

Projekt:

„Dziś dla siebie samej – lepsze jutro razem”
jest realizowany dzięki wsparciu
Narodowej Agencji Programu MŁODZIEŻ

Wydaje:

Dziewczęca Grupa Nieformalna „MOKOSZ”,
działająca przy kole
LIGI KOBIET POLSKICH w Człuchowie
ul. Szkolna 1
77-300 Człuchów
lkpczuchow@wp.pl

Telefony kontaktowe:

(0)601 053 692 oraz (0)692 600 667

Nakład:

2000 egzemplarzy

Redakcja:

Dziewczęca Grupa Nieformalna „MOKOSZ”

Opieka dziennikarska:

Dorota Fudala i Sylwia Stachowicz-Miastkowska

Skład i opracowanie graficzne:

Dziewczęca Grupa Nieformalna „MOKOSZ”

Porada informatyczna i graficzna:

Krystian Miastkowski
(0)698 543 090

Druk:

Usługi Poligraficzne, Chojnice
Tel. (52)397 00 05, (0) 602 310 511

Egzemplarz bezpłatny, niedostępny w sprzedaży

**Projekt „DZIŚ DLA SIEBIE SAMEJ – LEPSZE JUTRO RAZEM”
realizowany jest dzięki wsparciu
Narodowej Agencji Programu „MŁODZIEŻ”**

Program „MŁODZIEŻ” jest jednym z trzech programów Unii Europejskiej w dziedzinie edukacji (pozostałe dwa to Socrates i Leonardo da Vinci). Wspiera działania z zakresu edukacji nieformalnej zarówno finansowo, jak i merytorycznie. Umożliwia nawiązywanie kontaktów międzynarodowych i wymianę doświadczeń, zachęca do podejmowania różnorodnych działań na rzecz społeczności lokalnej, służących również indywidualnemu rozwojowi i ułatwia ich realizację, promuje również ideę zjednoczonej Europy. Program „MŁODZIEŻ” wprowadzony został w 2000 roku, decyzję o jego realizacji podjęły najwyższe władze Unii Europejskiej. Za realizację Programu w poszczególnych krajach odpowiadają Narodowe Agencje. „MŁODZIEŻ” funkcjonuje w 30 krajach i składa się z 5 akcji, wśród nich jest akcja „Inicjatywy grupowe”, w ramach której realizowany jest projekt Dziewczęcej Grupy Nieformalnej „MOKOSZ”.

Niniejszy projekt jest realizowany przy wsparciu Wspólnoty Europejskiej w ramach programu „MŁODZIEŻ”. Treści tego projektu niekoniecznie odzwierciedlają stanowisko Wspólnoty Europejskiej, czy Narodowej Agencji i instytucje te nie ponoszą za nie odpowiedzialności.

SPIS TREŚCI

WSTĘP	str.3
NASZE SPOTKANIA <i>Rak to nie wyrok - profilaktyka raka piersi</i>	str.5-7
PRACA <i>Rozmowa kwalifikacyjna</i>	str.8
WYNIKI ANKIETY <i>Debrzno</i>	str.9
NASI GOŚCIE <i>Test własnych możliwości</i>	str.10
RAK TO NIE WYROK <i>Rak piersi – prawdy i mity</i> <i>Medycyna konwencjonalna czy alternatywna</i>	str.11 str.12-13
PRAWA KOBIET <i>Przemoc wobec kobiet</i>	str.14-16
ZDROWIE <i>Zdrowe jedzenie</i> <i>A jak odżywiają się Polacy?</i>	str.17 str.18
URODA <i>Wybierz krem dla swojej cery</i>	str.19-20
ANKIETA <i>Formularz</i>	str.21-22

ANKIETA

PROJEKT PT. „DZIŚ DLA SIEBIE SAMEJ – LEPSZE JUTRO RAZEM”
REALIZOWANY PRZEZ DZIEWCZĘCĄ GRUPĘ NIEFORMALNĄ „MOKOSZ”
FINANSOWANY ZE ŚRODKÓW NARODOWEJ AGENCJI PROGRAMU „MŁODZIEŻ”

Przeprowadzenie niniejszej ankiety ma na celu zbadanie oddźwięku działań podjętych podczas realizacji projektu w środowisku lokalnym (część I) oraz rozpoznanie potrzeb i problemów kobiet (część II)

Część I

1. Co skłoniło Cię do sięgnięcia do dwumiesięcznika?

- zainteresował mnie temat
- namówiła mnie koleżanka
- ciekawość
- przypadek

2. Czy widzisz potrzebę wydawania takich publikacji?

- tak, są bardzo pożyteczne
- są potrzebne
- to całkiem dobry sposób na zabicie czasu dla czytających
- myślę, że to strata czasu

3. Jak oceniasz dobór tematów i zawartość informatora?

- trafione
- tematy w porządku, informator średnio
- informator w porządku, dobór tematów nie najlepszy
- zupełnie mi się nie podoba

4. Jak czujesz się w przypadkowej grupie osób?

- nie mam problemów z zawieraniem znajomości
- jeśli większość to moi znajomi, czuję się dobrze
- jeśli wszyscy się znają, powoduje to brak swobody
- nie lubię spotkań w przypadkowych grupach

5. Czy lektura informatora zmieniła Twoje podejście do poruszonego tematu?

- autorzy przekonali mnie do swoich racji
- myślę, że przedstawiony punkt widzenia ma jakiś sens
- muszę to jeszcze przemyśleć
- nie dowiedziałam się niczego nowego



wciąż trudna do pokonania jest bariera strachu ze strony ofiary i świadków przemocy. Znaczna część zebranych sądzi, że nie warto się wtrącać do kłótni małżeńskich, ponieważ w konsekwencji samemu można zostać pokrzywdzonym. Dużym problemem jest to, że ofiara nawet gdy prowadzone jest postępowanie w sprawie przemocy zmuszona jest do stałego kontaktu z oprawcą, a często również do mieszkania z nim pod jednym dachem. Podczas spotkania tylko nieliczne głosy mówiły o bezpośrednim kontakcie z przemocą i zdecydowanym przeciwstawieniu się jej. Goście zaznaczali jednak, że obojętność wobec patologicznych zjawisk może



doprowadzić do tragedii. Wszyscy zgodnie stwierdzili, że najważniejsze jest wspieranie psychiczne ofiar i pomoc w odbudowywaniu ich poczucia godności. W to zaangażować może się każdy.

Tematem głównym była jednak profilaktyka raka piersi. O swoich doświadczeniach i działalności stowarzyszenia opowiedziała Halina Nowak, przewodnicząca człuchowskich Amazoнок, a o czynnikach naj-



ważniejszych dla zdrowia kobiet Bogusława Konczanin.

- Wszystkie kobiety powinny domagać się badania piersi podczas każdej wizyty u ginekologa. Dzięki temu nawet w przypadku wykrycia raka, zwiększymy szansę na wygranie walki z chorobą. Powszechnie wiadomo, że rak wcześnie wykryty jest wyleczalny – stwierdziła Bogusława Konczanin. – Niestety kolejka do onkologa jest coraz dłuższa i wciąż jest w niej więcej kobiet niż mężczyzn.

Bogusława Konczanin zwróciła też uwagę na rolę badań cytologicznych ze względu na zagrożenie rakiem szyjki macicy. Zachęcała również wszystkie panie, starsze i młode

WYBIERZ KREM DLA SWOJEJ CERY

W sklepach jest tyle kremów, że same nie wiemy, który wybrać. Przede wszystkim musimy zastanowić się czego potrzeba naszej skórze? Aby ułatwić nam to zadanie, dermatolodzy wyodrębnili kilka typów cery. Warto jednak wiedzieć, że nasza skóra się zmienia: z suchej w odwodnioną, z tłustej w mieszaną. Dlatego trzeba ją ciągle obserwować.

