gazetka@obrzyce.eu

www.obrzyce.eu

OBRZYCE

BEZPŁATNY MIESIĘCZNIK INFORMACYJNY SZPITALA

MAJ 2008 r. Nr 5 (36)

TRWAJĄ PRACE ZWIĄZANE Z WDROŻENIEM SZJ ISO 9001

Uwaga – ZMIANY PRZEPISY RUCHU DROGOWEGO

Wspomnienie o Pani Mariannie Grzegory

W obronie "starego i opuszczonego sadu"

Pielgrzymka wiary sladami Jana Pawła II

TOMEK I JEGO PASJA

Prawdziwe przywitanie wiosny

NA LINII CZASU

NEUROLOGIA PO REMONCIE

Od 17 marca 2008r. Oddział Neurologii pracuje już na swoim starym miejscu. Oddział świeżo wyremontowany prezentuje się bardzo okazale. W związku z tą okolicznością poprosiliśmy ordynatora oddziału panią dr Iwonę Grochocką o parę refleksji na temat wyremontowanego oddziału oraz o planach na przyszłość.

Redakcja

Ciąg dalszy na stronie 3



Gabinet lekarski

SERWIS INFORMACYJNY

TRWAJĄ PRACE ZWIĄZANE Z WDROŻENIEM SZJ ISO 9001

W całym Szpitalu trwają prace związane z wdrażaniem Systemu Zarządzania Jakością według normy ISO 9001:2000. Opracowywane są odpowiednie procedury, instrukcje oraz inna dokumentacja porządkująca oraz systematyzująca pracę poszczególnych grup zawodowych oraz komórek organizacyjnych Szpitala. To wszystko zmierza ku poprawie jakości usług medycznych świadczonych na rzecz naszych pacjentów, ale także jasno określa odpowiedzialność poszczególnych pracowników za wykonaną pracę.

Wdrożone zostały już wszystkie procedury oraz instrukcje systemowe. Trafiły one na wszystkie oddziały oraz pozostałe komórki szpitalne. Są to:

Lp.	SYMBOL :	TYTUŁ:
1.	QP - 4.2.3 - 01	Nadzór nad dokumentami
2.	QP - 4.2.4 - 01	Nadzór nad zapisami
3.	QI - 4.2.3 - 01	Instrukcja wprowadzenia zmian
4.	QP - 8.2.2 - 01	Audyt wewnętrzny
5.	QP – 8.3. – 01	Nadzór nad usługą niezgodną
6.	QP – 8.5.2 – 8.5.3 – 01	Działania korygujące i zapobiegawcze

Ponadto na ukończeniu jest także Księga Jakości, która wymaga jedynie uporządkowania oraz skompletowania niezbędnych załączników (Statutu, Regulaminu Porządkowego, Instrukcji Kancelaryjnej, itp.)

Naczelna Pielęgniarka już wdrożyła część procedur i instrukcji pielęgniarskich, ale nadal trwają prace nad opracowaniem kolejnych. Podobnie w odniesieniu do dokumentacji lekarskiej. Zespół lekarzy opracował i wdrożył dotychczas cztery instrukcje postępowania lekarskiego dotyczące:
- przyjęć chorych
- postępowania z pacjentem internowanym
- sposobu stosowania przymusu bezpośredniego
- zasad postępowania przez lekarzy dyżurnych w przypadku zgonu pacjenta.

Grupa psychologów skupiła się także nad dokumentacją oraz zapisami dotyczącymi pracy psychologa. Podobnie w Dziale Rehabilitacji trwają prace nad uporządkowaniem dokumentacji dotyczącej zajęć prowadzonych przez instruktorów terapii zajęciowej oraz terapeutów.

Równolegle Laboratorium Szpitala wdraża normę PN-EN ISO 15189 Laboratoria medyczne. Szczególne wymagania dot. jakości i kompetencji. Ma to bezpośredni związek z normą PN-EN ISO 9001, bowiem zgodnie z tą normą laboratoria zobowiązane są do stosowania normy PN-EN ISO 15189. Pracownia RTG opracowuje także dokumentację dotyczącą funkcjonowania pracowni diagnostyki obrazowej.

Ewa Nowak

Ruch Chorych informuje, że:

w miesiącu MARCU 2008r. szpital wykonał:		
Osobodni	***Przyjęto***	***Wypisano***
16 023	273 osób	268 osób

Z Rady Miejskiej w Międzyrzeczu...



Kwiecień w Radzie Miejskiej w Międzyrzeczu to czas prac nad przygotowaniem do udzielenia absolutorium Burmistrzowi za 2007 rok. Zgodnie z wymogami ustawowymi, w dniu 19 marca 2007r. Burmistrz przedstawił na ręce Przewodniczącego Rady Miejskiej roczne sprawozdanie (finansowo – rzeczowe) z wykonania budżetu Gminy Międzyrzecz za rok 2007r. Według informacji zawartych w tym sprawozdaniu plan dochodów Gminy Międzyrzecz za rok 2007 zrealizowany został w wysokości 53.561.346, 43 zł (wobec planu 52.424.273 zł), czyli na poziomie 102,17%. Plan wydatków Gminy zrealizowano natomiast w 96,79% w kwocie 53.475.109,13 zł w stosunku do zaplanowanych 55.250.808 zł.

W trakcie kwietniowych prac w stałych komisjach Rady Miejskiej sprawozdanie Burmistrza zostało pozytywnie zaopiniowane przez wszystkie komisje Rady, otrzymało również niezbędną, pozytywną opinię Regionalnej Izby Obrachunkowej w Zielonej Górze. Umożliwiło to kierowanej przeze mnie Komisji Rewizyjnej wydanie na posiedzeniu w dniu 14 kwietnia 2008r. pozytywnej opinii o przedstawionym sprawozdaniu i wystąpienie do Rady Miejskiej w Międzyrzeczu z wnioskiem o udzielenie Burmistrzowi Międzyrzecza absolutorium za rok 2007.

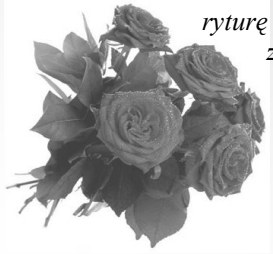
Kwietniowa Sesja Rady Miejskiej odbyła się w dniu 29.04.2008 r. Na tej sesji Rada na wniosek Komisji Rewizyjnej podjęła uchwałę w sprawie udzielenia Burmistrzowi Międzyrzecza absolutorium za 2007 rok. Obok tego podjęte zostały również następujące uchwały:

- Uchwała w sprawie zmian budżetu Gminy Międzyrzecz na rok 2008.
- Uchwała w sprawie przyznania w roku 2008 dotacji na prace konserwatorskie i restauratorskie przy zabytkach wpisanych do rejestru zabytków.
- Uchwała w sprawie zatwierdzenia Planu Odnowy Miejscowości Gorzyca na lata 2008-2015.
- Uchwała zmieniająca uchwałę w sprawie: stypendiów sportowych przyznawanych przez Gminę Międzyrzecz za wysokie wyniki we współzawodnictwie sportowym.

Robert Piela
Radny Rady Miejskiej w Międzyrzeczu

Pani Krystynie Filus

W związku z przejściem na bardzo oczekiwaną i zasłużoną, po przepracowaniu 35 lat, emeryturę najserdeczniejsze podziękowania za współpracę, życzliwość i pełną zaangażowania pracę zawodową wraz z życzeniami zdrowia oraz spełnienia tych najskrytszych marzeń.



Współpracownicy oddziału 2-go

NEUROLOGIA PO REMONCIE

NEUROLOGIA PO REMONCIE

● W roku bieżącym upływają 24 lata mojej pracy w Oddziale Neurologii tut. Szpitala. Tu zdobyłam szlify neurologa /I stopień pod kierownictwem dr. Zbyszka Karczewskiego i II st. pod kierownictwem dr Jadwigi Krawiec/ a od 2002r. ten Oddział prowadzę.

