

L I D E R

PROMOCJA ZDROWIA KULTURA ZDROWOTNA I FIZYCZNA

Numer 5. 2016 /305/



SZKOLNY
ZWIĄZEK
SPORTOWY



INSTYTUT
KARDIOLOGII

Metoda naukowa w polityce to zastąpienie wielkiej sztuki przekonywania samych siebie, że nie popełniliśmy żadnych błędów, sztuki ignorowania i ukrywania ich, zwalania winy na innych, przez trudniejszą sztukę przyjmowania odpowiedzialności za błędy i uczenia się na nich oraz czynienia z tej wiedzy takiego użytku, by w przyszłości owych błędów unikać. (Karl Popper)



Starości ukryć się nie da, można ją jednak celebrować, ku pożytkowi własnemu i innych.

A w numerze między innymi : Dalsze refleksje nt. toksyczności władzy. Karl Popper fragment z książki „Nędza historycyzmu”. Adam Fronczak (praca zbiorowa pod red.) „Medycyna personalizowana”. Edukacja Jutra, Zakopane 2015 – rekomendacja tomu VIII „Kształcenie osób dorosłych – aktywność w życiu zawodowym”. Sławomir Owczarek – Ćwiczenia rehabilitacyjne z piłkami Thera-Band. Marta Pietrycha – O pomocy społecznej. Zbigniew Cendrowski Rekomendacja książek : (Michel Houellebecq „Mapa i terytorium” (1002), Iza Kuna, „Klara” (1003), Koran (1004). Aktualia z prozdrowotnych portali.

Spis treści

Zbigniew Cendrowski

Drodzy czytelnicy : O toksyczności władzy ciąg dalszy2

Karl Popper

Fragment z książki „ Nędza historycyzmu” - lektura dla panujących z zachętą , aby przeczytali to ze zrozumieniem3

Adam Fronczak (praca zbiorowa pod red.) Fragmenty z książki

„Medycyna personalizowana - Mity fakty , rekomendacje”5

Rekomendacja wydawnictwa „Humanitas” z serii Edukacja Jutra, Zakopane 2015, Tom VIII „ Kształcenie osób dorosłych – aktywność w życiu zawodowym” :17

Sławomir Owczarek

Ćwiczenia rehabilitacyjne z piłkami Thera - Band33

Marta Pietrycha

O pomocy społecznej41

Zbigniew Cendrowski

Rekomendacja książek : (Michel Houellbecq „Mapa i Terytorium „, (1002),
Iza Kuna „Klara”(1003), Koran, 1004)44

Aktualia z prozdrowotnych portali.....48

Jak korzystać z zasobów portalu i miesięcznika Lider www.lider.szs.pl

Lider Promocja Zdrowia Kultura Zdrowotna i Fizyczna – Wyszukiwanie, przetwarzanie, gromadzenie i rozpowszechnianie informacji z zakresu szeroko rozumianej problematyki promocji zdrowia, kultury zdrowotnej i fizycznej. Lider wychodzi od 1991 roku, a od 2011r. w wersji internetowej na portalu www.lider.szs.pl. Wszystkie zasoby udostępniane są bezpłatnie. Zapraszamy.

Aby wyszukać na portalu www.lider.szs.pl interesujący nas materiał :

- 1.) Otwieramy „Wykaz wszystkich tekstów Lidera” (prawy margines strony głównej) i przewijając go wybieramy interesujące nas artykuły .
- 2.) Otwieramy „Bank wszystkich tekstów Lidera” (prawy margines strony głównej) i przewijając go (jest zapisany alfabetycznie wg nazwisk autorów) , klikamy na wybrany plik (nazwisko autora) czytamy online (lub kopiujemy). Przy każdym tekście jest licznik informujący o ilości pobrań.
- 3.) Ważnym źródłem materiałów jest też „Słownik Zdrowego Stylu Życia”
Link –prawy margines strony głównej.

Zbigniew Cendrowski

Drodzy czytelnicy

Toksyczni nie widzą swej toksyczności póki ona ich samych nie zniszczy

Moralne i konieczne dla rozwoju państwa i społeczeństwa jest powierzanie władzy osobom, którym społeczeństwo zaufa w wyborach powszechnych. Moralne i konieczne jest też, że znajdują się osoby, które do tej władzy dążą.

Władzę zdobywa się po to aby dokonać zmiany. Oczywiście ma się na myśli zmianę na lepsze. I to jest w porządku. Jednak procesy zdobywania i sprawowania władzy to dwie odrębne kadencje i towarzyszą im niestety różne niekorzystne negatywne moralnie zjawiska. Najsilniejszym i niszczącym jest potrzeba zemsty i poniżenia przegranych. Wygraliśmy bo mieliśmy rację, a nasze propozycje zyskały aprobatę większości głosujących. To jest słuszna konstatacja. Ale racje te trzeba teraz przetworzyć na ciąg decyzyjny (programy, plany, ustawy, zarządzenia i tysiące różnych decyzji.) i tu dokonują się denerwujące przeinaczenia. Kilkadziesiąt lat temu Karl Popper przestrzegał przed niebezpieczeństwem totalności planów zmian pisząc „*Każda bowiem próba planowania na wielką skalę jest przedsięwzięciem, które musi się w skutkach okazać dla wielu ludzi co najmniej dotkliwie i to na dłuższy okres. Dlatego też zawsze wystąpi tendencja do przeciwstawiania się planowi, do narzekania nań. Utopijny socjotechnik na wiele takich skarg będzie musiał pozostać głuchym, jeśli w ogóle cokolwiek zechce osiągnąć. Jednym z głównych jego zajęć stanie się w gruncie rzeczy tłumienie nierozsądnych pretensji. Tym samym jednak będzie on tłumił również krytykę uzasadnioną. A sam fakt, że trzeba będzie tłumić przejawy niezadowolenia, odbiera wartość nawet entuzjastycznym formom akceptacji.*

Każdy człowiek ma jakieś poglądy, które wywodzą się z jego kondycji społecznej i które z myślą o poprawie tej kondycji skłaniają go do różnych działań (w tym popierania i akceptowania lub nie jakiejś opcji czy partii politycznej). Na tym tle pojawiają się różne stany psychiczne : zadowolenia lub jego braku oraz różne stany frustracji, kiedy coś budzi nasze niezadowolenie lub jest nie po naszej myśli (zdrowie społeczne). Wygrani się cieszą, przegrani martwią. Kiedy jednak wygrani zaczynają budować swoją pozycję na degradacji tych, którzy przegrali to budzi to u wielu liczne niekorzystne stany dystresujące. Potrzeba zemsty budzi potrzebę odwetu. Walka zastępuje spory.

(...Torowałem sobie drogę wśród tych, którzy chcieli mi przeszkodzić. ...Niezadowoleni i ci, których uczucia zostały zranione, trafiali do Stalina... (Trocki).

Głównymi produktami rywalizacji jest wygrana i przegrana. Z grubsza wygrana daje radość, przegrana frustruje. Wygrana zachęca, przegrana zniechęca. Odpowiednim zachowaniem wygrywający może zwiększać potencjał satysfakcji u swych zwolenników i mobilizować ich do wyrzeczeń i poświęceń, może też jednak, kiedy nadmiernie eksponuje sukces, neguje dorobek poprzedników w czym posługuje się kłamstwem lub uproszczeniem ponosić porażki. Działając roztropnie może natomiast łagodzić frustracje przegranych i odwołując się do ich doświadczeń i dokonań uczynić ich zwolennikami lub neutralnymi. Bezustannie podkreślanie : jestem lepszy bo wygrałem może co prawda wypełniać potrzebę zemsty, ale zbyt daleko posunięta zwiększa wrogość i utrudnia działanie. Zmienia proporcje biblijnych nakazań : „**Kto w ciebie kamieniem ty w niego chlebem**” na „**Oko za oko, ząb za ząb**” . (*Złamanie za złamanie, oko za oko, ząb za ząb; według tego, jako oskaradził człowieka, tak mu się też niech stanie. (Kpł. 24)*) („*Nie daj się zwyciężyć złu, ale zło dobrem zwyciężaj.*” (Ap. Paweł : z listu do Rzymian)

Na pomniku Księdza Jerzego Popiełuszki zapisano fragment Jego kazania „*Módlmy się byśmy byli wolni od lęku, zastraszenia, ale przede wszystkim od żądz odwetu*”

A Nasz Wielki Święty, Papież Jan Paweł II, mówił wielokrotnie : **“Będziecie jedni z drugimi, nigdy jedni przeciw innym”**.

Przegrywający może zmącić radość wygrywającego lub może ją obniżyć skutecznym bojkotem i oporem.

Trzeba też rozumieć, że wygrani i przegrani nie działają w próżni, za nimi stoją mało stabilne tłumy zwolenników i przeciwników.

Mamy tu często do czynienia ze zjawiskiem „**band wagon**”, które oznacza, że ludzie chętniej przyłączają się do większości. Zjawisko to, istotny czynnik demokracji, staje się groźne kiedy wielu przyłącza się do wygranych w nadziei na profity (nepotyzm, kumoterstwo, korupcja). Tu są szanse dla wygranych aby postępując roztropnie zwiększać poparcie i warunki na realizację zamierzeń. Zasada ta działa w ograniczony sposób kiedy wygrywający nadmiernie eksponuje podział my – wygrani – lepsi, oni przegrani - gorsi. **Podział „nasi i inni” jest prazródłem wielu niepowodzeń władzy.**

Sprawowanie władzy postrzegane jako walka, w której (choćby pomocniczo dla wzmocnienia racji wygranych), poniża się przeciwnika, a na plan pierwszy idą egoizm, niechęć do innych, poszukiwania zemsty, buduje się racje na deprecjacji i degradacji przeciwnika prowadzą do dyktatury a ta zawsze jest zarzewiem dla rewolucji.

Dość oczywiste jest rozumowanie : Zdobywam władzę więc aby dotrzymać obietnic (z reguły przekraczających możliwości) muszę więc wprowadzić twardą dyscyplinę realizacyjną, podejmować decyzje niepopularne i starać się ograniczyć okres realizacji celów wykonywanych z całą mocą uzyskanych środków. Często jednak rodzi się pokusa rozbudowania władzy zyskanej poparciem większości i na tej cezurze dokonuje się różnych nieprawości. W miarę upływu czasu może nastąpić załamanie realizacji programu i negatywne zjawiska w ogólnym obrazie zdominują pozytywne skutki decyzji. Od tego momentu są dwie drogi : obrona władzy lub korekta programu. Z doświadczenia wiemy, że panujący wybierają drogę obrony władzy za wszelką cenę.

Machiavelli pisze: „*Nie ma nic trudniejszego do opanowania, bardziej niebezpiecznego do kierowania czy też bardziej niepewnego, jeśli chodzi o wynik, niż przewodzenie we wprowadzaniu nowego porządku rzeczy, ponieważ innowator ma za wrogów wszystkich tych, którzy dobrze radzili sobie w starym porządku rzeczy, oraz ostrożnych obrońców wśród tych, którzy mogliby dobrze sobie radzić w nowym*”. (cdn.)

Lider3000@poczta.onet.pl

www.lider.szs.pl

Zbigniew Cendrowski

Redaktor Naczelny

Karl Popper „ O metodzie naukowej w polityce” : z książki „Nędza historycyzmu”

...Jedynym sposobem wprowadzenia do polityki czegoś w rodzaju metody naukowej jest postępowanie zgodne z założeniem, że nie istnieją, posunięcia polityczne, które nie miałyby wad i niepożądanych skutków. Poszukiwanie tych błędów, znajdowanie ich, ujawnianie, analizowanie i wyciąganie z nich właściwych wniosków - oto zadanie polityka, a także politologa. **Metoda naukowa w polityce to zastąpienie**

wielkiej sztuki przekonywania samych siebie, że nie popełniliśmy żadnych błędów, sztuki ignorowania i ukrywania ich, zwalania winy na Innych, przez trudniejszą sztukę przyjmowania odpowiedzialności za błędy i uczenia się na nich oraz czynienia z tej wiedzy takiego użytku, by w przyszłości owych błędów unikać...

...Krytycyzm wobec własnych błędów jest rzeczą bardzo trudną, lecz utrzymanie stanowiska krytycznego wobec tych naszych działań, poprzez które ingerujemy w życie wielu ludzi, jest niemal niemożliwe. Innymi słowy, bardzo trudno uczyć się na wielkich błędach...

...Przyczyny tego są dwojakie, zarówno techniczne jak moralne. Kiedy czyni się naraz wiele posunięć, nie sposób powiedzieć, które konkretnie kroki spowodowały poszczególne rezultaty. A jeśli już określonym poczynaniom przypisujemy określone skutki, to możemy dokonać tego tylko w oparciu o posiadaną uprzednio wiedzę teoretyczną, nie zaś w oparciu o taki eksperyment. Nie pomoże on nam przypisać danym posunięciom określone skutki. Możemy im przypisać jedynie "globalny wynik". A jakkolwiek rozumielibyśmy ów "globalny wynik", niewątpliwie niełatwo go ocenić. Największe nawet wysiłki by uzyskać rzeczowy, niezależny i krytyczny opis takich wyników przyniosą znikomy efekt, zresztą i szanse podjęcia tych prób praktycznie sprowadzają się do zera. Istnieje raczej wiele powodów, by przypuszczać, że swobodna dyskusja nad całościowym projektem i jego konsekwencjami w ogóle nie będzie tolerowana. **Każda bowiem próba planowania na wielką skalę jest przedsięwzięciem, które musi się w skutkach okazać dla wielu ludzi co najmniej dotkliwie i to na dłuższy okres. Dlatego też zawsze wystąpi tendencja do przeciwstawiania się planowi, do narzekania nań. Utopijny socjotechnik na wiele takich skarg będzie musiał pozostać głuchym, jeśli w ogóle cokolwiek zechce osiągnąć. Jednym z głównych jego zajęć stanie się w gruncie rzeczy tłumienie nierozsądnych pretensji. Tym samym jednak będzie on tłumił również krytykę uzasadnioną. A sam fakt, że trzeba będzie tłumić przejawy niezadowolenia, odbiera wartość nawet entuzjastycznym formom akceptacji. Trudno więc będzie konstatować fakty, tzn. skutki planu dla poszczególnych obywateli. A bez tego naukowy krytycyzm jest niemożliwy.**

Jednakże trudność połączenia planowania całościowego z metodami naukowymi ma charakter jeszcze bardziej zasadniczy niż wskazywałyby dotychczasowe uwagi. Całościowe planowanie przeocza fakt, że **choć latwo jest scentralizować władzę, to nie można scentralizować całej wiedzy posiadanej przez ludzi.** Centralizacja taka natomiast stanowiłaby konieczny warunek mądrego sprawowania scentralizowanej władzy. Z tego faktu wynikają daleko idące konsekwencje. Nie będąc w stanie ustalić, co myśli tak wielu ludzi, planista musi starać się uprościć swoje problemy poprzez eliminację różnic indywidualnych - musi dążyć do kontroli i stereotypizacji interesów i przekonań poprzez edukację i propagandę. Z kolei **próba sprawowania władzy nad umysłami musi zniweczyć ostatnią szansę ustalenia tego, co ludzie naprawdę myślą, albowiem nie da się ona pogodzić ze swobodą wypowiedzi, zwłaszcza opinii krytycznych. Ostatecznie próba taka musi niweczyć wiedzę, a im większy będzie wzrost władzy, tym większy ubytek wiedzy...**

...Wszystkie te uwagi ograniczają się do problemu metody naukowej. Milcząco przyjmuje się tu monstrualne założenie, że w gruncie rzeczy nie powinniśmy wątpić w dobrą wolę utopijnego planisty obdarzonego władzą niemal dyktatorską. ...Poprzestańmy na podkreśleniu, że zakładając nawet nieograniczoną i niezmiernie dobrą wolę potężnych planistów, analiza nasza wskazuje, że może się okazać, iż nie będą oni nigdy w stanie stwierdzić, czy skutki zastosowanych przez nich środków odpowiadają ich dobrym intencjom.

Nie sądzę, aby udało się przeprowadzić podobną krytykę naszej metody cząstkowej. Za jej pomocą **można określać, a także zwalczać najpoważniejsze i najbardziej naglące przejawy zła w społeczeństwie, zamiast poszukiwać i walczyć o urzeczywistnienie ostatecznego dobra /do czego skłonni są holiści/.** Metodyczne zwalczanie określonych przejawów zła, określonych form niesprawiedliwości i wyzysku oraz możliwych do uniknięcia cierpień - jak nędza, bezrobocie - jest czymś zupełnie innym niż próby realizacji odległego ideału społeczeństwa. Łatwiej tu ocenić sukces lub porażkę. Nie ma też żadnego powodu, by metoda ta miała prowadzić do kumulacji władzy i tłumienia krytycyzmu. **Walka z konkretnym złem i konkretnym niebezpieczeństwem prawdopodobnie łatwiej znajdzie poparcie większości ludzi niż walka o zrealizowanie utopii - ideału planistów.** Być może dlatego w krajach demokratycznych, zmuszonych do obrony

przed agresją, podjęcie koniecznych działań na szeroką skalę, /które mogą nawet przybrać charakter planowania całościowego/ znajduje dostateczne poparcie bez tłumienia społecznej krytyki, gdy tymczasem w krajach planujących agresję albo prowadzących wojny zaborcze, krytyka społeczna musi być z zasady tłumiona, poparcie bowiem można tu zyskać tylko przedstawiając agresję jako działania obronne.

Możemy teraz wrócić do twierdzenia utopisty, że jego metoda jest prawdziwie eksperymentalną metodą zastosowaną do socjologii. Nasza krytyka - jak sądzę - obala to twierdzenie. Odwołać się tu można jeszcze do analogii między zwykłą inżynierią a holistyczną socjotechniką. Można uznać, iż maszyny dadzą się z powodzeniem wytwarzać na podstawie projektów. Dotyczyć to może nawet całych fabryk służących ich produkcji. Wszystko to jest jednak możliwe jedynie dzięki przeprowadzonym uprzednio eksperymentom cząstkowym. Każda maszyna jest wynikiem ogromnej liczby małych udoskonaleń. Każdy model musi zostać "rozbudowany" metodą prób i błędów, poprzez niezliczone małe przystosowania. To samo dotyczy projektowania zakładów produkcyjnych. Całościowy pozornie plan może się powieść tylko dlatego, że uprzednio popełniliśmy najrozmaitsze drobne błędy. Wszystko przemawia za tym, że w przeciwnym wypadku jego realizacja doprowadziłaby do poważnych błędów...

Medycyna personalizowana

Mity, fakty, rekomendacje

Praca zbiorowa pod redakcją dr hab. Adama Fronczaka

(Fragmenty wybranych tekstów). Pominięto liczne szczegółowe i bardzo specjalistyczne objaśnienia, tabele oraz wykazy bibliografii)

Spis treści książki (paginacja jak w oryginale)

7. Adam Fronczak

Wstęp

11 Dorota Kaleta

Rozdział I, Miejsce medycyny personalizowanej w koncepcji zdrowia publicznego

19 Maria Sasiadek, Michał Witt, Błażej Misiak

Rozdział II, Zastosowanie osiągnięć medycyny personalizowanej w praktyce klinicznej

49 Agnieszka Pluta

Rozdział III, Miejsce medycyny personalizowanej w nowotworach układu krwiotwórczego

59 Artur Kowalik

Rozdział IV, Diagnostyka w medycynie personalizowanej

77 Artur Kowalik

Rozdział V, Paradygmat ciągłości opieki, a medycyna personalizowana w obecnym systemie opieki zdrowotnej

89 Barbara Jaworska-Luczak

Rozdział VI, Modele oceny farmakoekonomicznej procesu terapeutycznego w terapiach celowanych

97 Barbara Jaworska-Luczak

Rozdział VII, Rozwiązania finansowe - warunek dostępu do medycyny personalizowanej

107 Marta Gadomska-Golqb, Gerard Karp

Rozdział VIII, Środowisko prawne dla medycyny personalizowanej - wybrane aspekty

123 Adam Fronczak

Rozdział IX

Perspektywa rozwoju medycyny personalizowanej w Polsce

129 Noty Biograficzne

Dr hab. Adam Fronczek

Wstęp

Medycyna personalizowana to całkiem nowe podejście do procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Od wielu wieków nauczając medycyny stosowaliśmy ujednoczenia, łączenie podobnych chorób i ich objawów w jednolite grupy, a wszystko w celu efektywnego przyswajania wiedzy medycznej, która szczególnie w naszych czasach rozrasta się w tempie geometrycznym. Jednak dążenie do osobistego i indywidualnego leczenia chorego było bardzo wyraźną potrzebą zarówno u pacjenta jak i lekarza. Doświadczony lekarz wie, że **KAŻDY CHORY CHORUJE INACZEJ**. Kiedyś znaleźliśmy chorobę nowotworową - rak płuca, później poznaliśmy jego kilka typów o zróżnicowanej podatności na rodzaj stosowanego leczenia, a dziś znamy kilkadziesiąt podtypów tej choroby. Czy leczenie sprzed 20-30 lat może być nadal stosowane? Tempo rozwoju wiedzy o chorobach wymusza powstawanie nowych technologii terapeutycznych. Możemy leczyć coraz efektywniej, ale tylko wówczas, kiedy mamy wiedzę, dostęp do leków i właściwe finansowanie. Musimy podjąć poważną dyskusję o kształcie naszej służby zdrowia, o jej kondycji, możliwościach i nadziejach.

Rozwój nauki, nowoczesne technologie badania genomu dostarczają nam niezbędnej wiedzy do tego, aby zdecydowanie efektywniej leczyć chorych. W niniejszym opracowaniu autorzy przedstawiają wieloaspektowość medycyny personalizowanej, jej niekwestionowany dynamiczny rozwój i próbują nakreślić perspektywy jej rozwoju w Polsce. Ciekawe spostrzeżenia dotyczą kontekstu zdrowia publicznego. Czy działania populacyjne z zakresu zdrowia publicznego mają przełożenie na indywidualny proces diagnostyczno-terapeutyczny? Czy znajdziemy wzajemne powiązania i czy zdrowie publiczne nabierze nowego kształtu?

W kilku rozdziałach autorzy zagląдают głęboko do wnętrza organizmu chorego i zapoznają nas z problematyką badań molekularnych, ich wieloaspektowością i interpretacją, która oznacza często perspektywę efektywnego leczenia lub czasem niestety jego braku. Zapoznujemy się z najnowszymi osiągnięciami medycyny „szytej na miarę”. Autorzy przedstawiają nowoczesną diagnostykę i leczenie chorób hematologicznych, onkologicznych i rzadkich, wszędzie rzetelnie przedstawiając ich genetycznie uwarunkowany rodowód. Czytelnik dozna ogromnej satysfakcji zapoznając się z możliwościami, które daje nam poznanie ludzkiego genomu, jego aberracji i konsekwencji jakie się jawią dla każdego z nas.

Bardzo ważny rozdział napisali znakomici prawnicy, którzy dokonali syntetycznego, analitycznego przeglądu aktów prawnych regulujących możliwość zagładania do wnętrza naszego klucza istnienia jakim jest materiał genetyczny każdego z nas. Czy nasz genom jest prawnie chroniony? Czy wiedza, którą gromadzimy dzięki tym badaniom nie stanie się towarem, który ktoś chętnie kupi lub być może wykradnie? Pytań jest wiele, a odpowiedzi nie zawsze precyzyjne i satysfakcjonujące.

Bez oceny farmakoekonomicznej procesów terapeutycznych w nowoczesnej Polsce nie ma możliwości wydatkowania środków publicznych. W niniejszym opracowaniu znajdziecie Państwo próbę odpowiedzi na pytanie jak tego dokonują inni i jak możemy tego dokonać my. Czy nasz narodowy, bogaty płatnik jest w stanie sfinansować medycynę personalizowaną? Czy badania genetyczne uzyskają status niezbędnych, finansowanych szeroko ze środków publicznych? Myślę, że stara polska maksyma, że „tanie jest drogie” w wielu omawianych tu obszarach znajduje swoje potwierdzenie. Mówią o tym lekarze klinicyści wskazując, że niektóre terapie tzw. I linii są wysoce nieskuteczne. Czy mamy prawo opóźnić dostęp do efektywnego leczenia powodując wiele objawów niepożądanych u ciężko chorych?

Walka z mitami o gigantycznych kosztach czy też kreowaniu popytu na ten rodzaj świadczeń przez firmy farmaceutyczne polegać powinna na rzetelnej, przekrojowej analizie porównawczej nowych i starych metod leczenia i ich efektów w postaci długości i jakości życia w chorobie, ocenie objawów niepożądanych i efektywności kosztowej. Nieprawdziwe opinie to efekt niezajomości problemu i niechęć do nowych wyzwań, które są immanentnie związane z permanentnym postępem.

Podejmując się napisania tych kilku rozdziałów o medycynie personalizowanej autorzy mieli świadomość, że poruszają się po gruncie całkiem niestabilnym. Początki wdrażania każdej nowej idei są trudne, ale jesteśmy świadomi tego, że mamy obowiązek mówić o lepszej medycynie, skuteczniejszej, dającej nie tylko nadzieję, ale dłuższe przeżycie większej liczby chorych w możliwie dobrym stanie ogólnym. Walko o życie i zdrowie chorych to prawdziwy sens wykonywania zawodów medycznych. A jeśli możemy zrobić

coś lepszego dla chorych to zrobmy to. Wszyscy odczujemy satysfakcję i sens pracy, a pacjenci będą zdrowsi.

