

**biuletyn**

POLSKIE  
TOWARZYSTWO  
STWARDNIENIA  
ROZSIANEGO

Oddział Łódzki

ISSN 1731-8629



POLSKIE TOWARZYSTWO  
STWARDNIENIA ROZSIANEGO

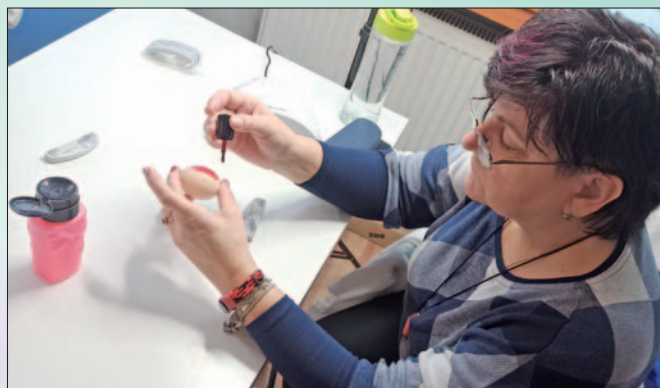
nr **2**/2022

**płyńmy pod prąd**

**Szkolenie  
BEAUTY  
– stylizacja  
paznokcia**

luty 2022

str. 9-11

**Grupa  
środowiskowego  
wsparcia**

marzec 2022

str. 19-21

**Warsztaty  
aktywnego  
poszukiwania pracy**

marzec 2022

str. 22-26



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

**Wydawca:** Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego  
Oddział w Łodzi. 90-349 Łódź, ul. ks. bpa W. Tymienieckiego 18  
tel./fax: 42 649 18 03, email: lodz@ptsr.org.pl

**Zespół redakcyjny:**  
Jolanta Kurylak-Osińska – redaktor prowadzący  
Monika Koza – kierownik wydania  
Krzysztof Gara – opracowanie graficzne

Wydrukowano ze środków:



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

**WSTĘP**

Nadchodzi wiosna i to może wpływać na nasze lepsze samopoczucie i powrót do częstszych spotkań, spacerów.

Ostatni czas nie dawał nam zbyt dużo powodów do radości, co zapewne odbiło się negatywnie na naszej psychice. Wszystkie informacje wskazują na to, że chociaż pandemia, zostawi nas w spokoju przez najbliższe miesiące, co pozwoli nam na powrót do „normalności”.

W tym numerze „Płyńmy pod prąd”, jest zawartych wiele informacji, które dotyczą zarówno choroby jaką jest stwardnienie rozsiane, jak i projektów realizowanych w PTSR Oddział Łódź, bardzo pomocnych w codziennym życiu osób z ww. chorobą.

Artykuł, którego autorem jest dr n med. Małgorzata Siger, skierowany jest głównie do kobiet, które zastanawiają się nad ciążą chorując na stwardnienie rozsiane. Są tam podane wszystkie ważne informacje dotyczące leczenia, przejścia przez okres ciąży i po porodzie oraz objawy, jakie w tym okresie mogą się pojawić. Wielu kobietom wiedza ta pomoże zapewne w podjęciu decyzji o ciąży.

Zrozumieć chorobę, jaką jest stwardnienie rozsiane, pomoże nam artykuł obalający niektóre mity, jakie są związane z tą chorobą. Podane jest pięć mitów najbardziej spotykanych na co dzień. W poprawie życia codziennego członkom PTSR Oddział Łódź zapewne pomogą realizowane projekty tj. „Rehabilitacja ruchowo-społeczna osób chorych na stwardnienie rozsiane”, zajęcia zarówno ruchowe, jak i związane ze zdrowym odżywianiem. Drugi omówiony projekt to „Aktywny w pracy – aktywny w życiu”, który pomaga osobom biorącym w nim udział powrócić na rynek pracy, osiągnąć nowe specjalizacje poprzez szkolenia np. szkolenie BEAUTY – stylizacja paznokci.

Kilka wskazówek, jak chronić swoje dane osobowe tzw. RODO, jakie mamy prawa i możliwości ochrony tych danych.

Jolanta Kurylak-Osińska

## Stwardnienie rozsiane a ciąża

Stwardnienie rozsiane (Sclerosis Multiplex, SM) jest chorobą występującą głównie u ludzi młodych. Pierwsze objawy choroby najczęściej występują pomiędzy 20-45 rokiem życia, dwukrotnie częściej u kobiet niż u mężczyzn. Jest to okres planowania nie tylko aktywności zawodowej, ale także życia rodzinnego. Wiele młodych kobiet, u których rozpoznaje się SM zadaje sobie pytania na temat możliwości posiadania dzieci, wpływu choroby na ciążę i rozwój dziecka, rozwoju SM w trakcie ciąży i po jej zakończeniu. Od wielu lat trwa na ten temat dyskusja, która w ostatnim okresie stała się szczególnie ożywiona ze względu na możliwości leczenia pacjentek chorych na SM lekami immunomodulującymi także w okresie ciąży. Temat ten wzbudza jednak wiele kontrowersji. Poniższe opracowanie przedstawia najważniejsze informacje na temat przebiegu SM w trakcie ciąży oraz w okresie połogu, wpływu SM na przebieg ciąży, znaczenia karmienia piersią raz aktualne zalecenia dotyczące leczenia pacjentek chorych na SM w okresie przed, w trakcie i po ciąży. Opracowanie zostało przygotowane na podstawie najnowszych informacji i zaleceń w tym rekomendacji dotyczących opieki neurologicznej, położniczej i ginekologicznej przygotowanych przez grupę roboczą Sekcji Stwardnienia Rozsianego i Neuroimmunologii Polskiego Towarzystwa Neurologicznego.

