

tandem

styczeń/czerwiec 2014 (NR 5) Poznań

egzemplarz bezpłatny



„Żaden człowiek nie
może przewidzieć,
co może przynieść
przyszłość.”

Demostes

Niektóre atrakcje turystyczne i ciekawostki Ostrowa Tumskiego w Poznaniu

Chodzi o to, aby grało Kilka słów o radzeniu sobie z bólem

Wydawanie karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej Zespół Wielodyscyplinarny

„Natural killer” Żywienie a limfocyty T Rodzaje i pielęgnacja skóry Podbój Borneo



Wielkanoc w MSW



Marzec należał do Pani



Spotkanie z wolontariuszami
Hospicjum Palium

Przyjaciele Fundacji:

Pieczętki - Poligrafia Kubala UVOPEX

ul. Głogowska 93
(druga brama przed kościołem)
60-264 Poznań

Zapraszamy:

pon-pt: 8:00-19:00 i dłużej
sob: 10:00-14:00
tel./fax: 61 8 650 995 [24h]
e-mail: pieczatki@uvopex.pl



tandem

Redaktor naczelna:

Anna Szalwińska
anna.szalwinska@dobrzezejestes.pl
tel. 515-806-265

Korekta:

Paulina Ślachecka

Projekt i skład:

Joanna Bianga, grafika@treebian.pl

Kolegium:

Aleksandra Fiałkowska, Ewa Zarzycka

Współpraca:

Stefan Żurek, Jacek Fabiś, Jolanta
Nalewaj-Nowak, Dorota Gołąb, Arkadiusz
Spychala, Monika Misiak-Tabaczyńska,
Stefan Szary



KRS 0000234740

Adres redakcji:

ul. Powstańców Warszawy 9a, Poznań

Druk:

Chroma Drukarnia Krzysztof Raczkowski
ul. Przemysłowa 5, 68-200 Żary

Papier: kreda mat/błysk 135 g

Format: A4, nakład: 600 egzemplarzy

Prosimy o uwagi i pytania do naszych ekspertów na adres: redakcja@dobrzezejestes.pl

Wszystkie numery czasopisma **Tandem** będą dostępne również w wersji elektronicznej na stronie: www.dobrzezejestes.pl



Drodzy Czytelnicy!

Wracamy do Państwa z kilku miesięczną przerwą, w sam raz na wakacje. Co tym razem ciekawego będzie można przeczytać w TANDEMIE?

Tajemnice Ostrowa Tumskiego odkryje przed nami Stefan Żurek. Dorota Gołąb napisała jaki jest sposób na radzenie sobie z bólem.

W drugiej części artykułu Moniki Misiak – Tabaczyńskiej poznamy swój rodzaj skóry oraz odpowiedni sposób dbania o nią. Przydatnych rad na temat wydania karty parkingowej osobie niepełnosprawnej udzielił Arkadiusz Spychała. Rolę naszych naturalnych obrońców opisała Jolanta Nalewaj – Nowak.

Jacek Fabiś zabierze nas tym razem na podbój Borneo. Czym zaskoczył śmiazków wyprawy? Co mogli zobaczyć na własne oczy? O tym wszystkim przeczytacie w felietonie podróżniczym.

Na łamach naszego czasopisma zamieszczamy piękny wiersz Ryszarda Knapkiewicza.

Zapraszam do lektury!

Redaktor Naczelna
Anna Szatwińska

Spis treści

FUNDACYJNE NEWSY 4

HISTORIA POZNANIA 6

Niektóre atrakcje turystyczne i ciekawostki Ostrowa Tumskiego w Poznaniu 6

FILOZOFIA WG 7

Chodzi o to, aby grało 7

PORADY 8

Kilka słów o radzeniu sobie z bólem 8

Wydawanie karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej ... 9

Zespół Wielodyscyplinarny – co to takiego? 12

„Natural killer”

Żywienie a limfocyty T 13

Rodzaje i pielęgnacja skóry ... 15

FELIETON PODRÓŻNICZY 17

Podbój Borneo 17

WOLONTARIUSZEM JESTEM 19

Ewa Zarzycka 19

POEZJA PACJENTÓW..... 19

FOTORELACJA 20

Podbój Borneo 20

Marzec

MARZEC należał do Pań!

Z okazji ich święta wolontariusze zorganizowali na Oddziałach Dzień Kobiet. W szpitalu MSW wolontariusze składali życzenia, rozdawali przygotowane własnoręcznie kwiaty i częstowali słodyczami. Udało się także zorganizować dla Pań koncert popularnego zespołu gospel Regeneration. Na Oddziale Hematologii na ul. Szamarzewskiego również nie zapomniano o Paniach, dla których przygotowano ciasto i piękne róże.

Dzięki uprzejmości Liceum im. Marii Magdaleny w Poznaniu udało się zorganizować Dzień Kobiet dla pacjentek hosteli. Wolontariusze przystroili salę, przygotowali poczęstunek. Wystąpił także Zespół Rkf Acoustic Trio, który zaśpiewał popularne utwory Stinga, Amy Winehouse, Kuby Badacha.

27 marca wolontariusze z Oddziału Hematologii przy ul. Szamarzewskiego dzięki uprzejmości Pani Koordynator Wolontariatu Danuty Wołosz wzięli udział w warsztatach psychologicznych i spotkaniu z wolontariuszami Hospicjum Palium pracującymi na innych oddziałach Szpitala Klinicznego.



W marcu udało się także zorganizować wiele atrakcji dla pacjentów hosteli:

14.03 pacjenci mieli okazję wysłuchać koncertu „Fantazje na temat...”

19.03 pacjenci otrzymali zaproszenie na musical „Skrzypek na Dachy” w Teatrze Muzycznym.

21.03 wziąć udział w otwarciu Międzynarodowego Festiwalu Muzyki Współczesnej Poznańska Wiosna Muzyczna w Filharmonii Poznańskiej.

Poza koncertami i przedstawieniami pacjenci zwiedzali ciekawe miejsca w Poznaniu: Kościół Farny, po którym oprowadzał pacjentów Pan Stefan Żurek z PTTK, Zamek Cesarski w Poznaniu, którego historię przedstawiał Pan Bartosz Wiśniewski.



Kwiecień

10 kwietnia w siedzibie Fundacji na Os.Powstańców Warszawy 9a odbyło się spotkanie informacyjne dla kandydatów na wolontariuszy. Na spotkaniu obecni byli również wolontariusze już działający na oddziałach i w hostelach, którzy opowiadali o swoich doświadczeniach w pracy z pacjentami oraz zachęcali do współpracy.

W kwietniu wolontariusze Fundacji odwiedzali wielokrotnie II Liceum Ogólnokształcące w Poznaniu. W trakcie zajęć z uczniami opowiadali o działalności fundacji i korzyściach płynących z podjęcia wolontariatu.

Na Oddziałach Hematologii Szpitala MSW oraz Klinicznego Przemienienia Pańskiego wolontariusze tradycyjnie zorganizowali dla pacjentów Wielkanoc. Pacjenci otrzymali drobne upominki, zostali poczęstowani domowymi wypiekami oraz mieli okazję posłuchać koncertów.

03.04 pacjenci zwiedzili Teatr Polski, po którym oprowadzał ich Pan Tomasz Łagodziński. Pacjenci mieli okazję zajrzeć za kulisy teatru oraz poznać jego historię.

