

**BIULETYN ŚRODOWISKA
POLSKICH AMAZONEK
Sierpień 2018**

**NASZE
ZYCIE**

numer 76

Rak jako zacierające się wspomnienie?

Poliuretan i silikon – duet idealny



POZnań*

*Miasto know-how

druk biuletynu sfinansowano
ze środków Urzędu Miasta Poznania

*L*ato dobiega końca, nawet jeśli panujące nadal upały jeszcze na to nie wskazują. Wracamy z wypoczynku i zaczynamy już planować nowe zadania. Wypoczynek nie był jednak leniwy, przecież wiele się działo w naszym środowisku. Organizowałyśmy wyjazdy rehabilitacyjne, brałyśmy udział w aktywnościach sportowych, uczestniczyłyśmy w wydarzeniach jubileuszowych... Można, a nawet trzeba, jeszcze trochę je powspominać, by potem z zapałem zabrać się do pracy w naszych stowarzyszeniach. W tym numerze znalazło się kilka takich miłych pamiątek-wspomnień: sprawozdania z przebiegu 30-lecia Świętokrzyskiego Klubu „Amazonki” oraz 25-lecia szczecińskich Agatek, a także z dwóch nieco już odległych imprez w tzw. naturze, z majowego weekendu z jogą i czerwcowego pleneru malarskiego. Bardzo się cieszymy ze wszystkich naszych rocznic i przygotowywanych przez nasze środowisko imprez i uroczystości, ponieważ stanowią one żywy dowód naszej obecności oraz ważności misji naszego ruchu. Nie zapominamy przy tym o potrzebie naszego rozwoju, w tym o zdobywaniu aktualnej wiedzy medycznej dotyczącej funkcjonowania kobiet po leczeniu raka piersi. Dlatego też w tym numerze „Naszego Życia” znalazł się tekst wyjaśniający z jakiego materiału obecnie wytwarzane są protezy piersi. Poza tym publikujemy wywiad z wrocławskim lekarzem na temat rekonstrukcji odjętej piersi.

Za kilka dni rozpocznie się kalendarzowa jesień, czas pożegnania lata. Na szczęście, my wiemy jak nie poddawać się nostalgii i rozleniwieniu. Wkrótce rozpocznie się przecież miesiąc naszego święta. Warto przypomnieć, że październik został ogłoszony miesiącem walki z rakiem piersi, a właściwie Narodowym Miesiącem Świadomości Raka Piersi, w połowie lat 80. w Stanach Zjednoczonych. Z czasem pomyśl, by informować o zagrożeniu chorobą rozprzestrzenił się na cały świat – do nas dotarł zaledwie parę lat później (na początku lat 90.) i dość szybko się przyjął. Z pewnością pomogła w tym różowa wstążeczka, która stała się (komercyjnym) symbolem tej świadomości. Dla wielu osób i korporacji ta wstążeczka to wygodny znak, który pozwala im kreować własny pozytywny wizerunek publiczny. My także na różowym symbolu trochę skorzystałyśmy, ponieważ dzięki niej nasz ruch zaistniał w społeczeństwie, a rak piersi przestał być kojarzony tylko z czymś przerażającym (z czymś o czym nie mówi się głośno). Musimy jednak pamiętać, że sama świadomość zagrożenia to przede wszystkim obszar zainteresowania promotorów zdrowia publicznego, a naszym głównym zadaniem było, i nadal jest, wspieranie osób dotkniętych już rakiem piersi, osób podobnych do nas. Włączamy się w akcje społeczne podnoszące świadomość, ponieważ prezentujemy sobą oczywistą dla nas prawdę: że rak piersi to nie koniec świata, a może być odwrotnie – dzięki uczestnictwu w naszej wspólnotie może stać się początkiem ciekawego i pożytecznego życia.

Z najlepszymi życzeniami na nadchodzący październik.

Krystyna Wechmann.

Rak jako zacierające się wspomnienie?

Edyta Zierkiewicz

Czy o raku można zupełnie zapomnieć? Czy w czasach, gdy raczej niż o wyleczeniu, coraz częściej mówi się o remisji choroby nowotworowej, uzasadnione jest przekonanie sugerowane przez Krystynę Gucewicz w tytule książki *Jeszcze wczoraj miała raka* (Warszawa, Wyd. Melanż, 2015)? Autorka wydaje się zapewniać, że zapozna czytelników ze swoimi skutecznymi zmaganiem z rakiem. Sugestia, że ta walka (nazywana czasami walką na śmierć i życie) została wygrana zaledwie wczoraj brzmi jak oczywista ironia lub prowokacja, a przy tym zachęta, by sprawdzić co właściwie autorka ma na myśli. Gucewicz tuż po wydaniu książki (w audycji radiowej, 2 lutego 2015 r.) mówiła, że tytuł miał być – ponieważ ona sama właśnie taka jest – jednocześnie przekorny i optymistyczny. Jednak odbierano go odmiennie, gdyż częstą reakcją odbiorców był szok.

Jej książka jest osobistą narracją, niedatowanym dziennikiem z wieloletniej i bardzo skomplikowanej historii mierzenia się z rakiem, a właściwie z kilkoma różnymi rodzajami raków (dokładnie sześcioma, m.in. skóry i piersi). Autorka

pisze o sobie jako kobiecie dojrzałej – w chwili wydania książki miała 68 lat (nie wiadomo jednak w jakim była wieku, gdy po raz pierwszy zachorowała na raka). Wyjaśnia czytelnikom, że w życiu zawodowym czuje się spełniona: jako dziennikarka, pisarka, poetka, krytyczka sztuki, teatrolożka, autorka programów radiowych i telewizyjnych. Powadzi intensywne życie towarzyskie; aktywnie uczestniczy w życiu kulturalnym Warszawy, przyjaźni się z wieloma sławnymi ludźmi. Także w życiu prywatnym jest bardzo szczęśliwa – jako pięćdziesięciolatka poznała swojego obecnego partnera (o byłym mężu w książce w ogóle nie wspomina). Narrację choroby/chorób stworzyła z myślą o innych, w nadziei, że pomoże im w pokonaniu wielu różnych problemów. (Udało jej się osiągnąć ten cel – otrzymała liczne informacje zwrotne, upewniające ją, że podjęła dobrą decyzję. Np. jej koleżanka, po przeczytaniu książki, powiedziała: „Gdybym teraz miała iść do szpitala, to bym już się nie bała, i wiedziałabym jak rozmawiać z lekarzami”, cyt. za Gucewicz, „Leniwa Niedziela”, audycja radiowa).

Biuletyn Środowiska Amazonek

Autorka prezentuje siebie jako osobę ciepłą, przyjazną, otwartą, szczerą, emocjonalną, silną psychicznie, ufną, wierzącą w istnienie dobra, prawości i miłości (s. 7-8), ale także przekorną, starającą się stawiać na swoim („I chociaż z faktami się nie dyskutuje, powtarzałam, że tym gorzej dla faktów”, s. 8), a przy tym bardzo do siebie zdystansowaną – np. mówi, że nie używa rozumu (chyba, że musi sobie z czymś poradzić; cyt. za Gucewicz, „Leniwa Niedziela”, audycja radiowa) i mówi o sobie „wariatka” (cieszy się, że pisarka Stefania Grodzieńska tak ją nazwała, s. 13). Opisuje siebie także poprzez charakterystykę znaku zodiaku (Rak) (jako osobę odpowiedzialną, bardzo obowiązkową, a przy tym zabawową), ale odwołując się do astrologii nie próbuje tłumaczyć nadprzyrodzonego pochodzenia choroby: „Rak ma raka. Bywa. Zero emocji, po prostu informacja. Dzięki Bogu, że wiem” (s. 9). Widzi też siebie jako osobę zawsze zajętą i przejętą (tu: emocjonalnie zaangażowaną w pracę i zadania, jakie przed sobą stawia), wiecznie niemającą czasu. Dlatego diagnoza raka, a właściwie niemożność poradenia sobie z tą chorobą w jeden dzień, tak bardzo ją zdziwiła: „Nie da się, ot tak po prostu, połknąć pigułek, wziąć jakiś zastrzyk i po wszystkim? Dziwne” (s. 8). Drugie „zdziwienie” to doświadczenie skutków

ubocznych leczenia („Najpierw diagnoza. Zaraz potem kalectwo”, s. 8), które jednak jej nie załamało: „Wytrzymam, potrafię, uniosę, taki mam przydział, poradzę sobie, niech tam... Bo żyje się życiem, jakie jest” (s. 8). Jej wypowiedź nie jest spójna w przekazie (jednocześnie bowiem sugeruje mobilizację i zrezygnowaną/dojrzałą akceptację „losu”, „krzyża, który każdy musi nieść”), ale wymowa jest raczej pozytywna.

Jej choroba została wykryta niejako przypadkowo, a w zasadzie pod presją towarzyską (ukrytą w „metodzie zawstydzania”), tzn. podczas rutynowego USG, na które Krystyna wybrała się ponaglana przez koleżankę-lekarkę, bez żadnych złych przeczuci i obaw (s. 11). Ale, jak to zwykle bywa w takich sytuacjach, choroba wstrząsnęła nią i zatrzymała w pędzie życia, jakby „uwięziła” na jakiś czas w konkretnym momencie. „Ta choroba wyrywa człowieka z bezpiecznej rutyny, z rytmu codziennych oczywistości, rytuału zajęć naszych powszechnych, z... nudy. Absorbuję, zapętla się dookoła głowy, chce zmienić wszystko” (s. 8).

