

w numerze:

Pokonać smoka

– **historia Joanny Grzelki-Kopec**
Edyta Zierkiewicz str. 3

Starość

Anna Mazurkiewicz str. 7

XX - lecie Poznańskiego Towarzystwa "Amazonki"

Wiesława Gajewska str. 9

A M A Z O N K A

- **jak dumnie to brzmi.....**

Jadwiga Dubas str. 13

NASZE ŻYCIE

BIULETYN ŚRODOWISKA POLSKICH AMAZONIEK
• GRUDZIEŃ 2011 •

Warsztaty

„Lady in RED – ruch , ekspresja, dźwięk”

str. 16

X –lecie Ostródzkiego Towarzystwa „Amazonki”

Elżbieta Ostrowska-Czupryńska str. 18

„Lina Solidarności”

– **wyprawa w szwajcarskie Alpy**
Dorota Grudzińska str. 22

Nasza Pięgrzymka do Częstochowy, i Kalkowa

Halina Karpińska str. 23

MOJE DOŚWIADCZENIA ZDOBYTE NA SZKOLENIU OCHOTNICZEK

Barbara Łagoda str. 29

KALENDARIUM

str. 32

W skład kolegium redakcyjnego wchodzi: Krystyna Wechmann – redaktor prowadzący

Rada redakcyjna: Małgorzata Adamczak, Izabela Pawlikowska - Dolata, Edyta Zierkiewicz

Opracowanie graficzne i łamanie: Krzysztof Skórski

Adres redakcji: Społeczna Fundacja „Ludzie dla Ludzi” ul. Garbary 5, 61-866 Poznań

tel/fax: (061) 851 74 85

Korespondencję prosimy przysyłać z dopiskiem: Biuletyn Środowiska Polskich „Amazonek”

Wydawnictwo ukazuje się dzięki środkom finansowym Urzędu Miasta Poznania

Wydawca: Poznańskie Towarzystwo „Amazonki”, ul. Piastowska 38, 61-556 Poznań

Pokonać smoka

– historia Joanny Grzelki-Kopec

Edyta Zierkiewicz

Amerykańscy badacze, m.in. Ann

Hawkins i Arthur Frank, stwierdzają, że pod koniec XX wieku w Stanach Zjednoczonych narodziło się nowe zjawisko: patologię.

Najogólniej mówiąc, są to publikacje wydawnicze (i towarzyszące im zdarzenia społeczno-artystyczne), które opowiadają o zmaganiach z trudnym problemem z punktu widzenia osoby go doświadczającej.

Tworzone są w celu odreagowania własnego napięcia, ale też „pochwalenia się” jak autorowi udało się pokonać życiową przeszkodę. Większość autorów patologii otwarcie deklaruje pomoc innym osobom (czytelnikom swojej książki).

Pomoc ta polegać ma na zapoznaniu ich ze swoją własną sytuacją, na udzieleniu im wartościowych rad, na inspirowaniu ich do określonego rodzaju działania, na ostrzeżeniu przed pewnymi błędami – po prostu na pokazaniu drogi na skróty do celu, który oni sami już osiągnęli.

Bardzo wiele takich opowieści dotyczy choroby przewlekłej, to znaczy

doświadczenia pacjenta, który – w mniejszym lub większym stopniu – rozpoznał rolę, jaką w jego życiu odegrała ta czy inna dolegliwość. Co istotne, ocena całego zdarzenia (tu: procesu chorowania/zdrowienia) nie musi być pozytywna.

Badacze podkreślają, że upublicznienie takich opowieści wymaga kulturowej autoryzacji, tzn. zaistnienia klimatu społecznego, czy ogólnego przyzwolenia na podnoszenie tematów wcześniej prawie zupełnie przemilczanych (tabuizowanych, wstydliwych). U nas takie warunki pojawiły się dopiero na początku XXI w., a pierwszymi patologiami, które

zaistniały w szerszej świadomości były: Lewa, wspomnienie prawej Krystyny Kofty i Wygrać życie Kamila Durezoka. Można dodać, że chorzy opisują swoje przypadki od dawna, jednakże wcześniej funkcjonowali jakby poza głównym nurtem czytelnictwem, a ich historie rzadko trafiały do mainstreamu. Teraz sytuacja się zmienia. Obecnie już patologie stały się

jednym z ważniejszych gatunków literatury niebeletrystycznej.

Najogólniej, za A. Frankiem, można stwierdzić, że istnieją narracje restytucji (które opisują dążenie do ponownego ustanowienia stanu, względnego, zdrowia), narracje transformacji (które obrazują procesy emocjonalnego, duchowego czy intelektualnego rozwoju autora pod wpływem choroby), oraz – niemożliwe do przedstawienia w formie pisanej – narracje chaosu (które najczęściej pojawiają się na pierwszych etapach chorowania: diagnozy i rozpoczęcia leczenia). Z kolei A. Hawkins analizująca pisemne wypowiedzi chorych wyróżniła patografie dydaktyczne, alternatywne oraz – praktycznie u nas nieobecne – gniewne narracje i ekopatografie. Rozważania przywołanych tu autorów i stworzone przez nich typologie posłużą mi do analiz patografii dotyczących raka piersi dostępnych polskim czytelnikom.

