uczestnictwo w warsztatach wyjazdowych, nauce języka angielskiego, wycieczkach do kina i teatru.

Niestety nasze działania nie są dostępne dla wszystkich. Otrzymywane w ramach różnych projektów środki finansowe mają bardzo szczegółowe wymagania w ich wydatkowaniu. Bardzo chcielibyśmy, aby w projektach mogli uczestniczyć opiekunowie i wolontariusze – niestety tylko w bardzo nielicznych projektach mamy na to zgodę i środki finansowe. W niektórych z nich np. w warsztatach, mogą uczestniczyć tylko chorzy z sm i to z I lub II grupą niepełnosprawności. Tego typu obostrzenia uniemożliwiają naszym członkom wymagającym pomocy opiekuna lub posiadającym III grupę niepełnosprawności skorzystanie z wielu interesujących działań. Równocześnie powodują one frustrację zarówno wśród opiekunów jak i tych, których konkretny program wyklucza.

Rada Oddziału, a przede wszystkim pracownice biura, starają się tak organizować zajęcia, aby mogło w nich uczestniczyć jak największe grono osób. Koordynujący realizację projektów starają się przekonać naszych grantodawców o konieczności uczestnictwa w projektach osób spoza grupy beneficjentów bezpośrednich.

Często im się to udaje, ale niestety nie zawsze.

Możemy tylko sobie życzyć, aby powstały możliwości objęcia naszą działalnością wszystkich członków stowarzyszenia jak i ich opiekunów i wolontariuszy.

Z punktu widzenia psychologa...

Stwardnienie rozsiane jest przewlekłym schorzeniem neurologicznym ośrodkowego układu nerwowego, o nieznanej etiologii. Szczyt zachorowań na stwardnienie rozsiane zwykle przypada między 20 a 40 rokiem życia. Według socjologów choroby przewlekłe są utożsamiane z „zakłóceniem biograficznym”, które komplikuje prawidłowe funkcjonowanie organizmu w wielu płaszczyznach życia. W zależności od przebiegu choroby ma pejoratywny wpływ na wiele sfer życia pacjenta. W wyniku choroby może dochodzić do obniżenia poziomu aktywności fizycznej i samoobsługowej. Wraz z rozwojem choroby mogą pojawiać się trudności w utrzymywaniu pozytywnych relacji z partnerem, a kontakty społeczne, zawodowe i towarzyskie mogą zostać znacząco ograniczone.

W funkcjonowaniu człowieka jednym z najbardziej istotnych obszarów jest funkcjonowanie społeczne. Do składu funkcjonowania społecznego zalicza się takie dziedziny jak: praca zawodowa, uczestniczenie w życiu rodzinnym i w grupach społecznych, pełnienie ról społecznych oraz samodzielne zaspokajanie potrzeb codziennych.

Osoby chore na SM często są zalewane negatywnymi informacjami na temat perspektywy co do pogarszającego się stanu zdrowia. Ma to bezpośredni wpływ na funkcjonowanie psychologiczne tych osób. Kiedy pojawia się wizja coraz gorszego samopoczucia, coraz mniejszej samodzielności, a dochodzi do tego dojmujące zmęczenie (83% pacjentów skarży się na dokuczliwe i wyłączające z życia zmęczenie) zaczynają się wycofywać z kontaktów społecznych, pojawia się lęk i zaniżona samoocena, a także brak wiary w możliwości korzystania w pełni ze swoich praw.

W maju 2016 miałam okazję pracować z 25-osobową grupą pacjentów, w bardzo różnym stadium choroby – od osób prawie całkowicie sprawnych do poruszających się o chodziku. Podczas dwudniowych warsztatów pojawiła się przestrzeń do wymiany informacji i podzielenia się dylematami z obszaru kontaktów międzyludzkich. Często powtarzany problem i pragnienie zmiany obejmowała kwe-

stia asertywnej komunikacji. Uczestnicy chętnie dzielili się opowieściami, w których szukali odpowiedzi na pytanie „jak poradzić sobie z odmową? Jak zadbać o swój komfort życia, tak aby mieć przestrzeń nie tylko dla innych, ale przede wszystkim dla siebie, bez strachu, że utracą ważne dla siebie więzi?”. Dylemat jest o tyle trudny, że wraz z pogłębiającą się chorobą, potęguje się strach przed odrzuceniem i byciem postrzeganym jako osoba słaba i nieporadna. Bo przecież swoje poczucie kompetencji i wartości budujemy głównie na możliwości uczestnictwa w życiu społecznym. Efektem tego bywa nadmierne, w porównaniu do możliwości, angażowanie się w różne aktywności, przez co układ nerwowy staje się przeciążony, a ostatecznie pojawia się jeszcze gorsze samopoczucie.

Staraliśmy się więc wypracować taki sposób bycia w kontaktach społecznych, aby bardziej zdrowo i efektywnie komunikować się z innymi. Rozmawialiśmy dużo o emocjach i ich roli w codziennym życiu. O możliwości skorzystania z wiedzy o swoim samopoczuciu i dzieleniu się tą wiedzą z innymi. Pracowaliśmy także nad skutecznością wyrażania swoich pragnień i oczekiwań, bez bagażu poczucia winy i lęku. Z dużą radością i satysfakcją obserwowałam jako trener wspierający rozwój grupy. Uczestnicy zawiązali pozytywne relacje i wyraźnie wzmocnili się w wyrażaniu siebie. Coraz śmielej opowiadali o sobie, swoich możliwościach, czy doświadczeniach.