Rzadko kto, nie mając prawie żadnej wiedzy na temat raka, zdaje sobie sprawę jak ogromne zmiany i na jak wielu polach wnosi on ze sobą w życie chorego (oraz jego rodziny). „Widocznie tak jest zapisane w księdze – uśmiechnęłam się

Biuletyn Środowiska Amazonek

na odchodnym [do lekarza – dop. E.Z.], kompletnie nie zdając sobie sprawy, że właśnie rozpoczął się nowy rozdział w moim życiu” (s. 11). Pozornie można sądzić, że nie chodzi tu wcale o typowy w tej sytuacji lęk przed śmiercią i przed brakiem przyszłości, ale o bardziej lub mniej pilne konieczności dokonania rozległej reorganizacji swoje prywatnej (zwł. indywidualnej oraz rodzinnej) i zawodowej rutyny (tzn. „włączenia” w nie aktywności związanych z leczeniem choroby), zweryfikowania relacji z innymi ludźmi. Równie ważne, albo nawet ważniejsze jest podjęcie refleksji nad sobą (sobą tracącą zdrowie i różne szanse czy okazje, sobą w chorobie itp.) i przewartościowanie dotychczasowego życia (tu: dokonanie rekonstrukcji światopoglądu i systemu wartości). W znanych mi patografiach, autorzy zwykle piszą o restytuowaniu normalności (tj. przywracaniu utartego biegu spraw i niwelowaniu spustoszeń, jakie poczyniła w ich życiu choroba) albo/i na „scalaniu siebie” (tj. przekształcaniu swoich przekonań i nastawień, uczeniu się nowych zachowań adaptacyjnych, wentylowaniu emocji, rozwijaniu nowego stylu komunikacyjnego, zaspokajaniu swoich potrzeb, podejmowaniu zaangażowania społecznego – np. napisanie patografii, zostanie wolontariuszem itp.). Krystyna

też w zasadzie nie opowiada o tym jak leczony był rak i jak właściwie oddziałwał na jej życie. Nieco więcej mowy jest o tym, jak ma styl życia, jak starała się zachować przyjęte „standardy”, jak chroniła swoje życie przed zmianami, np. czytelnik nie dowie się jakie decyzje konkretnie podjęła i z jakichś aktywności rezygnowała w sferze prywatnej czy społecznej. Nawet wtedy, gdy opowiada jak toczyło się życie (tj. co działo się podczas mierzenia się rakiem), skupia się przede wszystkim na sobie, swoich odczuciach, a także na wspomnieniach i sytuacjach ją formujących (tu: wydarzeniach kulturalnych, ulubionych dziełach literackich i ich autorach) oraz na opisach znanych sobie ludźmi i relacji z nimi.

Z narracji dowiedzieć się można jakie mechanizmy obronne uruchamiała Krystyna, by uwolnić się od napięcia wynikającego z lęku na myśl o potwierdzeniu diagnozy raka: zaprzeczanie („na pewno się pomylili! Nie jestem chora, tylko obraz badania jest nieprecyzyjny”, s. 11; „Nie mam raka, mam bliznę, zrosty”, s. 12), wypieranie („Przecież nie ja i nie teraz. Nikt przy zdrowych zmysłach nie wyczekuje nieszczęścia”, s. 21), racjonalizację („Podejrzenie, to dopiero podejrzenie”, s. 11), intelektualizację („Prawa pierś, no właśnie. [...] Przecież jako kilkudniowe niemowlę przesłama

Biuletyn Środowiska Amazonek

operację ropnia po stronie prawego sutka, kroili mnie akurat w tym miejscu”, s. 11-12), ale też ironizowanie (np. „domorosły diagnosta, domorosły profesor nauk medycznych”, s. 12). Niemądre uspakajanie się szybko u niej mija („Głupota ma to do siebie, że staje się wyzwaniem”, s. 12) i zaczyna się etap mobilizacji (działania, stawiania przed sobą zadań do wykonania), na którym nieustannie podejmuje refleksję, np. często wyjaśnia pochodzenie swoich przekonań, uzasadnia swoje wybory, przywołuje Znaczących Innych (np. ojca-lekarza, także chorującego na raka – r. wargi; s. 17) i rozważa wyznawane przez nich wartości. Krystyna wychodzi z bardzo realistycznego, wręcz pragmatycznego, założenia, że w „czasach zdrowia” nie warto koncentrować się na chorobach (popadając w hipochondrię, obecnie stymulowaną przez Internet; wystarczy uczestniczyć w rutynowych badaniach, s. 18-19), ale w „czasach chorowania” nie wolno być lekkomyślnym, i np. z wdzięcznością lub jako dobry znak przyjąć brak zainteresowania ze strony lekarza zgłaszanymi mu niedomaganiem (odwrotnie: należy dopytywać, prosić o interpretację wyników itp. „Trzeba się upierać i mówić, mówić, mówić”, s. 19). Słów Krystyny – tych swego rodzaju porad udzielanych czytelników, a formułowanych na bazie własnego doświadczenia – nie

należy traktować jak moralizatorskich pouczeń; są one przede wszystkim ekspresją jej opinii, wartości, postaw, opisanych nie wprost działań.

Z drugiej strony, ciekawe są też jej wypowiedzi, sugerujące jakie mechanizmy obronne są jej obce: społeczne porównanie (które autorka nazywa „rywalizacją w chorobie”, licytowaniem się przez pacjentów, kto jest bardziej chory, s. 21), izolowanie się (w jej przypadku jest odwrotnie: nieustannie gdzieś bywa, uczestniczy w wydarzeniach kulturalnych [„Dla takich chwil warto żyć”, s. 22], spotyka się z przyjaciółmi, nawet gdy jest w złym stanie zdrowia), fiksacja (ona nie zamierza skoncentrować się wyłącznie na raku: „Wychodzić z domu, uciekać, wymykać się chorobie, która perfidnie próbuje zająć nas samą sobą, rozsiada się na naszej kanapie i udaje ważniejszą od męża, żony, dzieci i życiowych przyjemności”; s. 22), regresja (Krystyna nie ucieka przed chorobą w niedojrzałe zachowania, ale stara się jakoś ją zaakceptować w swoim życiu, nie buntować się czy, jak dziecko, obrażać na raka, ponieważ wie, że nie ma innego wyjścia: „[trzeba] poprzestawiać wszystko w głowie. Zmienić priorytety, zrozumieć nareszcie, że chorobie też się coś ode mnie należy, nie tylko wściekłość i zniecierpliwienie”, s. 23).

Z powyższego akapitu, oraz z

Biuletyn Środowiska Amazonek

dalszych stron książki Krystyny Gucewicz, wylania się również zestaw sposobów radzenia sobie przez nią z chorobą – a tych jest naprawdę dużo:

- aktywne spędzanie czasu na zajęciach nadających sens jej życiu (wydarzenia kulturalne, czynny udział w życiu artystycznym stolicy),
- zmiana priorytetów i celów życiowych (tu: rezygnacja z części życia zawodowego i towarzyskiego na rzecz rehabilitacji i ćwiczeń usprawniających, s. 24),
- prowadzenie uspokajającego monologu wewnętrznego (s. 26),
- podtrzymywanie relacji z rodziną i znajomymi („towarzyski harmider działa uzdrawiająco”, s. 28),
- „przegadywanie” choroby z przyjaciółmi,
- robienie rzeczy sprawiających przyjemność (np. czytanie literatury, chodzenie do teatru),
- akceptacja tego, co jest, czyli obecnej sytuacji życiowej („Ktoś, kto zachoruje, nie powinien zadawać zbyt wielu pytań.

Tymczasem najpopularniejsze jest to najbardziej pozbawione sensu: dlaczego ja? Wiadomo, że nie ma na to sensownej odpowiedzi, a jedyna logiczna brzmi: dlatego. [...] Choruję, bo taki mam przydział. Bo Ktoś uznał, że uniosę, poradzę sobie, wytrwam. I taki komunikat wysyłam swojemu organizmowi nieustannie”, s. 86),

- znajdowanie czasu tylko dla siebie, ale przy tym niepopadanie w gnuśność w samotności („warto żyć ze sobą w zgodzie, mieć do siebie zaufanie, lubić siebie i czuć się dobrze w pojedynkę” – to bowiem przydaje się w chorobie: „Ze wszystkim, co cię spotyka, zostajesz sam. Nie samotny, być może nawet otoczony wianuszkami życzliwych, ale sam. To, jak się zachowasz, na co wyrazisz zgodę, co zdecydujesz, komu zaufasz w chorobie, zależy wyłącznie od ciebie”, s. 89),
- stosowanie autoterapii poprzez przytulanie się do innych (s. 91),
- świadomy wybór pozytywnej postawy (cieszenie się światem, a unikanie osób zgorzkniałych, narzekających i „odrzućcie

Biuletyn Środowiska Amazonek

- toksycznego bagażu cudzego nieszczęścia”, s. 83-84),
- proszenie o wsparcie, ale unikanie „gieldy życzliwych” (którzy dają różne absurdalne „dobre rady”, s. 106),
 - rozwijanie umiejętności wzmacniania siebie („wszystko jest dla ludzi, życie bez piersi to lepiej niż życie bez sensu”, s. 113; także poprzez szukanie przykładów innych osób, które poradziły sobie z własnym cierpieniem, s. 208),
 - mobilizowanie się do działania, odrzucenie malkontenctwa, a przyjęcie aktywnej postawy, pozwalającej zdobyć poczucie wpływu na swoje życie („Rozpamiętywanie czegoś, na co nie mam wpływu, uważam za beznadziejnie niepraktyczne, jeśli nie głupie. Nie mam wpływu na to, że jestem chora. Ale na to, żeby walczyć, leczyć się, nie zawalić – tak. Mobilizuję się błyskawicznie”, s. 107),
 - autoterapia poprzez wizualizację (tj. wyobrażanie sobie jak organizm walczy z chorobą; a przy tym unikanie czarnych scenariuszy, które osłabiają wyobraźnię, a więc i własną odporność psychofizyczną, s. 107-108),
 - zdobywanie adekwatnej wiedzy („wiedza łagodzi ból”, „łatwiej się wszystko znosi, kiedy się wie”, s. 115),
 - docenianie tego, co rak „wniósł” w jej życie (tu: poznanie wielu fenomenalnych ludzi; „Kobiety dotknięte rakiem to świetnie zorganizowana mafia”, „żyją pełnią życia”, s. 136, zob. też s. 128-129),
 - uczestniczenie w zajęciach arteterapeutycznych lub samodzielne podejmowanie twórczej aktywności (pisanie wierszy i przygotowywanie do wydania kolejnych tomików; s. 146 i 156; „Chcę pisać, chcę żyć”, s. 226),
 - pokładanie ufności w Bogu i świętych, których obrała za swoich patronów, umacnianie wiary religijnej („Jak trwoga to do Boga. A cóż w tym złego, że człowiek szuka wsparcia? Nie każdy prosi o cud, a każdy jest wysłuchany. Istnieją niepoliczalne

Biuletyn Środowiska Amazonek

dowody, że pomoc przychodzi”, s. 157 i 207),

- praca nad emocjami,
- cieszenie się życiem („Każdy dzień to dar. Cieszę się drobiazgami. Najbardziej niedorzeczne radości są na wagę złota”, s. 220),
- medytowanie (poprzez modlitwę, kontakt z przyrodą, s. 222-223),
- bycie pożytecznym/pomocnym (wolontariat, s. 247; czynienie siebie dostępną dla innych, by dawać im nadzieję i działać przykładem – ale w sposób rozsądny, by nie zatracić się w tym),
- rewidowanie/bilansowanie swojego życia,
- śmiech, humor i dystans do siebie i problemów.