Cera sucha - Zwykle jest cienka i bardzo delikatna, często jest też szorstka, a jeśli długo brakuje jej wilgoci, pierzchnie i może piec. Rano, jeszcze przed posmarowaniem kremem, bywa nieprzyjemnie ściągnięta. W tym przypadku potrzebuje nawilżania i lekkiego natłuszczenia, a także solidnej ochrony przed zimnem. W ciągu dnia smaruj twarz kremem nawilżającym albo półtłustym. W ich składzie powinny znaleźć się algi, aloes, gliceryna, woski i oleje roślinne, a także ceramidy, które utrzymują wilgotność skóry oraz wzmacniają jej funkcje ochronne. Na noc zaś najlepszy będzie krem odżywczy z lipidami i witaminami, który zregeneruje naskórek.

Cera odwodniona - to wynik nieprawidłowej pielęgnacji suchej skóry. Zaskodzić jej mogły zbyt silne kosmetyki, które podrażniają i wysuszają naskórek. Odwodnionej cerze brakuje sprężystości, pojawia się uczucie bardzo mocnego ściągnięcia oraz ogólny dyskomfort, może nawet lekko się złuszczać. Taki rodzaj skóry potrzebuje również intensywnego i głębokiego nawilżania. Tylko w ten sposób można przywrócić jej naturalny poziom wilgotności, poprawić napięcie i elastyczność. Podoleją temu preparaty z takimi substancjami jak: mocznik, kwas hialuronowy oraz NMF, czyli naturalny czynnik nawilżający. Można stosować zarówno na dzień, jak i na noc.

Cera mieszana - Broda, nos i czoło (czyli tzw. pas T) przetłuszczają się, zaś na policzkach skóra jest sucha. Największym problemem są brzydko świecące się środkowe partie twarzy. Przy takim rodzaju cery, najważniejsze to, aby utrzymać naturalną równowagę skóry. Dlatego idealne są w tym przypadku kosmetyki, które ani jej nadmiernie nie przetłuszczają, ani nie wysuszają. Dobry krem powinien spełniać więc dwa zadania: nawilżać suche policzki i regulować wydzielanie sebum w obrębie strefy T. Na dzień najlepsza będzie lekka emulsja nawilżająca, zawierająca składniki regulujące wydzielanie łoju oraz substancje pomagające skórze zachować świeżość. Na noc można używać kremu bardziej odżywczego.

Cera tłusta - Jest dość gruba, ma szarawy odcień. Widoczne są na niej rozszerzone pory i często w ich miejscu białe lub czarne punkciki (zaskórniki). Lubią się też pojawiać na niej wypryski. Twarz błyszczy się, bo skóra produkuje za dużo sebum. Plusem jest to, że taka cera najskuteczniej broni się przed działaniem szkodliwych czynników zewnętrznych. Jest mniej wrażliwa na zimno, promieniowanie słoneczne czy zanieczyszczenia. Dlatego też, odpowiednio pielęgnowana, długo wygląda młodo. Wówczas potrzebujemy nawilżania lekkimi preparatami w formie żelu lub emulsji, które

Rozmowa kwalifikacyjna

Rozmowy kwalifikacyjne ze względu na tematykę dzieli się zwykle na: specjalistyczne i ogólne, a ze względu na sposób prowadzenia na: strukturalizowane i nieustrukturalizowane.

Rozmowa specjalistyczna - Najczęściej przeprowadzana jest przez fachowca z danej dziedziny. Jego zadaniem jest sprawdzenie, czy kandydat dysponuje odpowiednią wiedzą i umiejętnościami, które deklarował w CV. Pytania mogą być nieraz bardzo szczegółowe. **Rozmowa ogólna** - Jej celem jest poznanie cech osobowych kandydata i jego podejścia do pracy. Podczas rozmowy kandydat ma okazję pochwalić się swoimi umiejętnościami. **Rozmowa ustrukturalizowana** - Kandydatowi zadaje się serię pytań o charakterze względnie zamkniętym, na które oczekiwana jest konkretna odpowiedź. Pytania mogą dotyczyć szerokiego wachlarza zagadnień, np. Czy lubisz swoją dotychczasową pracę?, Czy należy ci na awansach?, Czy możesz pracować w godzinach nadliczbowych?. **Rozmowa nieustrukturalizowana** - Rozmowa ma charakter nieskrepowanej wypowiedzi kandydata, od którego oczekuje się jak najpełniejszej autoprezentacji. Jej celem jest zorientowanie się w oczekiwaniach kandydata. **Jak zachowywać się w trakcie rozmowy kwalifikacyjnej?** **Zanim wypowiesz pierwsze słowo, już zaczniesz przekazywać o sobie informacje.** Ubiór, zapach, wyraz twarzy, sposób przywitania się świadczą o posiadaniu określonych cech psychologicznych. Większość ludzi ulega pierwszemu wrażeniu. Warto, więc poświęcić swojemu wyglądowi nieco uwagi. **Ubiierz się schludnie i elegancko, ale nie wyzywająco.** Nie zapomnij o włosach i paznokciach. Wyczyść buty. Na spotkanie wyjdź wcześniej, abyś nie dotarła na miejsce zziębnięta i złana potem. W trakcie

rozmowy staraj się być swobodna i rozluźniona. Utrzymuj kontakt wzrokowy z rozmówcą. Kontroluj swoje gesty, pamiętaj o uśmiechu i mów wyraźnie. Nie ukrywaj swoich niedoskonałości, starając się równoważyć je odpowiednią porcją zalet. Jeżeli starasz się o posadę księgowego, zachowuj się jak księgowy. Chcesz być menagerem, zachowuj się jak menager. Na pracodawców bardzo dobre wrażenie robi chęć doskonalenia swoich umiejętności. Powiedz, że chcesz się uczyć. Usiłuj wywołać wrażenie, że wiesz czego chcesz od życia i jesteś świadomy swojej wartości. Nawiąż komunikację z rozmówcą. Słuchaj uważnie, odbieraj przekazywane sygnały i reaguj na nie. Nie powtarzaj informacji zawartych w CV, przedstaw je bardziej opisowo. Jeżeli masz w dorobku ciekawe publikacje, to je pokaż. Obrazy silniej przemawiają do wyobraźni niż słowa. Pytany o powód opuszczenia poprzedniej firmy, nie dyskredytuj byłego pracodawcy. Słabe zarobki, czy brak możliwości rozwoju, to odpowiedź twój rozmówca zaakceptuje. Ty również możesz zadawać pytania. Pytaj o obowiązki, zakres kompetencji i odpowiedzialności, zespół pracowniczy, podział pracy, specjalne wymagania, wyjazdy, rozwój, szkolenia, wynagrodzenie.



Kampania przeciw AIDS

Podaj rękę – tak nie zarazisz się HIV

Tegoroczna multimedialna kampania społeczna dotycząca profilaktyki HIV/AIDS, organizowana przez Krajowe Centrum ds. AIDS odbywa się pod Honorowym Patronatem Ministra Zdrowia Marka Balickiego i jest skierowana do par heteroseksualnych pomiędzy 18 a 29 rokiem życia. Natomiast Światowy dzień AIDS podobnie jak w ubiegłych latach w Polsce odbywał się pod Honorowym Patronatem Pani Prezydentowej Jolanty Kwaśniewskiej. Hasło przewodnie akcji brzmi: „Podaj rękę – tak nie zarazisz się HIV”.

W Człuchowie 1 grudnia, jak co roku odbyły się imprezy z okazji Obchodów Światowego Dnia Walki z AIDS.

Ważnym elementem kampanii jest rozszerzenie w prasie, radiu, telewizji i internecie informacji, które uświadomią odbiorcy, że

- W tym roku odbył się drugi Otwarty Konkurs Małych Form Teatralnych o tematyce HIV/AIDS oraz uzależnień, w którym udział wzięło 120 uczestników – zaznacza Halina Barańska, zajmująca się oświatą i promocją zdrowia w człuchowskim Sanepidzie. – Ponadto jak co roku, na rynku miasta podczas happeningu ustawiliśmy lampiony tworząc kształt wstążeczki oraz wypuściliśmy gołębie, na znak solidarności z zarażonymi.