Bardzo częstym pytaniem zadawanym przez młode kobiety, z postawionym już wcześniej rozpoznaniem, jak i przez te, u których właśnie rozpoznano SM jest czy i kiedy będą mogły zachodzić w ciążę, kiedy będzie ten najlepszy moment? Należy podkreślić, że sama choroba nie wpływa na płodność. Innym zagadnieniem jest natomiast wpływ leków stosowanych przez kobiety, jak i mężczyzn, przed decyzją o posiadaniu potomstwa na płodność, przebieg ciąży i zdrowie dziecka. Przy planowaniu ciąży należy także brać pod uwagę wiele innych czynników takich jak dotychczasowy przebieg SM, choroby towarzyszące, aktualny stan kliniczny, a także wyniki badań dodatkowych, w tym badanie rezonansu magnetycznego. Z wielu przeprowadzonych obserwacji wynika, że najlepszym okresem na ciążę jest okres stabilizacji (remisji) choroby, zarówno w obrazie klinicznym (brak rzutów SM, brak postępu niepełnosprawności nawet

przy braku rzutów), jak i w badaniu rezonansu magnetycznego (brak nowych zmian). Jak długi powinien być okres tej stabilizacji dokładnie nie wiadomo. W przypadku pacjentek z rozpoznaniem SM, leczonych lekami immunomodulującymi uważa się, że minimum dwa lata terapii przy braku aktywności choroby jest wystarczającym okresem pozwalającym na zajście w ciążę. U kobiet, u których właśnie postawiono rozpoznanie SM decyzja o posiadaniu w najbliższym czasie potomstwa musi być podejmowana po rozmowie z prowadzącym neurologiem, z uwzględnieniem wszystkich parametrów zarówno klinicznych, jak i wynikających z badań dodatkowych oceniających ryzyko dalszego postępu choroby. Jeżeli pacjentka nie decyduje się na przewlekłe leczenie, minimalnym okresem służącym obserwacji naturalnego przebiegu choroby i oceny jej aktywności jest jeden rok.

### ***Wpływ ciąży na przebieg stwardnienia rozsianego***

Z bardzo wielu przeprowadzonych do tej pory badań wynika, że w okresie ciąży, zwłaszcza w trzecim trymestrze następuje zahamowanie postępu choroby manifestujące się zmniejszeniem liczby rzutów SM w porównaniu do okresu przed ciążą. W okresie około sześciu miesięcy po zakończeniu ciąży może natomiast dochodzić do re-aktywacji choroby i zwiększenia liczby rzutów. Jednocześnie ryzyko wystąpienia rzutów SM po ciąży u kobiet, które wcześniej leczone były lekami immunomodulującymi jest wyraźnie mniejsze niż u kobiet, które przed ciążą nie poddane były żadnej przewlekłej terapii. Od wielu lat dyskutowana jest także strategia zapobiegania wystąpieniu rzutów SM u kobiet po urodzeniu dziecka. Badany był między innymi wpływ podawania sterydów, terapii hormonalnej czy immunoglobulin w postaci dożylniej na hamowanie wystąpienia rzutów SM w okresie poporodowym. Żadna z tych opcji nie wykazała znaczącego, pozytywnego wpływu na zmniejszenie ryzyka wystąpienia rzutów w tym okresie. Nie mniej jednak wyniki wielu badań wykazały, że karmienie piersią przez okres około 3 miesięcy po porodzie znacznie redukuje ryzyko wystąpienia rzutów SM w okresie kilku miesięcy po rozwiązaniu.

Interesujące są obserwacje wpływu ciąży na dalszy przebieg choroby. U kobiet, które zaszły w ciążę (była to pierwsza ciąża) po postawieniu rozpoznania, w wieloletniej perspektywie dynamika

postępu choroby była mniejsza niż u kobiet chorujących na SM, które nie zdecydowały się na zajście w ciążę.

W wyjątkowych przypadkach istnieje konieczność dodatkowej oceny pacjentek chorych na SM w trakcie ciąży ze względu na wystąpienie niespecyficznych dla SM objawów klinicznych. W tym celu można wykonać badanie rezonansu magnetycznego, jakkolwiek uważa się, że jest ono bezpieczne dopiero w trzecim trymestrze ciąży. Przeciwwskazane jest natomiast wykonywanie tego badania z podaniem kontrastu. Na uwagę zasługują jednak wyniki wielu badań, które wykazały, że w okresie poporodowym dochodzi nie tylko do zwiększenia ryzyka wystąpienia rzutów SM, ale także pojawiają się nowe zmiany w badaniu rezonansowym. Obecność nowych zmian w badaniu rezonansowym może być pomocna w podjęciu decyzji albo o rozpoczęciu przewlekłego leczenia, albo o powrocie do terapii.

### ***Wpływ SM na płód i poród***

Analiza wielu baz danych w Europie i USA obejmująca wiele tysięcy kobiet wykazała, że SM nie ma wpływu na rozwój płodu, przebieg porodu, ewentualne powikłania poporodowe, ani na późniejszy rozwój dziecka. Procent samoistnych poronień u pacjentek chorych na SM jest podobny jak u kobiet nie chorujących na SM. Obserwowano natomiast niewielkie różnice w formie rozwiązania ciąży; częściej przez cesarskie cięcie u kobiet chorujących na SM. Nie ma w chwili obecnej jednoznacznych wytycznych dotyczących sposobu rozwiązania ciąży u kobiet chorych na SM. Decyzję należy podejmować indywidualnie, po rozmowie z prowadzącym ginekologiem, położnikiem i neurologiem.

### ***Leczenie pacjentek chorych na SM a ciąża***

Przy podejmowaniu decyzji o rozpoczęciu i rodzaju leczenia pacjentek chorych na SM planowanie rodziny jest bardzo ważnym elementem. Wybierając odpowiedni lek należy uwzględnić aktywność kliniczną choroby, obraz badania rezonansu magnetycznego, stosowane metody antykoncepcji zarówno przez kobietę, jak i przez partnera, a przede wszystkim chęć lub nie posiadania w najbliższym czasie potomstwa. Inne leki należy zastosować u kobiet w wieku rozrodczym

planującym w najbliższym czasie zajście w ciążę, a inne u kobiet stosujących antykoncepcję i nie mających takich planów. Oczywiście forma terapii powinna być także dostosowana do aktywności choroby. Doboru odpowiedniej terapii wymagają także partnerki pacjentów chorujących na SM, planujących lub nie posiadanie potomstwa. Pacjenci planujący posiadanie potomstwa a rozpoczynający leczenie powinni brać pod uwagę możliwość bankowania nasienia przed początkiem terapii. O planowanej ciąży należy zawsze poinformować prowadzącego neurologa. Należy także pamiętać, że jakkolwiek odstawienie leczenia przed planowaną ciążą może powodować wzrost aktywności choroby, to jednak zawsze należy mieć na uwadze także możliwy negatywny wpływ terapii na rozwój płodu. Niezależnie od terapii immunomodulującej, każda pacjentka chorująca na SM a planująca zajście w ciążę powinna stosować się do ogólnych zaleceń związanych z przygotowaniem do ciąży w tym suplementacji witaminą D3 (1000-2000 jednostek międzynarodowych na dobę), kwasem foliowym i kwasami z grupy omega.