14.04 odbyło się szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy poprowadzone przez Pana Jarosława Cieszkiewicza. Wolontariusze mieli możliwość poszerzenia swojej wiedzy o umiejętność właściwego reagowania w razie wypadku lub urazu oraz prawidłowego udzielania pomocy.

Dziękujemy za przeprowadzenie szkolenia.

16.04 zorganizowaliśmy wspólną wycieczkę do Muzeum Archeologicznego. Przewodnicy oprowadzili pacjentów po wystawach Śmierć i Życie w Starożytnym Egipcie oraz Pradzieje Wielkopolski. Dziękujemy Panu Tomaszowi i Pracownikom Muzeum za wszelką pomoc.

Wszystkim Państwu bardzo serdecznie dziękujemy!

Maj

W maju nowi wolontariusze Fundacji przygotowywali się do wejścia na oddziały szpitalne i wspieranie Pacjentów. Odbyli szkolenie z psychologiem, lekarzem hematologiem oraz szkolenie epidemiologiczne niezbędne do pracy na Oddziale Hematologii Szpitala im. Przemienienia Pańskiego.

W maju odbyły się też ostatnie przed wakacjami spotkania z młodzieżą szkół średnich, którą zachęcaliśmy do wolontariatu.

Pacjenci z hosteli mieli okazję zwiedzić Muzeum Bambrów Poznańskich, których ciekawą historię opowiedział pan Aleksander Kubel, zwiedzić Browary Lecha oraz obejrzeć spektakl „Opera za trzy grosze” w Teatrze Polskim.

Bardzo dziękujemy za przeprowadzone szkolenia dla wolontariuszy i umożliwienie Pacjentom po raz kolejny miłego spędzenia czasu w Poznaniu.





Stefan Żurek
Prezes Koła Przewodników
PTTK
im. Marcellego Moffego
w Poznaniu

Niektóre atrakcje turystyczne i ciekawostki Ostrowa Tumskiego w Poznaniu

Poznański **Ostrów Tumski** jest miejscem szczególnym! Wydarzenia historyczne związane z początkami naszej chrześcijańskiej państwowości, miały właśnie tutaj swoje miejsce, gdzie rozlewiska rzeki Warty i Cybiny kształtowały przez wieki okoliczne tereny. Znaczenie poznańskiego grodu, pod względem militarnym i gospodarczym, sięga już połowy IX wieku. Nazwa Ostrów Tumski wywodzi się od staropolskiego określenia „ostrów” – wyspa, „tum” – kościół, świątynia.

Znajdują się tu zabytki wyjątkowej rangi, które są odwiedzane przez licznych turystów. Nie sposób jednak w krótkim czasie dokładnie zapoznać się ze wszystkim. Wiele drobniejszej „substancji” historycznej i archeologicznej początkowo nie zauważamy. Dlatego proponuję osobom, które dysponują czasem, by pospacerowały w okolicy katedry. Sama ulica Najświętszej Marii Panny jest w znacznym fragmencie osadzona na dawnych wałach drewniano-ziemnych grodu, podobnie jest z ulicą ks. Posadzego.

Nieotynkowany budynek, obok którego znajduje się na wysokim cokole figura Matki Boskiej pochodzi z początków XVI wieku. To tak zwana psalteria, gdzie mieszkali psalterzyści, a zadaniem ich było śpiewanie psalmów w poznańskiej katedrze.

Przy kościele NMP stoi okazała plansza, na której w ciekawy sposób przedstawiono wygląd dawnego grodu i jego zabudowań.

Przy ulicy, w kierunku pomnika Jana Pawła II, napotykamy makietę z brązu przedstawiającą zabudowania w otoczeniu Katedry. Makieta jest przygotowana z myślą o osobach niewidomych.

Przy pomniku papieża w podeście wykuty napis „NA TEJ OPOCE” – słowa nawiązują do początków chrześcijaństwa. Nieopodal drzewko – dąb. Warto podejść do tabliczki i odczytać jej treść.

Na placu Katedralnym przed główną fasadą znajdują się granitowe pomniki w kształcie tzw. ław kamiennych z płaskorzeźbami przedstawiającymi dwie główne sceny – chrzest Mieszka I oraz zaślubiny Mieszka I i Dąbrówki. Warto przyjrzeć się bliżej tym wymownym wizerunkom. Zachęcam również do spojrzenia na płaskorzeźby z drugiej strony, gdzie wykute są wizerunki władców z dynastii Piastów i Jagiellonów a także królów elekcyjnych. Spróbujmy odnaleźć znane nam postacie historyczne. Bliżej Katedry zaznaczono kostką granitową krąg, a w nim umieszczono herb Biskupstwa Poznańskiego – „dwa klucze skrzyżowane i miecz”. Pod ziemią w tym miejscu zachowały się fragmenty misy chrzcielnej – baptysterium. Fragmenty drugiej misy chrzcielnej zobaczyć możemy w podziemiach Katedry.

Jeszcze wiele interesujących rzeczy znajduje się w otoczeniu Katedry – liczne płyty na ścianach budynków, figury, pomniki w różnych miejscach Ostrowa Tumskiego, o czym opowiem w następnym artykule. Od niedawna możemy podziwiać udostępnioną do zwiedzania służę z dawnego systemu fortyfikacyjnego, prowadzącą do „Bramy Poznania” najnowocześniejszego Interaktywnego Centrum Historii Ostrowa Tumskiego.



Chodzi o to, aby grało

dr Stefan Szary
filozof



Epizod 1.

Koncert rozpoczął się z lekkim opóźnieniem. Ciszę sali zaczęła wypełniać muzyka Mozarta. Wszystko działało się pod czujnym okiem mistrza dyrygującego orkiestrą. Zapanowała idealna zgodność między tym, co zapisane było w nutach, wskazaniami dyrygenta, a każdym poszczególnym muzykiem, który wydobywał dźwięki charakterystyczne dla danego instrumentu. Jeden fałszywy ton z pewnością nie zniszczyłby całego wykonania, ale gdyby każdy z artystów zaczął grać „po swojemu”? Lepiej nie myśleć... Wiadomo, że chodzi to, aby wszystko grało...

Epizod 2.

Starożytni Grecy, którzy byli wspaniałymi obserwatorami świata, porównywali życie człowieka, a także funkcjonowanie ludzkiego organizmu do harmonii, jaka panuje w muzyce. Człowiek jest zdrowy, gdy wszystko gra, gdy każda część w nas jest właściwie nastrojona i spełnia swoją funkcję. Choroba zaś to jakieś rozstrojenie, które burzy ład i harmonię i przeszkadza lub uniemożliwia wykonanie zadania w taki sposób, w jaki powinno być zrealizowane. Muzyka

jest w nas. „Zaczyna się z życiem, pierwszym uderzeniem serca. I z życiem się kończy” (A. Szczekliki, *Nieśmiertelność. Prometejski sen medycyny*, Kraków 2012, s. 86.) Lekarz to stroiciel człowieka. Chodzi bowiem o to, aby wszystko grało: żeby magnezu było tyle, ile trzeba, podobnie potasu, cukru, krwinek białych i czerwonych, hemoglobiny i płytek i wszystkich innych elementów... Lekarz, stroiciel człowieka, miał się troszczyć o harmonię ciała i harmonię duszy. Stąd najważniejszą zasadą było zastosowanie dobrej miary, użycie właściwej proporcji – nie za dużo, bo wówczas szkodzi, i nie za mało, bo też nie służy – tyle, ile trzeba.

