

ŚWIETLICOWO

MIESIĘCZNIK

Cykl zajęć prowadzonych w świetlicy

” Życia nie marnujemy – aktywnie w działania się angażujemy. Działania edukacyjno-wychowawcze wspierające funkcje rodziny”.

Świetlica bierze chętnie udział w tym zadaniu publicznym. Na warsztatach dzieci zdobywają wiedzę, umiejętności, profilaktykę oraz świetnie się bawią. Pierwsze spotkanie odbyło się w ramach pedagogiki cyrku. Pedagogika cyrku zakłada rozwój osobowości poprzez wykonywanie cyrkowych aktywności ruchowych i rozwijanie artystycznych umiejętności. Dzieci brały udział w warsztatach stomatologicznych, zajęciach z survivalu, sensoplastyce, warsztatach technicznych, oraz poznawały techniki szybkiego uczenia się. Pedagogika zawiera w sobie następujące elementy: uczenia się, fascynacji, przeżywania, sportu, terapii ruchowej, pedagogiki, integracji i zabawy. Działania cyrkowe mają

1. Efektywność procesu uczenia się:
- rozwój koordynacji wzrokowo-ruchowej, - koncentracji, - integracji międzypółkulowej, - kształtowanie cierpliwości, - kształtowanie motywacji do zdobywania nowej wiedzy i umiejętności.

2. Rozwój kompetencji społecznych:
- konstruktywne rozwiązywanie problemów, - współpraca, - odpowiedzialność i otwartość w relacjach z innymi.

Udział dzieci w tego typu działaniach, ma znaczący wpływ na społeczny, osobowościowy, kulturalny i moralny rozwój dziecka. Dzięki takiej formie pracy młody człowiek uczy się odpowiedzialności za grupę i za samego siebie. Staje się on bardziej wrażliwy i podwyższa swoją samoocenę, wzmacnia wiarę we własne możliwości. Kształtuje w sobie nowe i dobre nawyki dotyczące aktywnego spędzania czasu wolnego.

Pedagogika cyrku łączy w sobie takie dziedziny nauki jak:

-motopedagogika- forma wspierania oraz terapii, łącząca wiedzę psychologiczną, pedagogiczną, sportową i wychowawczą z wiedzą medyczną czyli wpływ ruchu na rozwój dziecka;

-pedagogika sportu- łączy specyficzny, techniczny sposób nauki

-pedagogika przeżycia-cyrk jako fascynacja;

-pedagogika zabawy- odgrywanie ról cyrkowych;

-pedagogika społeczna- interakcja, komunikacja, praca w grupie.



Z życia świetlicy

Zajęcia profilaktyczne o higienie jamy ustnej

Leczenie stomatologiczne refundowane przez NFZ

Za leczenie zębów w prywatnym gabinecie stomatologicznym musimy słono zapłacić. Tymczasem lekarz stomatolog, który podpisał kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na podstawową opiekę stomatologiczną, swoje usługi oferuje za darmo, w ramach umowy.

Dzieciom i młodzieży do 18. roku życia przysługują, między innymi:

- wizyta adaptacyjna – pierwsza wizyta dziecka w gabinecie stomatologicznym
- profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w wieku 6,9,12 miesięcy, a także 2,4,5,6,7,10,12,13,16 i 19 roku życia obejmuje m.in. ocenę stanu uzębienia, z użyciem wskaźnika intensywności próchnicy PUW, profilaktykę fluorkową, instruktaż higieny jamy ustnej, ocenę stanu morfologicznego i funkcji żucia, profilaktykę ortodontyczną,
- zabezpieczenie lakiem bruzd zębów szóstych w ramach profilaktyki - do ukończenia 8 roku życia,-
- lakierowanie wszystkich zębów stałych - 1 raz na kwartał,
- impregnacja zębiny zębów mlecznych,
- leczenie próchnicy zębów mlecznych,
- opatrunek leczniczy w zębie mlecznym,
- usunięcie zęba mlecznego,
- kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa w zębach stałych,
- leczenie endodontyczne (kanałowe),
- usunięcie kamienia nazębnego – 1 raz na 6 miesięcy,

- leczenie chorób przyzębia,
- zabiegi chirurgiczne takie jak: operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba, operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych, resekcja wierzchołka korzenia zębów przednich.