Należy podkreślić, że żaden z dostępnych w tej chwili leków wykorzystywanych do leczenia przewlekłego chorych na SM nie jest w 100% bezpieczny w trakcie ciąży. Lekami, które mogą być stosowane przez kobiety w okresie ciąży są octan glatiramery podawany podskórnie każdego dnia w dawce 20 mg lub 40 mg trzy razy w tygodniu, interferon beta-1B podawany podskórnie co drugi dzień, interferon beta-1A podawany podskórnie trzy razy w tygodniu, interferon beta-1A podawany co tydzień domięśniowo i interferon beta-1A podawany podskórnie co dwa tygodnie.

Kolejne często zadawane pytanie przez pacjentki chore na SM planujące ciążę lub już w trakcie jej trwania dotyczy tego, kiedy należy ponownie rozpocząć leczenie po zakończeniu ciąży?. Na to pytanie także nie ma jednoznacznej odpowiedzi. Czas powrotu do leczenia zależy od wielu czynników takich jak przebieg SM w trakcie ciąży, plany związane z karmieniem piersią, przebieg SM przed ciążą w tym także okres leczenia. Pomocnym może być badanie rezonansu magnetycznego, wykonane w okresie około 4 tygodni po zakończeniu ciąży. Obecność nowych zmian w tym badaniu, a także wystąpienie kilku rzutów w okresie przed ciążą, a tym bardziej występowanie

rzutów w trakcie i bezpośrednio po ciąży powinny być pomocne w podejmowaniu decyzji o szybkim powrocie do leczenia.

Planowanie a następnie opieka nad pacjentkami chorymi na SM w okresie ciąży i w okresie poporodowym jest zagadnieniem złożonym, wymaga współpracy specjalistów z wielu dyscyplin, w tym neurologa, ginekologa, położnika, a czasami także psychologa.

*Piśmiennictwo u autorki.  
Dr n med. Małgorzata Siger*

## „Rehabilitacja ruchowo-społeczna osób chorych na stwardnienie rozsiane”

Wieloletni projekt jest realizowany od 1 kwietnia 2022 roku do końca marca 2023 roku. Jego głównym celem jest zwiększenie samodzielności 100 osób z niepełnosprawnością, chorych na stwardnienie rozsiane poprzez prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych oraz podjęcie działań rozwijających ich aktywność społeczną.

Usługi na rzecz osób z niepełnosprawnością świadczone są w sposób ciągły w placówce 5 dni w tygodniu przez cały rok.

### Główne działania, jakie są realizowane w ramach projektu:

- grupowe zajęcia ogólnousprawniające na sali,
- masaż leczniczy na sali,
- indywidualne konsultacje specjalistów,
- warsztaty emisji głosu,
- aerobik,
- warsztaty dietetyczne,
- ćwiczenia indywidualne metodą pnf i Bobath
- usługi asystenta osobistego
- specjalistyczne zabiegi rehabilitacyjne w ośrodkach.

Osoby w chwili przystępowania do projektu będą musiały spełniać następujące warunki:

- posiadać aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności znacznym, umiarkowanym lub lekkim,
- zamieszkiwać na terenie województwa łódzkiego,
- mieć ukończony 18 r. życia,
- mieć zdiagnozowane SM – potwierdzone oświadczeniem beneficjenta i/lub zaświadczeniem od lekarza lub kartą informacyjną ze szpitala.

Na dzień rozpoczęcia projektu nie mogą być:

- uczestnikami warsztatów terapii zajęciowej,
- uczestnikami środowiskowego domu samopomocy.

Zgłoszenia przyjmowanie będą w okresie kwiecień 2022 – styczeń 2023. W przypadku większej, niż zakładano liczby uczestników decydować będzie kolejność zgłoszeń.

### Przyjmowanie zgłoszeń:

Biuro Projektu: PTSR Oddział w Łodzi  
ul. ks. bpa W. Tymienieckiego 18, 90-349 Łódź  
tel. 42 649 18 03, e-mail: lodz@ptsr.org.pl

*Projekt współfinansowany ze środków PFRON*



## Szkolenie BEAUTY – stylizacja paznokcia

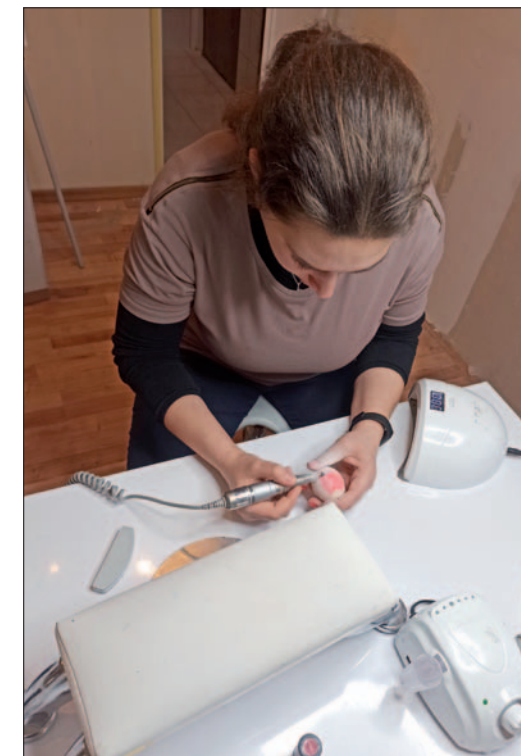
„Gdy mróz w lutym ostro trzyma, wtedy jest niedługa zima”. Mróz był, ale u nas gorąco w ramach projektu „Aktywny w pracy – aktywny w życiu” współfinansowanego przez PFRON w dniach 22.02-25.02.2022 odbyło się szkolenie BEAUTY stylizacja paznokcia. Zajęcia przeprowadziła Pani Daria Nowak, specjalista z dziedziny kosmetologii w salonie D'Artist przy ul. Przelajowej 14, w Łodzi. Ze względów bezpieczeństwa kursantki miały swojego prywatnego kierowcę ☺. W szkoleniu brały udział 3 osoby Małgorzata Stańczyk,

Milena Kasińska i Danuta Marczak. Harmonogram szkolenia: manicure hybrydowe, warsztaty techniczne tematyczne, szkolenie podstawowe żel, hybryda, manicure kombinowany, stylizacja i geometria brwi.

Nasze Panie dzielnie uczestniczyły w zajęciach ze stylizacji paznokci oraz brwi, poznając tajniki pięknego wyglądu. Szkolenie przebiegło zgodnie z planem, zrealizowanych zostało 30 godzin zajęć. W szkoleniach przekazano nie tylko wiedzę teoretyczną, ale przede wszystkim umiejętności praktyczne, które pozwoliły na rzeczywiste wykonywanie zabiegów w sposób profesjonalny, zawodowy i odpowiedzialny. Szkolenia przeprowadzane były na modelkach salonu, ponieważ praktyka czyni mistrza.