Można by spróbować znaleźć klucz porządkujący wymienione strategie radzenia sobie w sytuacji choroby (wymienione tu zgodnie z logiką narracji patograficznej). Kategorią systematyzującą mogłyby być np. rodzaje „prac” pacjenckich (tu: z chorobą, z codziennością, z biografią, opisane przez

Juliet Corbin i Anselma Straussa, 1985) albo sfery podejmowanych aktywności (kulturalna, towarzyska, cielesna/fizyczna, psychiczna i poznawcza). Takie usystematyzowanie podejmowanych wysiłków prawdopodobnie pozwoliłoby jej bardziej świadomie nimi „zarządzać” i lepiej dopasowywać do przeżywanej sytuacji.

O narratorce można by długo opowiadać; to niezwykła i mądra osoba, bardzo doświadczona i refleksyjna, oraz, co nawet ważniejsze, ogólnie bardzo dobrze radząca sobie w sytuacji choroby. Krystyna Gucewicz ma do raka realistyczny stosunek – dlatego akceptuje, to czego nie może zmienić, starając się żyć zgodnie ze swoimi potrzebami, pragnieniami, ale też możliwościami schorowanego organizmu/okaleczonego ciała. Można powiedzieć, że jest weteranką raka, bardzo doświadczoną w chorowaniu (i zdrowieniu) – czego dowodzą jej rozliczne – wymienione wyżej – strategie samopomocy. Posiada kochającego i bardzo wspierającego partnera („kiedy położyłam jego dłoń na pustyni, czyli w miejscu wspomnień po prawej piersi, uśmiechnął się: - I co z tego? Przecież jest jeszcze druga. Uznałam sprawę za zakończoną, zwłaszcza, że jeszcze w szpitalu, tuż po operacji, usłyszałam: - Teraz będę cię kochał jeszcze bardziej”, s. 145). Krystyna

Biuletyn Środowiska Amazonek

ma świetną orientację w temacie raka – wiedzy dostarcza jej nie tylko własny przypadek, ale także spotkania z innymi (lekarzami, przeżytniczkami-Amazonkami, chorującymi przyjaciółmi) oraz sztuka (zwłaszcza literatura i teatr). Unika „złych proroków” (tu: nieprofesjonalnych uzdrowiaczy, s. 240-241), pacjentów straszących innych opowieściami o bardzo prawdopodobnym tragicznym finale ich „walki” i informacji z Internetu. Poza tym potrafi się skutecznie mobilizować do działania i nie unika konfrontacji z kolejnymi „odsłonami” choroby (tu: kolejnymi wykrywanymi u niej rakami).

W jej narracji zarysował się pewien wątek, który zwrócił moją szczególną uwagę. Nie pada on mimochodem, choć wydaje nieco zbyt powierzchownie potraktowany – to temat śmierci. Jest to zrozumiałe; rozmowy o śmierci w ogóle są trudne, a temat tabuizowany. Właśnie z tego powodu Federacja Stowarzyszeń Amazonki oraz klub Warszawa-Centrum zainicjowały parę lat temu nową kampanię edukacyjną adresowaną do kobiet z rakiem piersi i ich bliskich pt. „Jest jak jest. Mam wybór”, która realizuje równoległe dwa cele: (1) zachęca pacjentki (zwłaszcza te z zaawansowanym rakiem) do podejmowania otwartych rozmów o swoim umieraniu z najbliższymi oraz (2) przekonywanie chorych, że mogą i powinni brać udział

w podejmowaniu decyzji medycznych. Kampania zainspirowana została patografią *Dwie kobiety, jedna nadzieja* autorstwa Maliny Stahre-Godyckiej (2013).

Krystyna Gucewicz co najmniej kilkakrotnie ocierała się o śmierć (chorując na sześć różnych raków oraz kilka innych schorzeń) i wielokrotnie przeżywała żalobę. W pewnym momencie mówi wprost o swojej ogromnej bezradności, wynikającej z utraty kogoś ważnego i bliskiego (tu: ks. Jana Twardowskiego; „Nie poradziłam sobie z tą śmiercią. Próbowalam” – w efekcie powstał wiersz pt. „Poeta odchodzi”, s. 80). Przypomina też inne osoby, które odeszły z jej życia i za którymi tęskni (m.in. Krzysztof Kolberger).

„Nieproszone, a jednak zaplątało się słowo śmierć. Na razie tylko słowo, chociaż... Co będzie jeśli...? Miliony ludzi w skrytości ducha zadają sobie to pytanie. Szczęśliwie jestem od tego wolna, chociaż zapewne wypadałoby się zastanowić, przygotować, posprzątać, oddać kilka tysięcy niepotrzebnych książek, przegonić pamiątki z dzieciennego pokoju, ba, napisać testament. Nie, jeszcze nie teraz. (...) naprawdę wolę o tym nie myśleć” (s. 36).

Te słowa autorki są ważne i skłaniają do głębszego namysłu. Wydaje się, że będąc osobą „zadaniową”, Krystyna podejmuje konfrontację z nieuniknionymi

Biuletyn Środowiska Amazonek

sytuacjami i szuka sposobów na zwiększenie swojego poczucia kontroli, ale nie mówi wprost o tym jaki jest jej stosunek do śmierci (i do życia). Raczej odsuwa od siebie ten temat: „Przyjmuję spojrzenie epikurejczyków, którzy twierdzili, że nie ma co bać się śmierci, bo żywych już nie dotyczy, a umarłym nie przeszkadza” (s. 37). Autoironicznie dodaje, że w swoim życiu doświadczyła smutku po śmierci krewnych i przyjaciół, ale nigdy sama jeszcze nie umarła. Ma świadomość, że kiedyś umrze, ale życie po to jest, by żyć: „W naszej rodzinie śmierć zawsze była zadomowioną lokatorką. (...) Wojna uczyniła dookoła niewyobrażalną pustkę, ale też zbudowała poczucie, że właśnie tak toczy się świat. (...) Każdy dzień jest radością ocalałych z wczoraj, narodzonych dla jutra, potrzebnych dziś. Śmierć to śmierć, a ty żyj. (...) Tak nas nauczono w domu, w którym śmierć codziennie siedziała przy stole z żywymi. Była, bo jest. A zatem nie myślimy o niej ani o strachu. Są przyjemniejsze tematy” (s. 40).

O śmierci trzeba i można rozmawiać otwarcie, właściwie na każdym etapie życia – zgodnie z założeniami koncepcji egzystencjalnej (np. w ujęciu Irvina Yaloma). „Lęk przed śmiercią zawsze drga pod powierzchnią. Ściga nas przez całe życie, a my wznosimy zapory – wiele

z nich opiera się na zaprzeczeniach – które mają pomóc nam w radzeniu sobie ze świadomością śmierci. (...) Gdy byliśmy dziećmi, prześladowała nas myśl o śmierci, a jednym z naszych najważniejszych zadań rozwojowych było poradzenie sobie z lękiem przed unicestwieniem” (Yalom, 2003, s. 111). Rozmowa o śmierci pozwala uświadomić sobie, że wnosi ona do życia „pozytywny wkład”. „Konfrontowanie się z problemem śmierci nie musi prowadzić do rozpacz, która pozbawia nas poczucia sensu istnienia. Przeciwnie może to być doświadczenie, które będzie przebudzeniem do pełniejszego życia” (Yalom, 2008, s.16).

Podsumowując niniejszy artykuł, można stwierdzić, że o śmierci nie należy zapominać, a doświadczenia konfrontacji z nią – podczas zmagania z chorobą onkologiczną – usuwać z pola uwagi, umieszczając je w odległych wspomnieniach. Podejmowanie tematu śmierci (i kruchości życia) powinno umożliwiać zdobycie właściwej orientacji w procesie nadawania sensu i znaczenia swojej egzystencji, zarówno przez osoby chore, jak i zdrowe.

Biuletyn Środowiska Amazonek

Wywiad z dr M Knakiewiczem

przeprowadziła Lidia Sufinowicz

W Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym im. T Marciniaka spotkałam doktora Michała Knakiewicza, wspaniałego lekarza, który jest przyjacielem Amazonek i który rozumie, jak ważny jest dla nas temat rekonstrukcji piersi po mastektomii oraz symetryzacja drugiej zdrowej piersi.

Chcę Wam zaprezentować krótki wywiad z dr. Michałem Knakiewiczem, absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu. Doświadczenie i umiejętności z zakresu chirurgii plastycznej i rekonstrukcji estetycznej uzyskał, pracując na oddziale Chirurgii Plastycznej w Polanicy Zdroju. Teraz pracuje od kilku lat we wrocławskim szpitalu.

LS: Co skłoniło Pana do tego, by swoją drogę zawodową poświęcić rekonstrukcji i symetryzacji piersi kobiet po mastektomii ?

MK: Fascynacja chirurgią plastyczną, pełne spektrum zabiegów, czyli wszystkie zabiegi, które pomagają ludziom powrócić do normalności. Rekonstrukcje piersi to główny nurt moich operacji w szpitalu we Wrocławiu. Wszystkie zabiegi są fascynujące, ale moje doświadczenie z mikrochirurgii, doświadczenie i wiedzę oddałem pacjentkom po zachorowaniu na raka piersi.

LS: Czy z Pana obserwacji wynika, że kobiety wiedzą dostatecznie dużo na temat rekonstrukcji, by decydować się na ten krok?