W całym kraju w grudniu odbywają się akcje i kampanie, które łączy jeden wspólny cel, mianowicie walka z „dżumą XXI wieku” – groźną chorobą AIDS.

Najbliżej znajdujące się punkty, w których można anonimowo i bezpłatnie wykonać badania serologiczne na obecność przeciwciał anty – HIV:
 * Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny przy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, ul. Kujawska 4, 85-031 Bydgoszcz (wtorek godz. 14.30-18.00)
 * Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny, ul. Zwycięstwa 136, 75-613 Koszalin (środa godz. 15.00 – 19.00)
 * Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny przy Wojewódzkiej Przychodni Skórno-Wenerologicznej, ul. Długa 84/85, 80-831 Gdańsk (poniedziałek i czwartek godz. 18.00 – 20.00)

problem dotyczy również jego, wskażą możliwości postępowania w różnych sytuacjach i zmobilizują do działania – rozmowy z partnerem, wykonania testu w kierunku HIV, używania prezerwatyw, zmiany zachowania na sprzyjające eliminowaniu sytuacji ryzykownych. Adresaci tegorocznej kampanii zostali wybrani m.in. w związku z prowadzonymi analizami epidemiologicznymi. Wynika z nich, że stale zwiększa się liczba osób zakażonych drogą kontaktów seksualnych i mimo że wśród ogółu zakażeń przeważają mężczyźni, ostatnio obserwuje się zwiększenie licz-

TEST WŁASNYCH MOŻLIWOŚCI

Jaka jest Twoja odwaga moralna i skuteczność działania

- 1. Idąc samotnie ulicą, widzisz mężczyźną zachowującą się agresywnie wobec młodej dziewczyny.** Czy: a) nie zwracasz na nich uwagi – niech załatwią swoje sprawy między sobą, b) grzecznie zagadujesz nieznaną parę, żeby się upewnić, że dziewczynie nic nie grozi, c) szukasz policjanta
- 2. Otrzymujesz propozycję nowej, ciekawszej pracy, która stwarza Ci lepsze widoki na przyszłość, ale jest mniej pewna niż Twoja aktualna praca.** Czy: a) z ulgą chwytasz okazję, ponieważ bez ryzyka niczego się nie osiągnie, b) rozważasz propozycję, ale postanawiasz poszukać czegoś mniej ryzykownego, c) odrzucasz propozycję, bo jakakolwiek praca jest lepsza od żadnej, a obawiasz się, że nowa posada szybko okaże się rozczarowaniem.
- 3. Choć budzik działał jak należy, zaspalaś i spóźniasz się po raz pierwszy do pracy. Kiedy spotykasz się z żądaniem usprawiedliwienia spóźnienia:** a) mówisz, że budzik nie zadzwonił, b) przyznajesz, że zaspalaś, i proponujesz, że odpracujesz spóźnienie po godzinach, c) tak się denerwujesz, że szef przestaje się domagać wyjaśnień.
- 4. Jedziesz na kolację z zamiarem, by nie pić, ale przyjaciele śmieją się i drwią sobie z Twojego postanowienia.** Czy: a) ulegasz i przyjmujesz proponowanego drinka, b) informujesz przyjaciół, że nawet jeśli nie obchodzi ich stan, w jakim są ich wątroby, to Ciebie owszem, Twoja obchodzi bardzo, c) wypijasz jednego czy dwa drinki, żeby przestali Cię męczyć
- 5. Podczas spaceru kaleczysz się w nogę. Rana krwawi i jest silnie zabrudzona.** Czy: a) ocierasz ranę, a potem owijasz ją jakąś szmatą, żebyś nie musiała na nią patrzeć, b) oglądasz ranę uważnie i opatrujesz najlepiej jak umiesz, c) starasz się nie zwracać na ranę uwagi, dopóki nie znajdziesz kogoś, kto się Tobą zajmie.
- 6. Rozpoczynasz nową pracę, która stawia przed Tobą duże wymagania.** Czy: a) już po kilku dniach orientujesz się we wszystkim i szybko zaczynasz się czuć w nowym miejscu swobodnie, b) wciąż prosisz innych o pomoc, bo ciągle o czymś zapominasz, c) czujesz, że bez trudu wciągniesz się do pracy, ucząc się czegoś nowego.
- 7. Masz dojechać pociągiem na lotnisko.** Czy: a) jedziesz wcześniejszym pociągiem, żeby się nie spieszyć, b) spóźniasz się na pociąg i w końcu musisz wydać część pieniędzy na taksówkę, c) przychodzisz na dworzec kolejowy w ostatniej chwili, bo masz nadzieję, że pociągi będą kursować zgodnie z rozkładem
- 8. Ktoś proponuje, żeby zrobić wspólnemu znajomemu niespodziankę wydając na jego cześć niezapowiedziane przyjęcie. Zostajesz wciągnięta do przygotowań.** Czy: a) dzwoniś do wszystkich na kilka dni wcześniej, żeby ustalić, kto i kiedy ma do Ciebie przyjść, b) na kilka tygodni naprzód rozsyłasz zaproszenia ze szczegółowym programem, c) przypadkiem zdradzasz wiadomość o przygotowywanym przyjęciu i w końcu idziesz po drinki
- 9. Szukasz swojej najlepszej bluzki na szczególne okazje, którą ostatni raz miałaś na sobie przed tygodniem.** Czy: a) wyciągasz ją ze sterty czystych ubrań i szybko prasujesz, b) podnosisz ją z podłogi, strzepujesz i wkładasz, c) zdejmujesz ją z wieszaka, gdzie od trzech dni wisi wyprana i wyprasowana.
- 10. Klient zalega ze spłatą sporej sumy.** Czy: a) spisujesz ją na straty – trudno zdarza się, b) piszesz list, w którym grozisz podjęciem kroków prawnych, i czekasz na odpowiedź, c) pożyczasz firmę klienta do sądu – może wynikną z tego komplikacje, ale nie widzisz w tym nic strasznego.

WYNIKI TESTU 1) a – (-1), b-1, c-0; 2) a-1, b-0, c-(-1); 3) a-0, b-1, c-(-1); 4) a-(-1), b-1, c-0; 5) a-0, b-1, c-(-1); 6) a-1, b-(-1), c-0; 7) a-1, b-(-1), c-0; 8) a-0, b-1, c-(-1); 9) a-0, b-(-1), c-1; 10) a-(-1), b-0, c-1.

rozwiązanie:

max: 10 pkt trochę przesadzasz z odwagą, skuteczność 100%
9 - nie ma żadnych powodów do obaw
6 - optymalne proporcje
4 - 2 nie jest najlepszy, ale i nie najgorszy
1 i poniżej - Twoja odwaga moralna i skuteczność działania pozostawiają sporo do życzenia