Dorota Kaleta

Miejsce medycyny personalizowanej w koncepcji zdrowia publicznego

Definicje zdrowia publicznego ulegały pewnym modyfikacjom na przestrzeni lat. Ewaluowało też myślenie kategoriami zdrowia publicznego w systemach ochrony zdrowia. Jednak większość elementów pozostała do dziś aktualna i mimo różnic w sformułowaniach i szczegółach koncepcje funkcjonujące w literaturze przedmiotu nie różnią się istotnie co do treści i zakresu. Według Winslowa (1920 r.) zdrowie publiczne to nauka i sztuka służąca zapobieganiu chorobom, poprawie i przedłużaniu życia, zdrowia i witalności fizycznej i psychicznej jednostek poprzez zorganizowane działania zbiorowe ukierunkowane na: poprawę stanu zdrowotnego środowiska, walkę z chorobami, które przedstawiają największe zagrożenia, edukację jednostek w zakresie reguł higieny osobistej, organizowanie świadczeń i usług medycznych i pielęgniarstwa, mając na uwadze wczesną diagnostykę i leczenie zapobiegawcze, wdrażanie środków i rozwiązań socjalnych, które gwarantowałyby każdej jednostce danej zbiorowości poziom życia umożliwiający podtrzymanie zdrowia. Natomiast w latach siedemdziesiątych XX wieku powstała idea tak zwanego Nowego Zdrowia Publicznego, które jest nauką i kompleksowym postępowaniem zmierzającym do zachowania i umacniania zdrowia ludności w wymiarze makrospołecznym i lokalnym. Podstawą tego postępowania jest naukowe rozpoznawanie zdrowia i potrzeb zdrowotnych zbiorowości oraz inicjowanie i organizowanie skoordynowanych wysiłków instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych w celu osiągnięcia pożądanego standardu zdrowia. Cel ten uzyskuje się poprzez wdrażanie podstawowych funkcji zdrowia publicznego, a zwłaszcza przez kształtowanie nawyków zdrowego stylu życia, realizację programów promocji zdrowia, zapobieganie zakaźnym i niezakaźnym chorobom o znaczeniu społecznym, kontrolę czynników ekologicznych, tworzenie sprzyjających zdrowiu warunków społeczno-ekonomicznych oraz zapewnienie powszechnego i równego dostępu do opieki medycznej". Jak stwierdza Miller i wsp. taka koncepcja zdrowia publicznego wskazuje dwa obszary działań: wymaga gromadzenia danych i informacji charakteryzujących całościowo warunki determinujące zdrowie populacji, a także staje się obszarem mobilizowania i uruchamiania zasobów koniecznych do realizacji celów zdrowotnych. Dla celów praktycznych identyfikuje się dwie podstawowe grupy funkcji zdrowia publicznego w tym działania na rzecz ogółu ludności włączając: monitorowanie stanu zdrowia populacji; walkę z chorobami o znaczeniu społecznym, wypadkami i urazami; identyfikację i zwalczanie zagrożeń zdrowotnych w środowisku, miejscu zamieszkania, pracy, w żywności i wodzie; nadzór epidemiologiczny, kontrolę laboratoryjną chorób zakaźnych - w tym zawleczonych z zagranicy - oraz zagrożeń środowiskowych; promocję zdrowia, organizację aktywnego współuczestnictwa społeczeństwa w działaniach na rzecz zdrowia, determinanty zdrowia i choroby; zarządzanie opieką zdrowotną, ekonomikę zdrowia, systemy organizacji i finansowania ochrony zdrowia, ocenę jakości świadczeń zdrowotnych, zagadnienia prawne w medycynie, bioetykę, orzecznictwo lekarskie. Drugą ważną grupę funkcji i zadań zdrowia publicznego stanowią działania na rzecz indywidualnych osób, do których zalicza się: profilaktykę indywidualną, organizację służb zapobiegawczych, np. szczepienia ochronne, profilaktykę zakażeń szerzących się drogą kontaktów seksualnych, planowanie rodziny; profilaktykę i leczenie chorób o znaczeniu społecznym takich jak choroby zakaźne i choroby cywilizacyjne; organizację czynnego poradnictwa dla grup wysokiego ryzyka zachorowania; podstawową opiekę zdrowotną, pomoc medyczną dla bezdomnych i innych osób pozbawionych dostępu do świadczeń zdrowotnych; organizację opieki zdrowotnej finansowanej przez instytucje pozarządowe.

Współcześnie wyzwaniem dla medycyny prewencyjnej i zdrowia publicznego stanowią niezakaźne choroby cywilizacyjne. Wśród zagrożeń zdrowia w Polsce dominują przewlekłe choroby niezakaźne określane także mianem chorób cywilizacyjnych ze względu na silne powiązanie z warunkami i stylem życia współczesnej cywilizacji (choroby układu krążenia, w tym zwłaszcza choroba niedokrwienna serca i udary mózgu; nowotwory złośliwe, zwłaszcza rak płuca, rak sutka, rak szyjki macicy, rak jelita

grubego, rak prostaty; nienowotworowe choroby układu oddechowego, zwłaszcza POChP; zaburzenia psychiczne).

Skuteczne eliminowanie przewlekłych chorób niezakaźnych wymaga uwzględnienia szerokiej grupy czynników mających wpływ na stan zdrowia ludności zarówno w obszarze zdrowia (biologii, genetyki, zachowań i stylu życia), w obszarze środowiska (czynniki ekonomiczne, społeczne, kulturowe i fizyczne) oraz obszarze organizacji systemu ochrony zdrowia. Skuteczną drogę do ograniczenia przewlekłych chorób niezakaźnych wyznacza identyfikacja czynników powodujących lub przyspieszających wystąpienie przewlekłych chorób cywilizacyjnych oraz zorganizowanie skutecznych działań prewencyjnych. Istotnym elementem jest również odpowiednia dostępność opieki medycznej i doskonalenie metod leczenia. Dotychczasowe działania i tradycyjne podejście do procesu diagnostyczno-terapeutycznego są jednak nie wystarczająco efektywne i wyraźna jest potrzeba ich optymalizacji.

Od czasu mapowania ludzkiego genomu w 2003 roku nastąpił ogromny postęp w zrozumieniu molekularnych i genetycznych ścieżek leżących u podstaw ludzkiego zdrowia i choroby. Nabycie nowej wiedzy w połączeniu z szybkim postępem w sekwencjonowaniu genetycznym i badaniach genetycznych, a także gwałtowny rozwój nowych technologii stale zwiększa potencjał w dostarczaniu lepszej opieki zdrowotnej. Tak zwana medycyna personalizowana dostarcza nowych informacji, które mogą udoskonalить opiekę zdrowotną dzięki możliwości szerokiego prowadzenia badań przesiewowych i stawiania wczesnej diagnozy oraz poprzez bardziej skuteczne programy profilaktyczne i większą precyzję w leczeniu choroby. Ta „personalizacja” opieki zdrowotnej zdobyła światową uwagę. W celu ułatwienia realizacji tego nowego podejścia do służby zdrowia powstają różne strategie. Na przykład, precyzyjna medycyna ma na celu stworzenie nowej taksonomii chorób opartych na biologii molekularnej, w celu poprawy klasyfikacji chorób i opieki zdrowotnej. Medycyna stratyfikowana dzieli pacjentów na grupy w oparciu o ich genetycznie uwarunkowane ryzyko wystąpienia chorób lub ich reakcje na leczenie, w celu zaoferowania pacjentom leczenia celowanego - konkretnie dopasowanego do danej grupy. Medycyna personalizowana ma na celu wykorzystanie informacji na temat genotypu danej osoby do podejmowania decyzji dotyczących profilaktyki, diagnostyki i leczenia. Wymienione działania posiadają wspólny cel: zapewnienie „odpowiedniemu pacjentowi odpowiedniego leku w odpowiedniej dawce w odpowiednim czasie”. Produkcja, integracja i wykorzystanie informacji genetycznej i genomu w służbie zdrowia wymaga znaczących zmian w sposobie organizacji opieki zdrowotnej oraz sposobu dostarczania opieki zdrowotnej jednostce. Ostatnie doniesienia na temat medycyny precyzyjnej, medycyny stratyfikowanej, oraz medycyny personalizowanej podkreśliły działania, które powinny zostać podjęte w celu umożliwienia sprawnego włączenia informacji genetycznej do opieki zdrowotnej i tym samym, ułatwienia przejścia do medycyny personalizowanej. Raporty te dostarczają praktycznych zaleceń dla naukowców, pracowników zdrowia, polityków i firm farmaceutycznych. Na przykład, badacze są zachęceni do rozwijania infrastruktury służącej do zarządzania danymi niezbędnymi do obsługi rosnącej ilości danych uzyskiwanych z sekwencjonowania genetycznego, dostawcy opieki zdrowotnej powinni tak przeorganizować swoje usługi kliniczne, aby umożliwić integrację genetycznych i molekularnych informacji w elektronicznych kartach zdrowia pacjentów, a firmy farmaceutyczne są zachęcane do identyfikacji i kwalifikowania szeregu nowych biomarkerów, które wskazują odpowiedź kliniczną. Należy uwzględnić także istotne kwestie moralne, etyczne, prawne i finansowe. Skuteczna integracja genetycznej i genomowej informacji w ochronie zdrowia zależy również od postawy innej ważnej grupy zainteresowanych, a mianowicie od społeczeństwa. Tymczasem prawie 10 lat po zdefiniowaniu pojęcia genomiki w dziedzinie zdrowia publicznego (public health genomics - PHG) jako „odpowiedzialnego i skutecznego transponowania wiedzy opartej na technologii oraz badaniach genomu przeniesione i implementowane do polityki publicznej, zdrowotnej i usług zdrowotnych na rzecz poprawy zdrowia społeczeństwa”, wciąż eksperci z zakresu zdrowia publicznego i medycyny stoją przed dylematem jak wdrożyć genomikę, medycynę personalizowaną do praktyki zdrowia publicznego.

Istnieje pięć głównych powodów, które mogą wyjaśniać, dlaczego postęp zachodzi tak wolno. Po pierwsze, z filozoficznego punktu widzenia, wprowadzenie ostatnich odkryć

genomu do praktyki zdrowia publicznego zmaga się z mianem paradoksu. Misją zdrowia publicznego jest bowiem poprawa zdrowia z punktu widzenia całego społeczeństwa, a jego jednostką interwencji jest populacja, indywidualne podejście do medycyny personalizowanej wydaje się być w sprzeczności z koncepcją zdrowia publicznego. Po drugie, w ciągu dziesięciu lat po pierwszym sekwencjonowaniu genomu ludzkiego, nadal relatywnie niewiele zastosowań wskazuje na to, że wprowadzenie pewnych testów genetycznych na poziomie populacji doprowadziło do poprawy stanu zdrowia, z wyjątkiem programów badań przesiewowych dla noworodków. Po trzecie, w dobie malejących zasobów, w tym finansowych, pojawia się obawa, że nowe technologie mają potencjał do odbierania bardzo potrzebnych środków na to, co można zrobić w dostarczaniu podstawowych usług w zakresie zdrowia publicznego, o ugruntowanej skuteczności i efektywności. Po czwarte, większość publicznych placówek ochrony zdrowia nie posiada nadal wiedzy niezbędnej, aby szybko wdrożyć pojawiające się informacje genomowe do swoich programów. Wreszcie, jeszcze nie udało się w dużej mierze wykazać skuteczności behawioralnych interwencji opartych na wiedzy o dziedziczeniu ryzyka. Ponadto obietnica bardzo szybkiej integracji odkrycia genomu i praktyki zdrowia publicznego zdaje się być złożona częściowo na wyrost. Ponadto istnieje obawa, że jeśli nie dojdzie do zmian paradygmatu w świadczeniu usług w dziedzinie zdrowia publicznego, który bierze pod uwagę dane z genomu w stratyfikacji ryzyka, to szansa na zmianę i skuteczne ograniczenie przewlekłych chorób niezakaźnych może zostać oddalona w czasie. Szybkie i tanie sekwencjonowanie genów może obecnie zidentyfikować osoby będące nosicielami rzadkich mutacji predysponujących do chorób, którym można zapobiec...

...Mimo, że korzyści dla zdrowia publicznego płynące z badań przesiewowych przeprowadzanych dla rzadkich chorób mogą wydawać się paradoksem, wczesne wykrywanie nośników chorób może powodować duże korzyści w zakresie redukcji umieralności z powodu chorób nowotworowych, które do tej pory były rozpoznawane przez pojawienie się objawów u pacjentów lub rozwój danej choroby u członków ich rodzin. W przypadku raka piersi, istnieją algorytmy, oparte na historii rodziny, pozwalające na ocenę tego, czy kobieta powinna otrzymać poradę genetyczną, a jeśli jest to wskazane, badania genetyczne. Narzędzia te jednak nie są systematycznie stosowane w podstawowej opiece zdrowotnej.

Nawet jeśli kliniczna przydatność korzystania z genomu została udokumentowana, tak jak w powyższych przykładach, nie ma prawie żadnych badań oceny skuteczności realizacji wdrożenia takich rozwiązań. Wymaga to znacznych inwestycji i interdyscyplinarnego podejścia. Fundusze w dziedzinie zdrowia są raczej przyznawane na badania innowacyjne, odkrywcze niż na badania wdrożenia odkrytego już rozwiązania, którego celem jest ocena procesu decyzyjnego, potrzeb edukacyjnych dostawców służby zdrowia, pacjentów i społeczeństwa, ocena opłacalności i ocena stanu zdrowia populacji. To czego teraz potrzebujemy, z punktu widzenia zdrowia publicznego, to przyspieszenie wdrażania opartego na dowodach badania udowadniającego, że korzystanie z metody genomowej w celu identyfikacji osób wysokiego ryzyka przyniesie tym pacjentom duże korzyści płynące z zaproponowanych działań prewencyjnych. W ostatnich latach mówi się też o fundamentalnym wyzwaniu w praktyce zdrowia publicznego, które bierze pod uwagę dwa główne czynniki nauki genomowej i wyzwań społecznych, które stawiają indywidualną autonomię w centrum procesu. Jeśli eksperci zdrowia publicznego nie uwzględnią i nie rozpoznają interakcji czynników środowiskowych i społecznych z genomiką i innymi uwarunkowaniami biologicznymi, lub nie zrozumieją możliwości i wyzwania stratyfikacji populacji, praktyka zdrowia publicznego w najbliższych dziesięcioleciach będzie znacznie ubożać. Wzmianka o personalizowanej opiece zdrowotnej w nowo opublikowanym programie ramowym UE w zakresie badań naukowych i innowacji -Horizon 2020, ma na celu wspieranie badań nowego modelu organizacji opieki zdrowotnej prezentującego indywidualne podejście do medycyny, który może być wykorzystany przez polityków i decydentów.

W świetle dostępnych danych medycyna personalizowana może rzeczywiście być istotna dla zdrowia publicznego i zająć ważne miejsce w jego koncepcji. Istnieje jednak głęboka przepaść pomiędzy aktualną zdolnością do szczegółowego badania ludzkiego genomu, a możliwością korzystania z uzyskanych informacji w celu poprawy zdrowia i w sytuacji

tej bez odpowiedzi pozostaje pytanie, czy zdrowie publiczne jest w stanie sprostać temu wyzwaniu?

Maria Małgorzata Sąsiadek, Michał Witt, Błażej Misiak

Zastosowanie osiągnięć medycyny personalizowanej w praktyce klinicznej

...Medycyna personalizowana, czyli oparta na znajomości patogenezы molekularnej zmian u pojedynczego pacjenta powala na optymalizację leczenia, zarówno w aspekcie medycznym, gdyż umożliwia zastosowanie terapii, która będzie potencjalnie najbardziej skuteczna, jaki i w aspekcie ekonomicznym, gdyż pozwala na zastosowanie właściwego leczenia, czyli na uniknięcie wydatków spowodowanych leczeniem nieskutecznym.

Koncepcja medycyny personalizowanej/medycyny precyzyjnej opiera się na dokładnej znajomości molekularnych podstaw patogenezы chorób, która pozwala na zastosowanie terapii celowanej, ukierunkowanej na zablokowanie kluczowego mechanizmu w rozwoju choroby. Za autora tej koncepcji uważany jest Paul Erlich (laureat nagrody Nobla w 1908r), którego koncepcja leczenia przyczynowego („magic bullet”) stała się inspiracją do poszukiwania markerów definiujących cele celowanej terapii w leczeniu różnych chorób

Rozwój technik badań molekularnych, zarówno proteomicznych, jak i genomicznych, a szczególnie technik sekwencjonowania DNA takich jak sekwencjonowanie całogenomowe i eksomowe, technik badania rearanzacji nierównoważonych genomu (arrayCGH), czy też badań całogenomowych dla oceny ekspresji genów pozwolił na identyfikację markerów, które umożliwiają zdefiniowanie potencjalnego „celu” molekularnego, na który należy ukierunkować leczenie u pacjenta dla osiągnięcia optymalnego efektu terapeutycznego. Jednocześnie rozwój ten pozwolił na identyfikację mechanizmów modulujących indywidualną odpowiedź na stosowane leczenie oraz na opracowanie markerów molekularnych tej odpowiedzi dla niektórych leków...

1. Personalizowane podejście do terapii chorób jednogenowych: mukowiscydoza

...Choroby układu oddechowego są szczególnie atrakcyjnymi jednostkami dla spersonalizowanej strategii terapeutycznej. Dużo pracy włożono w wypracowywanie takiego podejścia do astmy oskrzelowej, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) czy wreszcie mukowiscydozy (CF, cystic fibrosis), jako klasycznej, podręcznikowej choroby jednogenowej. Ze względu na swoją stosunkowo bardzo dobrze przebadaną, klarowną genetykę oraz ugruntowane zależności genotyp-fenotyp stała się ona sztandarowym obiektem badań w zakresie personalizowania podejścia leczniczego. Bez wątplenia nie bez znaczenia jest tu również historia nieproporcjonalnie nikłego, w stosunku do poniesionych nakładów finansowych, efektu długoletnich badań nad terapią genową mukowiscydozy, która do tej pory pozostaje chorobą jednoznacznie nieuleczalną, zaś próby leczenia przy użyciu odpowiednio rekombinowanych wektorów wirusowych czy liposomowych nie mają większego praktycznego znaczenia...

2. Personalizowane podejście do terapii chorób wielogenowych, wieloczynnikowych

W myśl teorii klonalnej transformacji nowotworowej rozwój guza polega na klonalnej ekspansji komórek nowotworowych, genetycznej dywersyfikacji proliferujących klonów komórek oraz selekcji klonów komórek o najwyższym potencjale proliferacyjnym z adaptacją do ekosystemu tkankowego. W myśl natomiast teorii macierzystych komórek nowotworowych, komórkami „wiodącymi” transformację nowotworową są nowotworowe komórki macierzyste (cancer stem cells), które stanowią małą (poniżej 1% komórek guza) subpopulację komórek guza o swoistych cechach biologicznych (np. niski potencjał proliferacyjny, brak zdolności do końcowego różnicowania, obecność charakterystycznych markerów powierzchniowych).

....Genetyka chorób wieloczynnikowych i wielogenowych, jak sama nazwa wskazuje, jest znacznie bardziej skomplikowana. Klasycznym przykładem jest tu cukrzyca, której wiele różnych odmian dziedziczonych jest w sposób zupełnie różny, a wielokrotnie ciągle jeszcze daleki od poznania i pełnego zrozumienia.

W kontekście medycyny personalizowanej szczególne zainteresowanie wzbudza od lat cukrzyca niemowlęca (neonatal diabetes mellitus, NDM), stosunkowo rzadka forma choroby warunkowana prawdopodobnie jednogenowo, ujawniająca się przed 6

miesiącem życia. Jej częstość występowania ocenia się na 1 na 100.000 żywych urodzeń. W ok 50% przypadków objawy samoistnie ustępują w ciągu kilku miesięcy, stąd nazwa tego podtypu przejściowa cukrzyca noworodków (transient neonatal diabetes mellitus, TNDM); pozostałe chore noworodki mają trwałą cukrzycę (permanent neonatal diabetes mellitus, PNDM).

3. Zastosowanie osiągnięć medycyny personalizowanej w onkologii klinicznej

Pojęcie medycyny personalizowanej w onkologii należy rozważać w trzech aspektach:

1) Identyfikacja osób z dziedzicznym zwiększonym ryzykiem zachorowania na chorobę nowotworową (pozwala na ustalenie optymalnego schematu opieki profilaktycznej jak np. zaprojektowanie zindywidualizowanego programu badań profilaktycznych, podjęcie decyzji o profilaktycznym usunięciu zdrowych narządów, zastosowanie chemoprewencji).

2) Charakterystyka zmian molekularnych w komórkach nowotworu (pozwala na ocenę markerów: a) diagnostycznych, tj. wspomagających proces ustalenia rozpoznania; b) prognostycznych - pozwalających na prognozowanie rokowania; c) predykcyjnych - pozwalających na prognozowanie odpowiedzi na zastosowane leczenie).

3) Określenie efektywności biotransformacji leku w organizmie pacjenta (pozwala na indywidualizowanie stosowanych dawek farmaceutyków).

W tym ujęciu pojęcie medycyny personalizowanej/precyzyjnej jest szersze, niż pojęcie leczenia celowanego (targeted therapy), gdyż uwzględnia nie tylko zasady doboru leku o ściśle ukierunkowanym działaniu, ale też indywidualizację dawki leku i ustalenie indywidualne rokowania. W odniesieniu do chorób nowotworowych pojęcie to uzyskuje dodatkowe znaczenie ze względu na heterogenność zmian nowotworowych, a w związku z tym z takimi zjawiskami, jak np. nabywanie oporności na leczenie poprzez selektywną ekspansję komórek niereagujących na zastosowane leczenie....

...W niniejszym opracowaniu przedstawione będzie zastosowanie w praktyce klinicznej metod leczenia, ukierunkowanego na hamowanie „wiodącej” w rozwoju danego guza zmiany genetycznej („drive mutation”). Aspekty wrażliwości na leczenie związane z biometabolizmem leków przeciwnowotworach oraz efektywnością naprawy DNA zostaną omówione w rozdziale poświęconym farmakoterapii. Nie będą przedstawiane metody leczenia, które są w trakcie prób klinicznych ani badania naukowe, których celem jest znalezienie nowych molekularnych „celów” terapeutycznych...

I Genetyczne podstawy transformacji nowotworowej

Proces transformacji nowotworowej jest procesem wieloetapowym i wieloletnim (najczęściej trwa 5-20 lat), u którego podstaw leżą zmiany genetyczne, kumulujące się w komórce i prowadzące do zmiany jej właściwości biologicznych. Zgodnie z klasyczną definicją Weinberga komórki nowotworowe charakteryzują się 8 głównymi cechami biologicznymi: proliferacją niezależną od sygnałów stymulujących podziały komórki, brakiem reakcji na czynniki hamujące proliferację, brakiem programowanej śmierci komórki, nieśmiertelnością replikacyjną, angiogenezą, aktywacją procesów naciekania i przerzutowania, zmianą metabolizmu energetycznego, „ucieczką” od mechanizmów „nadzoru” immunologicznego...

...Na każdym etapie procesu transformacji nowotworowej różne geny współdziałają ze sobą w sieciach powiązań „pionowych”, wyrażających się bezpośrednią zależnością tj. aktywacją lub hamowaniem funkcji danego genu położonego poniżej („downstream”), przez gen/geny znajdujące się „powyżej” (upstream) na ścieżce sygnałowej lub też działają „równolegle” modyfikując np. ekosystem guza na poziomie lokalnym (tkankowym) oraz w skali całego organizmu (np. reakcje immunologiczne)...

...Charakterystyczną cechą komórek nowotworowych jest niestabilność genetyczna (chromosomowa, mikrosatelitarna i epigenetyczna) prowadząca do kumulacji coraz to nowych zmian genetycznych i epigenetycznych w genomie komórki, a tym samym przyczyniająca się do zaburzeń/zmian ich właściwości biologicznych, a także zdolności do nabierania odporności na stosowane leczenie...

II. Medycyna personalizowana a zespoły dziedzicznie uwarunkowanego zwiększonego ryzyka zachorowania na choroby nowotworowe

...Uwarunkowane autosomalnie dominująco zespoły zwiększonego ryzyka zachorowania na nowotwory rozwijają się zgodnie z hipotezą dwóch uderzeń Knudsona

tj. pierwsza mutacja w genie supresorowym lub mutatorowym jest odziedziczona, a druga powstaje „de novo” w komórce somatycznej. Utrata funkcji genu supresorowego lub mutatorowego otwiera drogę do transformacji nowotworowej... dla omawianych zespołów jednymi z ważniejszych z klinicznego punktu widzenia cech charakterystycznych są: ryzyko zachorowania dotyczące osób młodych oraz ryzyko rozwoju nowotworu dla nosicieli mutacji dotyczące nie tylko narządu krytycznego (np. raka piersi/jajnika w zespole dziedzicznego raka piersi/jajnika), ale też innych narządów z tzw. spektrum nowotworów dla mutacji danego genu...

III. Terapia personalizowana w nowotworach sporadycznych

...Jak wspomniano powyżej, rozwój technik proteomicznych i genomicznych pozwolił na poznanie mechanizmów i zmian molekularnych, które są podstawą procesu transformacji nowotworowej. Jednym z najistotniejszych odkryć dla rozwoju terapii personalizowanej w guzach litych było stwierdzenie, że wiodącą zmianą genetyczną („drive mutation”) jest aktywacja protoonkogenu (zjawisko określane w literaturze anglojęzycznej jako „oncogen addiction”). Identyfikacja wiodącej mutacji w guzach nowotworowych pozwoliła na opracowanie terapii, ukierunkowanych na blokowanie mechanizmów kluczowych dla rozwoju nowotworów. Przełomem było również stwierdzenie, że nawet guzy o odmiennej lokalizacji i odmiennym obrazie histopatologicznym charakteryzują się wspólnymi „wiodącymi” zmianami genetycznymi, co zmieniło paradygmat kwalifikacji guzów do leczenia, oparty dotychczas głównie na lokalizacji narządowej zmiany oraz rozpoznaniu histopatologicznym, z uwzględnieniem oceny stopnia złośliwości nowotworu oraz klasyfikacji TNM...

5. Wyzwania etyczne związane z medycyną spersonalizowaną

...Medycyna personalizowana, często obecnie zwana medycyną precyzyjną (bo przecież właśnie na wzmożonej precyzji terapeutycznej, dopasowanej do konkretnej osoby, rzecz polega), wiąże się z coraz powszechniejszym badaniem wybranych fragmentów lub wręcz całości genomu człowieka. Specyfika testów genetycznych, dających wgląd w nasz genom jest jednak znaczna - genetyczny ekscypjonalizm jako teoria mówiąca o wyjątkowości badań. Jednakże faktycznie, wiele wyróżnia testy genetyczne, czyniąc je różnymi od niemal całej analityki medycznej. Rodzinne występowanie, z definicji, cech genetycznych powoduje ich wpływ na całą, często nawet daleką rodzinę. Potrzeba informowania różnych członków rodziny o wykrytej rodzinnej zmianie genetycznej może poważnie naruszyć równowagę i stosunki rodzinne. W klasycznym przykładzie, wykrycie innego niż formalne, ojcostwa z reguły ma daleko idące skutki rodzinne. Cechy genetyczne, a z reguły mamy tu na myśli poważne patologie, są cechami trwałymi, nie przemijającymi z czasem. Perspektywa powszechnego leczenia olbrzymiej większości chorób genetycznych jest obecnie tak mało realna, jak wielce odległa (opisane powyżej przypadki to zaledwie odstępstwa od tej reguły) - fatalizm i brak nadziei są tu częstymi skutkami. Choroby genetyczne to z reguły poważne schorzenia, często powodujące poważną niesprawność tak fizyczną, jak intelektualną. Ponieważ z reguły są to schorzenia rzadkie, albo bardzo rzadkie, zarówno przebieg procesu diagnostycznego, jak i dalszej opieki medycznej często są trudne, powodując frustracje wpływające negatywnie na życie codzienne chorego i jego rodziny. Ujawnienie patologii dziedzicznej i/lub jej genomowej przyczyny nierzadko prowadzi do stygmatyzacji, społecznego/rodzinnego wykluczenia i bolesnej dla wszystkich zainteresowanych dyskryminacji. Brak poczucia życiowego bezpieczeństwa wpływa na najróżniejsze aspekty życia, od decyzji prokreacyjnych, stylu życia, po czasem nawet jego długość. Niepewność związana z probabilistyczną naturą wyników badań genetycznych jest typowa np. dla badań podatności genetycznej; negatywny wynik badań presymptomatycznych często jest przyczyną głębokiego poczucia winy, pozytywny niemal zawsze prowadzi do objawów depresyjnych, nierzadko z poważnymi następstwami medycznymi i życiowymi.

