

PO PROSTU ŻYJ



4

Gdy pomaganie leczy
wywiad z Magdaleną
Korkosz

18

**Michał – aktywista,
humanista, artysta**
wywiad z Michałem
Ostrowskim

68

Sztuka tracenia
wywiad z Helen Russell



Inkluzywny kwartalnik lifestyle'owy



 **STOMA
LIFE**

STOMIA • NAUKA • MEDYCYNĄ • ZDROWIE • EDUKACJA • PSYCHOLOGIA • DIETA
PRAWO • MODA • PODRÓŻE • SZTUKA • URODA • WYWIADY • WYDARZENIA

Fundacja STOMAlife walczy z wykluczeniem społecznym dotyczącym pacjentów stomijnych. Celem naszej działalności jest przełamanie tabu związanego ze stomią oraz edukacja pacjentów i społeczeństwa w zakresie faktów i mitów z nią związanych. **Nasze główne zadania to:**



edukacja opinii publicznej na temat stomii oraz problemów osób z wylonioną stomią



zmiana postaw osób z wylonioną stomią w kierunku akceptacji swojej sytuacji życiowej



budowanie zrozumienia i wsparcia społecznego dla stomików, by podjęli wysiłek powrotu do normalnej aktywności zawodowej i społecznej



aktywizacja społeczna stomików, mająca na celu przywrócenie normalnego i aktywnego życia

Rada Fundacji:



prof. dr hab. Tomasz Banasiewicz



prof. dr hab. Krzysztof Bielecki



prof. dr hab. n. med. Adam Dziński



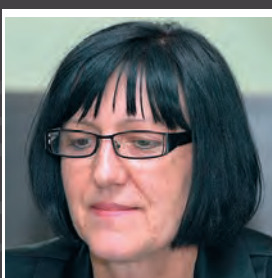
prof. dr hab. n. med. Piotr Krokowicz



prof. dr hab. n. med. Zoran Stojčev



prof. dr hab. n. med. Marek Szczepkowski



prof. dr hab. n. med. Maria T. Szewczyk



prof. dr hab. n. med. Wiesław Tarnowski



prof. dr hab. n. med. Grzegorz Wallner



prof. dr hab. n. med. Wojciech Zegarski

Nasze inicjatywy:



Karta Stomika

Ułatwiająca funkcjonowanie w problematycznych sytuacjach.



Społeczność stomijna

Organizacja spotkań mających na celu integrację oraz wsparcie w chorobie



Szkolenia online

Nieodpłatne interaktywne kursy dotyczące stomii i jej pielęgnacji.



Konsultacje

Kilkanaście bezpłatnych punktów konsultacyjno-szkoleniowych w całej Polsce



**STOMA
LIFE**

Masz pytanie?

STOMAlinia to miejsce, w którym żadne pytanie nie pozostaje bez odpowiedzi.