● W ciągu ostatniego 1,5 roku przeżywaliśmy trudne chwile związane z niepewną sytuacją Oddziału i niejasnymi planami poprzedniej Dyrekcji. Ponad 10 miesięcy pracowaliśmy w trudnych warunkach Oddziału 15 i z niepokojem śledziliśmy przedłużający się remont naszego macierzystego Oddziału.

● Od lat czekaliśmy na poprawę warunków pracy i z nadzieją czekaliśmy na ten remont.

● Niestety na ostateczny kształt i wygląd Oddziału miałam wpływ dopiero w ostatniej fazie remontu. Podawane przez nas wcześniej sugestie i rozwiązania nie były brane pod uwagę. Szereg posunięć nie było zgodne z naszymi oczekiwaniami i potrzebami.



● Niektórych rzeczy nie można było już zmienić, na szczęście wiele dobrych rozwiązań udało się wprowadzić.

● Pomimo pewnych niedogodności z wielkim optymizmem przenieśliśmy się do nowego oddziału. Pierwsze wrażenie po wejściu na oddział jest bardzo korzystne, znacznie podniósł się standard przebywania pacjentów, jasne, mniej liczne sale chorych, a przede wszystkim wygodne i przestronne łazienki.

● W chwili obecnej ciągle organizujemy się, niektóre przedsięwzięcia są jeszcze w trakcie realizacji (wyposażenie gabinetu zabiegowego, parawany na sale intensywnego nadzoru, rolety), na część wyposażenia musimy wykorzystać środki, które zgromadziliśmy na koncie działającego od lat przy Oddziale Stowarzyszenia Pomocy Neurologii.

●Niebagatelną część wyposażenia Oddziału otrzymaliśmy, jako dar, od Pana Jerzego Binkowskiego ze Słubic, któremu na łamach naszej gazety pragnę w imieniu swoim, Dyrekcji, całego personelu i pacjentów serdecznie podziękować.

● Bardzo ubolewam nad pewnymi niedogodnościami, przede wszystkim brakiem pokoju socjalnego dla personelu, brakiem świetlicy i dogodnego wyjścia na ogród, nad znacznie pomniejszoną sala gimnastyczną, której w pierwotnym założeniu miało nie być w ogóle.



Sala Rehabilitacyjna

● Dobrze wyposażona sala gimnastyczna jest tym bardziej niezbędna, że aktualnie poszerzyliśmy zakres świadczonych usług o wczesną rehabilitację poudarową oraz rehabilitację ciężkich uszkodzeń CUN co przynosi dodatkowe środki finansowe z NFZ-u.

● Ogromnym ułatwieniem w naszej pracy będzie instalowany właśnie tomograf komputerowy, który przyspieszy diagnostykę, pozwoli uniknąć niedogodności związanych z transportem chorych (do tej pory korzystaliśmy z Pracowni KT w Świebodzinie, Gorzowie i Zielonej Górze).



Dr Iwona Grochocka

● W dobie rozwoju nowoczesnej diagnostyki medycznej posiadanie tomografu stało się warunkiem niezbędnym do szybkiego diagnozowania pacjentów i wdrożeniu właściwego leczenia.

● Mam nadzieję, że nadeszły dobre czasy dla obrzyckiej Neurologii i przy przychylnej postawie obecnej Dyrekcji, w nowych, lepszych warunkach, z możliwością nowoczesnej, szybkiej diagnostyki, będzie się nam pracowało znacznie lepiej, a zadowolonych pacjentów będzie coraz więcej.

Irena Grochocka

WIEŚCI Z RATUSZA

Ambasadorzy z 30 krajów całego świata w MRU

W dniach 18-20 kwietnia br. ziemię lubuską odwiedzili dyplomaci kilkudziesięciu państw. W ramach tej wizyty starano się im pokazać najciekawsze zakątki województwa. W programie tej wizyty nie mogło zabraknąć największej atrakcji ziemi lubuskiej, jaką z pewnością jest Międzyrzecki Rejon Umocniony. W niedzielę 20 kwietnia br. oprócz zwiedzania podziemi, poznawania historii obiektów, dyplomaci mogli zakupić miejscowe wyroby rękodzielnicze, wysłuchać koncertu międzyrzeckiego zespołu „Antiquo More" czy posmakować staropolskiej kuchni. Na zdjęciu (od lewej): wojewoda Helena Hatka, burmistrz Międzyrzecza Tadeusz Dubicki, ambasadorzy Indii i Gruzji.

Rzecznik prasowy UM w Międzyrzeczu
Anna Chudzińska



SPECJALISTYCZNY OŚRODEK CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ INFORMUJE:

Z początkiem kwietnia na terenie obrzyckiego szpitala ruszył Specjalistyczny Ośrodek Chirurgii Stomatologicznej i Leczenia Parodontozy. Ośrodek znajduje się w części pawilonu nr 8. Działalność swoją opiera częściowo na kontrakcie z Narodowym Funduszem Zdrowia, a częściowo na usługach prywatnych. Kontrakt z NFZ obejmuje specjalistyczne procedury chirurgiczne dla pacjentów, którzy są ubezpieczeni. Jeżeli zachodzi taka konieczność (albo pacjent sobie tego życzy), zabiegi wykonywane są w znieczuleniu ogólnym, które wykonuje anestezjolog. Za znieczulenie trzeba wówczas zapłacić, jako że NFZ tego nie refunduje. Zabiegi wykonywane w znieczuleniu ogólnym zwykle są zabiegami, które nie obejmuje refundacji NFZ i są zwykle procedurami szerszymi względnie poważniejszymi.

Jakie zabiegi można wykonać w Ośrodku?

☛ Od zwykłego usunięcia zęba do usunięć kontrowersyjnych, czyli takich, w których stan jamy ustnej jest zaniedbany z winy pacjenta lub spowodowany procesami chorobowymi nie opanowanymi przez stomatologa.

☛ Zabiegi chirurgii parodontalnej tzn. takie, które obejmują leczenie parodontozy. Współpracujemy z doktorem periodontologiem, który zajmuje się parodontozą. On przygotowuje od strony zachowawczej te procedury, które związane są z leczeniem parodontozą, aby następnie można było dokonać zabiegu operacyjnego.

☛ Leczenie u młodych ludzi powikłań, związanych z utrudnieniem tak zwanych zębów mądrości („ósemek).

☛ Leczenie neuralgii, czyli nerwobólów nerwu trójdzielnego. Jest to nieznośny ból, nie ustępujący po środkach przeciwbólowych. Usuwa się wówczas gałązkę unerwienia z kanału nerwowego. Przynosi to ogromna ulgę pacjentowi. Są wprawdzie pewne skutki uboczne, tzw. parestezje, czyli drętwienie, mrowienie. Niemniej jednak pacjenci godzą się na takie zakończenie leczenia, bowiem zostaje zlikwidowany ogromny ból w zakresie nerwu trójdzielnego.

☛ Leczone są również choroby języka i ślinianek. Na języku znajdują się kubki smakowe, stąd też bardzo często pojawiają się zaburzenia smaku. W wypadku zaburzenia wydzielania śliny, leczymy ślinianki te duże i te mniejsze, ich stany zapalne lub kamienie, w takim wypadku celem leczenia jest usunięcie kamienia z przewodu ślinianki lub samej ślinianki.

☛ Zabiegi związane z przetoką zębodołowo – zatokową. Jest to sytuacja, kiedy w czasie usuwania zęba trzonowego lub przedtrzonowego w szczęce, (czyli u góry) dochodzi do zniszczenia blaszki kostnej (dzieje się to głównie przy stanach zapalnych). Usunięcie takiego zgorzelinowego zęba powoduje, że tworzy się otwór do zatoki szczękowej. Wykonuje się wówczas plastyczną operację polegającą na wypreparowaniu odpowiedniego płata śluzówkowego i odpowiednim zszyciu, a więc zlikwidowanie tego otworu.