Epizod 3.

Zasada: chodzi o to, aby grało – odnosi się także do głowy i do serca. Źle się dzieje, gdy myśli przeciążone są smutkiem, rozpaczą, czarnymi obrazami, ale źle też, gdy człowiek zachowuje się nieodpowiedzialnie, nie czym się nie przejmując i z tego powodu np. je i pije bez umiaru, choć mu pewnych produktów spożywać nie należy. Dobrze poukładana głowa przyczynia się do lepszego życia (bo lepiej jest przecież być mądrym niż

głupim); podobnie w chorobie jest ona jak ważny lek. Ideałem jest pięknie myśleć i pięknie działać, i to tyle, ile trzeba, bo z przepracowania nie tylko kości i mięśnie dają się we znaki, ale w zmęczeniu nawet miłe rzeczy nie zawsze potrafią cieszyć. Wielu mówi: wszystko jest dobrze, gdy w rodzinie wszystko gra, gdy ma się przyjaciół, bliskich, gdy nie jest się w życiu samemu. Są w życiu chwile, gdy gra się solo i są też takie, gdy gra się w orkiestrze. W jednym i drugim przypadku idzie o to, by dobrze spełnić swoją rolę.

Epizod 4.

Każdy człowiek jest inny. Jak na drzewie nie ma dwóch takich samych liści, podobnie nie ma dwóch identycznych ludzi żyjących na tym świecie. Ilu dyrygentów, tyle różnorodnych wykonań dzieł Bacha, Mozarta, Beethovena. Czymś wspaniałym jest to, iż mimo różnorodności, a właściwie, że to dzięki niej, możliwe jest doświadczenie harmonii. W życiu nie wszystko musi być idealne. Nie chodzi bowiem o rzucanie się z motyką na słońce, by osiągnąć niedostępną idealność, lecz chodzi o to, aby po prostu grało.



mgr Dorota Gołąb
psychoonkolog
Kierownik Pracowni Psychologii
Klinicznej Wielkopolskiego
Centrum Onkologii w Poznaniu

Kilka słów o radzeniu sobie z bólem

Ból jest chyba tym elementem choroby nowotworowej, który budzi nasze obawy od samego momentu otrzymania diagnozy. Powtarzamy często „żeby tylko nie bolało”...

Podstawową formą radzenia sobie z bólem w przebiegu choroby nowotworowej jest farmakoterapia. Obecnie medycyna dysponuje całą gamą leków przeciwbólowych. Z praktyki wiem, że niekiedy nie chcemy korzystać z leków przeciwbólowych, obawiając się przyzwyczajenia do nich lub sądząc, że być może lepiej jest odłożyć lekarstwa na później, na czas kiedy ból stanie się bardziej dokuczliwy. Tymczasem warto nie dopuszczać do silnego bólu utrzymującego się długi czas – znacznie łatwiej uśmierzyć można ból mniej intensywny. Nasz organizm po pewnym czasie może „zapamiętać” ból i wtedy jego złagodzenie może stać się bardziej skomplikowane. Przede wszystkim jednak, w sytuacji odczuwania silnego bólu wzrasta nasze cierpienie, trudno odwrócić uwagę od choroby, trudno uczestniczyć w codziennych zajęciach.

To, jaka jest nasza tolerancja bólu, bardzo mocno wiąże się z naszymi emocjami – szczególnie z przeżywaniem smutku i lęku. Napięcie mięśni również sprawia, że ból, który odczuwamy jest bardziej dokuczliwy. Dlatego na tyle, na ile jest to możliwe, warto odwracać uwagę od tego, co czujemy w ciele.

Być może zauważyliśmy, że nocą odczuwany ból wydaje się być silniejszy, podobnie wtedy, kiedy jesteśmy sami w domu... Czasem podczas wizyt u dentysty próbujemy myśleć o czymś innym. Przeznaczenie czasu na lekkie zajęcia domowe, na ulubione audycje radiowe czy tele-

wizyjne, na spotkania z innymi – może sprawić, że dzięki skupieniu uwagi na czymś dla nas miłym, dzięki większemu spokojowi – ból stanie się mniej intensywny.

Na pewno warto zastanowić się nad tym, jakie sytuacje powodują lub potęgują ból? Nasi pacjenci proszeni są niekiedy o prowadzenie dzienniczka, by łatwiej było zauważyć zależności np. pomiędzy konkretnymi posiłkami, porą dnia, rodzajem aktywności, ruchem a bólem. Dzięki takiej wiedzy możemy np. unikać pewnych potraw, wysiłku, a także zadbać o odpoczynek w przerwach między codziennymi obowiązkami.

Lekarze chcąc łagodzić dolegliwości bólowe, proponują niekiedy pacjentom leki zmniejszające odczuwany przez nich lęk. Tak jak trudno jest nam zasnąć, kiedy boimy się bezsenności, tak też, nasze cierpienie wzrasta, kiedy z lękiem oczekujemy na nasilenie się bólu.

Ważne jest także to, jak rozumiemy odczuwane dolegliwości bólowe, jakie mamy doświadczenie w ich złagodzeniu. Na pewno świadomość tego, że ból zostanie złagodzony, że jest to ból, który ma charakter przejściowy (np. ból pooperacyjny) albo że odczuwany ból jest wynikiem zastosowanej terapii, ale nie wskazuje na pojawienie się dodatkowych komplikacji; może uspokoić i zmniejszyć nasze cierpienie.

Jeśli odczuwany ból nie jest bardzo dokuczliwy w jego złagodzeniu pomóc mogą ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia relaksacyjne lub wizualizacje. Takie ćwiczenia możemy wykonywać podczas spotkań z psychologiem. W medycznych księgarniach znaleźć można zarówno książki

na temat metod odprężenia, jak i gotowe płyty pomocne w nauce tych metod. Bardzo korzystny w łagodzeniu bólu może okazać się oddech przeponowy. Możemy usiąść wygodnie, położyć sobie dłoń na brzuchu i spróbować oddychać tak, aby przy wdechu brzuch się unosił, a przy wydechu opadał. Ćwiczenia odprężenia polegające na rozluźnieniu poszczególnych partii ciała, uregulowaniu oddechu i wyobrażeniu sobie bezpiecznego miejsca – także mogą okazać

się pomocne. Niekiedy chcąc złagodzić odczuwany ból, podczas odprężenia staramy się w wyobraźni przywołać przyjemne odczucia w ciele, np. wyobrażamy sobie, że leżymy na miętej, letniej łące. Zawsze jednak ćwiczenia te powinny być zgodne z naszym usposobieniem i doświadczeniem, a w pierwszej kolejności warto rozmawiać o swoich dolegliwościach z lekarzem prowadzącym.

Wydawanie karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej

W związku ze zmianami jakie nas czekają dotyczącymi wydawania karty parkingowej dla osób niepełnosprawnych, chciałbym dzisiaj przyrzeć się procedurom oraz opisać te zmiany.

Żeby otrzymać kartę parkingową, należy przede wszystkim orzec stopień niepełnosprawności, z którego będzie wynikało, że spełniamy warunki do otrzymania karty.