Zadzwoń na bezpłatną infolinię

800 633 463

lub napisz poradnia@stomalife.pl



FundacjaSTOMAlife



Stomia Symbol Zwycięstwa - grupa

WWW.STOMALIFE.PL



Mirela
Bornikowska



Izabela
Farenholt



Agnieszka
Fiedorowicz



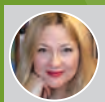
Natalia
Horszczaruk
Z-ca Red. naczelnej



Izabela
Janaczek



Jakub
Jamrozek



Maja
Jaszewska



Klaudia
Katarzyńska



Bianca-Beata
Kotoro
Redaktor naczelna



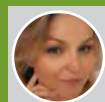
Grzegorz
Kotoro



Natalia
Kotyky



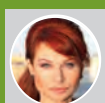
Agnieszka
Łodzińska



Magdalena
Łyczko



Karolina
Nowakowska



Wiganna
Papina



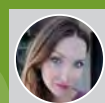
Agata
Passent



Agnieszka
Siedlarska
Sekretarz



Iwonna
Widzyńska-
Gołacka



Diana
Wiszniewska

- 2 **Naczelną: Ludzie listy piszą**
3 **Naczelną: Edytorial**
4 **Życie ze stomią**
4 Gdy pomaganie leczy
Wywiad z Magdaleną Korkosz
autor: Magdalena Łyczko
8 Stomiczka o gołęmbim sercu
Wywiad z Agnieszką Szczawińską
autor: Magdalena Łyczko
14 O stomii nikt nie marzy, ale...
Wywiad z Magdaleną Tomczyk
autor: Magdalena Łyczko
18 Michał – aktywista, humanista,
artysta
Wywiad z Michałem Ostrowskim
autor: Mirela Bornikowska
24 Himalaje bólu i szczyt odwagi
Wywiad z Natalią Chrabąszcz
autor: Magdalena Łyczko
30 Partnerstwo na całe zdrowie
i chorobę
Wywiad z Andrzejem Kielbowskiem
autor: Magdalena Łyczko
36 Uparcie i skrycie
autor: Dawid Włodarczyk i Radek Grabowski
44 (Nie)widoczne
autor: Agnieszka Siedlarska
46 Gdy rozmowa o jelitach zaczyna
się od ciekawości, a kończy troską
autor: Natalia Horszczaruk
48 Trinity Gold
autor: sieć sklepów medycznych Med4Me
50 Confidence BE go™
autor: sieć sklepów medycznych Med4Me
52 **Znani**
52 Pozytywności można się nauczyć
Wywiad z Aliną Adamowicz
autor: Karolina Nowakowska
58 Jelita potrzebują różnorodności
Wywiad z Alicją
Ratajczak-Pawłowską
autor: Magdalena Łyczko
62 Terapia blizn
Wywiad z Gabrielą Patla
autor: Klaudia Katarzyńska
68 Sztuka tracenia
Wywiad z Helen Russell
autor: Agnieszka Fiedorowicz
74 Świat bez radości, czyli jak
poradzić sobie z anhedonią
autor: Izabela Farenholt
78 **Okiem specjalisty**
78 Las na receptę
Wywiad z Agnieszką Borutą
autor: Klaudia Katarzyńska
84 Ja, ty, my
autor: Maja Jaszewska

- 88 Kultura gwałtu
autor: Natalia Kotyk
91 **Dziennikarskie pióro**
91 Prrr, szalony!
autor: Izabela Janaczek
94 Błogosławieństwo łez
autor: Maja Jaszewska
98 Nam już nie wypada...
autor: Izabela Janaczek
100 Humanisci – urodzeni „na matmie”
autor: Jakub Jamrozek
102 Oczami dziecka
autor: Karolina Nowakowska
104 Ciao! Jak ja cię nie lubię!
autor: Izabela Janaczek
106 **Przyroda i przygoda**
106 Worek marzeń
autor: Agata Śmietana i Norbert Smalera
110 Śladami Mistrza z Czarnolasu
autor: Mirela Bornikowska
114 **Dobre rady**
114 Witamina C
autor: Bianca-Beata Kotoro
116 Kuchnia pod znakiem cytryny
autor: Grzegorz Kotoro
118 Żółty kod
autor: Bianca-Beata Kotoro
121 Kolory na talerzu
autor: Iwonna Widzyńska-Gołacka
124 Sen ważny dla zdrowia,
urody i szczęścia
autor: Iwonna Widzyńska-Gołacka
127 Klucz do zdrowego ciała i głowy
autor: Iwonna Widzyńska-Gołacka
130 Przystanek „Nadzieja”
autor: Izabela Janaczek
132 Wiosenny brelok
autor: Diana Wiszniewska
134 Za górami, za lasami, czyli
wszędzie dobrze – gdzie nas nie ma
autor: Izabela Janaczek
136 **Moda i uroda**
136 Sukienka w stylu boho
autor: Wiganna Papina
138 Healthism
autor: Agnieszka Łodzińska
140 Cytryny dla urody
autor: Wiganna Papina
143 **Na zakończenie**
143 Szybcy i martwi
autor: Agata Passent

Skaldowie śpiewali:

„...Ludzie listy piszą, zwykłe, polecane
Piszą, że kochają, nie śpią lub całują cię
Ludzie listy piszą nawet w małej wiosce
Listy szare, białe, kolorowe...”