☛ Zabiegi dotyczące artropatii skroniowo – żuchwowej. Dotyczą one stawów żuchwowo – skroniowych, które dotknięte są różnymi schorzeniami. Są to głównie stany zapalne, zwyrodnieniowe lub nowotworowe. Choroby te powodują zaburzenia funkcji tych stawów, czyli ruch otwierania i zamykania ust.

☛ Zabiegi ze stomatologii zachowawczej i protetyki, czyli plombowanie zębów, leczenie kanałowe zębów, protezy od najprostszych poprzez protezy szkieletowe, korony, mosty, a nawet nadbudowy protetyczne na implantach. W planach mamy również wszczepienie implantów, czyli inaczej mówiąc wszczepów kostnych, które stanowią filar dla nadbudowy protetycznej.

☛ Ośrodek, jako że znajduje się na terenie szpitala ma podpisaną umowę na obsługę pacjentów wszystkich oddziałów. Pacjenci będą mieli możliwość leczenia zachowawczego i chirurgicznego.

lek. med. stom. Andrzej Bednarek

"RETINAE"

SPECJALISTYCZNY OŚRODEK CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ

PROTETYKA STOMATOLOGICZNA STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA

Szpital Obrzyce, 66-300 Międzyrzecz ul. Poznańska 109, **PAWILON Nr 8**

Prosimy o telefoniczne uzgodnienie terminu wizyt

tel.: 095 7428 767

Godziny otwarcia

Poniedziałek	**14:00 - 20:15**
Wtorek	**8:00 - 14:15**
Środa	**14:00 - 20:15**
Czwartek	**8:00 - 14:15**

Uwaga - ZMIANY

Nastąpiła zmiana oznakowania terenu Szpitala. Dotychczas był to teren z drogami wewnętrznymi, teraz został przemianowany na „STREFĘ ZAMIESZKANIA". Wiąże się to z przestrzeganiem bardzo rygorystycznych przepisów ruchu drogowego.

Szef sekcji ruchu drogowego Komendy Powiatowej w Międzyrzeczu komisarz Paweł Latoszewski zobowiązał się przedstawić Państwu cykl przepisów dotyczących „STREFY ZAMIESZKANIA". Dzisiaj pierwsza część dotycząca przepisów ogólnych. Na terenie szpitala nastąpią zmiany w ustawieniu znaków drogowych, a więc prosimy o to, by nie poruszać się na tak zwaną „pamięć", przestrzegać przepisów drogowych i pamiętać, że na naszym terenie obowiązuje zasada prawej strony. Policja będzie przeprowadzała kontrole szczególnie dotyczące dopuszczalnej prędkości.

Redakcja



SKRÓTY PRZEPISÓW, PRAWA O RUCHU DROGOWYM DOTYCZĄCE STREFY ZAMIESZKANIA

Zgodnie z art. 2 ustawy z 20.06.1997r. Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. Nr 108, poz. 908 z późn. zmianami) **"strefa zamieszkania"** jest to obszar obejmujący drogi publiczne lub inne drogi, na którym obowiązują szczególne zasady ruchu drogowego, a wjazdy i wyjazdy oznaczone są odpowiednimi znakami drogowymi.

Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31.07.2002r. w sprawie znaków i sygnałów drogowych (Dz.U. Nr 170, poz. 1393), określa w § 58 definicję znaku D-40 "strefa zamieszkania". Z przepisu tego wynika m.in., że umieszczone w tej strefie urządzenia i rozwiązania wymuszające powolną jazdę (np. progi zwalniające) mogą nie być oznakowane znakami ostrzegawczymi.

Szczególne zasady ruchu drogowego, o których mowa w definicji "strefy zamieszkania", to m.in; ● prawo pieszego do korzystania z całej szerokości drogi i pierwszeństwo przed pojazdami, ● możliwość korzystania z drogi przez dziecko w wieku do ▶

Wspomnienie o Pani Mariannie Grzegory



28 marca 2008r odeszła od nas w wieku 73 lat Osoba, która od lat była nieodłączną częścią naszych Obrzyc. Powszechnie znana jako: „Pani Marysia", była osobą cenioną i lubianą.

Przyjaźniła się z mieszkańcami i rezydentami Obrzyc.

My, jako personel leczyliśmy i opiekowaliśmy się Nią, ale i Ona opiekowała się nami, naszymi zwierzętami itp. Omadlała nasze problemy i smutki.

Była niezwykle oddana Kościołowi. Od ponad 30 lat (bo tyle czasu była w naszym szpitalu), niemalże bez przerwy pracowała w naszym kościele, codziennie tam sprzątała i pomagała w różnych pracach porządkowych. Czasem prosiła o pomoc i innych pacjentów i, co ciekawe, nikt jej nie odmawiał. Potrafiła się odwzajemnić dobrym słowem, modlitwą czy poczęstunkiem.

Wokół niej została stworzona międzyoddziałowa grupa Żywego Różańca Pacjentów. Czynnie uczestniczyła w niemal wszystkich drogach krzyżowych odprawianych corocznie przez 15 lat przez pacjentów.

Pani Marysia miała bardzo dużo uroku osobistego, umiała się gustownie ubrać i zaprezentować z poczuciem humoru i darem słowa.

Dlatego często występowała w audycjach radiowych i telewizyjnych, gdy w naszym szpitalu były przygotowywane różne reportaże.

Broniła w nich racji istnienia naszego szpitala – także jako przyjaznego pacjentom azylu. Czyniła to tak przekonywująco, z takim wdziękiem i promieniując dobrocią, że to właśnie Jej wypowiedzi pozostawały najdłużej w pamięci i były najskuteczniejsze.

A reportaż p. red. Linkiewicz z Radia Zachód pt. „Czego się boi pani Maria" został zauważony na forum ogólnopolskim. Pomógł nam wtedy ocalić szpital jako ośrodek ponadwojewódzki.

Mimo, że przez tyle lat bardzo cierpiała, zachowała pogodę ducha, życzliwość, ufność i nadzieję. Dla wielu z nas Jej trudne, ale mimo wszystko szczęśliwe życie było swoistym świadectwem umiejętności zachowania pełnego człowieczeństwa nawet w niesprzyjających okolicznościach.

Zgodnie z Jej życzeniem została pochowana na cmentarzu komunalnym w Międzyrzeczu.

No cóż, możemy tylko Panu Bogu podziękować, że obdarza nas dobrymi ludźmi przez co nasz świat, w którym żyjemy staje się trochę lepszy.

Grażyna i Ryszard Maciejewscy

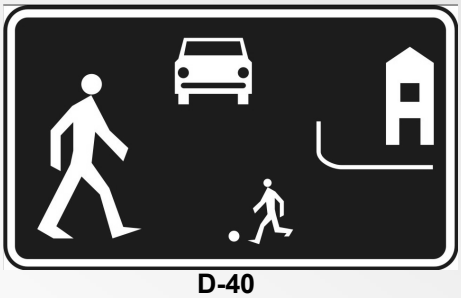
---

7 lat, bez opieki osoby starszej, ● prędkość dopuszczalna pojazdu lub zespołu pojazdów w strefie zamieszkania wynosi 20 km/h, ● zakaz postoju w strefie zamieszkania w innym miejscu niż wyznaczone w tym celu. Z powyższego zapisu wynika, że w przypadku braku wyznaczonych miejsc do postoju pojazdów, parkowanie w strefie zamieszkania jest niedopuszczalne.

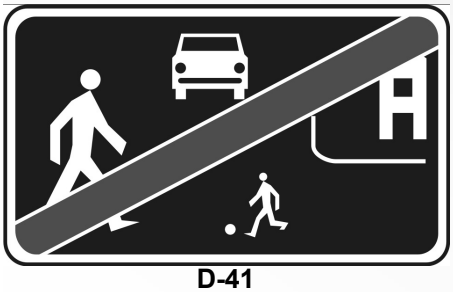
Strefa zamieszkania to obszar obejmujący drogi publiczne lub inne drogi, na którym obowiązują szczególne zasady ruchu drogowego, a wjazdy i wyjazdy oznaczone są odpowiednimi znakami drogowymi (D-40, D-41).