Dni mijały w błyskawicznym tempie zajęcia obejmowały zarówno wiedzę teoretyczną, jak i praktyczną, a także była chwila na odetchnięcie przy porannej kawce i wspólnym obiadku. Na zakończenie szkolenia uczestniczki otrzymały certyfikat MEN oraz certyfikat kosmetyczny salonu D'Artist. Panie zostały poproszone o wypełnienie arkuszy ewaluacyjnych w celu dobrowolnej i anonimowej oceny szkolenia. Szkolenie spełniło założone cele, jakimi było zapoznanie z zasadami tworzenia paznokci hybrydowych, żelowych i stylizacja brwi oraz zdobycie praktycznych umiejętności w tym zakresie przez uczestniczki. Szkolenie zostało przeprowadzone w bardzo ciekawej formie jako kompozycja teorii praktycznych zadań. Trenerka przygotowała materiały w dostępnej i zrozumiałej formie. Temat szkolenia został omówiony w wyczerpującym zakresie. Panie podkreślały walory szkolenia takie jak: duża zawartość merytoryczna przekazywanej wiedzy połączona z interesującym sposobem prowadzenia zajęć, wysokie umiejętności dydaktyczne wykładowcy: dobry kontakt z uczestnikami, otwartość, zaangażowanie, cierpliwość. Przystępność prezentowanego materiału, tempo wykładu i ćwiczeń dostosowane do potrzeb uczestniczek, użyteczne porady prowadzącego dotyczące konkretnych problemów. Przyjazna atmosfera i dobrze przygotowane szkolenie.

*Katarzyna Michalewska – koordynator projektu*



## Mity na temat SM

Aby dobrze zrozumieć swoje SM, chcesz mieć pewność, że korzystasz z najlepszych dostępnych informacji. Jednak wokoło jest tak wiele sprzecznych głosów – skąd wiadomo, które z nich są wiarygodne?

Aby pomóc Ci oddzielić fakty od fikcji, oto kilka częstych mitów dotyczących SM oraz stojących za nimi faktów:

### 1. Mitem jest, że SM jest chorobą dziedziczną

SM nie przenosi się z pokolenia na pokolenie, choć istnieje zwiększone ryzyko genetyczne wystąpienia tej choroby w rodzinie.

Do tej pory poznaliśmy ponad 110 genów, które są powiązane z SM. Choć geny odgrywają istotną rolę w rozwoju SM, to jednak nie jest to jedyny czynnik przyczynowy. Naukowcy uważają, że SM jest wynikiem połączenia wpływu tych genów i czynników środowiskowych, które mogą wywołać chorobę.

Oznacza to, że przekazanie tych genów dzieciom może zwiększyć u nich ryzyko rozwoju SM, to jednak nie oznacza, że choroba ta u nich wystąpi.

### 2. Mitem jest, że tylko osoby starsze chorują na SM

SM może wystąpić w dowolnym wieku.

Jest to jednak choroba, która może wystąpić w dowolnym wieku. Dziecięcą postać SM rozpoznawano nawet u dzieci w wieku zaledwie dwóch lat. Spośród 2,3 miliona osób chorych na SM na całym świecie, nie wiadomo, ile z nich jest w wieku poniżej 16 lat, jednak nawet u 10% osób z SM pierwsze objawy pojawiają się przed ukończeniem 16. roku życia.

### 3. Mitem jest, że kobieta chora na SM nie może zajść w ciążę

SM nie ma wpływu na płodność ani na ciążę.

SM nie ma wpływu na płodność i nie zwiększa w istotnym stopniu ryzyka wystąpienia problemów podczas ciąży. Jednak w przypadku planowania powiększenia rodziny warto omówić tę kwestię



z lekarzem. Metody leczenia stosowane w SM mogą stwarzać ryzyko podczas ciąży, w związku z czym może wówczas być konieczne przerwanie przyjmowania leków. Wiele kobiet czuje się dobrze w czasie ciąży, jednak objawy SM mogą nadal występować i należy omówić z lekarzem, jak można sobie z nimi radzić.

Kobiety, u których występują rzuty choroby, mogą obawiać się wystąpienia rzutu podczas ciąży. Badania wykazały, że częstość występowania rzutów choroby zmniejsza się podczas ciąży, szczególnie w jej ostatnich trzech miesiącach. Ryzyko wystąpienia rzutu choroby może być także uzależnione od tego, czy konieczne było przerwanie lub zmiana leczenia w czasie ciąży. Ważne jest, aby omówić wszystkie te kwestie z lekarzem przed podjęciem decyzji o zajściu w ciążę.

#### **4. Mitem jest, że jeśli objawy nie stwarzają problemu, to nie ma potrzeby leczenia SM**

Wczesne leczenie SM może zapobiec powstaniu nieodwracalnych uszkodzeń OUN.

Aktualna opinia ekspertów jest taka, że terapie modyfikujące przebieg choroby należy oferować osobom z rzutowo remisyjną postacią SM możliwie jak najszybciej po ustaleniu rozpoznania. Wczesne leczenie może poprawić stan zdrowia i samopoczucie w dłuższej perspektywie, spowalniając narastanie nieodwracalnych uszkodzeń i zmniejszając liczbę występujących u pacjentów rzutów choroby.

Zalecenie to obowiązuje nawet w przypadku, gdy nie występują żadne objawy lub gdy ich nasilenie jest nieznaczne. Wynika to po części ze zmiany w sposobie postrzegania choroby dzięki dostępności badań rezonansu magnetycznego (MRI). Badania MRI pozwalają uzyskać wysokiej jakości obrazy mózgu, które pokazują, że nawet gdy wydaje się, że nasilenie objawów się zmniejsza, SM może nadal atakować organizm, co może prowadzić do nieodwracalnych uszkodzeń.

Obrazy MRI wykazały, że zarówno ogniska w mózgu (uszkodzona tkanka mózgowa), jak i zanik mózgu (zmniejszająca się objętość mózgu) wykryte w badaniach MRI są związane z obniżoną jakością życia w SM.

#### **5. Mitem jest, że uczucie zmęczenia jest tym samym co męczliwość**

Uczucie zmęczenia jest częstym uciążliwym objawem SM.

