gazetka@psychiatria.miedzyrzecz.pl



OBRZYCE

BEZPŁATNY MIESIĘCZNIK INFORMACYJNY SZPITALA

Fot. D. Nowak

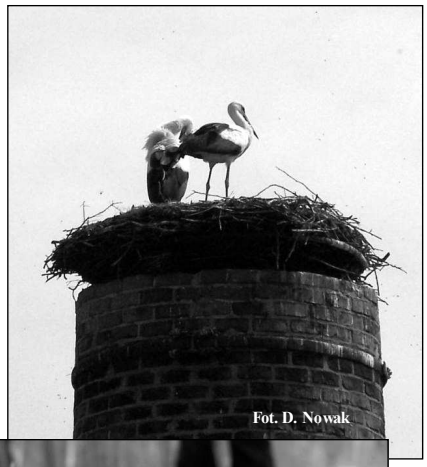
MAJ 2006 r. *NR 5(14)*

W NUMERZE:

Serwis Informacyjny
Podziękowanie dyrektora
Z posiedzenia Prezydium
O psychiatrii...
Protest
Główka pracuje
My, z drugiego brzegu
Karty historii - orkiestra
Oddział detoksykacji 16a
Rozmowa z...
Wizyta Biskupa
Chwalcie łąki umajone
Dzień Ziemi
Co z Ośrodkiem Wypoczynkowym



Fot. J. Paluch



Fot. D. Nowak







Maj, to miesiąc, w którym możemy podziwiać budzącą się do życia przyrodę. Wzrasta nasza aktywność, rozpoczynają się prace w ogródku, więcej spacerujemy, wybieramy się na wycieczki. Na niedzielny spacer proponujemy wybrać się do Kuźnika, gdzie na kominie zabytkowej kuźni zagnieździły się bociany. Idąc od strony Międzyrzecza podziwiamy panoramę miasta. Odległość to ok. 5 km, a czas spaceru nie przekracza półtorej godziny.

ROZPOCZYNA SIĘ ODLICZANIE DO KOLEJNEGO PIKNIKU Z GAZETĄ "OBRZYCE"

Już w maju zapraszamy wszystkich do wspólnego spędzenia czasu w czerwcowe popołudnie. Zapewniamy dobrą zabawę, losowanie atrakcyjnych nagród, grillowanie, pasjonujący mecz piłkarski, i wiele, wiele innych niespodzianek.

Piknik odbędzie się pod koniec miesiąca. Bliższe szczegóły oraz program podamy w następnym numerze.

SERWIS INFORMACYJNY



W ramach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zostaną wydane pracownikom bony towarowe.

Osoby, o miesięcznym dochodzie brutto (nie licząc składek ZUS) nie przekraczającym 2.000,- zł. otrzymają bony o wartości 300,- zł., natomiast pozostali na kwotę 250,- zł.

Talony zostaną wydane przed świętami majowymi.

Mając na względzie zarówno trudną sytuację Szpitala, ale także bardzo niskie uposażenie większości pracowników od 1 czerwca br. zostanie podniesione wynagrodzenie wszystkich pracowników o 3%.

Jednocześnie z tą datą nastąpi włączenie 15% premii regulaminowej do wynagrodzenia zasadniczego.

Włączenie premii poskutkuje podwyżką wynagrodzenia zasadniczego każdego pracownika średnio o 11%. Jednak żaden z pracowników nie straci na zmianie regulaminu wynagradzania, bowiem każdy przypadek będzie rozpatrywany indywidualnie.

Od 1 maja br. 3. pracowników odeszło na emeryturę:

- 2 osoby z grupy personelu średniego
- 1 osoba z grupy personelu niższego

W kwietniu pracownica zatrudniona na stanowisku salowej przeszła na urlop wychowawczy.
Razem z urlopu wychowawczego korzysta 11 pracownic:

- 1 lekarka
- 7 pielęgniarek
- 1 instruktor terapii zajęciowej
- 2 salowe

Budynek OSP w szpitalu, będzie miał nowy dach. Materiały na remont szpital otrzyma z UMiG w Międzyrzeczu.

W połowie maja zakończona zostanie modernizacja oddziału 20. Relację z uroczystości oddania do użytku wyremontowanego oddziału zamieścimy w następnym numerze.

Zgodnie z wcześniej złożoną obietnicą, Pan Burmistrz Tadeusz Dubicki złożył pisemną deklarację w sprawie odkupienia przez Gminę, w czterech ratach, udziałów, które Szpital posiada w **Międzyrzeckim Przedsiębiorstwie Wodociągów i Kanalizacji.**

Jak poinformowaliśmy w numerze marcowym naszej gazetki udziały te opiewają na wartość **766.000,-zł**. *(słownie: siedemset sześćdziesiąt sześć tysięcy zł. 0/100)*, z czego w tym roku Szpital otrzyma pierwszą ratę w wysokości **166.000,-zł.** *(słownie: sto sześćdziesiąt sześć tysięcy zł. 0/100).*

Kwota 166.000,-zł., to poważny zastrzyk dla naszego tegorocznego budżetu.

Ruch Chorych informuje, że w miesiącu marcu 2006 r. Szpital wykonał 17494 osobodni. Przyjęto do szpitala 304 osoby, wypisano 312, natomiast zmarło 11 pacjentów.

Z dniem 17 kwietnia 2006 r. zakończyło pracę w Szpitalu na stanowisku salowej 5 osób bezrobotnych skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Międzyrzeczu w ramach umowy ze Szpitalem o odbywanie przygotowania zawodowego przez osobę bezrobotną, trwające 6 m-cy.

Cztery miejsca pracy finansowane były z Europejskiego Funduszu Społecznego, jedno – z budżetu PUP w Międzyrzeczu. Zgodnie z zawartą umową Szpital zobowiązany był do zatrudnienia 1 osoby po zakończonym przygotowaniu zawodowym finansowanym z funduszy unijnych.

Szpital rozpoczął porządkowanie terenu przy sklepie ABC (Klub Chorych), zniszczonego przez dostawców oraz klientów sklepu. W pierwszej kolejności zostanie odtworzony trawnik oraz zostaną posadzone krzewy iglaste. Mamy nadzieję, że właściciel sklepu włączy się w ten projekt.

Została zakończona przeprowadzka pacjentów oddziału 15. Mamy nadzieję, że stres związany ze zmianą miejsca pobytu nie był tak wielki. Po odświeżeniu pomieszczeń zostanie tam przeniesiony Oddział Leczenia Nerwic, a budynek nr 10 zostanie poddany gruntownej modernizacji. Wszystko to ma na celu podniesienie komfortu leczenia w naszym szpitalu. Przypominamy, że remont oddziału 10 będzie wykonany z funduszy pozyskanych z Urzędu Marszałkowskiego

PODZIĘKOWANIE

W imieniu własnym oraz całej dyrekcji składam serdeczne podziękowania wszystkim pracownikom, którzy podpisali ugody ze szpitalem dotyczące zaległych zobowiązań.

Państwa postawa świadczy o tym, iż w znakomitej większości załoga identyfikuje się ze Szpitalem i że dla wielu, jego przyszłość nie jest obojętna.

Mam nadzieję, że solidarna postawa prawie całej załogi przyniesie pożądany efekt i uratuje naszą placówkę przed likwidacją.

Dzięki powszechnemu zrozumieniu i podpisaniu przez pracowników ugod do połowy kwietnia br. Szpital spłacił **6.027.291,64 zł.** *(słownie: sześć milionów dwadzieścia siedem tysięcy dwieście dziewięćdziesiąt jeden zł. 60/100)* z powstałego w latach 2001-2005 zobowiązania wobec pracowników na łączną kwotę **6.758.957,28 zł.** *(słownie:sześć milionów siedemset pięćdziesiąt osiem tysięcy dziewięćset pięćdziesiąt siedem zł. 28/100).*

Za okazane zrozumienie i cierpliwość serdecznie dziękuję.

