

A sepia-toned photograph of a riverbank. The foreground is dominated by tall, thin reeds and grasses. In the middle ground, a calm river reflects the sky and the surrounding trees. The background consists of a dense line of trees, including several tall, thin birches. A large, thick tree trunk is visible on the right side of the frame. The overall mood is serene and natural.

WELLNESS, QUALITY OF LIFE,  
AND CARE IN SICKNESS AND DISABILITY

LUBLIN 2008

**WELLNESS, QUALITY OF LIFE,  
AND CARE IN SICKNESS AND DISABILITY**

Praca zbiorowa pod redakcją  
Prof. zw. dr hab. n. med. Jadwigi DANILUK

Lublin, maj 2008

Redakcja techniczna:  
Wanda Lewicka  
Józef Jasik

Wydawnictwo NeuroCentrum w Lublinie  
ul. Hirszfelda 3/9U  
20-092 Lublin  
ISBN 978-83-61495-16-1

DRUK: „WSCHÓD” AG.Usł., ul. Długa 5, Lublin

Gębska-Kuczerowska Anita, Miller Maria, Wysocki Mirosław J., Supranowicz Piotr Selected determinants of wellbeing of hospital and primary health care patients Wybrane uwarunkowania dobrostanu pacjentów szpitali i podstawowej opieki zdrowotnej.....	85
Glińska Jolanta, Lewandowska Małgorzata, Dziki Łukasz, Dziki Adam Educational role of a stoma nurse in preparing a patient to the operation of stoma Edukacyjna rola pielęgniarki stomijnej w przygotowaniu chorego do zabiegu operacyjnego wyłonienia stomii a jakość życia chorego .....	95
Guty Edyta, Lorenowicz Agata, Ospelt-Bąk Aneta Treatment of urinary incontinence among patients with dementia Zapobieganie nietrzymaniu moczu wśród pacjentów demencywnych.....	101
Jeziorek Anna, Kijo Paweł, Ławniczak Paweł Health benefits of physical activity among residents of retirement houses in Łódź Zdrowotne aspekty aktywności ruchowej osób starszych z domów opieki społecznej w Łodzi .....	109
Knapik Henryk, Bajak Dorota, Wieczorek Wojciech Summer Rehabilitation Camps and the Quality of Life of Mentally Handicapped Young People Letnie obozy rehabilitacyjne a jakość życia młodzieży niepełnosprawnej umysłowo.....	119
Korabiewska Izabela, Lewandowska Monika, Białoszewski Dariusz, Wójcicka Mariola Evaluation of selected elements of the quality of life among patients after allogenic kidney transplantation Ocena wybranych elementów jakości życia pacjentów po alloprzeszczepie nerki .....	129
Kuciel-Lewandowska Jadwiga, Paprocka-Borowicz Małgorzata, Lewandowski Arkadiusz, Szybińska Małgorzata Rehabilitation as a standard in COPD therapy and its influence on the wellness Rehabilitacja jako standard terapii POCHP i jej wpływ na dobrostan .....	137
Lewandowska Anna Attitude of patients with blood system and breathing system disorder to smoking Postawy pacjentów z zaburzeniami układu krążenia i oddechowego wobec palenia tytoniu .....	141
Majda Anna, Zalewska-Puchała Joanna, Gałica Halina The feeling of efficacy versus smoking cigarettes and drinking alcohol by country junior high school students Poczucie skuteczności a palenie papierosów i picie alkoholu wśród wiejskiej młodzieży gimnazjalnej .....	147
Markocka-Mączka Krystyna, Lewandowski Andrzej, Taboła Renata The quality of life of patients with GERD—is the surgery needed? Jakość życia chorych z GERD – czy chirurgia jest potrzebna? .....	163
Mierzwa Janusz, Rosińczuk-Tonderys Joanna, Koba Agnieszka, Kurza Andrzej The spin and spinal cord injuries as a reason of disability Urazy kręgosłupa i rdzenia kręgowego jako przyczyna niepełnosprawności.....	173

**ANNALES UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA  
LUBLIN - POLONIA  
SECTIO D 2008**

<sup>1</sup>Wydział Fizjoterapii, AWF Katowice  
Department of Physiotherapy, Academy of Physical Education, Katowice, Poland