Ten niejasny obraz komplikują jeszcze takie problemy jak uzyskiwanie tzw. wyników niepożądanych: w procesie sekwencjonowania całego genomu uzyskiwany jest wgląd w wiele różnych cech genetycznych, obok tych, o które w procesie diagnostycznym chodzi, również w takie, o które w tym momencie nikt nie pytał. Filtrowanie uzyskanych informacji może okazać się procesem bardzo niedoskonałym i trudnym. Pozostaje również pytanie, co lekarz prowadzący, który wchodzi w ich posiadanie, powinien

zrobić w stosunku do samego chorego, jak i jego rodziny. Sprawa etycznie i prawnie wcale nie jest prosta. Podobnie ma się rzecz z zapewnieniem poufności i bezpieczeństwa uzyskanych danych genomowych.

Upowszechnienie badań genetycznych, jako podstawy medycyny personalizowanej, naraża tak chorych, ich rodziny jak i nie zawsze dobrze obeznanych w kwestiach genetycznych przedstawicieli zawodów medycznych, na wyżej tylko pobieżnie i wrywkowo opisane niebezpieczeństwa. Można temu problemowi w znacznym stopniu zaradzić, jeśli wyniki badań genetycznych będą fachowo interpretowane i przekazywane przez lekarza genetyka w ramach porady genetycznej lub lekarza innej specjalności, mającego stosowne kompetencje w zakresie genetyki w swoim obszarze zainteresowania. Wiąże się to z wdrożeniem całej dość złożonej procedury poradnictwa genetycznego, zaczynającej się od procesu wypracowania świadomej zgody na bazie pełnej informacji przed testem, potem interpretacja samego wyniku i przekazanie stosownej interpretacji badanemu i/lub jego rodzinie (o wątpliwościach w tej materii wspomniano już wyżej). Stawianie jednak takiego wymogu, wobec gwałtownego rozwoju technik diagnostyki genetycznej/genomicznej i zwiększenia ich dostępności (docelowo, w obliczu rozwoju medycyny personalizowanej na skalę masową) jest dość mało realistyczne i właściwie niewykonalne.

Medycyna personalizowana jest już faktem, a najbliższe lata bez wątpienia przyniosą jej dalszy, wielce obiecujący rozwój. W końcu do tego medycyna dążyła od zarania dziejów, żeby leczyć precyzyjnie, najprecyzyjniej jak tylko to możliwe. W oczywisty sposób zwiększa to prawdopodobieństwo końcowego sukcesu terapeutycznego. Zalety takiego podejścia i rozwój możliwości technicznych w tym zakresie powodują, że z tej drogi odwrotu nie będzie. Akceptując jednak takie podejście, należy świadomie wykazać właściwą dozę ostrożności, która pozwoli ograniczyć negatywne uboczne skutki takich działań.

Artur Kowalik

Diagnostyka w medycynie personalizowanej

...Dawno już zaobserwowano, że każdy pacjent leczony z zastosowaniem tej samej terapii bardzo indywidualnie odpowiadał na leczenie. Zdarzają się przypadki tak dramatyczne jak pełne wyleczenie, a z drugiej strony inne kończące się zgonem pacjenta nie z powodu postępów samej choroby, ale działań niepożądanych wywołanych lekiem. Dzieje się tak dlatego, że każdy z nas ma unikalny genom (zbiór wszystkich genów oraz pozostałych sekwencji DNA). To właśnie genom decyduje o naszej różnorodności, a z drugiej strony o większym lub mniejszym podobieństwie. Decyduje o naszym wzroście, kolorze oczu, włosów, a także o predyspozycjach do chorób oraz odpowiedzi na leczenie. Dzięki poznaniu genomu ludzkiego, szerszemu poznaniu podłoża molekularnego chorób oraz postępom w technologiach diagnostycznych, w tym w sekwencjonowaniu DNA, możliwe stało się zapoczątkowanie ery medycyny personalizowanej. Medycyna personalizowana (MP) jest to prowadzenie wielospecjalistycznego leczenia w sposób zindywidualizowany w oparciu o szczegółowe dane diagnostyczne, w tym genetyczne.

Narodziny medycyny personalizowanej

Korzenie MP sięgają roku 1953 kiedy w czasopiśmie *Nature* dwaj naukowcy Francis Crick and James D. Watson ogłosili strukturę podwójnej helisy DNA. To epokowe odkrycie otwiera drogę do rozwoju biologii molekularnej i technologii klonowania DNA. W rezultacie bardzo dynamicznie rozszerza się nasza wiedza o molekularnym podłożu chorób. W 1990 Departament Energii USA oraz Narodowe Instytuty Zdrowia w USA inicjują projekt poznania całego ludzkiego genomu. Wkrótce dołączają do niego inne kraje (Niemcy, Francja, Japonia, Chiny i Wielka Brytania) tworząc globalne konsorcjum. Równocześnie pracę nad projektem podejmuje komercyjna firma Celera z USA. Dzięki temu wyścigowi projekt udaje się ukończyć w ciągu 10 lat, a nie jak pierwotnie zakładano w ciągu 15. W 2000 oba konkurencyjne zespoły ogłaszają swoje pierwsze wersje genomu ludzkiego. Ostateczny pełniejszy genom ogłoszono trzy lata później dzięki połączeniu zdobytych danych przez oba zespoły oraz uzupełnieniu braków. W trakcie realizacji Projektu zautomatyzowano technikę sekwencjonowania DNA oraz stworzono technikę mikromacierzy do

wysokoprzepustowej (globalnej) analizy ekspresji genów w próbkach biologicznych. Poznanie ludzkiego genomu umożliwia i przyspiesza jeszcze bardziej poznawanie podstaw chorób oraz rozwój przemysłu biotechnologicznego. Dzięki pracom Cesara Milsteina oraz Georges'a Koehlera w 1975 roku powstaje technologia produkcji przeciwciał monoklonalnych. Otwiera to nowe możliwości diagnostyczne oraz terapeutyczne. Wytworzone techniki badawcze, rozwój biotechnologii oraz dynamicznie gromadzona wiedza o chorobach prowadzą do bujnego **rozwoju** nowoczesnych terapii tzw. terapii celowanych. Terapia celowana to lek skierowany przeciwko określonemu defektowi genetycznemu. Rozpoczyna się era MP.

Medycyna personalizowana to inaczej podanie właściwego leku właściwemu pacjentowi we właściwym czasie

Prowadzenie leczenia w sposób personalizowany wymaga odpowiednich technik diagnostycznych. Na szczęście dzięki bujnemu rozwojowi biologii molekularnej w drugiej połowie XX w. w tym stworzeniu technologii łańcuchowej reakcji polimerazy (ang. polymerase chain reaction - PCR) w latach 80-tych XX w. technologie diagnostyczne są na wyciągnięcie ręki.

Wyzwania na przyszłość i to nie daleką

Wykorzystanie w pełni dobrodziejstw MP niesie ze sobą szereg **wyzwań** dla naszego kraju. Podstawowym jest zbudowanie odpowiedniej infrastruktury do badań wielkoskalowych połączonych w ogólnopolską sieć (Rye. 1). Podobne rozwiązanie już funkcjonuje w Wielkiej Brytanii. Dzięki takiej organizacji Brytyjczycy realizują obecnie wielki program sekwencjonowania 100 000 genomów **nowotworowych oraz** chorób rzadkich („**100,000 Genomes Project**”). W Polsce należy doposażyć w sprzęt **oraz** umożliwić jego płynne wykorzystanie za pomocą adekwatnego finansowania badań molekularnych. Inicjatywa totalnej informatyzacji polskiej służby zdrowia w postaci zatwierdzonej ustawy sejmowej naturalnie wpisuje się w działania MP. Informatyzacja (elektroniczny rekord pacjenta) umożliwi gromadzenie wszystkich danych i stworzy bazę do analiz wielkoskalowych. Wyniki analiz dadzą podstawy do aktywnego i adekwatnego kreowania polityki zdrowotnej w zależności od zmieniających się potrzeb. Informatyzacja służby zdrowia jest kluczem do wykorzystania w 100% wyników i zdobyczy nowoczesnej genetyki czy innych wyników badań naukowych i ich szybka implementacja do opieki zdrowotnej. Kolejnym ważnym oraz integralnym filarem MP jest biobankowanie materiału biologicznego dla celów naukowych. Biobank to inaczej miejsce gromadzenia materiału biologicznego (próbek krwi, osocza, pooperacyjnych tkanek itp.) wraz z danymi klinicznymi. W Polsce w chwili obecnej krystalizuje się sieć biobanków (Sieć Biobanków Polskich BBMRI.PL) jako części europejskiej sieci biobanków. Materiał może być gromadzony od pacjentów oraz osób zdrowych. Biobanki mają do spełnienia ważną rolę w aktywizacji społeczeństwa promując udział w badaniach naukowych połączony z dbaniem o własne zdrowie. Osoba zgłaszająca się jako dawca materiału biologicznego (np. krew czy mocz) dla konkretnego biobanku dostawałaby własne konto, które mogłaby regularnie uzupełniać udostępniając wyniki swoich badań pochodzące z zainformatyzowanej służby zdrowia. W zamian mogłaby korzystać z możliwości uczestniczenia w projektach naukowych prowadzonych z wykorzystaniem nowoczesnych wielkoskalowych technologii genetycznych (np. NGS). Wyniki tych badań opatrzone kompleksowym komentarzem w przypadku bezpośredniego wpływu na zdrowie uczestnika mogłyby być udostępniane właścicielowi konta, który mógłby podjąć świadomą decyzję o dalszym leczeniu lub zgłoszeniu do programu profilaktycznego. Natomiast materiał zgromadzony w biobanku zyskiwałby na wartości poprzez systematyczne wzbogacanie w dane naukowe wytworzone w trakcie realizacji projektów naukowych, jak również dane kliniczne pochodzące ze służby zdrowia. Aby cały system mógł sprawnie funkcjonować wszystko musi być umocowane w ogólnopolskiej infrastrukturze informatycznej (IT). Taka integracja działania służby zdrowia, biobanków oraz działalności naukowej może zapewnić wzrost gospodarczy całego kraju również poprzez ogromną stymulację rozwoju sektora biotechnologicznego oraz zwiększenie współpracy pomiędzy już istniejącym sektorem farmaceutycznym. Bardzo ważna jest również aktywna partycypacja społeczeństwa z której podatków finansowane są badania naukowe, biobanki oraz ochrona zdrowia. Ważnym aspektem

jest również brak obecnie odpowiednich regulacji prawnych np. w aspekcie biobankowania.

Adam Fronczak

Perspektywa rozwoju medycyny personalizowanej w Polsce

Medycyna personalizowana oznacza ściśle współdziałanie diagnostyki i terapii, ponieważ to właśnie precyzyjne metody diagnostyczne pomagają ustalić różnice między chorującymi na tę samą chorobę pacjentami, a następnie dopasowywać leczenie do konkretnych grup pacjentów. Diagnozowanie choroby na poziomie molekularnym pozwala na tworzenie leków bezpieczniejszych, skuteczniejszych i w dłuższej perspektywie bardziej opłacalnych.

Personalizowana farmakoterapia jest szansą na przełamanie stagnacji w leczeniu wielu chorób. Jest też szansą na rozwój nowatorskiego przemysłu farmaceutycznego i biotechnologii. Chociaż od dawna wiadomo, że reakcja na leki jest osobniczo zróżnicowana, to w praktyce obowiązywała zasada, że lek ma być dla wszystkich.(...) W ostatnim okresie nastąpił jednak zdecydowany wzrost zainteresowania lekarzy, instytucji odpowiedzialnych za organizację systemów ochrony zdrowia, a przede wszystkim producentów leków i wytwórców testów genetycznych i farmakogenomicznych, farmakoterapią indywidualnie dostosowaną dla poszczególnych pacjentów, czyli medycyną personalizowaną. Zwycięża zasada „**właściwy lek dla właściwego pacjenta we właściwej dawce**”.

Terapię personalizowaną można w skrócie określić jako dopasowywanie leku do pacjenta, a nie do danej choroby. Jest to zerwanie z tradycyjnym podejściem, że u wszystkich osób z jednym schorzeniem stosuje się tę samą metodę leczenia. Ludzie różnią się od siebie i dlatego nie ma jednej, uniwersalnej metody terapii. U jednych, dany lek może poskutkować, u innych nie przynieść efektów, albo wręcz wywołać groźne skutki uboczne.

W Polsce medycyna personalizowana jest stosowana w niektórych jednostkach chorobowych, o których pisali dość wyczerpująco współautorzy niniejszego opracowania. Porównując jednak nasz kraj z innymi, odczuwamy ogromny niedosyt w zakresie rozwiązań prawnych, organizacyjnych i finansowych. Te problemy należy rozwiązać już dziś. Amerykańska służba zdrowia publikuje nowe dane o blisko 60 procentowej wyleczalności z chorób nowotworowych. A jak wygląda to w naszym kraju? Znacznie gorzej.

Koncepcja medycyny personalizowanej staje się coraz bardziej powszechna na całym świecie. W marcu 2007 roku ówczesny senatorze stanu Illinois - Barack Obama złożył w Kongresie USA projekt nowej ustawy, która ma zapewnić dostęp do personalizowanej medycyny wszystkim Amerykanom. Celem nowej ustawy jest rozszerzenie i przyspieszenie badań nad genomem w celu udoskonalenia metod rozpoznawania chorób, zwiększenia bezpieczeństwa leków i znalezienia nowych sposobów terapii.

Czy Polska jest przygotowana do wejścia w całkiem nowy świat diagnostyki i terapii? Zawsze w rozwoju medycyny obserwujemy okresy zwolnień i przyspieszeń we wdrażaniu nowych technologii. Terapia personalizowana jest w świecie uznaną i efektywną metodą diagnostyki i leczenia i chcąc nie chcąc musimy stawić czoło tym wyzwaniom.

Jest grupa, już całkiem nie mała, orędowników nowych wyzwań. Należą do niej genetycy, klinicyści, a także niektórzy politycy. Mamy sporą ilość laboratoriów genetyki molekularnej. W dużej części mają one status jednostek naukowych i zgodnie z przepisami nie mogą działać komercyjnie ani na potrzeby świadczeń finansowanych przez NFZ. W Ministerstwie Zdrowia trwają prace nad siecią laboratoriów genetyki molekularnej. Potrzebne są pieniądze na rozbudowę infrastruktury i sprzęt. Potrzebni są również genetycy. Ich liczba jest obecnie zbyt mała, aby program ruszył szeroko i w miarę szybko.

Jednym z bardzo skutecznych polityków w obszarze zdrowia publicznego w Europie jest prof. Helmut Brand, który współprzewodniczy Europejskiej Koalicji ds. Medycyny Personalizowanej (The European Alliance for Personalized Medicine). Uważa on, że Europa potrzebuje nowych ram prawnych oraz nowego modelu ekonomicznego, które

pozwoła nie tylko na opracowanie nowych leków, ale sprawią, że będą one dostępne dla pacjentów, którzy ich potrzebują, w każdym miejscu w Europie. Jego zdaniem, najważniejszym zadaniem dla Komisji Europejskiej i Parlamentu Europejskiego w najbliższych latach powinno być wspieranie stworzenia takiego klimatu prawnego, który spowodowałby lepszą dostępność nowych leków. Potrzebna jest integracja europejska w zakresie zdrowia i polityki zdrowotnej, czyli zmiana perspektywy „od polityk zdrowotnych w Europie do europejskiej polityki zdrowotnej”.

To wymaga dostosowywania systemów opieki zdrowotnej do wyzwań stawianych przez rozwój i finansowanie nowych technologii medycznych. Według prof. Branda droga, która prowadzi do zdrowszej Europy, zdecydowanie wiedzie przez medycynę personalizowaną. W tej innowacyjnej metodzie podejścia do pacjentów używa się informacji genetycznej do określenia, czy dany lek będzie skuteczny dla danego pacjenta. Pomaga ona lekarzowi w podjęciu właściwej decyzji o zastosowaniu optymalnego leczenia. Medycyna personalizowana ma także ogromne znaczenie dla rozwoju profilaktyki. Jednak pomimo wielkiego skoku w nauce w ostatnich latach, droga do medycyny personalizowanej jest jeszcze daleka. Wyzwania, przed którymi stoją pacjenci, systemy ochrony zdrowia i przemysł farmaceutyczny dotyczą problemów generowanych przez różne standardy opieki zdrowotnej w różnych krajach, różnej struktury cen i dostępności świadczeń. Profesor Brand twierdzi, że konieczne są radykalne rozwiązania na poziomie Unii Europejskiej jako całości, ponieważ żaden kraj europejski nie jest w stanie sprostać zadaniu samodzielnie, zwłaszcza przy założeniu wierności takim wartościom europejskim jak sprawiedliwość i solidarność. W Europie, z jej 500 milionami mieszkańców, nie można już dłużej opierać się na modelu „jednego rozwiązania dla wszystkich” (one-size-fits-all). Oczywiście nowe leki celowane wymagają drogich badań i opracowań, ale aktualny system zachęt i refundacji wymaga dość drastycznej przebudowy.

W Polsce prowadzimy dyskusję na temat niedoboru środków finansowych w obszarze służby zdrowia. Czy medycyna personalizowana nie wskazuje nam drogi ich efektywnego wydatkowania? Dobrze ujęła to Barbara Jaworska - Łuczak: „w przypadku decyzji na temat alokacji środków, końcowym wynikiem modelu jest zazwyczaj koszt zyskanego roku życia skorygowanego o jakość życia (QALY quality-adjusted life year wskaźnik liczby lat życia skorygowanej jego jakością). Diagnostyka i terapia medyczna mają dzisiaj charakter wysoce interdyscyplinarny. W tych dynamicznie rozwijających się badaniach, które mają także duże znaczenie gospodarcze, istotne jest właściwe wykorzystywanie modelowania komputerowego a także zaawansowanych metod analitycznych i analizy toksykologicznej, rozwoju nanofarmakologii oraz terapii celowanej. obecnie zauważa się, iż dużym wsparciem terapii celowanej jest właśnie rozwój nanotechnologii.”

Takie ujęcie problemu jest bardzo trafne i wskazuje na konieczność systemowego wciągnięcia aotmit do analiz i wskazania opłacalności przyszłych procedur. perspektywy wskazują, że w najbliższych 5 latach do sprzedaży zostanie wprowadzonych 225 nowych leków, a najliczniejszą grupę wśród nich będą stanowiły substancje stosowane w chorobach onkologicznych. ponad 90 proc. nowych terapii nowotworowych będą stanowiły terapie celowane, z których jedna trzecia będzie wykorzystywała biomarkery w określaniu grup docelowych pacjentów onkologicznych. nie możemy pozostawić wyzwania, które stawia przed nami rozwój nowych terapii bez rozwiązań systemowych. Nie można zapomnieć, że rozwój medycyny personalizowanej może być efektywnym stymulatorem dynamicznego rozwoju polskich firm diagnostycznych, farmaceutycznych, informatycznych i innych, co jest ogromnie ważne z punktu widzenia rozwoju polskiej gospodarki.

W celu zwiększenia dostępności leczenia personalizowanego należy stworzyć w polsce szeroką koalicję na wzór europejski. w skład takiej koalicji powinni wejść naukowcy, klinicyści, farmakoekonomiści, pacjenci, a także politycy.

O dalekosiężnym perspektywicznym sposobie myślenia. wspólna praca takiego zespołu jest gwarancją sukcesu czyli zdecydowanie lepszego dostępu do nowoczesnego leczenia, co wiązałoby się z poprawą tak niechlubnych w naszym kraju wskaźników przeżywalności (np. w chorobach nowotworowych). rozwój medycyny personalizowanej to zbiorowy wysiłek wielu specjalistów, ale kluczową rolę ma tu ministerstwo zdrowia, jako organizator służby zdrowia na terenie polski i organ sprawujący nadzór nad NFZ.

W tym krótkim opracowaniu autorzy starali się zarówno zadawać pytania jak udzielać dość wyczerpujących odpowiedzi. odpowiedź na wszystkie pytania nie jest możliwa, ale trzeba próbować. staraliśmy się przedstawić osobom zainteresowanym wieloaspektowość przedstawianego zagadnienia. jeśli lektura tego opracowania wywoła u czytającego refleksję o kondycji polskiej służby zdrowia i jednocześnie pobudzi do działania na rzecz rozwoju medycyny personalizowanej w Polsce to będzie oznaczać, że perspektywy rozwoju tej dziedziny medycyny są bardzo dobre....

XXI Tatrzańskie Sympozjum Naukowe Edukacja Jutra. Zakopane 22-24 czerwca 2015 roku. Info o całym przedsięwzięciu oraz wybrane fragmenty tomu VIII : „Kształcenie osób dorosłych – aktywność w życiu zawodowym”

W roku 2014 obszernie relacjonowaliśmy w Liderze przebieg obrad i dorobek XX Jubileuszowego Tatrzańskiego Sympozjum Naukowego – Edukacja Jutra.. Zainteresowani mogą znaleźć te relacje i rekomendacje w numerach 280 – 290 –(dostęp na stronie www.lider.szs.pl > archiwum). Niezmordowani inicjatorzy i organizatorzy Sympozjów, którym niezmiennie od dwudziestu lat przewodził **profesor Kazimierz Denek** spotkali się ponownie w Zakopanem w czerwcu 2015 roku na XXI Sympozjum. Przebieg i dorobek tego Sympozjum opisał doskonale Pan Bogdan Urbanek. Opisanie to zamieściliśmy już w numerze 8.2015 Magazynu. Poniżej przypominamy fragment tej relacji. Następnie zaprezentujemy wybrane fragmenty tomu VIII „Kształcenie osób dorosłych – aktywność w życiu zawodowym”.

**Bogdan Urbanek (Sekretarz Zarządu Krajowego, Rzecznik Prasowy PSNT)
XXI Tatrzańskie Sympozjum Naukowe, Zakopane 2015: Edukacyjne jutro – wykuwamy dziś. (Fragmenty relacji)**

W dniach 22 – 24 czerwca 2015 roku w Zakopanem obradowało XXI Tatrzańskie Sympozjum Naukowe EDUKACJA JUTRA....

...Organizatorem XXI TSN „Edukacja Jutra” była Wyższa Szkoła HUMANITAS w Sosnowcu przy współpracy UAM w Poznaniu, Uniwersytetu Rzeszowskiego, UMCS w Lublinie, Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, Uniwersytetu Opolskiego oraz Wyższej Szkoły Zarządzania Edukacją we Wrocławiu. Patronatu naukowego użyczył Komitet Nauk Pedagogicznych Polskiej Akademii Nauk oraz Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Twórczych, natomiast patronat honorowy sprawowali – dr hab. Michał Kaczmarczyk prof. WSH, JM Rektor WSH, Piotr Leliwa Wojewoda Śląski, Arkadiusz Chęciński Prezydent Sosnowca, Starosta Tatrzański Piotr Bąk i Burmistrz Zakopanego – Leszek Dorula, a także fundacje – „Humanitas” i Rozwoju Edukacji i Szkolnictwa Wyższego. Wśród patronów medialnych były m.in. znane w środowisku oświatowym czasopisma – Forum Akademickie, Gościniec, Nowa Szkoła, Lider - Promocja Zdrowia Kultura Zdrowotna i Fizyczna, Wychowanie na co Dzień, Życie Akademickie, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne, Wciąż Wędrujemy, Tygodnik Podhalański....

....Zajęcia w grupach seminaryjnych Sympozjum dotyczyły :

- aksjologiczno-kulturowych fundamentów edukacji jutra,
- nowych technologii w kształceniu,
- jakości kształcenia i skali niepowodzeń szkolnych,
- problemów współczesnej rodziny,
- kwestii aktywności fizycznej i problematyki czasu wolnego,
- problemów wychowania i kształcenia dzieci najmłodszych,
- edukacji, kształcenia osób dorosłych oraz ich aktywności w życiu zawodowym,
- organizacji edukacji szkolnej i poszukiwań formuły współczesnej edukacji.