Andrzej Kielich

Nie bez znaczenia pozostaje zainteresowanie oraz pomoc okazane nam przez władze międzyrzeckiego ratusza. W ramach dobrej współpracy Gminy z naszym Szpitalem poniżej prezentujemy informacje o realizowanych obecnie, na terenie naszej gminy, inwestycjach **Redakcja**

GMINNE WIEŚCI

Maj będzie jednym z najaktywniejszych pod względem prac inwestycyjnych miesięcy w tym roku, a gmina Międzyrzecz zamieni się w jeden wielki plac budowy. Dla mieszkańców **Obrzyc** ważna okaże się zapewne informacja o zaplanowanej przebudowie drogi wewnętrznej i chodników przy blokach mieszkalnych. Obecnie trwają prace nad projektem technicznym, który powinien być gotowy jeszcze w tym miesiącu. Natomiast roboty budowlane rozpoczną się najprawdopodobniej w sierpniu. Ruszy też wkrótce długo oczekiwana budowa dróg osiedlowych w **Bobowicku**, a także ścieżki zdrowia w Międzyrzeczu i bazy turystyczno-kulturalnej w **Pniewie**. Dwa ostatnie zadania wchodzą w skład „Zintegrowanej Koncepcji Rozwoju Turystyki w Gminie Międzyrzecz". Prace przy tych inwestycjach potrwają mniej więcej do jesieni. Zacznie się też zmieniać niebawem wygląd placu przy **Pomniku Tysiąclecia**, gdzie zostanie zmodernizowana nawierzchnia. Zadanie to łączy się ze wspomnianą wcześniej budową ścieżki zdrowia, która będzie biegła wzdłuż rzeki Obry, od Podzamcza do skrzyżowania ulic Staszica i Spacerowej. W maju ruszy także budowa wodociągu **z Kławy do Szumiącej**. Inwestycja powinna zostać ukończona do września i tym samym sfinalizować proces wodociągowania wsi w gminie Międzyrzecz.

Z końcem miesiąca zaczną się prace przy budowie oświetlenia wzdłuż drogi Międzyrzecz – Skoki. W międzyczasie ruszą remonty chodników w **Międzyrzeczu** przy ulicach: **Wojska Polskiego** (kolejny fragment), **Chopina** i **Konstytucji 3 Maja**, a w **Kławie** budowa drogi i chodnika. Na stadionie miejskim będzie kontynuowana modernizacja płyty boiska.

Jeszcze w kwietniu rozpoczął się remont lewej strony chodnika przy **ul. Piastowskiej** i prawej strony chodnika przy **ul. Łąkowej**. Przewiduje się, że prace potrwają do końca czerwca. Z kolei w **Św. Wojciechu** na osiedlu domków jednorodzinnych utwardzono już drogi gruntowe i przebudowano drewniany most na Obrze. Od 10 kwietnia w trakcie budowy jest ścieżka na cmentarz w **Bukowcu**. Jej powstanie wpłynie znacząco na zwiększenie bezpieczeństwa pieszych. Do tej pory pokonanie odcinka pomiędzy wsią a cmentarzem było możliwe jedynie poboczem drogi, co stwarzało zagrożenie w ruchu komunikacyjnym.

I na koniec kilka słów o jednej z najważniejszych inwestycji. Już w marcu rozpoczęły się intensywne prace przy uzbrojeniu **Międzyrzeckiego Parku Przemysłowego**. Planuje się, że potrwają do czerwca i wówczas pierwsze firmy będą mogły wejść na plac budowy. ***J. Maciejewicz***

Z posiedzenia Prezydium...

W dniu 6 kwietnia br., w naszym Szpitalu odbyło się posiedzenie Prezydium Lubuskiej Rady Wojewódzkiej Federacji ZZPOZiPS, w którym brali udział zaproszeni goście, Pani Helena Hatka Dyrektor Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, Pan Bogusław Andrzejczak Wicemarszałek Województwa Lubuskiego oraz Mieczysław Jerulank Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych Urzędu Marszałkowskiego.

Prezydium LRW FZZPOZiPS zapoznane zostało z bieżącą działalnością Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, którą szczegółowo omówiła Pani Helena Hatka. Nakreśliła kierunki działania i strategię LOW NFZ podkreślając, że istotnym jest dalszy rozwój specjalistki w województwie oraz programy profilaktyczne. Nie zabrakło informacji na temat strategii LOW NFZ wobec lecznictwa psychiatrycznego w naszym województwie. Oceniona została dostępność w zakresie wybranych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej z uwzględnieniem opieki specjalistycznej, jak również sytuacja i możliwości finansowe LOW NFZ.

Informację na temat sytuacji w lubuskiej służbie zdrowia w trakcie realizacji programów restrukturyzacji zakładów opieki zdrowotnej przedstawił Wicemarszałek Województwa Lubuskiego Bogusław Andrzejczak. Omówił przebieg restrukturyzacji finansowej publicznych zakładów opieki zdrowotnej w województwie lubuskim. Wywiązała się gorąca dyskusja na temat udzielania „poręczeń kredytowych" przez Zarząd Województwa Lubuskiego w bankach dla zakładów opieki zdrowotnej, które o nie wystąpiły.

Związkowców z Prezydium LRW FZZPOZiPS bardzo interesowały przedstawione zagadnienia, gdyż bezpośrednio dotyczyły zabezpieczenia i gwarancji większej dostępności do świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców naszego województwa, co tym samym przekłada się przecież na gwarancje utrzymania naszych miejsc pracy.

R. Majewski

Psychiatria to nie taśma produkcyjna !

Z dużą radością przeczytałem prezentację oddziału 14 autorstwa Pani Anny Czajkowskiej -szczególnie ten fragment: „Jako pierwszy oddział z oddziałów opiekuńczo – leczniczych uczestniczymy w projekcie, którego celem jest zapoznanie wszystkich osób pracujących na oddziale z wszystkimi formami terapii dostępnej dla pacjentów w ramach Działu Rehabilitacji Psychiatrycznej. Chcemy bowiem stać się pełnoprawnym teamem terapeutycznym, gdzie nie tylko inst. terapii zajęciowej, będzie miał bliższy kontakt z pacjentem. Wprowadziliśmy funkcję „pracownika pierwszego kontaktu", tak by maksymalnie upodmiotowić naszych podopiecznych."

Tak ! Pani A. Czajkowska ma rację. Psychiatria to nie taśma produkcyjna, gdzie każdy wykonuje tylko sobie przypisaną funkcję, a nie interesują go inni pracownicy i produkt końcowy.

Już co najmniej od 35 lat za standard w nowoczesnej psychiatrii jest uważana społeczność terapeutyczna i praca w formie teamów diagnostyczno – terapeutycznych. Wtedy pracowników cechuje partnerstwo, poznawanie coraz to nowych umiejętności i wzajemna wymienność funkcji.

Nowoczesna psychiatria **nie polega** na tym, że lekarz bada, pielęgniarka podaje leki, terapeutka organizuje zajęcia, sekretarka zajmuje się pracą papierkową, a salowa sprząta – czyli każdy martwi się tylko o przykręcanie własnej śrubki. Nowoczesna psychiatria polega na tworzeniu atmosfery terapeutycznej, w której pacjent czuje się podmiotowo, w której może rozwijać się i odzyskiwać swoją godność.

I taki model psychiatrii wprowadzali w Naszym Szpitalu Halina i Stanisław Szwedkowiczowie i wszyscy Ci, którzy na przestrzeni lat z tym się utożsamiali.

Dzięki temu Nasz Szpital był nie tylko placówką nowoczesną ale **nowatorską w skali kraju**.