<sup>2</sup>Wydział Nauk o Zdrowiu Radomskiej Wyższej Szkoły w Radomiu  
Faculty of Allied Health Professions, Radom High School, Radom, Poland

<sup>3</sup>Specjalny Zespół Szkolno – Przedszkolny w Rybniku  
Special School and Preschool Complex, Rybnik, Poland

HENRYK KNAPIK<sup>1,2</sup>, DOROTA BAJAK<sup>3</sup>, WOJCIECH WIECZOREK<sup>3</sup>,

**Letnie obozy rehabilitacyjne a jakość życia  
młodzieży niepełnosprawnej umysłowo  
Rehabilitation Summer Camps and the Quality of Life  
of Mentally Handicapped Young People**

Rok szkolny, czyli czas edukacji kończy się w czerwcu. Po nim następuje okres wakacji. Jest to czas odpoczynku od nauki i obowiązku szkolnego. Te dwa miesiące przerwy są jednak znaczącym okresem w życiu każdego dziecka, także dziecka niepełnosprawnego umysłowo. W trakcie wakacji dzieci rozwijają się intensywnie; uczą się wielu nowych umiejętności. Każdego roku, we wrześniu, pedagodzy specjaliści w szkołach oraz różnych ośrodkach przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych intelektualnie rozpoczynają nowy rok szkolny. Wielu nauczycieli zauważa wówczas, że u niektórych dzieci następuje regres, a u innych postępy w wyuczonych podczas roku szkolnego umiejętnościach. Można zatem stwierdzić, że sposób wykorzystania czasu wakacyjnego może znacząco wpłynąć na rozwój intelektualny i poznawczy dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie.

Jedną z form spędzenia czasu wolnego na wakacjach jest uczestnictwo w letnich obozach rehabilitacyjnych [Paradowska, 2004].

Organizowanie letnich obozów dla dzieci upośledzonych umysłowo ma długą tradycję. Są publikacje datowane na lata pięćdziesiąte i sześćdziesiąte XX wieku [Railly, 1957; Kokaska, 1968, i wiele innych], a w czasach obecnych jest to bardzo częsta forma rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

Każdy obóz posiada własne szczegółowe cele i zadania; służą wyrabianiu sprawności psychofizycznej, dostarczają nowych doświadczeń, szczególnie z zakresu umiejętności społecznych i poszerzają zainteresowania. Podczas codziennych zajęć uczestnicy poddawani są rehabilitacji (fizjoterapii), masażom i innym zabiegom dostosowanym do potrzeb każdej

jednostki. Coraz częściej stosuje się nowe metody usprawniania jak np.: hipoterapię, dogoterapię, wspinaczkę skałkową, pływanie, spływy kajakowe, jazdę na wrotkach i łyżwach i inne [Bilska i Golanko, 2003; Bolach i wsp., 2006; Debuse, 2003; Knapik, Wieczorek, Myśliwiec, 2007; Seif Eldin, 2005].

Niestety nie wszystkie jednak dzieci niepełnosprawne intelektualnie uczestniczą w obozach rehabilitacyjnych. Powodem może być np. zła sytuacja finansowa rodziny. Niekiedy zdarza się, że rodzice, chcąc ustrzec swoje dziecko przed porażką, eliminują z jego życia trudne elementy, jakim niewątpliwie jest wyjazd na turnus rehabilitacyjny. W trakcie obozu dzieckiem najczęściej opiekuje się wolontariusz (osoba obca) i niejednokrotnie jest ono stawiane w nowych, trudnych sytuacjach, w których musi sobie poradzić bez wsparcia członków rodziny.

Celem niniejszej pracy jest stwierdzenie jak zmieniają się oceny dotyczące kompetencji społecznych uczniów niepełnosprawnych umysłowo w stopniu umiarkowanym, dokonywane przez nauczycieli i wolontariuszy, przy użyciu skali Gunzburga PAC 1 (Progress Assessment Chart) w okresie trzy letniej obserwacji (2005 – 2007), w podziale na uczestniczących i nie uczestniczących w obozach rehabilitacyjnych.

Celem niniejszej pracy jest również stwierdzenie, czy istnieją różnice w poziomie tych ocen przed i po okresie wakacji w przypadku obu grup.