W ramach gwarantowanego leczenia ortodontycznego wad zgryzu przysługuje:

- wykonanie wycisku szczęki i żuchwy dla diagnozy, planowania i leczenia - do ukończenia 12 roku życia,
- korekcyjne szlifowanie zębów,
- leczenie z zastosowaniem aparatu ruchomego - do końca 12 roku życia,
- kontrola wyników leczenia po jego zakończeniu do ukończenia 13 roku życia (nie częściej niż 12 razy w roku) - dotyczy dzieci leczonych w ramach świadczeń gwarantowanych,
- zdjęcie pantomograficzne - udzielane 2 razy w trakcie całego leczenia ortodontycznego (w uzasadnionym przypadku), w połączeniu z innymi świadczeniami gwarantowanymi do 18 roku życia,
- naprawa aparatu - do ukończenia 13 roku życia (nie częściej niż 12 razy w roku), dotyczy dzieci leczonych w ramach świadczeń gwarantowanych (nie dotyczy aparatu uszkodzonego z powodu nieprawidłowego użytkowania),
- wykonanie protezy dziecięcej częściowej i całkowitej - do ukończenia 18 roku życia.

Praktyczne porady:

Jeśli nie pamiętasz, kiedy miałeś/eś usuwany kamień, bądź kiedy Twoje dziecko miało lakierowane zęby, załóż konto „IKP” (Internetowe Konto Pacjenta) i sprawdź stan rzeczy, nie wychodząc z domu.

Jeśli nie wiesz, gdzie znajduje się najbliższy gabinet w Twojej okolicy posiadający podpisany kontrakt z NFZ, sprawdź na stronie www.swiatprzychodni.pl

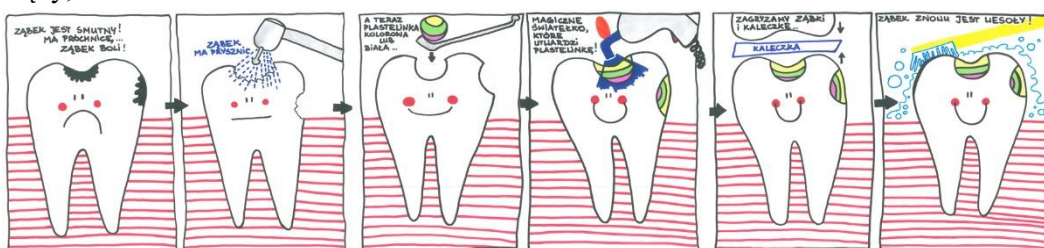
Pani Magdalena Rzeszutko

Bibliografia:

- ZARZĄDZENIE Nr 93/2020/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 26 czerwca 2020 r.
- Opracowanie własne
- www.swiatprzychodni.pl

Zdjęcia:

- Zdjęcie 1. <http://zdrowa-buzia.com/kilka-rad-dotyczacych-profilaktyki-przeciw-prochnicowej/>



Zdjęcie 1. Źródło: <http://zdrowa-buzia.com/kilka-rad-dotyczacych-profilaktyki-przeciw-prochnicowej/>



Dzień Pracownika Socjalnego

Wywiad z Panią Dyrektorką GOPS w Świelczy- Benedyktą Piątek

1. Zbliża się Dzień Pracownika Socjalnego, chcemy przybliżyć naszym czytelnikom historię Ośrodka w Świelczy, czy mogłaby Pani opowiedzieć kiedy powstał ośrodek, gdzie się mieścił, ilu miał pracowników na samym początku istnienia?

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Świelczy powstał na mocy uchwały Gminnej Rady Narodowej w Świelczy z dnia 28 lutego 1990 r.

Siedzibą Ośrodka była od początku miejscowość Świelcza, budynek Urzędu Gminy I piętro, lewe skrzydło i tylko 2 pokoje. Wtedy kadra GOPS to:

Kierownik i 5 pracowników socjalnych.

Wszyscy pracownicy socjalni wcześniej zatrudnieni byli w ZOZ nr 2 w Rzeszowie na ulicy Fredry i pracowali w Ośrodkach Zdrowia. Na terenie gminy Świelcza na mocy porozumienia stron przeszli do pracy w GOPS w Świelczy.

2. Co to jest pomoc społeczna?

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Pomoc społeczną organizują na gminie Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej, w powiecie Powiatowe Centra Pomocy Społecznej, a w województwie np. Podkarpacki Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej.

3. Jaka jest struktura Ośrodka w Świelczy i ilu pracowników socjalnych zatrudnia?

W skład Ośrodka wchodzi:

- ✓ Pomoc społeczna – 15 osób,
- ✓ Świadczenia rodzinne, wychowawcze, alimenty, Karta Dużej Rodziny – 6 osób,
- ✓ Wypożyczalnia sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego – 1 osoba,
- ✓ Świelcica socjoterapeutyczna – 4 osoby,
- ✓ Gminny Klub Seniora – 4 osoby,
- ✓ Księgowość, kadry – 2 osoby.