Uczucie zmęczenia jest jednym z najczęstszych objawów SM i bardzo różni się od męczliwości lub wyczerpania, które mogą występować u osób bez tej choroby. Nasilenie uczucia zmęczenia u osób z SM jest często całkowicie nieproporcjonalne do ilości wykonywanych czynności. Może ono polegać na nagłej utracie energii, która powoduje, że ktoś nie jest w stanie kontynuować wykonywaną czynność.

*Katarzyna Mochnał – fizjoterapeuta*

### **OCHRONA NASZYCH DANYCH OSOBOWYCH: O CZYM WARTO WIEDZIEĆ**

Wraz z wejściem w życie dnia 25 maja 2018 roku RODO, tj. *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)* nasze dane osobowe znalazły się pod szczególną ochroną prawa. Nie oznacza to bynajmniej, że wcześniej pozbawieni byliśmy mechanizmów bezpieczeństwa w tym zakresie, jednak dopiero wspomniane rozporządzenie uregulowało tę problematykę wszechstronnie, a zarazem w sposób jednolity dla wszystkich państw – członków Unii Europejskiej. Co istotne, rozporządzenie zostało włączone bezpośrednio do systemów prawnych każdego z krajów członkowskich, co oznacza, z pewnymi zastrzeżeniami, że w każdym kraju należącym do UE nasze dane osobowe chronione są w ten sam sposób i w takim samym stopniu.

Zanim jednak rozważymy poszczególne prawa, które przysługują nam w związku z ochroną danych osobowych, zdefiniujmy pojęcie danych osobowych. Dane osobowe to, zgodnie z definicją zawartą w Artykule 4 pkt. 1 rozporządzenia *informacje o zidentyfikowanej lub*

możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej („osobie, której dane dotyczą”); możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora takiego jak imię i nazwisko, numer identyfikacyjny, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy lub jeden bądź kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej. Na pierwszy rzut oka definicja ta wydaje się być dość skomplikowana, dlatego warto pokrótce przeanalizować jej poszczególne elementy. Przede wszystkim: wyłącznie osoby fizyczne, czyli ludzie posiadają dane osobowe. Pojęcie to nie dotyczy innych podmiotów, takich jak osoby prawne np. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością czy jednostki organizacyjne nie posiadające osobowości prawnej, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, np. wspólnota mieszkaniowa. Dane osobowe to wszelkie informacje o osobie fizycznej, która jest już zidentyfikowana (przysłowiowy Jan Kowalski zidentyfikowany na podstawie nr PESEL), lub którą to osobę można będzie dopiero zidentyfikować na podstawie danych osobowych (na przykład na podstawie zdjęcia, na podstawie rozmiaru obuwia czy odzieży, albo jej numeru telefonu). Każda zatem informacja o sobie fizycznej zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania stanowi dane osobowe tej osoby.

Prawidłowa ochrona tych danych przyjmuje przede wszystkim wymiar zapewnienia odpowiednich standardów przetwarzania danych, a także umożliwienia osobom fizycznym wglądu i kontroli tych procesów, przy równoczesnym zapewnieniu im, w pewnym zakresie, nadzoru nad nimi. Co do zasady nasze dane osobowe powierzamy tzw. administratorom danych osobowych. Przykładowo: kiedy zapisujemy dziecko do szkoły, to właśnie ta placówka edukacyjna staje się administratorem danych naszej pociechy, zaś za procesy przetwarzania odpowiedzialność ponosi jej dyrektor. Na marginesie wspomnieć należy o tym, że dyrektor ma prawo powierzenia określonych danych osobowych dalszym podmiotom, jeżeli wymaga tego proces przetwarzania danych, na przykład zewnętrznej firmie księgowej lub cateringowej. Jednak taki proces powierzenia danych musi przebie-

gać w kontrolowany i uporządkowany sposób, zgodnie z wymogami prawnymi narzuconymi przez RODO, które sam proces przetwarzania definiuje jako *operację lub zestaw operacji wykonywanych na danych osobowych lub zestawach danych osobowych w sposób zautomatyzowany lub niezautomatyzowany, taką jak zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie*. (Artykuł 4 pkt. 2 RODO)

Aktualnie standardem bezpieczeństwa danych jest tworzenie i wdrażanie przez administratorów danych tzw. polityki prywatności wszechstronnie regulującej procesy przetwarzania danych, jak i prawa oraz obowiązki administratora, innych podmiotów i zainteresowanych osób fizycznych. Na potrzeby tego artykułu podkreślimy przede wszystkim te obowiązki administratora danych osobowych, które służą zapewnieniu realizacji określonych w RODO uprawnień osób fizycznych tj.:

1. prawa do żądania dostępu do danych,
2. prawa do żądania sprostowania danych,
3. prawa do żądania usunięcia danych,
4. prawa do żądania ograniczenia przetwarzania,
5. prawa do przenoszenia danych,
6. prawa do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
7. prawa do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

Koniecznym stało się wdrożenie przez każdego administratora danych osobowych takich środków organizacyjnych i technicznych, które zapewniają realizację ww. praw w taki sposób, aby bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie jednego miesiąca od otrzymania żądania osoby fizycznej, móc zrealizować żądania osób, których dane dotyczą. Zwykle, w przypadku skomplikowanego żądania lub znacznej liczby zgłoszonych żądań, administrator danych, w terminie jednego miesiąca od otrzymania żądania osoby fizycznej, poinformuje osobę fizyczną, której dane dotyczą, o przedłużeniu terminu o maksymalnie kolejne dwa miesiące wraz z podaniem przyczyn opóźnienia.

W przypadku, gdy żądanie osoby fizycznej nie może zostać uwzględnione (np. jest sprzeczne z prawem) administrator poinformuje tę osobę fizyczną w ww. terminach o odmowie realizacji żądania wraz z podaniem uzasadnienia. Regułą jest, że administrator nie pobiera opłat z tytułu podjęcia czynności dokonanych w odpowiedzi na zgłoszone żądanie. Jednak w przypadku, gdy żądania osoby fizycznej są ewidentnie nadmierne, dopuszczalnym jest pobranie opłaty w wysokości uwzględniającej koszty udzielenia odpowiedzi. Obowiązkiem administratora jest także udzielenie informacji o tym, w jaki sposób i z kim należy się kontaktować w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych. Zwykle żądania osób fizycznych mogą być kierowane do administratora drogą pisemną na adres jego siedziby, a także drogą mailową na adres e-mail. Najczęściej administrator wyznaczy spośród swoich pracowników osobę wyznaczoną do tego celu, odpowiedzialną za realizację praw i żądań osób, których dane dotyczą.