A oprócz tego należy złożyć stosowne dokumenty w Starostwie:

1. Wypełniony wniosek (dostępny w urzędzie lub na stronie internetowej).
2. Potwierdzenie wpłaty 25 złotych.
3. Kopia **prawomocnego** orzeczenia o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności lub do ulg i uprawnień wraz ze wskazaniem do wydania karty parkingowej.
4. Aktualne 1 zdjęcie o wymiarach 3,5 × 4,5 cm.

mgr Arkadiusz Spychała
pracownik socjalny
Pracownia Psychologii Klinicznej
Wielkopolskiego Centrum
Onkologii w Poznaniu



Wydawana karta parkingowa jest wystawiona na osobę niepełnosprawną. Korzystając z przywilejów wynikających z posiadania karty parkingowej, osoba niepełnosprawna może kierować pojazdem, lub może być wieziona przez innego kierowcę, innym pojazdem. Kierowca tego pojazdu, w momencie przewożenia osoby niepełnosprawnej przejmuje wszystkie przywileje właściciela karty.

1. Kartę parkingową wykładamy w przedniej części samochodu, stroną z numerem oraz datą ważności (a nie stroną ze zdjęciem).
2. Karta obowiązuje na terenie naszego kraju oraz w krajach Unii Europejskiej. Kierowca pojazdu oznakowanego tą kartą może parkować pojazd na miejscach parkingowych oznakowanych znakiem drogowym: na niebieskim tle wózek inwalidzki i tzw. koperta.
3. Karta parkingowa uprawnia do niestosowania się do poniższych dziewięciu znaków drogowych:



B-1



B-3



B-3a



B-4



B-10



B-35



B-37



B-38



B-39

Objaśnienia znaków:

B-1 – „zakaz ruchu w obu kierunkach”

B-3 – „zakaz wjazdu pojazdów silnikowych z wyjątkiem motocykli jednośladowych”

B-3a – „zakaz wjazdu autobusów”

B-4 – „zakaz wjazdu motocykli”

B-10 – „zakaz wjazdu motorowerów”

B-35 – „zakaz postoju”

B-37 – „zakaz postoju w dni nieparzyste”

B-38 – „zakaz postoju w dni parzyste”

B-39 – „strefa ograniczonego postoju”

Karta parkingowa co do zasady nie zwalnia z opłat za parkowanie.

W lutym Sejm zmienił przepisy dotyczące kart parkingowych. Oto najważniejsze zmiany dotyczące wydawania kart parkingowych:

1. Kartę parkingową, uprawniającą do parkowania na „kopertach”, otrzymają osoby ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, a jednocześnie z ograniczonymi możliwościami poruszania się. Osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności będą mogły otrzymać kartę parkingową tylko w przypadku ustalenia przyczyny niepełnosprawności oznaczonej symbolem 04-O (choroby narządu wzroku), 05-R (upośledzenie narządu słuchu) lub 10-N (choroba neurologiczna).
2. Dla osób do 16 r.ż., które nie mają w orzeczeniu określonego stopnia niepełnosprawności, warunkiem otrzymania karty parkingowej będzie ograniczona możliwość poruszania się.
3. Osoba spełniającą powyższe warunki otrzyma imienną kartę parkingową.
4. Karta parkingowa dla prywatnej osoby będzie wydawana na czas określony, w oparciu o okres ważności orzeczenia o niepełnosprawności, ale nie dłużej niż na 5 lat.
5. Karta będzie wydawana także placówkom, które posiadają samochód do przewozu osób niepełnosprawnych; w karcie wpisany będzie numer rejestracyjny samochodu, który jest własnością danej placówki. Karta będzie wydawana na 3 lata.
6. Organem wydającym kartę parkingową będzie przewodniczący powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności.
7. Karty będą zewidencjonowane w centralnej ewidencji, która będzie częścią Centralnej Ewidencji Pojazdów i Kierowców (CEPiK).
8. Zostanie wprowadzona kara w wysokości 2 tys. zł. dla osób, które bezprawnie posługują się kartą parkingową.



9. Zostanie wprowadzony obowiązek wyznaczania adekwatnej do wielkości parkingu liczby miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych:

- 1 stanowisko – jeżeli liczba wszystkich miejsc wynosi 6-15;
- 2 stanowiska – jeżeli liczba wszystkich miejsc wynosi 16-40;
- 3 stanowiska – jeżeli liczba wszystkich miejsc wynosi 41-100;
- 4% ogólnej liczby stanowisk, jeżeli liczba wszystkich miejsc wynosi więcej niż 100.

10. Nowelizacja ustawy wchodzi w życie 1 lipca 2014 r. z poniższymi wyjątkami;

- przepis o dodatkowej karze 2 tys. zł. za nieuprawnione posługiwanie się kartą parkingową wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia;
- przepis dotyczący wyznaczania miejsc parkingowych wchodzi w życie 1 września 2014 r.;
- przepis dotyczący wprowadzenia centralnej ewidencji wchodzi w życie 4 stycznia 2016 r.

WAŻNE!!!

Obecnie obowiązujące karty parkingowe stracą ważność 30 listopada 2014 r.

Źródło:

- Starostwo Powiatowe w Poznaniu
- www.niepełnosprawni.pl



dr n. med. Joanna Kaźmierska
Ordynator Oddziału Radioterapii II
Kierownik Zakładu Radioterapii
w Wielkopolskim Centrum Onkologii
w Poznaniu

Zespół wielodyscyplinarny – co to takiego?

Pracując wiele lat w Zakładzie Radioterapii, prowadzę również zajęcia ze studentami ostatnich lat medycyny. Właściwie już młodymi lekarzami. Zapytałam ich kiedyś przed zajęciami o to, kto ich zdaniem jest najważniejszą osobą w szpitalu? Zdania były podzielone – większość sądziła, że lekarz – tylko który? Radioterapeuta? Chemioterapeuta? Może jednak chirurg? W końcu grupa doszła do wspólnego wniosku, że najważniejszą osobą w szpitalu jest dyrektor. Czy mieli rację? Oczywiście, że nie! Najważniejszą osobą w szpitalu jest PACJENT. Pacjent leczony wspólnie przez różnych specjalistów, nie tylko lekarzy ale i np. dietetyka, psychologa, fizjoterapeutę, logopedę. Pod opieką koordynatora administracyjnego i pracownika socjalnego (bo kto sam da radę z ZUS-em i zasiłkami...) Brzmi nieprawdopodobnie? A jednak to nie odległa przyszłość, tylko codzienność europejskiej (w tym polskiej!) – opieki onkologicznej. Zespół wszystkich osób pracujących dla dobra Pacjenta to zespół wielodyscyplinarny. Na czym polega wartość takiego zespołu?