4. Jakie cechy charakteru powinien mieć dobry pracownik socjalny?



Dobry pracownik socjalny to taki co umie i patrzeć i słuchać i pomagać. To taki co współpracuje, współdziała z innymi specjalistami a przede wszystkim inicjuje i inspiruje nowe formy pomocy osobom i rodzinom, dużo tego prawda?

5. Jakie cechy charakteru Pani najbardziej ceni u swoich pracowników?

Każdy pracownik ma swoje talenty, oby je chciał tylko rozwijać, wszystko jest ważne; pracowitość, sumienność itp. ale chyba nie to jest najważniejsze. Ważne by kochać to co się robi,

w tym swoją pracę zawodową i ludzi, którzy są wśród nas.

6. Jak długo pełni Pani funkcję Dyrektora Ośrodka?

GOPS powstał 1 kwietnia 1990 r. i od tego czasu jestem kierownikiem a potem dyrektorem.

7. Jakimi określeniami Pani się posłuży opisując to stanowisko pracy, czyli jakie cechy powinien posiadać dobry dyrektor?

Trudno opisywać mi cechy dobrego dyrektora, ale na pewno w Ośrodku Pomocy Społecznej powinien pracować ten co lubi przede wszystkim pomagać, zarówno ludziom o niskich dochodach jak i potrzebującym, reagujący szybko i profesjonalnie na zmiany społeczne.

8. Czy lubi Pani swoją pracę?

Bardzo, praca jest częścią każdego z nas i to my sami decydujemy jak dużą jest ona częścią.

9. Czy lubi Pani dzieci?

A można w ogóle nie lubić dzieci? No pewnie, że tak, lubię bardzo dzieci te mniejsze, młodsze ale też i te starsze. Lubię bardzo przyjeżdżać do Was na świetlicę i widzieć Was uśmiechniętych.

10. Czy czyta Pani nasz miesięcznik?
Zawsze.

11. Jakie są Pani pasje i zainteresowania?

Kocham dobre kino, film, przede wszystkim historyczne i przyrodnicze.

Wywiad: Magdalena Lisowska

Ilustracje: Wiktoria Tokarz

Z ŻYCIA ŚWIETLICY

Fotorelacja z rozdania własnoręcznie wykonanych prezentów dla pracowników GOPS ŚWILCZA z okazji „Dnia Pracownika Socjalnego”



Dzień Pracownika Socjalnego

Kartka z życzeniami



PRACOWNIK

Socjalny

Z okazji Dnia Pracownika Socjalnego, który obchodzony jest niezmiennie 21 listopada Środowiskowa Świetlica Socjoterapeutyczna w Świlczy składa wszystkim pracownikom Ośrodków Pomocy Społecznej ogromne wyrazy uznania za codzienną pracę. Jednocześnie życzymy wielu sukcesów zawodowych, siły do wykonywania swoich obowiązków i niegasnącego entuzjazmu do życia.



Ilustracja Nikola Pizlo

Profilaktyka

Światowy Dzień Rzucania Palenia

Od 55 lat na świecie, a w Polsce od 32 obchodzony jest **Światowy Dzień Rzucania Palenia**. Zapoczątkowany został w Stanach Zjednoczonych w 1974r. przez dziennikarza Lynna Smitha, który zaapelował do czytelników swojej gazety, by przez jeden dzień powstrzymali się od palenia papierosów. Efekt był zaskakujący! Aż 150 tys. Osób odmówiło sobie tego dnia palenia papierosów! W kolejnych latach liczba ta zwiększała się, a po wielu latach akcja ta rozprzestrzeniła się na wiele innych krajów. Od tamtej pory Amerykańskie Towarzystwo Walki z Rakiem uznało trzeci listopada jako Dzień Rzucania Palenia. W Polsce dzień ten obchodzimy od 1991r., a w tym roku będzie z datą 18 listopada.



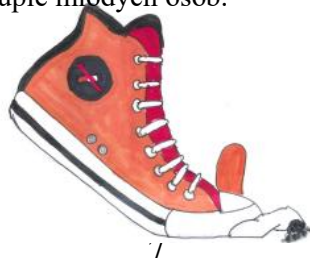
W obecnych czasach papierosy są najpowszechniejszą i ogólnodostępną używką. Światowa Organizacja Zdrowia uznała palenie tytoniu jako najpoważniejszy czynnik ryzyka zdrowotnego i główną przyczynę przedwczesnej śmiertelności. Według Głównego Inspektoratu Sanitarnego w Polsce w 2019r. do nałogowego czyli codziennego palenia przyznaje się ok 21% Polaków i choć jest to wynik mniejszy niż w roku 2017, gdzie nałogowo paliło 24%, to w dalszym ciągu jest to duży procent naszego społeczeństwa.