** Mój dwudziestoletni syn ze spektrum autyzmu musi pójść sam do kilku lekarzy specjalistów. Dotychczas chodził ze mną. Byłabym bardzo wdzięczna za pakiet wskazówek, które ułatwiłyby mu te wizyty. Co ma mówić, jakie pytania zadawać, na co zwrócić uwagę.*

Alicja T. z Bydgoszczy

Dobre przygotowanie do konsultacji lekarskiej to klucz do efektywnego leczenia. Zamiast polegać na pamięci, należy spisać odpowiedzi na poniższe pytania:

- **Co dokładnie nam dolega?** (np. ból, pieczenie, zawroty głowy).
- **Kiedy zaczęły się objawy?**
- **W jakich sytuacjach się nasilają?** (np. po posiłku, rano, podczas wysiłku).
- **Jaka jest skala problemu?** (jeśli to ból, ocenimy go w skali od 1 do 10).

Lekarz musi znać kontekst naszego zdrowia:

- **Choroby przewlekłe:** np. nadciśnienie, cukrzyca, niedoczynność tarczycy.
- **Przebyte operacje i zabiegi;** (warto znać przybliżone daty).
- **Alergie** – szczególnie na leki, lateks lub środki kontrastowe.
- **Historia rodzinna.** Czy w bliskiej rodzinie występowały poważne choroby (nowotwory, choroby serca)?

Należy przygotować dokładną listę (lub zabrać ze sobą opakowania) przyjmowanych leków:

- na receptę;
- bez recepty (np. przeciwbólowe, na zgagę itp.);
- suplementów diety i ziół (niektóre mogą wchodzić w interakcje z lekami).
- **dawkowanie:** jak często i w jakich ilościach przyjmujemy dany środek.

Należy zabrać ze sobą ostatnie wyniki badań (najlepiej z ostatniego roku lub te dotyczące obecnego problemu):

- wyniki badań krwi i moczu;
- opisy badań obrazowych (RTG, USG, rezonans, tomografia) – jeśli mamy je na płycie, należy zabrać również nośnik;
- karty informacyjne z pobytów w szpitalu.

W gabinecie często zapominamy o tym, o co chcieliśmy lekarza zapytać. Zapiszmy sobie to wszystko np.:

- Jaka jest przyczyna naszych dolegliwości?
- Jakie mogą być skutki uboczne przepisanych leków?
- Kiedy możemy spodziewać się poprawy?
- Czy musimy zmienić dietę lub tryb życia?
- Jakie badania kontrolne powinniśmy wykonać w następnej kolejności?

Ważne, aby mieć ze sobą: dowód osobisty (lub inny dokument tożsamości) oraz **wygodny ubiór** (taki, który łatwo zdjąć, jeśli lekarz będzie musiał nas zbadać).

My otrzymujemy i te tradycyjne, i te elektroniczne. Z pytaniami, pozdrowieniami i życzeniami. Wszystkie uważnie w redakcji czytamy, a na dwa pytania – poniżej – odpowiadamy.

** Moja siedmioletnia wnuczka ma różne alergie. Ostatnio słyszałam o alergii wiosennej. Czym jest alergia wiosenna i jakie są jej objawy? Czy wtedy pył jakiś szczególnie rośliny? Jak można z taką alergią skutecznie walczyć?*

Teresa C. z Warszawy

Alergia wiosenna to nadwrażliwość układu odpornościowego na pyłki roślin. Gdy alergen dostanie się do dróg oddechowych, organizm uwalnia histaminę, co prowadzi do stanu zapalnego błon śluzowych.