Na polskim rynku wydawniczym pojawiło się już kilkanaście patografii stworzonych przez Amazonki. W cyklu „Warto przeczytać!” kolejno przeanalizuję każdą z nich. Moją intencją jest zainicjowanie dyskusji nad tematem tego rodzaju opowieści. Mam nadzieję, że Czytelniczki „Naszego Życia” zechcą

podzielić się swoimi opiniami na temat książek, które im się podobały i które coś wniosły do ich rozumienia własnej sytuacji życiowej. Zapraszamy do komentowania tej rubryki!

*

Każda patografia raka piersi to indywidualna historia o życiu pojedynczej kobiety. W swej wymowie są więc wyjątkowe, niemniej posiadają wspólny mianownik: przeżycie choroby nowotworowej.

Jedną z opowieści, która już jakiś czas temu zwróciła moją uwagę była książka Pokonać smoka (2009). Jej autorka, Joanna Grzelka-Kopec, daje czytelnikom wgląd we własne doświadczenia, ale też przedstawia bardzo wiele innych kobiet, u których zdiagnozowano raka piersi (w tym – co niezwykłe – te, które zmarły, a które na jakiś czas stały się osobami ważnymi dla Autorki).

Najogólniej można by stwierdzić, że ta historia realizuje wzór narracji restytucji. Metafora powrotu (która z A. Frankiem ująć można w sformułowaniu: zgubiłem się, ale już się odnalazłem) narzuca strukturę całej opowieści Grzelki-Kopec: Postanowiłam, że z tego wyjdę i będę zdrowa. Tak postanowiłam i basta.

(...) Skoro mnie leczą – to wyleczą! (s. 30). W „Epilogu” Autorka stwierdza, że jej życie po ponad pięciu latach od operacji chirurgicznej zaczyna się stabilizować. Choroba nieco je zmieniła – oczywiście na niekorzyść: usunięto jej węzły chłonne, lewa ręka straciła sprawność (i wymaga szczególnej troski), nadal przyjmuje leki. Niemniej bilans zysków i strat jest pozytywny:

Mam gorsze i lepsze dni, ale pcham przyjaciółek, koleżanek i znajomych, tak realnych, jak i wirtualnych. Mam bardzo mądrą córkę. Dobrego męża. Chcę mi się żyć. (...) Teraz żyję bardziej dla siebie niż dla całego świata. Robię to, co sprawia mi przyjemność (s. 179).

Historia Grzelki-Kopec to – jak tego typu opowieści nazwała Kazimiera Szezuka – przygoda nowotworowa. Autorka zabiera czytelników w podróż, którą sama odbyła kilka lat wcześniej. Przygoda obfituje w różne dramatyczne zdarzenia, ale ostatecznie wszystko dobrze się kończy. Właściwie cała ta podróż nie zmieniła narratorki. Pozostała ona sobą pomimo zagrażającej życiu choroby. Z opowieści wynika, że jest osobą spontaniczną i jednocześnie zdyscyplinowaną, pewną siebie i uważną na innych, przebojową i refleksyjną. Być może

dlatego Jej sposób opisywania zdarzeń sprawia wrażenie nieuporządkowanego (żywej, choć chaotycznej narracji), a jednocześnie pogłębionego (Autorka stara się oddać jak najwięcej szczegółów; odtwarza nawet dialogi i w barwny sposób przywołuje wspomnienia swoich stanów emocjonalnych). Właściwie ta opowieść wygląda jak dziennik pisany na własny użytek, mimo to nie jest hermetyczny; każda Czytelniczka – także kobieta zdrowa – może zorientować się w rozwoju wypadków. Autorka jest szczerą w swoich wywodach. Właściwie to nie poddała opowieści żadnej korekcie, ani opracowaniu; momentami więc jej narracja przywodzi na myśl – do pewnego stopnia kontrolowany – strumień świadomości. Książka pisana jest kolokwialnym językiem, pojawiają się w nim liczne zgrubienia (wyrażające kumpelską postawę Autorki wobec siebie, świata i innych ludzi), np.: niesamowite baby z jednym cyckiem (s. 26).

To, co uderza przy lekturze książki Pokonać smoka to ogromny stopień zmedykalizowania narracji. Bardzo dużo jest tu scen z życia szpitalnego, przywołań spotkań z lekarzami i pielęgniarkami, opowieści o innych pacjentkach, a zwłaszcza o własnym leczeniu. Z właszcza

ten ostatni wątek bardzo szczegółowo przedstawia koleje losów kobiet ze zdiagnozowanym rakiem piersi. Autorka prezentuje samą siebie jako racjonalną pacjentkę (tu: słuchającą lekarzy), choć przy tym niezbyt posłuszną, bo czasami wchodzącą w dyskusje na tematy dla siebie istotne, dopytującą się, poszukującą informacji medycznych. Wielokrotnie podkreśla jednak, że lekarze mają rację i że to do nich należy ostateczna decyzja co do wyboru metody leczenia. Wylewność, a czasami wręcz rubasność Autorki oraz szczerość w opisywaniu sytuacji medycznych (ukazująca niefrasobliwy, protekcyjna, a bywa, że i mizoginistyczny stosunek lekarzy do pacjentek) nie podważa Jej przekonania, że onkolom można w pełni zaufać.