Według badania to kobiety częściej sięgają po papierosy (24%, mężczyźni 18%), średnia wieku to w przypadku kobiet 30 lat, a mężczyzn 40. Najczęściej po papierosy sięgają osoby z niskim wykształceniem (32% mężczyzn i 26% kobiet), najrzadziej natomiast osoby z wyższym wykształceniem, stanowią 18% mężczyzn i 11% kobiet.

Następstwem nałogowego palenia tytoniu są choroby układu oddechowego, układu krążenia, a także najczęściej nowotwory. Palenie papierosów zaostrza także przebieg chorób, takich jak: astma, cukrzyca, stwardnienie rozsiane, choroby tarczycy, gruźlica, grypa i wiele innych.



Ważnym problemem jest palenie bierno. Prawie co piąty Polak przyznaje się, że pali w obecności dzieci. Narażają tym samym najmłodszych na występowanie chorób, a także, jak wykazują najnowsze badania, na trudności z rozwojem psychicznym, układem nerwowym, kłopotami wychowawczymi czy trudnościami w nauce. W ostatnich latach modne stały się e-papierosy. Nie ma jeszcze badań, które pokazują długotrwałe – negatywne skutki ich używania. Wiemy natomiast, że e-papierosy są tak samo szkodliwe, jak te tradycyjne i coraz mniej mówi się o ich skuteczności w rzucaniu palenia. Niestety, stały się one bardzo modne w grupie młodych osób.



Dla porównania, w 2010r. 16,8% osób 15- 19 lat przyznało się, że spróbowało e-papierosa. W roku 2014 takich osób było już 62,1%. Młodzi, którzy palą e-papierosy w 2010r. stanowili 5,5% i wzrósł on do niemal 30% w ciągu 4 lat.



Dlaczego młodzi ludzie sięgają po papierosy?

- **chęć zaimponowania rówieśnikom;**
- **strach przed odrzuceniem, byciem niemodnym w grupie;**
- **łatwy dostęp do tej używki;**
- **przyzwyczajenie do papierosów wyniesione z rodzinnego domu;**
- **chęć bycia dorosłym, pokazanie prestiżu, władzy;**
- **jako sposób wyrażenia buntu;**
- **pojmwowanie palenia jako sposób na rozładowanie emocji, radzenie ze stresem;**
- **nacisk ze strony środowiska;**
- **brak asertywności”;**

Strasznym jest fakt, że po papierosa sięgają już dzieci w wieku 9-10 lat!!! Przy tym ta grupa społeczna jest bardziej podatna na uzależnienia. Konieczna jest więc nieustanna edukacja na temat szkodliwości i skutków sięgnięcia po papierosy. Dorosli mają w tym wielką rolę. Ale są to działania wielopoziomowe, dlatego powinno się wdrażać edukację przeciw paleniu papierosów w różnych obszarach naszego życia.

Tekst Aleksandra Tront

Ilustracje Julia Kowalska

Profilaktyka

Światowy Dzień Chorych na Cukrzycę

Spróbujmy cofnąć się do roku 1921 do Kanady, a dokładniej do miasta Toronto. Tam, w dobrych - jak na ówczesne czasy - warunkach laboratoryjnych, wydarzyło się coś, co na zawsze odmieniło los ludzi chorych na cukrzycę. Lekarz ortopeda, **Frederick Banting** przy asyście studenta IV roku **Charlesta Besta**, kierownika zakładu fizjologii Uniwersytetu w Toronto **Johna Macleoda** oraz biochemika **Jamesa Collipa**, odkrył insulinę, a następnie wspólnie przeprowadzili pomyślną terapię insulinową. Mimo, że od tamtego wydarzenia minęło 100 lat, to 14 listopada każdego roku, cały świat „kręci się” wokół diabetyków i diabetologii.

Czym jest cukrzyca? To choroba metaboliczna, której objawem jest spadek wydzielania i/lub działania insuliny, hormonu powstającego w trzustce, a którego zadaniem jest regulacja poziomu cukru we krwi.

Cukrzyca typu I

Nazywana także cukrzycą młodzieńczą lub insulinozależną. Diagnozowana jest najczęściej przed 25 rokiem życia, a zwykle między 10 a 16. W tej odmianie trzustka wytwarza mało insuliny, a zdarza się, że organizm wytwarza przeciwciała, które niszczą komórki odpowiedzialne za wydzielanie tego hormonu. Tacy pacjenci muszą już do końca życia być leczeni przez podawanie insuliny.