PRAWA KOBIET

jeżeli ich zdaniem przedstawiony materiał dowodowy nie daje szans na skierowanie aktu oskarżenia. Organy ścigania wykazują znikomą aktywność w zbieraniu materiału dowodowego, oczekując, że osoba pokrzywdzona dostarczy wszystkie dowody. Wszczęcie postępowania policja często uzależnia od przedstawienia licznych obdukcji lekarskich. Wystawienie obdukcji lekarskiej przez upoważnionego lekarza sądowego jest odpłatne, pomimo że świadczona medycyna sądowa jest zgodna z konstytucją nieodpłatna. Większość kobiet korzysta w tym zakresie z usług lekarzy prywatnych, gdzie obdukcja kosztuje w granicach od 30 do 50 zł. Lekarze w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, nawet ci nie mający uprawnień lekarzy sądowych, nie mają prawa odmówić badania i wystawiania zaświadczeń o stanie obrażeń. Odmawiając łamią prawo. Kolejnym powodem, dla którego kobiety rzadko dostarczają policji zaświadczenia lekarskie, jest ich wstyd; ofiary wstydzą się swoich obrażeń. Nie szukają pomocy medycznej, ponieważ obawiają się społecznego odrzucenia oraz odwetu ze strony sprawcy. Kobiety nie wiedzą również o tym, że jeśli organy ścigania kierują na badanie, to jest ono nieodpłatne. Innym, dużym problemem, z jakim spotykają się kobiety - ofiary przemocy domowej, jest brak świadków. Sąsiedzi najczęściej milczą i nie chcą się wlikać w prywatne spory rodzinne; nie chcą być „ciągnięci po sądach”. Z drugiej strony również policja nie zbiera aktywnie dowodów. Nie ma zwyczaju przesłuchiwania świadków na miejscu zdarzenia, bezpośrednio po zajściu, kiedy istnieje duże prawdopodobieństwo, że sąsiedzi np. byłoby bardziej skłonni do składania zeznań. Kiedy dochodzenie w sprawie zostanie wszczęte, z reguły trwa kilka miesięcy, w tym czasie ofiara przemocy narażona jest na wiele upokorzeń i

naruszeń swych praw zarówno w kontaktach z organami ścigania, jak i ze sprawcą, który próbuje ją „nakłonić” do wycofania skargi. W polskim ustawodawstwie brakuje możliwości prawnych pozwalających na szybkie usunięcie sprawcy przemocy z domu. Nie ma również wystarczającej liczby schronisk, gdzie ofiara przemocy mogłaby się zatrzymać chociażby na czas trwania postępowania. W rezultacie zastraszone ofiary, podobnie jak świadkowie przestępstw często nie chcą zeznawać, odmawiają współpracy z policją, a nawet wycofują oskarżenia. Jeśli kobieta pokrzywdzona w wyniku przemocy odmawia współpracy, wówczas policja skwapliwie korzysta z okazji, by umorzyć sprawę, nie bacząc na istniejące dowody. Takie postępowanie jest niezgodne z prawem (odmowa współpracy ze strony ofiary nie może sama w sobie stanowić podstawy odmowy wszczęcia postępowania lub jego umorzenia). Ponadto ofiara ma prawo do odmowy składania zeznań w sądzie i jeśli tak uczyni, wówczas sąd nie może brać pod uwagę jej poprzednich zeznań. Dla osób pokrzywdzonych cała ta procedura jest często mało zrozumiała; w pewnych przypadkach kobieta może zwyczajnie nie chcieć powtarzać swoich zeznań, w innych może też być nieświadoma konsekwencji odmowy zeznań. Kobiety - ofiary przemocy żyją zazwyczaj pod ciągłą i silną presją sprawcy, by wycofać oskarżenie, i często czynią tak, nie uzyskując stosownej pomocy i nie widząc innego rozwiązania. Sprawy dotyczące przemocy domowej uważa się za nieistotne, dlatego nie traktuje się ich równoważnie z innymi przestępstwami. Jednym z powodów takiego stanu rzeczy i powodem słabości organów ścigania wobec omawianych przypadków jest brak społecznego zrozumienia dla wagi

Medycyna konwencjonalna czy alternatywna
Większość osób chorych na raka piersi szuka obecnie pomocy ze strony medycyny alternatywnej – donosi Reuters Health. Ponad 70% pacjentek z rakiem piersi obok tradycyjnych zabiegów medycznych stosuje terapie alternatywne, jak akupunktura, zioła, medytacja, czy suplementy żywnościowe. Badania wykazały, że wiele z nich nie informuje swych lekarzy o tych alternatywnych terapiach.

„Tylko jedna trzecia kobiet z rakiem piersi poinformowała konwencjonalnych lekarzy o stosowaniu zabiegów alternatywnych, podczas gdy wszystkie one omawiały swe tradycyjne biomedyczne zabiegi ze swymi alternatywnymi uzdrowicielami”, jak wynika z oświadczenia pochodzącego z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Francisco (UCSF). „Uczestniczki badań, które postanowiły nie ujawniać stosowania alternatywnej medycyny, podają jeden lub więcej następujących powodów swej decyzji: wrażenie, że lekarza to nie interesuje; przewidywanie negatywnej reakcji, (oraz) przekonanie, że lekarz nie chce albo nie może dostarczyć użytecznych informacji” - oświadczyła dla Reuters Health, kierowniczka badań, Dr Shelley R. Adler. Pacjentki również były przekonane, że „uzupełniające lub alternatywne terapie medyczne nie mają wpływu na przebieg zabiegów biomedycznych”, stwierdziła p. Adler, docent Wydziału Antropologii, Historii i Medycyny Społecznej na UCSF. Dane te mogą świadczyć o niewielkim zaufaniu do medycyny konwencjonalnej bądź samych lekarzy, mogą też być zobrazowaniem sytuacji, w której pacjentka „łapie się każdej deski ratunku”. W obronie medycyny

konwencjonalnej trzeba zaznaczyć, że naukowcy poczynili znaczne postępy w kierunku lepszego poznania raka piersi i sposobów jego leczenia. Choć skutki tej choroby są ciągle bardzo poważne, opracowanie metod jej wczesnego wykrywania oraz innowacyjnych terapii doprowadziło do spadku umieralności związanej z chorobą. Poniżej wymieniono najważniejsze z aktualnych faktów i liczb charakteryzujących omawiany nowotwór.

Stopnie zaawansowania raka piersi: rak przedinwazyjny (istnieją 2 rodzaje raka przedinwazyjnego), rak wewnątrzprzewodowy (stwierdza się, gdy komórki raka zlokalizowane są w wyściółce przewodu), rak zrazikowy istnieje z kolei wtedy, gdy komórki raka zlokalizowane są w obrębie zrazików.

Stopień I: Guz ma średnicę nie większą niż 2 centymetry i nie doszło do jego rozprzestrzenienia się poza pierś. **Stopień II:** Guz ma średnicę nie większą niż 2 centymetry, jednak doszło do jego rozsiewu do pachowych węzłów chłonnych LUB średnica guza wynosi od 2 do 5 centymetrów i doszło lub nie do jego rozsiewu do pachowych węzłów chłonnych LUB guz ma średnicę większą niż 5 centymetrów i nie doszło

do jego rozsiewu do pachowych węzłów chłonnych. **Stopień IIIA:** Guz ma średnicę mniejszą niż 5 centymetrów i doszło do jego rozsiewu do pachowych węzłów chłonnych, przy czym węzły te są zrosnięte ze sobą lub z innymi strukturami, LUB guz ma średnicę większą niż 5 centymetrów i doszło do jego rozsiewu do pachowych węzłów chłonnych. **Stopień IIIB:** Naciek nowotworowy tkanek w okolicy gruczołu piersiowego (skóry lub ściany klatki piersiowej, w tym żeber i mięśni klatki piersiowej). **Stopień IIIC:** Zajęcie przez nowotwór węzłów chłonnych przymostkowych i pachowych bądź też węzłów chłonnych pod-lub nadobojczykowych. Pierwotny guz raka może mieć dowolne rozmiary. **Stopień IV:** Rak rozsiany (z odległymi przerzutami). Względna przeżywalność kobiet z rozpoznaniem rakiem piersi (łącznie we wszystkich stadiach) wynosi około 86 % po 5 latach od postawienia diagnozy. Wartości względnej przeżywalności pięcioletniej według stadiów choroby są następujące: 97%, jeżeli rak zostanie rozpoznany w stadium zaawansowanym miejscowo, 79%, jeżeli rak zostanie rozpoznany w stadium zaawansowanym regionalnie (z zajęciem otaczających tkanek), a 23 %, jeżeli rak zostanie rozpoznany w stadium rozsianym (z przerzutami). Sposób leczenia raka piersi zależy od rodzaju i stadium zaawansowania choroby, a także od tego, czy pacjentka przeżyła menopauzę, czy nie.