Po pierwsze Pacjent, który pierwszy raz trafia do lekarza z nowotworem głowy i szyi, odbytnicy czy piersi nie musi sam szukać i odwiedzać każdego ze specjalistów. To ważne, bo przecież choroba często ogranicza sprawność, powoduje bóle, a przedzieranie się przez system jest często ponad siły starszych Pacjentów. Koordynator współpracujący z każdym zespołem jest również odpowiedzialny za ustalenie terminów badań diagnostycznych, uzupełnienie dokumentacji medycznej (np. wypożyczenie preparatów z innego szpitala czy płyt CD z badaniami obrazowymi). Pacjent, często zgubiony w nowej, stresującej sytuacji, już nie musi tego robić sam. Następnie, na spotkaniu wszystkich specjalistów analizowany jest przebieg choroby oraz dyskutowane są najlepsze dla Pacjenta możliwości leczenia. Dzięki obecności patologa i radiologa klinicyści mają wgląd w różne aspekty diagnostyki, ważne dla podjęcia decyzji: czy zacząć od leczenia chirurgicznego, czy może od radioterapii i terapii systemowej? Czy potrzebny będzie kolejny etap leczenia? W ten sposób dla każdego pacjenta przygotowywany jest indywidualny plan leczenia. Jeżeli sytuacja się zmienia i np. choroba postępuje, cały zespół spotyka się znowu aby zmodyfikować pierwotny plan.

Po drugie, decyzja dotycząca kluczowej sprawy, czyli leczenia, nie jest podejmowana jednoosobowo. Mają w nią wkład wszyscy specjaliści, każdy wnosząc swoją część wiedzy. Co dziesięć głów, to nie jedna, prawda? Po trzecie, ponieważ wynikiem dyskusji zespołu jest konkretny, najlepszy w danym momencie plan leczenia, Pacjent wie, co go czeka, kiedy i w jakiej kolejności. To znacznie zmniejsza wyniszczającą niepewność i odsuwa pytania „co teraz?”, „co dalej?” Po czwarte: koordynator zadba, aby wszystkie zalecenia zespołu zostały zrealizowane – terminy badań wyznaczone, planowanie radioterapii zapisane na konkretny termin, a Pacjent powiadomiony o tym wszystkim w najbardziej dogodny sposób. W ten sposób, w krótkim czasie Pacjent otrzymuje „grafik” dalszego postępowania, mając pewność, że żadna potencjalna szansa wyleczenia nie została pominięta i że nie zgubi się w nieznanym systemie szpitala. Również dla lekarzy zespoły wielodyscyplinarne mają wiele zalet. Współpraca z kolegami sprzyja stałemu szkoleniu się, czytaniu i szukaniu nowych możliwości, bo w zespołach naprawdę pracują tylko najlepsi – służąc najważniejszym osobom w szpitalu – Pacjentom.

„Natural killer”

Żywnienie a limfocyty T

dr Jolanta Nalewaj-Nowak

dietyk



Jednym z nieodłącznych komponentów zdrowia jest sprawność układu immunologicznego. Aby działał prawidłowo, konieczna jest jego aktywacja. Ogromny wzrost częstotliwości występowania nowotworów sprawił, że naukowcy tworzą i unowocześniają wynalazki oraz prowadzą rozliczne badania mające pogłębić wiedzę na temat odporności. Metody jej wspierania stały się obecnie nieodzowne w prewencji chorób nowotworowych.

Ryzyko pojawienia się nowotworów można zmniejszyć poprzez zastosowanie odpowiedniej diety oraz unikanie zanieczyszczeń – dzięki temu układ odpornościowy będzie lepiej działał.

Jednym z elementów układu odpornościowego są komórki NK (ang. *Natural killers* – naturalni zabójcy). Ten rodzaj limfocytów powstaje w szpiku kostnym, dojrzewa w grasicy, a ich liczba rośnie w obliczu zagrożenia, np. w obecności komórek nowotworowych.

Jest to rodzaj limfocytów, który jest najbardziej agresywny. Stanowi pierwszą linię obrony przed komórkami zagrażającymi życiu (zmutowanymi, rakowymi).

Nie posiadają pamięci komórkowej, a ich zadaniem jest znaleźć i zniszczyć wroga. Co ważne, nie działają na ślepo, lecz poszukują komórek, które nie mają oznaczenia, „flagi” którą cechują się normalne, zdrowe komórki. Jeśli jakaś komórka nie posiada takiej flagi, uznawana jest za niebezpieczną i zostaje natychmiast zniszczona poprzez uwalnianie do niej śmiertelnych substancji chemicznych, co powoduje eksplozję komórki rakowej lub zainfekowanej przez wirusy. Oprócz tego działania, następuje także wydzielanie cytokin – chemicznych białek przekaźnikowych, które wpływają na działanie pojawiają-

cych się limfocytów T i B. Oznaczenie flagą powoduje uśpienie żądz zabijania tych komórek.

Jednak nie zawsze limfocyty NK są w stanie rozpoznać komórki rakowe, które mogą nie posiadać właściwości antygenowych lub mogą unikać ataku jako komórki supresorowe.

Komórki NK są hamowane przez choroby przewlekłe np. chroniczne zapalenie wirusowe, obecność guzów. Ich niska aktywność istotnie wiąże się z pojawieniem się przerzutów. Czas przeżywalności w stadium przerzutowym jest związany z poziomem czynności komórek NK. Obniżenie aktywności tych limfocytów również następuje również po naświetlaniu oraz chemioterapii. Podczas usuwania pierwotnego guza potencjalnie złośliwe komórki mogą zostać uwolnione i przekształcone tworząc przerzut, a zabieg oddziałuje supresyjnie i zmniejsza aktywność limfocytów NK, co może spowodować zwiększenie ilości przerzutów.

Dowodzono, że pewne substancje – przeciwutleniacze (antyoksydanty) redukują ryzyko rozwoju raka i podwyższają system immunologiczny czyli limfocyty. Głównymi przeciwutleniaczami są: witamina C, α-tokoferol (witamina E), β-karoten (witamina A), selen, rosweratrol, likopen i polifenole.



Duże dawki witaminy C mogą wspomagać naturalną odporność na nowotwory. Ponadto witamina ta jest pomocna w odbudowie chorej komórki i tkanki, jak również sprzyja wzmożeniu aktywności leukocytów. Witamina C może nie leczy, lecz na pewno odgrywa pewną rolę w zapobieganiu chorobie nowotworowej; na tyle wzmacnia organizm, że potrafi on walczyć, zwłaszcza w początkowym stadium choroby. Kwas askorbinowy działa jeszcze skuteczniej, jeżeli podaje się go z witaminą P (rutyna) i PP (niacyna), działając blokująco na związki azotowe. Do najbogatszych źródeł witaminy C należą: natka pietruszki, papryka czerwona, brukselka, brokuły, kalafior, owoce cytrusowe, owoc dzikiej róży, czarne porzeczki.

Witamina E zawarta jest w ziarnach zbóż, zielonych warzywach liściastych, zielonym groszku, kukurydzy, oleju z kiełków pszenicy i kukurydzy. Jest odporna na działanie podwyższonej temperatury i światła. Chroni nienasycone kwasy tłuszczowe przed jełtzeniem, ogrywa rolę w stabilizacji błon komórkowych i jest wewnątrzkomórkowym antyoksydantem.

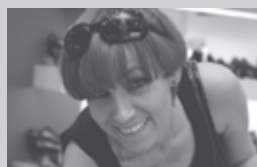
Witamina A (retinol) uzyskiwana jest z pokarmów pochodzenia zwierzęcego, występuje np. w tranie, wątrobie, śmietanie i maśle, a β -karoten (prekursor witaminy A) zawarty jest w roślinach o barwie żółtej, zielonej i pomarańczowej (marchew).