D-40 Strefa zamieszkania -oznacza wjazd do strefy zamieszkania.

D-41 Koniec strefy zamieszkania - oznacza wyjazd ze strefy zamieszkania.



D-40



D-41

Wyjeżdżając ze strefy zamieszkania, włączamy się do ruchu i zobowiązani jesteśmy bezwzględnie ustąpić pierwszeństwa innym pojazdom.

Zgodnie z par. 58 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 31.07.2002 r. w sprawie znaków i sygnałów drogowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 170, poz. 1393) znak D-40, informuje także o możliwości występowania w tej strefie urządzeń wymuszających powolną jazdę (np. progi zwalniające) bez oznaczania ich znakami ostrzegawczymi.

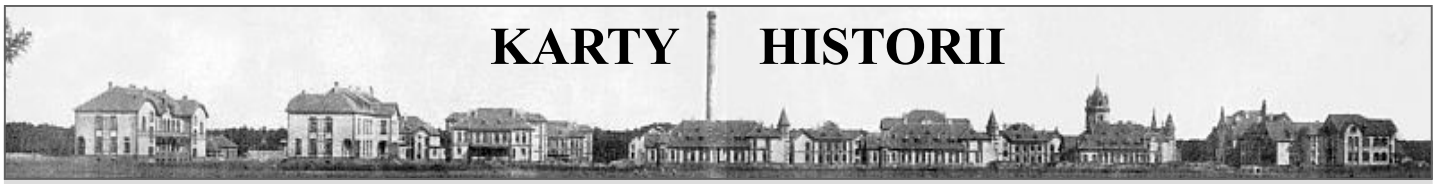
W strefie należy więc jeździć powoli, **nie przekraczając 20 km/h**. Aby zapobiec szybszej jeździe, stosuje się zwykle progi zwalniające, ale niestety wielu kierowców po przejechaniu ich mocno wciska pedał gazu, lekceważąc podstawowe obowiązujące ograniczenie.

Dużo skuteczniejsze w zapobieganiu rozwijaniu nadmiernej prędkości są umieszczane na drodze przeszkody, np. donice z kwiatami, zmuszające do jazdy slalomem, ale niestety w polskich warunkach spotyka się je rzadko. Można za to zauważyć wyznaczone przejścia przez jezdnię świadczące o zupełnej nieznajomości idei i zasad obowiązujących w strefie zamieszkania.

art. 2 pkt.18 pieszy – osobę znajdującą się poza pojazdem na drodze i niewykonującą na niej robót lub czynności przewidzianych odrębnymi przepisami; **za pieszego uważa się również** osobę prowadzącą, ciągnącą lub pchającą rower, motorower, motocykl, wózek dziecięcy, podręczny lub inwalidzki, **osobę poruszającą się w wózku inwalidzkim**, a także osobę w wieku do 10 lat kierującą rowerem pod opieką osoby dorosłej;

Zarządzanie ruchem na drogach w strefie zamieszkania należy do podmiotów zarządzających tymi drogami (art. 10 ust 7 p.r.d). Wprowadzenie strefy zamieszkania powoduje, że organy porządku publicznego (Policja) są tym samym uprawnione do egzekwowania również przepisów porządkowych p.r.d. włącznie z zakładaniem blokad na koła oraz usuwaniem pojazdów na koszt właściciela - na zasadach ogólnych określonych w ustawie Prawo o ruchu drogowym i w stosownych przepisach wykonawczych.

Szef sekcji ruchu drogowego
Komendy Powiatowej w Międzyrzeczu
Komisarz Paweł Latoszewski



KARTY HISTORII

Szanowni czytelnicy!

Powtórki z rozrywki w nr 4 „Obrzyc" nie było, nie muszę więc dotrzymywać danego słowa. To, że ktoś nie bardzo wie do czego służy dzieża i w czym wypieka się chleb, nie dyskwalifikuje go jeszcze - każdy robi swoje, cudzego znać nie musi.

Z przykrością informuję, że w związku ze stanem zdrowia zmuszony jestem powstrzymać się od pracy nad kolejnymi artykułami z cyklu: „Kadra pielęgniarska - krótka historia szkolnictwa medycznego w szpitalu w Obrzycach". Opracowanie tego materiału wymaga nie tylko czasu, ale także rozległych kontaktów z osobami, które nie zawsze mieszkają w pobliżu. Poniesione na ten cel nakłady pozostają moją tajemnicą. Chciałbym oczywiście pozostać z Wami, powrócić do przerwanego cyklu artykułów jak i kontynuować swoje artykuły na „Kartach historii" naszej gazetki. To jednak zależeć będzie z jednej strony od tego, na co los mi pozwoli oraz od tego, czy „Obrzyce" będą ukazywać się nadal. Wierzę jednak w to, że nie dojdzie do szukania oszczędności akurat w tym miejscu - absurdów w Szpitalu jest dość do zlikwidowania, „Obrzyce" o ile wiem mają swój cel i sens. Póki co pozostaję jednak z Wami. W kolejnym numerze porcję przysłów ludowych na dany miesiąc i aforyzmów oraz myśli ludzi wielkich lub maluczkich.

Z poważaniem
Joachim Boche

Obrzyce, 6 kwietnia 2008r.

„Obrzyczanie na starej fotografii"



Prezentuję dziś zdjęcie - rodzinną fotografię - pracowników Warsztatów Terapii Zajęciowej z początku lat 60-tych ub.w. Niezorientowanym przypomnę, że zwane w skrócie WTZ były gospodarstwem pomocniczym tzn. wydzieloną poza budżet częścią działalności Szpitala. Była to działalność produkcyjna i usługowa świadczona na rzecz Szpitala, innych jednostek gospodarczych, a także osób prywatnych. Zysk wypracowany przez to gospodarstwo pomocnicze przeznaczony był w określonym procencie na polepszenie wyżywienia pacjentów Szpitala. Tyle objaśnienia nazwy WTZ - którego w części zabrakło w „Dziejach Szpitala" W. Dramowicza. Poza kierownikami wspomnianymi w książce w początkowym okresie WTZ-tami kierowali także Kazimierz Zimny (na zdjęciu siedzi po prawej stronie) oraz Bolesław Kiciński. Starsi czytelnicy z pewnością rozpoznają wszystkie osoby, dlatego nie podaję też ich nazwisk. Nie są to także wszyscy „ale większość na pewno".

J. Boche

Nie poznaje moich OBRZYC (i Pana Boche) - cz. 3

Czuję się zobowiązany odpowiedzieć na uwagi do moich wspomnień, zamieszczone w poprzednim numerze Waszego miesięcznika. Spodziewałem się reakcji, bo pamięć jest zawodna, ale nie przypuszczałem, że ujawnią one u Pana Joachima Boche taką agresję. Przecież właśnie wspomnienia dopuszczają pewną dozę niedokładności, przeinaczeń, które są niezamierzone, i na swój sposób prowokują do dyskusji oraz próby ustaleń jak to naprawdę było. W razie niedokładności włączają „stojący na straży" ludzie związani z tematem, mający dostęp do dokumentów (czasami niepełnych), by je sprostować. I w tym miejscu dziękuję Panu za spełnienie roli dokumentalisty. Jestem jednak oburzony próbą przyrównania moich potknięć do kłamstwa! Przyznaję, z powodu mojej rzadszej niż kiedyś obecności w Obrzycach, nie mogliśmy ustalić swoich stanowisk, ale nie jest to powód do ataku, bo przecież historia Obrzyc -to nie historia Polski, i nie tylko faktów, ale i atmosfery im towarzyszącej oczekują czytający te wspomnienia. I to zamierzałem przekazać. Niektóre błędy dostrzegłem już po wysłaniu tekstu, np. niepewność co do nazwisk lub w ostatnim np. to, „że chleb był wypiekany w poniemieckich dzieżach", zamiast: „ciasto na chleb było wyrabiane… w dzieżach". I właśnie taka pomyłka nadaje kolorytu wspomnieniom. Nie tylko kolor kościelnych ławek!