## MATERIAŁ I METODY

Badania przeprowadzono w Specjalnym Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Rybniku, a obejmowały 3 dziewcząt i 7 chłopców, w wieku od 10 do 18 lat. Osoby te poruszają się samodzielnie i nie mają cech autystycznych. Badania przeprowadził zespół nauczycieli, który na co dzień prowadzi zajęcia z tymi dziećmi. 5 osób uczestniczyło w obozach rehabilitacyjnych, a celowo dobrane pod względem wieku 5 osób, nie uczestniczyło w obozach rehabilitacyjnych. Do zdiagnozowania stopnia funkcjonowania w społeczeństwie zastosowano skalę Gunzburga PAC 1, która jest narzędziem oceny postępu w rozwoju społecznym (kompetencji społecznej) osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym [Witkowski, 1988]. Inwentarz PAC 1 składa się z 4 głównych działów podzielonych na kryteria, w skład których wchodzi zadania związane z rozwojem społecznym ułożone według wzrastającego stopnia trudności. Główne działy skali Gunzburga to:

I - Obsługiwanie siebie (zachowanie się przy stole; sprawność motoryczna; toaleta i mycie; ubieranie się);

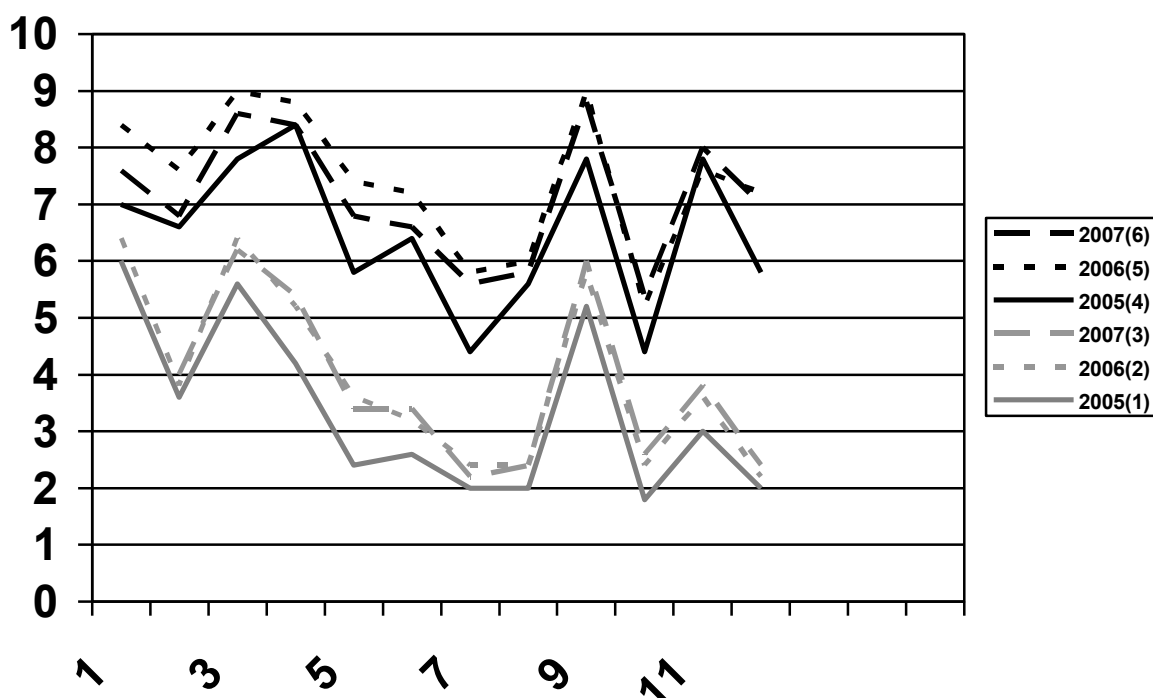
II - Komunikowanie się (język; dostrzeganie różnic; działania na liczbach; rysowanie, pisanie, czytanie);

III - Uspołecznienie (aktywność w grach i zabawach; aktywność domowa),

IV - Zajęcia (sprawność manualna/ precyzyjne ruchy palców;/ zręczność/ ogólna kontrola motoryki dużej) [Witkowski, 1988a].

### WYNIKI ORAZ ICH OMÓWIENIE

W tabeli nr 1 podano wartości, jakie uzyskały badane osoby na skali Gunzburga PAC 1 we wszystkich 12 badanych aktywnościach od 2005 do 2007 r. Graficznie ilustruje to wykres 1.