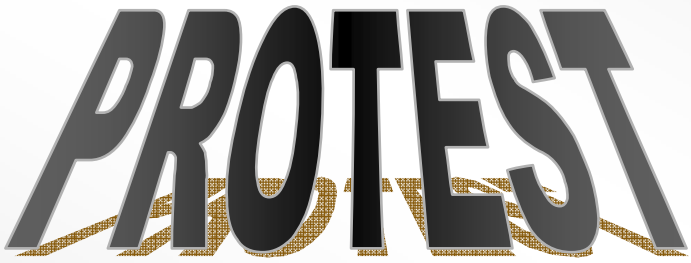
Bardzo dobrze, że Pani Ania do tej tradycji nawiązuje, chociaż to nie ułatwia życia.

Dlatego gratuluję inicjatywy Pani Ani i osobom ją wspierającym i z całego serca kibicuję zespołowi terapeutycznemu „14" w realizacji chociażby części swoich zamierzeń.

Ryszard Maciejewski

---

7 kwietnia tego roku miał w całym kraju, więc i także w naszym szpitalu, niecodzienny protest. Jego odmienność polegała na tym, że część pracowników naszego zakładu, głównie lekarzy, zgłosiła nieobecność w pracy wspomnianego dnia na podstawie, przysługującego każdemu pracownikowi, „dnia wolnego od pracy - na żądanie". Ale jego niecodzienność o której wspomniałem polegała także na charakterze żądań jakie protestujący zgłosili. Otóż rdzeniem tych żądań była chęć zwrócenia uwagi na skandalicznie niskie nakłady w służbie zdrowia, wynoszące połowę tego, co przeznacza się nie tylko w krajach zachodniej Europy, ale także w tych państwach, które do Unii Europejskiej zostały włączone razem z nami. Skandalicznie niskie kontraktowanie usług, które stawia niezmiennie dyrektorów placówek przed dylematami albo albo (np. albo zakup potrzebnego sprzętu albo remont rozpadającego się oddziału), ale także ułomność obecnej ustawy zdrowotnej, zmusiły pracowników służby zdrowia do takiego protestu. Doświadczenie bowiem wskazuje, że jedynie radykalne formy protestu są w stanie obudzić państwowych notabli.



Oczywiście chodzi także o płace. Jeżeli lekarz po studiach, który ma rozpocząć specjalizację, zarabia dwukrotnie mniej niż sprzedawczyni w sklepie w Warszawie, to ma prawo być sfrustrowany. Podobnie sytuacja ma się z pielęgniarkami i pozostałymi pracownikami służby zdrowia.

I tylko jednego nie pojmuję. Dlaczego żądania podwyżek i to w momencie, gdy jak się zdaje, w Ministerstwie Zdrowia dojrzała świadomość, że tak dalej być nie może, lekarze z Podkarpacia (a od wczoraj pielęgniarki) wchodzą w spór zbiorowy z dyrektorami placówek!?

Przecież akurat w tym proteście, każdy zdrowo myślący szef zakładu, jest po stronie pracowników. Ale przecież nie chodzi o to, by szpitale zaciągnęły kolejny dług, ale o to, by zmienić coś na poziomie rozwiązań systemowych, a ową podwyżkę sfinansować ze środków pochodzących z przesunięć środków budżetowych. Działania pracowników służby zdrowia z Podkarpacia rozmywają siłę protestu i dają pretekst (obyśmy się mlili) do stwierdzenia osób z Ministerstwa Zdrowia, że „przecież my nie jesteśmy stroną w tym konflikcie".

Organizacja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność" przy Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. realizuje projekt „Wsparcie metodą outplacement pracowników restrukturyzowanej służby zdrowia w regionie lubuskim" w ramach działania 2.4 ZPORR.

Celem projektu jest wyposażenie pracowników służby zdrowia zagrożonych procesami restrukturyzacyjnymi w umiejętności umożliwiające im wykonywanie nowego zawodu. Cel będzie realizowany poprzez usługi obejmujące poradnictwo zawodowe, indywidualne i grupowe wsparcie psychologiczne, szkolenia i kursy oraz pośrednictwo pracy.

Na terenie Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych możliwe byłyby do realizacji kursy z oferty, którą przekazano w oddziały i na wszystkie inne komórki. Warunkiem odbycia kursu jest udział co najmniej dziesięciu osób.

W modułach, w których uwzględniono zajęcia praktyczne poza terenem szpitala, organizator zapewnia własny transport.

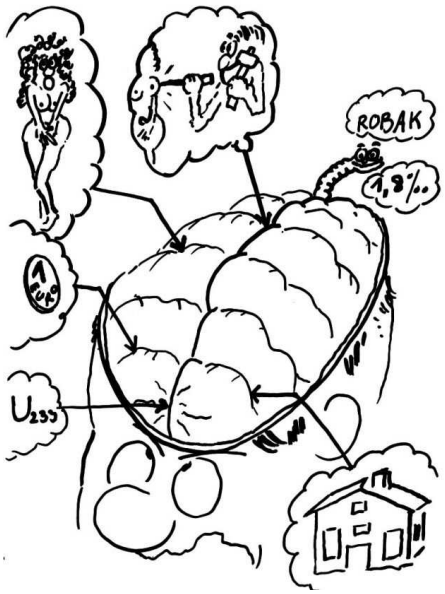
Jednocześnie można brać udział tylko w jednym kursie.

Osoby chętne do skorzystania z oferty, proszone są o kontakt z Biurem Projektu: **ul. Warszawska 48,66-400 Gorzów Wlkp. Tel.(0-95) 7331 667, 7331 188, fax.:7331666**

e-mail: jankoniarek@wp.pl

Główka pracuje

O tym jak bardzo ważne jest nasze zdrowie i dobre samopoczucie nie trzeba chyba nikogo przekonywać Że trzeba o nie dbać i zabiegać o to, by było w dobrej formie – też, zresztą bardzo często przypominają nam o tym środki masowego przekazu, a zwłaszcza różnego rodzaju reklamy, które bazują przecież na naszej ludzkiej skłonności do tego co piękne, zgrabne i pachnące. We współczesnym świecie tak bardzo skoncentrowanym na naszym wizerunku i tym co na wierzchu, bardzo często zapominamy o tym co w środku. Człowiek to nie tylko nasza fizjonomia „wszak oprócz ciała ma jeszcze i dusze", każdy poważny podręcznik do psychologii, pedagogiki, czy medycyny, zawiera fundamentalne sformułowanie, że „człowiek to istota psychosomatyczna", a jej prawidłowe funkcjonowanie zależne jest od umiejętnego zabiegania o sprawność zarówno fizyczną jak i umysłową.



Rys. J. Grochocki

Cechy zdrowia podlegają zmianom jakościowym w zależności od wieku i sposobu życia.

Bierna postawa zdrowotna i brak troski o własne dobre samopoczucie fizyczne i psychiczne sprawia, że zdrowie jako jedna z najcenniejszych cech człowieka staje się dziełem przypadku, postępowaniem z wyboru powinno być więc czynne zaangażowanie się w ochronę własnego zdrowia.

Twój umysł jest jak mięsień. Im więcej go ćwiczysz, tym sprawniejszy się staje. Nie wystarczy ćwiczyć raz w tygodniu po 15 minut. Tyle może wystarczyć, aby nie dostać zawału. Ale Ty chyba chcesz czegoś więcej, czyż nie?

Mózg można trenować pod względem podnoszenia sprawności jego funkcjonowania, polepszania pamięci lub też pod kątem neurofizjologicznym. Służą temu ćwiczenia koncentracji, uważności i postrzegania, ale także – choć niestety często zapomina się o tym – kreatywności i pobudzania fantazji.

Starożytni poeci i filozofowie uważali, że czynne życie intelektualne może powstrzymać lub opóźnić osłabienie umysłu. W dziele "De Senectute" Cycero pisał: "... Kto rozumu nie używa, ten go straci... Starcy zachowują sprawność umysłu, jeśli zachowują swoje zainteresowania". Podstawowa zasada spowalniania starzenia się pamięci polega na systematycznym stymulowaniu aktywności umysłowej.