Jakie konkretnie prawa przysługują nam w związku przetwarzaniem naszych danych osobowych?

**Prawo dostępu do danych przysługujące osobie, której dane dotyczą** (zgodnie z art. 15 RODO).

Prawo dostępu do danych obejmuje:

1. prawo wglądu do tych danych;
2. prawo do uzyskania informacji o:
  - a) celu przetwarzania i kategorii przetwarzanych danych,
  - b) odbiorcach lub kategoriach odbiorców, którym dane osobowe zostały lub zostaną ujawnione, w szczególności o odbiorcach w państwach trzecich lub organizacjach międzynarodowych,
  - c) okresie, przez który dane mają być przechowywane, a gdy podanie go nie będzie możliwe, kryteriach ustalania tego okresu.

*Magdalena Janiak – adwokat*

*Ciąg dalszy w kolejnym numerze biuletynu*

## Grupy środowiskowego wsparcia

W ramach projektu „Aktywny w pracy – aktywny w życiu” współfinansowanego przez PFRON w marcu 2022 roku odbyła się „Grupa środowiskowego wsparcia”, w której uczestniczyło 5 osób. Zajęcia były prowadzone przez psychologa Joannę Paul-Kańską i doradcę zawodowego Magdalenę Perzyńską.

Grupa wsparcia, często nazywana grupą wzajemnej pomocy, samopomocy, jest formą pomocy psychologicznej, wsparcia społecznego, w której członkowie świadczą sobie różnego rodzaju pomoc, np. dostarczania pożytecznych informacji, relacjonowania własnych doświadczeń związanych z danym problemem, słuchania i akceptacji doświadczeń innych, empatycznego zrozumienia i nawiązania kontaktów społecznych z osobami o podobnych doświadczeniach. Przynależność do grupy wsparcia pomogła zwalczyć własną bezradność, zwiększyć świadomość uczestników na swój temat, na temat własnych pragnień, dążeń, celów życia, a także uzyskali nowe umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych, konfliktowych, zdrowotnych, które zaburzają funkcjonowanie w życiu codziennym.

Środowiskowe grupy wsparcia mają na celu aktywizację społeczną osób z niepełnosprawnością poprzez, dawanie i otrzymywanie wsparcia oraz dzielenia się informacjami i pomysłami na rozwiązywanie problemów. Podczas spotkań można podzielić się własnymi doświadczeniami, bez obawy przed krytyczną oceną. Można również po prostu być, słuchać i czerpać z doświadczeń innych.

Cele istnienia grupy wsparcia:

- dzielenie się doświadczeniem w pokonywaniu trudności związanych ze wspólnym problemem,
- dzielenie się wsparciem emocjonalnym,
- zwalczanie bezradności wobec problemu, własnej choroby, trudnej sytuacji życiowej, minimalizowanie poczucia osamotnienia w problemie itp.,
- budowanie siły, nadziei i poczucia wartości wśród uczestników, poprawy samopoczucia,
- wymiana pożytecznych informacji, program edukacyjny,

- pogłębianie wglądu i zrozumienia uczestników oraz szukanie wspólnymi siłami rozwiązań.

Poczucie zrozumienia oraz wsparcie innych jest dobrą formą terapii. Wsparcie ze strony grupy daje siłę, sprawia, że nawet ciężka depresja jest możliwa do pokonania. W grupie wsparcia można przepracować swoje emocje, powrócić na łono społeczeństwa, zaspokoić potrzebę kontaktu z innymi ludźmi i szybciej wrócić do zdrowia. Spotkania w grupach mają działanie motywujące i wzmacniające dla ich członków. Ich oddziaływanie na psychikę jest bardzo silne. Na dodatek rezultaty są znacznie szybciej osiągane niż w przypadku osób, które nie korzystają z tej formy pomocy. Uczestnikom przypadły do gustu te warsztaty, gdyż pozwoliły im na swobodę wypowiedzi i otrzymania pomocy w codziennym życiu. Uznali jednogłośnie, że dzielenie się swoimi doświadczeniami z innymi jest bardzo ważne, pozwoliło im na poznanie nowych metod radzenia sobie z wieloma problemami w życiu codziennym uczestników. Do osiągniętych korzyści grupa wymieniała: możliwość kontaktu z innymi ludźmi z podobnym problemem, co dało szansę na rozmowę, dyskusję, poznanie nowych ludzi i nawiązanie nowych przyjaźni. Wzmocniło poczucie ich wartości – akceptacja ze strony innych osób automatycznie podnosi naszą samoocenę. Zdobyli wsparcie w chwilach trudnych, w rozwiązywaniu swojego problemu. Dało im siłę i wiarę w siebie, uświadamia, że nie jesteś sam w chorobie, że depresja dotyczy także innych ludzi, a co najważniejsze, że nawet ciężka depresja jest możliwa do pokonania. Otrzymali wsparcie emocjonalne, bowiem dzielenie się własnymi problemami i trudnościami sprzyja rozładowaniu napięcia emocjonalnego. Nauczyli się rozpoznawać swoje trudności, żyć z nimi, pokonywać je. Czerpali wiedzę i wskazówki dla siebie – słuchając doświadczeń i przeżyć innych, otrzymali informacje o skutecznych sposobach radzenia sobie z chorobą. Pomagając innym zwiększyli w sobie poczucie szczęścia, ważne słowa, które padły pomagasz innym, pomagasz sobie – To był najważniejszy element warsztatów. „W GRUPIE JEST ZAWSZE SIŁA” ☺.

Katarzyna Michalewska – koordynator projektu



## Warsztaty aktywnego poszukiwania pracy

Marcowe zajęcia „Warsztaty aktywnego poszukiwania pracy” przeznaczone zostały do realizacji zajęć z zakresu doradztwa zawodowego dla naszych podopiecznych w ramach projektu „Aktywny w pracy – aktywny w życiu” współfinansowanego przez PFRON. Zajęcia były prowadzone przez doradcę zawodowego – Magdalenę Perzyńską. Ze względów bezpieczeństwa uczestnicy mieli swoich prywatnych kierowców ☺, pierwsza grupa była wożona przez pana Grzegorza, druga przez pana Mariusza.



Głównym zadaniem warsztatów była pomoc bezrobotnym i poszukującym pracy w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia. Podczas zajęć uczestnicy zdobyli informacje o różnych rodzajach pracy zawodowej, jak również o drogach kształcenia i zdobywania kwalifikacji zawodowych. Istotnym elementem spotkań były tematy dotyczące poznawania przez nich własnych predyspozycji i konfrontowania ich z wymaganiami zawodowymi. Czas mijał w mgnieniu oka, zajęcia obejmowały zarówno wiedzę teoretyczną, jak i praktyczną, a także była chwila na odetchnięcie przy kawkach i wspólnych obiadkach.