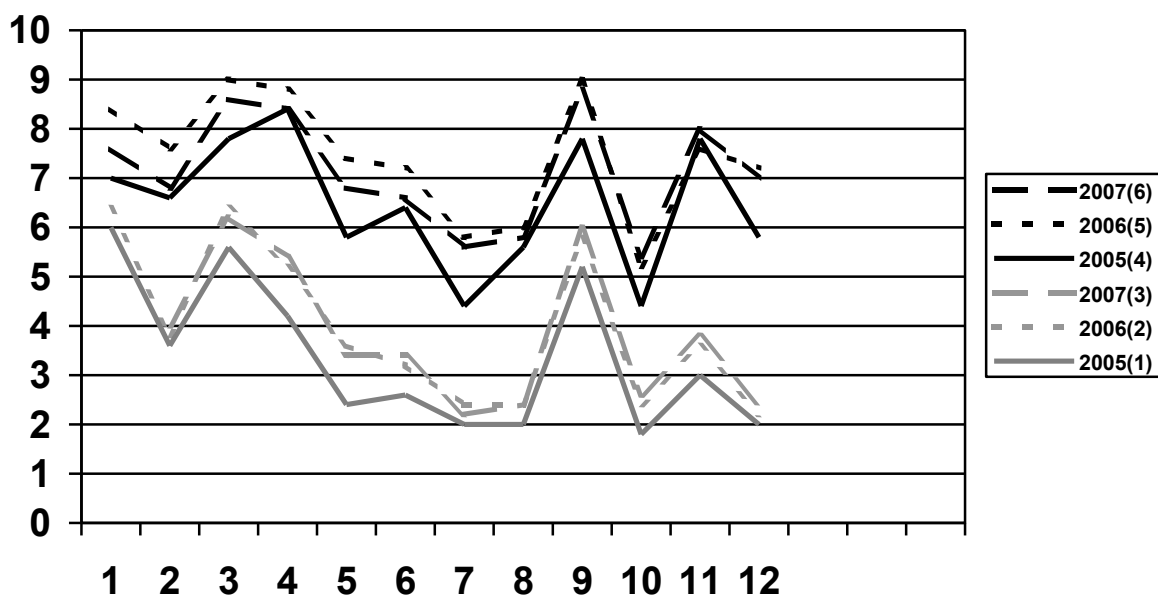


Ryc.1. Wartości średnie punktów uzyskanych przez osoby z grupy uczestniczących w obozach rehabilitacyjnych (4, 5, 6) oraz z grupy osób które nie uczestniczyły w letnich obozach rehabilitacyjnych (1, 2, 3) w 12 badanych aktywnościach w trzech kolejnych latach.

Z danych przedstawionych w tabelicy 1 i oraz na wykresie 1 wynika, że w grupie osób uczestniczących w obozach rehabilitacyjnych wartości średnie we wszystkich badanych rodzajach aktywności są znacznie wyższe od średnich wartości w grupie osób nie uczestniczących w obozach rehabilitacyjnych. Wyższy poziom wartości obserwuje się we wszystkich trzech latach przeprowadzonego badania. Grupa osób biorących udział w obozach

rehabilitacyjnych osiągnęła najwyższe wartości w aktywnościach: 1 (zachowanie się przy stole), 3 (toaleta i mycie), 4 (ubieranie się), 9 (aktywność w grach i zabawach) i 11 (sprawność manualna/precyzyjne ruchy palców), zaś najniższe wartości w aktywności: 7 (działania na liczbach) i 10 (aktywność domowa). W grupie osób nie biorących udziału w obozach rehabilitacyjnych najwyższe wartości stwierdza się w przypadku aktywności: 1 (zachowanie się przy stole), 3 (toaleta i mycie) i 9 (aktywność w grach i zabawach), zaś najniższe wartości w aktywności: 5 (język), 7 (działania na liczbach), 8 (rysowanie, pisanie, czytanie), 10 (aktywność domowa) i 12 (zręczność/ogólna kontrola motoryki dużej).