....Pokłosiem obrad XXI TSN jest wyjątkowo w tym roku bogata pokonferencyjna monografia, na którą składają się 102 artykuły autorstwa 116 osób zawartych w jedenastu tomach, w tym także książka **Kazimierza Denka** **Edukacja Jutra. Drogowskazy-**

Aksjologia–Osobowość oraz dwa tomy opracowań w języku angielskim. Obradowały także Komitety – Naukowy i Organizacyjny, dokonując wstępnego podsumowania XXI Tatrzańskiego Sympozjum Naukowego Edukacja Jutra. Przyjęto też, że **XXII Tatrzańskie Sympozjum Naukowe „Edukacja Jutra” odbędzie się w dniach 21 – 23 czerwca 2016 roku w Zakopanem.**

Publikacje XXI Tatrzańskiego Sympozjum Naukowego Edukacja Jutra

1. Kazimierz Denek : Drogowskazy – aksjologia – osobowość
2. Aksjologiczno –kulturowy fundament edukacji jutra
3. Wokół problemów wychowania i kształcenia dzieci najmłodszych
4. Jakość kształcenia i niepowodzenia szkolne
5. Problemy współczesnej rodziny
6. Aktywność fizyczna – zdrowie – problematyka czasu wolnego
7. Nowe technologie w kształceniu
8. Kształcenie osób dorosłych – aktywność w życiu zawodowym
9. W poszukiwaniu formuły współczesnej edukacji
10. Organization of school education 11.
11. Education, and other forms of activity of adults

SERIA: MONOGRAFIE EDUKACJA JUTRA ISBN: 978-83-61991-60-1

RADA NAUKOWA:

prof. zw. dr hab. dr h.c. Kazimierz Denek - przewodniczący, dr hab. Piotr Oleśniewicz prof. WSB - wiceprzewodniczący, prof. dr hab. Ryszard Bera, prof. dr hab. Krystyna Duraj-Nowakowa, prof. dr hab. Ihor Dobrynsky, prof. dr hab. Zenon Jasiński, prof. dr hab. Romuald Kalinowski, prof. dr hab. Wojciech Kojs, prof. dr hab. Maria Kozielska, prof. dr hab. Józef Kuźma, prof. dr hab. dr h.c. Zbigniew Kwieciński, prof. dr hab. Bronisław Marciniak, ks. prof. dr hab. Janusz Mastalski, prof. dr hab. Tadeusz Maszczak, prof. dr hab. dr h.c. Juliusz Migasiewicz, prof. dr hab. Zbyszko Melosik, prof. dr hab. Katia Mitowa (USA), ks. prof. dr hab. Marian Nowak, prof. dr hab. Stanisław Palka, prof. dr hab. Ryszard Parzęcki, prof. dr hab. Józef Pólturzycki, prof. dr hab. Andrzej Radziejewicz-Winnicki, prof. dr hab. Bogdan M. Szulc, prof. dr hab. dr h.c. Bogusław Śliwerski, prof. dr hab. Kazimierz Wenta, prof. dr hab. Edward Włodarczyk, prof. dr hab. dr h.c. Mikola Zymomrya, prof. dr hab. Kazimierz Żegnałek, dr hab. Małgorzata Cywińska, dr hab. Jan Grzesiak prof. UAM, dr hab. Michał Kaczmarczyk prof. WSH, dr hab. Anna Karpińska prof. UwB, dr hab. Grzegorz Kiedrowicz prof. UTH, dr hab. Pola Kuleczka prof. UZ, dr hab. Władysława Łuszczuk prof. WSH, dr hab. Janusz Morbitzer prof. WSB, dr hab. Ryszard Pęczkowski prof. UR, dr hab. Józef Sowa, dr hab. Jadwiga Uchyła-Zroski prof. US, dr Marek Lewandowski, dr Aleksandra Kamińska - sekretarz

RECENZENCI:

prof. dr hab. Krystyna Duraj-Nowakowa dr hab. Janusz Morbitzer

Korekta: Agnieszka Woszczyk

Copyright by Wyższa Szkoła „Humanitas” w Sosnowcu

ISBN: 978-83-64788-25-3

Wydawca: Oficyna Wydawnicza „Humanitas”

ul. Kilińskiego 43 41-200 Sosnowiec

wydawnictwo@humanitas.edu.pl;

dystrybucja@humanitas.edu.pl;

www.humanitas.edu.pl

Projekt okładki: Bartłomiej Dudek. W projekcie okładki wykorzystano zdjęcie autorstwa Jana Adama Malinowskiego przedstawiające widok na Giewont.

Wydanie I

Publikacja została dofinansowana przez:

Wyższą Szkołę Humanitas w Sosnowcu, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Uniwersytet Rzeszowski, Instytut

Pedagogiki Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, Uniwersytet
Opolski, Wyższą Szkołę Zarządzania „Edukacja” we Wrocławiu.
Sosnowiec 2015

Druk:
www.druk-24h.com.pl ul. Zgierska 12/12 04-092 Warszawa

Łamanie: Artur Bednarz i Joanna Skorosz

Edukacja jutra

Tom VIII Kształcenie osób dorosłych - aktywność w życiu zawodowym

Spis treści (paginacja jak w oryginale)

Wstęp Grzegorz Kiedrowicz.....	13
Część I. Kapitał ludzki w edukacji jutra	
Barbara Baraniak Kariera zawodowa niezbywalną kategorią kapitału ludzkiego oraz wyzwaniem dla edukacji jutra.....	19
Joanna Wierzejska Kompetencje społeczne absolwentów studiów pedagogicznych.....	35
Karina Górską-Rożej, Anna Rożej Kompetencje społeczne fundamentem potencjału zawodowego studentów.....	49
Część II. Aspekty oceny i samooceny pracownika	
Ryszard Bera Samoocena osób migrujących zawodowo.....	65
Andrzej Różański Satysfakcja z pracy a gotowość pracowników do uczenia się i rozwoju.....	83
Katarzyna Tarka Wokół problematyki stresu zawodowego i stylów radzenia sobie ze stresem przez pracowników socjalnych.....	93
Część III. Jakość kształcenia w edukacji wyższej	
Dagmara Gruszczyńska Aspekty jakości kształcenia w edukacji wyższej.....	107
Iwona Dronia Refleksja w nauczaniu gramatyki praktycznej studentów filologii Angielskiej.niezbędnym komponentem rozwoju kompetencji metodycznej nauczyciela.....	117
Część IV. Obronność jako forma kształcenia ustawicznego	
Romuald Kalinowski Wybrane problemy przygotowania ludności do działania w ramach obrony cywilnej.....	133
Krzysztof Krakowski Szkolenie obronne w przygotowaniu kadr systemu bezpieczeństwa państwa.....	145
Paweł Szmikowski Przygotowanie społeczeństwa do obrony powszechnej w świetle obecnych wyzwań i potrzeb.....	159

Wstęp

Grzegorz Kiedrowicz

(*dr hab. prof. UTH*)

O ile edukacja młodego pokolenia jest zjawiskiem naturalnym i niezmiennym od wielu lat, o tyle problematyka kształcenia ludzi dorosłych jawi się jako znak nowych czasów. Dynamicznie zmieniająca się rzeczywistość, postęp dokonujący się w nauce, technice i technologiach informacyjnych powodują, że ludzie dorośli muszą się kształcić ustawicznie, głównie po to, aby nie dopuścić do zaburzeń w rozwoju i aktywności własnej oraz nie stać się mniej skutecznymi w podejmowanych przedsięwzięciach w różnych dziedzinach życia, a szczególnie w obszarze działalności zawodowej.

Polska weszła w drugą dekadę członkostwa w Unii Europejskiej. Jest to o tyle istotne, że nasza polityka w sferze edukacji nie może być w pełni autonomiczna, ale musi współgrać z ogólnymi założeniami wspólnej polityki państw europejskich. Kluczowe są tu dokumenty, które powstały jeszcze przed naszą akcesją do Unii, związane z tzw. Procesem Bolońskim. Parlament Europejski i Rada Unii Europejskiej uznały, że „[...] poszerzanie i uznanie wiedzy, umiejętności i kompetencji obywateli ma kluczowe znaczenie dla ich rozwoju osobistego, konkurencyjności, zatrudnienia i spójności społecznej Wspólnoty. Takie poszerzanie i uznawanie wiedzy powinno ułatwić międzynarodową mobilność pracowników i osób uczących się oraz sprzyjać w spełnianiu wymogów w zakresie podaży i popytu na europejskim rynku pracy. Należy zatem promować i zwiększać na szczeblu krajowym i wspólnotowym dostęp do uczenia się przez całe życie i uczestnictwa w nim wszystkich osób, w tym osób znajdujących się w niekorzystnej sytuacji, a także korzystanie z kwalifikacji”...

Zmiany w polityce edukacyjnej, dotyczącej zarówno różnych etapów edukacji szkolnej, jak i edukacji ustawicznej, zostały niejako „wymuszone” przez rynek pracy, który domaga się pracownika, który będzie odpowiadał na zmienne oczekiwania pracodawcy. W tym celu opracowywane są standardy kompetencji zawodowych, które „oznaczają to, co pracownik wie, rozumie i potrafi wykonać odpowiednio do sytuacji w miejscu pracy. Opisywane są trzema zbiorami: wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. O ile wiedza i umiejętności to składniki, które w kształceniu ogólnym i zawodowym można dość precyzyjnie zdefiniować, o tyle kompetencje społeczne są czymś stosunkowo nowym. W modelu kompetencji zawodowych nauczycieli czasami używa się określenia cechy osobowości. Tak czy inaczej kompetencje społeczne stanowią przedmiot zainteresowania pedagogów jako ten składnik, który może odgrywać istotną rolę w procesach nauczania - uczenia się.

Polityka społeczna łączy ze sobą aspekty społeczne z ekonomią. „Coraz częściej w dyskursie naukowym i publicznym odnosimy się do uczenia się przez całe życie (Lifelong Learning - LLL) [jako - dop. G.K.] perspektywy uwzględniającej różne możliwości uczenia się, zarówno w ramach edukacji formalnej, jak i szkoleń ulokowanych poza nią, a wreszcie przez nieformalne uczenie się w toku zdobywania doświadczeń zawodowych oraz pełnienia różnorodnych ról społecznych (Lifewide Learning - LWL)”. Współczesna edukacja ma, oprócz wyposażenia uczniów w wiedzę: „formować ich postawy i umiejętności, uczyć i nakłaniać do samodzielności, przedsiębiorczości, kreatywności i elastyczności. Zdobyty dzięki temu kapitał społeczny (social capital) jest bardzo ważny. Jego brak nie tylko zwiększa rynek bezrobocia, lecz także utrudnia uczestnictwo w życiu publicznym i grozi marginalizacją”.

Ważnym wyznacznikiem kapitału ludzkiego są kompetencje społeczne absolwentów lub czynnych pracowników. Formułowane są określone cechy, którymi powinien charakteryzować się pracownik na współczesnym rynku pracy. Zdaniem W. Furmanka pracownika na rynku pracy w modelu cywilizacji informacyjnej powinna charakteryzować: kreatywność, komunikatywność, umiejętność współpracy i współdziałania, samodzielność, samodyscyplinowanie oraz interdyscyplinarność przygotowania. Ta ostatnia cecha pokazuje, że współczesny pracownik powinien być nie tylko wąsko kształconym specjalistą, ale powinien mieć orientację i możliwości współpracy ze specjalistami z innych dziedzin.

Praca i kapitał to centralne wskaźniki charakteryzujące społeczeństwo industrialne. Wielu twierdzi, że obecnie takimi słowami kluczowymi są wiedza i informacja. Zdaniem Z. Wiatrowskiego: „wiedza i praca stają się dziś, a tym bardziej stawać

się będą jutro, dominującymi wyznacznikami rozwoju cywilizacyjnego, w tym nade wszystko rozwoju człowieka i społeczeństwa" Ważnym czynnikiem mającym wpływ na jakość pracy zawodowej są różne formy oceny pracowników. Oceny zewnętrzne, a także samoocena, mogą być czynnikiem prorozwojowym, motywującym, ale również czynnikiem wstecznym, destrukcyjnym. Wszystko zależy od przyjętych procedur, a także rzetelności tak przeprowadzonej ewaluacji.

Jakość kształcenia w szkołach wyższych od kilku lat kojarzy się z wdrażanymi Krajowymi Ramami Kwalifikacji. Te zostały opracowane i wdrożone w 2012 roku w odniesieniu do opracowanych w 2008 roku Europejskich Ram Kwalifikacji (European Qualification Framework - EQF). Celem wdrożenia KRK była możliwość porównywania poziomów kwalifikacji w różnych systemach kwalifikacji oraz wspieranie zarówno uczenia się przez całe życie, jak i równych szans w społeczeństwie opartym na wiedzy, a także dalsza integracja europejskiego rynku pracy. Wraz z wdrażaniem KRK w wielu szkołach wyższych powstały uczelniane i wydziałowe zespoły ds. jakości kształcenia, których rola sprowadza się nie tylko do monitorowania efektywności wdrażania KRK, ale również do ewaluacji procesu kształcenia z istotnym włączaniem do tej oceny studentów. Warto podkreślić, że zasady obowiązujące w systemach KRK przenoszone są na inne formy kształcenia, jak studia doktoranckie i studia podyplomowe, a także w nieco innej formie występują w szkolnictwie ponadgimnazjalnym.

Ostatnie zaostrzenie sytuacji międzynarodowej, a także wcześniejsze zmiany naszej sytuacji geopolitycznej, wstąpienie naszego kraju do paktu NATO, ale również odstępianie od powszechnego poboru żołnierzy wymusza określenie na nowo naszej polityki w zakresie bezpieczeństwa narodowego. Zagadnienia te można również traktować jako formę edukacji ustawicznej. Dotyczy to zarówno określenia form szkolenia kadr dla systemu bezpieczeństwa państwa, jak również powszechnego przygotowania ludności cywilnej do zadań obrony terytorialnej.

Nauki o edukacji to nie tylko nauki o wychowaniu, ale nauki, których zadaniem jest nie tylko przygotowanie przyszłego nauczyciela czy wychowawcy, ale również ustawiczne doksztalcanie i uzupełnianie wiedzy osób dorosłych. Jest czymś naturalnym, że pracownik, który uzyskał podstawowy zasób wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych w toku wcześniejszej edukacji w szkole wyższej, po kilku, kilkunastu albo i kilkudziesięciu latach aktywności zawodowej będzie chciał uaktualnić swoje kompetencje zawodowe i w tym celu zwróci się do placówki edukacyjnej. Ważne jest, aby znalazł tam wsparcie i odpowiedzi na problemy współczesnego świata.

Część I

Kapitał ludzki w edukacji jutra

Barbara Baraniak

(dr hab, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie)

Kariera zawodowa niezbywalną kategorią kapitału ludzkiego oraz wyzwaniem dla edukacji jutra

Przełom XX i XXI wieku ujawnił szersze zainteresowania karierami zawodowymi, konsekwencją czego stała się potrzeba dowiedzenia się, czy ich miejscem powinny być nauki społeczne, z poradnictwem zawodowym, czy też nauki ekonomiczne, a może organizacja i zarządzanie zasobami ludzkimi. Owe dylematy rodzą potrzebę nowego spojrzenia na poradnictwo zawodowe, dostrzeżenie w nim miejsca na rozwój problematyki karier, i to nie tylko zawodowych, ale i życiowych, oraz przypisanie im skodyfikowanych modeli zawodów doradcy personalnego osadzonego w grupie nauk ekonomicznych oraz zarządzania, a także doradcy zawodowego - w naukach pedagogicznych i psychologicznych. W to nowe spojrzenie wpisują się też najnowsze poglądy m.in. D. Supera czy J. Hollanda, podobnie jak i stanowiska E.L. Herra i S.H. Crammera, a także A. Kargulowej, A. Bańki oraz pedagogów pracy...

...Kariera zawodowa nie może zatem pominąć edukacji, która poprzez kształcenie, doksztalcenie i doskonalenie zawodowe umożliwia dalsze poznawanie zawodu, a przez to całościowy rozwój jednostki, w co wpisuje się pogląd B. Śliwerskiego na edukację (która przez tego badacza traktowana jest m.in. jako proces „permanentnego uczenia się człowieka przez całe życie”; „z jednej strony jest czynnikiem kształtowania tożsamości człowieka, a z drugiej zaś nieodzownym warunkiem twórczym jego naturalnego rozwoju”), ukazując użyteczność edukacji permanentnej Z. Wiatrowskiego jako interesującej kategorii edukacji zawodowej. Ona - zdaniem R. Gerlacha - sprawdza nie tylko „opanowanie wiedzy zawodowej opisanego wiadomościami, umiejętnościami, nawykami i sprawnościami zawodowymi, ale także kształtowanie podstaw, poglądów, zainteresowań prozawodowych, myślenia koncepcyjnego, innowacyjnego, twórczego, a także stosunku do świata wartości, społeczeństwa, drugiego człowieka, samego siebie, świata kultury i przyrody”. Wielowymiarowość struktur edukacji zawodowej umożliwia rozwój człowieka inspirowany jego aktywnością, twórczymi możliwościami, które przenoszone na pracę zawodową wpisują się w nurt karierowy inspirujący człowieka do skutecznego realizowania nowych zadań zawodowych wynikających z postępu technicznego i technologicznego, potrzeby przewyższania tendencji do rutyny, naśladownictwa, przeciętności oraz przekraczania granic swojej wiedzy i swoich umiejętności i stawiania się podmiotem transgresyjnym...

Słowa kluczowe: *kariera, kariera zawodowa i jej modele, kapitał ludzki, edukacja jutra*

Streszczenie: *Przełom XX i XXI wieku ujawnił zainteresowania człowieka karierami zawodowymi. Jedną z najważniejszych cech człowieka są jego twórcze działania przekładające się na osiągnięcia przedsiębiorstw. To jedno z kryteriów decydujących o karierze, jak i o jej kształcie. Należy mieć jednak świadomość, że zawsze o jej powodzeniu decyduje człowiek będący twórcą danego rozwiązania, danego modelu. Jest to pochodną odpowiedzi na pytanie, czy kariera nas interesuje i jaka powinna być, bowiem trzeba wiedzieć, że posiada to nie tylko miejsce pracy, uzyskanie którego może w przyszłości otworzyć nam inne oblicza pracy niż tylko czasowy wymiar zatrudnienia. Jednak nie można do końca określić, co jest bardziej wartościowym wymiarem karier zawodowych człowieka, bowiem dla jednych będzie to już pewne miejsce pracy, gwarant wielorakiej stabilizacji, dla innych będą to awanse zawodowe, połączenie z dążeniami do własnego rozwoju zawodowego, a dla jeszcze innych będą to subiektywne przymioty, cenione zarówno w życiu, jak i w pracy wartości niemierzalne, to jest satysfakcja, samorealizacja, uznanie itp. Pozwalają one osiągać człowiekowi często wymiary pozametafizyczne, wyrażające najwyższe poziomy, często mało wyobrażalne dla człowieka, ale możliwe do osiągnięcia w jego karierze zawodowej. Droga wiedzie poprzez nieustanne budowanie swojego obrazu, często popartego różnymi sojuszami, wiarą w sukces; wymaga ponadprzeciętnego zaangażowania, ofiarności w dążeniach do ciągłego podnoszenia kwalifikacji, kluczowej cechy edukacji jutra.*

Joanna Wierzejska

(dr ; Uniwersytet Marii Curie – Skłodowskiej w Lublinie)

Kompetencje społeczne absolwentów studiów pedagogicznych

...Zmiany po 1989 roku oraz akcesja Polski do Unii Europejskiej sprawiły, że realia panujące na polskim rynku pracy nieustannie podlegają przeobrażeniom. System gospodarki wolnorynkowej zdewaluował niektóre umiejętności czy kompetencje na rzecz innych, ukazał, że zachodzące zmiany są dla jednych bardzo korzystne, inni zaś stają się ofiarami nowych regulacji społecznych. Te zmiany sprawiły, że aby utrzymać się na rynku pracy, pracownik musi zwrócić uwagę na podnoszenie nie tylko swoich kwalifikacji, ale również kompetencji...

...Nieustające podejmowanie działań na rzecz profesjonalizacji w swoim fachu spowodowane jest również przesyleniem w ostatnich latach rynku pracy absolwentami studiów pedagogicznych chętnymi do podjęcia zatrudnienia...

...Z jednej strony jest to sytuacja dramatyczna dla znaczącego grona młodych pedagogów, dla których rynek pracy nie chce się otworzyć, z drugiej zaś strony interesariusze szkół, poradni i innych instytucji edukacyjnych i opiekuńczo-wychowawczych mają możliwość korzystania z usług kompetentnych profesjonalistów i osób mocno zaangażowanych w swoją pracę...

...Problematyka kompetencji jest bardzo często poruszana w praktyce życia gospodarczego i społecznego, ale przede wszystkim jest obiektem zainteresowania przedstawicieli różnych dyscyplin naukowych. Termin kompetencji rozumiany jest wielorako i do tej pory nie ma jednomyślności co do jego zakresu treściowego tego terminu. Jako pierwsi analizę treściową „kompetencji” przeprowadzili David C. McClelland oraz Richard E. Boyatzis, pisząc, iż jest to predyspozycja i cecha jednostki będąca skutkiem jej osiągnięć w konkretnych sytuacjach w pracy. C. Levy-Leboyer zwrócił uwagę, że kompetencje występują wówczas, gdy następuje zintegrowane wykorzystanie zarówno cech osobistych i zdolności, jak i posiadanej wiedzy i umiejętności...

...Pojęciu kompetencji przypisuje się na ogół dwa znaczenia. Rozumie się ją jako zdolność skutecznej realizacji określonych zadań związanych z pracą lub osiągania pożądaných, wymiernych rezultatów lub jako zdolność realizacji konkretnych wzorcowych zachowań...

...Z punktu widzenia profesji pedagoga wydaje się, iż jego kluczowymi kompetencjami są kompetencje społeczne. Podobnie jak sam ogólny termin kompetencji nie jest jednoznacznie ujmowany przez różnych autorów, tak i kompetencje społeczne nie doczekały się jednoznacznej treściowo definicji. Sposób ich definiowania zależy od przyjętego podłoża teoretycznego lub też od sposobów dokonywania pomiaru zmiennych...

...W niniejszej pracy przyjęto powyższy pogląd na kompetencje społeczne i definicję Anny Matczak, mówiącą, iż są one: „złożonymi umiejętnościami warunkującymi efektywność radzenia sobie w określonego typu sytuacjach społecznych, nabywanych przez jednostkę w toku treningu społecznego”.

W życiu nie ma sytuacji społecznych, w których człowiek mógłby wykorzystać tylko jedną ze swoich umiejętności, bez angażowania innej. Złożoność ludzkiego zachowania oraz wynikających z niego wielość sytuacji, w jakich jednostka w toku swego życia się znajduje, wymaga od niej łączenia wszystkich (lub wybranych) posiadanych zdolności. Specyficzne umiejętności, które jednostka wykorzystuje w relacjach społecznych, mogą występować w różnym nasileniu. Można jednak mówić o umiejętnościach elementarnych i to od trafnego ich wybrania i adekwatnego zintegrowania zależeć będzie radzenie sobie z określoną sytuacją społeczną. Wyróżnić wśród nich można: umiejętność odbierania i przekazywania informacji (werbalnych i niewerbalnych), umiejętność udzielania gratyfikacji i wsparcia, umiejętność empatii, rozwiązywania problemów, prezentowania siebie oraz bycia asertywnym.

Efektywność, jaką daje umiejętne wykorzystanie własnego potencjału, przejawiać się może skutecznością w realizacji celów, umiejętnością budowania więzi interpersonalnych, poczuciem satysfakcji partnerów interakcji...

Słowa kluczowe: *pedagog, kompetencje społeczne, kształcenie pedagogiczne*

Streszczenie: *Kompetencje społeczne odgrywają kluczową rolę w codziennym funkcjonowaniu pedagogów. Stanowią ważny w ich życiu zawodowym zasób osobisty, determinujący efektywne oddziaływanie wychowawcze na podopiecznych. Problematyka kształtowania kompetencji społecznych zajmuje więc poczesne miejsce w programach kształcenia pedagogów na wszystkich uczelniach. Efekty jednak są zróżnicowane i zależą od wielu czynników. Kierując się tymi przesłankami, przeprowadzono badania empiryczne w trzech ośrodkach akademickich: Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach oraz w Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Dokonano diagnozy poziomu kompetencji społecznych*

studentów kończących edukację pedagogiczną oraz dokonano oceny różnic w kontekście środowiska akademickiego.

Karina Górską-Rożej

(mgr Akademia Obrony Narodowej w Warszawie)

Anna Rożej

(mgr Akademia Obrony Narodowej w Warszawie)

Kompetencje społeczne fundamentem potencjału zawodowego studentów

...Naukowcy prowadzący badania z zakresu pedagogiki oraz resocjalizacji doszli do wniosku, iż jednym z najważniejszych celów człowieka powinno być kształtowanie oraz rozwijanie kompetencji społecznych. Podstawą postawionej tezy jest fakt, że każdy człowiek, wykonując różnorodne funkcje społeczne, wykazuje odmienne zachowania, które wynikają z jednej strony z osobowości, a z drugiej z pełnionej roli...

...Analizując potrzeby społeczne człowieka, można zidentyfikować dwie podstawowe definicje kompetencji społecznych. Pierwsza z nich kładzie nacisk na potrzebę aprobaty oraz akceptacji, odsuwając na nieco dalszy plan zdolność kompetencji społecznych do kształtowania ludzkich zachowań, które ułatwiają podejmowanie relacji interpersonalnych....

...O poziomie posiadanych kompetencji świadczą efekty oraz rezultaty, jakie udało się uzyskać danej osobie dzięki posiadanym kontaktom z innymi osobami. O kompetencjach społecznych w tym przypadku świadczy również szacunek oraz autorytet, jaki ma dana jednostka w społeczeństwie. Należy zwrócić uwagę, że o kompetencjach społecznych świadczy nie tylko możliwość oddziaływania na inne osoby, wywierania na nie wpływu, ale również pewne efekty, pozytywne skutki, jakie wynikają z kierowania się przykładem osoby bardziej doświadczonej bądź posiadającej większą wiedzę. Istota takiego ujmowania kompetencji społecznych polega przede wszystkim na skuteczności wynikającej z umiejętności przystosowania się do społeczeństwa....

...Posiadanie kompetencji społecznych jest warunkiem koniecznym w celu nawiązywania oraz utrzymania kontaktów interpersonalnych. Dlatego też niezbędne jest wykazywanie pewnych umiejętności społecznych, które są jednym z elementów kompetencji. Jednak aby nasze działania wynikające z funkcjonowania między ludźmi były skuteczne, należy również uwzględnić szereg innych aspektów składających się na całość kompetencji społecznych. Są to między innymi: wiedza społeczna, strategia analizy, planowanie sytuacji społecznych, posiadanie pewnych postaw oraz wartości, a także emocje, jakie występują podczas wykonywania poszczególnych zadań...

...W celu określenia kompetencji społecznych studentów, które warunkują rozwój ich kariery zawodowej, przeprowadzono badania sondażowe. Wykorzystano do tego metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankiety przy wykorzystaniu kwestionariusza ankiety...

...Podsumowując dotychczasowe analizy, należy stwierdzić, że nie widać drastycznych różnic między studentami, którzy dopiero rozpoczynają studia, a tymi, którzy niedługo rozpoczną pracę. W kilku rodzajach umiejętności społecznych widać minimalną różnicę w tych dwóch grupach respondentów, jednakże jest to wynikiem innego funkcjonowania oraz innego sposobu edukacji. Uczelnie proponują studentom większy trening społeczny oraz kreują sytuacje, w których następuje rozwój omawianych kompetencji. Choć w okresie nauki w liceum na pewno nie brakuje podobnych sytuacji, to wydaje się, że studenci posiadają ich znacznie więcej. Taka sytuacja jest oczywiście pożądana ze względu na to, iż studia mają być przygotowaniem do wkroczenia na drogę zawodową oraz mają przygotować do tego, w jaki sposób rozpocząć osiąganie sukcesów oraz jak rozwijać swoją karierę...