Droga przez ośrodki, w których jest poddawana kolejnym etapom leczenia (a także rekonstrukcji) doprowadza Autorkę do klubu Amazonek. Staje się ona jego aktywną członkinią. Animuje i uczestniczy w życiu społeczności byłych pacjentek. W książce opisane zostały wybrane wydarzenia z działalności klubu. Bycie Amazonką jest dla Grzelki-Kopeć bardzo ważne. Przede wszystkim podkreśla ona fakt, iż kobiety z rakiem piersi organizują edukację zdrowotną i pomagają innym chorym. Autorka w drugiej połowie swojej patologii poświęca opisowi

procesu ukierunkowywania swojej pasji do nawiązywania więzi z drugim człowiekiem. Wartością książki Pokonać smoka wydaje się być wgląd w doświadczenia, które – chcąc nie chcąc – nabywa każda kobieta wrzucona w machinę medycyny. Grzelka-Kopeć dowodzi, że ze środowiskiem medycznym można się zaprzyjaźnić, że w tym, często nieprzyjaznym dla chorych, środowisku można pozostać sobą. Proces zdrowienia wymaga ze strony chorej refleksyjności i ostrożnego śledzenia przebiegu zdarzeń, które dotyczą jej niedomagającego ciała, ale także tożsamości i emocji, jakie zostają uruchomione na wieść o wynikach diagnozy i w reakcji na efekty leczenia. W pewnym sensie Autorka pokazuje, jak choroba kształtuje charakter, jak przysparza okazji dla wykazania się odwagą, determinacją i wolą życia.

Sądzę, że dla wielu osób książka Pokonać smoka może być przewodnikiem po świecie medycyny. I nie ma znaczenia, że brakuje tu typowo medycznych wyjaśnień (choć są opisy leczenia, informacje o lekach), ważne jest, że można się z niej dowiedzieć, jak ocalić siebie z pożogi choroby i w wyobcowującej chorych instytucji szpitala odnajdywać drogę do zdrowia.

Starość

Anna Mazurkiewicz

Świat osiwiat

Każda z nas miała kiedyś wrażenie, że lekarz poświęcił jej za mało czasu, nie wyjaśnił wszystkiego do końca, wyraźnie okazał, że nie ma czasu się nami zajmować. Wśród pacjentów krążą opowieści o tym, że starszych ludzi „nie warto” leczyć onkologicznie. Polska Unia Onkologii od kilku miesięcy prowadzi kampanię społeczną „Rozmowy o czasie”, której celem jest, jak mówi prezes PUO, dr Janusz Meder, rozpoczęcie publicznej dyskusji na temat standardów leczenia starszych ludzi chorych na nowotwory.

Wyniki badania TNS OBOP przeprowadzonego na potrzeby tej kampanii wyraźnie wskazują, że ludzie starsi czują się gorsi w kontaktach ze służbą zdrowia. 37 proc. badanych uważa, że ludzie starsi przez lekarzy są traktowani gorzej niż młodszy pacjenci;

- Co piąty badany w wieku powyżej 55 lat jest zdania, że lekarz ignorował to, co chciał mu powiedzieć;
- Tylko co drugi pacjent w wieku 55+ jest zdania, że lekarz pracujący w ramach publicznej

służby zdrowia poświęcił mu wystarczającą ilość czasu.

Abstrahując od tego, że i młodszy pacjenci uważają, że lekarze skracają wizyty do minimum, bo w kolejce stoi tabun ludzi, zapytajmy od razu, kto jest stary? Osoby poniżej 55. roku życia za początek starości uważają magiczną liczbę 62 lat. Wiek jest wprawdzie najważniejszym kryterium starości (tak uważa 29 proc. wszystkich badanych), ale już 28 proc. respondentów sądzi, że starość zależy od tego, jak się wygląda, a 20 proc. za istotne kryterium starości uznaje stan zdrowia. Mimo że 71 proc. badanych jest zdania, iż na leczenie ludzi starszych państwo powinno przeznaczać większe środki, to w odpowiedziach na pytanie szczegółowe: kto powinien mieć dostęp do leczenia, jeśli środki są ograniczone?, osoby po sześćdziesiątce spadają na czwarte miejsce w kolejce, po dzieciach do 18. roku życia, głównych żywicieli rodziny i osobach chorujących na minimum dwie ciężkie choroby.

Jako społeczeństwo uznajemy za-tem konieczność leczenia ludzi starszych, ale... nie w pierwszej kolejności, bo dzieci są najważniejsze! Nic zatem dziwnego, że