Pomimo różnic w poziomie uzyskanych punktów przez dzieci z obu grup, daje się zauważyć pewne podobieństwa. Dzieci z obu grup osiągnęły relatywnie najwyższe wartości w aktywności: 3 (toaleta i mycie) i 9 (aktywność w grach i zabawach), zaś najniższe wartości w aktywności: 7 (działania na liczbach) i 10 (aktywność domowa).



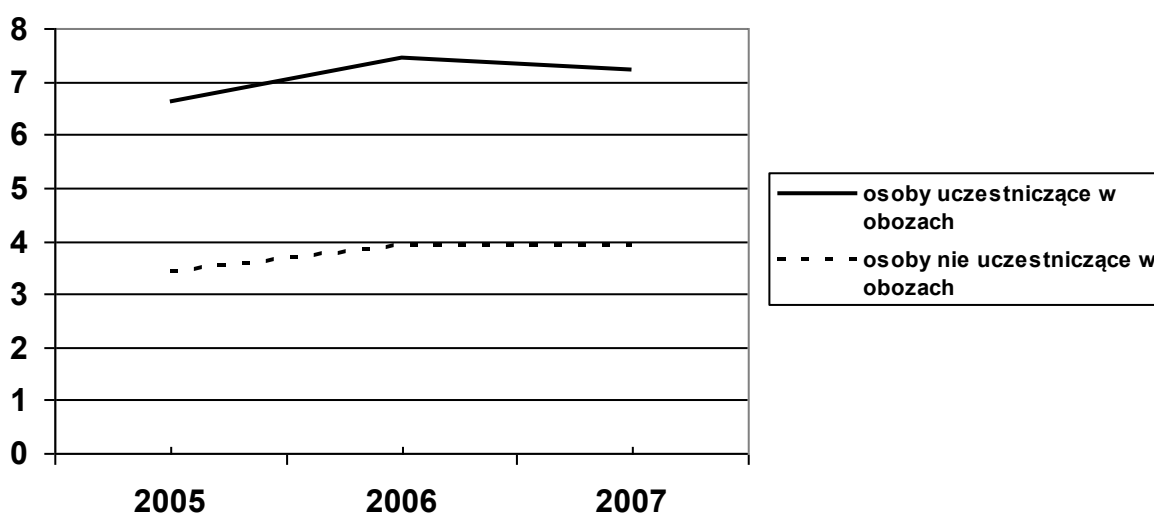
Ryc. 2. Wartości średnie dla wszystkich 12 aktywności u dzieci z obu grup w 3 kolejnych latach.

Na wykresie nr 2 przedstawiono wartości średnie dla wszystkich 12 aktywności u dzieci z obu grup w kolejnych latach. Z danych wynika, że punktacja uzyskana przez dzieci z obu grup różni się zasadniczo. Dzieci uczestniczące w obozach rehabilitacyjnych mają prawie dwukrotnie wyższe oceny niż dzieci nie uczestniczące w obozach. Z danych tych wynika równocześnie, że przyrosty sumarycznej oceny w badanych grupach od 2005-2007 roku przedstawia się bardzo podobnie w obu grupach. Mimo to nauczyciele, terapeuci i wolontariusze zaobserwowali, że dzieci uczestniczące w obozach rehabilitacyjnych lepiej są



przygotowane do funkcjonowania w szkole na początku roku szkolnego, niż te, które w obozach nie uczestniczą.

Wobec powyższego, w ostatnim roku badania (2007), dokonano dodatkowej oceny skalą PAC 1 wszystkie badane osoby na końcu roku szkolnego (czerwiec 2007) oraz na początku roku szkolnego (wrzesień 2007). Okazało się jednak, że średnia suma wartości uzyskanych we wszystkich 12 aktywnościach w obu badanych grupach jest taka sama przed wakacjami jak i po wakacjach. Patrz ryc. 3.



Ryc. 3. Wartości średnie dla sum punktów uzyskanych we wszystkich 12 aktywnościach w obu grupach dzieci przed i po wakacjach w 2007.