Słowa kluczowe : *kompetencje, kompetencje społeczne, studia, student*

Streszczenie : *Odpowiednie pojmowanie istoty kompetencji społecznych jest bardzo ważnym aspektem ludzkiej egzystencji, która jest kreowana oraz warunkowana przez postęp cywilizacyjny. Jej znajomość pomaga kształtować swój wizerunek oraz w odpowiedni sposób wpływać na zachowanie innych ludzi, komunikować się z nimi w sposób zrozumiały oraz zachowywać się w należyty sposób podczas wykonywania czynności zawodowych. Można również stwierdzić, że dzięki szeroko rozwiniętym kompetencjom społecznym można szybciej i łatwiej planować oraz osiągać wyznaczone cele. Współcześnie praca polega na znacznym uzależnieniu od innych ludzi oraz ciągłej współpracy z nimi. Dlatego też na każdej rozmowie rekrutacyjnej pracodawca stara się rozszyfrować ten rodzaj kompetencji u potencjalnego kandydata na stanowisko.*

Część II

Aspekty oceny i samooceny pracownika

Ryszard Bera

(prof. dr hab.; Uniwersytet Marii Skłodowskiej Curie w Lublinie)

Samoocena osób migrujących zarobkowo

...Ważnym czynnikiem powodzenia w realizacji planów związanych z karierą zawodową za granicą i rozwiązywaniem problemów życiowych i zawodowych w nowym środowisku społeczno-zawodowym jest samoocena. Migracja zarobkowa niesie ze sobą wiele istotnych zmian w życiu człowieka i jego funkcjonowaniu zarówno zawodowym, jak i rodzinnym. Jest więc bez wątpienia skomplikowanym i odpowiedzialnym wyborem życiowym, swoistym wyzwaniem oraz sprawdzianem umiejętności radzenia sobie z problemami. W nowym miejscu wiele rzeczy może bowiem budzić podziw, zachwycać, inne zaś mogą stanowić źródło niepokoju i stresu. Dla przybyszów barierę stanowi często nie tylko język, ale i zwyczaje, obyczaje czy wzory społecznych zachowań. Jeśli proces akulturacji przebiega w kierunku integracji, imigrant zaczyna powoli organizować sobie życie, przystosowywać się do najbliższego otoczenia. Samoocena jako sposób spostrzegania siebie zależy od funkcjonowania emigranta w otoczeniu społeczno-kulturowym. Jednym ze sposobów pozwalających na uzyskanie informacji na temat własnych możliwości są porównania społeczne. Jeśli to porównanie z innymi osobami wypada korzystnie w nowym środowisku, wówczas emigrant odbiera poziom swoich zdolności i umiejętności jako wysoki, co motywuje do działania, sprzyja przystosowaniu społecznemu. W sytuacji niekorzystnych porównań obniża się jego wiara w siebie i swoje możliwości, pojawiają się też skłonności do uogólniania poniesionych porażek.

Samoocena jest różnie definiowana, często używane są zamiennie takie pojęcia, jak: „obraz własnej osoby”, „poczucie wartości”, „samoakceptacja”, „samowiedza”, „samoświadomość”, „miłość własna”. Czyli dominuje w tych określeniach albo aspekt poznawczy, albo też emocjonalny... samoocena jest afektywną reakcją człowieka na samego siebie. Stanowi autopercepcję, doświadczanie i przeżywanie siebie, zawiera sądy oceniające, wartościujące, dotyczące własnej osoby, jej cech i relacji z otoczeniem...

...Przeprowadzone analizy wykazały, że środowisko społeczno-kulturowe w istotny sposób różnicuje poziom samooceny badanych osób. Ogólnie wyższy poziom samooceny mają osoby migrujące zarobkowo niż pracujące w kraju. Są bardziej aktywne, gotowe podejmować wciąż nowe wyzwania, skutecznie radzić sobie z problemami w nowym środowisku pracy. Warto tu zaznaczyć, iż pozytywna i realistyczna samoocena, akceptacja siebie sprzyja osiągnięciu przez emigrantów dobrego przystosowania społecznego. Przejawiana, najczęściej przez osoby pracujące za granicą, postawa samoakceptacji powoduje zaufanie oraz wiarę we własne siły, skłania do pełnego wykorzystywania możliwości rozwojowych. Okazuje się bowiem, że emigranci, częściej niż osoby pracujące w kraju, czują się tak samo wartościowi jak inni ludzie, dlatego że posiadają wiele zalet, które z

powodzeniem potrafią spożytkować w nowym środowisku społeczno-kulturowym. Tym samym potrafią zrobić wiele pożytecznych rzeczy jak inni ludzie, nie odczuwają żadnych kompleksów wobec miejscowych pracowników. Mimo to uważają, że nie ma jeszcze wielu rzeczy, z których mogą być dumni. Generalnie osoby migrujące, częściej niż osoby funkcjonujące na krajowym rynku pracy, prezentują wobec siebie pozytywne postawy...

...Badania wykazały, że cechy opisujące samoocenę badanych osób są silnie skorelowane z najczęściej spotykanymi problemami w środowisku pracy. Powstało sześć typów różnych konfiguracji analizowanych zmiennych. Dotyczy to zarówno emigrantów, jak i pracowników zatrudnionych w kraju. O ile wśród emigrantów najczęstszym problemem ściśle związanym z dokonywaną samooceną jest przekonanie, że w sytuacjach trudnych muszą liczyć tylko na siebie oraz dość często występuje poczucie zagrożenia utraty pracy, o tyle wśród osób pracujących w kraju największym problemem związanym z ich samooceną jest otrzymywanie zadań przekraczających ich indywidualne możliwości i niekiedy brak niezbędnych informacji, które utrudniają efektywne działanie...

Słowa kluczowe: *samoocena, emigracja zarobkowa, problemy zawodowe*

Streszczenie: *Samoocena jest istotnym czynnikiem powodzenia pracownika na rynku pracy. Będącemu świadomym wartościowania cech fizycznych, psychicznych, intelektualnych i kompetencyjnych człowiekowi pozwala ocenić swoje szanse i możliwości efektywnego działania. W przypadku pozytywnej samooceny stanowi czynnik motywujący do podejmowania wciąż nowych wyzwań, działań niekonwencjonalnych, twórczych. Szczególnie istotną staje się samoocena w sytuacji diametralnej zmiany przez pracownika środowiska społeczno-kulturowego. Biorąc powyższe pod uwagę, celem podjętych badań było porównanie samooceny osób migrujących zarobkowo do krajów Unii Europejskiej z pracownikami zatrudnionymi w kraju.*

Andrzej Róžański

(dr; Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie)

Satysfakcja z pracy a gotowość pracowników do uczenia się i rozwoju

...Problematyka satysfakcji z życia, a szczególnie satysfakcji z pracy, stanowi interesujący temat badań nie tylko w warstwie teoretycznej, ale przede wszystkim ze względu na swój praktyczny wymiar. Wyniki wielu analiz wskazują, iż poziom satysfakcji pracowników w sposób istotny wpływa na efektywność przedsiębiorstwa. Należy jednak dodać, iż zależność taka sprawdza się w sytuacji, kiedy poczucie satysfakcji/zadowolenia z pracy towarzyszy wszystkim lub zdecydowanej większości zatrudnionych w przedsiębiorstwie osób. Zadowolenie z pracy może mieć pozytywny wpływ na pracowników w sferze identyfikacji z przedsiębiorstwem, a także na lojalność wobec organizacji.

...Subiektywne poczucie satysfakcji z pracy odzwierciedlają manifestowane przez pracowników postawy wobec realizowanych zadań i obowiązków zawodowych⁴. Postawy mogą mieć ładunek pozytywny, w przypadku zadowolenia z szeroko rozumianych warunków pracy, bądź negatywny, kiedy dochodzi do rozczarowania wynikającego z niespełnienia przez pracodawcę pokładanych w nim oczekiwań. Stwierdzono równocześnie, iż w sytuacji braku poczucia satysfakcji z pracy częściej dochodzi do zachowań niepożądanych (nawet tzw. kontrproduktywnych⁵, polegających na celowym działaniu na szkodę pracodawcy)...

...Poziom zadowolenia w dużej mierze zależy od subiektywnie ocenianej różnicy między wyobrażeniem o tym, jak powinno być, a stanem faktycznym, czyli tym, czego pracownik doświadcza.

...Satysfakcja z pracy jest jednym z podstawowych składowych wskaźników jakości życia⁹, a także ważnym elementem ogólnego zadowolenia, dobrostanu...

...Celem badań była identyfikacja zależności między stopniem satysfakcji z pracy a gotowością prorozwojową pracowników. Przeprowadzone analizy wykazały, iż występuje korelacja między stopniem satysfakcji z pracy a dwoma podskalami

gotowości do uczenia się i rozwoju, szczególnie w zakresie podskal dotyczących otwartości na zmiany zachodzące w otoczeniu, jak i skuteczności osiąganych celów edukacyjno-zawodowych. Osoby w pełni usatysfakcjonowane z pracy wykazywały większą gotowość prorozwojową. Wśród nich co piąta zajmowała stanowisko kierownicze. Osoby w mniejszym stopniu usatysfakcjonowane z pracy uzyskiwały niższe wartości we wszystkich podskalach. W sensie teoretycznym uzyskane wyniki sygnalizują pewne tendencje pojawiające się wśród badanej grupy pracowników. W celu potwierdzenia zaprezentowanych wniosków należałoby jednak przeprowadzić badania uwzględniające różne grupy zawodowe oraz różne typy przedsiębiorstw...

Słowa kluczowe: *satysfakcja z pracy, gotowość do uczenia się i rozwoju*

Streszczenie: *Celem analiz była identyfikacja zależności między satysfakcją z pracy a gotowością prorozwojową pracowników. W tym celu wykorzystano skalę do pomiaru gotowości do uczenia się i rozwoju (GPUR) wraz z pytaniami uzupełniającymi. Na podstawie uzyskanych wyników stwierdzono, iż stopień satysfakcji z pracy korelował z poziomem gotowości do rozwoju i uczenia się, szczególnie w zakresie podskal dotyczących otwartości na zmiany zachodzące w otoczeniu, jak i skuteczności osiąganych celów edukacyjno-zawodowych. Osoby usatysfakcjonowane z pracy wykazywały wyższą gotowość do rozwoju i uczenia się niż pozostali pracownicy.*

Katarzyna Tarka

(mgr; Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie)

Wokół problematyki stresu zawodowego i stylów radzenia sobie ze stresem przez pracowników socjalnych

...**Zawód** pracownika socjalnego jest profesją wymagającą stałego kontaktu i budowania pozytywnych relacji z drugim człowiekiem potrzebującym wsparcia i pomocy. Pracownicy podczas realizacji zadań napotykają na przeszkody utrudniające wykonywanie powierzonych **obowiązków** i osiąganie zamierzonych celów. Zwraca się uwagę na co raz wyższe kompetencje pracowników, ich wydolność, dyspozycyjność i tempo pracy. Nasila się jednak wzrost obciążeń, niepewność i **obawa** o utrzymanie miejsca pracy. Kolejnym czynnikiem sprzyjającym zwiększeniu stresu jest niski prestiż społeczny zawodów służebnych oraz nadmierne i często nierealne oczekiwania pracodawców oraz samych pracowników w stosunku do wykonywanych obowiązków, pełnienia ról zawodowych, możliwości zaspokojenia ambicji oraz sposobu realizacji zadań. Oznacza to, że często sami znajdują się w trudnych sytuacjach wywołujących stres, które przyczyniają się do pogarszania ich stanu zdrowia somatycznego i psychicznego. Stres w miejscu pracy i sposoby radzenia sobie z nim są zagadnieniem szerokim i interesującym. Stres związany z funkcjonowaniem zawodowym należy do najczęściej doświadczanych przez człowieka dorosłego. Nie można zapominać, iż równowaga w życiu prywatnym, świadomość siebie i swojego ciała ma również istotne znaczenie w funkcjonowaniu w pracy. Stres stanowiący element pracy pracowników socjalnych był poddawany analizom badawczym od lat 80., zazwyczaj w kontekście wypalenia zawodowego...

...Według R.S. Lazarusa stres to specyficzny rodzaj relacji między jednostką a środowiskiem, która wpływa na wyczerpanie bądź przekracza zasoby człowieka i może stanowić zagrożenie dla jego dobra. Stres zdeterminowany jest przez sposób, w jaki jednostka postrzega sytuację oraz możliwości poradzenia sobie z otaczającymi trudnościami. Stres ujmowany jako wyzwanie mobilizuje do działania i zaangażowania się, gdyż człowiek dostrzega wówczas możliwość rozwoju osobistego, kontroli sytuacji oraz oczekuje pewnych korzyści. Niniejsza sytuacja ma wydźwięk pozytywny, który inspiruje do pokonywania przeszkód. Z kolei stres, który odbierany jest jako zagrożenie, może przeszkadzać w działaniu, powoduje uczucie bezsilności, co w efekcie prowadzi do konieczności unikania

takich sytuacji. Działania profilaktyczne przeciw konsekwencjom stresu mogą odbywać się poprzez kształtowanie własnych umiejętności lub zmianę sposobów postrzegania stresorów...

...Celem przedstawionych badań było znalezienie odpowiedzi na pytanie: jaki styl radzenia ze stresem preferują pracownicy socjalni w pracy zawodowej?

Szczegółowej analizie badań empirycznych poddano wyniki zebrane przy pomocy Kwestionariusza Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS) J. Strelaua i współpracowników. Kwestionariusz składa się z trzech skal stylów radzenia sobie ze stresem i służy ustaleniu dominującego z nich:

- **skala: Styl Skoncentrowany na Zadaniu** - wskazuje na styl radzenia sobie ze stresem, który polega na realizowaniu zadania lub próbie podejmowania wysiłków w celu rozwiązania problemów;
- **skala: Styl Skoncentrowany na Emocjach** - stosują osoby, które w sytuacjach stresowych koncentrują się na sobie, na własnych przeżyciach emocjonalnych. Działania takie mają zmniejszać działanie stresu, jednakże mogą powodować wzrost napięcia, uczucie przygnębienia;
- **skala: Styl Skoncentrowany na Unikaniu** - ujawnia zachowanie osób, które nie chcą zajmować się problemem, trudną sytuacją, nie myślą o niej, nie przeżywają. Powyższa skala składa się z dwóch podskal, które wskazują na dwie różne formy unikania: angażowanie się w czynności zastępcze oraz poszukiwanie kontaktów towarzyskich.

Badania zrealizowano w IV kwartale 2014 roku wśród pracowników socjalnych zatrudnionych w wybranych ośrodkach pomocy społecznej na terenie województwa lubelskiego....

Słowa kluczowe: *stres, stres zawodowy, proces radzenia sobie ze stresem, strategia radzenia sobie ze stresem, style radzenia sobie ze stresem, pracownicy socjalni*

Streszczenie: *Tekst niniejszego rozdziału stanowi analizę teoretyczno-badawczą dotyczącą stresu zawodowego pracowników socjalnych i stylów radzenia sobie z nim. W pierwszej części rozdziału autorka postarała się przybliżyć zagadnienie stresu w pracy zawodowej pracownika socjalnego. Następnie przedstawiła definicje stresu w oparciu o literaturę przedmiotu oraz jego konsekwencje mające odzwierciedlenie w funkcjonowaniu jednostki i jej życiu zawodowym, wyjaśniła trzy pojęcia, za pomocą których charakteryzuje się zjawisko radzenia sobie ze stresem. Kolejna część opracowania zawiera wyniki badań własnych dotyczących stylów radzenia sobie ze stresem badanych pracowników socjalnych. Szczegółowej analizie badań empirycznych poddano wyniki zebrane przy pomocy Kwestionariusza Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS) J. Strelaua i współpracowników.*

Część III

Jakość kształcenia w edukacji wyższej

Dagmara Gruszczyńska

(mgr inż. Akademia Obrony Narodowej w Warszawie)

Aspekty jakości kształcenia w edukacji wyższej

...Jakość kształcenia w szkolnictwie wyższym jest pojęciem wieloaspektowym i złożonym. Samą jakość najczęściej określa się jako zaspokojenie aktualnych i przyszłych potrzeb klienta. Pojęcie jakości definiowane jest również w normie ISO 9000:2006 jako stopień, w jakim zbiór inherentnych właściwości spełnia wymagania¹. Z powyższych definicji wynika, że aby mówić o jakości, niezbędny jest klient, odbiorca, który tę jakość oceni w wyniku zaspokojenia swych potrzeb przez oferowany mu produkt czy usługę....

...Oczekiwania, a zatem i rozumienie tego, co kryje się pod hasłem „jakość kształcenia”, będą różniły się w zależności od tego, w jakiej grupie znajduje się podmiot formułujący wymagania.

Jakość na uczelni zachodzi w procesach interakcji powyższych grup interesariuszy i zasadniczo odnosi się do obszarów: kształcenia, badań naukowych, administracji i promocji. Konieczność zapewnienia jakości na uczelni również wynika z wielu przesłanek, wśród których wyróżnić można m.in.: odpowiedzialność wobec interesariuszy, zmieniające się potrzeby rynku, a także konkurencję pomiędzy uczelniami. Wykorzystanie jakości jako czynnika konkurencyjności stanowić może o potencjale i kompetencjach uczelni wyższej³.

W związku z rosnącą konkurencją uczelnie wyższe powinny stale poszukiwać metod doskonalenia realizacji procesu kształcenia umożliwiających jego sprawne funkcjonowanie. Jakość kształcenia nabrała w ostatnich latach szczególnego znaczenia, należy zatem stale monitorować informacje w zakresie spełniania wymagań interesariuszy, a także określić metody ich uzyskiwania oraz wykorzystania. Ponadto uczelnie wyższe powinny unikać sytuacji, w których pojawiają się błędy wpływające negatywnie na jakość realizowanych „usług”. Źródeł informacji, z jakich władze uczelni mogą czerpać informacje o czynnikach wpływających pośrednio lub bezpośrednio na jakość kształcenia, jest wiele. Informacje te mogą być pozyskiwane na przykład poprzez analizę wyników płynących z działalności zespołu do spraw jakości kształcenia. Praca takiego zespołu skoncentrowana jest zwykle wokół działań, takich jak:

- ocena tworzenia i uruchamiania kierunków studiów I i II stopnia oraz specjalności na wydziale;
- opracowywanie i ocena programów nauczania i planów studiów dla różnych specjalności;
- ocena jakości organizacji, warunków i prowadzenia zajęć dydaktycznych;
 - ocena organizacji praktyk i ich zbieżności z kierunkiem studiów;
 - udział w ocenie kadry naukowej, naukowo-dydaktycznej, dydaktycznej i doktorantów;
 - analiza i ocena jakości kontaktu wydziału ze środowiskiem zewnętrznym (kandydaci na studia, pracodawcy, absolwenci, administracja państwowa i samorządowa, związki i organizacje branżowe...

...W zaprezentowanych powyżej treściach można zauważyć silną korelację pomiędzy czynnikami wpływającymi na wybór uczelni (metoda QFD), a czynnikami, które mają wpływ na jakość kształcenia (diagramem Ishikawy). W związku z powyższym uczelnie, które chcą być konkurencyjne na rynku, w pierwszej kolejności powinny skupić swoje działania doskonalące na kompetencjach nauczyciela i na tym, by wywołać w nim potrzebę stosowania różnych metod kształcenia. Jednak równie ważne jest to, że wszystkie wymienione wcześniej czynniki są istotne i nawet najlepiej przygotowana do zajęć dydaktycznych kadra nie będzie gwarantem wysokiej jakości kształcenia, gdy obszary „metod”, „maszyn” czy „otoczenia” nie będą w pełni sprawnie funkcjonowały...

Słowa kluczowe: jakość kształcenia, szkolnictwo wyższe, metody zapewniania jakości, interesariusze

Streszczenie: *Rozdział dotyczy zagadnień jakości kształcenia w szkolnictwie wyższym. Pierwsza część prezentuje grupy interesariuszy oraz główne źródło informacji o czynnikach wpływających na jakość kształcenia. W drugiej części wymienione i opisane zostały metody i narzędzia umożliwiające doskonalenie jakości. Jako przykład w rozdziale zaprezentowano wykorzystanie metody QFD oraz diagramu Ishikawy w kontekście uczelni charakteryzującej się wysokim poziomem kształcenia.*

Iwona Dronia

(dr ; Wyższa Szkoła Humanitas w Sosnowcu)

Refleksja w nauczaniu gramatyki praktycznej studentów filologii angielskiej niezbędnym komponentem rozwoju kompetencji metodycznej nauczyciela

...Definiując refleksję, „Słownik języka polskiego” wyróżnia jej cztery możliwe aspekty. Traktuje ją jako:

1. Głębsze zastanowienie się nad czymś wywołane silnym przeżyciem.
2. Myśl lub wypowiedź będącą wynikiem takiego zastanowienia się.
3. Zwrócenie się podmiotu myślącego ku własnej aktywności.
4. Czynniki aktu świadomości stanowiący o tym, że spełniając go, uprzytamniamy sobie jego zachodzenie...

...Nauczyciele refleksyjni polegają również na spostrzeżeniach swoich uczniów. Freeman twierdzi, iż potrzebujemy nie tylko naszej percepcji, lecz również tej zewnętrznej. Wyróżnia więc perspektywę etyczną, która dostarcza informacji na temat tego, co widzą osoby z zewnątrz (na przykład nauczyciele), a także perspektywę emiczną (wewnętrzną), informującą o tym, co wiedzą osoby uczestniczące, czyli uczniowie (**what insiders see**). W celu wymiany informacji dostarczanych z tych dwóch „kanałów” niezbędne wydaje się więc zaistnienie dialogu edukacyjnego, gdyż tylko w nim - zdaniem Woronowicz - upatrywać można źródła sukcesu pedagogicznego. Dialog będący rozmową wolnych partnerów to także postawa edukacyjna: „gdzie obydwie strony, wychowawca - wychowanek, oczekują i chcą nauczyć się czegoś od siebie nawzajem. Taka rozmowa partnerska powinna przerodzić się we wspólne działania dla uzyskania dóbr wyższych...

Można zatem zauważyć, iż edukacji powinno towarzyszyć konsekwentne wdrażanie do refleksji. Nauczyciele powinni promować jej rozwój wśród swoich uczniów, sami zaś również powinni ją rozwijać jako jedną z kompetencji wymaganych u kreatorów procesów glottodydaktycznych. Pfeiffer¹², omawiając kompetencje niezbędne w zawodzie nauczyciela języków obcych, wyróżnia pięć podstawowych kategorii:

- kompetencje językowe;
- kompetencje metodyczne;
- kompetencje krajo- i kulturoznawcze;
- kompetencje pedagogiczne;
- kompetencje medialne.

Słowa kluczowe: *refleksja, nauczanie gramatyki, dialog, czytelność tekstu*

Streszczenie: *Celem niniejszego rozdziału jest przedstawienie istotności refleksji w procesie nauczania gramatyki praktycznej studentów filologii angielskiej. W tekście scharakteryzowano podstawowe zasady nauczania refleksyjnego jako istotnego elementu kompetencji metodycznej nauczyciela, a także możliwe sposoby pozyskiwania informacji wykorzystywane przez nauczycieli refleksyjnych (na przykład szczególną rolę dialogu edukacyjnego). Dodatkowo zostały przedstawione wyniki badania przeprowadzonego wśród studentów filologii angielskiej z użyciem wywiadu nieskategoryzowanego jak również dane uzyskane z zastosowania narzędzi sprawdzających czytelność tekstów (FOG Index) podręczników powszechnie stosowanych do nauczania gramatyki języka angielskiego.*

Część IV

Obronność jako forma kształcenia ustawicznego

Romuald Kalinowski

(prof. dr hab. ; Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach)

Wybrane problemy przygotowania ludności do działania w ramach obrony cywilnej

...Ochrona i obrona ludności przed różnorodnymi zagrożeniami jest priorytetowym celem obrony cywilnej. Podkreślić należy, że wypełniane przez nią zadania mają także na względzie ochronę zakładów przemysłowych, dóbr kultury, urządzeń użyteczności publicznej, ratowanie i udzielanie pomocy poszkodowanym oraz współdziałanie w zwalczaniu klęsk żywiołowych i usuwaniu ich skutków. Pamiętać przy tym należy, że organizację obrony cywilnej powołano dla potrzeb ludności, która jest głównym beneficjentem tych działań.

Z uwagi na charakter współczesnych zagrożeń jest to zadanie bardzo skomplikowane. Nie chodzi tylko o bierne przystosowanie się, ale przede wszystkim o poddanie się określonym zabiegom ochronnym oraz porządkowym realizowanym przez obronę cywilną, mimo trudności sprawdzenia w warunkach pokojowych skuteczności tych działań...

...W literaturze przedmiotu wskazuje się, że aktywność człowieka wyrażająca się w jego mniej lub bardziej celowym działaniu jest zespołem reakcji na zdarzenia bodźcowe - zewnętrzne (środowiskowe) lub też wewnętrzne, związane z procesami psychologicznymi zachodzącymi na różnych poziomach, na przykład fizjologicznym, behawioralnym, emocjonalnym czy poznawczym. Podkreślić przy tym należy, że w sytuacji zagrożenia ludzie mogą działać rozsądnie (gdy spełnione zostaną m.in. wszelkie warunki takiego działania), z rezygnacją (charakteryzującą się obojętnością) lub panicznie (działanie ze wszech miar niekorzystne)...

Funkcjonowanie ludności w warunkach ekstremalnych może mieć miejsce: w sytuacjach optymalnych, gdy wymagania równają się możliwościom...

...Nie powinno się w sposób automatyczny przenosić do tego szkolenia form i metod nauczania stosowanych w szkolnictwie ogólnym czy nawet wojskowym. Zadaniem dydaktyków (instruktorów) jest wypracowanie i zastosowanie metod masowego szkolenia obronnego, szczególnie atrakcyjnych i dostosowanych do odbiorcy. Bardzo ważną rolę spełniają różnorodne ćwiczenia praktyczne, pod warunkiem, że są umiejętnie prowadzone i zbliżone do realności sytuacji niebezpiecznych. Realizm to także dostosowanie do konkretnych, lokalnych warunków i możliwości podmiotów ratowniczych. Można przy tym wprowadzać utrudnienia dezorganizujące działanie systemu i tych podmiotów. Powinny one być prowadzone w różnych porach roku, doby, w różnych warunkach atmosferycznych...