Poruszyliśmy także bardzo ważny w zachowaniu równowagi psychicznej aspekt – czasu dla siebie. Czasu bez gonitwy, bez odpowiadania na bodźce zewnętrzne, bez bombardowania układu nerwowego coraz to nowymi impulsami tj. bez nowych technologii, od których coraz bardziej jesteśmy uzależnieni. Czasu na zdrowe, pełne spokoju i wglądu w siebie rozluźnienie i relaks. Przestrzeni na kontakt z naturą, gdzie możemy przez chociaż jedną dłuższą chwilę w ciągu dnia, poczuć się wolni od zgiełku, emocjonalnego chaosu, gdzie możemy poukładać się w własnymi myślami, by na nowo odbudować siłę do kolejnych wyzwań.

Zaburzenia poznawcze u chorych z SM

U każdej osoby dotkniętej stwardnieniem rozsianym (SM) choroba może mieć różne symptomy i przebiegać inaczej. Jednym z wczesnych objawów SM bywają **zaburzenia poznawcze**. Osoby zgłaszają **problemy z pamięcią oraz koncentracją**. Mogą mieć obniżoną zdolność uczenia się i zapamiętywania bieżących informacji.

Pracę mózgu, koncentrację i pamięć można wzmocnić. Metoda Dennisona, zwana też Gimnastyką Mózgu, może przynieść zdumiewające efekty. Ćwiczenia mają na celu **wzmocnienie integracji prawej i lewej półkuli mózgowej**. Mózg jest narządem symetrycznym, gdzie każda półkula ma inne zadania. Mózg bardzo precyzyjnie współpracuje z ciałem. Tym samym systematyczne ćwiczenia mogą doprowadzić do harmonijnej współpracy obu półkul mózgowych i poprawić jego pracę.



- a) „Leniwe ósemki” – Wyciągnij przed siebie lewą rękę, zaciśnij pięść a kciuk skieruj do góry, rysuj kciukiem w powietrzu po kształcie położonej ósemki (znaku nieskończoności) wodząc oczami za ręką – głowa nieruchomo. Ruch zaczynaj zawsze w lewo do góry. Powtórz to samo prawą ręką a potem obiema rękoma jednocześnie. Ćwiczenie powoduje aktywizację mózgu, integrację półkul mózgowych, wzmacnia mechanizm czytania (ruch oczu

z lewej do prawej), rozpoznawanie znaków przy pisaniu, czytanie ze zrozumieniem.

- b) „Punkty na myślenie” – Jedną ręką – najlepiej palcem wskazującym i kciukiem – masuj punkty (miękkie miejsca, dołki pod obojczykami z lewej i prawej strony klatki piersiowej), a drugą rękę połącz na pępku. Czas ćwiczenia około 2 minut. Ćwiczenie powoduje przekazanie informacji od prawej półkuli do lewej połowy ciała i odwrotnie. Wzmaga przepływ krwi, przez co poprawia ukrwienie i dotlenienie mózgu.
- c) „Ruchy naprzemienne” – Dotykaj prawym łokciem do lewego kolana i odwrotnie – lewym łokciem do prawego kolana. **Dotykaj lewą dłońią prawego łokcia i odwrotnie**. Ćwiczenie powtarzaj kilka razy. Ćwiczenie poprawia pisanie, czytanie, rozumienie i koncentrację.
- d) „Sowa” – Połącz prawą rękę na lewym ramieniu. Poruszając powoli głowę, z lewej strony w prawą, chuchaj jak sowa (następnie w drugą stronę). **Głową sięgaj maksymalnie w prawo i w lewo, aby rozluźnić mięśnie szyjne**. Zrób wdech, gdy głowa jest w skrajnym położeniu tu gdzie ręka trzyma ramię, wydech w czasie obrotu głowy.
- e) „Kapturek myśliciela” – Dużymi palcami i kciukiem chwyć małżowinę uszną i masuj ją (odciągając do tyłu i ściskając). Masaż zaczynaj od góry i przesuwaj się w dół do płatka ucha. Ćwiczenie wzmacnia pracę pamięci krótkoterminowej, doskonali słuchanie ze zrozumieniem, wystąpienia publiczne, komunikację.

Stosując proponowane ćwiczenia w sposób systematyczny i konsekwentny, można osiągnąć wymierne i zauważalne rezultaty. Powodzenia!

Projekt „Czas na pracę”

czyli wspieranie uczestników projektu w motywowaniu i wielorakie przygotowanie ich do podejmowania aktywności zawodowej i społecznej. Inaczej ujmując najważniejsze jest **„żeby się chciało chcieć”**

Życie nabiera przyspieszenia. Od najmłodszych lat skazani jesteśmy na uczenie się wciąż nowych rzeczy. Wciąż rozwijamy, chcąc czy nie chcąc swoje umiejętności i kompetencje. Samorealizacja, aktywny udział w życiu społeczeństwa i sprawne funkcjonowanie na rynku pracy zależne jest od naszej postawy względem życia. Czym zatem są owe kompetencje?

Przechodzenie przez kolejne etapy życia, kolejne etapy naszego zatrudnienia aż do przejścia na emeryturę jest szeregiem problemów, jakie musimy nieustannie rozwiązywać. W wyniku podejmowanych decyzji następuje uzyskanie niezależności ekonomicznej, założenie rodziny...