## DYSKUSJA

Różnorodne są problemy, jakie dotyczą dzieci z upośledzeniem umysłowym, a wynikają one z zaburzeń funkcjonalnych i strukturalnych w przebiegu procesu rozwojowego. Dominującym objawem jest zapewne różnego stopnia opóźnienie rozwoju umysłowego, co w konsekwencji rzutuje na niski poziom inteligencji tej grupy dzieci. Niski jest wobec powyższego u tych osób poziom procesów poznawczych i adaptacyjnych. Także ogólna sprawność ruchowa tych dzieci w sposób znaczący odbiega od przeciętnej sprawności osoby normalnie rozwiniętej w tym wieku. Cechą charakterystyczną dzieci upośledzonych umysłowo jest więc ich ogólne niedołęstwo myślowe i ruchowe a także stosunkowo szybko występujące zniechęcenie przy wykonywaniu różnorodnych zadań, wymagających wszelakiego wysiłku, i to zarówno umysłowego jak i fizycznego. Zachodzi więc potrzeba stwarzania takich warunków do pracy, aby sprzyjały one aktywizacji całego organizmu i pozwalały na częste zmiany form zajęć, nie odrywając dzieci od zasadniczej linii działania

[Hulek 1977]. Taką właśnie, doskonałą formą usprawniania tej grupy dzieci, jest uczestniczenie w letnich obozach rehabilitacyjnych. W trakcie letnich obozów dzieci upośledzone umysłowo mogą uczestniczyć w różnorodnych formach aktywności ruchowej, powodujących z jednej strony ich rozwój fizyczny i ruchowy, z drugiej strony kształtujący pewne cechy intelektualne i osobowościowe.

Autorzy niniejszego opracowania postanowili przeprowadzić badania, które pozwoliłyby stwierdzić czy udział w takich obozach powoduje zmiany w jakości życia wyrażonej w poziomie aktywności społecznej ocenianej poprzez skalę PAC 1 Gunzburga. Hipotetycznie zakładano, że udział w obozach rehabilitacyjnych dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym powoduje korzystne zmiany w ich zachowaniu, a także, że wpłyną one na ich poziom sprawności intelektualnych i zachowanie w szkole.

Wyniki uzyskane w niniejszej pracy wykazały, że na letnie obozy rehabilitacyjne wyjeżdżają jednak dzieci o wyższym poziomie funkcjonowania społecznego. Tak więc dzieci, które są bardziej upośledzone nie uczestniczą w tej formie usprawniania. Potwierdziły to rozmowy przeprowadzone z ich rodzicami, z których wynika, że dzieci nie są wysyłane na letnie obozy rehabilitacyjne głównie z tego powodu, że rodzice obawiają się, że ich dzieci nie dadzą sobie rady bez ich wsparcia.

Niniejsze badania wykazały, że rutynowo wykonywane oceny przy użyciu skali PAC 1 nie zarejestrowały żadnych zmian w poziomie ich funkcjonowania zarówno u tych dzieci, które uczestniczyły jak i u tych, które nie uczestniczyły w letnich obozach rehabilitacyjnych.

W związku z powyższym przeprowadzono rozmowy z nauczycielami, terapeutami oraz wolontariuszami na temat ewentualnych zmian, jakie występują w grupach badawczych po wakacjach. U wszystkich dzieci nie jeżdżących na obozy rehabilitacyjne nauczyciele zauważyli problem z dyscypliną na zajęciach lekcyjnych. Dzieci nie potrafią się skupić, zainteresować się zajęciami, są rozkojarzone. Pewne problemy występują również z komunikacją. Zauważono, że dzieci uczestniczące w obozach rehabilitacyjnych są bardziej radosne i wypoczęte. Opowiadają przygody z wakacji, są bardziej komunikatywne i otwarte na naukę. Z dumą mówią, że nauczyły się pływać, lub osiągnęły sukces np. podczas spływu kajakowego.

Podobne obserwacje potwierdzają wyniki badań wielu autorów. Przykładowo; Seif Eldin (2005) stwierdził, że dzieci upośledzone umysłowo (z zespołem Downa) biorące udział w 3-miesięcznym okresie nauki pływania wykazały istotny wzrost sprawności, samo-oceny i wzorców zachowania.

Człowiek niepełnosprawny, pomimo swej ułomności, powinien być zadowolony ze swego życia, bowiem zadowolony człowiek widzi sens życia, co warunkuje jego szczęście. Łatwiej wtedy jest mu żyć, także łatwiej jest wszystkim innym z nim przebywać oraz współpracować w procesie leczenia i rehabilitacji [Skrzypek, 2001].