Selen zawarty jest w rybach morskich, nieoczyszczonej soli morskiej, wątrobie cielęcej i wołowej, drożdżach, czosnku, kukurydzy. Jego przyswajanie zwiększa obecność witamin E, A i C. Jest składnikiem peroksydazy glutationowej, jako antyoksydant działa wspólnie z witaminą E.

- Rosweratrol występuje w winogronach, orzechach i czerwonym winie.
- Likopen zawierają głównie pomidory; uważa się że redukuje ryzyko rozwoju raka prostaty.
- Polifenole, hamujące procesy nitrozylacji, zawarte są w zielonej herbacie i owocach granatu.
- Luteina jest zawarta w brokułach, brukselce i szpinaku.

Dieta jest ważna w podnoszeniu odporności i wychodzeniu z choroby.

Rodzaje i pielęgnacja skóry cz. 2



mgr Monika Misiak-Tabaczyńska
specjalista promocji zdrowia
licencjonowany kosmetolog
stylistka, wizażystka

Cera trądzikowa. Kilka lat nazwa „trądzik młodzieńczy” został przemianowany na „trądzik pospolity”. A to z tego względu, że od kilku lat obserwuje się jego występowanie bez względu na wiek. Geneza tego zjawiska nie jest do końca znana, lecz sądzi się, że największą rolę odgrywają zmiany w pożywieniu i środowisku. Cera ta charakteryzuje się zgrubiałym, słabo ukrwionym, o szarozółtym kolorze naskórku. Występują rozszerzone pory, zaskórniki, grudki, krostki, nacieki zapalne, co jest związane z aktywnością hormonalną. Trądzik może mieć różnorodną postać: od formy zaskórnikowej, przez drobne krostki, aż do pozostawiania blizn. Cera trądzikowa wymaga konsultacji z lekarzem dermatologiem, w lekkich postaciach pomocne mogą być również zabiegi przeciwtrądzikowe w gabinecie kosmetycznym. Cera trądzikowa to cera wrażliwa i pielęgnacja jej musi być przemyślana.

NALEŻY:

Ograniczać używki, ostre przyprawy, marynaty konserwowe, nadmierną ilość słodczy, soli – dobrze jest poobserwować, po jakich potrawach zmiany nasilają się i ograniczyć ich spożycie.

Używać do mycia twarzy żelu antybakteryjnego lub innego preparatu przeznaczonego do cery trądzikowej.

Używać po każdym myciu toniku antybakteryjnego (w ciągu dnia również dla odświeżenia twarzy).

Na dzień stosować krem o działaniu matującym i antybakteryjnym, na noc krem antybakteryjny oraz zamiennie nawilżający oraz odżywczy.

1 × w tygodniu zastosować peeling oraz maseczkę oczyszczającą pod warunkiem, że na twarzy nie ma ropnych zmian.

Latem stosować kremy z filtrami UVA i UVB.

Można korzystać z sauny (jeśli nie występują problemy z ciśnieniem i rozszerzonymi naczynekami).

Stosować dietę bogatą w owoce i warzywa, unikać tłuszczów zwierzęcych, uzupełniać dietę witaminami A i z grupy B.

Zalecam być pod kontrolą dobrego lekarza dermatologa i doświadczonej kosmetyczki.

Cera wrażliwa, jak sama nazwa wskazuje, jest wrażliwa na suche środowisko, promienie UV, zmianę warunków atmosferycznych, wodę, mydło, składniki żywienia. Występuje w powiązaniu ze skórą alergiczną, płytko-unaczynioną, suchą. Główne dolegliwości to swędzenie, pieczenie, mrowienie, duża wrażliwość ogólna. Jest to rodzaj skóry nabytej lub uwarunkowanej genetycznie. Jest bardzo trudna w pielęgnacji. Niestety coraz częściej spotyka się ten rodzaj cery. Ogromny wpływ na uwrażliwienie ma nadmierna ilość promieniowania słonecznego, nadmierne korzystanie z solarium, przegrzane i suche pomieszczenia, nadmiar stresu, brak ruchu, nieprawidłowe odżywianie. Wszystkie te czynniki przyczyniają się do ubytku wilgoci i osłabienia warstwy ochronnej skóry. Cera wrażliwa powinna być pielęgnowana kosmetykami, które nie zawierają perfum ani konserwantów, które mogą uczulać. Przed zastosowaniem nowego kosmetyku dobrze jest wykonać próbę uczulenową nakładając jego odrobinę na skórę za ucho i sprawdzić, czy po 24 godzinach nie wystąpił odczyn alergiczny. Dobrze jest stosować kosmetyki tylko z jednej serii.

NALEŻY:

Stosować kosmetyki pielęgnacyjne specjalnie przeznaczone dla cery wrażliwej, najlepiej bez konserwantów, środków zapachowych i barwiących.

Stosować kosmetyki o sprawdzonej tolerancji, nie eksperymentować z nowymi.

Rano i wieczorem używać krem również pod oczy oraz na szyję.

2 × w tygodniu stosować maseczki odżywcze na twarz, szyję i dekolt.

Chronić skórę przed słońcem, unikać słońca w godzinach największego nasłonecznienia, stosować sprawdzone kosmetyki przeciwsłoneczne z filtrem powyżej 35.

Po kąpieli w morzu, jeziorze lub basenie zawsze starannie opłukać skórę i zastosować krem pielęgnacyjny.

Zimą chronić skórę przed mrozem i wiatrem.

Nawilżać powietrze w domu i w pracy.

Dbać o dotlenienie i relaks stosować dietę bogatą w owoce i warzywa.

Unikać stresów.

Cera płytko-unaczyniona tzw. naczynekowa to cera wrażliwa, delikatna, cienka, z widocznymi naczynekami krwionośnymi. Wymaga traktowania jak skóra wrażliwa, a jej objawy to długotrwały rumień, pieczenie, swędzenie.

Skąd ten problem? Etymologia schorzenia nie jest dokładnie znana, lecz na pewno niekorzystnie wpływa nieodpowiednia pielęgnacja i dieta, upodobanie do nadmiernego opalania się, różnice temperatur, mróz, ostry wiatr, niehigieniczny sposób życia, tytoń, alkohol, stres. Przy kłopotach z rozszerzonymi naczynekami wskazany jest zdrowy tryb życia, ruch na świeżym powietrzu, odpowiedni sposób odżywiania się. Przede wszystkim należy zadbać o dietę bogatą w warzywa i owoce, szczególnie grejpfruty, pomidory, natkę pietruszki i selera. Należy ograniczyć picie mocnej kawy, alkoholu, palenie papierosów – to czynniki bezpośrednio i w istotny wpływ podnoszące ciśnienie krwi, powodujące skurcz naczyń, zakłócające odpowiedni przepływ krwi. Systematycznie skórę należy zaopatrywać w składniki odżywcze, które wzmacniają ją i uelastyczniają. Najlepiej stosować kosmetyki przeznaczone do skóry z problemami naczyniowymi, szczególnie zimą i latem. Zawsze chronić skórę kosmetykami z filtrami UVA i UVB. Jest to cera bardzo wymagająca, jeśli zbagatelizujemy jej objawy możemy doprowadzić do nieodwracalnych zmian naczyniowych lub trądzika różowatego.

Co wzmacnia naczynka? Witamina C, E i K, flawonoidy z cytrusów, miłorzębu japońskiego, arniki górskiej, winorośli, wyciąg z kasztanowca, fiołka trójbarwnego, czarne jagody, garbniki z kłącza pięciornika, krwawnika pospolitego, chabru, związki krzemu, olejki eteryczne: rumiankowy, pietruszkowy, różany.