Nasza obecność na rynku pracy stała się procesem nieprzewidywalnym i trudnym do zaplanowania. Jest wielką niewiadomą. W sprawnym funkcjonowaniu na dzisiejszym rynku pracy mają nam pomóc nabyte oraz ciągle doskonalone kompetencje zawodowe i społeczne nazywane przez A. Bańkę kapitałem kariery.¹ Umożliwiają one „na poszczególnych etapach życia jednostki funkcjonowanie w poczuciu bezpieczeństwa w powtarzanym przechodzeniu: z pracy do pracy, z zawodu do zawodu, z bezrobocia do zatrudnienia, z niepełnosprawności w pełnosprawność.”²

Kompetencje zawodowe to zdolność człowieka do wykorzystania swojej wiedzy, umiejętności, systemu wartości i cech osobowości do osiągania celów, wyników i standardów oczekiwanych

1 A. Bańka, Psychologiczne doradztwo karier, Poznań 2007, s. 24.

2 Cyt. za: tamże, s. 24.

w związku z zajmowaniem przez niego określonego stanowiska pracy. Kompetencje zawodowe to: wykształcenie, umiejętności zawodowe, doświadczenie zawodowe, nawyki i sprawności zawodowe, osobowość zawodowa.³

Kompetencje społeczne odnoszą się do umiejętności budowania i utrzymywania relacji międzyludzkich. Wpływają na jakość wykonywanych zadań związanych z kontaktem z innymi ludźmi. Poziom tych kompetencji decyduje o skuteczności współpracy, porozumiewania się, czy też wywierania wpływu na innych. Są one związane z: celami, zdolnościami komunikacyjnymi, pracą zespołową, przywództwem, stymulowaniem rozwoju innych.⁴

Poziom kompetencji jest to czynnik różnicujący wszystkich ludzi. Jednak trzeba tu zaznaczyć, że kwalifikacje oraz kompetencje, nie są dane raz na zawsze i wymagają ciągłego samorozwoju i ich uzupełniania.⁵

Nabywanie nowych kompetencji jest to inwestycja w naszą karierę całonocową. „Kariera każdego człowieka ma charakter indywidualny. Jej rozwój dokonuje się na przestrzeni całego życia, a obejmuje nie tylko sprawy zawodowe, lecz również wszystkie problemy dotyczące okresu poprzedzającego aktywność zawodową i okresu po ustaniu zatrudnienia.”⁶

Definicji kariery istnieje wiele, można to krótko ująć: **gdy stan obecny jest tylko etapem przejściowym w naszym rozwoju, który zmierza ku lepszemu pojmowaniu i wykonywaniu zadań, pokonywaniu przeszkód stawianym nam przez życie.**

Stanisław Podlaski – doradca zawodowy

3 J. Poczęsna, Wymagania rynku pracy w kontekście budowania kariery zawodowej, [w:] „Problemy profesjologii”, nr. 1/2006, Zielona Góra 2006, s. 99.

4 N. Chmiel, Psychologia pracy i organizacji, Gdańsk 2003, s. 405-406.

5 J. Poczęsna, Wymagania..., op. cit., s. 99.

6 Pod. za: I. Korcz, B. Pietrulewicz, Kariera zawodowa, Zielona Góra 2003, s. 20.

Warsztaty Aktywizacji Zawodowej i Społecznej

Parafrazując tekst piosenki można spytać „gdzie te chłopcy” – 450 km od Łodzi nad naszym cudownym polskim morzem. Przyjechaliśmy tam w ramach projektu „Czas na pracę” współfinansowanego ze środków – PFRON w ilości 25 uczestników, którzy byli przedstawicielami województwa łódzkiego, mazowieckiego, świętokrzyskiego i zachodniopomorskiego. Po zniesieniu bagażu do pokojów część z nas poszła przywitać się z morzem. Było pięknie.

Tego dnia mieliśmy już zajęcia z panem Stanisławem Podlaskim – specjalistą od doradztwa zawodowego. Pytania z naszej strony dotyczyły m.in. jak stworzyć spółdzielnię, co zrobić aby założyć własną działalność, jak rozmawiać z pracodawcą, na co zwrócić uwagę przy rozmowie o pracę.



Natomiast zajęcia z p. psycholog Małgosią Ciołkowską dotyczyły integracji w grupie, poznawania, ćwiczeń pamięci, rozwijania umysłu np. gra w kalambury.

Pani Małgosia pomagała również indywidualnie w nakierowaniu na rozwiązywanie problemów.

Posiłki super urozmaicone. Śniadania i kolacje tzw. szwedzki stół, a obiady z deserem podawane do stołu.

Pomiędzy warsztatami mieliśmy przerwy na kawę i ciacho.





Oprócz intensywnej pracy nad naszym umysłem zajmowano się też naszym ciałem w formie rehabilitacji. Można było skorzystać z masażu, hydro masażu, rozgrzewających plastrów z pyłu wulkanicznego, pola magnetycznego, a także ćwiczeń na materacach i podwieszakach.

W drugim dniu pobytu, zamiast kolacji na stołówce, było ognisko i grill, do tego były tańce przy muzyce. Wszyscy bawili się świetnie. Patrząc z boku – kto by pomyślał, że jesteśmy chorzy. Ale taka chwila zapomnienia przydała się każdemu.