Współcześni psychoterapeuci w grupowych lub indywidualnych terapiach otępienia stosują "jogging mózgowy" polegający na łączeniu wyrazów, na ćwiczeniach płynności wymowy, aktywizacji zapisów pamięciowych. Techniki pamięciowe (mnemotechniki) wykorzystują zdolność mózgu do kojarzenia słów, idei, obrazów.

Zwolnienie tempa starzenia się pamięci i zapobieganie utracie sprawności intelektualnej jest możliwe dzięki samodzielnemu wykonywaniu różnych ćwiczeń. Tak prozaiczne zajęcie jak rozwiązywanie krzyżówek to nie tylko wspaniały i ciekawy relaks, ale przede wszystkim ćwiczenie naszej pamięci, wszelkiego rodzaju gry karciane, z niedoścignionym brydżem na czele, to także przede wszystkim trening naszego umysłu, czytanie książek, a nie tylko programu telewizyjnego, pisanie listów, prowadzenie dzienniczka codziennych wydarzeń, sporządzanie notatek, pod tymi czynnościami kryje się trening naszego umysłu. A więc nie rezygnujmy z tych czynności tak długo, jak tylko się da—jeśli chcemy jak najdłużej móc powiedzieć o sobie „główka pracuje" – bo jeśli nie to... to zostaje nam tylko żeń-szeń i lecytyna, które nie dość, że kosztują, to jeszcze nie do końca pomogą.

Krzysztofa Cybulska

„MY, Z DRUGIEGO BRZEGU"

Chciałabym cofnąć czas, by nauczyć się kochać i żyć.
Chciałabym dać Ci skarby tego świata:
Miłość czystą, niewinną
nauczyć śmiać się przez łzy
dać Ci radość co dodaje sił
szczęście uskrzydlone, niczym niezmącone
i cofnąć wszystko złe, co zniszczyło mnie.
Byś lepszy poznał świat bez udręk i ran.

Chciałabym dać Ci lazur nieba
przy porannej mgle i gwiazd tysiące,
co rozpierzchły się niczym konie spłoszone,
po ciemnym aksamicie nieba.
Proszę Cię tylko o jedno – POCZEKAJ.
Wstanę rankiem o świcie
nazbieram rosę nadziei,
a nocą ukradnę księżyc
by śpiewał Ci kołysankę w tę noc
kiedy nie ma Ciebie przy mnie.

Oprócz wierszy pacjentka pod zmienionym nazwiskiem wydała także swoje wspomnienia pt. „Piętno dzieciństwa", które służą jako pomoc w AA dla osób uzależnionych.

Przelewanie swoich myśli na papier jest dla pacjentki sposobem uzdrawiania, gdyż w ten sposób może najlepiej uporządkować swoje myśli, uczucia, swoją przyszłość „pozamykać szuflady", aby móc wyciągną z przeżytych doświadczeń dla siebie odpowiednie wnioski. Chciałaby aby te doświadczenia zaczęły jej i innym służyć oraz pełniły rolę terapeutyczną.

A.R. pacjentka z oddziału II.



TO TEŻ JUŻ HISTORIA

„Jest w orkiestrach dętych jakaś siła"

To o czym chciałbym opowiedzieć to też już przeszło do historii. Już od przeszło dwudziestu lat nie ma w Obrzycach orkiestry dętej, a wydaje mi się, że było to tak niedawno. Wielu, zapewne większość z obecnie pracujących w Szpitalu, nigdy jej nie widziało i nie słyszało. Jest pewno w Obrzycach jednak i grupa ludzi starszych – emerytów oraz mieszkańców, a miedzy nimi także członkowie orkiestry, którzy to pamiętają i być może z łezką w oku zechcą sobie tamte czasy przypomnieć. Z myślą o nich, ale także aby wzbudzić zainteresowanie młodych publikujemy dziś wspomnienia z tamtych lat. 56 lat, bo tyle czasu ile upłynęło od powstania orkiestry w Obrzycach oraz przeszło 30-letni okres jej istnienia, to szmat czasu. Z tego też powodu odtworzenie jej dziejów nie jest zadaniem łatwym. Szkoda, ale nikt nigdy nie prowadził kroniki orkiestry. Swego czasu przez kilka lat notowałem wszystkie występy – niestety nie udało mi się tych notatek odnaleźć.

Ponieważ co dwie głowy to nie jedna – choć obie głowy już niemłode – skorzystałem z pomocy pana Franciszka Kosickiego, któremu w tym miejscu gorąco dziękuję za wsparcie swoją pamięcią oraz użyczenie zdjęć ze swojego zbioru. Reprodukowane zdjęcia pochodzą więc z dwóch zbiorów – autora tego artykułu oraz pana Franka. Tyle tytułem wstępu i wprowadzenia w nastrój.



Fot. Nr 1

„Niby nic, a tak to się zaczęło..."

Był rok 1950. Pracę w Szpitalu w Obrzycach na nowo utworzonym stanowisku wicedyrektora do spraw społeczno – wychowawczych podjął Leon Mayer. To on był inicjatorem utworzenia w Szpitalu orkiestry dętej. Wkrótce zakupiono komplet instrumentów. Wśród pracowników Szpitala było kilku, którzy opanowali grę na instrumentach dętych już wcześniej. Byli oni już przed wojną członkami orkiestr dętych, zwłaszcza pielęgniarze, bowiem tradycja orkiestr dętych w szpitalach psychiatrycznych sięga znacznie odleglejszych czasów. Orkiestry działały także przy innych dużych zakładach pracy, zwłaszcza przy dużych węzłach kolejowych, wreszcie też przy ochotniczych strażach pożarnych. Drugą część składu orkiestry stanowili „ochotnicy" nauki gry na instrumentach, którzy zaczynali od podstaw.

Nie udało mi się niestety ustalić kto jako pierwszy kierował orkiestrą dętą w Obrzycach - był to ktoś z grona muzyków orkiestry wojskowej garnizonu międzyrzeckiego. Trwało to jednak krótko. Drugim kapelmistrzem został Stanisław Bałut – postać znana w świecie międzyrzeckich muzyków. Jednak nie utrzymał się on długo na tym stanowisku. Z trudnych już dziś do ustalenia powodów nastąpiła kilkumiesięczna przerwa w działalności orkiestry.

Od 1 maja 1951 roku pracę w Szpitalu, w warsztacie ślusarskim, podjął Ludwik Kosicki – zdemobilizowany w 1947 r. frontowy żołnierz Wojska Polskiego, instrumentalista w jego reprezentacyjnej orkiestrze. Jemu też wkrótce powierzono utworzenie od nowa szpitalnej orkiestry. Tym razem udało się to uczynić z lepszym skutkiem bo orkiestra pod jego kierownictwem przetrwała kilka lat, prawie do końca 1954 r. 1 sierpnia 1951 r., także w warsztacie ślusarskim rozpoczął pracę brat Ludwika Franciszek Kosicki, jeden z filarów orkiestry do ostatnich dni jej istnienia.

Kiedy ja stawiałem pierwsze kroki w obrzyckiej orkiestrze jako dwunastolatek i początkujący flecista, skład osobowy orkiestry zachowany w naszej pamięci wyglądał tak:

kapelmistrz i jednocześnie pierwszy trębacz – *Ludwik Kosicki,*
klarnety – *Leon Kałek, Leon Boche, Walerian Hombek,*
flet – *Joachim Boche,*
trąbki – *Leon Pierzchawka, Mieczysław Antkowiak, Piotr Pejas, Henryk Łabuda, Stachuła,*
tenory – *Franciszek Kosicki, Andrzej Duszyński,*
baryton – *Wincenty Graczyk*
alt – *Wacław Szaj*, Jan Melonek
puzony – *Henryk Mikołajczak, Franciszek Rybicki,*
basy – *Roman Bździel, Edmund Nowak,*
bęben – *Jan Kowalczyk,*
werbel – *Zdzisław Sochacki.*

Jak widać na fotografiach z tamtego okresu (nr 1, 2, i 3) orkiestra była umundurowana. W owym czasie umun-



Fot. Nr 2



Fot. Nr 3

durowanie nie stanowiło większego problemu. Były to bowiem służbowe mundury przysługujące pielęgniarzom, zatem wystarczyło w takie same ubrać osoby nie będące pielęgniarzami i uszyć jeden mundur na miarę dla autora niniejszych wspomnień, który w tym czasie był jeszcze najniższy wzrostem w całym zespole. Z tego zadania bez zastrzeżeń wywiązał się szpitalny warsztat krawiecki z panem Edmundem Cenajkiem na czele.