Leczenie

Standardowymi metodami terapeutycznymi są: leczenie chirurgiczne, radiote-

rapia, chemioterapia i hormonoterapia. Jeśli jest to możliwe wykonuje się tzw. operacje oszczędzające tj. resekcja guza: usunięcie guza w obrębie piersi, czasem z marginesem otaczającej tkanki; częściowa lub segmentalna mastektomia: usunięcie raka oraz marginesu tkanki wokół guza, jak też warstwy tkanek pomiędzy guzem i mięśniami klatki piersiowej. Na ogół usuwa się także węzły chłonne. Innymi rodzajami leczenia operacyjnego są: radykalna lub prosta mastektomia: pełna resekcja piersi, mięśnia piersiowego oraz usunięcie węzłów chłonnych pachowych, modyfikowana radykalna mastektomia: usunięcie piersi, części pachowych węzłów chłonnych, tkanki nad mięśniami klatki piersiowej, a czasem także części mięśni ściany klatki piersiowej. Częścią leczenia może być również radioterapia, czyli stosowanie promieniowania rentgenowskiego o wysokiej energii w celu zabicia komórek nowotworowych i zmniejszenia objętości guzów; chemioterapia tj. podawanie leków przeciwnowotworowych dożylnie lub doustnie oraz hormonoterapia - blokowanie działania naturalnych hormonów (estrogenów i progesteronu) na komórki nowotworowe, co hamuje ich rozwój. Hormonoterapia może być zastosowana, jeżeli w testach laboratoryjnych zostanie stwierdzona obecność receptorów hormonalnych w obrębie raka piersi. Podobnie jak chemioterapia, także ten sposób leczenia może niekorzystnie wpłynąć na różne komórki całego organizmu. Nie ma jednak wątpliwości co do faktu, że jedyną szansą na wyleczenie jest wczesne wykrycie nowotworu.

PRZEMOC WOBEC KOBIET

Ostatnie lata przyniosły znaczące zmiany w postrzeganiu zjawiska przemocy wobec kobiet, a w szczególności przemocy domowej i seksualnej. Problem ten jest coraz bardziej widoczny w środkach masowego przekazu. Powstaje coraz więcej programów oraz organizacji pozarządowych zajmujących się tą problematyką.

Pomimo licznych zmian, przemoc wobec kobiet wciąż otoczona jest mgłą tajemnicy oparta na poczuciu wstydu i winy. Szczególnie ujawniają się one w niewielkich społecznościach miasteczek i wsi. W naszej świadomości wciąż silne są stereotypy dotyczące roli kobiety i mężczyzny w rodzinie i w życiu publicznym. Usprawiedliwiają one m.in. reakcję mężczyzn na „niewłaściwe” zachowanie kobiet. Kobiety - ofiary przemocy same również nie są wolne od stereotypów dotyczących rodziny. Często ulegają mitowi na temat roli „ojca dla dzieci” i „godzą” się na przemoc, aby utrzymać pełną rodzinę. Podkreślanie nierozzerwalności więzi małżeńskich w połączeniu z stereotypami i mitami oraz niedostatkami istniejącego systemu prawnego sprawia, że podjęcie decyzji o uwolnieniu się z krzywdzącego związku staje się bardzo trudne. System prawny i działalność organów ścigania są nieskuteczne. Wszczęcie postępowania i skazanie sprawcy często niewiele zmienia w życiu pokrzywdzonej. Wyrok najczęściej jest w zawieszaniu, a w tym czasie ofiary zmuszone są żyć ze swoimi oprawcami pod jednym dachem. Brak skutecznej ochrony osób pokrzywdzonych, długotrwałość postępowania i niskie wyroki ugruntowują wśród sprawców poczucie bezkarności. Przemoc wobec kobiet i dzieci ukrywana jest pod neutralnym hasłem „przemocy domowej”, a mężczyźni przedstawiani są jako ofiary przemocy na równi z kobietami i dziećmi.

Przemoc domowa - prawo i praktyka jego stosowania

W polskim kodeksie karnym istnieje wyodrębnione przestępstwo znęcania się nad rodziną, które zostało umieszczone w rozdziale

„Przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece”. Podstawowa forma przestępstwa została zdefiniowana w art. 207 § 1 (dawny 184) kodeksu karnego i obejmuje zarówno znęcanie się fizyczne, jak i psychiczne. Znęcanie się nad rodziną należy do przestępstw ściganych z urzędu; organy ścigania są zobowiązane do wszczęcia postępowania, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie, że przestępstwo zostało popełnione. Nie muszą czekać na skargę osoby pokrzywdzonej. Teoretycznie powinno wystarczyć, jeżeli sąsiad albo jakaś organizacja pozarządowa powiadomią policję lub jeżeli sam policjant zauważy przypadek znęcania się nad drugą osobą. Ustawa o policji daje funkcjonariuszom prawo do zatrzymania sprawcy na 48 godzin jeśli uzna jego zachowanie za zagrażające życiu, zdrowiu lub własności innych osób. Policja może również powiadomić prokuraturę, aby ta skierowała do sądu wnioski o areszt tymczasowy. Jednak „litera prawa” i jej stosowanie to dwie zupełnie odmienne sprawy. W rzeczywistości organy ścigania rzadko traktują przestępstwo znęcania się nad rodziną z należytą powagą. Powszechną praktyką jest ściganie tego typu przestępstw dopiero na wyraźne życzenie ofiary. Zatrzymanie na 48 godzin i areszt tymczasowy są stosowane sporadycznie. Stosunkowo najczęściej zatrzymywani są sprawcy nietrzeźwi, których policja odwozi do izby wytrzeźwień. Przestępcy wracają jednak następnego dnia do domu, a kosztami pobytu w izbie obciążona bywa cała rodzina. Bardzo często organy ścigania wymagają, by sama ofiara dostarczyła dobrze udokumentowaną skargę i odmawiają wszczęcia postępowania,

Rak piersi – prawdy i mity

Istnieje wiele mitów i nieporozumień dotyczących raka piersi. **Wiele kobiet sądzi, że można go „dostać” na skutek uderzenia w pierś - nie ma jednak na to pewnych dowodów. Istnieją jeszcze poglądy, że rakiem można się zarazić. Badania dowodzą natomiast, że istnieje niebezpieczeństwo przeniesienia ryzyka zachorowania z matki na córkę poprzez wirusa znajdujące się w mleku matki.**

Teoria ta wymaga jeszcze potwierdzenia wieloma testami, ale niektórzy lekarze już teraz odradzają młodym matkom karmienie piersią swych córek, jeśli w ich rodzinach występowały wcześniej przypadki zachorowania na raka sutka. Istnieje wiele nieporozumień dotyczących powiązania pigułki antykoncepcyjnej z zachorowaniem na raka. Lekarze twierdzą, że nowoczesne pigułki, zawierające niewielkie ilości estrogenu, nie powodują zwiększenia ryzyka zachorowania. Nic też nie dowodzi, aby hormonalna terapia kobiet po menopauzie zwiększała ryzyko wystąpienia nowotworu.

Czy mogę zachorować na raka sutka?

Jeśli matka lub siostra ma raka sutka, prawdopodobieństwo że nowotwór rozwinię się i u ciebie jest trzykrotnie większe niż przeciętne. Jeśli zarówno matka jak i siostra miały raka, ryzyko jego wystąpienia u ciebie jest 14 - krotnie większe. Jeśli na twoich piersiach pojawiają się często guzy łagodne lub torbiele, jesteś w grupie podwyższonego ryzyka. Jeśli w młodym wieku urodziłaś jedno lub dwoje dzieci, zmniejszyło się tym samym ryzyko wystąpienia raka piersi u ciebie. Również mężczyźni chorują na

raka sutka. Powodem, dla którego choroba ta jest częstsza wśród kobiet jest większa ilość tkanki, w której guz może się rozwijać. Wyleczalność raka sutka u mężczyzn jest znacznie mniejsza, ponieważ oni zwlekają z wizytą u lekarza znacznie dłużej niż kobiety.

Rakowi sutka powiedz NIE!