Mieliśmy również wycieczkę do Kołobrzegu i rejs statkiem „Pirat” – i to był rejs życia. Fale były spore (jak na mieszczuchów) spadaliśmy do dołu po czym nagle dziób statku wystrzeliwał do góry, rozbryzgując wodę. Ci, którzy stali na dziobie byli mokrzy od czubka głowy po buty. Ida i Monika w pewnym momencie straciły grunt pod nogami i wylądowały plackiem na pokładzie w pozycji rozpląszonej żaby i tak już pozostały do końca rejsu – caluśkie mokre. Humory dopisywały, na szczęście nikt nie dostał kataru. Straszono nas, że pogoda będzie nieciekawa – deszcze i burze. A tu cały pobyt pogoda jak na zamówienie w błękitach i słońcu.

W dobrych nastrojach wróciliśmy do Łodzi – naładowani energią słońca i wody, a także wiedzą. Będziemy miło wspominać ten pobyt. Świetnie się dogadywaliśmy. Dzięki niemu, jesteśmy coraz bardziej zintegrowani i lubimy przebywać w swoim towarzystwie.

Ewa Kowańska-Mazur

Ruch w SM

Rehabilitacja w SM jest bardzo ważna, bez niej nasz organizm stopniowo ulega osłabieniu, nasze mięśnie przykurczają się, a stawy zmniejszają swój zakres ruchu.

Jeśli chcemy sobie pomóc to właśnie rehabilitacja ruchowa jest nazywana „kamieniem węgielnym” kuracji w SM i przynosi zbawienne efekty w każdych odmianach choroby.

Trzeba pamiętać, że systematyczne ćwiczenia powodują pobudzenie do działania zdrowych i silnych połączeń nerwowych dotychczas nie używanych, które mogą przejąć funkcję chorych. Ale trzeba jednak przestrzegać pewnych zasad, by nie spowodować pogorszenia stanu funkcjonalnego. Najważniejsze jest odpowiednie dobranie ćwiczeń, a w czasie ich trwania nie dopuścić do przegrzania organizmu, wzrost temperatury powoduje szybsze zmęczenie, większą spastyczność, ogólne osłabienie i przemęczenie.

W łagodnej postaci SM rehabilitacja powoduje lepszą sprawność ruchową i samodzielność w czynnościach dnia codziennego, odzyskanie utraconych funkcji ruchowych oraz poprawę samopoczucia.

To wszystko można osiągnąć dzięki ćwiczeniom oddechowym, kinezyterapii i fizykoterapii.

Przykładowy konspekt ćwiczeń dla chorych o łagodnej postaci SM:

Wzmacnianie mm. posturalnych, ćw. gibkościowe stawów i ćw. równoważne i koordynacyjne.

Legenda:

RR – ramiona

PR – prawe ramię

PL – lewe ramię

PW – pozycja wyjściowa

T – tułów

NN – noga

PN – prawa noga

LP – lewa noga

G – głowa

Stanie w lekkim rozkroku RR wzdłuż T.

1. Wznos RR przodem w górę

2. Opust RR

powt.10x

Stanie w lekkim rozkroku RR wzdłuż T.

1. Wykrok PN RR przodem w górę.

2. PW.

3. Wykrok LN, RR przodem w górę.

4. PW.

powt.10x

Stanie w lekkim rozkroku RR wzdłuż T.

1. Wznos PR przodem w górę LR na biodro.

2. Skłon T w L bok.

3. PW.

4. Wznos LR przodem w górę, PR na biodro.

5. Skłon T w P bok.

6. PW.

powt.10x

Stanie w lekkim rozkroku RR wzdłuż T.

1. Wznos RR bokiem w górę.

2. Skłon T w przód z próbą dotknięcia dłońmi podłogi.

3-4. Poglębianie skłonu.

5. PW.

powt.10x

Stanie w dużym rozkroku RR w bok.

1. Przenoszenie ciężaru ciała na LN.

2. PW.

3. Przenoszenie ciężaru ciała na PN.

4. PW.

powt.10x

Kłęk podparty

1-3. Wznos PR i LN.

4. Opust.

5-7. Wznos LR i PN.

8. Opust.

powt.10x

Kłęk podparty.

1. Przyciągnięcie L kolana do P łokcia.

2. Opust.

3. Przyciągnięcie P kolana do L łokcia.

4. Opust.

powt.10x

Kłęk podparty.

1. Zgięcie RR (półpompka).

2. Wyprost RR. powt.10x

Siad prosty RR z tyłu oparte dłońmi o podłoże.

1-5. Wznos bioder.

6. Opust. powt.10x

Siad prosty RR w górę.

1-3. Skłon T w przód z dotknięciem dłońmi kostek.

4. PW. powt.10x

Leżenie na brzuchu RR w górę G oparta czołem o podłogę.

1-6. Wznos RR (wytrzymać do 6).

7. Opust. powt.10x

Leżenie na brzuchu RR w świecznik G oparta czołem o podłogę.

1-6. Wznos RR w górę (wytrzymać do 6).

7. Opust. powt.10x

Leżenie na brzuchu dłonie splecione na pośladkach, G oparta czołem o podłogę.

1-6. Ściąganie łopatek i oderwanie RR od pośladków.