Chcę jeszcze odnieść się do określenia „moje Obrzyce". Otóż tak je nazwałem i tak pewnie niektórzy chcą to miejsce nazywać z prostego powodu. Bo to miejsce wybrali! Nikt im nie kazał, nie planowali kariery, nie rodzili się tutaj, a sami (jak np. ja), przepracowali i przeżyli znaczną część swego życia właśnie tutaj. I mają co wspominać, choć czasami nieco niedokładnie.

Dlatego, mając na względzie, by niedokładność moich wspomnień nie była powodem, broń Boże, plotek lub co gorsza, by nie wpływała niekorzystnie na czyjeś zdrowie, zdecydowałem się wspominać po swojemu Obrzyce w gronie życzliwych. Również obrzyckich przyjaciół i znajomych.

Ryszard Krawiec
lekarz, specjalista radiologii i neurologii
Obrzyce, 1970-2006.

W obronie "starego i opuszczonego sadu"

W kwietniowym numerze „Obrzyc" ukazała się druga część artykułu pana Ryszarda Krawca p.t. „Nie poznaje moich Obrzyc" zawierająca wspomnienia dotyczące między innymi gospodarstwa rolnego przy naszym Szpitalu. Chciałabym, jako córka obrzyckiego ogrodnika pana Franciszka Szudry stanąć w obronie „starego i opuszczonego sadu" i przedstawić swój punkt widzenia i moje wspomnienia z okresu w którym istniał sad. Nie pamiętam dokładnie w którym roku był zasadzony, myślę, że na początku lat 50-tych, a wtedy stosowano zupełnie inny dobór odmian niż obecnie, drzewa były wysokie i bardzo rozłożyste, normalne więc, że ich pielęgnacja sprawiała wiele trudności. Pamiętam jak Ojciec ubolewał, że wraz ze swoim pomocnikiem panem Adamem Skrzypczakiem byli w stanie przeciąć zaledwie znikomą część tych drzew, a sad o ile dobrze pamiętam zajmował 32 ha. Sad rozciągał się od ogrodu, najpierw był sad czereśniowy, potem droga prowadząca do drewnianego mostu na rzece Obrze, a następnie rozpoczynał się sad jabłoniowy, który sięgał aż po zabudowania tzw. „majątku podmiejskiego", a dokładniej do domu w którym mieszkają pp. Pupkowie i Klimanowie. W sadzie jabłoniowym początkowo rosły krzewy porzeczek i znajdowała się plantacja truskawek o czym chyba wszyscy pamiętają. Jak powiedział mi pan Benedykt Rossa z którym rozmawiałam na ten temat odmiany w sadzie, były tak dobrane, aby zaopatrzenie w owoce było równomierne przez cały sezon, ponieważ brak przechowalni z prawdziwego zdarzenia uniemożliwiał zapewnienie odpowiednich warunków owocom w okresie zimowym. Owoce przechowywało się w magazynie nad kuchnią, gdzie, niestety, nie można było zapewnić im odpowiedniej wilgotności i dlatego wcześniej niż w przechowalni traciły swoją wartość. Jeśli chodzi o „szczątkowe" ogrodzenie cóż, były bramy, ale dla złodziei wygodniejsze były widocznie dziury w siatce i nikt nie był w stanie nadążyć z ich łataniem. A fundusze na remont płotu czy środki ochrony roślin? Wszyscy wiemy jak to z tymi funduszami jest. Najbardziej smutno mi się zrobiło, kiedy przeczytałam o tych nieszczęsnych owocach, które według pana Krawca „nie nadawały się nawet na przecier". Smutne to i, niestety, nieprawdziwe o czym chyba mogłoby zaświadczyć sporo ludzi z okolicy. Jabłka były pyszne i wspominam te malinówki, koksy czy renety, których już niestety nie kupimy w żadnym warzywniaku. Może pan Krawiec po prostu nigdy nie jadł jabłek z tego sadu? Fakt że pan Krawiec jest dobrym lekarzem, wcale nie oznacza, że musi się znać na sadownictwie, nawet jeśli w swoim ogrodzie ma kilka drzew owocowych. Myślę, że jestem winna mojemu Ojcu te sprostowania, który sad traktował jak „własne dziecko" spędzając tam wiele godzin i w dzień i w nocy.

Z wyrazami szacunku Łucja Szudra



Pan Franciszek w sadzie.



Pan Franciszek Szudra z córką i dwójka pacjentów przy pracy na polu kapusty. W tle, jeszcze młodziutki sad: jabłonie i krzewy porzeczek.



Pielgrzymka wiary śladami Jana Pawła II

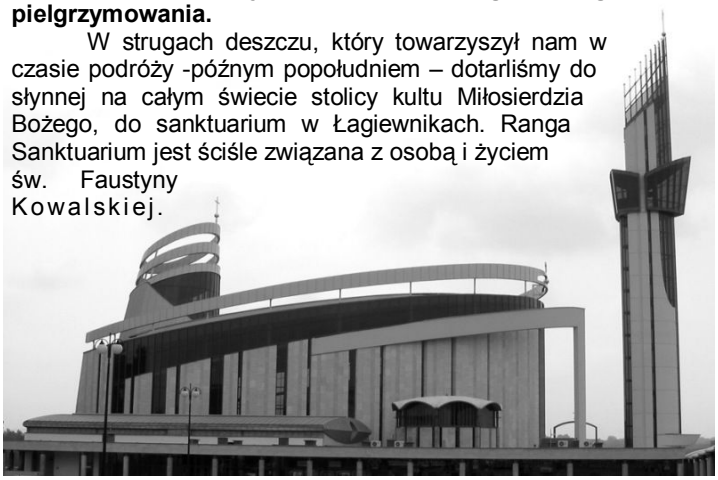
„Zawsze tu miałem świadomość, że zanurzam się w rezerwuarze wiary, nadziei i miłości, które naniosło na to Sanktuarium całe pokolenie Ludu Bożego ziemi, z której pochodzę i oto proszę, abyście się za mnie modlili za życia mojego i po śmierci”

Jan Paweł II Papież

Słowa naszego ukochanego Papieża to było Credo Autokarowej Pielgrzymki Wiary – Dekanatu Pszczewskiego, która odbyła się w dniach 16-19 kwietnia 2008 roku. Trasa wiodła przez Kalwarię Zebrzydowską, Wadowice, Kraków Stare Miasto i Kraków Łagiewniki. Organizatorem i przewodnikiem duchownym był ks. Andrzej Jędrzejowski.

A teraz przedstawimy krótki opis przebiegu naszego pielgrzymowania.

W strugach deszczu, który towarzyszył nam w czasie podróży -późnym popołudniem – dotarliśmy do słynnej na całym świecie stolicy kultu Miłosierdzia Bożego, do sanktuarium w Łagiewnikach. Ranga Sanktuarium jest ściśle związana z osobą i życiem św. Faustyny Kowalskiej.



To Jej Jezus powierzył misję przekazania światu orędzia o Miłosierdziu Bożym oraz Jego wizerunku ,,Jezu, Ufam Tobie”.

Wielkim orędownikiem kultu Miłosierdzia Bożego był Jan Paweł II.

Zwiedzając Sanktuarium, urzeczeni monumentalną Bazyliką, która przypomina okręt na wzburzonych falach współczesnego świata, nie spotkaliśmy zabieganych turystów. Miejsce to okazało się prawdziwą oaza spokoju, w której zatopieni w modlitwie, otwieraliśmy przed Panem Bogiem swe serca, nierzadko targane rozterkami i doświadczeniami życiowymi.

Późnym wieczorem, utrudzeni, ale podniesieni na duchu, znaleźliśmy się w Domu Pielgrzyma w uroczej podkrakowskiej Skawinie.

Kalwaria Zebrzydowska –następnego dnia –przywitała nas wymarzona pogodą. Miasto położone w przepięknej dolinie Skalinki.