#### WNIOSKI

1. Z danych wynika, że na letnie obozy rehabilitacyjne wyjeżdżają dzieci o dwukrotnie wyższym stopniu funkcjonowania w społeczeństwie. Potwierdzają to wywiady przeprowadzone z rodzicami, z których wynika, że dzieci nie są wysyłane na obozy rehabilitacyjne głównie z tego powodu, że rodzice uważają, że dzieci te nie dadzą sobie rady bez wsparcia rodziny.
2. Na skali Gunzburga PAC1 nie stwierdzono zmian w obu grupach przed i po wakacjach. Jednakże nauczyciele, terapeuci i wolontariusze zauważają pewne, korzystne zmiany w funkcjonowaniu dzieci uczestniczących w obozach a niekorzystne u tych, które nie uczestniczyły w obozach rehabilitacyjnych. U wszystkich dzieci nie jeżdżących na obozy rehabilitacyjne nauczyciele zauważyli problem z dyscypliną na zajęciach lekcyjnych. Pewne problemy występują również z komunikacją. Zauważono, że dzieci uczestniczące w obozach rehabilitacyjnych są bardziej radosne i wypoczęte.
3. Udział w obozach rehabilitacyjnych jest ważną formą aktywności ruchowej, którą może wykonywać każdy, a która może być wykorzystywana do celów sportowych, rekreacyjnych, użytkowych oraz leczniczych i edukacyjnych. Dlatego też ze względu wybitnie zdrowotnego i wszechstronnego oddziaływania na organizm ludzki, ta aktywność winna być szeroko propagowana i stosowana również u osób upośledzonych umysłowo.

#### PIŚMIENNICTWO

1. Bilaska M., Golanko R., 2003, Pływanie jako jedna z form aktywności ruchowej dzieci upośledzonych umysłowo. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Sectio D* Vol. LXIII, Suppl. XIII, N. 15, 72-78
2. Bolach B., Bolach E., Szczegielniak J., Wodniak A., Bogacz K., 2006, Dogoterapia w rehabilitacji osób niepełnosprawnych. (W:) *Aktywność ruchowa osób niepełnosprawnych*. T. 2, Wrocław, 201-207
3. Debusse D., 2003, An Exploration of German and UK Physiotherapists' Views Of the Effects of Hippotherapy on Patients with Cerebral Palsy and the Measurement of these Effects, 11. *Międzynarodowy Kongres Terapeutyczny Jazdy Konnej*, Budapeszt

4. Knapik H., Wieczorek W., Myśliwiec A., 2007, Jazda na łyżwach jako ćwiczenie edukacyjne dla dzieci autystycznych. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Sectio D Medicina, Vol. LXII, Suppl. XVIII, N. 3, 352-355*
5. Kokaska CJ., 1966, A Sumer camp experience for institutionalized mentaly retarded children. *Train Sch. Bull. Feb. 62(4), 158-162*
6. Seif Eldin AG., 2005, [Swimming programme for mentaly retarded children and its impact on skills development] *East Mediterr Health J. Jul; 11(4), 776-787*
7. Skrzypek E., 2001, Czynniki kształtujące jakość życia. Materiały z V Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Technicznej Ergonomia Niepełnosprawnym, Jakość Życia "MKEN'2001", Łódź 16 -17.11.2001
8. Paradowska E., 2004, Rehabilitacyjno-szkoleniowy turnus dla dzieci głuchoniewidomych, *Szkoła specjalna 2/2004, 149-155*
9. Raily JJ., 1957, An exceptional camp for exceptional children. *A. J. Ment. Defic. Nov. 62(3), 409-412*
10. Witkowski T., 1988, Metody PAC i PAS w społecznej rewalidacji upośledzonych umysłowo. COMPWZ MEN, Warszawa
11. Witkowski T., 1988a, Podręcznik do inwentarza PAC - 1 Gunzburga do oceny postępu w rozwoju społecznym. COMPWZ MEN, Warszawa