7. PW. powt.10x

Leżenie na brzuchu RR w świecznik NN ugięte w st. Kolanowych.

1-3. Przeprost z pogłębieniem PN.

4. Opust.

5-7. Przeprost z pogłębieniem LN.

8. Opust. powt.10x

Leżenie na plecach RR zgięte w st. łokciowych dłonie na barki.

1. Trójjgięcie LN z dotknięciem P st. Łokciowego.

2. Opust.

3. Trójjgięcie PN z dotknięciem L st. Łokciowego.

4. Opust. powt.10x

Leżenie na plecach RR wzdłuż T, NN wyprostowane.

1-3. Wznos G i zgięcie grzbietowe stóp.

4. Opust. powt.10x

Leżenie na plecach RR wzdłuż T, NN wyprostowane.

1. Wznos PN i zgięcie grzbietowe stopy.

2. Opust.

3. Wznos LN i zgięcie grzbietowe stopy.

4. Opust. powt.10x

Leżenie na plecach RR wzdłuż T, NN ugięte oparte stopami o podłogę.

1-3. Wznos miednicy z równoczesnym wyprostowaniem podudzia PN.

4. Opust.

5-7. Wznos miednicy z równoczesnym wyprostowaniem podudzia LN.

8. Opust. powt.10x

Leżenie na plecach RR w bok NN ugięte oparte stopami o podłogę, stopy razem.

1. Przenoszenie kolan w P bok z dotknięciem P kolanem podłoża.

2. PW.

3. Przenoszenie kolan w L bok z dotknięciem L kolana podłoża.

4. PW. powt.10x

Leżenie na plecach RR wzdłuż T, NN ugięte oparte stopami o podłogę, stopy razem.

1-3. Wznos G i RR w przód z próbą dotknięcia RR kolan.

4. PW. powt.10x

Leżenie na plecach RR wzdłuż T, NN ugięte oparte stopami o podłogę.

1-2. Wznos RR przodem w górę i wdech.

3-6. Opust RR i wydech. powt.10x

Leżenie na plecach RR w bok, NN ugięte oparte o podłogę.

1-2. Wznos RR w przód i wdech.

3-6. Opust RR i wydech. powt.10x

Kłęk podparty.

1-2. Wdech i koci grzbiet.

3-6. Wydech i PW. powt.10x

Siad na krześle RR wzdłuż T.

1-2. Wznos RR bokiem w górę.

3-6. Opust RR. powt.10x

Ćwiczenia można wykonywać co drugi dzień. W dni wolne 20 min biegnia z średnią prędkością (przed zawsze krótka rozgrzewka) i stepper 15 min.

Dagmara Teske – fizjoterapeuta

SPECJALNY ZASIŁEK OPIEKUŃCZY

Przysługuje osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny, a od 1 stycznia 2015 r. także małżonkom.

Kto może otrzymywać specjalny zasiłek opiekuńczy?

By go otrzymywać, osoby te muszą zrezygnować z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się:

1. orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności lub
2. orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego, codziennego współudziału opiekuna dziecka w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji (czyli p. 7 i 8 w orzeczeniu dla osób do 16. r.ż.).

UWAGA!

Od 2015 r. prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługuje także tym opiekunom, którzy nie podejmują pracy ze względu na opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, a nie tylko tym, którzy zrezygnowali z pracy. Obowiązuje ich jednak kryterium dochodowe.

Kiedy specjalny zasiłek opiekuńczy nie przysługuje?

Specjalny zasiłek opiekuńczy nie przysługuje, jeżeli:

1. osoba sprawująca opiekę:
 - a) ma ustalone prawo do emerytury, renty, renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego,
 - b) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innych tytułów,
 - c) ma ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego,
 - d) legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;

2. osoba wymagająca opieki została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej, w rodzinnym domu dziecka albo – w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji – w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, i korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu;
3. na osobę wymagającą opieki inna osoba ma ustalone prawo do wcześniejszej emerytury;
4. członek rodziny osoby sprawującej opiekę ma ustalone prawo do otrzymywania dodatku do zasiłku rodzinnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego;
5. na osobę wymagającą opieki jest ustalone prawo do otrzymywania dodatku do zasiłku rodzinnego, prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub prawo do świadczenia pielęgnacyjnego;
6. na osobę wymagającą opieki inna osoba jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków związanych z opieką, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Wysokość specjalnego zasiłku opiekuńczego

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje w wysokości 520 zł netto miesięcznie.

Kryterium dochodowe

Specjalny zasiłek opiekuńczy zależny jest od dochodu. Przysługuje, jeżeli łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty 764 zł. W przypadku nieznacznego przekroczenia kryterium dochodowego na osobę, zasiłek opiekuńczy przysługuje, jeżeli przysługiwał on w poprzednim okresie zasiłkowym.