MK: Poczucie wartości i wyglądu i dla kobiet, ale i dla mężczyzn jest bardzo

ważne. Staramy się o przekazywanie całej wiedzy. Wszyscy, których dotyczy “żegnanie się” z jakąś częścią ciała, czyli amputacja, mają ogromny stres i trudność z podjęciem tej decyzji, jednak możliwość odtworzenia jej pomaga im wrócić do formy, również psychicznej. Ważne, by układ celów w rekonstrukcji był całościowy, tzn. obie piersi symetryczne. Trudno zrekonstruować pierś przy operacji onkologicznej, łatwiej wykonać symetryzację piersi zdrowej. Dlatego kierunek rozwoju Oddziału w Szpitalu we Wrocławiu to właśnie rekonstrukcja piersi i symetryzacja drugiej zdrowej piersi. Rejonizacja nie ma znaczenia; Amazonki z całej Polski są pacjentkami naszego szpitala. Wykonywane są rekonstrukcje z mięśnia najszerzego grzbietu, a również z brzucha, z wykorzystaniem zespolenia mikrochirurgicznego tkanek z przedniej ściany jamy brzusznej bez pobierania

Biuletyn Środowiska Amazonek

mięśnia prostego i wszczepiania siatki przepuklinowej. Zajmuję się wraz z ordynatorem Markiem Paulem wtórną rekonstrukcją dopuszczoną i przez onkologa, w zamyśle mamy rozpoczęcie operacji onkologicznych i jednoczasowych.

LS: Bardzo dziękujemy za podjęcie tego tematu i myślę, że Amazonki z całego kraju jeszcze liczniej po tej informacji będą decydowały się na "zakończenie" leczenia właśnie, przybывая do wrocławskiego szpitala celem, wykonania rekonstrukcji i symetryzacji piersi. Ale przecież praca,

to nie wszystko. Czy ma pan czas dla siebie?

MK: Hobby to moja praca - MIKROCHIRURGIA. Kocham to, co robię. A wolnym czasie trochę piłki, żagle i książki, przenoszące mnie w świat fantastyki.

LS: Dziękuję serdecznie za te słowa, za te informacje, które są dla nas Amazonek ogromną dawką optymistycznych informacji. Do zobaczenia mam nadzieję na spotkaniach Amazonek!

30-Lecie Świętokrzyskiego Klubu „Amazonki”

przy

Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach.

Alicja Korczak – Prezes Klubu

15.06.2018 r. – miejsce oficjalnych uroczystości niebanalne – Wojewódzki Dom Kultury im. Józefa Piłsudskiego przedwojenny budynek z ciekawą historią.

Publiczność zajmując miejsca i oczekując na moment rozpoczęcia oglądała i podziwiała nasze działania przedstawione w prezentacji multimedialnej dokumentującej ostatnie pięciolecie.

W samo południe hymnem Amazonek rozpoczęłyśmy uroczystość

w Sali kinowej WDK. Frekwencja nadspodziewana – ponad 200 osób przybyło świętować razem z nami.

Po wstępnych słowach Prezes Klubu Alicji Korczak z gratulacjami i serdecznościami wystąpili patroni honorowi tj. Wojewoda Świętokrzyski, Marszałek Województwa Świętokrzyskiego, Prezydent Miasta Kielce oraz Dyrektor ŚCO w Kielcach. Wyjątkowym gościem był Biskup Ordynariusz Diecezji Kieleckiej JE Ks. Jan Piotrowski, który też rzekł „słowo” do zebranych.

Biuletyn Środowiska Amazonek

Tu dygresja: w przeddzień w Kaplicy ŚCO odbyła się Msza Św. koncelebrowana pod przewodnictwem Ks. Biskupa w intencji Amazonek zrzeszonych w naszym Klubie.

W ciągu dalszym nastąpił uroczysty moment wręczenia państwowego odznaczenia naszej opiekunce medycznej dr Agnieszce Florek lekarzowi onkologowi – radiologowi z ŚCO. To ona pomaga nam w sprawach medycznych oraz z uporem maniaka uczestniczy w naszych akcjach: marszach, konferencjach, happeningach promujących działania z zakresu wczesnej diagnostyki raka piersi. Pani doktor wygłosiła krótki wykład pt. „Co powinniśmy wiedzieć o raku piersi” związany tematycznie z naszym świętem.

Nagrody i wyróżnienia trafiły też w ręce naszych najaktywniejszych koleżanek, a były to Łuki Amazonek i upominki od władz miasta i województwa. ŚKA został wyróżniony Dyplomem honorowym od Marszałka Województwa Świętokrzyskiego oraz Medalem Dwudziestolecia od Przewodniczącego Sejmiku Świętokrzyskiego. Bursztynowe i Srebrne Łuki Amazonek trafiły też w ręce naszych przyjaciół i dobroczyńców.

Część oficjalną



uroczystości zakończyły popisy wokalistek i grup tanecznych z WDK okraszając artystycznie spotkanie. Występy młodych artystów zostały przyjęte z wielkim aplauzem.

Dalsza część gratulacji i laudacji oraz poczęstunek przeniesione zostały do Sali Lustrzanej. Wcześniej lampka szampana i tort jubileuszowy ufundowany przez POFAM Poznań (był ogromny i pyszny – dziękujemy).

Potem kwiaty, kwiaty, kwiaty, gratulacje, upominki, pamiątkowe zdjęcia, rozmowy.... Cieszyliśmy się obecnością



Biuletyn Środowiska Amazonek



warszawianek, łódzianek, było też dużo koleżanek z całego województwa. Mogłyśmy przy okazji pochwalić nasze byłe filie, które wreszcie w br. uzyskały status samodzielnych stowarzyszeń.

Podczas jubileuszowych obchodów mogłyśmy zaprezentować wystawę prac naszych zdolnych koleżanek: obrazy, hafty, szydełkowane cuda, ciekawą biżuterię, tomiki poezji, fotografie i różne dzieła z papieru i bibuły (kwiaty, ptaszki itp.)

Dzięki hojności Urzędu Miasta Kielce mogłyśmy sobie pozwolić na potraktowanie każdego gościa upominkiem – w tym kubeczkiem okolicznościowym (dekoracja wg projektu Beaty Kolomskiej) oraz książką „Perłowy Jubileusz” wydaną przy wsparciu finansowym Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego. Publikacja to nie tylko podsumowanie działalności naszego

Klubu – to autentycznie promocja zdrowia. Tu ukłon w stronę autorek merytorycznych, graficznych i fotografii. Są to: Czesława Marecka-Pytel, Beata Kolomska, Urszula Siudak.

Reasumując: podczas przygotowań pracy było co niemiara, pomysłów różnych też. Niewiele byśmy zdziałały bez pomocy ze strony samorządów i przychylności sponsorów.

30 lat to szmat czasu. Działalność Klubu rozwijała się, ewaluowała a Amazonki wciąż takie same: aktywne, pomocne i wiarygodne. Wciąż chce się nam przychodzić do Klubu, spotykać się, chodzić na basen, ćwiczyć, wyjeżdżać na wycieczki, brać udział w różnych formach aktywności, a przy okazji świadczyć o tym, że można cieszyć się życiem będąc dotkniętym chorobą onkologiczną.



Biuletyn Środowiska Amazonek

25- Lecie AGATEK

Joanna Łukomska

W gościnnych progach Teatru „Pleciuga”, 21 czerwca 2018 r., odbyły się uroczystości związane z 25-leciem Stowarzyszenia Amazonek „AGATA” w Szczecinie. Brało w nich udział ok. 200 osób, w tym przedstawiciele władz miasta, nauki, instytucji, nasi lekarze, Amazonki z Unii Zachodniopomorskiej i Federacji oraz wszystkie szczecińskie Agatki. Wszystko odbyło się szybko, sprawnie i bez patosu. Było wszystko, co trzeba: Hymn Amazonek, odznaczenia, podziękowania, nagrody, gratulacje, kwiaty, uściski, łyzy wruszenia i radości, jak i moment zadumy, nad tym ile to już czasu minęło - 25 lat działania na wysokim poziomie i obrotach. Wszystko udokumentowane w Biuletynie Informacyjnym wydanym specjalnie na tę okoliczność. Zwieńczeniem obchodów było przedstawienie – niespodzianka: Disco Macabre w wykonaniu aktorów Teatru Pleciuga. Jak przystało na urodziny był również wielki, pyszny tort i lampka dobrego wina, aby wznieść toast za pomyślność.

Dalsze świętowanie odbyło się już w gronie samych członkiń Klubu,



następnego dnia na pokładzie statku Dziewanna, który dostojnie pływał po Odrze i Jeziorze Dąbskim. Pogoda dopisała, widoki były wspaniałe, a nasze humory, jak zawsze, znakomite. Ćwierć wieku za nami, a przed nami jeszcze mnóstwo zadań i planów do zrealizowania. Bo kto, jak nie my?



Biuletyn Środowiska Amazonek



Biuletyn Środowiska Amazonek

Piękna jestem zawsze

Sonia Mędrala

Weekend majowy we wspaniałym gronie Kobiet – Amazonek, nie ma nic piękniejszego! Uroku dodawała natura, zieleń i cisza. Urokliwa okolica zachęcała, żeby zagłębić się jeszcze bardziej i odkryć kolejny wspaniały kawałek siebie.

Dlaczego ten weekend był wspaniały? Dotyczył bowiem wyjątkowych kobiet, które dotarły tu z powodu niecodziennych, trudnych sytuacji, po to, by poznawać siebie jeszcze bardziej.

Ten weekend poświęcony był świadomej pracy z ciałem i emocjami. Bo „życie ciała to życie emocji, głowa je jedynie rejestruje”. Radość, smutek, lęk, złość – wszystkie te emocje przeplatają się w naszych głowach i ciałach. Tylko od nas zależy czy świadomie damy im ujście, czy znów schowamy je głęboko w sobie, by wybuchły przy pierwszym braku kontroli lub utknęły na zawsze ukryte w naszych ciałach.

Zajęcia zaczęłyśmy wyjątkowo od innej emocji. Od spokoju – czyli od tego, co nasze ciała lubią najbardziej! Dlaczego? Bo mogą wtedy naprawdę odpocząć! Odpocząć od nas! Od biegania, zamartwiania się, stresu, lęku, smutku. Ale również od radości i śmiechu!

Osiągnięcie pełnego spokoju uważane jest za najtrudniejszą pozycję w jodze. Relaks to nie tylko rozluźnienie wszystkich mięśni, ścięgien, itp., ale również uspokojenie myśli.

Mimo iż do uzyskania pełnego spokoju potrzebna jest długotrwała praktyka, to bardzo ją polecam, ponieważ jest nad wyraz przyjemna! Wystarczy robić *nie!* Do tego w wygodnej pozycji!:) Jak wdrożyć tę prostą praktykę do codzienności? Każdego ranka, po przebudzeniu napinaj kolejno wszystkie części ciała, a następnie w pełni je rozluźniaj. Zaczynij od stóp i powoli idź do czubka głowy. Sama zobaczysz, jak po kilkudniowej praktyce zaczniesz odczuwać nowe miejsca, które znów czujesz i które świadomie możesz dodać do ćwiczenia.