Z Kalwaryjskich wzniesień /do 600m/ podziwialiśmy wspaniałą panoramę Beskidu i doliny Wisły. Tu znajduje się Bazylika Matki Boskiej Anielskiej, klasztor bernardynów oraz ponad 40 kaplic wkomponowanych w malowniczy krajobraz, pomiędzy którymi poprowadzono tonące w zieleni dróżki. Każda z tych kaplic jest zapierającym dech dziełem sztuki.

Po Mszy św. celebrowanej przez ks. Andrzeja w Kaplicy przed cudownym obrazem Matki Boskiej Kalwaryjskiej, udaliśmy się na kalwaryjskie alejki – Drogi Krzyżowej , które tak bardzo ukochał Jan Paweł II.

Przekonaliśmy się, iż to wyjątkowe miejsce posiada coś niezwykłego, niewidzialną moc, siłę, że człowieka wciąga. Również naturalne piękno krajobrazu, niezapomniane widoki są tego przyczyną.

To dzięki tej niesamowitej atmosferze z modlitwą na ustach, potem w nabożnym skupieniu i milczeniu pokonywaliśmy bardzo trudny odcinek Drogi Krzyżowej! Mobilizując siły i wspierając się wzajemnie zdobywaliśmy z wysiłkiem, ale skutecznie napotkane pagórki i wzgórza. U kresu tej wędrówki modląc się żarliwie, dziękowaliśmy Panu Bogu za otrzymane Łaski i wzmocnioną wiarę.

W rodzinnym mieście Jana Pawła II w Wadowicach, zafascynowani Kościołem, Domem Papieskim, w przerwie delektowaliśmy się słynnymi kremówkami. Zwiedzając Kraków – miasto o niepowtarzalnym klimacie i wyjątkowej urodzie, epatując się zabytkami trafiliśmy na szczególne miejsce. To właśnie tam zrodziła się tradycja spontanicznych spotkań z młodzieżą z okna Krakowskiej Kurii Biskupiej. W każdy wieczór pod jej oknami odbywały się niezwykłe katechezy pełne żartów ale nade wszystko przepełnione miłością i świadectwem ojcowskiej troski o młode pokolenie Kościoła w Polsce.

W drodze powrotnej zwiedziliśmy Oświęcim – miejsce martyrologii i męczeńskiej śmierci ofiar nazizmu.

Nie sposób w kilku zdaniach zrelacjonować bogatego programu pielgrzymki, scharakteryzować nastrój i jej podniosły klimat. To naszemu opiekunowi zawdzięczamy momenty wzruszeń, przeżyć duchowych i estetycznych doznań. Bóg zapłać i słowa wdzięczności kierujemy pod adresem ks. Andrzeja J. za wspólne Msze św., nocne czuwanie, modlitwy i pieśni ku czci Chrystusa i Matki Najświętszej.

Dzięki wspólnemu pielgrzymowaniu zanurzyliśmy się w rezerwacie wiary, nadziei i miłości.

Dziękujemy Ci Matko Boża Kalwaryjska
I *„…ufamy, że nas nie opuścisz*
W naszych zmartwieniach
Ale jako Matka najlepsza
Weźmiesz nas w swoja opiekę teraz i przy śmierci”

Amen

Wdzięczni Pielgrzymi
Dekanatu pszczewskiego







ŚWIADOMOŚĆ TRACONA POWOLI

Podstawą świadomości jest wiedza. Ta z kolei istnieje tylko razem z procesami myślenia i przypominania. Bez pamięci człowiek staje się bezwolną marionetką żyjącą jedynie dzięki miłości, przywiązaniu, pomocy i dobrej woli innych.

W podróż w zapomnienie nie wybieramy się z własnej woli. Bilet na tę wyprawę los ofiarowuje etapami. Najpierw mąka przestaje być mąką, tylko „wiesz, tym białym proszkiem, z którego jest chleb". Myślisz - jestem tak zmęczony, że nie pamiętam najprostszych słów. Zaczynasz się martwić, kiedy kojący sen nie przynosi poprawy. A kiedy bliscy odnajdują twoje klucze od mieszkania w worku z ziemniakami, przeczuwasz, że nadchodzi najgorsze. Ze wszystkich sił starasz się udowodnić, że nie jesteś jeszcze taki stary. Że demencja to nie twój problem. Widziałeś to przecież u innych nieraz. Nie chcesz pogodzić się z tym, że być może na końcu twojej wyprawy jest stan, w którym nie będziesz ani aktywny zawodowo, ani społecznie, nie będziesz w stanie wykonywać czynności dnia codziennego, nie będziesz mógł ani wysłowić się, ani nawiązać kontaktu z drugim człowiekiem, że zapomnisz o umyciu się, ubraniu, zjedzeniu śniadania i wyjściu do toalety. Staniesz się całkowicie zależny od innych, bez świadomości istnienia własnego i innych...

Pojęcie **demencji**, inaczej **otępienia**, choć z punktu widzenia definicji Światowej Organizacji Zdrowia nie jest typowym zaburzeniem świadomości, to jednak w swojej konsekwencji prowadzi do powolnej jej utraty. Demencja nie jest określeniem żadnej jednostki chorobowej. Odnosi się wyłącznie do sfery psychicznej człowieka, nie zaś jego kondycji fizycznej. Ale nie jest też formą upośledzenia umysłowego. Demencja dotyczy osób dorosłych, najczęściej w starszym wieku. Ma charakter progresywny - funkcje umysłowe słabną stopniowo, a zmiany są niestety, nieodwracalne.

Demencja to wywołane uszkodzeniem mózgu znaczne obniżenie sprawności umysłowej. To jedna z definicji otępienia. Jest ich jednak więcej. Tak wiele, jak wiele jest czynników, które do owego uszkodzenia mózgu mogą doprowadzić. Jednak najpoważniejszymi są choroby neurodegeneracyjne prowadzące do postępującego zwyrodnienia tkanki nerwowej. Wśród schorzeń, których efektem jest słabsze w nasileniu otępienie, można wymienić choćby **chorobę Parkinsona**, bardzo podobne do niej tzw. **otępienie z ciałkami Lewy'ego** oraz niezwykle rzadkie - **chorobę Picka** i **chorobę Huntingtona**. Na przeciwległym krańcu możemy z kolei umieścić **chorobę Creutzfelda-Jacoba** (zwaną inaczej chorobą szalonych krów), gdzie otępienie postępuje gwałtownie i szybko. Pośrodku nich natomiast znajdzie się na pewno najbardziej obecnie znane schorzenie związane z postępującym otępieniem – **choroba Alzheimera**.

Ciąg dalszy w następnym numerze

? JAK POROZUMIEĆ SIĘ Z OSOBĄ CIERPIĄCĄ NA DEMENCJĘ?

- Nie krzycz – wzbudzisz w chorym agresję. Nie mów też zbyt cicho, bo albo cię nie usłyszy, albo nie zrozumie. Mów cierpliwie, powoli, łagodnie, półgłosem, stojąc do chorego twarzą w twarz, patrząc mu w oczy i trzymając go za rękę, aby pokazać, że go rozumiesz i interesujesz się nim.
- Zadawaj krótkie i konkretne pytania, tak aby chory mógł odpowiedzieć: „tak" lub „nie".
- Krótko formułuj polecenia, np. „Załóż, proszę, koszulę", zamiast: Załóż, proszę, koszulę, spodnie i sweter". Powtórz prośby kilka razy, pomagając choremu w wykonaniu czynności.
- Przy napadach gniewu lub agresji - odwróć uwagę chorego od tego, co wywołało atak, np. wyjdź z nim z pokoju i potrzymaj chwilę za rękę, aby się uspokoił.

UWAGA!

Jeśli twój bliski ma objawy demencji i wychodzi z domu sam, bez opieki - w jego ubranie wszyj informację z telefonem i adresem opiekuna. Nie wiesz, kiedy przyjdzie dzień, w którym zapomni nazwisko lub miejsce zamieszkania.