Za dochód rodziny osoby wymagającej opieki uważa się dochód następujących członków rodziny:

1. w przypadku gdy osoba wymagająca opieki jest małoletnia:
 - a) osoby wymagającej opieki,

O CHORYCH NA SM W SEJMIE

W dniu 19.05.2016 odbyła się debata w sejmie na temat SM pt.: „NIEZALEŻNOŚĆ – SM NAS NIE ZATRZYMA” otwierająca V edycję kampanii Sm „Walcz o siebie”. W debacie wzięli udział specjaliści różnych dziedzin oraz osoby z SM. Głos zabrał między innymi prof. Krzysztof Selmaj kierownik Katedry i Kliniki Neurologii UM w Łodzi, dr Jakub Gierczyński Instytut Zarządzania w Ochronie Zdrowia, dr Mariola Kosowicz psychoonkolog, prof. Sergiusz Jóźwiak kierownik Kliniki Neurologii Dziecięcej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nad całością czuwała pani red. Iwona Szymala. Debata zakończyła się konferencją prasową. Licznie przybyli przedstawiciele oddziałów PTSR z całej Polski. Z naszego oddziału obecne były dwie osoby. Nie zabrakło też osób z Rady Głównej PTSR.



Wieczorem wszyscy obejrzeli spektakl w teatrze Kwadrat. Sztuka była bardzo ciekawa. Potem powrót do hotelu i późna kolacja. Następnego dnia od rana zaraz po śniadaniu wykład dr Jerzego Gryglewicza z Uczelni Łazarskiego na temat polityki zdrowotnej, refundacji, leczenia, rehabilitacji. Dowiedzieliśmy się, że plany i pomysły są wznieśli, oby się ziściły. Są też mniej korzystne wręcz niepokojące plany. Temat polityki społecznej, zabezpieczeń socjalnych w kontekście uprawnień osób z SM, kontaktu z instytucjami i władzami na poziomie lokalnym i centralnym poruszył p. Marcin Skroczyński.





Psychologiczne aspekty SM i praca z osobami po diagnozie to temat Izy Siłakowskiej, psychologa psychoterapeuty. Pan Marian Anasz poruszył temat wdrażania konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych. Uchwalona została przez ONZ w 2006 r., a ratyfikowana przez Polskę w 2012 r. Prawa w niej zawarte niczym nie różnią się od tych które zawiera Powszechna Deklaracja Praw Człowieka z 1948 r. W naszym kraju ratyfikacja, a wprowadzanie w życie to wciąż dwie różne sprawy.



Nawet najdłuższe prelekcje i wykłady były ciekawe, dające nowe spojrzenie na wiele spraw, a dyskusje ożywione i spontaniczne. Trzeci dzień w całości poświęcony był zachowaniu przed kamerą w czasie udzielania wywiadu. Nauczyliśmy się jak należy ubierać się, robić makijaż, układać włosy. W jaki sposób stanąć, trzymać ręce, gestykulować. Okazuje się, że wszystko to jest równie ważne jak głos, mimika, emocje. Oczywiście ważna jest treść tego, co chcemy powiedzieć. Wszystko zakończyliśmy obiadem w hotelu „Aramis”. Tam spędziliśmy cały czas pobytu. W sobotę po południu rozjechaliśmy się do domów.

Lidia Karolak, Anna Sapanowska

„Wspieranie artystycznej twórczości amatorskiej, ze szczególnym uwzględnieniem osób 60+”



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego O/Łódź w okresie **25.04.2016 – 30.11.2016** realizuje projekt, którego **celem jest wspieranie artystycznej twórczości amatorskiej 15 mieszkańców miasta Łódź, ze szczególnym uwzględnieniem osób 60+.**

Cel realizowany jest poprzez:

- **warsztaty ceramiczne** – zorganizowane zostaną w profesjonalnej pracowni plastycznej wyposażonej w piec do wypalania ceramiki. Zostanie im przedstawione na czym polega proces tworzenia ceramiki, techniki lepienia i zdobienia. Zajęcia pomogą uczestnikom w rozwijaniu zdolności manualnych oraz pobudzą ich wyobraźnię i kreatywność.
- **„spotkania z kulturą”** – działanie to wspiera reintegrację kulturowo-oświatową poprzez zakup biletów wstępu dla uczestników projektu do obiektów kulturalno-oświatowych (np. kino, muzeum, teatr, galerie, filharmonie, placówki kulturalno-oświatowe itp.).

Wszystkie działania realizowane są na terenie miasta Łodzi.

Realizowany projekt kładzie nacisk na wspieranie artystycznej twórczości amatorskiej mieszkańców Łodzi, ukazuje terapeutyczny wpływ sztuki i twórczości oraz podkreśla rolę, jaką spełnia odbiór sztuki, kultury w integracji społecznej. Działania umożliwią zwiększenie uczestnictwa mieszkańców Łodzi w kulturze, ze szczególnym uwzględnieniem osób 60+, integrację i wzajemne przełamywanie poczucia alienacji. **Grupą docelową projektu będzie 15 mieszkańców miasta Łodzi, w tym 10 osób powyżej 60 roku życia (67% wszystkich uczestników) i 5 os. poniżej 60 roku życia (33% wszystkich uczestników).**

Zapisy w biurze stowarzyszenia, pod nr tel. 42 649-18-03 lub mailowo lodz@ptsr.org.pl.

Zadanie Wspieranie artystycznej twórczości amatorskiej, ze szczególnym uwzględnieniem osób 60+ jest realizowane dzięki dofinansowaniu z budżetu Miasta Łodzi.

Katarzyna Zielińska

„Indywidualne zajęcia rehabilitacyjne w warunkach domowych”



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego O/Łódź w okresie **23.05.2016 – 31.12.2016** realizuje projekt, którego celem jest włączanie społeczne osób niepełnosprawnych poprzez przeprowadzenie **rehabilitacji**

w warunkach domowych.