Po napinaniu i rozluźnianiu całego ciała przez chwilę poleż, obserwuj swoje ciało, oddychaj głęboko. To najpiękniejszy moment, gdy możesz być w pełni ze swoim ciałem i świadomie poświęcać mu uwagę.

Uwaga, uważność - to czego tak bardzo potrzebujemy, a tak rzadko w pełni i świadomie dajemy sobie i innym. Dlatego w kolejnym kroku płynnie przeszliśmy do śmiechu! Śmiech jest wyrazem jednej z emocji – radości. Jednak my ze śmiechu zrobiłyśmy ćwiczenie. Śmiech wymuszony, jak wielu uczestników lubi nazywać „sztuczny”. Sztuczny, bo nie wywołany sytuacją, lecz świadomą decyzją, że chcę się śmiać.

Geniusz naszego rozumu polega na tym, że nie rozróżnia on czy śmieję się naprawdę czy sztucznie. Tak samo jak boimy się na horrorze i w naszym ciele zachodzą reakcje

Biuletyn Środowiska Amazonek

chemiczne, tak samo, gdy wymuszamy śmiech, nasze ciało wydziela endorfiny (napinają się te same mięśnie co przy naturalnym śmiechu i do mózgu wysyłana jest informacja: wydzielaj endorfiny). A endorfina to naturalna morfina! Obniża odczuwanie bólu i poprawia nastrój.

A jak śmiech ma się do uważności? Nasze społeczeństwo, kultura, sposób wychowania spowodowały, że często nie lubimy siebie. Nie lubimy swoich ciał, nie akceptujemy ich takimi, jakie są. Widzimy ideały z photoshopa, i mimo iż wiemy, że nie są one prawdziwe, to na poziomie emocji przestajemy lubić, kochać siebie i swoje ciała. Praca z ludźmi, a przede wszystkim z kobietami, pokazała mi, że większość z nas nie uważa się za osoby atrakcyjne. O dziwo, często osoby, które wyglądają bardzo dobrze i o siebie dbają, mają najniższe poczucie własnej wartości. Dlaczego tak się dzieje? Dokąd zmierzamy jako ludzkość? Po co tworzymy nieprawdziwe wzorce ludzkiego ciała? Tego nie wiem, ale niejednokrotnie ludzie pokazali mi, że można lubić siebie i podobać się sobie, niezależnie od tego, co na zewnątrz. Liczy się to kim jestem, co niosę wewnątrz siebie!

I tu połączyłyśmy śmiech z uważnością! Śmiejąc się, wysyłamy sygnały do głowy: „jest mi dobrze, lubię to, dobrze się tu czuję”. A co się dzieje, gdy skupimy uwagę na części ciała, którą chcemy polubić (wzrokiem, dotykiem, strumieniem wody) i dodamy do tego krótkie *hahaha*? Dokładnie tak, wysłaliśmy sygnał do głowy

– ta część ciała jest ok, chcę ją polubić, pomóż mi. Tak proste i tak przyjemne! Pamiętaj już kilka, kilkanaście minut prostego *hahaha*, *hihihi* znacząco wpływa na nasz nastrój i samopoczucie każdego dnia.

Śmiech i radość są ważne, ale nie ważniejsze od innych emocji. Każda emocja jest ważna i potrzebuje znaleźć ujście. Na zajęciach uwagę skupiliśmy na stresie, który spowodowany jest naszymi lękami. Stres wywołuje reakcję kaskadową w naszym organizmie. Jeden sygnał i ciało wpada w stan gotowości, dobrej chwilowo, niebezpiecznej, gdy utrzymuje się długofalowo. Jak zatrzymać tę lawinę reakcji? Głębokim, przeponowym oddechem. Tu znów odwołam się do „geniuszu” ciała i umysłu. Te dwa składniki nas samych świetnie się ze sobą komunikują. Przy stresie najlepszy jest głęboki przeponowy oddech. Dlaczego? Bo naturalnie oddychamy głęboko, gdy zagrożenie minęło. Kiedyś stres oznaczał walkę lub ucieczkę. Dziś stres w 99% toczy się w naszej głowie, dlatego korzystne dla nas jest zatrzymanie reakcji w ciele i dotlenienie mózgu. Głęboki, przeponowy oddech to sygnał płynący z ciała do głowy: „już jest dobrze, odpocznijmy”.

Spokój, śmiech i oddech – trzy proste, podstawowe czynności naszego ciała, które regularnie stosowane zwiększą Twoją świadomość siebie, Twojego ciała, myśli i pomogą Ci zrobić kolejny krok w akceptacji siebie, w polubieniu siebie.

PODWÓRKO NIVEA NA PLAŻY

– AKTYWNY WYPOCZYNEK DLA CAŁEJ RODZINY

Jak co roku, również i w te wakacje NIVEA ruszyła w letnią trasę nad polskie morze. Marka, wraz ze specjalną plażową strefą odwiedziła 8 najpopularniejszych, nadmorskich kurortów. W tym roku Podwórko NIVEA na Plaży można było spotkać w Gdyni, Jastarni, Władysławowie, Łebie, Ustce, Kołobrzegu, Niechorzu i Międzyzdrojach.

NIVEA przygotowała dla plażowiczów bogaty program. Na odwiedzających czekały zajęcia sportowe i taneczne, kreatywne warsztaty dla całej rodziny oraz gry i zabawy dla najmłodszych. To tylko niektóre z atrakcji dostępnych podczas akcji Podwórko NIVEA na Plaży. Plażowa strefa NIVEA podzielona była na trzy specjalne strefy – sportową, naukową i kreatywną. Każdy mógł znaleźć coś dla siebie w zależności od zainteresowań. W strefie sportowej uczestnicy mogli wziąć udział w zawodach na Rodzinnym Torze Przeszkód, przeciąganiu liny czy zajęciach ruchowych. W strefie naukowej przeprowadzane były liczne eksperymenty, a w artystycznej odwiedzający mieli okazję zaprojektować własne koszulki i ekotorby. To oczywiście tylko niektóre z atrakcji, które przygotowała marka w tym roku.

W ramach akcji NIVEA zachęcała Polaków do aktywnego spędzania lata w gronie najbliższych i wspólnej rodzinnej zabawy, a przy okazji edukowała nt. zdrowego opalania. Jako ekspert w pielęgnacji skóry, marka podzieliła się z odwiedzającymi wiedzą na temat bezpiecznego opalania. W końcu ochrona przed szkodliwym promieniowaniem UV jest niezwykle istotna, szczególnie na plaży! W specjalnie stworzonej strefie NIVEA SUN, aby lepiej zobrazować działanie filtrów przeciwsłonecznych i proces opalania skóry, NIVEA przygotowała specjalną fotobudkę, w której można było sprawdzić „jak widzi Cię słońce”. Dzięki niej na własne oczy można było zobaczyć w jaki sposób nasza skóra jest chroniona przez filtry UVA/UVB.





Na Podwórku NIVEA na Plaży do dyspozycji plażowiczów byli również eksperci NIVEA, którzy z przyjemnością odpowiadali na pytania dotyczące ochrony przed słońcem. Dzięki wizycie w strefie odwiedzający mogli dowiedzieć się jak prawidłowo dobierać filtry i kosmetyki w zależności od karnacji czy typu skóry.

Wizyta na Podwórku NIVEA na Plaży była doskonałą okazją, aby dowiedzieć się więcej o zdrowym i skutecznym opalaniu, a także aktywnie spędzić czas z całą rodziną. Rozbudowana strefa plażowa z warsztatami naukowymi, zajęciami kreatywnymi i aktywnościami sportowymi zapewniła moc wrażeń zarówno dzieciom jak i dorosłym.

Podwórko NIVEA na Plaży to część działań społecznych marki, które już od 17 lat kierowane są głównie do polskich rodzin. W ostatnich latach NIVEA skupia się przede wszystkim na dzieciach. Letnia trasa jest odrębnym elementem tych działań ale ściśle związanym z ogólnopolską akcją Podwórko Talentów NIVEA. Jej celem jest pomoc w odkrywaniu dziecięcych pasji i zainteresowań poprzez budowę edukacyjnych placów zabaw – miejsc spotkań dla całej rodziny.

Podwórko NIVEA na Plaży odwiedziło:

29 czerwca – 1 lipca	Gdynia
6 – 8 lipca	Jastarnia
13 – 15 lipca	Władysławowo
20 – 22 lipca	Łeba
27 – 29 lipca	Ustka
3 – 5 sierpnia	Kołobrzeg
10 – 12 sierpnia	Niechorze
17 – 19 sierpnia	Międzyzdroje



Biuletyn Środowiska Amazonek

Plener Malarski Poznańskich Amazonek

Jadwiga Lupińska

Zakończył się miesiąc czerwiec, a wraz z nim kolejny – 5-ty rok istnienia grupy plastycznej, działającej w ramach Poznańskiego Towarzystwa „Amazonki”.

Zwieńczeniem każdego roku jest Plener malarski, który tym razem odbył się w dniach 1–4 lipca 2018 r., i jak co roku miał miejsce w Sierakowie Wielkopolskim, w ośrodku „Kama-Park”, który jest przystosowany do odbywania takich zajęć. Mieszkałyśmy w domkach usytuowanych wśród zieleni, gdzie były miejsca nasłonecznione, jak i położone w cieniu drzew. Jest to istotna kwestia dla ustawienia światła oraz zmieniającej się aury otoczenia. Łatwy dostęp do wody, ważny ze względu na konieczność częstego mycia pędzli i palet, umożliwił uczestniczkom rozłożenie wszystkich potrzebnych przyborów, takich jak farby, palety, pędzle, naczynia z wodą, papier do osuszania pędzli itp. w zasięgu ręki. Prowadząca, instruktorka Anna Kozłowska-Agacińska, przygotowała dla nas dwa tematy do realizacji:

- zgłębianie tajników i techniki akwarelowej,
- poszukiwanie w plenerze i przeniesienie na obraz wykonany w akrylu „detalu w naturze”.

Realizacja tych zadań odbyła się w pobliskich lasach i przed domkami, dzięki sprzyjającej pięknej pogodzie,

przy nadzorze i korektach naszej instruktorki. Każdy dzień kończył się „mini-wystawą” i omówieniem kolejnych prac.