Orkiestra, nawet złożona z najlepszych muzyków musi ćwiczyć, odbywać próby. Tym bardziej i tym więcej musi to robić zespół czysto amatorski, w części uczący się od podstaw. Potrzebna była zatem obrzyckiej orkiestrze



Fot. Nr 4

sala prób. Pierwsza jaką pamiętam, przydzielona na dłuższy czas „sala" prób mieściła się w piwnicy budynku nr 28, wejście od strony oddziału 13-go. Co wyżsi musieli bardzo uważać aby nie zahaczyć głową o biegnące pod sufitem rury centralnego ogrzewania i ciepłej wody. Ćwiczenia nie kończyły się dla nas w sali prób. Z niejednego okna w Obrzycach, za wyjątkiem pory nocnej, często słyszało się ćwiczących trębaczy czy basistów.

Zadaniem i jednym z podstawowych celów dla którego orkiestra została utworzona było uświetnianie uroczystości zakładowych z okazji świąt państwowych, obchodzonych w tym czasie z pompą rocznic bądź to wydarzeń historycznych, bądź to urodzin czy śmierci wodzów. Były to więc akademie, pochody i przemarsze. Zapraszano nas także na podobne imprezy na szczeblu miasta czy powiatu. Okazją do występów były też dożynki w gospodarstwie rolnym Szpitala i okolicznych wsiach. Od zarania swoich dziejów orkiestra uświetniała imprezy straży pożarnej i PCK oraz zaprezentowała się w kilku miejscowościach, między innymi w Pszczewie, Trzcielu, Bobowicku, Brójcach, czy Przytocznej. Jak odbywał się przejazd widać na jednym ze zdjęć (nr 3). W następnych latach w ramach wojewódzkich przeglądów orkiestr dętych orkiestra „zaliczyła" też Sulęcin, Międzychód i Zielona Górę. Kilkakrotnie orkiestra wystąpiła na pasterkach w obu wówczas czynnych kościołach w Międzyrzeczu oraz w kościele szpitalnym w Obrzycach.

Pierwszy etap działalności orkiestry dętej w Obrzycach zakończył się w roku 1954, kiedy to pod koniec tego



Fot. Nr 5

roku działalność ta została zawieszona. W roku 1953 z pracy w Szpitalu odszedł wicedyrektor Leon Mayer, człowiek, który nie tylko przyczynił się to utworzenia orkiestry, ale także opiekował się nią na co dzień, pomagał rozwiązać każdy jej problem, a z racji stanowiska mógł wiele, był także obecny na każdym jej występie niezależnie od miejsca gdzie ten występ się odbywał. To ten pan na zdjęciu nr 2 z lewej strony, w cywilu, w czapce i z wąsikiem – muchą. Powodem wobec którego skapitulowała orkiestra były problemy kadrowe. Kilku członków orkiestry zmieniło miejsce pracy i wyjechało poza Międzyrzecz do pracy w innych szpitalach. Tę stratę dałoby się może odrobić. Jednak pod nieobecność wpływowego opiekuna zaczęły się problemy stwarzane przez zwierzchnictwo personelu pielęgniarskiego związane ze zwalnianiem z dyżurów na próby orkiestry, rzekome niemożliwości takiego wyznaczenia dyżurów, aby na czas prób bądź występów nie przypadał czas pracy. W tej sytuacji trzeba było zaprzestać działalności. Przerwa przeciągnęła się do września 1957 roku.

O tym co było dalej dowiemy się w następnym numerze.

Joachim Boche



Oddział detoksykacji do stycznia 1999 r. znajdował się w budynku nr 7 razem z terapią odwykową. Później został przeniesiony do budynku 16 A. Z końcem lutego 2006 r. zakończył się remont oddziału. Gruntowny remont przeszły łazienki, wc, kuchnia. Wszędzie zmieniono wykładziny podłogowe. Ściany pomieszczeń zostały pomalowane w różnych kolorach. Poprawia to samopoczucie chorych, jak również daje satysfakcję personelowi z pracy na tym oddziale.



Oddział prowadzi całodobowe leczenie stacjonarne. Liczy 26 łóżek (6 dla kobiet, 20 dla mężczyzn). Jest oddziałem koedukacyjnym, zamkniętym. Pacjenci przebywający na leczeniu muszą być pełnoletni i wyrażać zgodę na pobyt w naszym oddziale.

Warunkiem przyjęcia do naszego oddziału jest posiadanie skierowania z poradni leczenia uzależnień. Do naszego oddziału są kierowani pacjenci niemal z całej Polski między innymi z województw: dolnośląskiego, łódzkiego i wielkopolskiego.



Pacjenci uzależnieni od substancji psychoaktywnych muszą wcześniej rezerwować miejsce z powodu wielu chętnych, a oddział może przyjąć ograniczoną ilość pacjentów.

Czas pobytu w naszym oddziale wynosi od 10 do 14 dni.

Szczegółowe warunki pobytu pacjentów w oddziale określa wewnętrzny regulamin oddziału. Powodem stworzenia takiego regulaminu jest specyfika oddziału. Regulamin ten ułatwia nam współpracę z pacjentami. Uwzględnia on wszystkie potrzeby naszych podopiecznych. W sposób zorganizowany pomaga w przebiegu leczenia. Taki regulamin zmniejsza nieporozumienia, jednocześnie gwarantuje sprawne wykonywanie opieki pielęgniarskiej i lekarskiej.

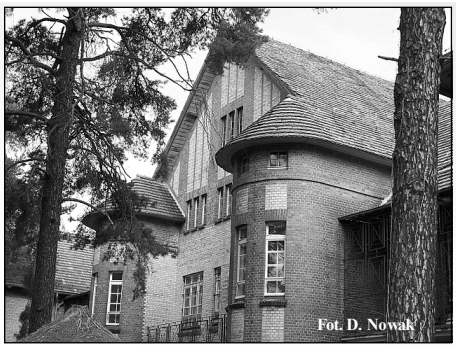


Do zadań naszego oddziału należy:
-odtrucie od alkoholu i substancji psychoaktywnych,
-zmniejszenie i likwidowanie objawów niepożądanych po odstawieniu narkotyków, alkoholu (zmniejszenie głodu narkotykowego, bólów, napadów drgawkowych itp.),
-indywidualne dobieranie leków do stanu psychicznego pacjenta,
-prowadzenie diagnostyki w kierunku powikłań tj. HIV, HBS, HCV, WR,
-przerwanie ciągów opiatowych, czy alkoholowych,
-motywowanie do dalszego leczenia,

Detoks czyli detoksykacja, odtruwanie organizmu to pierwszy często niezbędny krok w wyjściu z uzależnienia. Kolejny krok to terapia. Pomagamy naszym pacjentom w kontaktach z oddziałem terapeutycznym, który znajduje się w oddziale nr 7 naszego szpitala. Jesteśmy w stałym kontakcie z ośrodkiem terapii uzależnień od narkotyków w Nowym Dworku, do którego często nasi pacjenci są kierowani na dalszą terapię.

Oddział nasz prowadzi również edukację rodzin pacjentów na temat uzależnień. Musimy pamiętać, że choroba ta dotyka całą rodzinę, a nie tylko osobę uzależnioną Informujemy, gdzie rodziny mogą znaleźć pomoc i w jaki sposób mogą pomagać swoim bliskim w zwalczaniu tej choroby.