Raz na miesiąc badaj sama swoje piersi. Domagaj się, by opiekujący się tobą lekarz pierwszego kontaktu, internista lub ginekolog badał ci piersi co najmniej raz w roku. Jeśli zauważysz jakiegokolwiek niepokojące zmiany w obrębie piersi, bez zwłoki zgłoś się do lekarza. Pamiętaj, że konsultacja u onkologa nie wymaga posiadania skierowania od lekarza pierwszego kontaktu. Po skończeniu 30 roku życia raz na rok masz prawo do bezpłatnego badania USG piersi. Jeśli skończyłaś 35 lat, warto być pierwszy raz poddała się mammografii. Po 40 roku życia, oprócz wykonywanego co roku USG piersi, powinnaś także dodatkowo raz na dwa lata poddawać się badaniu mammograficznemu. Jeśli ukończyłaś 45 lat, mammografii poddawaj się co roku. O skierowanie na te badania upomnij się u swojego ginekologa.

PRAWA KOBIET

problemu oraz społecznych, ekonomicznych i zdrowotnych skutków, jakie przemoc wywołuje.

Kobiety maltretowane – element codzienności

Braki prawne i instytucjonalne w systemie reagowania na przemoc domową wynikają z niewiedzy policjantów, prokuratorów i sędziów na temat problemu przemocy w rodzinie, jej przyczyn i skutków. Właściwie nie ma żadnej publicznej presji, by zmienić tę sytuację, w istocie wydaje się, że duża część społeczeństwa milcząco akceptuje przemoc domową i traktuje ją jako nieunikniony element życia codziennego. Przepęstwa przeciwko rodzinie należą w Polsce do najczęściej popełnianych. Zajmują one trzecie miejsce w ogólnej skali przestępczości, po przestępstwach przeciwko mieniu oraz przestępstwach przeciwko życiu. Bardzo trudno jednak ustalić dokładną liczbę przypadków przemocy domowej i innych przestępstw popełnianych na kobietach. Z badań CBOS wynika, że prawie połowa kobiet w Polsce zna osobiście lub ze słyszenia co najmniej jedną kobietę bitą przez męża. Co dwudziesta Polka żyje w związku, w którym występuje przemoc fizyczna. Pytane o powody, dla których zdecydowały się na rozwód, aż 32% kobiet podało, że mężowie fizycznie znęcali się nad nimi, spośród mężczyzn tylko 2% udzieliło podobnej odpowiedzi. Najwięcej przypadków bicia żon przez mężów znają kobiety rozwiedzione oraz bezrobotne. Zaistnienie takich zdarzeń w swoim otoczeniu najczęściej potwierdzały kobiety młode w wieku do 24 lat oraz uczennice i studentki. Z wypowiedzi respondentek wynika ponadto, że zjawisko stosowania przemocy w małżeństwie dotyczy głównie rodzin wiejskich i niskodochodowych, natomiast stopień wykształcenia nie odgrywa znaczącej roli. Trzeba jednak zaznaczyć, że badania te dotyczyły tylko i wyłącznie fizycznego znęcania się nad kobietami w ramach małżeństwa i nie obejmowały przemocy psychicznej i seksualnej oraz kobiet pozostających w zwią-

kach pozamałżeńskich. Pomimo faktu, iż za przestępstwo znęcania się przewidziana jest kara do 5 lat pozbawienia wolności, a wypadku znęcania się ze szczególnym okrucieństwem nawet do lat 10, w rzeczywistości większość wyroków orzekanych jest w granicach dolnego zagrożenia. Sprawcy przemocy doskonale wiedzą, jak niskie kary nakładane są za tego rodzaju przestępstwa oraz że większość wyroków to kary w zawieszaniu czują się więc zupełnie bezkarni. W rezultacie rodzina pozostaje razem, a przemoc jak była, tak jest usankcjonowana wyrokiem, który w praktyce daje poczucie bezkarności. Według Ministerstwa Sprawiedliwości, co roku około 50 maltretowanych kobiet usiłuje popełnić samobójstwo. Ponadto w skali roku ok. 200 procesów o morderstwo jest związanych z przypadkami przemocy w rodzinie. Głównym problemem jest tu brak miejsc, gdzie kobiety mogłyby znaleźć pomoc lub bezpieczne schronienie. Kobiety, które padły ofiarą domowej przemocy, mają bardzo ograniczony dostęp do pomocy psychologicznej i prawnej. Liczba schronisk dla maltretowanych kobiet nie zaspokaja istniejących potrzeb w niektórych rejonach kraju nie ma ich wcale, a te, które powstały, nie są przygotowane, by świadczyć wszechstronną, specjalistyczną pomoc. Brak wiedzy na temat zjawiska przemocy w rodzinie, jej przyczyn i skutków, oraz brak przygotowania kadry do prowadzenia domów dla kobiet bitych sprawia, że kobiety nie otrzymują takiej pomocy, jaka jest im potrzebna. Co powinny zrobić kobiety wobec których stosowana jest przemoc? – walczyć!!! Nie pozostaje im nic innego, nawet jeśli prawo jest takie jakie jest i jeśli rzeczywistość wcale im nie pomaga. Nigdy nie można się poddać, trzeba znaleźć każdy powód do życia i jeszcze raz walczyć o nie. Nawet jeśli będzie to najtrudniejsza walka o wolność i spokój – warto przetrzymać wszystkie przeciwności, bo tak naprawdę wszystko leży w naszych rękach, bo jeśli same sobie nie pomożemy, to nikt nam nie pomoże. Trzeba wierzyć i walczyć !!!

ANKIETA - WYNIKI (DEBRZNO)

Niektóre panie biorące udział w ankiecie wskazywały po kilka odpowiedzi na zadane pytania.

Część I - oddźwięk działań podjętych podczas realizacji projektu w środowisku lokalnym

1. Co skłoniło Cię do wzięcia udziału w spotkaniu?

Ponad 64% pań przyszło na spotkanie ponieważ zainteresował je temat spotkania, a 27% z innych powodów

2. Czy widzisz potrzebę przeprowadzania takich spotkań?

Wszystkie osoby ankietowane odpowiedziały, że takie spotkania są bardzo pożyteczne

3. Jak oceniasz dobór gości i przygotowanie prowadzących dobór gości i przygotowanie prowadzących jako trafione oceniło aż ... 100% ankietowanych

4. Jak czułaś się w grupie osób uczestniczących w spotkaniu?

91% pań uznało, że nie ma problemów z zawieraniem znajomości

A 9% dobrze się czuła w grupie, ponieważ większość uczestniczek to ich znajomi

5. Czy to spotkanie zmieniło Twoje podejście do poruszonego tematu?

63% uczestniczek spotkania uznało, że przedstawiony punkt widzenia ma jakiś sens po 27% stwierdziło, że prowadzący przekonali ich do swoich racji.

Część II - rozpoznanie potrzeb i problemów kobiet

6. Jaki temat spotkania zainteresowałby Cię najbardziej?

73% pań uznało za interesujący problem praw kobiet

54% za najbardziej interesujący uznało problem zwalczania bezrobocia, a 27% promocję zdrowego stylu życia.

7. Jaka forma oddziaływania jest dla Ciebie najciekawsza?

spotkania są najciekawszą formę uznało aż 64%

warsztaty - 45%

8. Czy uważasz, że ta i podobne inicjatywy korzystnie wpływają na aktywność kobiet w Twojej miejscowości?

54% sądzi, że takie spotkania są potrzebne

45% uznało, że korzystnie wpływają na aktywność kobiet

Połowa pań uważa jednak, że jedno spotkanie to za mało

9. Jaki problem najbardziej utrudnia kobietom aktywne życie społeczne w Twojej miejscowości?

brak zainteresowanych uczestnictwem w życiu społecznym to zasadniczy problem zdaniem 59%

a dla 41% jest nim brak funduszy

10. Czy chciałabyś sama współtworzyć podobne inicjatywy w przyszłości?

zdecydowanie tak odpowiedziało 45%

odpowiedzi „jestem zainteresowana” udzieliło aż 50%

ZDROWIE

by zakażonych kobiet. Jest to związane ze znaczącym wzrostem liczby zakażeń drogą kontaktów heteroseksualnych, zarówno w Polsce, jak i na świecie. Według danych skumulowanych, wśród osób zakażonych HIV ponad 50% jest w wieku 20 – 29 lat, aż 10% stanowią ludzie poniżej 20 roku życia, a ponad 20% to kobiety. Od 1985r. do końca sierpnia 2004r. odnotowano ogółem 8941 zakażeń HIV w Polsce.