Przez cały czas trwania pleneru panowała atmosfera wytężonej, twórczej pracy, co miało odbicie na naszych barwnych paletach i dłoniach. Plener zakończył się wernisażem wszystkich dzieł, oceną prac oraz kreatywności uczestniczek. Zaproszonym gościom wszystkie prace się podobały. Na zakończenie odbyło się spotkanie integracyjne z wymianą uwag i pochwał malarek oraz planowaniem kolejnego roku pracy.



Poliuretan i silikon – duet idealny

inż. Patrycja Łukomska

Zewnętrzne protezy piersi, z których korzystają Amazonki wytwarzane są z biomateriałów polimerowych, czyli materiałów bezpiecznych do stosowania w kontakcie z ciałem człowieka. Biomateriały polimerowe są szeroko wykorzystywane w rekonstrukcji tkanek. Do rekonstrukcji uszu wykorzystuje się m.in. polietylen i poliakrylan, do odtwarzania żył wykorzystywany jest polichlorek winylu, a poliamid sprawdza się uzupełnianiu ubytków tchawicy czy kości. Zewnętrzna proteza piersi składa się z worka wytworzonego z cienkiej poliuretanowej folii, który nadaje kształt protezy i zapewnienia jej wytrzymałość. Worek wypełniany jest silikonem, którego zadaniem jest imitacja rekonstruowanej tkanki.

Poliuretany to polimery zawierające powtarzający się segment ugrupowania uretanowego, otrzymuje się je w reakcji diizocyjanianów z poliestrami lub polieterami o ładunkach zakończonych grupami wodorotlenowymi. Charakteryzują się dobrą wytrzymałością na rozciąganie $R_m = 69$ MPa oraz wydłużeniem $A = 1000\%$, co pozwala na uzyskanie bardzo cienkich i wytrzymałych folii. Dodatkowo poliuretany charakteryzują się odpornością na działanie czynników chemicznych, co zabezpiecza protezy podczas czyszczenia.

Silikony są to wielocząsteczkowe związki krzemooorganiczne. Atomy krzemu w łańcuchu polimeru są połączone atomami węgla, tlenu, siarki i azotu. Syntezę tych związków prowadzi się w dwóch etapach: otrzymywanie monomerów oraz polikondensacja lub polimeryzacja. Podstawowymi surowcami do syntezy związków krzemianowych są fluorocysilany oraz alkilo- i arylofluorocysilany. Silikony łatwo łączą się z barwinkami, ponadto cechuje je mała twardość, co pozwala na imitację miękkiej tkanki piersi. Wadą silikonów jest ich lipofilność, czyli skłonność do rozpuszczania się w tłuszczach, dlatego nie powinny mieć bezpośredniego kontaktu ze skórą pacjentki. Idealnym rozwiązaniem jest zastosowanie bariery w postaci folii poliuretanowej.

Zarówno poliuretany jak i silikonu należą do grupy elastomerów, czyli polimerów, które zachowują swoją elastyczność w temperaturze pokojowej. Cechuje je również sprężystość polegająca na odkształcaniu się pod działaniem obciążeń, a następnie powracaniu do pierwotnych kształtów i wymiarów, gdy obciążenie zostanie usunięte.

Połączenie wytrzymałej folii poliuretanowej z silikonem zapewnia doskonałą imitację tkanki oraz dobrą wytrzymałość protezy.

Biuletyn Środowiska Amazonek

Zabieg profilaktycznej mastektomii to nie fanaberia, ale świadome ratowanie życia

Krystyna Wechmann, prezes Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” dzieli się swoją trwającą 27 lat historią związaną z przeprowadzeniem pełnej rekonstrukcji piersi i dołu pachowego po radykalnym zabiegu mastektomii. Jej doświadczenia to zarazem obraz zmieniających się możliwości chirurgii w leczeniu i przywracaniu jakości życia kobietom po leczeniu raka piersi.

Świadectwo zarówno determinacji pacjentki, jak i lekarzy do pełnego powrotu do sprawności

Po zabiegu chirurgicznym mojej lewej piersi, okazało się, że **operacja była bardzo radykalna. Usunięcie 16 węzłów chłonnych spowodowało bardzo rozległy dół pachowy.** Było to ogromne uszkodzenie ciała, skórę miałam tak naciągniętą na kościach klatki piersiowej, że każdy dotyk powodował ból. Dłużej niż inne kobiety dochodziłam do sprawności fizycznej, ponieważ musiałam doprowadzić skórę do takiego stanu, aby móc zapiąć stanik i mieć swobodę podniesienia ręki do góry.

Po pewnym czasie zaczęłam się zastanawiać, jak mogłabym polepszyć moją ru-chomość i wygląd, ponieważ

do protezy się nie przyzwyczałam. Pierwsza proteza, którą otrzymałam, była o dwa rozmiary większa niż moja pozostała pierś, wykonana była z gumy napełnionej silikonem. Kiedy moje przyjaciółki zobaczyły, że nie jestem w stanie jej nosić, zrobiły zbiórkę i sprawiły mi protezę zagraniczną. Wreszcie miałam protezę silikonową, taką jaką nosiły kobiety na Zachodzie czy w Stanach. Byłam przeszczęśliwa.

W zasadzie, **nie brak piersi był główną motywacją do wykonania rekonstrukcji, a chęć usprawnienia ręki i obniżenia bólu,** który był powodowany dotykiem lub nieskoordynowanym ruchem. Jako sportsmenka byłam przyzwyczajona do aktywności fizycznej, więc po założeniu klubu Amazonek w Poznaniu, oprócz świadczenia sobie wzajemnego wsparcia psychicznego, chciałam zachęcić kobiety po leczeniu raka piersi do aktywności fizycznej.

Dr Krystyna Mika, kierownik Zakładu Rehabilitacji w Centrum Onkologii w Warszawie, zaproponowała, abym przeprowadziła rekonstrukcję piersi. Wiedziałam, że bezpłatnie te zabiegi są wykonywane wyłącznie u kobiet, które ze względów psychicznych nie akceptują swojego wyglądu po mastektomii. **Uczciwie powiedziałam panu**

Biuletyn Środowiska Amazonek

profesorowi, że jeżeli będzie możliwość rekonstrukcji, to proszę, żeby jeszcze spróbował zoperować dół pachowy w celu polepszenia ruchomości i likwidacji uciążliwego bólu. Kiedy pan profesor usłyszał, że mam taką potrzebę i jestem z polecenia dr Miki, poza tym jestem liderką Klubu Amazonek, stwierdził, że nie podoła spełnieniu moich oczekiwań. **Obawiał się, że jako liderka, będę efekt zabiegu pokazywała innym, a nie koniecznie może on być spektakularny, co chluby mu nie przyniesie. Profesor poinformował mnie więc, że nie podejmuje się zabiegu rekonstrukcji.** Rozpacz moja nie miała granic, ponieważ byłam przekonana, że w badaniach wstępnych przed rekonstrukcją, wykryto przerzuty, a odmowa lekarza była formą ukrycia przede mną prawdy. W tym czasie rak piersi był tematem tabu, a lekarze rzadko mówili wprost pacjentom o ich stanie zdrowia i zaawansowaniu choroby.

Minął pewien czas i dochodziły do mnie słuchy o coraz to lepszych wynikach i możliwościach rekonstrukcji piersi w Polsce. Dowiedziałam się, że w Gryficach przyjmuje **dr Andrzej Krajewski**, ordynator Oddziału Oparzeń i jeden z najlepszych specjalistów w dziedzinie rekonstrukcji piersi w kraju. Umówiłam się na wizytę. Doktor po badaniu stwierdził, że podejmie się u mnie rekonstrukcji. **Przedstawił mi, jak będzie wyglądał zabieg – z płata mięśnia większego grzbietu dokona przesunięcia mięśni na klatkę piersiową.** Jediną niekorzystną

rzeczą było to, że moja pierś po operacji stała się większa. To spowodowało konieczność przeprowadzenia kolejnego zabiegu – symetryzacji drugiej piersi. **Ważnym pożytkiem z tego zabiegu było ustąpienie bólu.** Przy dotyku endoproteza już ochraniała splot nerwowy, który przy naciągniętej skórze na klatce piersiowej powodował wcześniej ból.

Na tym etapie rozwoju chirurgii rekonstrukcji piersi dr Krajewski nie był w stanie zlikwidować u mnie zapadniętego dołu pachowego. **Po jakimś czasie zaproponował mi wymianę endoprotezy i obniżenie piersi. Dało to znakomity efekt kosmetyczny.**

W tym czasie wiedziałam już, że w **Polsce przeprowadza się rekonstrukcje piersi z przeszczepem z komórek macierzystych.** Takie operacje wykonywał **prof. Jaśkiewicz** w Gdańsku. Z tym, że przeszczep z komórek macierzystych był uzupełnieniem piersi lub był wykorzystany do rekonstrukcji małej piersi. Niestety z komórek macierzystych nie dałoby się zrobić dużej piersi. Dowiedziałam się, że w Łodzi również wykonywano zabiegi rekonstrukcji piersi z komórek macierzystych. Zaproszono mnie na rozmowę do łódzkiego szpitala. **Gdy zapytałam o możliwość wykonania zabiegu dołu pachowego z wykorzystaniem komórek macierzystych, usłyszałam, że jest to niemożliwe.**

Operację tę udało mi się przeprowadzić po wielu latach, kiedy w

Biuletyn Środowiska Amazonek

ubiegłym roku na Konferencji Chirurgów Plastycznych **spotkałam dr Macieja Kuczyńskiego z Lublina. Zdecydował się on przeprowadzić operację dołu pachowego, wiedząc, jaki to dla mnie problem estetyczny**; musiałam dobierać odpowiedni krój sukienki czy bluzki, żeby nie zapadała się w dół pachowy.