Słowa kluczowe: obrona cywilna, ludność, problem, postawy, zadania

Streszczenie: *Współczesna obrona cywilna boryka się z wieloma problemami. Jednym z nich jest przygotowanie ludności do działania w sytuacji zagrożeń zewnętrznych i wewnętrznych bezpieczeństwa państwa. Tej działalności w ramach ochrony i ratownictwa nadaje się priorytet. Jednak nie wystarczy nadanie priorytetu, gdy zainteresowanie powyższym zagadnieniem jest niewielkie, szczególnie przez tych, dla których ten system stworzono. Jeżeli przy tym uwzględni się także słabości organizmów i charakterów ludzkich, wówczas zauważymy, że nawet najlepszy system jest w danej chwili nieskuteczny. Zatem problemy trzeba niwelować, struktury wzmacniać, postawy kształtować w pożądanym zakresie. To długi proces, ale tylko takie działanie może przynieść pożądaną efekt.*

Krzysztof Krakowski

(dr hab.; Akademia Obrony Narodowej w Warszawie)

Szkolenie obronne w przygotowaniu kadr systemu bezpieczeństwa państwa

...Przygotowanie obronne obywateli jest częścią szeroko pojmowanej edukacji dorosłych i edukacji szkolnej, w ramach której dynamicznie rozwija się zdolności obywateli do współuczestniczenia w realizacji zadań obronnych na rzecz obronności państwa. Ustawa o powszechnym obowiązku obrony z dnia 21 listopada 1967 r. w artykule 1 precyzuje, że „Obrona Ojczyzny jest sprawą i obowiązkiem wszystkich obywateli Rzeczypospolitej Polskiej”. Powszechność obowiązku obrony jest w tym wypadku jej zasadniczą cechą konstytutywną...

...To w cele strategiczne wpisuje się koncepcja kapitału społecznego jako przygotowanie do sytuacji zagrożeń - uczeń zna zasady postępowania w przypadku wystąpienia zagrożenia życia, zdrowia lub mienia; zna zasady planowania i organizowania działań;

- opanowanie zasad pierwszej pomocy - uczeń umie udzielać pierwszej pomocy poszkodowanym w różnych stanach zagrażających życiu i zdrowiu...

...Edukacja dla bezpieczeństwa może być przez to definiowana jako **część** procesów dydaktyczno-wychowawczych realizowanych w ramach systemu edukacji narodowej ukierunkowanych na kształtowanie wiedzy, umiejętności, nawyków i postaw obronnych i zachowania w sytuacjach kryzysowych...

Słowa kluczowe: szkolenie, szkolenie obronne, przygotowanie kadr dowódczo-sztabowych, edukacja obronna, edukacja dla bezpieczeństwa, przygotowanie obronne społeczeństwa

Streszczenie: Szkolenie obronne zajmuje szczególne miejsce w procesie przygotowania kadr kierowniczych państwa. Celem szkolenia obronnego jest przygotowanie kadr kierowniczych państwa oraz kadr podsystemu pozamilitarnego do kierowania i zarządzania systemem bezpieczeństwa oraz jego poszczególnymi elementami podczas rozwiązywania problemów decyzyjnych występujących w czasie kryzysu i wojny. Szkolenie obronne, jako kategoria semantyczna, sklasyfikowane jest jako forma organizacyjna szkolenia realizowanego z organami administracji publicznej. W tym kontekście szkolenie to stanowi jeden z wielu rodzajów szkolenia realizowanego w siłach zbrojnych lub, ogólniej, w ramach doskonalenia kadr systemu bezpieczeństwa państwa. Szkolenie obronne wpisuje się też w całość procesu osiągania i utrzymania zdolności obronnych państwa. W rozdziale ujęte zostały zasadnicze problemy w identyfikacji szkolenia obronnego i wskazania jego miejsca i roli w procesie przygotowania obronnego społeczeństwa.

Paweł Szmikowski

(dr ; Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach)

Przygotowanie społeczeństwa do obrony powszechnej w świetle obecnych wyzwań i potrzeb

„Gdy cały lud jest pod bronią i chce walczyć w obronie swej wolności, jest on niezwyciężony”. Napoleon Bonaparte

...Rozpad dwubiegunowego układu sił oraz nowa geografia bezpieczeństwa światowego pociągnęła za sobą daleko idące zmiany w strategiach bezpieczeństwa, w tym Rzeczypospolitej Polskiej. Środek ciężkości przesunął się z zagrożeń o charakterze militarnym w coraz szerzej postrzeganą sferę niemilitarną. Od momentu zakończenia transformacji ustrojowej oraz zdobycia nowych „gwarancji” bezpieczeństwa w układzie kolektywnym, poprzez wstąpienie do struktur NATO oraz Unii Europejskiej, Polska rozpoczęła konsekwentną politykę ograniczania potencjału militarnego...

...Nikt nie przypuszczał, że realna groźba gorącego konfliktu zaistnieć może w samej Europie. W związku z tym „modernizowano” polski potencjał zbrojny w taki sposób, aby móc dysponować siłami szybkiego reagowania, zdolnymi przede wszystkim do działań ekspedycyjnych poza granicami kraju. Potencjał obronny, znacznie tańszy i możliwy do wykorzystania na miejscu, był systematycznie likwidowany, czego dobitnym dowodem było całkowite pozbycie się wojsk obrony terytorialnej. Systematyczne przewartościowanie klasycznie rozumianych możliwości obronnych nie miało jednak tylko wymiaru wojskowego. W odpowiedzi na rozszerzający się zakres zagrożeń, które szeroko można określić mianem „inne niż wojna”, rozpoczęto tworzenie systemu zarządzania kryzysowego obok, lub chyba bardziej w miejsce, coraz bardziej niewydolnej Obrony Cywilnej. W podobny sposób „nowelizowano” programy edukacyjne, w tym oczywiście treści realizowane na lekcjach przysposobienia obronnego, a później edukacji dla

bezpieczeństwa. Także przygotowanie ludności do powszechnej samoobrony leżące w gestii Obrony Cywilnej zostało niemal całkowicie zaniechane...

...W kontekście zarysowanej jedynie pobieżnie sytuacji celem prowadzonych rozważań będzie ukazanie potrzeb w zakresie przygotowania społeczeństwa do obrony powszechnej oraz zasygnalizowanie realnych możliwości ich zaspokojenia. Punktem wyjścia do rozważań o obronie powszechnej powinna stać się kompleksowa analiza środowiska bezpieczeństwa na świecie. Celowo nie używa się tutaj terminów dokładnie je określających, gdyż w chwili obecnej ciężko mówić o bezpieczeństwie w wymiarze wyznacznika przedmiotowego, obszarowego czy jakiegokolwiek innego. Szczególny charakter niebezpieczeństw unaocznili zjawiska, które można określić mianem „zagrożeń kompaktowych”. Polegają one na łącznym występowaniu oraz wzajemnych korelacjach kilku rodzajów zagrożeń równocześnie lub w bezpośrednim ciągu przyczynowo-skutkowym. Przykładowo zaburzenia systemu gospodarczego w układzie makroekonomii światowej powodują daleko idące reperkusje nie tylko we wszystkich gospodarkach narodowych, szczególnie o niskim poziomie rozwoju, lecz wywołują również zjawiska kryzysowe w systemie społecznym, przejawiające się masowym niezadowoleniem obywateli z powodu drastycznych nierazko cięć socjalnych, podyktowanych chęcią ratowania systemu ekonomicznego państwa. Kryzys społeczny doprowadza w rezultacie do kryzysu politycznego przejawiającego się spadkiem popularności lub wręcz całkowitą utratą zaufania elit rządzących w oczach społeczeństwa. Ten z kolei w konsekwencji, przy braku racjonalnych środków umożliwiających sterowanie nim, doprowadzić może do realnej groźby wystąpienia zagrożenia militarnego w postaci konfliktu wewnątrzpaństwowego, w którym jako narzędzie perswazji wobec organów władzy, jak i społeczeństwa mogą zostać w ostateczności wykorzystane środki zbrojne...

Słowa kluczowe: *bezpieczeństwo narodowe, obrona powszechna, szkolenie społeczeństwa*

Streszczenie: *Zmieniająca się bardzo dynamicznie geografia bezpieczeństwa międzynarodowego sprawia, że potrzeba modernizacji lub wręcz odbudowy systemu obrony powszechnej stała się jednym z głównych priorytetów systemu bezpieczeństwa narodowego. Powszechność obrony oznacza zaangażowanie wszelkich sił i dostępnych środków w celu przygotowania w zakresie postaw, wiedzy, umiejętności oraz zaplecza materiałowo-technicznego służb, inspekcji, straży, a także ogółu społeczeństwa do szeroko pojętych działań obronnych, których definicja także wymaga radykalnego przeformułowania. Wydaje się, że to właśnie wszechstronna edukacja i szkolenie ludności cywilnej daje szansę na zbudowanie rzeczywistego i w pełni funkcjonalnego systemu obrony powszechnej, który będzie mógł sprostać wyzwaniom dla bezpieczeństwa XXI wieku.*

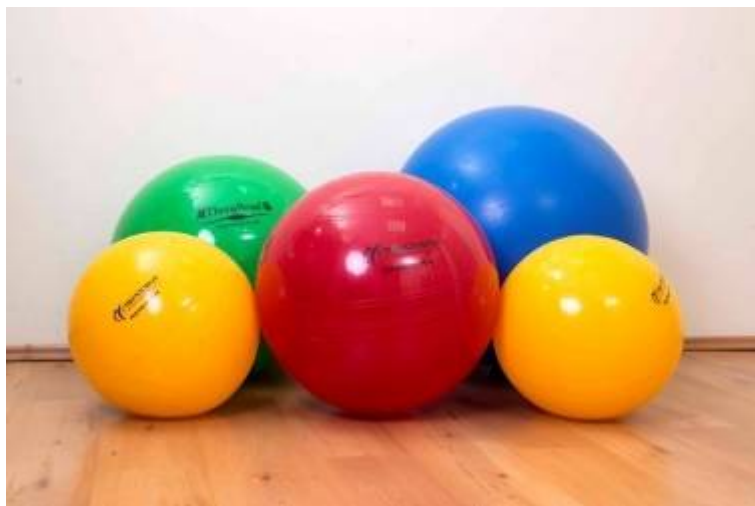
Sławomir Owczarek

Ćwiczenia korekcyjne z piłkami Thera-Band

W poprzednim numerze Lidera (kwiecień. 2016) przedstawiłem możliwości wykorzystania taśm Thera-Band w korekcji wad postawy. Dzisiaj chciałbym zwrócić uwagę na kolejny z przyborów Thera-Band, dzięki któremu można urozmaicić zajęcia korekcyjne, wzbogacić zasób ćwiczeń, a przez to podnieść ich atrakcyjność dla dzieci. Są nim piłki gimnastyczne.

Piłki gimnastyczne Thera-Band zwane także piłkami Body Ball, piłkami Bobath, piłkami fitness, piłkami terapeutycznymi lub piłkami rehabilitacyjnymi znane są w

rehabilitacji od lat 60-tych ubiegłego wieku. Początkowo stosowane były głównie w terapii dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym. Stopniowo włączano je w terapię innych schorzeń (np. ortopedycznych, w tym korekcji wad postawy). Aktualnie są bardzo popularnym wyposażeniem klubów fitness, wykorzystywane są także w treningu sportowym, oraz jako sprzęt do zabaw dla dzieci.



Ryc. 1. Piłki Thera-Band.

Do zalet piłek Thera-Band zaliczamy to, że:

- Wykonane są z tworzywa PCV zapewniającego im elastyczność, lekkość i wytrzymałość.
- Są odporne na zniszczenie.
- Wytrzymują duże obciążenia dynamiczne – nawet do 1200 kg.
- Można na nich siedzieć, leżeć a nawet skakać.
- Są tanią i bezpieczną alternatywą dla wielu konwencjonalnych przyborów terapeutycznych i treningowych.
- Mają zabezpieczenie przed gwałtownym pęknięciem, a powietrze uchodzi z nich powoli chroniąc przed wypadkami w trakcie ćwiczeń.
- Są atrakcyjnym przyborem nie tylko dla dzieci ze względu na przyjemny w dotyku materiał i kolory.

Zastosowanie piłek:

- Piłki mogą służyć do:
 - Wzmocnienia mięśni.
 - Zwiększenia zakresu ruchomości w stawach.
 - Poprawy kondycji i koordynacji.
 - Leczenia schorzeń neurologicznych, ortopedycznych.
 - Rozciągnięcia określonych grup mięśniowych czy elementów okołostawowych.
 - Nauki przyjmowania i utrzymywania skorygowanej postawy, doskonalenia stabilizacji tułowia oraz wspomaganie aktywności mięśni antygravitacyjnych, niezbędnej do utrzymania poprawnej postawy.
- Są niemal niezastąpione do prowadzenia ćwiczeń równoważnych.
- Umożliwiają korygowanie ustawienia miednicy w płaszczyźnie czołowej i strzałkowej.
- Można dzięki nim uspokoić pacjenta jak również wymusić większą aktywność mięśniową.

Piłki mają różne wielkości : od 35 do 120 cm średnicy. Różne wielkości piłek pozwalają na dopasowanie ich do wysokości ciała i możliwości ćwiczącego oraz celu i rodzaju ćwiczeń. Kolor piłki odpowiada jej wielkości (Tab.1.).

	piłki	iczącego
owa		135
łta		140-150
wona		150-165
łona		165-180
ieska		180-190
brna		więcej

Tab. 1. Średnica i kolor piłki w zależności od wysokości ciała ćwiczącego

Prawidłowo dobrana wielkość piłki to taka, aby w pozycji siedzącej:

- Stawy kolanowe i biodrowe były zgięte pod kątem prostym lub nieco większym.
- Stopy były oparte na podłodze.
- Kolana znajdowały się równo nad stopami.- w jednej linii.
- Miednica była wysunięta do przodu.
- Zachowana została fizjologiczna lordoza lędźwiowa.
- Klatka piersiowa była uniesiona.
- Ramiona były lekko odchyłone i opuszczone.
- Dłonie oparte na udach, biodrach lub na piłce.

Praktyczne wskazówki użytkowania piłek:

- Powinny być napompowane tak, aby ich średnica nie przekraczała średnicy podanej w instrukcji na opakowaniu – odpowiedniej dla danego koloru piłki.
- Nie powinny być przechowywane w warunkach nasłonecznienia i blisko kaloryferów.
- Powinno się je okresowo myć ciepłą wodą i mydłem.
- Powinny być chronione przed bardzo wysoką temperaturą.

Zasady bezpieczeństwa:

- Piłki powinny być chronione przed ostrymi przyborami (np. pierścionkami, sprzączkami przy strojach).
- Piłki terapeutyczne są niestabilne, dlatego w niektórych przypadkach (u kobiet w ciąży, małych dzieci, osób z zaburzeniami równowagi) konieczne jest zastosowanie asekuracji lub podkładek pod piłkę w kształcie obręczy, by zapobiec ich przemieszczaniu się.
- Dzieci i osoby rozpoczynające ćwiczenia z piłkami powinny ćwiczyć na materacu.

Przykłady ćwiczeń korekcyjnych stosowanych w najczęstszych wadach postawy z wykorzystaniem taśm Thera-Band

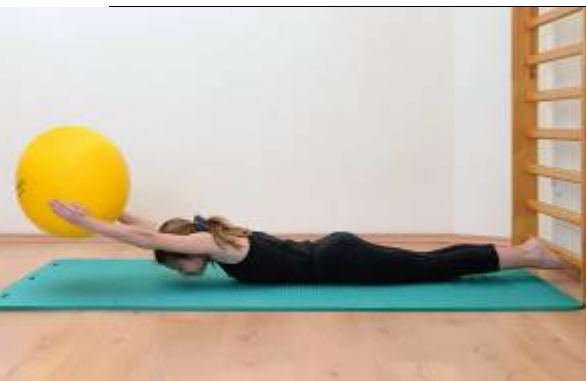


W artykule omawiającym zastosowanie taśm Thera-Band w gimnastyce korekcyjnej skrótowo opisałem poszczególne wady postawy, do których korekcji wykorzystałem sprzęt Thera-Band. Ponieważ oba artykuły są ze sobą mocno powiązane tutaj nie będę opisywał wad, a zainteresowanych odsyłam do poprzedniego artykułu lub literatury przedmiotu.

1. Plecy okrągłe

- **Ćwiczenia rozciągające mięśnie przedniej strony klatki piersiowej**

	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie tyłem na piłce, piłka na wysokości szczytu kifozy piersiowej. Ręce wyprostowane, przy głowie. Nogi ugięte, stopy na podłodze. Ruch Rozluźnienie mięśni piersiowych.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie przodem na piłce. Głowa wyciągnięta w przód, wzrok skierowany w podłogę. Ręce wyprostowane, wyciągnięte do przodu, dłonie oparte na drugiej, większej piłce. Ruch Rozluźnienie mięśni piersiowych.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Kłęk przodem do piłek. Opad tułowia w przód. Głowa wyciągnięta do przodu, wzrok skierowany w podłogę. Ręce wyprostowane, wyciągnięte w przód, dłonie oparte na piłkach. Ruch Rozluźnienie mięśni piersiowych.</p>

• **Ćwiczenia wzmacniające mięśnie prostownika grzbietu odcinka piersiowego kręgosłupa**

	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie przodem. Głowa uniesiona, wyciągnięta w przód, wzrok skierowany w podłogę. Ręce wyprostowane, wyciągnięte do przodu. Piłka w dłoniach. Ruch Uniesienie piłki.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie przodem na piłce. Nogi wyprostowane, stopy na podłodze. Głowa uniesiona, wyciągnięta do przodu, wzrok skierowany w podłogę. Ręce wyprostowane wyciągnięte w przód. Ruch Utrzymanie pozycji.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie przodem na piłce. Nogi wyprostowane, stopy pod pierwszym szczeblem drabinki. Głowa wyciągnięta w przód, wzrok skierowany w podłogę. Ręce wyprostowane, wyciągnięte do przodu. Piłka w dłoniach. Ruch Uniesienie tułowia i rąk z piłką.</p>

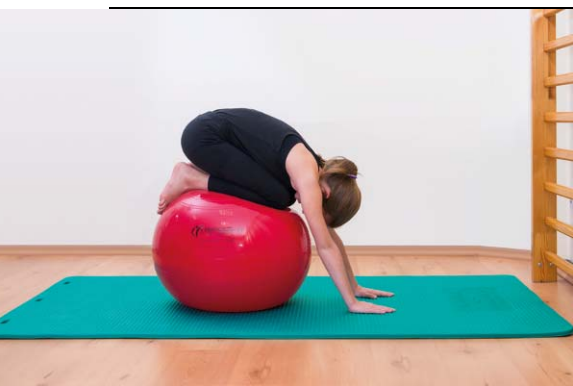
• **Ćwiczenia wzmacniające mięśnie ściągające łopatki**

	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie przodem na piłce. Głowa w stronę drabinki, uniesiona, wyciągnięta w przód, wzrok skierowany w podłogę. Nogi wyprostowane, uniesione. Ręce wyprostowane, wyciągnięte do przodu trzymają szeroko szczebel drabinki na wysokości barków. Ruch Ugięcie rąk z przetoczeniem się</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie przodem na piłce. Głowa uniesiona, wyciągnięta w przód, wzrok skierowany w podłogę. Nogi wyprostowane, stopy pod drugim szczeblem drabinki. Ręce wyprostowane, wyciągnięte w bok. Ruch Utrzymanie pozycji.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Siad ugięty tyłem do drabinki w odległości około 0,5 m. Głowa wyciągnięta w górę, wzrok skierowany przed siebie. Ręce wyciągnięte w bok, ugięte w łokciach do kąta około 90°. Piłki między nadgarstkami drabinką. Ruch Dociskanie nadgarstkami piłek do drabinki.</p>

2. Plecy wklęsłe

○ **Ćwiczenia rozciągające mięśnie prostownika grzbietu odcinka lędźwiowego kręgosłupa**

	<p>Pozycja wyjściowa Siad rozkroczny na piłce przodem do drabinki. Stopy na pierwszym szczeblu. Skłon tułowia w przód. Dłonie trzymają pierwszy szczebel. Ruch Rozluźnienie mięśni prostownika grzbietu – utrzymanie pozycji.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Siad prosty rozkroczny. Ręce wyprostowane, wyciągnięte w przód. Piłka w dłoniach. Ruch Toczenie piłki po podłodze jak najdalej do przodu.</p>



Pozycja wyjściowa
Siad kłęczny na pilce.
Ruch
Skłon tułowia w przód z oparciem
dłoni
na podłodze.

○ **Ćwiczenia rozciągające mięśnie zginacze stawu biodrowego**



Pozycja wyjściowa
Kłęk. Prawe kolano na pilce. Opad
tułowia w przód. Głowa w
przedłużeniu tułowia. Dłonie
na pilce. Lewa noga wyciągnięta w
tył.
Ruch
Rozluźnienie mięśni zginaczy stawu
biodrowego
lewej strony – utrzymanie pozycji.

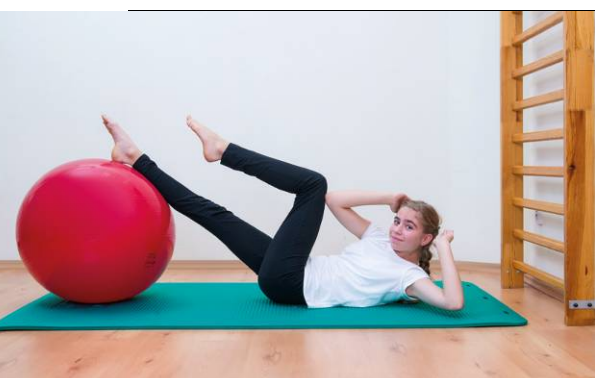


Pozycja wyjściowa
Wypad lewą nogą w przód w stronę
drabinki.
Opad tułowia do przodu. Głowa w
przedłużeniu
tułowia. Ręce trzymają dosiężny
szczebel
drabinki. Prawe kolano na pilce.
Ruch
Rozluźnienie mięśni zginaczy stawu
biodrowego prawej strony
– pogłębienie wypadu.



Pozycja wyjściowa
Stanie przodem do drabinki w
odległości około
1 m. Ręce trzymają szczebel
drabinki na wysokości
barków. Prawa noga ugięta,
uniesiona,
kolano dociska piłkę do drabinki.
Ruch
Rozluźnienie mięśni zginaczy stawu
biodrowego
lewej strony – utrzymanie pozycji.

○ **Ćwiczenia wzmacniające mięśnie brzucha**



Pozycja wyjściowa
Leżenie tyłem. Ręce ugięte, dłonie
na karku.
Nogi wyprostowane, stopy na
pilce.
Ruch
Skrętosklon tułowia w lewo z
jednoczesnym
ugięciem lewej nogi i dotknięciem
prawym
łokciem lewego kolana.