W ramach realizacji projektu **15 osób chorych na stwardnienie rozsiane ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności** (poruszających się przy pomocy chodzika, na wózku lub leżących) z **terenu powiatu zgierskiego**, objętych zostanie specjalistyczną rehabilitacją. Każde zajęcia będą dostosowane do indywidualnych potrzeb i możliwości chorych oraz wpłyną na rozwinięcie lub podtrzymanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania tych osób.

Rehabilitanci będą przeprowadzać zajęcia rehabilitacyjne w domu chorego oraz udzielać porad o możliwości wykonywania ćwiczeń przez chorego samodzielnie lub przy pomocy rodziny. Przekazą również informację o istniejącym sprzęcie rehabilitacyjnym i pomocniczym dla osób niepełnosprawnych.

Regularne zajęcia rehabilitacyjne umożliwią chorym poprawienie sprawności fizycznej. Dzięki systematycznym ćwiczeniom chory będzie miał możliwość odzyskać kontrolę nad własnym organizmem, mniej zataczać się podczas chodzenia, lepiej prowadzić wózek inwalidzki, kontrolować dłoń podczas pisania.

Projekt ma wyjątkowe znaczenie społeczne, przeciwdziałając izolacji osób niepełnosprawnych, tworząc warunki dla ich włączania społecznego i budując zaufanie do instytucji administracji publicznych.

Zapisy w biurze stowarzyszenia, pod nr tel. 42 649-18-03 lub mailowo lodz@ptsr.org.pl.

Projekt „Indywidualne zajęcia rehabilitacyjne w warunkach domowych” jest współfinansowany z budżetu Województwa Łódzkiego.

Katarzyna Zielińska

SPECJALNY ZASIŁEK OPIEKUŃCZY

c.d. ze str. 19

- b) rodziców osoby wymagającej opieki,
- c) małżonka rodzica osoby wymagającej opieki,
- d) osoby, z którą rodzic osoby wymagającej opieki wychowuje wspólne dziecko,
- e) pozostających na utrzymaniu osób, o których mowa w lit. a-d, dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, ale do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko, a także rodzica osoby wymagającej opieki zobowiązanego tytułem wykonawczym pochodzącym lub zatwierdzonym przez sąd do alimentów na jej rzecz;
- 2. w przypadku gdy osoba wymagająca opieki jest pełnoletnia:
 - a) osoby wymagającej opieki,
 - b) małżonka osoby wymagającej opieki,
 - c) osoby, z którą osoba wymagająca opieki wychowuje wspólne dziecko,
 - d) pozostających na utrzymaniu osób, o których mowa w lit. a-c, dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, z tym że do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

UWAGA!

Przepisy przejściowe obejmą grupę opiekunów dorosłych osób z niepełnosprawnością, którzy nie zakwalifikowali się do uzyskania specjalnego zasiłku opiekuńczego (SZO), gdyż 1 stycznia 2013 r. nie mieli ważnego orzeczenia o niepełnosprawności w stopniu znacznym z powodu wygaśnięcia decyzji w tym zakresie z końcem roku 2012. Osoby, które nie miały prawa do zasiłków w okresie 31 grudnia 2012 r. – 30 czerwca 2013 r., a wcześniej pobierały świadczenie pielęgnacyjne, będą mogły otrzymywać specjalny zasiłek opiekuńczy. Zgodnie z przepisem przejściowym, osoby z tej grupy będą mogły ubiegać się o SZO bez kryterium rezygnacji z zatrudnienia.

ZASIŁEK DLA OPIEKUNA

Zasiłek dla opiekuna jest realizacją wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 5 grudnia 2013 r., który zakwestionował część nowelizacji Ustawy o świadczeniach rodzinnych. Poniżej wyjaśniamy, jak wyglądają jego zasady.

Kto może otrzymywać zasiłek dla opiekuna?

Zasiłek dla opiekuna jest skierowany wyłącznie do osób, które na wskutek ww. nowelizacji utraciły 1 lipca 2013 r. prawo do świadczenia pielęgnacyjnego i nie spełniły kryterium dochodowego do otrzymania specjalnego zasiłku opiekuńczego, pozostając bez wsparcia państwa.

Kiedy zasiłek dla opiekuna nie przysługuje?

Zasiłek dla opiekuna nie przysługuje za okresy, w których:

1. osoba ubiegająca się o zasiłek dla opiekuna miała ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego
- lub
2. na osobę wymagającą opieki inna osoba miała ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego.

Co ważne, zarejestrowanie się w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba poszukująca pracy lub posiadanie statusu osoby bezrobotnej nie ma wpływu na uprawnienie do zasiłku dla opiekuna w okresie od 1 lipca 2013 r. do dnia złożenia wniosku o ustalenie zasiłku dla opiekuna.

Wysokość zasiłku dla opiekuna

Zasiłek dla opiekuna dorosłej osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności wynosi 520 zł netto wraz z ustawowymi odsetkami za czas niepobierania świadczenia (jest to kwota ok. 5,5 tys. zł jednorazowej wypłaty).

Ustawa weszła w życie 15 maja 2014 r. Od tej daty Ośrodki Pomocy Społecznej miały dwa tygodnie na poinformowanie o tej zmianie osoby, które 1 lipca 2013 r. utraciły prawo do świadczenia pielęgnacyjnego. Osoby te w ciągu 4 miesięcy musiały złożyć odpowiednie dokumenty.