Zabieg polegał na przeszczepie tłuszczu z ud i z brzucha, więc w zasadzie było to dla mnie korzystne. Moja radość była tym większa, że węzeł, który wcześniej czułam pod pachą, rozluźnił się i ból się zmniejszył. Obecnie już nie odczuwam żadnego bólu przy wysiłku fizycznym. **27 lat po zabiegu mogłam powiedzieć, że rekonstrukcja jest zakończeniem leczenia.**

Ale to jeszcze nie koniec moich zmagania z rekonstrukcją piersi. Wcześniej nie udał się przeszczep brodawki, ale pojawiła się nowa nadzieja. **Zgłosiły się do nas panie kosmetolożki, które wykonywały pigmentację brodawki i otoczki metodą 3D.** Kiedy zobaczyłam, jak to wygląda, długo nie musiały mnie namawiać. Takie zabiegi są również bardzo drogie, a dla nas Amazonek, występujących w charakterze modelek, były bezpłatne. **Efekt pigmentacji jest zadowalający i stanowi rodzaj wisienki na torcie w rekonstrukcji piersi.**

Fotografka **Kasia Piwowska zaproponowała sesję zdjęciową Amazonek po rekonstrukcjach i operacjach oszczędzających pierś**, zgodziłam się w niej wystąpić wraz z

koleżankami. **Dalo to impuls innym kobietom do zainteresowania się przeprowadzeniem rekonstrukcji piersi.** Ale są też 50–60-letnie panie, które uważają, że rekonstrukcja w takim wieku jest już niepotrzebna. Rozumiem je – dla tych kobiet najważniejsze jest życie. Uważają, że lepiej nie kusić losu kolejną operacją.

Długoletnia edukacja spowodowała, że obecnie wiele kobiet decyduje się na rekonstrukcję po operacji piersi lub w czasie konsultacji do zabiegu ustala wykonanie rekonstrukcji jednoczesnej z mastektomią. Jest ich z roku na rok coraz więcej.

Są też kobiety, które decydują się na profilaktyczną mastektomię. Mimo, że oficjalnie nie ma refundacji, potrafią znaleźć ośrodek, który tę procedurę wykonuje, co świadczy o ich determinacji w walce o życie, ponieważ są to nosicielki mutacji BRCA czy innych dziedzicznych zmian w genach. Dla nich zabieg profilaktycznej mastektomii, to nie fanaberia, ale świadome ratowanie życia. Dlatego **cieszy fakt, że Ministerstwo Zdrowia po refundacji profilaktycznego usunięcia jajników i jajowodów, pracuje także nad umożliwieniem profilaktycznej mastektomii w ramach świadczeń NFZ.**

OPERACJE RAKA PIERSI

Najczęściej zadawane pytania

Dr hab. n. med. Zoran Stojčev – ordynator Oddziału Chirurgii Onkologicznej w Radomskim Centrum Onkologii oraz kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej SUM w Katowicach wykonuje rocznie około 100 operacji raka piersi wraz z zabiegami onkoplastycznymi, rekonstrukcjami piersi z protezą, w tym również operacje jednoczasowe. Dr Stojčev odpowiada na pytania najczęściej zadawane przez pacjentki poddawane tym zabiegom.

Na jakiej podstawie chirurg kwalifikuje pacjentkę do wykonania mastektomii lub operacji oszczędzającej? Jakie badania powinny być przeprowadzone, aby podjąć decyzję, czy wykonujemy u pacjentki mastektomię czy operację oszczędzającą?

Lekarz bada pacjentkę, mając do dyspozycji takie standardowe badania, jak USG i mammografia. Jeśli nadal pozostają wątpliwości, niekiedy stosuje się także badanie rezonansem magnetycznym. Najważniejszy jest jednak obraz kliniczny

– przede wszystkim na tej podstawie zapada decyzja, jaka operacja będzie najlepsza dla konkretnej pacjentki. Jeżeli nie ma przeciwwskazań do wykonania tego zabiegu, decyzja o leczeniu oszczędzającym powinna być podjęta wspólnie z chora. Do głównych przeciwwskazań zalicza się: wielośrodkowość zmian nowotworowych, duży guz w małej piersi (brak możliwości uzyskania dobrego efektu kosmetycznego), brak możliwości doszczętnego usunięcia guza pierwotnego, kolagenozę, obecność przeciwwskazań do radioterapii, brak możliwości współpracy z chora w trakcie późniejszych badań kontrolnych.

Co jest podstawą do usunięcia węzłów chłonnych i jakie ma to znaczenie dla późniejszej jakości życia pacjentki?

Tę decyzję podejmuje się na podstawie badania klinicznego i USG dołu pachowego. W przypadkach niejednoznacznych wykonuje się biopsję cienkoigłową. Jeżeli mamy potwierdzenie przerzutów w węzłach – lekarz podejmuje decyzję o wycięciu wszystkich węzłów. Jeśli wynik biopsji jest negatywny wówczas wykonuje

Biuletyn Środowiska Amazonek

się tylko biopsję węzła wartowniczego. Prawidłowo wykonane usunięcie węzłów chłonnych nie powoduje powikłań. Jest jednak zabiegiem powodującym dłuższą rekonwalescencję, ograniczenie ruchomości ręki, czy obrzęk limfatyczny. Wymaga również rehabilitacji po zabiegu. Należy również unikać dźwigania operowaną ręką. Zwykle po około miesiącu chore wracają do normalnego funkcjonowania, choć należy zaznaczyć, że ręka przy której wycięto wszystkie węzły chłonne, może nie powrócić do podobnej sprawności, jak druga kończyna. Zwykle u chorej występuje obrzęk limfatyczny, z którym zmagają się przez całe życie.

Jakie jest postępowanie wobec pacjentek z niepalpacyjnymi zmianami w gruczole piersiowym?

W takich przypadkach najważniejsza jest diagnostyka. Wykonuje się badanie USG, mammografię i biopsję pod kontrolą USG lub mammograficzną. Podczas biopsji zostawia się w piersi znacznik. Potem, kiedy usuwamy guz niebadalny klinicznie, radiolog zakłada w miejsce znacznika kotwicę, umożliwiającą chirurgowi odnalezienie zmiany i jej precyzyjne usunięcie. W Radomskim Centrum Onkologii mamy stół Fishera,

na którym wykonujemy biopsję zmian nie wyczuwalnych klinicznie i nie widocznych w USG.

Co jest wskazaniem do wykonania jednoczesnej z mastektomią rekonstrukcji piersi? Kiedy tych dwóch procedur nie przeprowadza się podczas jednego zabiegu?

Każda chora kwalifikowana do mastektomii powinna być poinformowana o możliwościach rekonstrukcji piersi. Wskazaniem do rekonstrukcji piersi powinna być silna motywacja ze strony samej chorej do wykonania tego zabiegu, a kwalifikacja do operacji rekonstrukcji odbywa się po wnikliwej analizie stanu onkologicznego oraz psychofizycznego chorej. Decyzję o jednoczasowej, bądź odroczonej rekonstrukcji powinien wydać zespół lekarzy w oparciu o konsylium.

Czy wykonując mastektomię chirurg może tak przeprowadzić operację, żeby przygotować pacjentkę do rekonstrukcji?

Tak, planując odroczonej rekonstrukcję chirurg wykonujący zabieg planuje odpowiedni sposób cięcia, może usunąć kompleks otoczka-brodawka przeszczepiając go czasowo w inne

Biuletyn Środowiska Amazonek

miejsce, aby w późniejszym etapie wykorzystać do odtworzenia.

Czy profilaktyczna mastektomia jest uzasadniona medycznie w przypadku pacjentek, u których stwierdzono mutację BRCA?

Jak najbardziej. Mutacja genu BRCA1,2 wiąże się z 84% ryzykiem rozwoju raka piersi w ciągu całego życia i 40% ryzykiem zachorowania na raka jajnika. Średni wiek zachorowania to 40 lat. Więc kobiety z obecnością tej mutacji mają czas na urodzenie zaplanowanej liczby dzieci i ich wykarmienie. Później nic nie stoi na przeszkodzie, aby się poddać takiemu zabiegowi. Ryzyko zachorowania na raka piersi spada do 5%, a raka jajnika przy usunięciu przydatków do zera.

Które z zabiegów chirurgicznych i w jakim zakresie (czy dotyczy to obu piersi) są obecnie refundowane u kobiet z rakiem piersi – rekonstrukcja, profilaktyczna mastektomia z rekonstrukcją?

Refundacją objęte są zabiegi rekonstrukcji u kobiet z rozpoznaniem raka piersi, natomiast nie jest refundowana profilaktyczna mastektomia z rekonstrukcją. Ostatnio minister zdrowia podjął decyzję

o refundacji profilaktycznego usunięcia jajników i jajowodów i zapowiedział, że wkrótce będzie wprowadzona refundacja profilaktycznej mastektomii u kobiet nosicielek mutacji BRCA.

Czy kobieta po operacji oszczędzającej piersi – która jednak w dużym stopniu została w wyniku zabiegu zdeformowana – ma prawo do operacji plastycznej w ramach świadczeń NFZ?

W takich wyjątkowych przypadkach fundusz może wyrazić zgodę.

Jakie są najbezpieczniejsze, sprawdzone już metody rekonstrukcji piersi, wiążące się w niewielkim stopniu z działaniami niepożądanymi?

Najbardziej bezpieczne metody rekonstrukcji piersi skutkujące niewielkim stopniem działań niepożądanych są rekonstrukcje z wykorzystaniem implantów. Najlepiej wykonywać takie zabiegi w dwóch etapach – najpierw wczepiamy ekspander, a potem protezę. Jeżeli mamy do dyspozycji siatkę, to zabieg rekonstrukcji piersi możemy przeprowadzić jednocześnie.

Biuletyn Środowiska Amazonek

Jakie metody rekonstrukcji piersi, z wykorzystaniem jakich technologii są obecnie refundowane w Polsce?

Obecne są refundowane implanty do rekonstrukcji. Niestety siatki nie są refundowane.

Co decyduje o wyborze konkretnej metody rekonstrukcji piersi?

Wspólna decyzja pacjentki z operatorem oraz doświadczenie chirurga w przeprowadzaniu zabiegu określoną metodą, z wykorzystaniem danej technologii medycznej. Jakie mamy nowości w chirurgii rekonstrukcyjnej u pacjentek leczonych z powodu raka piersi, które z nich są najbardziej obiecujące? Obecnie nowością w chirurgii rekonstrukcji piersi są zabiegi z wykorzystaniem biologicznej siatki tzw. ADM – świńska skóra pozbawiona komórek lub z zastosowaniem syntetycznych siatek wchłaniających. Są to technologie opłacalne kosztowo i stosowane już szeroko na świecie, np.

w Stanach Zjednoczonych są już standardem. Poza tym, duże nadzieje wiąże się też z operacjami z wykorzystaniem komórek macierzystych.

Czym powinny kierować się pacjentki w wyborze ośrodka, czy też konkretnego lekarza w momencie usłyszenia diagnozy – rak piersi?