Opieka Lekarska i pielęgniarska pomaga w sposób fachowy przejść przez najcięższy okres abstynencyjny. Personel oddziału cały czas dokształca się biorąc udział w licznych szkoleniach, kursach.


Fot. D. Nowak

Ordynatorem oddziału jest lekarz specjalista psychiatrii Monika Alam. Lekarzami: Lidia Oszmiańczuk, która do 2004 roku pełniła obowiązki ordynatora tego oddziału i Arkadiusz Uznański.

Natomiast obowiązki pielęgniarki oddziałowej pełni Renata Szwarc-Lamcha. Pielęgniarki pracujące obecnie na oddziale to: K. Biesiada, M. Cierpiała, J. Czernianin, E. Gąsiorowska, M Grządko, A. Kaczmarczyk, K. Kania, K. Kulesza, D. Lorek, I. Pisera, U. Walkowiak. Sanitariuszami na oddziale są: B. Bagnowska, W. Wosiek, M. Klimczuk,. sekretarką: M. Ciszewicz, a pracownikiem socjalnym: A. Latuszek.

Pielęgniarka oddziałowa
Renata Szwarc—Lamcha



Chochliki drukarskie. W numerze marcowym gazety „Obrzyce" w artykule o Oddziale 14 pojawiły się błędy za które serdecznie przepraszamy. W obecnie zatrudnionym personelu sanitariuszka: nie - Ewa Pioszk, tylko Ewa Piosik, a artykuł napisała p.o. kierownika oddziału Anna Czajkowska

Rozmowa z Wandą Niewiadomską - emerytowaną sanitariuszką oddziału 11

Całe swoje zawodowe życie spędziła pani w Obrzycach?
-Tak. Rozpoczęłam pracę w roku 1970 – 21 lutego, 31 marca tego roku odeszłam na emeryturę.
-To prawda, że pracowała pani przez te 36 lat tylko na dwóch oddziałach ?
-No, nie licząc jednodniowych zamian, gdy ktoś na innym oddziale zachorował, to tak. Chociaż chwilę… No tak na dwóch, bo na oddziale 6, na który rozpoczynałam pracę byłam tylko na takich, jakby praktykach. Wtedy taki był zwyczaj, że jak przychodził ktoś do pracy, przyjęty jak ja, jako salowa, to szedł na oddział na którym był akurat remont. A że remontowana była szóstka, to tam trafiłam. Ale później pracowałam już tylko na oddziałach 18 i 11. Na osiemnastkę poszłam jeszcze w roku 1970, tuż po tym jak zlikwidowano tam gruźlicę i stworzono oddział przyjęciowy. Ordynatorem, zresztą, została tam dr Paczkowska. No i przepracowałam tam 15 lat, aż do momentu kiedy urodziłam dziecko i poszłam na urlop wychowawczy. Przez ten czas pracowałam z czterema oddziałowymi: paniami Felską, Wołk, Łasowską, i Staszak .



-Mówi pani, że rozpoczęła pracę jako salowa, ale przecież przedstawiano panią mnie jako sanitariuszkę
-To było tak. W 1976 roku był kurs na sanitariuszy, ale wybierano tylko tych salowych, którzy dłużej pracowali. Ja poszłam więc trochę przez przypadek, ale skończyłam ten kurs, no i właśnie zostałam sanitariuszką
-Gdyby miała pani podsumować te wszystkie lata, co się zmieniło najbardziej, tu w Obrzycach, w pracy salowych i sanitariuszy?
-Oj dużo, bardzo dużo. Przede wszystkim, to wtedy oddziałową była, no… prawie. Może inaczej – stawało się przed nią na baczność. I to nie tylko przed oddziałową. Jak pracowała starsza salowa to też było wiadomo, że będzie robiła o połowę mniej niż ty. Nie do pomyślenia było żeby zrobić przerwę na herbatę dopóki starsza pracuje. Teraz te stosunki są ...bardziej koleżeńskie, choć szacunek wiadomo jest. Po drugie sprawa porządków. Okna myło się tak: rozpoczynało od jednej strony i jak się skończyło, to już było trzeba zaczynać od nowa. I to bez różnicy na porę roku. Do dziś pamiętam jak wiele razy płyn mi zamarzał na oknie. No i po pracy przychodziła oddziałowa z kimś z personelu i robotę przyjmowała… albo i nie. No i te parkiety. Były wszędzie. Wiórowało się je, pastowało i tak na okrągło. Dziś jest dużo więcej kontaktu z pacjentami. Praca taka bardziej terapeutyczna.
-Wiórowanie pamiętam także ja. Rzeczywiście nic przyjemnego. Coś jeszcze?
-Kiedyś więcej pomagali chorzy. Dziś (może i dobrze) mówią, że to do nich nie należy.
-Ilu salowych pracowało na jednej zmianie?
-Młodsi może nie uwierzą ale na 40 chorych było 4-5 salowych i tyle samo pielęgniarek
-Mówiła pani, że dość ścisła była hierarchia w pracy..
-...ale z drugiej strony ludzie mieli więcej czasu dla siebie. Może nie w pracy, ale każdy z każdym porozmawiał, zwierzył się. Dziś każdy gdzieś biegnie.
-Z kim pracowała pani na oddziale jedenastym?
-Oj przez dwadzieścia lat to się trochę zebrało. Powiem więc tylko o oddziałowych – paniach Brodnickiej, Dudzin i mgr Jeziórskiej. Natomiast szefem oddziału była przez ten cały czas, czyli od 1986 roku pani dr Stoińska
-Jakby miała pani porównać pracę na „przyjęciówce" i oddziale dla chorych somatycznie?
-Tu i tu było dobrze. Ale na oddziale jedenastym jednak ciekawiej. Pani doktor Stoińska na przykład robiła nam szkolenia. Nie tylko dla pielęgniarek, ale dla całego personelu. Ja się na nich bardzo dużo dowiedziałam o jednostkach chorobowych. Po latach czasem na pierwszy rzut oka człowiek widzi co się dzieje z pacjentem. Tak, zdecydowanie na 11 praca była bardziej urozmaicona.
-Przed panią nowy etap życia. Ma pani pewnie sporo planów?
-Na razie (na jedenastce pracowało się często rano - wolne – rano – wolne) budzę się bez budzika co drugi dzień – w taki rytm wpadłam, ale plany mam oczywiście – mam wnusia półtorarocznego (*śmiech – red.)*
-W takim razie życzę pani spełnienia wszystkich planów, na które nie zawsze pewnie starczało czasu.
-Dziękuję bardzo.

Rozmowa z Moniką Alam – lekarzem specjalistą psychiatrą – ordynatorem oddziału 16 a

-Co to tak naprawdę znaczy „uzależnić się”?

-Współczesne kryteria uzależnienia od środków psychoaktywnych obejmują przede wszystkim – silne pragnienie (in. głód) przyjmowania substancji, trudności, a następnie utratę kontroli jej przyjmowania, występowanie objawów abstynencyjnych po zaprzestaniu jej brania lub zmniejszeniu ilości, zmiany tolerancji na daną substancję, zaniedbywanie istotnych aktywności życiowych na rzecz przyjmowania tychże substancji, a także ich używanie pomimo świadomości i wiedzy, że są szkodliwe.

Przyjmuje się, że do ustalenia diagnozy uzależnienia konieczne jest współwystępowanie co najmniej trzech spośród w/w kryteriów, w ciągu ostatniego roku


Fot. Ł. Paczkowski

-Czym się różni uzależnienie psychiczne od tego, które, po odstawieniu środka do którego się fizycznie przyzwyczailiśmy, daje somatyczne objawy?

-Większość środków psychoaktywnych daje zależność nie tylko psychiczną, ale i fizyczną. Objawy zależności fizycznej dość łatwo poddają się leczeniu farmakologicznemu. O wiele trudniejsze jest leczenie uzależnienia psychicznego.