### **SUMMARY**

Each year, in September, specialist teachers in schools and various centres for individuals who are intellectually handicapped start a new school year. Many teachers notice at this time that in certain children there can be observed a form of regression, while in others progress has been made in the skills and abilities taught during the course of the school year. It is therefore possible to claim that the way in which the holiday period has been spent will have had a significant influence upon the cognitive development of children and young people who are intellectually handicapped. One of the forms of spending free time during the holiday period is participation in rehabilitation camps. Not all intellectually handicapped children take part in rehabilitation camps. The aim of the current work is the confirmation of how evaluations on the social competencies of moderately mentally handicapped children changed as given by teachers and volunteers through the application of the Gunzburg Progress Assessment Chart 1 during the course of a three-year period of observation (2005-2007). The research was conducted in the Special School-Pre-School Complex in Rybnik, and covered 3 girls and 7 boys aged from 10 to 18; Five individuals participated in rehabilitation camps

while 5 individuals who did not. Conclusions: Children who go away to rehabilitation camps possess twice the level of functioning in society. This is confirmed by the interviews conducted with the parents, from which it results that children are not sent away on rehabilitation camps chiefly because the parents consider that the children will not manage without parental support. Although the Gunzburg PAC1 scale did not note changes in both groups before or after the holidays, teachers, therapists and volunteers observed, however, definite, beneficial changes in the functioning of those children who participated in the summer rehabilitation camps while negative changes in those who did not attended. Generally it was a problem with discipline during school lessons and certain problems also occurred with regard to communication. Participating in the rehabilitation camps is an essential form of motor activity, in every person's life, that can be used by everyone, the advantages of it can be taken for sport, recreational, wholesome and healing needs and education That is why this kind of activity should be widely popularized among and used by mentally handicapped people not only because of healthy and versatile influence on the body.

### **STRESZCZENIE**

Każdego roku we wrześniu pedagodzy specjaliści w szkołach oraz różnych ośrodkach przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych intelektualnie rozpoczynają nowy rok szkolny. Wielu nauczycieli zauważa wówczas, że u niektórych dzieci następuje regres a u innych postępy w wyuczonych podczas roku szkolnego umiejętnościach. Można zatem stwierdzić, że sposób wykorzystania czasu wakacyjnego może znacząco wpłynąć na rozwój poznawczy dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. Jedną z form spędzenia czasu wolnego na wakacjach jest uczestnictwo w obozach rehabilitacyjnych. Nie wszystkie jednak dzieci niepełnosprawne intelektualnie uczestniczą w takich obozach. Celem niniejszej pracy jest stwierdzenie jak zmieniają się oceny dotyczące kompetencji społecznych uczniów niepełnosprawnych umysłowo w stopniu umiarkowanym, dokonywane przy użyciu skali Gunzburga PAC 1 (Progress Assessment Chart) w okresie trzy letniej obserwacji (2005 – 2007). Badania przeprowadzono w Specjalnym Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Rybniku. Obejmowały 3 dziewcząt i 7 chłopców, w wieku od 10 do 18 lat; 5 osób uczestniczyło a 5 osób nie uczestniczyło w obozach rehabilitacyjnych. Wnioski. Na obozy rehabilitacyjne wyjeżdżają dzieci o dwukrotnie wyższym stopniu funkcjonowania w społeczeństwie. Potwierdzają to wywiady przeprowadzone z rodzicami, z których wynika, że dzieci nie są wysyłane na obozy rehabilitacyjne głównie z tego powodu, że rodzice uważają, że dzieci te nie dadzą sobie rady bez wsparcia rodziny. Jakkolwiek na skali Gunzburga PAC 1 nie

stwierdzono zmian w grupach przed i po wakacjach, to jednak nauczyciele, terapeuci i wolontariusze zauważają pewne, korzystne zmiany w funkcjonowaniu dzieci uczestniczących w obozach, a niekorzystne u tych, które nie uczestniczyły w obozach rehabilitacyjnych. U wszystkich dzieci nie jeżdżących na obozy rehabilitacyjne nauczyciele zauważyli problem z dyscypliną na zajęciach lekcyjnych. Pewne problemy występują również z komunikacją. Zauważono, że dzieci uczestniczące w obozach rehabilitacyjnych są bardziej radosne i wypoczęte. Udział w obozach rehabilitacyjnych jest ważną formą aktywności ruchowej, którą może wykonywać każdy, a która może być wykorzystywana do celów sportowych, rekreacyjnych, użytkowych oraz leczniczych i edukacyjnych. Dlatego też ze względu wybitnie zdrowotnego i wszechstronnego oddziaływania na organizm ludzki, ta aktywność winna być szeroko propagowana i stosowana również u osób upośledzonych umysłowo.