	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie tyłem. Ręce w pozycji „skrzydełek”, na podłodze. Nogi ugięte, piłka między udami i podudziemi. Ruch Przyciągnięcie kolan do klatki piersiowej z utrzymaniem piłki.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Siad równoważny. Nogi wyprostowane. Piłka w dłoniach. Ruch Wyrzut piłki w przód.</p>

○ **Ćwiczenia wzmacniające mięśnie prostowniki stawu biodrowego**

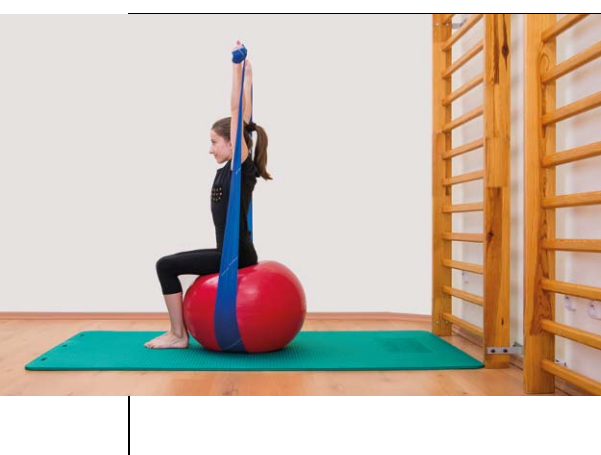
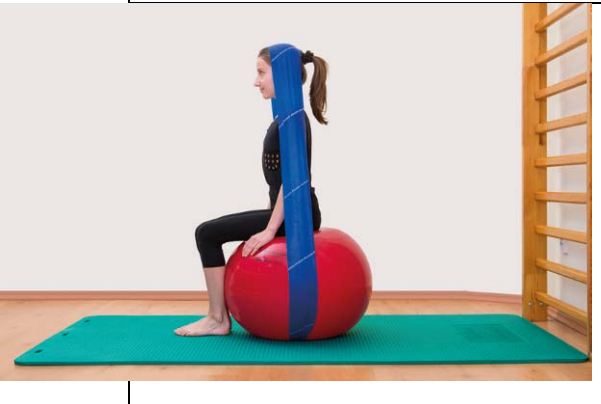
	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie tyłem. Ręce w pozycji „skrzydełek”, na podłodze. Nogi ugięte, stopy na piłce. Ruch Uniesienie bioder.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie przodem na piłce. Głowa wyciągnięta w przód, wzrok skierowany w podłogę. Dłonie na podłodze. Lewa noga ugięta, kolano i stopa na podłodze, prawa wyprostowana, stopa na podłodze. Ruch Uniesienie prawej nogi do poziomu.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Siad przodem do drabinki. Ręce w pozycji „skrzydełek”. Głowa i barki oparte na piłce. Nogi wyprostowane, stopy na 3.-4. Szczeblu drabinki. Ruch Uniesienie bioder.</p>

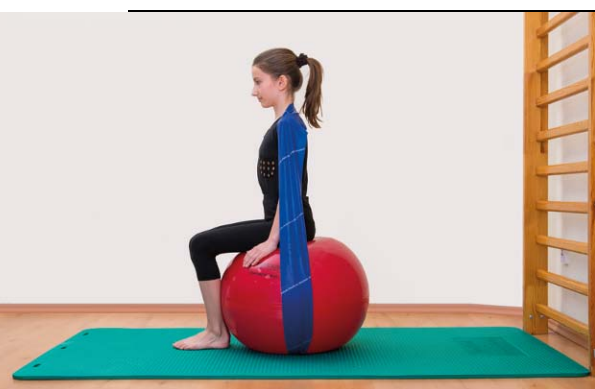
3. boczne skrzywienia kręgosłupa

○ **ćwiczenia elongacyjne**

	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie przodem. Głowa wyciągnięta w przód, wzrok skierowany w podłogę. Ręce wyprostowane, wyciągnięte do przodu. Pilka w odległości około 30 cm od dłoni. Ruch Wyciąganie rąk po podłodze jak najdalej w stronę pilki – elongacja kręgosłupa.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Siad ugięty tyłem do drabinki. Głowa wyciągnięta w górę, wzrok skierowany przed siebie. Ręce wyprostowane, wyciągnięte do góry. Pilka w dłoniach. Ruch Wyciągnięcie rąk z piłką w górę – elongacja kręgosłupa.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Zwis tyłem na drabince. Głowa wyciągnięta w górę, wzrok skierowany przed siebie. Nogi wyprostowane, wyciągnięte w przód, stopy na pilce. Ruch Rozluźnienie mięśni grzbietu z elongacją kręgosłupa – opuszczenie bioder.</p>

o **ćwiczenia antygravitacyjne**

	<p>Pozycja wyjściowa Siad na pilce. Głowa wyciągnięta w górę, wzrok skierowany przed siebie. Ręce wyprostowane, wyciągnięte w górę. Środek silnie napiętej taśmy pod piłką, końce w dłoniach. Ruch Wyciągnięcie rąk w górę z elongacją kręgosłupa przeciwko oporowi taśmy.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Siad na pilce. Głowa wyciągnięta w górę, wzrok skierowany przed siebie. Taśma silnie napięta, zawiązana w pętlę, pod piłką i na głowie. Ruch Wyciągnięcie głowy w górę z elongacją kręgosłupa przeciwko oporowi taśmy.</p>

	<p>Pozycja wyjściowa Siad na piłce. Głowa wyciągnięta w górę, wzrok skierowany przed siebie. Taśma silnie napięta, zawiązana w pętlę, pod piłką i na barkach. Ruch Elongacja kręgosłupa przeciwko oporowi taśmy.</p>
---	---

4. płaskostopie

	<p>Pozycja wyjściowa Leżenie tyłem z nogami w stronę drabinki. Ręce w pozycji „skrzydełek”, na podłodze. Nogi ugięte. Piłka między stopami a drabinką. Ruch Toczenie piłki stopami po ścianie w górę i w dół.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Siad równoważny. Głowa wyciągnięta w górę, wzrok skierowany przed siebie. Nogi ugięte. Piłka trzymana powierzchniami podeszwowymi stóp. Ruch Uniesienie piłki nad podłogę.</p>
	<p>Pozycja wyjściowa Dwoje ćwiczących w siadzie równoważnym przodem do siebie. Nogi ugięte, stopy obejmują piłkę. Ruch Wzajemne wyciąganie piłki ze stóp partnera.</p>

Marta Pietrycha
(Studentka WZPiNoS KUL Stalowa Wola)
Organizacja pomocy społecznej w samorządzie

Słowa kluczowe: *zdrowie psychiczne, pomoc społeczna, państwo, gmina, powiat, samorząd województwa, Ustawa o pomocy społecznej, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, WHO.*

Problemy zdrowia psychicznego zajmują w dokumentach Światowej Organizacji Zdrowia znaczące miejsce, a osiągnięcie dobrego stanu zdrowia psychicznego „zostało uznane za jeden z warunków uzyskanie pełnego dobrostanu”¹. Bowiem definicja zdrowia według Konstytucji WHO z 1948 roku mówi, iż „zdrowie to nie tylko brak

¹ J. Wciórka (red.), *Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce: wyzwania, plany, bariery, dobre praktyki*, Warszawa 2014, s. 18.

choroby, lecz pełen dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka”². Od XX wieku zdrowie kojarzone jest z dobrym stanem, a nie z chorobą.

W raporcie WHO z 2001 roku zwrócono uwagę na zdrowie psychiczne, które określono jako priorytet zdrowia publicznego. Położono bowiem nacisk na fakt, iż „zdrowie psychiczne stanowi kluczowy warunek osiągnięcia dobrostanu jednostki, społeczeństwa i państwa”³. Jednym z wielu działań podejmowanych w celu zrozumienia problemów zdrowia psychicznego jest umożliwienie opieki środowiskowej. Działanie to stoi obok leczenia, edukacji społeczeństwa, rozwoju kadry medycznej. W 2005 roku przyjęto Deklarację Helsińską wyrażającą pogląd, że „nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego”⁴. Zatem zdrowie psychiczne odgrywa szczególną rolę w całym dobrobycie jednostki.

Zgodnie z art. 1. Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego dnia 19 sierpnia 1994:

1. „Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.
2. W działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne”⁵.

Mówiąc o zdrowiu psychicznym i jego ochronie warto nie sposób pominąć samorządu, który sprawuje pieczę nad osobami.

Pomoc społeczna jest jednym z zadań państwa. Związane z tym zadania ustawodawca podzielił pomiędzy organy administracji publicznej. Na administracji rządowej spoczywają zadania „regulacyjne, planistyczne, koordynacyjne i nadzorcze”⁶. Zaś zadania administracji samorządowej w głównej mierze od szczebla jej usytuowania. Stąd też „samorząd województwa wykonuje zadania planistyczne i logistyczne w skali województwa, ale główny ciężar zadań z zakresu pomocy społecznej spoczywa na samorządzie powiatowym i gminnym”⁷. Z tym, że najliczniejsze są obowiązki gmin, gdyż jednostki te znajdują się najbliżej osób potrzebujących.

Wg B. Rysz – Kowalczyk do zadań gminy zalicza się m.in. „organizowanie i prowadzenie środowiskowych domów samopomocy, świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych, przysługujących na podstawie przepisów o ochronie zdrowia psychicznego”⁸.

Zgodnie z art. 110. ustęp 1 – 3. Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.

1. „Zadania pomocy społecznej w gminach wykonują jednostki organizacyjne – ośrodki pomocy społecznej.
2. Gmina, realizując zadania zlecone z zakresu administracji rządowej, kieruje się ustaleniami przekazanymi przez wojewodę.
3. Ośrodek pomocy społecznej, wykonując zadania własne gminy w zakresie pomocy społecznej, kieruje się ustaleniami wójta (burmistrza, prezydenta miasta)”⁹.

Gmina jako instytucja ma również zadania własne i zlecone. I tak zgodnie z art. 17 ustęp 2. pkt. 3. Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. do zadań własnych gminy należy „prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki”¹⁰. Zaś do zadań zleconych (w art. 18. ustęp 1.) należy:

- „organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi”¹¹,
- „prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia”¹²,

² Tamże.

³ Tamże, s. 19.

⁴ Tamże, s. 20.

⁵ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111 poz. 535 z późn. zm.).

⁶ B. Kołaczkowski, M. Ratajczak, *Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku*, Warszawa 2013, s. 80.

⁷ Tamże.

⁸ B. Rysz – Kowalczyk (red.), *Leksykon Polityki Społecznej*, Warszawa 2002, s. 145.

⁹ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.).

¹⁰ Tamże.

¹¹ Tamże.

— wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki¹³.

Zaś środki na ich realizację i obsługę zapewnia budżet państwa.

Z kolei powiat wykonuje określone ustawowo zadania publiczne już o charakterze ponadgminnym. Dlatego też powiat stał się „niejako jednostką uzupełniającą i wyrównawczą wobec gminy”¹⁴. Bowiem podstawową rolą powiatu jest „wykonywanie tych zadań publicznych, których wykonanie przekracza możliwości gminy”¹⁵. Powiaty mając większy potencjał gospodarczy, społeczny i finansowy są w stanie samodzielnie pewnym zadaniom, których to wykonanie wymaga już fachowej wiedzy.

Zgodnie z art. 112. ustęp 1, 2. Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.

1. „Zadania pomocy społecznej w powiatach wykonują jednostki organizacyjne – powiatowe centra pomocy rodzinie.

2. Zadania powiatowych centrów pomocy rodzinie w miastach na prawach powiatu realizują miejskie ośrodki pomocy społecznej, które mogą być nazwane „miejskimi ośrodkami pomocy rodzinie”¹⁶.

Tak jak w przypadku gmin, powiat również ma nakreślone zadania zlecone i własne. Zatem zgodnie z art. 20 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. do zadań powiatu należy m. in. „prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi”¹⁷. A środki na ich realizację zapewnia budżet państwa.

Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. w art. 19. określa również zadania własne powiatu, do których należy:

— „opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami,

— prowadzenie specjalistycznego poradnictwa”¹⁸,

— „pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia”¹⁹.

Natomiast do zadań samorządu województwa (art. 21. Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.) należy:

— „opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa obejmującej w szczególności programy: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, współpracy z organizacjami pozarządowymi – po konsultacji z powiatami”²⁰

— diagnozowanie oraz monitorowanie wybranych problemów społecznych w danym regionie,

— utworzenie oraz utrzymanie regionalnego ośrodka polityki społecznej, jak również zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników²¹.

Art. 113. ustęp 1 – 3. Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. podaje, iż:

1. „Zadania pomocy społecznej w województwach samorządowych wykonują jednostki organizacyjne – regionalne ośrodki polityki społecznej.

2. Regionalny ośrodek polityki społecznej koordynuje realizację strategii”²².

3. „Marszałek województwa przy pomocy regionalnego ośrodka polityki społecznej sprawuje nadzór nad podległymi jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, w szczególności w zakresie spraw finansowych i administracyjnych”²³.

¹² Tamże.

¹³ Tamże.

¹⁴ B. Kołaczkowski, M. Ratajczak, jw. s. 92.

¹⁵ Tamże.

¹⁶ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.).

¹⁷ Tamże.

¹⁸ Tamże.

W państwie konieczna jest ścisła współpraca między gminą, powiatem i województwem, którzy wspólnie uzupełniają się w tworzeniu opieki społecznej. Samorząd województwa wykonuje zadania planistyczne i logistyczne w skali województwa. Największy jednak obowiązek spoczywa na gminie i powiecie, bowiem to one znajdują się najbliżej osób potrzebujących.

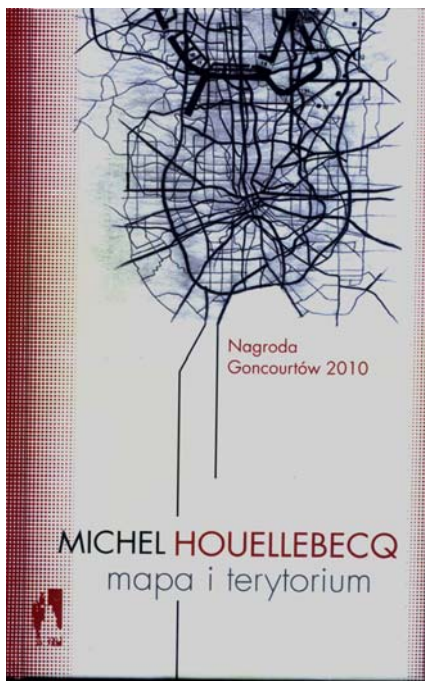
19.- 23 Tamże.

Bibliografia

1. Kołaczkowski B., Ratajczak M., *Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku*, Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2013.
2. Rysz – Kowalczyk B. (red.), *Leksykon Polityki Społecznej*, Wyd. Instytutu Polityki Społecznej UW, Warszawa 2002.
3. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111 poz. 535 z późn. zm.).
5. Wciórka J. (red.), *Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce: wyzwania, plany, bariery, dobre praktyki*, Wyd. Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2014.

Zbigniew Cendrowski Rekomendacje książek 1002, 1003, 1004)

1002 książka rekomendowana
na łamach
Lidera



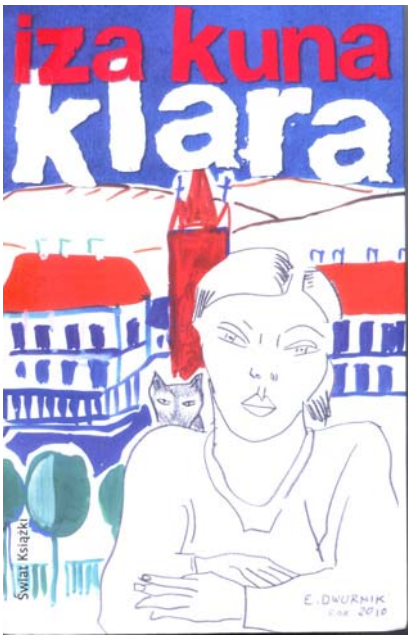
Michel Houellebecq
„Mapa i terytorium”
Wyd. WAB 2011

„Potrzeba było zaledwie minuty i dwudziestu dziewięciu sekund, żeby wyłonić zwycięzcę tegorocznej Nagrody Goncourtów - Michela Houellebecqa”
(Didier Decoi)

„Ważne dzieło, przynoszące zaszczyt literaturze francuskiej”
(Bernard Pivot,
„Le Journal du Dimanche”

Recenzent napisał : *„Michel Houellebecq powraca w wielkim stylu. W swojej najnowszej powieści umiejętnie wplata wątki kryminalne w melancholijno--ironiczny portret francuskiej bohemy”*

...Jed Martin zdobywa sławę dzięki fotografiom map Michelina. Dla niego mapa jest bardziej interesująca niż terytorium. Odnosi sukces, ale jego życie prywatne to porażka. Nie umie zbudować bliskiego związku z ojcem ani z kobietami, więc udaje, że relacje międzyludzkie niewiele dla niego znaczą. Po pewnym czasie porzuca fotografię na rzecz malarstwa. I znów święci triumfy. Wstęp do katalogu jego wystawy indywidualnej ma przygotować sam Michel Houellebecq - popularny, choć nieprzystępny i nieprzewidywalny pisarz, niezbyt przepadający za ludźmi. W zamian Jed postanawia namalować jego portret. Między oboma twórcami zawiązuje się nic porozumienia. Niedługo potem Houellebecq zostaje brutalnie zamordowany...



Iza Kuna

Klara

Świat Książki, 2010

„Sceny z życia Klary stają się pasjonującym dramatem codzienności, w którym nie znajdziemy starannie wyłożonych racji, symetrycznej fabuły, „dobrze skrojonej” opowieści...

...Klara Izy Kuny jest buntem przeciwko narracyjnemu kanonowi. Nie zawsze musi być logicznie, wystarczy żeby było dowcipnie, cierpko, sadystycznie, bardzo inteligentnie...

(Fragmenty recenzji Łukasza Maciejewskiego)

...W prozie Kuny nie znajdziemy umajonej nadzieją wiosny i upalanej dragami jesieni. Są wszystkie miesiące na raz, a Vivaldi kończy właśnie „dziesiątą porę roku”. Sceny z życia Klary stają się pasjonującym dramatem codzienności, w którym nie znajdziemy starannie wyłożonych racji, symetrycznej fabuły, „dobrze skrojonej” opowieści. Klara Izy Kuny jest buntem przeciwko narracyjnemu kanonowi. Nie zawsze musi być logicznie, wystarczy żeby było dowcipnie, cierpko, sadystycznie, bardzo inteligentnie....

Iza Kuna nie pozwala sobie na sentymenty, nie ucieka w melodramatyczne klisze. Aleks jest pryszczatym narcyzem, Klara - zdziwaczalą neurotyczką, matka - obcesową mieszczką, Wronka - wygodną poduszką do wyplakiwania, a kot - zazdrosnym plotkarzem.

Prawie wszyscy bohaterowie Klary są na granicy załamania nerwowego - „nawet kot bierze xanax”. Ten stan jest jednak bardzo pojemny. Wystarczy w sam raz na ekstazę erotyczną lub polityczną, pieszczoty z Alekssem lub z kotem, albo surrealistyczną rozmowę z matką i kubistyczny dialog z własnym snem. „Rock and roli mnie opuścił” - mówi w tym śnie nieobecny ojciec Klary, a wyniosła „dama wręcz frencz” zerka ciekawsko na kolanko własne i sąsiadki. Która nóżka ładniejsza? W prozie Kuny nie znajdziemy umajonej nadzieją wiosny i upalanej dragami jesieni. Są wszystkie miesiące na raz, a Vivaldi kończy właśnie „dziesiątą porę roku”. Sceny z życia Klary stają się pasjonującym dramatem codzienności, w którym nie znajdziemy starannie wyłożonych racji, symetrycznej fabuły, „dobrze skrojonej” opowieści. Klara Izy Kuny jest buntem przeciwko narracyjnemu kanonowi. Nie zawsze musi być logicznie, wystarczy żeby było dowcipnie, cierpko, sadystycznie, bardzo inteligentnie. Kuna ostro mnie zdania. Nie pozwala czytelnikowi na rozkosz rozluźnienia. Liczy się energia frazy, sensualna metafora, zoom na pointę. To nie jest powieść. To nie są opowiadania. Iza Kuna proponuje formę pomiędzy - wyrafinowaną grę z konwencjami. Dzięki ciętemu, silnie zmetaforyzowanemu językowi, przypominającemu kultowe dialogi z filmów Koterskiego, mikrozdarczenia zawarte w mikrorozdziałach Klary są polemiką z wykoncypowanymi strategiami pop-autorów piszących dla pop-czytelników. Kuna nie chce być pop. Jest niegrzeczna, przeklina, nie przepada za tak zwanymi wartościami rodzinnymi. Tytułowa bohaterka najpierw robi sobie „koronografię, spirometrię, kolonoskopię i flebografię”, po czym umawia się na kolejną beznadziejną randkę. Klara wie dobrze, że „na gorączkę najlepszy był surowy ziemniak albo myśli o końcu świata”. Ale lubi jedno i drugie. Ma gorączkę, ponieważ chce żyć, kochać i nie tłumaczyć się z wad. Jest grzeszna, jest prawdziwa. Według mnie wspaniała. Czytając debiutancką książkę Izy Kuny, przez cały czas widziałem znakomity film o Klarze. Wiadomo, kto powinien zagrać w nim główną rolę.

(Fragmenty książki)

...Klara miała 39 lat, więc kupiła sobie rower. I koc. I najnowsze dzieło Murakamiego. I „Gazetę Wyborczą” z „Co jest grane”. Lubiła ten dodatek, bo kolega w podstawówce na

pytanie: „Co jest grane?”, odpowiadał zawsze: „Tango buraczane”. Kochała się w nim, więc miała dobre wspomnienia. Przynajmniej tyle.

Jan miał 38 lat. Czytał Kinga. Słuchał Stinga. Uwielbiał Discovery i ekierki, i porto (z akcentem na porto). W wolnych chwilach nurkował. Nie miał dzieci. Nie miał wspomnień. Miał plan. Przynajmniej tyle.

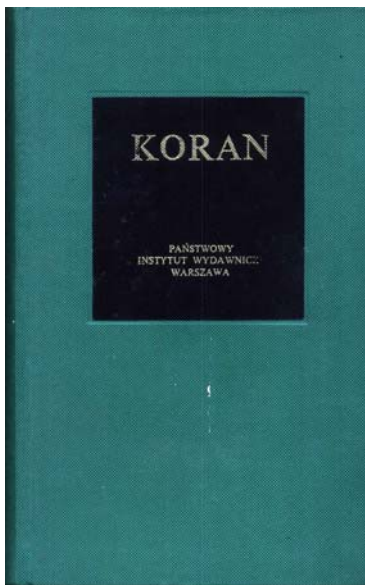
...Klara była odważna. Napisała ogłoszenie: „Mam na imię Klara i 39 lat, jeśli chcesz ze mną spędzić Noc Muzeów, zadzwoń”. Jan był nieśmiały, ale napił się porto i napisał SMS-a: „Tak. Chcę”. I nadeszła noc. Spotkali się w kolejce do Muzeum Nurkowania. On miał ze sobą książkę *Marzenia senne dzieci Junga*. Po tym go poznała. Ona uśmiechnęła się. Po tym ją poznał. Ona go poczęstowała papierosem. On ją wodą mineralną z gazem. Ona odmówiła. On też. Ale się zawahał. W Muzeum Powstania Warszawskiego nic nie mówili. W Muzeum Sztuki Współczesnej ona go nadepnęła. Niechcący. ..

...Po drugiej stronie lustro nie ma Alicji. W krainie czarów Klary jest jej kochanek, przyjaciółka i matka. Oraz kot.

Klara ma nadzieję. Aleks nie ma oporów. Chciałby mieć komplet - wygodę i przygodę - wierną żonę i namiętną kochankę. Mówi do Klary: lisie, kocie, czasami jaskółko albo pszczołko. On jest kogucikiem.

Przyjaciółka Klary, Wronka, zasypia. W tym czasie budzi się mama Klary. Za chwilę zadzwoni do córki. Żeby nakrzyczeć. Piękną córeczkę urodziła, bardzo się rozczarowała. Nie potrafią ze sobą wytrzymać, ale nie są w stanie bez siebie żyć. Tytułowa bohaterka płacze „jak listopad” i pije wino. Krokodyle lży wylewa również jej matka. I pije whisky.

1004 książka rekomendowana na łamach Lidera



Koran

**Z arabskiego przełożył
i komentarzem opatrzył Józef Bielawski
PIW 1986**

„Koran - święta Księga islamu - był i jest nadal recytowany i studiowany przez wiele milionów wyznawców islamu w różnych częściach świata, a przede wszystkim na obszarach Azji i Afryki. Kształtował on poprzez wieki, począwszy od VII w. n.e., i kształtuje dziś psychikę ludów muzułmańskich, określa ich sposób życia materialnego i duchowego”.

Wybrane fragmenty z tekstu komentarza tłumacza **Józefa Bielawskiego**

...Tekst Koranu mówi często o wszechmocy i wszechwiedzy Boga, o stworzeniu wszystkiego, a więc i tego, czym jest człowiek. Obok tego mówi się o czynieniu dobra (jako nakazu) i unikaniu zła (jako zakazu), o odpowiedzialności człowieka za wszystkie swoje czyny, o zdawaniu rachunku ze swoich czynów na Sądzie Ostatecznym, oraz o wiecznej nagrodzie lub karze...

„Koran bowiem nie jest tylko księgą religii w ścisłym tego słowa znaczeniu. Jest to księga zawierająca całą ideologię życia jednostkowego i społecznego wiernych, doktryny religijne, prawne i moralne, ogólne zasady ustroju państwowego, a nawet sposób zachowania - **savoir vivre**. Koran jest dla muzułmanina księgą objawioną i wszystkie zawarte w nim nauki i przepisy, nakazy i zakazy, łącznie z prawem i moralnością, mają sankcję religijną. Tak więc Koran odgrywał w przeszłości istotną rolę w życiu społecznym i politycznym wyznawców islamu, kiedy powstawało państwo arabsko-muzułmańskie, zachował swoje znaczenie w ciągu czternastu minionych wieków, i dzisiaj, kiedy islam stał się religią dynamiczną i odrodził się politycznie jako ideologia, i współżyje z różnymi odmianami rewolucji społeczno-politycznej w krajach muzułmańskich, Koran również zachowuje swój prestiż w codziennym życiu wiernych i leży u podstaw prawodawstwa we wszystkich krajach muzułmańskich...

...Ze względu na swoją ogromną rolę, jaką odegrał w życiu Arabów i innych narodów muzułmańskich, które w następnych wiekach przyjęły tę nową religię, wpłynął on istotnie na rozwój kultury i cywilizacji arabsko-muzułmańskiej, a również, pośrednio, na rozwój kultury i cywilizacji europejskiej. Nie dziw więc, że budził wielkie zainteresowanie w przeszłości i budzi wielkie zainteresowanie i dzisiaj.

Koran, który zgodnie z wiarą i przekonaniem wyznawców islamu zawiera prawdę objawioną przez Boga Allaha Posłańcowi Boga Muhammadowi, za pośrednictwem archaniola Gabriela, stał się źródłem i esencją nie tylko nauk religijnych i prawnych, lecz również inspiracją do rozwoju nauk świeckich, filozoficznych, ścisłych i przyrodniczych, zgodnie z nakazem Proroka: „Poszukujcie wiedzy od kolebki do grobu.”

Pojawienie się proroka islamu Muhammada i głoszonej przez niego nowej religii, skryształowanej w Koranie, zaczyna nową wielką epokę w historii Arabów, w ich życiu społeczno-politycznym i kulturalnym. Aczkolwiek Koran jest, zgodnie z wiarą muzułmańską, księgą objawioną przez Boga, i jest odbiciem Matki Księgi - **Umm al-Kitab** - znajdującej się w niebiesiech, to jednak w swojej postaci materialnej pojawił się i ukształtował w środowisku arabskim, nosi na sobie piętno tego środowiska i posiada szatę językowo-literacką tego środowiska, odbicie jego życia materialnego i duchowego. W tej sytuacji, skoro Posłaniec Boga Muhammad urodził się, żył i kształtował się w społeczności arabskiej, ucieleśniał jej zalety i wady, był, rzecz można, Arabem z krwi i kości - co też znalazło odzwierciedlenie w Koranie - w pełni uzasadnione i pożyteczne będzie przyjrzenie się plemionom arabskim przed islamem, szczególnie Beduinom, ich życiu materialnemu i duchowemu, ich kulturze i wierzeniom pogańskim, a następnie życiu i działalności samego Proroka, pozwoli nam to bowiem lepiej zrozumieć świętą Księgę głoszonej przez niego religii, zarówno w jej treści, jak i formie, a także te zmiany, jakie spowodowała ona w życiu społecznym, politycznym i kulturalnym dawnych Arabów. To wprowadzenie powinno przygotować czytelnika do lepszego zrozumienia Koranu, który nie jest lekturą łatwą; czytanie go, a raczej studiowanie i poznawanie, wymaga dużo wysiłku i cierpliwości...

...Koran zakazuje picia wina (w ogóle napojów oszalamiających) i gier hazardowych, bardzo rozpowszechnionych w dawnej Arabii.

Święta Księga islamu nakazuje bardzo mocno szacunek dla rodziców i opiekę nad nimi w starości, opiekę nad sierotami, pomoc ubogim i potrzebującym, jak np. osobom chorym, będącym w podróży, tym, których spotkało jakieś nieszczęście itp. Zresztą cała społeczność muzułmańska ma obowiązek wspierać potrzebujących przez oddawanie jałmużny przepisanej prawem - zekat, której wysokość jest zależna od posiadanego majątku. Termin zekat oznacza „oczyszczenie”, ponieważ przez jałmużnę wierny muzułmanin oczyszcza się ze swoich win.