Jednak szacuje się, że liczba osób żyjących z wirusem HIV w naszym kraju wynosi około 30 tysięcy. Stale rośnie liczba osób żyjących z HIV. Obserwuje się jednocześnie wzrost odsetka zakażonych drogą kontaktów heteroseksualnych. Przyczyną tego zjawiska jest przekonanie, że problem HIV/AIDS związany jest wyłącznie z takimi



zachowaniami ryzykownymi jak stosowanie dożylnie środków odurzających, kontakty homoseksualne, prostytutka. Tymczasem zwłaszcza wśród tych osób, u których rozpoznanie zostało postawione późno, to znaczy w momencie zachorowania na AIDS, przeważają pacjenci, którzy zakażili się wiele lat wcześniej wskutek kontaktów heteroseksualnych z zakażonym HIV partnerem. Często w takich sytuacjach okazuje się, że zakażone HIV są również dzieci tych rodziców. Dlatego niezwykle ważne jest aby

osoby, które miały w przeszłości ryzykowne zachowania seksualne, wykonały badania serologiczne na obecność przeciwciał anty – HIV. W odpowiedzialnym, dojrzałym związku dwojga ludzi, rozmowa na temat przyszłości nie może stanowić tabu. Wiedza o statusie serologicznym własnym oraz partnera seksualnego zapewnia poczucie bezpieczeństwa oraz przyjemność wspólnej intym-

ności, a co najważniejsze – możliwość uniknięcia zakażenia HIV. Ponadto choćby nie wiem jak bardzo byśmy byli pewni siebie i naszego partnera, musimy zdawać sobie sprawę z tego, że tak naprawdę nie znamy zachowań seksualnych naszych byłych partnerów i ich partnerów łóżkowych. HIV to przebiegły wirus może się

nie ujawniać nawet podczas próby testowej do roku od zakażenia, a o jego obecności bez robienia badań możemy dowiedzieć się nawet po 10 latach. Pamiętajmy, jednak że chociaż nie znamy jeszcze leku eliminującego HIV czy AIDS to im wcześniej choroba zostanie wykryta, tym większa szansa by zatrzymać jej postępowanie. Życie jest warte tego, by o nie walczyć. Nie bójmy się badań. W specjalnych punktach są one anonimowe i bezpłatne.

Sylwia Stachowicz-Miastkowska

NASZE SPOTKANIA

sze, do wykonywania samobadania piersi. Chętne mogły poddać się badaniu palpacyjnemu już na spotkaniu. Pani Halina także podkreślała wagę badań.

- Według mnie po ukończeniu czterdziestego roku życia, może być za późno na badania, ja zachorowałam dużo wcześniej. Przeszłam operację w wieku 38 lat, guz miał wówczas 3 centymetry średnicy. Wykryłam go dwa lata wcześniej, jednak mój ówczesny ginekolog zlekceważył moje obawy. To potwierdza tylko, że konieczne jest



konsultowanie diagnoz z innymi lekarzami. Po operacji postanowiłam, że zrobię coś, żeby inne kobiety ostrzec przed nowotworem – mówiła przewodnicząca Amazonek. Stowarzyszenie, którym kieruje pani Halina, tworzy ponad 40 członkiń, niektóre są już 20 lat po amputacji piersi. Od początku działalności człuchowskiego koła, dzięki spotkaniom i prelekcjom poświęconym profilaktyce raka, udało się wykryć kilka nowotworów, tym samym ura-



tować kilka kobiet. Taki jest również jeden z celów działania grupy Mokosz. Na każdym ze spotkań poruszamy temat wczesnego wykrywania raka piersi, informacje na ten temat zawierają również wydawane przez nas bezpłatne informatory (patrz dalsze strony). Natomiast głównym celem jest promowanie praw kobiet w krajach Unii Europejskiej. Jesteśmy przekonane, że każde z naszych spotkań korzystnie wpływa na podniesienie świadomości społecznej wśród uczestniczek spotkań i czytelniczek.

Serdecznie dziękujemy wszystkim, którzy przyszli na spotkanie w Debrznie. Podziękowania kierujemy również do dyrektor Beaty Babicz za udostępnienie sali, do naszych gości, którzy bezinteresownie poświęcają swój czas oraz dzielą się swoją wiedzą i doświadczeniami oraz do wszystkich, którzy zaangażowali się w realizację naszej inicjatywy.

Dziewczęca Grupa Nieformalna MOKOSZ

zmniejszają wydzielanie sebum. Dzięki temu nie będzie efektu świecenia się skóry. Nie służą jej kremy natłuszczające oraz zbyt wysuszające. W ciągu dnia najlepszy będzie krem nawilżająco-matujący, a na noc lekko odżywczy i taki, który normalizuje pracę gruczołów łojowych.

Cera dojrzała - Coraz bardziej widoczne są na niej zmarszczki, zwłaszcza wokół oczu, ust i na czole. Brakuje jej jędrności, taką skórę mają panie po pięćdziesiątce. Podczas menopauzy skórze ubywa 30% kolagenu. Potrzebujemy wówczas kosmetycznego eliksiru młodości, czyli kremu, który będzie działał przeciwzmarszczkowo i dostarczał jej składników odżywczych. Powinien to być preparat o bogatej konsystencji, z aktywnie działającymi składnikami, takimi jak retinol, koenzym Q10, fitoestrogeny. Na noc zaś warto stosować kremy regenerujące i odżywcze, które poprawią elastyczność skóry i ją wygładzą.

Cera alergiczna - Bardzo wrażliwa, sucha, cienka, często reaguje wysypką lub zaczerwienieniem. Problem ten dotyczy przede wszystkim kobiet o jasnej karnacji. Typowe objawy alergiczne, czyli zaczerwienienie lub wysypka, pojawiają się zwykle po kilku godzinach od użycia kosmetyku. Wtedy najlepiej zrobić testy skórne u lekarza dermatologa. W tym przypadku korzystne będzie używanie kremu hypoalergicznego, który by nawilżał skórę, chronił przed czynnikami atmosferycznymi, a przede wszystkim działał kojąco, łagodził podrażnienia oraz wzmacniał mechanizmy obronne. Jesienią i zimą wskazany jest krem półtłusty, konieczny z filtrem UV. Na noc zaś najlepszy będzie krem odżywczy, regenerujący.

Cera trądzikowa - To utrapienie nastolat-

ków, ale i coraz częściej problem kobiet po 30. Cera trądzikowa jest tłusta, szarawa, brakuje jej świeżości. Wyraźnie widać na niej ropne krostki. U młodych osób atakują one strefę T, u starszych pojawiają się w dolnych partiach twarzy. Gdy trądzik ma postać zmian zapalnych, grudek i krost, trzeba odwiedzić lekarza. To choroba skóry, która wymaga leczenia. Gdy przebiega łagodniej, mogą pomóc dobrze dobrane kosmetyki. Trzeba pamiętać, że trądzik często powraca. Wówczas warto stosować kremy, które zmniejszą trądzik i zapobiegą powstawaniu następnych krostek. Ich zadaniem jest zmniejszyć łojotok, działać antybakteryjnie i nawilżać skórę. Takie kosmetyki powinny łagodzić zmiany bakteryjne. Często zawierają delikatne kwasy owocowe, retinol, składniki lekko złuszczone i wygładzające cerę. W ciągu dnia najlepiej sprawdzają się preparaty o lekkiej konsystencji, w formie emulsji lub żelu. W nocy zaś lepiej sprawdzają się kremy bardziej odżywcze.