Mówiąc skrótem, uzależnienie psychiczne, to ta część uzależnienia, w leczeniu której stosujemy głównie psychoterapię. Uzależnienie psychiczne przejawia się w tym, że myśli osoby uzależnionej „krążą” wokół określonej substancji lub określonego sposobu zachowań.

Stąd też złożoność procesu terapeutycznego w uzależnieniach, gdzie psychoterapia „przeplata się z leczeniem farmakologicznym.

Nie ma cudownych leków na uzależnienie, bowiem leki nie rozwiązują problemu i nie uczą efektywnego radzenia sobie z problemami. Tu skuteczna może być jedynie psychoterapia, której celem jest wypracowanie i wyuczenie nowego sposobu funkcjonowania i bycia z ludźmi „na trzeźwo”. To szansa na nauczenie się ponownie ról, z których się wypadło.

-Pamiętam, że część narkomanów mówiła o tzw. „wkręcaniu”, chodziło o to, że objawy fizyczne można wywołać lub zwiększyć ich siłę myśląc o narkotykach. Jaka jest więc siła oddziaływania psychicznego?

-Rzeczywiście często mówi się o tym, że narkomani „nakręcają” się wzajemnie mówiąc o narkotykach, co obserwujemy w oddziale detoksykacyjnym. Takie „nakręcanie” wyzwala głód narkotyczny, który często doprowadza do przedwczesnego wypisania się pacjenta z oddziału i rezygnacji z leczenia. Głód w tych przypadkach wiąże się zazwyczaj z dążeniem do euforii. Stąd można mówić o wyuczonym ciągu reakcji: tj. myślenie o narkotykach – głód – euforia spowodowana przyjęciem (bądź spodziewanym przyjęciem) środka psychoaktywnego.

Tak więc wpływ siły oddziaływania psychicznego można uznać za niewątpliwy, a oszacowanie jej miary jest niemożliwe ze względu na brak obiektywnych kryteriów.

-Czy można poddać hierarchii środki psychoaktywne. Mam tu na myśli szybkość z jaką możemy się od nich uzależnić?

-Myślę, że każdy przypadek uzależnienia należy traktować indywidualnie, a wszelkie podziały na narkotyki słabsze i silniejsze, bądź mniej lub bardziej niebezpieczne niczemu dobremu nie służą.

-Coraz częściej słyszymy, że potrzebę leczenia odczuwają osoby, które czują się zniewolone przez narzędzia współczesnej cywilizacji. To stały trend? A może to my jesteśmy coraz słabsi i bardziej podatni na przyzwyczajanie się do określonych sposobów zachowań?

-Mówi się, że kolejny wiek przyniósł gwałtowne zwiększenie liczby osób przyjmujących środki psychoaktywne, w Polsce większe przyrosty dotyczą uzależnionych od narkotyków. Narkomania stała się znaczącym problemem społecznym i jest szczególnym zagrożeniem dla młodych ludzi. O randze problemu świadczy chociażby znaczący wzrost zapotrzebowania na miejsca w ośrodkach leczenia uzależnień.

Dostęp do narkotyków stał się łatwiejszy niż dawniej, poza tym współczesna cywilizacja rzeczywiście przyczyniła się do tego, że człowiek – jednostka czuje się bardziej samotny i wyalienowany niż kiedykolwiek wcześniej. Przy pomocy uzależnień podejmowane są próby opanowania lęku egzystencjalnego, zaspokojenia potrzeby odczuwania przyjaźni, potrzeby znaczenia oraz sensu i celu życia. Oczywiście wszystko ma miejsce „do czasu”, a potem jest coraz większe osamotnienie i coraz groźniejsze następstwa uzależnienia.

-Jak wygląda wg Pani stan profilaktyki? Przez lata był to pan policjant, który próbował uświadamiać dzieci. Dzieci, dla których był niewiarygodny nie tylko dlatego, że o narkotykach wiedział mniej niż ci, do których mówił.

-Widząc skalę problemu, odnoszę wrażenie, że efektywność programów profilaktycznych jest niewielka. Aczkolwiek tu mogę się mylić. Nie jestem przecież ekspertem w tej dziedzinie. Pracując w oddziale detoksykacji stykam się z „faktem dokonanym”.

Chciałabym, aby wzmocnienie działań profilaktycznych odbywało się szczególnie poprzez stworzenie alternatywnych form aktywności dla młodzieży i młodszych dorosłych. Sądzę, że w obecnych czasach ta sfera uległa dużemu zaniedbaniu (małe nakłady na rekreację, sport, brak pracy i.t.d.) Warto też dodać, iż z badań wynika, że sytuację społeczną pacjentów uzależnionych cechuje niski poziom stabilizacji, tzn. często są to osoby opuszczone przez rodzinę, bez pracy i bez stałego miejsca zamieszkania (po części może to być przyczyną i skutkiem uzależnienia).

Korzystna jest zaistniała w ostatnich latach zmiana myślenia i podejścia do profilaktyki uzależnień, polegająca na tym, że działania ukierunkowane na zwalczanie patologii powinny być wyparte przez działania na rzecz promocji zdrowia, w tym „wychowania w trzeźwości”.

-Co to znaczy lekkie narkotyki? Ortodoksi twierdzą, że każdy narkotyk jest złem i jakikolwiek podział relatywizuje niebezpieczeństwo, co rozmywa zagrożenie. Z kolei obrońcy podziału mówią, że niebezpieczne jest przede wszystkim to, że ktoś, kto zapalił raz marihuanę powie sobie: „paliłem trawę, mogę i heroinę”. I że mówienie, że każdy narkotyk zabija powoduje, że młodzi ludzie nie wierzą w całą akcję profilaktyczną. Gdzie leży prawda?

-Nie lubię skrajnych poglądów, ale w tym przypadku przyznam rację ortodoksom. Nie ma lekkich i twardych narkotyków, a każde uzależnienie jest podobnym złem, bo upośledza w końcu funkcjonowanie jednostki oraz daje w efekcie złe samopoczucie.

-Kto powinien odpowiadać za zdrowy model życia? Szkoły uciekają od problemu. Kościół wśród młodych ludzi nie ma takiego autorytetu jak dawniej, a rodzice albo są przepracowani albo, jak opowiadał kiedyś jeden z pacjentów, „tata narkomanami gardzi, a sam umawia się 3 razy w tygodniu „na wódeczkę”, a mama ”na nerwy” bierze relanium?

-Profilaktykę zdrowotną kształtuje państwo. Oczywistym jest, że kreowaniem zdrowego stylu życia powinny zajmować się władze oświatowe, opiekunowie i rodzice. Uważam, że duży wpływ na zmianę postaw i zachowań mogłyby mieć media, a szczególnie TV, wskazując zarówno szkodliwość uzależnień jak i możliwość życia bez żadnych używek.

-Dziękuję za rozmowę

-Dziękuję

Rozmawiał Łukasz Paczkowski

Pasterz wśród chorych...



Był to naprawdę Wielki Poniedziałek, nie tylko w Liturgii Kościoła, z racji Wielkiego Tygodnia, który wprowadzał nas bezpośrednio do Świąt Paschalnych i Wielkanocy, ale szczególnie dla chorych naszego Szpitala, kiedy to 10 kwietnia, w poniedziałkowe przedpołudnie, w ramach wizytacji kanonicznej Parafii, Ksiądz Biskup Diecezjalny Adam Dyczkowski, odwiedził chorych.

Po nawiedzeniu cmentarza w towarzystwie Dyrektora Szpitala, Pana Andrzeja Kielicha i wielu innych przedstawicieli Zarządu, pracowników i mieszkańców, ksiądz Biskup odmówił modlitwy za zmarłych w okresie II Wojny Światowej oraz złożył zapalony znicz, symbol życia i pamięci.



Następnie w towarzystwie białego personelu odwiedził pensjonariuszy i chorych oddziałów; Szczególne przeżycia były wśród samych chorych, którzy mieli możliwość bezpośredniego spotkania z Pasterzem Diecezji i wymiany zdań.