Cukrzyca typu II

Insulinoniezależna - występuje w późniejszym wieku, zwykle między 40 a 60. rokiem życia. Pacjenci nie są skazani na przyjmowanie insuliny, ale w wielu przypadkach dochodzi do tego. Tutaj przyczyną choroby jest względny niedobór insuliny wywołany odpornością na jej działanie. Jest zależna od wielu czynników, np. od otyłości.

Cukrzyca ciążowa

To cukrzyca wykryta w czasie ciąży, na skutek wielu przemian hormonalnych w organizmie kobiety. Wykrywa się ją wykonując test obciążenia glukozą. Jeśli po badaniu poziom cukru we krwi będzie znacząco wysoki, przyszła młoda mama zostanie skierowana do poradni diabetologicznej w celu ustalenia leczenia. Ten typ cukrzycy na szczęście po porodzie znika, aczkolwiek pewien procent takich przypadków, w przyszłości może mieć cukrzycę typu II.

Cukrzyca wtórna

To bardzo rzadki typ, który jest skutkiem przewlekłego lub zaawansowanego zapalenia trzustki, wywołuje ją czynnik niszczący trzustkę i obniża tym samym wytwarzanie insuliny. Jeśli chodzi o typ I, to jest on niezależny od nas. Trzeba przyjmować insulinę i oczywiście dbać o siebie, dobrze się odżywiać. **Co do cukrzycy typu II, wiele zależy od naszej świadomości, naszego nastawienia i wiedzy na temat schorzeń metabolicznych, zdrowego stylu życia oraz zdrowego odżywiania.** Ja sama w każdej ciąży miałam cukrzycę ciążową. W przypadku jednej było dość poważnie, ale na szczęście wszystko dobrze się skończyło. Mam jednak świadomość, że raczej będę diabetykiem. Jestem obciążona genetycznie, bo moja babcia miała cukrzycę i to w stopniu bardzo zaawansowanym, wręcz patologicznym i też moja mama jest diabetykiem już insulinozależnym. Bardzo ważne jest wprowadzanie do swojego stylu życia dobrych i zdrowych nawyków. **Dla wielu osób cukier kojarzy się z cukierkami, czekoladą, czy słodkimi napojami.**

Wiedza o tym, że cukry proste występują w białym pieczywie, białym ryżu, makaronie i produktach wysoko przetworzonych jest już mniejsza. Dlatego powinniśmy zasięgnąć wiadomości na temat zdrowego odżywiania. Przykładowo, zjedzenie jabłka dla diabetyka będzie się wiązało z szybkim wzrostem glukozy we krwi, ale jeśli do tego jabłka dodamy jogurt naturalny i otręby owsiane, cukier będzie podnosił się powoli i stopniowo. **Wybierajmy produkty pełnoziarniste, zbożowe, kasze, łączmy je z chudym mięsem, dużą ilością warzyw.** Owoce są też wskazane, ale już w ograniczeniu. Posiłek powinien mieć niski indeks glikemiczny, czyli powinien zawierać produkty zawierające cukry złożone. Wtedy cukier do krwi będzie uwalnianiał się powoli i spadał wolno, nie będziemy mieć uczucia zmęczenia. **Bardzo ważne jest nawadnianie organizmu, najlepiej niegazowaną wodą mineralną lub herbatkami ziołowymi.** Ruch to też istotny czynnik w utrzymaniu zdrowego stylu życia. **Nawet systematyczne spacerory lub krótkie lekkie ćwiczenia pozytywnie wpłyną na nasze samopoczucie i zdrowie.**

Temat cukrzycy jest niezwykle obszerny, tym bardziej, że jest to choroba, która początkowo nie daje mocnych sygnałów, nie boli, a i my żyjemy w pośpiechu i może nam umknąć chwilowe osłabienie, czy utrata wagi lub jej przyrost. Z drugiej zaś strony, podwyższona wartość cukru we krwi wychodzi w zwykłych badaniach. Jeśli więc raz, dwa razy na rok udajemy się na te badania, to lekarz rodzinny powinien wychwycić nieprawidłowości.

Pani Ewa Tront

Zespół redakcyjny: M. Lisowska, K. Chłopek, E. Król, J. Kowalska, M. Pizło, N. Pizło, A. Tront, E. Tront, E. Kula,

Gościnnie: Pani Magdalena Rzeszutko, W. Tokarz

Oprawa graficzna: K. Chłopek