Co nowego w naszym mieście?

Noc Muzeów 2016 w Łodzi odbyła się z 14 na 15 maja – tradycyjnie w weekend poprzedzający Międzynarodowy Dzień Muzeów, który świętowany jest 18 maja. Wstęp do wszystkich placówek był bezpłatny. To była wyjątkowa noc, wyjątkowo też wszyscy zainteresowani musieli wystać swoje w kolejkach – Noc Muzeów cieszy się w Łodzi co roku niesłabnącym powodzeniem.

Noc Muzeów 2016 rozpoczęła się o godzinie 18.00 w sobotę, 14 maja i potrwiała do 1.00 w nocy. Była to już 12. łódzka edycja tej imprezy. W tym roku współorganizowała ją rekordowa ilość 60 instytucji.



Było można odwiedzić 22 muzea i oddziały muzealne, ponad 30 innych instytucji (w głównej mierze galerie) oraz wziąć udział w wycieczkach, spacerach i grze miejskiej. Do muzeów zainteresowanych dowoziły specjalne autobusy.

Główną atrakcją tegorocznej Nocy Muzeów była możliwość obejrzenia „15 Międzynarodowego Triennale Tkaniny, Łódź 2016”. Łódzkie triennale jest obecnie najstarszą, największą i najbardziej prestiżową na świecie wystawą promującą współczesną sztukę włókna. Wystawie głównej towarzyszą dwie wystawy ogólnopolskie: miniatury tkackiej oraz tkaniny unikatowej a także Międzynarodowe Triennale Tkaniny Młodych.

Po raz pierwszy do udziału w Nocy Muzeów dołączyli się: Łódzki Oddział Filmoteki Narodowej, który zaprosił na zwiedzanie terenów byłej Wytwórni Filmów Fabularnych przy ul. Łąkowej 29. Podczas wycieczki z przewodnikiem było można poznać „fabrykę snów”, w której powstały najbardziej znane polskie filmy i seriale.

Co, gdzie, kiedy w Oddziale Łódzkim PTSR?

- Spotkania członków Oddziału Łódzkiego PTSR – poniedziałki w godzinach 11.00–16.00, 92-338 Łódź, ul. Przybyszewskiego 255/267, **KRS 0000049771** tel./fax: 42 649 18 03, lodz@ptsr.org.pl, www.lodz.ptsr.org.pl
- Spotkania członków Koła PTSR w Zgierzu w każdy ostatni piątek miesiąca w godzinach 14.00–18.00, Miasto Tkaczy, ul. Rembowskiego 1

OGŁOSZENIA:

- Zgłoszenia na rehabilitację zarówno w domu chorego, jak i w ośrodkach rehabilitacyjnych przyjmujemy w godz. 9.00 – 17.00 w siedzibie stowarzyszenia lub telefonicznie.
- Sala rehabilitacyjna w naszej siedzibie jest dostępna dla chorych i opiekunów od poniedziałku do piątku.
- Zapraszamy na zajęcia terapii zajęciowej i warsztaty emisji głosu, które odbywają się w siedzibie stowarzyszenia.
- Przyjmujemy zgłoszenia na zajęcia choreoterapii i aerobiku.

WAŻNE ADRESY:

MOPS

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi
Łódź, ul. Kilińskiego 102/102a
tel. 42 632 40 34, 42 636 63 99, 42 637 13 42

PFRON

Oddział Państwowego Funduszu Rehabilitacji
Osób Niepełnosprawnych
Łódź, ul. Kilińskiego 169, tel. 42 20 50 100

NFZ

Łódzki Oddział Wójewódzki NFZ
90-032 Łódź, ul. Kopcińskiego 56
tel. 42 194 88; 42 275 40 30

Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego w siedzibie PTSR

O/Łódź:

- chodziki – czterośladowe, trójszladowe
- balkoniki – stałe, kroczące, dwuśladowe
- wózki inwalidzkie
- kule i laski – łokciowe, pachowe, dla niewidomych
- rowery treningowe
- rotory – mechaniczne i elektryczne
- drobny sprzęt do ćwiczeń – pałki, piłki, wałki, taśmy, materace
- sprzęt do masażu: aparaty do masażu miejscowego, masażery taśmowe, materace masujące, maty masujące, wodne masażery do stóp
- materace przeciwośladowe
- sprzęt pomocniczy: krzesła prysznicowe i nawannowe, elektryczne podnośniki wannowe, koce i poduszki elektryczne.

Wykonujemy zabiegi:

- zmiennym polem magnetycznym (Unitron pMF),
- światłem spolaryzowanym „SOLARIS” (Biopton),
- masaż uciskowo-sekwencyjny,
- masaż na fotelach masujących.

Ośrodki:

• Dąbek

Krajowy Ośrodek Mieszkalno-Rehabilitacyjny dla osób chorych na SM w Dąbku

06-561 Stupsk Mazowiecki, tel. 23 653 13 31

www.komrdabek.pl, e-mail: dabek@idn.org.pl

• Borne Sulinowo

NZOZ Centrum Rehabilitacji dla Osób Chorych na SM,

78-449 Borne Sulinowo, ul. Szpitalna 5

tel. 94 373 38 05, fax 94 373 38 06

www.centrumsm.eu, e-mail: borne@centrumsm.eu