Cera dojrzała – zmiany w wyglądzie w dużej mierze zależą od wrodzonych skłonności odziedziczonych genetycznie, biologicznych przemian w organizmie oraz grawitacji, pod której wpływem skóra się rozciąga. Do tego dodajmy: nadmierne opalanie, zanieczyszczone powietrze, palenie papierosów, dieta uboga w warzywa i owoce.

Jak pergamin – mówi się, że taka skóra przypomina pergamin. Jednym z pierwszych objawów starzenia się skóry jest jej suchość, traci ona zdolność do zatrzymywania wody. Procesy regeneracyjne przebiegają wolniej, zmniejsza się biologiczna aktywność komórek naskórka oraz włókien kolagenowych i elastyny zapewniających sprężystość. Wyraźniej zaznaczają się zmarszczki mimiczne, powstają bruzdy. Skóra jest cienka, sucha, łuszczy się, bo gruczoły łojowe pracują coraz słabiej. Należy wzmocnić taką skórę intensywną opieką: pić dużo wody, stosować odżywcze kremy nawilżające, nakładać maseczki odżywczo-witaminowe, korzystać w dobrodziejstwach kosmetyki profesjonalnej.

Plamy pigmentacyjne – są jednym z objawów „starzenia słonecznego” – na dłoniach, twarzy i dekolcie. Gdy się pojawią, trzeba zrezygnować z opalania, bo plam będzie przybywać, a istniejące ściemnieją. Pojawiające się przebarwienia lub odbarwienia trudno zlikwidować. Przed wyjściem z domu obowiązkowo należy pamiętać o kremie ochronny z jak najwyższym filtrem przez cały rok, a latem nie rozstawać się z kapeluszem. W kosmetyce profesjonalnej można skorzystać z zabiegów na bazie kwasów oraz peelingów, które znaczący sposób wspomagają walkę z przebarwieniami.

Nie należy bagatelizować żadnych zmian na skórze.

Każdą plamę po słoneczną należy systematycznie obserwować, a w razie niepokoju udać się koniecznie do lekarza dermatologa. Wiele osób boi się iść do lekarza. Niestety! Wystarczy zmianę usunąć i często na tym kończy się leczenie.

Obserwuj pieprzyki. Jeśli pieprzyk zmienia kształt, ma postrzępione brzegi, krwawi, rośnie – pokaż go lekarzowi. Szybkie usunięcie znamienia może ci uratować życie!





Jacek Fabiś

trekker

Współzałożyciel i Prezes

Stowarzyszenia SKG Trekteam

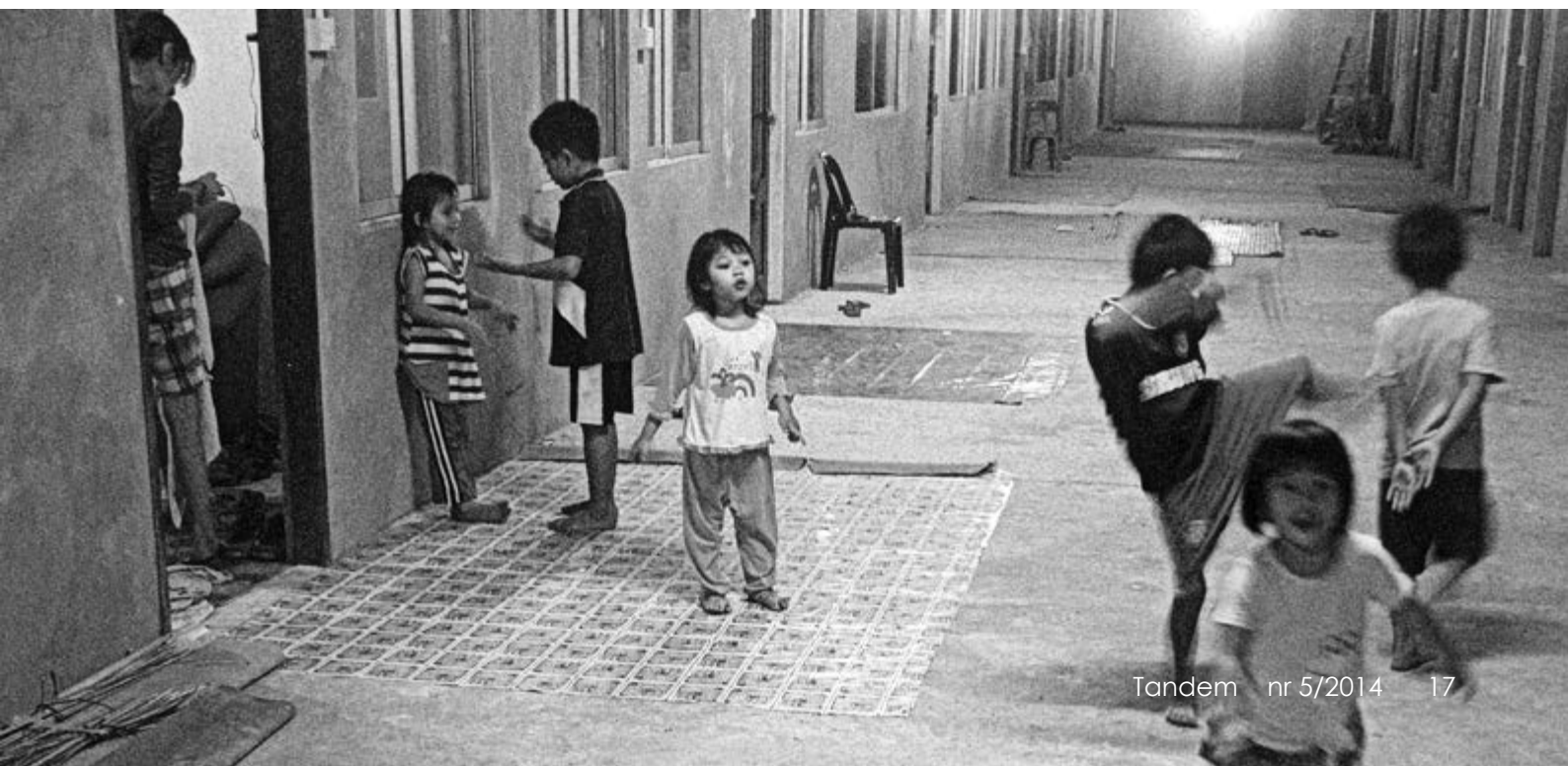
Podbój Borneo

W styczniu b.r. wraz z grupą 7 śmiazków wybraliśmy się na turystyczny podbój 2. wyspy świata, Borneo... Na jej przeogromnych obszarach zaskoczyła nas z jednej strony unikalna przyroda, z drugiej duża industrializacja, ale przede wszystkim zaskoczyli nas ludzie... otwarci, życzliwi, naturalni, z rzadka widujący europejską twarz...

Po przylocie na indonezyjską część wyspy pierwszym szokiem był spacer po największym mieście Kalimantanu (tak zwą Borneo Indonezyjczycy), Pontianaku. Spodziewaliśmy się tutaj, jak na Bali, stylizowanych, orientalnych budowli zatopionych w kwiatowych, dźwięczących rajskim śpiewem ptaków, ogrodach; porośniętych sitowiem rzek, po których uwijają się tradycyjne sampany, czy gondole prowadzone wprawą ręką podśpiewujących „gondolierów”.