NA LINII CZASU



Każdy człowiek, a więc każdy z nas żyje w rzeczywistości, w której jednym z najważniejszych wymiarów i punktów odniesienia jest czas. Większość podejmowanych przez nas czynności – zarówno tych realizowanych w świecie zewnętrznym jak i tych dokonujących się w naszej rzeczywistości psychicznej, dokonuje się w mniej lub bardziej uświadamianym odniesieniu do wymiaru czasu. Zarówno nasze plany, marzenia, jak i wspomnienia oraz aktualne działania umiejscawiamy gdzieś na linii czasu, posługując się tym wymiarem w sposób intencjonalny i w pełni świadomy lub dokonując tego w sposób nie do końca przez nas uświadamiany. Nasze funkcjonowanie w czasie i podejście do czasu należy więc do fundamentalnych elementów naszego życiowego doświadczenia, zarówno w przypadku tzw. czasu zegarowego (obiektywnego), jak i w przypadku naszych osobistych i subiektywnych jego konstrukcji.

Jednym z ciekawszych zagadnień współczesnej psychologii – zwłaszcza tego jej nurtu, który nazywa się często psychologią pozytywną, jest zagadnienie tzw. zrównoważonej perspektywy czasowej. Badania prowadzone w tym zakresie pokazują w jaki sposób przydzielamy nasze życiowe doświadczenia do czasowych ram odniesienia – zwykle posługujemy się w tym celu kategoriami przeszłości, teraźniejszości i przyszłości. To, czy czynimy to zachowując tzw. zrównoważoną perspektywę czasową – elastycznie „przełączając" się miedzy tymi kategoriami w sposób najbardziej odpowiedni dla wymagań rzeczywistości, czy też nadmiernie koncentrujemy się na jednym z tych wymiarów, ma oczywiście duże znaczenie i wywiera istotny wpływ na różne aspekty naszego życia.

Perspektywa czasowa to nic innego, jak charakterystyczna dla nas, względna dominacja przeszłości, teraźniejszości lub przyszłości w naszych procesach poznawczych i emocjonalnych oraz w naszym funkcjonowaniu społecznym. Chodzi po prostu o to, czy w naszym przeżywaniu siebie i otaczającej nas rzeczywistości (w tym naszych relacji z innymi ludźmi) jesteśmy skoncentrowani bardziej na przeszłości (żyjąc niejako tym, co było), na przyszłości (tym, co będzie) czy też na teraźniejszości zawierającej się w tym, co tu i teraz.

Na ukształtowanie się naszej perspektywy czasowej wpływa bardzo wiele różnorakich czynników. Należą do nich, miedzy innymi, wartości kulturowe społeczeństwa, w którym się wychowujemy (Polacy są na przykład uważani za społeczeństwo koncentrujących się nadmiernie na swojej przeszłości), nasza religia (inną perspektywę czasową proponuje np. buddyzm, a inną chrześcijaństwo), rodzaj i zakres naszych doświadczeń edukacyjnych, wzorce wyniesione z rodziny oraz inne nabyte w procesie socjalizacji. Do czynników kształtujących perspektywę czasową należą jednak również nasze doświadczenia życiowe – traumatyczne lub pozytywne, rodzaj naszej aktywności zawodowej, stabilność ekonomiczna, doświadczenia z substancjami psychoaktywnymi, itp.

Liczne badania psychologów wyraźnie pokazują, ze przyjmowana (posiadana) przez nas perspektywa czasowa jest istotnym czynnikiem wpływającym na różne aspekty naszego funkcjonowania. Nadmierna koncentracja na jednej z perspektyw (przeszłości, teraźniejszości lub przyszłości) i przypisywanie jej szczególnego znaczenia, zawsze dokonuje się kosztem dwóch pozostałych kategorii i pociąga za sobą niejako „zgubienie" istotnych wymiarów naszego funkcjonowania.

W odpowiedzi na to zagrożenie psycholodzy stworzyli (opisali) tzw. koncepcję zrównoważonej perspektywy czasowej, która zdaniem twórców tej koncepcji ma stanowić „pozytywną alternatywę wobec życia niewolnika któregokolwiek stronniczego nastawienia czasowego". Zrównoważona perspektywa czasowa ma charakteryzować się adaptacyjną (sprzyjającą adaptacji do zmieniających się warunków życiowych) i korzystną dla naszego funkcjonowania (w tym naszego zdrowia fizycznego i psychicznego) mieszanką trzech głównych orientacji (kategorii) czasowych – przeszłości, teraźniejszości i przyszłości. Orientacje te mają elastycznie zmieniać się (przełączając) oraz zazębiać stosownie do wymogów sytuacyjnych oraz naszych potrzeb i wartości.

Badania prowadzone nad zrównoważoną perspektywą czasową dowodzą, że ludzie przyjmujący (posiadający) taką orientację czasowa są zdolni do działania w trybie czasowym odpowiednim do sytuacji, w której się znaleźli, w której muszą funkcjonować. Potrafią czerpać zarówno z bogactwa swojej przeszłości - swoich wcześniejszych doświadczeń (również z bogactwa przeszłości swoich rodzin, społeczeństw), potrafią koncentrować się na wymaganiach teraźniejszości – tu i teraz, jak i odpowiedzialnie i realistycznie wybiegać w swoja przyszłość (poprzez zakorzenione w rzeczywistości marzenia i plany). Badania dowodzą także, że osoby o zrównoważonej perspektywie czasowej są dużo bardziej szczęśliwe i zadowolone z życia (psycholodzy nazywają to stanem dobrostanu), niż osoby skoncentrowane na jednej z trzech konkretnych perspektyw czasowych – przeszłości, teraźniejszości lub przyszłości.

Mimo, że koncepcja zrównoważonej perspektywy czasowej jest w psychologii stosunkowo młoda (podobnie jak badania nad nią) to znajduje ona coraz szersze zastosowanie w praktycznych interwencjach psychologicznych. – głównie w obszarach psychologii klinicznej, poradnictwie psychologicznym oraz psychologii pracy. Oparte na tej koncepcji programy terapeutyczne wykorzystywane są między innymi w pracy z osobami cierpiącymi na depresję, osobami niepełnosprawnymi, czy też osobami zmagającymi się z problemami psychologicznymi związanymi z podeszłym wiekiem. W zależności od potrzeb programy te koncentrują się na „wzmacnianiu" zaniedbanych orientacji czasowych (np. orientacji na przyszłość), korygowaniu zniekształceń poznawczych i emocjonalnych związanych z brakiem zrównoważonej perspektywy czasowej, czy trenowaniu umiejętności elastycznego „przełączania" się między poszczególnymi kategoriami czasowymi i budowaniu w ten sposób zrównoważonej perspektywy czasowej.

W pisaniu tego artykułu korzystałem z prac twórców koncepcji zrównoważonej perspektywy czasowej oraz psychologów prowadzących badania w tym zakresie , m.in. P. G. Zimbardo, I. Boniwella, M.Csikszentmihalyiego. Cześć z tych prac znaleźć można w dostępnych również w Polsce publikacjach poświęconych szeroko rozumianej psychologii pozytywnej, np. w wydanej niedawno: „Psychologia pozytywna w praktyce" red. P.Alex Linley, S.Joseph.