Wolna wola i przeznaczenie nie są postawione w Koranie dość jasno. Są wersety mówiące wyraźnie o przeznaczeniu, ale przeważają wersety przemawiające za wolną wolą człowieka. To istotne zagadnienie religijno-moralne, występujące zresztą i w innych religiach, również w chrześcijaństwie, jest ściśle związane z odpowiedzialnością (bądź nieodpowiedzialnością) człowieka za swoje czyny. Było ono żywo dyskutowane przez egzegetów Koranu, teologów i prawników, w przeszłości i jest nadal dzisiaj. Trudno tutaj wdawać się w szczegółową analizę tego istotnego dla każdej religii, a więc i dla islamu, zagadnienia; analiza odpowiednich wersetów Koranu zajęłaby tu wiele miejsca. **Tekst Koranu mówi często o wszechmocy i wszechwiedzy Boga, o stworzeniu wszystkiego, a więc i tego, czym jest człowiek. Obok tego mówi się o czynieniu dobra (jako nakazu) i unikaniu zła (jako zakazu), o odpowiedzialności człowieka za wszystkie swoje czyny, o zdawaniu rachunku ze swoich czynów na Sądzie Ostatecznym, oraz o wiecznej nagrodzie lub karze.** A z drugiej strony, znamienne jest w zwyczaju życia codziennego każdego muzułmanina częste powtarzanie formuły: „Jeśli Bóg pozwoli” lub: „Jeśli Bóg zechce”, przy załatwianiu jakiegokolwiek sprawy czy też podejmowaniu jakiejś ważnej decyzji. Zaleca to wyraźnie Koran. Eschatologia zajmuje wiele miejsca w Koranie: liczne wersety mówią o raju (ściślej „Ogrodzie”) i o piekle. Raj i piekło - najczęściej „ogień pałacy” - są przedstawiane w obrazach bardzo wyrazistych, oddziaływających mocno na zmysły i na wyobraźnię. Ogród rajski to płynące strumyki, drzewa dające orzeźwiający cień, wszelkiego rodzaju wyśmienite potrawy i owoce; wygodne łóża, towarzystwo pięknych efebów i wiecznie młodych czarnookich dziewcząt, sławnych hurys. Piekło - Gehenna - to ogień pałacy oraz woda wrząca, którą muszą pić skazani, i inne straszne męki, czekające ludzi złych, nie przestrzegających przykazań Boga. Takie materialistyczne przedstawienie życia „zaświatowego”, wręcz apokaliptyczne, musiały przemawiać mocno do wyobraźni Beduina, który cierpiał często głód, znosił żar słońca, szukał ochłody w cieniu drzew palmowych. Czy były one zamierzone? To pytanie nurtowało już dawnych egzegetów muzułmańskich, nie mówiąc o współczesnych. Nowoczesne podejście do egzegezy Koranu jest podobne jak w chrześcijaństwie; wyjaśnia się więc te niezwykle opisy „zaświatów” w sposób bardziej duchowy. Znaczną część świętej Księgi islamu stanowią pouczające opowieści o prorokach Starego i Nowego Testamentu, a równie dawnych legendarnych prorokach arabskich.

Powieści te miały na celu upomnienie i ostrzeżenie „ludu grzeszników”, iż kara Boga dosięgnie już na tym świecie, nie mówiąc o życiu ostatecznym, ludzi niesprawiedliwych, tak bowiem bywało w minionych epokach, kiedy Bóg posyłał proroków do ludów „szerzących zgorszenie na ziemi”. A kiedy nie pomagały napomnienia i groźby proroków, te ludy buntownicze spotykała surowa kara: zostały one kolejno unicestwione i ślad po nich zaginął. Mamy też w Koranie przepisy dotyczące życia codziennego, tj. sposobu zachowania się, a także szczegółowe wyliczenie zakazanych potraw, przede wszystkim mięsa wieprzowego. Omawiając treść Koranu, należy powiedzieć kilka słów o rytuale i obowiązkach religijnych, czyli o tzw. filarach - arkan - wiary muzułmańskiej. Jest ich pięć.

1. Wyznanie wiary - szahada (sahada): „Nie ma boga, jak tylko Bóg, a Muhammad jest Połcańcem Boga.”

2. Modlitwa - salat (sałat). Muzułmanina obowiązuje pięciokrotna modlitwa w ciągu doby, w ściśle określonych porach; przed modlitwą powinien dokonać ablucji (obmycie rąk, nóg, wypłukanie ust i nosa) wodą, a w wyjątkowych wypadkach, w braku wody, można użyć czystego piasku. Modlitwie towarzyszą odpowiednie ruchy ciała, skłony i wybijanie pokłonów.

3. Jałmużna - zaicat. Jest to rodzaj przepisane go prawem muzułmańskim podatku zbieranego dla dobra całej społeczności muzułmańskiej, rodzaj funduszu społecznego, przeznaczonego dla ubogich, sierot, chorych, podróżnych itp.

4. Post saum (sawm), który obowiązuje miesiącu ramadanie od zorzy do zachodu słońca. W tym czasie należy się powstrzymać nie tylko od wszelkiego jedzenia i picia, lecz również od wszystkich innych przyjemności zmysłowych.

5. Pielgrzymka do Mekki – hadżdż (bagg). Obowiązuje ona każdego muzułmanina, o ile jest w stanie ja odbyć, a więc ma zdrowie fizyczne oraz możliwości materialne,

(Jako szósty, nie obowiązujący „filar” wymienia się jeszcze dżihad, czyli „wojnę świętą”, lecz jest to raczej zalecenie)

Aktualne, ciekawe wiadomości z różnych prozdrowotnych portali

W Liderze cytujemy sygnalnie wybrane fragmenty interesujących informacji i zachęcamy do czytania ich pełnych wersji na www.medexpress.pl; www.rynekzdrowia.pl i innych portalach. Jak czytasz to wiesz.

Spór NIL o homeopatię. Jest wyrok sądu

Medexpress 3.04.2016

...1 kwietnia 2016 r. Sąd Apelacyjny w Warszawie oddalił apelację prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w sprawie stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczącego homeopatii...

...Sąd Okręgowy w Warszawie stwierdził także, że brak jest dowodów potwierdzających skuteczność homeopatii. Sąd podkreślił, że niekorzystnym z punktu widzenia interesu publicznego byłoby, gdyby samorząd lekarski posiadając pewną wiedzę związaną ogólnie z leczeniem nie dzielił się nią z osobami wykonującymi zawody lekarza i lekarza dentystry...

Źródło: NIL

Eksperci: powstrzymajmy falę cukrzycy dietą i ćwiczeniami

PAP/Rynek Zdrowia 5.04 2016

...Liczba chorych na cukrzycę będzie w Polsce szybko rosła, jeśli nie uda się powstrzymać epidemii otyłości - ostrzegali na konferencji prasowej eksperci z Instytutu Żywności i Żywienia (IŻŻ)...

...Według najnowszych danych opublikowanych przez Komitet Zdrowia Publicznego PAN, w Polsce jest 2,73 mln chorych na cukrzycę, z czego 56 proc. stanowią kobiety. W roku 2015 w Europie chorych na cukrzycę było 59,8 miliona (9 proc. populacji). Szacuje się, że do roku 2040 odsetek ten wzrośnie do 11 proc. - chorych będzie ponad 71 milionów...

... Cukrzyca typu 2 jest jednym z największych zagrożeń zdrowotnych naszych czasów. Przyczynia się do rozwoju innych chorób przewlekłych i powikłań - miażdżycy, choroby wieńcowej, zawału serca, udaru mózgu, utraty wzroku czy amputacji kończyn - mówił prof. Mirosław Jarosz, dyrektor IŻŻ..

...Najskuteczniejszym sposobem zapobiegania i leczenia cukrzycy jest prawidłowe żywienie oraz towarzysząca mu regularna aktywność fizyczna, ponieważ najważniejszym czynnikiem ryzyka zachorowania na cukrzycę jest otyłość - dodał profesor...

...Aby promować zdrowe odżywianie, IŻŻ opracował m.in. nową Piramidę Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej oraz aplikację Asystent Zdrowego Żywienia...

...Więcej informacji o zdrowym żywieniu i zdrowym stylu życia można znaleźć na stronach internetowych www.zachowajrownowage.pl oraz www.izz.waw.pl...

Czas rozprawić się z mitami dotyczącymi zdrowia psychicznego

Medexpress 8.04. 2016

Lucyna Muraszkwicz, prezes Fundacji Pro Domo

...Zdrowie psychiczne ciągle jest w Polsce zapomnianym i zmarginalizowanym obszarem zdrowia publicznego. Nie też jest przedmiotem jakiegokolwiek świadomej, długofalowej i konsekwentnej polityki państwa, choć statystyki alarmują, że kondycja zdrowia psychicznego Polaków się pogarsza - uważa Lucyna Muraszkwicz, prezes zarządu Fundacji Pro Domo...

...Wszystkie znaczące raporty i analizy dotyczące obszaru zdrowia psychicznego, w tym tak ważny raport Rzecznika Praw Obywatelskich jednoznacznie w dość dramatycznym tonie podkreślają, że założenia Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego nie są realizowane i jako całość jest on całkowitym niepowodzeniem...

...Tymczasem, według ostrożnych szacunków, problemy ze zdrowiem psychicznym mogą dotyczyć w różnym stopniu, trwale lub okresowo nawet 8 mln Polaków...

...Brak poczucia bezpieczeństwa, zawodowa i pracownicza niepewność, brak ekonomicznej stabilności - wszystko to często rodzi przekonanie o bezradności i beznadziejności, wywołuje poczucie nieprzydatności zdobytego wykształcenia, posiadanych umiejętności, bezwartościowości, obniża naszą samoocenę...

...Z badań i danych statystycznych wynika, że 1,34 mln Polaków w wieku produkcyjnym ocenia negatywnie swoje zdrowie psychiczne; skargi depresyjne dotyczą około 8 mln obywateli, a 1,5 mln ma rozpoznaną depresję...

...Zaniedbania w obszarze promowania zdrowia psychicznego są tak duże, że wymagają radykalnych działań i współodpowiedzialności sektorów i podmiotów z różnych obszarów. Konieczna jest wielodyscyplinarna organizacja ochrony zdrowia psychicznego, wykraczająca daleko poza ramy czysto medyczne i działania Ministerstwa Zdrowia...

...**Skuteczna promocja zdrowia psychicznego** to budowanie nowoczesnego systemu ochrony zdrowia w oparciu o europejską zmianę paradygmatu działań, w którym następuje przejście od ochrony zdrowia, rozumianej jako świadczenie usług leczniczych, do „wytwarzania zdrowia”... *(Fundacja Pro Domo zajmuje się promocją zdrowia psychicznego, prewencją zaburzeń psychicznych, a także przeciwdziałaniem stygmatyzacji społecznej osób chorych psychicznie.)*

Eksperti: cukrzyca i jej powikłania to epidemia XXI wieku

PAP/Rynek Zdrowia 11.04. 2016

...Cukrzyca, to choroba, którą już pod koniec XX wieku uważano za epidemię. Obecnie już wiemy, że to także epidemia XXI wieku. Mówiąc o chorobowości w Polsce, to na podstawie danych NFZ, wiemy, że wynosi ona 5,2 proc. naszej populacji - mówiła podczas konferencji naukowej prof. Bandurska-Stankiewicz z Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie...

... Cukrzyca nie boli. Wczesne powikłania także nie. Pacjent na początku dobrze widzi, natomiast już u tych pacjentów rozwijają się tzw. przewlekłe naczyniowe powikłania cukrzycy, które możemy podzielić na makro i mikronaczyniowe. Makronaczyniowe to niestety choroba naczyniowa mózgu, czyli najczęściej udar. Jest to też choroba wieńcowa, czyli zawał serca i oczywiście choroby naczyniowe kończyn dolnych, które mogą się zakończyć amputacją - powiedziała prof. Bandurska-Stankiewicz...

...Mówimy już o naprawdę masowo, epidemiologicznie narastającej liczbie chorych na cukrzycę (...) Problemów cukrzycowych w oku jest wiele, m.in. zaćma, czyli zmętnienie soczewki, mogą być wady wzroku, ale one mają mniejsze znaczenie. Najpoważniejszym z powikłań, które nieleczone prowadzi do ślepoty, jest retinopatia cukrzycowa - dodał okulista, prezes fundacji Okulistyka 21 prof. Andrzej Grzybowski...

O metamorfozie, zdrowym już trybie życia i celebrowanej pasji do sportu z Kasią Kępką rozmawia Piotr Sawczuk. 11.04. 2016

... Wszystko zaczęło się klasycznie – od wejścia na wagę. Weszłam, zobaczyłam to, czego zobaczyć nie chciałam, czyli „6” z przodu i to odkrycie na tyle mnie zaniepokoiło, że zaczęłam prowadzić prywatne śledztwo, zadawać sobie pytania o co chodzi, jak to się stało, kiedy, dlaczego? I tu, mała dygresja, to że waga wskazuje 60kg, nie oznacza oczywiście, że człowiek jest otluszczony i w tragicznej kondycji, ani też, że powinien natychmiast się załamać. Waga niekoniecznie prawdę ci powie. Można ważyć ponad 60kg i być w świetnej fizycznej formie, ale niestety to nie był akurat mój przypadek. Oczywiście nie trudno było dotrzeć do powodów takiego stanu rzeczy. Data w dowodzie się nie zmieniła, a w kalendarzu – owszem. Usportowiona może byłam, ale w czasach podstawówki i wczesnego liceum, a od tamtej pory trochę czasu (nie wiem kiedy) upłynęło. Przerwę od treningów mogłam mierzyć już nie w miesiącach, a w latach... Gdy to ze sobą ustaliłam, postanowiłam oczywiście ostro wziąć się - ..to szczęście, że na swojej drodze spotkałam Szymona Gasia, który jest świetnym, charyzmatycznym trenerem, specjalistą od motoryki i kształcił się w Stanach Zjednoczonych, gdzie trening funkcjonalny jest powszechnie stosowany...

...To właśnie Szymon przekazał mi miłość do treningu funkcjonalnego, który w odróżnieniu od tego kulturystycznego skoncentrowany jest nie na konkretnym mięśniu, ale na ruchu tego mięśnia. Nie pracujemy więc bicipsem tylko po to, aby później móc podziwiać go w lustrze, a nad sylwetką po to, by wygrać kulturystyczne zawody. Pracujemy nad tym, by mięsień był funkcjonalny, by móc wykorzystać jego siłę i sprawność w normalnym, codziennym życiu....

...Kiedyś ludzie polowali, rąbali drewno, gonili zwierzynę, dużo się ruszali, a teraz całymi dniami siedzimy i zatracamy przez to mobilność w stawach. Nie zdajemy sobie sprawy z tego, że to się prędzej czy później odbije na naszym zdrowiu...

...Najważniejsze jest to, żeby uświadomić sobie, że po prostu trzeba się ruszać. Jeśli nie dla urody to dla zdrowotności... Zawalcmy o swoje zdrowie póki lekarstwem może być sport. Odrzucmy wymówki z cyklu "nie mam czasu".

...Ludzie generalnie nie mają czasu. Jeśli mają czas wolny, to szybko coś w nim planują. To jest normalne. Na ruch powinniśmy jednak znaleźć czas. Trzeba popatrzeć realnie na to co robimy w ciągu dnia, w ciągu tygodnia i odpowiednio zmodyfikować swój grafik. Jeśli mamy rodzinny obiad, który trwa 2 godziny, a później chcemy iść do kina, możemy skrócić obiad o godzinę, a do kina wybrać się innego dnia lub nie wybrać się wcale...

...Ruch to jest idealne uzależnienie. Przy okazji niezły pomysł na zmianę nałogu. Podobno suma nałogów musi się zgadzać, w związku z tym można na przykład odstawić papierosy, a uzależnić się od treningu. To korzystna wymiana...

...Wieczne katowanie się liśćmi sałaty i bycie na głodzie to bardzo złe rozwiązanie. Jeśli uczciwie trenujemy to od czasu do czasu i tort bezowy nam nie straszny...

...Wydaje mi się, że poszukiwanie diety cud nie ma sensu. Jeżeli na zawsze nie zmienimy swoich złych żywieniowych nawyków i nie zaczniemy odżywiać się świadomie, to nic z tego nie będzie. Po pierwsze więc jedzmy. Po drugie – jedzmy regularnie, powiedzmy co trzy godziny. Po trzecie, odrzucmy produkty niezdrowe, przetworzone, smażone, sosy, tłuszciochy, fast foody i to już będzie połową sukcesu. Racjonalne odżywianie plus aktywność fizyczna trzy razy w tygodniu i wymarzony efekt gwarantowany...

...Sport i zdrowa dieta muszą stać się dla nas czymś normalnym, naturalnym. Trening trzy razy w tygodniu powinniśmy robić obowiązkowo dla zdrowia i

...Zimą można być tak samo aktywnym jak latem. Jak już zdążyliśmy ustalić jest to kwestia określenia priorytetów i uświadomienia sobie tego, że aktywność to nasz obowiązek...

...Pracując nad ciałem, pracujemy również nad duchem. Są to naczynia mocno połączone. Kochajmy i dbajmy o swoje ciało, a poczujemy się lepiej, zyskamy pewność siebie i unikniemy wielu problemów również tych natury psychicznej. To pewne...

(Katarzyna Kępka, polska prezenterka telewizyjna, urodzona 22 września 1982 roku w Warszawie. Telewizyjną karierę rozpoczęła prowadząc programy rozrywkowe w muzycznej stacji Viva Polska. W latach późniejszych związana ze stacją Polsat oraz Tvn Meteo Active. Obecnie, wraz z Szymonem Gasiem, tworzy duet treningowy Gym Break. Jest promotorką treningu funkcjonalnego, fanką zdrowego trybu życia oraz współwłaścicielką Centrum Treningu Funkcjonalnego - Gym Break Center w Warszawie.)

Powstał Poradnik dla Pacjentów Razem dla Zdrowia czyli wskazówki przetrwania w systemie Medexpres 12.04.2016

...Pacjenci, lekarze, pielęgniarki, farmaceuci radzą pacjentom jak odnaleźć się w skomplikowanym systemie ochrony zdrowia...

...Powstała nieformalna koalicja Razem dla Zdrowia. W jej skład weszli przedstawiciele pacjentów, lekarzy, pielęgniarek i farmaceutów. Wynikiem współpracy jest praktyczny internetowy Poradnik dla Pacjentów Razem dla Zdrowia. Dlaczego powstał taki poradnik?

...Problemem pacjentów w Polsce jest nie tylko ograniczony dostęp do świadczeń zdrowotnych ale także utrudniony dostęp do informacji. Informacja często ratuje życie. Pacjenci przez lata zgłaszali nam pułapki systemu: na przykład cały czas odsyła się ich informując, że to nie ich rejon. Albo oczekuje, że zgłoszą się do szpitala z kompletem wykonanych prywatnie badań – tłumaczy Ewa Borek, Prezes Fundacji My Pacjenci...

...Pacjent ma prawo do informacji zarówno ze strony lekarza – na temat swojego zdrowia, jak i ze strony państwa – na temat systemu ochrony zdrowia, w którym musi się odnaleźć. Obowiązek lekarza jest jasno określony: lekarz powinien poinformować pacjenta o stopniu ewentualnego ryzyka zabiegów diagnostycznych i leczniczych i spodziewanych korzyściach związanych z wykonywaniem tych zabiegów, a także o możliwościach zastosowania innego postępowania medycznego. Jeśli chodzi o informacje o systemie – z tym Polska ma problem. Postanowiliśmy pomóc, bo problemy systemowe rzutują na podejście pacjenta do lekarza - uważa Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej...

...Uznaliśmy, że musimy w prostych słowach te pułapki opisać i stworzyć poradnik, który poprowadzi pacjenta przez system i pomoże te pułapki ominąć. Tym samym przyczyni się do poprawy relacji między lekarzami i pacjentami. W prace nad Poradnikiem zaangażowali się także przedstawiciele innych zawodów medycznych: farmaceuci, pielęgniarki - mówi Romuald Krajewski, wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej...

Medexpress

12.04.2016

Monika Gabas, dietetyk i autorka bloga drlifestyle.pl

...Sam fakt, że polskie dzieci tyją najszybciej w Europie, a ich aktywność fizyczna w ciągu ostatnich 20 lat wyraźnie spadła, bardzo niepokoi. Wiele zależy tu od postawy rodziców – to właśnie oni dają przykład – swoją własną, codzienną dietą i stylem życia. Dlatego budowanie ich świadomości i zdrowych nawyków – np. rodzinnych aktywności na świeżym powietrzu czy wspólnego gotowania, jest tak ważne...

...Warto wyjaśnić definicję dwóch zjawisk: nadwagi i otyłości. Z tą pierwszą mamy do czynienia, gdy wskaźnik masy ciała – BMI (czyli miara wagi człowieka w stosunku do jego wzrostu) jest równy od 25 do 30. Otyłość natomiast najłatwiej można zdefiniować jako stan, w którym tkanka tłuszczowa stanowi więcej niż 20% całkowitej masy ciała u mężczyzn oraz 25% u kobiet...

...Każdy rodzic powinien pamiętać, że w większości przypadków otyłe dziecko staje się otyłym dorosłym (według danych Ministerstwa Sportu i Turystyki, około 80% otyłych nastolatków pozostanie otyłymi w wieku dorosłym)...

...Dlatego oprócz zdrowej, zrównoważonej diety tak ważny już od najmłodszych lat jest sport – i tu niestety pojawia się dziś kolejny problem. Według statystyk tylko 19% dzieci bierze udział w lekcjach wf-u w szkole podstawowej, a 24% w gimnazjum...

...W naszym społeczeństwie z nadwagą wciąż zmaga się ponad połowa Polaków. Świetną odpowiedzią na ten problem mogą być także powstające licznie, także na osiedlowych podwórkach, siłownie pod gołym niebem. Są to miejsca nie tylko ogólnodostępne i bezpłatne, ale także dające możliwość przebywania na świeżym powietrzu całej rodzinie...

...Kiedy z ruchem uda się jednocześnie połączyć także zdrowe odżywianie, z pewnością uda się zażegnać wiele dziecięcych problemów ze zdrowiem. Mimo że dzieci tak chętnie sięgają po fast foody czy słodczy, zdrowe posiłki również da się podawać w atrakcyjnej dla najmłodszych formie – wystarczy oryginalny pomysł na kolorową potrawę. W rozwoju dziecka najważniejsze jest jednak wsparcie rodziców – nieraz do uprawiania sportu mogą zachęcić najbardziej niepozorne rzeczy: подарowane nowe korki do piłki nożnej, ładny strój na wf czy wymarzone rakiety do ping-ponga...

...Piknik Naukowy Polskiego Radia i Centrum Nauki Kopernik jest największą europejską imprezą plenerową, której istotą jest pokazanie nauki w sposób przystępny dla szerokiego kręgu odbiorców...

...Organizatorzy Pikniku zapraszają m.in. osoby, które interesują się nauką i chcą zobaczyć ją z bliska. - Ale jest to też miejsce dla tych, którzy fascynacji doświadczeniami naukowymi jeszcze nie poczuli - piknikowe prezentacje mogą w nich zaszcześcić tego bakcyła - czytamy na stronie internetowej Centrum Nauki Kopernik...

Piknik odbędzie 7 maja (sobota) w godz. 11.00-20.00 na Stadionie Narodowym w Warszawie.

Szczegóły na stronie: www.kopernik.org.pl

Medexpress

Alicja Dusza 15.04.2016

Aktywność fizyczna i zmiana diety - to jedne ze sposobów zapobiegania nowotworom.

...Na raka może zachorować każdy, a ryzyko dodatkowo zwiększają nie tylko obciążenia genetyczne, lecz także niewłaściwy styl życia. Przekonuje dr Janusz Meder prezes Polskiej Unii Onkologii...

...Od 30 do 40 proc. nowotworów można by uniknąć, gdyby ludzie chcieli zmienić swoje złe nawyki i przyzwyczajenia. Gdyby zdecydowali się zmienić swój tryb życia, inaczej się odżywiali, byli stale aktywni fizycznie, walczyli z otyłością. Już od małego uczy się dzieci, żeby nie unikały zajęć wychowania fizycznego, żeby dieta była bogata w warzywa, owoce, żeby jeść mniej czerwonego mięsa, unikać cukru, soli i fast foodów – mówi dr Janusz Meder, który przypomina również o badaniach profilaktycznych. Nie warto bagatelizować żadnych objawów...

Medexpress 15.04.2016

O zdrowotnych właściwościach tai chi w rozmowie z Iwoną Schymallą mówi Marek Sykała trener tai chi.

...Czy tai chi jest zalecane dla osób cierpiących na różne choroby?

Tak, szczególnie dla osób z problemami ruchowymi. Ponieważ forma wykonywana jest bardzo łagodnie, część ćwiczeń nazywanych przez nas chi kung jest wykonywanych statycznie, ale przy pracy całego ciała, możemy dopasować ćwiczenia do różnych problemów ruchowych...

Czy w przypadku osób chorych na chorobę Parkinsona tai chi może być też dobrą formą rehabilitacji?

Pracuję z takimi osobami już kolejny rok. Muszę się przyznać, że było dla mnie to czymś nowym, bo nie ma w literaturze polskiej żadnych opracowań na ten temat. Udało mi się dobrać ćwiczenia właśnie na bazie tai chi, jej formy prostszej dwudziestoczwororuchowej, oraz chi kungu, i przekonać te osoby w ogóle do ruszania się. Na treningu stwarzamy sytuacje związane z ich chorobą i uczymy jak mają ją pokonywać.

Jakie efekty Pan obserwuje? Czy aktywność osób z parkinsonem jest po tych ćwiczeniach lepsza?

Zdecydowanie tak. Widać to na osobach, które systematycznie, co ważne, uczęszczają na zajęcia. Jeśli ktoś od czasu do czasu przychodzi, to nie będzie widać różnicy. Optymalnie trzeba przyjść na zajęcia dwa, trzy razy w tygodniu. Nasze ciało ma tzw. pamięć ruchową i jest ona trzydniowa. Więc jak ćwiczymy trzy razy w tygodniu to praktycznie nasze ciało jakby pozostawało w ruchu, przynajmniej tak wewnętrznie i postęp jest lepszy...

...Mamy ćwiczenia chi kung, które nazwane są chi kung kręgosłupa. Jest to specyficzny zestaw ćwiczeń uruchamiających poszczególne odcinki kręgosłupa, a następnie kręgosłupa całościowo...