Niestety, brama do Borneo okazała się 600-tyśięcznym przemysłowo-handlowym molochem. Budowle były skonstruowane z litego betonu (włączając kościoły i meczety). Rolę ogrodów pełniły chwasty w rowie, po rzece pomykały pełnomorskie tankowce, a gondolierzy zeszli z łodzi i łupali asfalt młotami udarowymi... Chcąc dojść do nabrzeża wielkiej rzeki Kapuas, musieliśmy lawirować w dżungli... hurtowni, marketów, warsztatów i magazynów portowych...

Wreszcie udało się nam przebić do rzeki i uskutecznić mały rejsik w starej, drewnianej prawie zatapiającej się łódce. Życie rzeki, mimo ogromnej industrializacji Pontianaku, okazało się faktycznie ciekawe. Całe wielopokoleniowe rodziny mieszkały w drewnianych domach na palach wbitych w dno. W rzece myli się, robili pranie, łowili ryby i...zbierali złom. Role przydomowych poletek pełniły grodzony drutem baseny, z rybkami wewnątrz oczywiście...





W czasie spacerów po Pontianaku wszędzie witaty nas zdziwione, ale niezwykle życzliwe spojrzenia oraz pozdrowienia w łamanej angielszczyźnie... Wstępowaliśmy do domostw, smakowaliśmy miejscowych delicji, braliśmy na ręce dzieci, głaskaliśmy po brzuchach ciężarne kobiety i fotografowaliśmy się z seniorami niemal na każdej przecznicy...

Kolejne dni „ekspedycji” upłynęły nam na „eksploracji” interioru. Zagłębialiśmy się coraz bardziej w ląd, a dżungli jak nie było, tak nie było... Przy „autostradzie” transborneańskiej wsie wyrastały jak grzyby po deszczu, a długie, drewniane, dajackie domy były zastępowane betonem i cegłą... Za oknami autobusów zamiast ściany lasu, podziwialiśmy bezkresne uprawy palmy olejowej, kauczukowców i bananów... Jednakowoż ludzie byli nadal niezwykle sympatyczni i z daleka się do nas uśmiechali. Ciekawe dlaczego??? Otóż przez pierwszych kilka dni na Borneo nie widzieliśmy ż a d n e g o białego człowieka...

Po długiej przeprawie przez indonezyjskie wsie i dziurawe drogi dotarliśmy do nieco mniejszego miasta, zwanego Kota Sintang. O dziwo, wieczorem po długich spacerach, łapaniu języka, a nawet wymuszaniu „zeznań” udało nam się znaleźć knajpkę z piwem, co w muzułmańskiej Indonezji jest sztuką tak niemal trudną, jak w Polsce zakup broni bez pozwolenia...

W „stawetnym” Kota Sintang zamierzaliśmy wdrapać się na jeden z największych monolitów Azji, zwany Mount Kelam. Wspinaczka na ogromną, granitową, ponad tysięczmetrową skałę (nieco podobną do australijskiego Uluru) przysporzyła nam sporo emocji. Stare, metalowe rusztowania, po których pięliśmy się na górkę nie były konserwowane pewnie od dziesiątków lat i przez to mocno rozchwiane... Dodatkowo prażyło niemiłosiernie słońce i gryzły insekty... Nie muszę dodawać, że na górę nie wchodził z nami żaden biały turysta, co więcej, w promieniu wzroku nie było nawet żadnego miejscowego... Trud wspinaczki i udar cieplny został wynagrodzony przez szerokie panoramy na rzeki i kalimantańskie... pola uprawne. Za to wieczór spędziliśmy przy zimnym piwku i indonezyjskich, piekielnie ostrych przysmakach: rybkach, owocach morza i mocno „wysportowanych” kurczaczkach...

Kolejnego dnia łączonym transportem zaczęliśmy przebijać się ku północy, gdzie na mapach widniała granica upragnionej Malezji i pewnie... biali ludzie, których w Indonezji nie uświadczylimy...

CDN



Ewa Zarzycka

psycholog
współpracująca
z Fundacją

Nie lubię, gdy mówią do mnie: „Ewcia” i „nie powinnaś...”;

3 moje najlepsze cechy: wrażliwość, inteligencja, upór;

3 moje najgorsze cechy: jak wyżej w zbyt dużych dawkach;

Mam słabość do... dobrych książek, mocnej kawy i lodów;

Za najlepsze miejsce na ziemi uważam:

każde, w którym są ludzie, którzy się nawzajem szanują, akceptują, rozumieją i wspierają;

Gdybym na jeden dzień mogła się wcielić w..., to zrobiłabym: Nie wiem, chciałabym być po prostu dobrym człowiekiem i robić to, co robię, najlepiej, jak to możliwe;

Ulubiona potrawa to: naleśniki z serem i szpinakiem i koniecznie z kietkami i... pomidory...;

Na bezludną wyspę zabrałabym ze sobą: przyjaciół;

Moim autorytetem: są dla mnie osoby, które poznałam, które mimo swojej choroby, niepełnosprawności, czy trudnej sytuacji potrafią czerpać garściami z życia i dzielić się z innymi swoją energią i nadzieją;

Chciałabym w życiu zobaczyć:

jak najwięcej ludzi, których oczy błyszczą ze

szczęścia i górską panoramę szybując na spadochronie:)

Nie znoszę, gdy: ktoś jest nieszczerzy i gdy nie mam na coś wpływu;

Moje motto życiowe to: „Radę, którą dajesz drugiemu człowiekowi, zastosuj najpierw do siebie”;

Gdy jadę tramwajem, to myślę sobie o:

znajduję dostęp do okna, patrzę na niebo i sunące po nim chmury i podziwiam je myśląc o tym, że wszędzie można dostrzec jakieś piękno;

Bo w życiu chodzi o to, by: nawet patrząc na ciemne, nocne niebo umieć dostrzec, że świecą na nim piękne gwiazdy, a nawet jak niebo jest zachmurzone, to wierzyć, że te gwiazdy tam są;

Najważniejsze dla mnie: są relacje z bliskimi mi ludźmi;

Boję się: najbardziej utraty: wiary w sens życia, nadziei i zdolności do miłości

Chciałabym umieć: pomagać innym znajdować ukryte w nich skarby i siłę i...grać na jakimś instrumencie;

Marzę o: małym domku pod Poznaniem;

Wolontariat daje mi: siłę do zmagania z rzeczywistością i nieustającą radość ze spotkania z drugim człowiekiem.

Poezja pacjentów

19.02.2014 r.

Jesteśmy tu trzej na sali
Każdy „kitę” by odwalił
Ale w odpowiedniej chwili
Wszystkich nas tu umieścili
Gdyby tutaj nas nie wzięli
Wszyscy byśmy poginęli
Ale my jesteśmy hardzi
Każdy z nas białaczką gardzi
Chemią i każdym oddechem
Zabijamy raka śmiechem
Leją w nas litrami chemię
By wytłukła raka plemię
Otrzymujemy kurację
Bo doktórzy mają rację
By do życia nas przywrócić
Raka musimy odrzucić

Ryszard Knapkiewicz

Maniek!
Rycho!
Kuba!