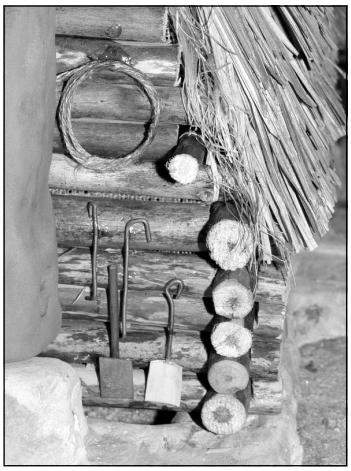
Robert Piela

USŁUGI REMONTOWO-BUDOWLANE

☎ 793 611 103

Wykonuje typowe prace wykończeniowe:

Remonty, wykończenia wnętrz
Panele podłogowe, glazura
Tynki ozdobne
Malowanie i Tapetowanie



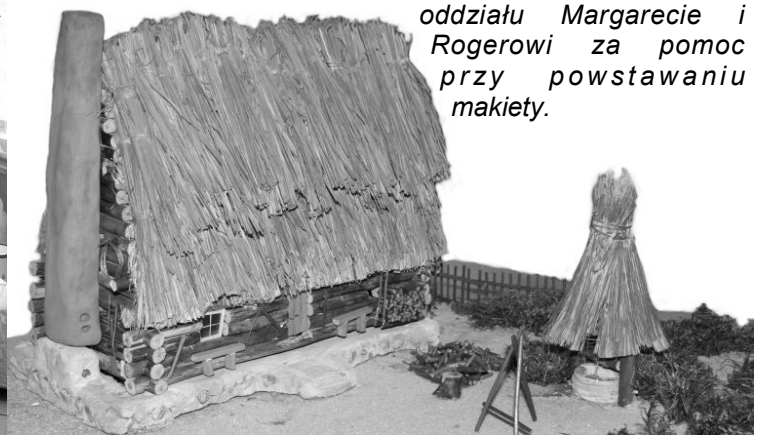
Tomek i jego pasja

Pobyt w szpitalu dla chorego to okres rozłąki z rodziną, oderwanie od miejsc dobrze mu znanych i bezpiecznych, to ograniczenie swobody poruszania się i działania. Człowiek chory z oczywistych względów zastyga w swoim działaniu i aktywności, traci wiarę we własne siły i umiejętności, zainteresowania, które kiedyś były przyjemnością. W czasie trwania choroby stały się daleką „nibylandią". Dlatego cieszy nas tak bardzo pacjent, który powraca do „siebie" na naszych oczach, a stwierdzenie „myślałem, że pobyt w tym szpitalu będzie dla mnie „czarną dziurą", „przerwą w życiorysie" a tymczasem nie dość, że wróciłem do zdrowia i moich dawnych zainteresowań to jeszcze nauczyłem się czegoś nowego. Mowa o panu Tomku z oddziału XVIII, który zadziwiał swoimi umiejętnościami nasz cały oddział. Pasją pana Tomka były parowozy, kolejki, wagoniki zarówno te prawdziwe jak i robione z papieru i drewna. Hobby, które swój początek miało w modelarni LOK działającej w osiedlowej piwnicy długie lata było „oczkiem w głowie" pana Tomka, pozwalało mu poznawać nowe horyzonty, nowych ciekawych ludzi. Gdy choroba zaczęła się uaktywniać wszystko poszło w odstawkę, modelarnia, przyjaciele, pasja nie znaczyła już nic. Gdy doszedł do siebie po długim okresie rekonwalescencji najpierw opowiadał nam o swoim hobby, a potem po niewielkich namowach zabrał się do pracy, której efekt „chata z bali" mam przyjemność zaprezentować państwu w gazetce na zdjęciach, a do obejrzenia na żywo zapraszam na nasz oddział.

Krzyśka Cybulska



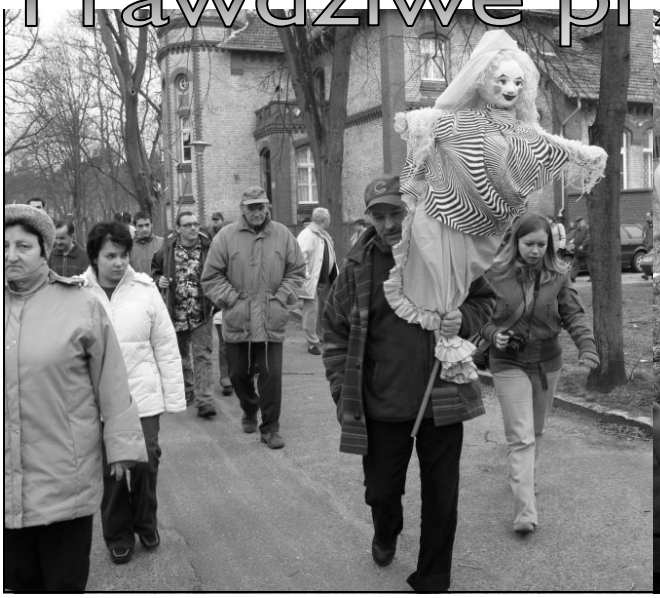
PS. *Pan Tomasz bardzo dziękuje wszystkim, którzy przyczynili się do powstania jego modelu a zwłaszcza paniom z Pracowni Terapii Zajęciowej, za udostępnienie materiałów oraz koleżance z oddziału Margarecie i Rogerowi za pomoc przy powstawaniu makiety.*



Prawdziwe przywitanie wiosny

W marcu jak w garncu mówi przysłowie i jest w tym dużo prawdy. Z powodu pogody zostaliśmy zmuszeni do „przełożenia" obchodów Dnia Wiosny. Jednak tradycji stało się zadość i 1 kwietnia wspólnie przywitaliśmy „prawdziwą" wiosnę. Był wspólny przemarsz z Marzanną spod Klubu na stadion, pieczenie kiełbasek nad ogniskiem i pląsy przy muzyce biesiadnej. Na koniec Marzanna, jako symbol odchodzącej zimy, spłonęła w ognisku. Mamy nadzieję, że w przyszłym roku wiosna zawita do nas o czasie.

Dział Rehabilitacji





AFORYZMY

Człowiek nie jest ani aniołem, ani bydlęciem; nieszczęście o tym, iż kto chce być aniołem bywa bydlęciem.

Blaise Pascal

Człowiek czynu zawsze wygląda niestosownie pomiędzy gadułami

George Bernard Shaw

Ludzie nie piszący i nie czytający posiadają zawsze niewielki, zazwyczaj pusty pokoik, który nazywają biblioteką

Karol Dickens

Rozsądny człowiek dostosowuje się do świata; nierozsądny próbuje dostosować świat do siebie. Dlatego wszelki postęp zależy od ludzi nierozsądnych.

George Bernard Shaw

Człowiek męczy się litością, kiedy litość jest bezużyteczna.

Albert Camus

Człowiek został wyposażony w rozum, aby móc zracjonalizować każdą bzdurę.

Andrzej Majewski

Daj człowiekowi koryto, a momentalnie zamieni się w świnie

Andrzej Majewski

Człowiek mądry to nie ten, który wie, tylko który rozumie.

Andrzej Majewski

Małpy siedzą na drzewach i jedzą banany. Ludzie siedzą w restauracjach i jedzą frykadele. Różnica jest tylko jedna: małpy nie muszą płacić

Andrzej Majewski

Maj w przysłowiach polskich

wybrał J.Boche

Chłodny maj, dobry urodzaj.	Gdy w maju plucha, w czerwcu posucha.	Na pierwszego maja szron obiecuje dobry plon.
Deszczyk majowy, młodej łzy wdowy.	Grzmot w maju sprzyja urodzaju.	Nie zawsze na ziemi maj, nie zawsze ludzkiemu szczęściu raj.
Dużo chrabąszczy w maju, proso będzie gdyby w gaju.	Kiedy mokry maj, będzie żyto jak gaj.	Rok wtedy dobry będzie, jak się w maju zawiążą żołędzie.
Gdy się w maju pszczoły roją, takie roje w wielkiej cenie stoją.	Kto się w maju urodzi, dobrze mu się powodzi.	





rys. J. Grochocki

STOPKA REDAKCYJNA

Redaguje zespół w składzie: *Jacek Paluch, Joachim Boche, Ewa Nowak, Łukasz Paczkowski, Dariusz Nowak, Łukasz Środa, Robert Piela, Monika Piechocka*

Kontakt z redakcją: Klub Chorych; Dział Organizacji, Nadzoru i Zamówień Publicznych, tel.: 095 7428 750; 095 7428 715; 095 7428 727

e-mail: gazetka@obrzyce.eu strona intern.: www.obrzyce.eu

nakład: 400 egzemplarzy