Podczas zajęć każdy uczestnik przeanalizował swoją sytuację zawodową. Zajęcia pozwoliły również przygotować się do rozmowy z pracodawcą. Uczestnicy nabyli umiejętności w zakresie aktywnego poszukiwania ofert pracy, przygotowywania dokumentów aplikacyjnych, a także technik autoprezentacji potrzebnych podczas udanej rozmowy kwalifikacyjnej. Dzięki szkoleniu potrafią poddać analizie przyczyny własnych sukcesów i porażek, a świadomość własnych umiejętności zawodowych pomogła zdobywać im informacje o lokalnym rynku pracy.

### Tematy zajęć:

- moduł I – integracja grupy – dzięki działaniom integracyjnym możliwe jest zarówno lepsze poznanie siebie nawzajem, jak i osoby prowadzącej, co ułatwia funkcjonowanie w stowarzyszeniu. Integracja sprzyja budowaniu pozytywnej atmosfery, która z kolei zapewnia poczucie bezpieczeństwa.
- moduł II – analiza własnych mocnych i słabych stron – to technika pozwalająca określać potencjalne mocne i słabe strony, a także szanse i zagrożenia dotyczące określonego zagadnienia lub strategii działania organizacji. Jednakże jej działanie możemy wykorzystać też przy określaniu swoich personalnych pozytywnych lub negatywnych stron. Osobista analiza jest mini narzędziem, które w pełni pomoże dotrzeć do wyznaczonego celu i nie tracić potencjalnych możliwości.
- moduł III – rynek pracy – rynek pracy możemy zdefiniować jako całokształt zagadnień dotyczących kształtowania podaży i popytu na pracę, które obejmują m.in. warunki, na jakich dokonuje się transakcja pomiędzy osobami, które oferują pracę za określoną płacę (pracownicy), a nabywcami tej pracy (pracodawcy).
- moduł IV – poszukiwanie ofert pracy – poszukiwanie pracy powinno odbywać się z wykorzystaniem wielu metod jednocześnie, gdyż w ten sposób zwiększa się prawdopodobieństwo jej znalezienia. Współcześnie za najskuteczniejsze metody poszukiwania pracy uznaje się:
  - wyszukiwanie ogłoszeń w internecie i prasie,

- bezpośredni kontakt z pracodawcą,
- pozyskiwanie informacji od znajomych i rodziny,
- korzystanie z usług urzędów pracy i agencji pośrednictwa pracy.
- moduł V – przygotowanie do rozmowy z pracodawcą – zależy nam na tym, aby podczas rekrutacji wypaść jak najlepiej i sprawić, aby rekruterzy nas pozytywnie zapamiętali. W związku z tym często zastanawiamy się, jak przygotować się do rozmowy kwalifikacyjnej, by nie dać się zaskoczyć i zmniejszyć swój stres.

### Cele zajęć:

- integracja grupy
- rozwijanie świadomości własnych wad i zalet
- stworzenie możliwości do pogłębionej refleksji nad stosowanymi przez siebie dotychczasowymi sposobami szukania pracy
- zapoznanie z wymaganiami rynku pracy i możliwościami zaistnienia na nim
- poznanie dróg i metod poszukiwania pracy
- zapoznanie uczestników ze źródłami informacji o rynku pracy
- umiejętność analizowania ofert pracy, ogłoszeń
- przygotowanie uczestników do prawidłowego sporządzania dokumentów aplikacyjnych
- poznanie celu i zasad prowadzenia rozmowy kwalifikacyjnej
- sprawdzenie umiejętności w zakresie autoprezentacji i doświadczenia sytuacji rozmowy z pracodawcą
- poznanie i doskonalenie zachowań asertywnych

Z naszych obserwacji wynika, iż uczestnicy chętnie biorą udział w ćwiczeniach zadaniowych, dzięki którym mają możliwość lepszego przyjrzenia się samemu sobie, a także nabywania wiedzy potrzebnej w przyszłości w dokonywaniu właściwych wyborów pracy. Z ciekawością podejmowali się zadań, bo dzięki nim mogli nabywać umiejętności związane z analizą własnych mocnych i słabych stron. Temat warsztatów został omówiony w wyczerpującym zakresie. Warsztaty niewątpliwie były bardzo ciekawym doświadczeniem. Na koniec każdy uczestnik zrobił wycinankę, która została powieszona na drzwiach

sali, piękne kolorowe prace można podziwiać do dziś. Grupa podsumowując zajęcia wydała bardzo pozytywną opinię i zadeklarowała chęć udziału w tego typu warsztatach. Uczestnicy podkreślali walory szkolenia takie jak: wysokie umiejętności dydaktyczne wykładowcy, bardzo dobry kontakt z uczestnikami, otwartość, zaangażowanie oraz doświadczenie.

*Katarzyna Michalewska – koordynator projektu*

## Kiedy opadają ręce

Ostatnie lata, miesiące, dni nie były dla nas łaskawe. Chyba każdy z nas musi przyznać, że nie możemy narzekać na nudę jeśli chodzi o sytuację polityczną, zdrowotną w Polsce i na świecie. Ten artykuł chciałabym napisać z perspektywy nie tylko psychologa, ale też zwykłego człowieka, który ma rodzinę i musi się zmagać z własnymi problemami i trudnościami, które przecież nakładają się na te globalne.

Kiedy dwa lata temu rozpoczęła się pandemia, zarówno w mediach, jak i w prywatnych rozmowach dawało się odczuć strach i trwogę. Myślę, że wszyscy, szczególnie chorzy na choroby przewlekłe, martwiliśmy się o zdrowie swoje, zdrowie swoich bliskich. Szczególnie dotkliwie mogły być zakazy odwiedzin w szpitalach i pozbawianie chorych kontaktu z najbliższymi w chwilach, w których najbardziej go potrzebujemy. Dodatkowo co chwilę słyszeliśmy, że ktoś z naszych znajomych, bliskich, rodziny zachorował lub zmarł. Dawało się odczuć nieuchronnie zbliżające się niebezpieczeństwo, które wpływało na stan naszej psychiki.

Z czasem nasze postawy wobec pandemii czy obostrzeń zaczęły się krystalizować. Dawało się również odczuć pewne zniecierpliwienie czy frustrację wynikające z przedłużania się walki z wirusem. Pierwsze miesiące trwogi zaczęły ustępować miejsca naszym zwykłym sprawom. Jedni planowali urlopy lub inne formy wypoczynku, inni decydowali się na relaks we własnych domach czy ogródkach.