Wybór ośrodka powinien być związany z możliwością kompleksowego leczenia raka piersi w jednym miejscu, czyli dany ośrodek powinien dysponować Oddziałem Chirurgii Onkologicznej wykonującym minimum 150 operacji raka piersi rocznie, Onkologią Kliniczną i Radioterapią. Ośrodek taki powinien także współpracować, o ile nie ma możliwości robić tego u siebie na miejscu, z wyspecjalizowanymi placówkami prowadzącymi rehabilitację chorych i leczenie wspomagające. Tylko taka kompleksowa terapia skojarzona daje możliwość wyleczenia chorej. Natomiast chirurg onkolog operujący kobiety z rakiem piersi powinien wykonywać co najmniej 75 takich zabiegów rocznie.

KĄCIK POEZJI

Joanna Żurawska Flemming

TOREBKA

GDYBY

gdyby można
ból zamienić na kwiaty
to mój świat
z magnolii by się składał
fioletowe marzenia
zamknięte w ich kielichach
śpiewałyby
kołysankę radości
światło tańczyłoby
promieniami słońca
w takt walca
korowodem barw
szlibyśmy w dal
ośnieżonymi ścieżkami
wspomnień tak
jak kiedyś
pamiętasz? tylko ty i ja!

moja torebka
jak kuferek wspomnień
wszystko
co mogła ukryła w sobie
smutki
radości
łzy i uśmiechy
medykamenty i zdrowia historie
poukładane w kieszonkach nadzieje
myśli
bilety nieskasowane
drobne pieniążki
agrafki
spinacze
i stare listy
ciągle nie
wysłane
cukier w saszetce z odciskiem twojej
dłoni
rachunek ze spotkań przy kawie
filiżance
i wielkie życia niewiadome
w ciszy torebki
zawsze odnajdę

OCHOTNICZKI Poznańskiego Towarzystwa "Amazonki":

Małgorzata Pielichowska
- Przewodnicząca Sekcji Ochotniczek
Maria Adameczyk
Dorota Aksamit - Lamenta
Krystyna Bańcerk
Krystyna Basińska
Helena Bąk
Sabina Bielicka
Jadwiga Boińska
Danuta Cechelt
Alicja Fabiańska
Mirosława Grabarczyk
Dorota Grudzińska
Elżbieta Grzegorek
Mariola Grzegorska
Janina Jackowiak
Anna Jasińska
Maria Kąlek
Danuta Kot
Ewa Kucharska
Bożena Lisiewicz
Jadwiga Lupińska
Maria Majewska
Ewa Musiał
Beata Nowacka
Teresa Nowacka
Beata Nowakowska
Helena Pawlak
Hanna Schneider
Wanda Stankowska
Danuta Szawalla
Grażyna Sikorska
Lidia Sufinowicz
Irena Śniegowska
Elżbieta Świergiel
Beata Tietz
Stanisława Tubacka
Teresa Urbaniak
Elżbieta Witczak
Krystyna Wechmann
Łucja Werblińska
Beata Wańkowicz

ZARZĄD Poznańskiego Towarzystwa "Amazonki"

Krystyna Wechmann - Prezes
Łucja Werblińska - Wice Prezes
Helena Pawlak - Skarbnik
Lidia Sufinowicz - Sekretarz
Janina Jackowiak - Członek Zarządu
Beata Tietz - Członek Zarządu
Małgorzata Pielichowska - Członek Zarządu

KOMISJA REWIZYJNA Poznańskiego Towarzystwa "Amazonki"

Danuta Duszczał
Józefa Gołębiewska
Krystyna Zawitowska

ZARZĄD Federacji Stowarzyszeń "Amazonki"

Krystyna Wechmann - Prezes
Łucja Werblińska - Wice Prezes
Janina Jackowiak - Skarbnik
Jadwiga Krupa - Sekretarz
Wiesława Kunicka - Członek Zarządu
Elżbieta Markowska - Członek Zarządu
Beata Tietz - Członek Zarządu

KOMISJA REWIZYJNA Federacji Stowarzyszeń "Amazonki"

Jolanta Frąckiewicz
Anna Ziemiańska

Asystent Biura Federacji:

Ewa Ambroziewicz
ewa.ambroziewicz@amazonki.poznan.pl

Koordinator Finansowy Projektów:

Izabela Pawlikoska-Dolata,
iza.dolata@amazonki.poznan.pl

KALENDARIUM

MAJ

4 – 6. Szkolenie Liderek Ochotniczek II stopnia w Poznaniu. Warsztaty szkoleniowe prowadziła mgr. Katarzyna Cieślak.

7 – 10. Szkolenie z środków unijnych „Aktywnie w tworzeniu prawa” - Poznań. Partnerem projektu jest Fundacja „Wygrajmy Zdrowie” w Sierakowie.

10. Towarzystwo Średzkich Amazonek zostało wybrane – Ambasadorem Powiatu Średzkiego za 2017 w Kategorii Działalność Społeczna .

11-12. Udział Krystyny Wechmann w konferencji „Chirurgia Piersi” zorganizowanym przez fundację One Life w Łodzi. Odczytanie manifestu.

15. Uroczyste obchody 15-lecie Amazonek w Stargardzie

18. Uroczyste obchody Jubileuszu obchodów XX – lecia Śremskich Amazonek. „Propagowanie zdrowego stylu życia”. Wykładu udzielili : dr. Dariusz Godlewski - onkolog i Małgorzata Dworzańska – dietetyk . Za wieloletnie działanie na rzecz Amazonek Rubinowy Łuk otrzymała Aleksandra Ala Ratajczak .

25 – 27. Szkolenie Ochotniczek I stopnia w Poznaniu . Warsztaty szkoleniowe prowadziła mgr. Katarzyna Cieślak .

27 – 1.06. „Razem przez góry ” - Karpacz . To pierwszy w tym roku Trekking zdobywający góry przez Amazonki (dofinansowane ze środków PFRON).

28. Uczestnictwo Amazonek w sympozjum w Wielkopolskim Centrum Onkologii nt: „Spersonalizowane i multidyscyplinarne leczenie raka gruczołu piersiowego”.

CZERWIEC

9. Stowarzyszenie Amazonek z Pucka zorganizowały I Pielgrzymkę do Sanktuarium Marii Panny w Sworzewie .

13 -16. XXIV Ogólnopolska Spartakiada Amazonek pod hasłem „Dąż do sprawności” w tym wyścig Łodzi smoczych. Projekt realizowany jest dzięki dofinansowaniu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Wojewody Wielkopolskiego i firmy Pofam - Poznań SP z.o.o . Spartakiada objęta była patronatem medialnym Głosu Wielkopolskiego i Radia Poznań oraz Telewizji TVP3 Poznań.

15. Jubileusz XXX – lecia obchodził Świętokrzyski Klub „Amazonki” przy Świętokrzyskim

21. Uroczyste obchody Jubileuszu XXV – lecia Stowarzyszenia Amazonek „Agata” Szczecin.

22 – 27. Odbył się Ogólnopolski Plener Amazonek w Wągrowcu. Malowanie, szydełkowanie, biżuteria i decoupage. Udział wzięło 50 Amazonek.

23. XIV Wielkopolska Spartakiada Pływacka Amazonek w Lesznie. Poznańskie Towarzystwo Amazonki zdobyły drużynowo I miejsce.

24. Festyn Rodzinny na Ostrowie Tumskim w Poznaniu. „Poznań dla Zdrowia i Rodziny – Bądźmy razem”. Ochotniczki rozdawały ulotki i rozmawiały o profilaktyce raka piersi.

24 – 29. Ogólnopolski Trekking Świeradów Zdrój z projektu „Razem przez góry”.

29 – 1.07. Szkolenie Liderek Ochotniczek – z nawrotem choroby, które odbyły się w Poznaniu, prowadzone przez mgr. Katarzyna Cieślak.

LIPIEC

1 – 4. W Sierakowie odbył się Plener malarski dla Seniorek Poznańskiego Towarzystwa „Amazonki”.

3 – 7. Ogólnopolskie szkolenie Liderek w Sierakowie z Zarządzania dla 48 uczestniczek.

4 – 7. „Aktywne w tworzeniu prawa! - Akademia Dobrych Praktyk dla liderów organizacji pacjentów onkologicznych. Benificjentem projektu jest FSA . Partnerem projektu jest „Fundacja Wygrajmy Zdrowie”.

6. Poznańskie Ochotniczki z profilaktyką w WBK.

7 – 12. „Razem przez góry” - Trekking w Starym Gierałtowie dla grupy Amazonek mniej zaawansowanej w aktywności fizycznej.

8. III Turniej Strzelecki zorganizowany przez Jarocińskie Amazonki dla klubów z unii wielkopolskiej. Pierwsze miejsce zdobyły Amazonki z Kościana. Hasło: „Im bardziej w życiu ma się pod górkę tym piękniejsze będą później widoki”.

15 – 19. Szkolenie Ochotniczek z PTA w Sierakowie. Wykłady Prowadziły mgr. Katarzyna Cieślak i mgr. Marta Zagozda. Warsztaty Psychologiczne - Doskonalenie Umiejętności Impersonalno – komunikacyjnych Ochotniczek.

SIERPIEŃ

7. Udział prezes Krystyny Wechmann w spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia z ministrem Sławomirem Gadomskim w sprawie Rejestrów Medycznych.

8-10. W hotelu Belweder w Warszawie jak co roku miało miejsce szkolenia dla dziennikarzy „Letnia Akademia Onkologiczna” przy udziale organizacji pacjentów.

18 – 23. „Razem przez góry”. Ogólnopolski Trekking dla grupy zaawansowanej w Starym Gierałtowie. Projekt dofinansowany ze środków PFRON.

19 – 24. Ogólnopolski plener malarski połączony z robieniem biżuterii, szydełkowaniem i decoupage w Sierakowie.

29-2.09. Warsztaty dla pacjentów onkologicznych „onkoprzestrzeń kreatywna” w module tańce ludowe, śpiewy, choreoterapia, organizowane przez Polską Koalicję Pacjentów Onkologicznych i partnera - Fundację „Twórczość i Dokumentacja”.

Podziękowania za wsparcie działań Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” oraz działań Poznańskiego Towarzystwa „Amazonki” dla:



**SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO**

POZnań*



**Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych**



Pierre Fabre



NOVARTIS