Dla wielu chorych była to niezwykle doniosła chwila i Wielki Poniedziałek, który zapisał się w pamięci tych, którzy spędzają swoje życie głównie w murach naszego szpitala od wielu, wielu lat.



Również dla Księdza Biskupa te spotkania wywarły duże przeżycia, bo mógł bliżej poznać specyfikę tych wielu schorzeń, tym bardziej, że, jak w orędziu na Światowy Dzień Chorego (2 luty) papież Benedykt podkreślił o nasileniu się schorzeń psychicznych w świecie, bo obejmują one 1/5 populacji ludzkości.

Ufam, że wspólna modlitwa i błogosławieństwo pasterskie umocniło wielu w nadziei rychłego powrotu do stabilizacji życia oraz dodało sił do przyjmowania codziennego krzyża życiowej drogi.

Chwalcie łąki umajone

Wśród wielu specyficznych form wyrazu chrześcijańskiej pobożności, które wpisały się w naszą kulturę, są niewątpliwie nasze Nabożeństwa majowe. Wyrosły one z głębokiego przeżycia wiary i faktu, że Maryja, Matka Chrystusa jest także naszą Matką. Z tej wiary zrodziło się pragnienie wyrażania miłości w jakiejś szczególnej formie. Nabożeństwo majowe, to jakie znamy, w jakim wyrastaliśmy od dzieciństwa jest wyrazem naszej miłości do Matki Bożej.

Wybór maja jako najpiękniejszego z miesięcy, gdy cały świat, przyroda ożywa i napawa optymizmem, wydaje się być rezultatem wiary i miłości „ludu" do Matki Bożej, pragnącego poświęcić Jej to, co najgodniejsze.

Zmieniały się losy narodu ale nie zmieniła się miłość do Maryi, Matki Jezusa, którą już Jan Kazimierz nazwał Królową Korony Polskiej. Święto Królowej Polski ustanowiono na dzień w którym Sejm Czteroletni uchwalił Konstytucje.

Również dziś Nabożeństwa majowe są okazją do głębokich duchowych przeżyć jako wyraz tęsknoty za dobrem, sprawiedliwością, wolnością. Te proste formy pobożności chrześcijańskiej mogą i dziś kształtować mądrość narodu i wyróżniać go spośród innych.

„... miej w opiece naród cały, który żyje dla Twej chwały, niech rozwija się wspaniały..."

Niech najpiękniejszy miesiąc w roku, poświecony Matce Bożej, będzie dla nas zachętą, przede wszystkim do śpiewania litanii jako pięknej modlitwy.

Zabierzmy na to Nabożeństwo nasze dzieci i młodzież by wspólnie wielbić Matkę Syna Bożego.

„Ku Tobie Matko lud modły wznosi
I dla Ojczyzny o szczęście prosi,
By w Twą opiekę Polska oddana-
Strzeż ją, o Pani Niepokalana..."

Ten miesiąc jest szczególny, przede wszystkim dla tych, którzy dla Bożej chwały i naszego zbawienia zostawili „dom, braci lub siostry, ojca lub matkę, dzieci lub pole... /Mt 19.29/ poszli za Jego wezwaniem. „Bóg ich wybrał spośród wielu,
To On stanął na ich drodze -
I rzekł do nich moi przyjaciele,
Pójdźcie za Mną
I posłyszałeś Pana głos,
Posłyszałeś w tym życia pędzie -
I trafiłeś, dostałeś ten pełny los,
To Bóg dął ci poznać swoje orędzie."

To miesiąc I Komunii świętej, Święceń kapłańskich i wspomnienie ich rocznic, Prymicji /pierwszej mszy świętej kapłana/, Dnia Matki - zawierzenia wszystkich Matek, poprzez macierzyńskie i kochające serce Maryi Naszej Matki i Królowej Polski.

„Matko, która nas znasz
Z dziećmi Twymi bądź
Na drogach nam nadzieją świeć,
Z Synem Twym,
Z nami idź...
Królowo ognisk rodzinnych ...
Do Syna Twego nas prowadź"

Ks. Andrzej Jędrzejowski - wikariusz

Dzień Ziemi

Dzień Ziemi na świecie jest obchodzony już od roku 1970. Idea tego dnia jest przejrzysta - ma to być dzień zadumy nad tym co z naszą ukochana Ziemia robimy. Wnioski nasuwają Się same i nie są niestety zbyt optymistyczne.



W Polsce lat siedemdziesiątych, co jasne, nie było miejsca na tego typu święta - wszak w Polsce Ludowej tak jak nie było oficjalnie patologii, tak nie było zagrożeń, a co za tym idzie działań ekologicznych. Po roku 1989 Dzień Ziemi jest na szczęście i u nas obchodzony, z coraz większym rozgłosem.

Od tego roku postanowiliśmy - Dział Rehabilitacji Psychiatrycznej wraz z naszymi podopiecznymi, zamanifestować swoje poparcie idei czystej Ziemi. Nasz wkład, w dużej mierze symboliczny (choć z drugiej strony - kilkadziesiąt worków ze śmieciami to realny wkład w uprzątnięcie terenu nas otaczającego) miał sygnalizować ogromny problem, a przy tym uczyć nas zdrowych odruchów (o ile trudniej rzucić na ziemię puste opakowanie, gdy dzień wcześniej kilkaset razy schylało się na tego typu imprezie).



Pacjenci naszego szpitala podeszli do pomysłu ze sporym entuzjazmem. Cała akcja przerodziła się na końcu w piknik, z ogniskiem i pycznymi pieczonymi kiełbaskami.

Dział Rehabilitacji Psychiatrycznej

Do trzech razy...

Starsi pracownicy Szpitala pamiętają czasy budowy i zagospodarowania ośrodka wypoczynkowego „Nad Obrą". Czynnie przecież w tych pracach uczestniczyli. Niemały nakład finansowy poniósł, działający wówczas Związek Zawodowy Pracowników Służby Zdrowia Szpitala w Obrzycach.

Zarząd Związku Zawodowego Pracowników Ochrony Zdrowia w/m., żywo zainteresowany losami obiektu zbudowanego w latach osiemdziesiątych m.in. za związkowe pieniądze, zdecydował się na jego wydzierżawienie.

Jesteśmy trzecim z kolei dzierżawcą ośrodka wypoczynkowego „Nad Obrą", który składa się z ośmiu domków campingowych typu „Brda". Planujemy rozpropagować jego walory w mediach, jako tanią bazę noclegową i nie tylko. Atrakcją dla wielu turystów jest przecież „Międzyrzecki Rejon Umocniony", być może grupa wczasowiczów będzie chciała wypocząć w mniej komfortowych warunkach, ale w malowniczym zaciszu w zakolu rzeki Obry. Jest wielu grzybiarzy i wędkarzy z ościennych województw, którzy być może skorzystają również z naszej oferty. Może uda nam się zorganizować kolonie dla dzieci i młodzieży, jak również obozy szkoleniowe. Chcemy wykorzystać w propagowaniu ośrodka „Nad Obrą" wszystkie okoliczne atrakcje naszej Ziemi Lubuskiej z malowniczymi Lubniewicami, Łagowem oraz ZOO Safari w Świerkocinie włącznie. Jesteśmy otwarci również na Wasze, Czytelniku, propozycje i pomysły.



R. Majewski

STOPKA REDAKCYJNA
Redaguje zespół w składzie: *Jacek Paluch, Joachim Boche, Ewa Nowak, Łukasz Paczkowski, Dariusz Nowak.*
Kontakt z redakcją: Klub Chorych; Dział Organizacji, Nadzoru i Zamówień Publicznych, tel.: 095 7428 750; 095 7428 715; 095 7428 727
e-mail: gazetka@psychiatria.miedzyrzecz.pl strona intern.: www.psychiatria.miedzyrzecz.pl
nakład: 450 egzemplarzy