Piszę o tym, ponieważ mam wrażenie, że stoimy w obliczu powtórki przeżyć emocjonalnych. Sytuacja polityczna u naszych wschodnich sąsiadów, a także ekonomiczna w naszym kraju, sprawia, że pojawiają się w nas podobne uczucia trwogi, strachu, niepewności i bezradności, które towarzyszyły nam podczas pandemii. Czy jednak podczas tych dwóch lat udało nam się wypracować jakieś formy psychicznego radzenia sobie z sytuacjami, na które nie mamy bezpośredniego wpływu? Czy wyciągnęliśmy jakieś wnioski z tego, że np. kompulsywne sprawdzanie wiadomości wcale nie pomaga w zachowaniu spokoju, czy popełniamy te same błędy?

Oczywiście omawiane sytuacje nie są identyczne, ale da się między nimi znaleźć pewne analogie. Przy pandemii mieliśmy możliwość wpływu na postęp w walce z wirusem poprzez przestrzeganie obostrzeń i szczepienia. W obecnej sytuacji, mamy wpływ na niesienie pomocy potrzebującym. „Tylko tyle” i „aż tyle”. Zwróćmy uwagę, że podane przykłady działania są lokalną, wręcz jednostkową pracą u podstaw, która ma znaczące oddziaływanie na nasz stan psychiczny. W momencie, gdy bierzemy sprawy w swoje ręce, szczególnie w obliczu kwestii globalnych, na które nie mamy wpływu, przywracamy sobie namiastkę poczucia sprawczości.

Kiedy jednak nasze możliwości radzenia sobie ze stresem są ograniczone również na poziomie działań jednostkowych, pozostaje nam jeszcze coś, do czego nie potrzeba nam sprawności fizycznej, płynności finansowej ani innych zasobów zewnętrznych. Jest to pewność co do tego, że na świecie nie ma nic stałego i każda sytuacja kiedyś się zmieni. Nie chcę tu nierealistycznie zakładać, że może zmienić się tylko na lepsze czy tylko na gorsze, ale na pewno na inne. I w tym dostrzegam światło w tunelu trudnych czasów, w których się obecnie znajdujemy. W gąszczu wywiadów ze specjalistami trudno znaleźć pewność co do przyszłości, więc nie wiemy jak ona będzie wyglądała. To jednak, jak przygotujemy się do tej zmiany, jak ją przywitamy, w jakie umiejętności psychiczne i społeczne się wyposażymy oraz do jakich wariantów nadchodzącej zmiany się przygotujemy zależy już tylko od nas.

*Joanna Jaworska-Rusek – psycholog*

## Co nowego w naszym mieście?

20 marca, w Łodzi odbędzie się wyjątkowy koncert charytatywny, którego celem będzie zebranie jak najwyższej kwoty na rzecz pomocy obywatelom Ukrainy. Całkowity dochód z wydarzenia zostanie przekazany Polskiej Akcji Humanitarnej, która prowadzi szeroko zakrojone działania pomocowe. Na scenie Atlas Areny wystąpią zarówno polscy jak i ukraińscy artyści. Emisja: 20 marca o 20:00 na antenie TVN oraz w Player.pl

Podczas koncertu „Razem z Ukrainą” na scenie łódzkiej Atlas Areny wystąpią największe gwiazdy polskiej oraz ukraińskiej sceny muzycznej. Wśród nich Vito Bambino, Zalewski, Igo, Daria Zawiałow, Stanisław Soyka, Anita Lipnicka, Kayah, Natalia Przybysz, Maciej Musiałowski, Tomasz Ziętek, Tina Karol, Dagadana, Jerry Heil, Daria Psekho. Repertuar wieczoru wypełnią współczesne utwory oraz te, które już na stałe zapisały się w historii polskiej i ukraińskiej muzyki. Do projektu włączyli się również wybitni polscy aktorzy – m.in. Maja Komorowska, Danuta Stenka, Vanessa Aleksander, Andrzej Seweryn, którzy swoimi występami dopełnią część muzyczną wydarzenia.

„Razem z Ukrainą” to niezwykle wydarzenie muzyczne zorganizowane w geście solidarności z osobami uciekającymi przed wojną. Całkowity dochód ze sprzedaży biletów zostanie przekazany Polskiej Akcji Humanitarnej, która od 2014 roku prowadzi stałą misję w Ukrainie. Minimalna cena biletu „cegiełki” to 20 zł. Podczas koncertu możliwe będzie wysyłanie specjalnych SMS-ów, które również zasilą zbiórkę funduszy. Wszyscy artyści zaangażowani w projekt zrzekli się honorariów.

Dyrektorem muzycznym koncertu jest Wojciech Urbański – kompozytor i producent, autor muzyki do filmów, seriali i słuchowisk. Koncepcja wydarzenia powstaje w porozumieniu z Anną Stavychenko, Dyrektorką Kijowskiej Orkiestry Symfonicznej, przebywającą obecnie w Polsce.

## Co, gdzie, kiedy w Oddziale Łódzkim PTSR?

- Biuro Oddziału Łódzkiego PTSR czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00–16.00, 90-349 Łódź, ul. ks. bpa W. Tymienieckiego 18, **KRS 0000049771** tel./fax: 42 649 18 03, [lodz@ptsr.org.pl](mailto:lodz@ptsr.org.pl), [www.lodz.ptsr.org.pl](http://www.lodz.ptsr.org.pl)
- Spotkania członków Koła PTSR w Zgierzu w każdy ostatni wtorek miesiąca w godzinach 14.00–18.00, Miasto Tkaczy, ul. Rembowskiego 1, tel. 42 715 00 53

## OGŁOSZENIA:

- Zgłoszenia na rehabilitację zarówno w domu chorego, jak i w ośrodkach rehabilitacyjnych przyjmujemy w godz. 8.00–16.00 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 emisji głosu, które odbywają się w siedzibie stowarzyszenia.
- Zapraszamy na zajęcia z aerobiku oraz kursy komputerowe i językowe.

## 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 nawańnowe, elektryczne podnośniki wawnowe, koce i poduszki elektryczne.

### Wykonujemy zabiegi:

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



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



### 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](http://www.komrdabek.pl), e-mail: [dabek@idn.org.pl](mailto: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](http://www.centrumsm.eu), e-mail: [borne@centrumsm.eu](mailto:borne@centrumsm.eu)

### W sali stowarzyszenia