Cera naczynekowa - Jej cecha charakterystyczna to zaczerwienienie. Widoczne jest ono zwłaszcza na policzkach i tuż przy skrzydełkach nosa. To cera bardzo delikatna i wrażliwa, dlatego źle reaguje na zmiany temperatury, alkohol, ciepłe napoje czy ostre potrawy. W tym przypadku potrzebujemy kosmetyków z wyciągiem z arniki, kasztanowca, miłorzębu japońskiego lub rutyny. Będą one chroniły skórę przed czynnikami zewnętrznymi oraz wzmacniały ścianki naczynek krwionośnych. Natomiast, gdy robi się chłodno najlepiej stosować krem półtłusty. Na noc zaś trzeba używać kremu o działaniu odżywczym lub z linii do cery naczynekowej.

Rak to nie wyrok – profilaktyka raka piersi

Trzecie z naszych spotkań tematycznych odbyło się w sali widowiskowej Centrum Kultury, Sportu i Turystyki w Debrznie. Chociaż tematem głównym była profilaktyka raka piersi, której poświęciliśmy najwięcej czasu, poruszyliśmy również problem przemocy wobec kobiet. Na spotkanie z mieszkankami Debrzyna zaprosiłyśmy Halinę Nowak, przewodniczącą człuchowskiego Stowarzyszenia Kobiet po Mastektomii Klub Amazonka, położną Bogusławę Konczanin i prawnika Małgorzatę Ziembę.

Spotkanie odbyło się podczas trwania światowej kampanii „16 dni działań przeciwko przemocy wobec kobiet”, dlatego tematem przemocy wzbogaciłyśmy debrzneńskie spotkanie. Decyzja okazała się trafna, czego dowodem był aktywny udział uczestniczek spotkania w dyskusji. Jednym z jej punktów były uregulowania prawne dotyczące przemocy.

- Najważniejsze jest zbieranie dowodów na to, że w rodzinie stosowana

jest przemoc, to mogą być zaświadczenia lekarskie, zdjęcia zdemolowanego pokoju itp. – mówiła Małgorzata Ziemia. – Trzeba też uświadamiać kobiety, o tym jakie mają prawa i że przemoc jest przestępstwem.

Panie jednak dość sceptycznie wypowiadały się na temat egzekwowania tych praw. Twierdziły, że mimo iż prawo stoi po stronie ofiary, praktyka jego stosowania odbiega od teorii. Podkreślały, że



Część II

6. Jaki temat zainteresowałby Cię najbardziej?

- prawa kobiet
- problem zwalczania bezrobocia
- promocja zdrowego stylu życia
- rozrywka, uroda, kosmetyki, itp.

7. Jaka forma oddziaływania jest dla Ciebie najciekawsza?

- spotkania bezpośrednie
- publikacje
- wykłady
- warsztaty

8. Czy uważasz, że ta i podobne inicjatywy korzystnie wpływają na aktywność kobiet w Twojej miejscowości?

- tak
- myślę, że takie publikacje są potrzebne
- uważam, że na moją aktywność nie mają wpływu, ale może przydadzą się innym
- nie

9. Jaki problem najbardziej utrudnia kobietom aktywne życie społeczne w Twojej miejscowości?

- brak miejsca
- brak funduszy
- brak zainteresowanych uczestnictwem w życiu społecznym
- brak porozumienia w rodzinie

10. Czy chciałabyś sama współtworzyć podobne inicjatywy w przyszłości?

- zdecydowanie tak
- jestem zainteresowana
- nie przekonyuje mnie to
- ja się do tego nie nadaję

Wypełnioną i wyciętą ankietę prosimy przesłać na adres:
Dziewczęca Grupa Nieformalna „MOKOSZ”
przy LIDZE KOBIET POLSKICH w Człuchowie
ul. Szkolna 1

Drogie Panie!

To już trzeci numer naszego dwumiesięcznika, a jednocześnie półmetek realizowanego przez nas projektu ph. „Dziś dla siebie samej – lepsze jutro razem”. Zaczynają się już kształtować pewne wnioski, uczymy się wciąż czegoś nowego, każde spotkanie to kolejne nowe doświadczenia nie tylko dla uczestników, ale również dla nas.

Okazuje się, że zaproponowane przez nas tematy są interesujące nie tylko dla młodych osób, ale także dla pań niemal w każdym wieku poczynając od nastolatek poprzez kobiety dojrzałe aż do emerytek. Cieszymy się, że podczas naszych spotkań wszystkie dzielą się doświadczeniami, dzięki czemu powstaje swoista integracja międzypokoleniowa. I chociaż nie zawsze sale „pekają w szwach” na każdym kroku przekonujemy się, że nasza inicjatywa ma sens i jest potrzebna. Możemy z dumą powiedzieć, że jedno z naszych spotkań, podczas którego rozmawialiśmy z uczestniczkami m.in. o raku piersi, było małym wkładem w uratowanie przynajmniej jednego życia. Młoda dziewczyna, która podzieliła się z nami swoimi obawami, została przez nas pokierowana do onkologa. Niestety jej obawy były słuszne – dziś jest już po chemioterapii. Cieszymy się, że pojawiłyśmy się w porę. Życzymy jej szybkiego powrotu do zdrowia. Budujący jest fakt, że nie tylko w tym przypadku nasze spotkania spełniły swoją rolę, zadziałały nie tylko profilaktycznie, ale i doraźnie. Na ostatnim spotkaniu poświęconym profilaktyce raka piersi, poruszyliśmy również temat przemocy wobec kobiet. W związku ze światową kampanią „16 dni działań przeciwko przemocy wobec kobiet” w ramach akcji „Biała wstążka” patronująca naszej grupie Liga Kobiet Polskich zorganizowała spotkanie dyskusyjne w Powiatowej Bursie Szkolnej w Człuchowie. Wciąż staramy się uświadamiać, że walka z przemocą wobec kobiet dotyczy nie tylko ofiar i sprawców, ale wszystkich ludzi. Czasami wystarczy zwykłe dobre słowo, by dodać sił pokrzywdzonej kobiecie. Niestety przemoc zna przynajmniej ze słyszenia ponad 40 proc. kobiet i ponad 30 proc. mężczyzn. Statystyki, które i tak są przerażające nie oddają rzeczywistej skali zjawiska. Około 80 proc. zamordowanych kobiet to ofiary swoich mężów lub partnerów. Często nie do przebrnięcia okazuje się bariera strachu i wstydu, które łatwiej pokonać przy czymś wsparciu. W tym miejscu pojawia się rola dla osób nie związanych bezpośrednio ze zjawiskiem przemocy. W spotkaniu udział wzięło więcej kobiet, chociaż akcja była skierowana w dużej mierze do mężczyzn. Uważamy jednak, że polemika była owocna i każdy uczestnik wyszedł z niej z nowym punktem widzenia. Chciałybyśmy podziękować za wsparcie naszych działań panu Komendantowi Powiatowemu Policji w Człuchowie Bogdanowi Bajorskiemu, który wiele wniósł w dyskusję poświęconą walce z przemocą. Dziękujemy również dyrektorowi Powiatowej Bursy Szkolnej w Człuchowie Ryszardowi Szybajło za udostępnienie sali oraz wsparcie inicjatywy. Wyrazy wdzięczności kierujemy do niezawodnego pana Henryka Krusińskiego z Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na którego zawsze możemy liczyć.

Kolejne spotkanie, na które zapraszamy wszystkie zainteresowane panie odbędzie się pod koniec stycznia w Czarnem. Wówczas poruszymy temat praw kobiet w krajach Unii Europejskiej, nie zabraknie również części poświęconej profilaktyce raka piersi i przeciwdziałaniu przemocy.

Dziewczęca Grupa Nieformalna MOKOSZ