- **Marzec:** główne źródła pyłków to **leszczyna** oraz **olsza (olcha)**. Pod koniec miesiąca zaczyna pylić **topola**.
- **Kwiecień:** to najtrudniejszy czas dla osób uczulonych na **brzozę** – jest ona jednym z najsilniejszych alergenów w Polsce. Pył wtedy również **dąb, jesion** oraz **grab**.
- **Maj:** Rozpoczyna się sezon na **trawy**, które są najczęstszą przyczyną alergii na świecie. Kwitną także **sosna i świerk** (choć ich pyłek rzadziej uczula, ale może mechanicznie drażnić śluzówkę).

Objawy alergii często przypominają przeziębienie, jednak różnią się brakiem gorączki i nagłym pojawieniem się po wyjściu na zewnątrz.

- **Nos:** wodnisty katar (tzw. katar sienny), salwy kichania (często kilka razy z rzędu), uczucie zatkania nosa i świąd.
- **Oczy:** alergiczne zapalenie spojówek – pieczenie, łzawienie, zaczerwienienie, obrzęk powiek i nadwrażliwość na światło.
- **Gardło i uszy:** swędzenie podniebienia, drapanie w gardle, a czasem nawet swędzenie wewnątrz uszu.
- **Skóra:** pokrzywka, świąd lub zaostrzenie atopowego zapalenia skóry.
- **Ogólne samopoczucie:** zmęczenie, drażliwość, bóle głowy, problemy z koncentracją i snem.

Planowanie spacerów: najmniej pyłków jest w powietrzu **tuż po deszczu** oraz wcześniej rano. Unikać należy spacerów w wietrzne i słoneczne dni.

Higiena po powrocie: po przyjeździe do domu trzeba zmienić ubranie, umyć ręce i twarz, a najlepiej wziąć prysznic i umyć włosy (pyłki osiadają na nich w dużej ilości).

Zamykanie okien: wietrzyć mieszkanie należy nocą lub nad ranem. W ciągu dnia lepiej mieć okna zamknięte, zwłaszcza jeśli mieszka się blisko parków lub lasów.

Noszenie okularów przeciwsłonecznych: na zewnątrz stanowi barierę mechaniczną dla pyłków wpadających do oczu.

Nie należy suszyć prania na zewnątrz: mokre ubrania i pościel działają jak lep na pyłki unoszące się w powietrzu.

Leki farmakologiczne:

- **leki antyhistaminowe** (dostępne te bez recepty), blokujące działanie histaminy.
- **Krople do oczu:** łagodzą świąd i zaczerwienienie.
- **Woda morską lub sól fizjologiczną:** regularne płukanie nosa pozwala mechanicznie usunąć alergeny ze śluzówki.

Jeśli objawy są silne, warto udać się do **alergologa**. Metodą leczenia przyczyny alergii jest **odczulanie** (immunoterapia swoista), które trwa od 3 do 5 lat i znacznie zmniejsza wrażliwość na dany alergen.

Witam Państwa w naszym wiosennym wydaniu, które w tym roku pachnie intensywniej niż zazwyczaj. Zapomnijcie na chwilę o krokusach i baziach – w tym sezonie naszą patronką zostaje **Cytryna**. Dlaczego? Bo to jedyny owoc, który potrafi jednocześnie wywołać skurcz twarzy, uratować marynarzy przed szkorbutem i kosztować fortunę na aukcji obrazów martwej natury.

Zacznijmy od cytryny w nauce. Nie wiem, czy Państwo wiecie, ale cytryna to mała elektrownia zamknięta w żółtej skórce. Zawarty w niej kwas cytrynowy to nie tylko naturalny konserwant, ale główny bohater **cyklu Krebsa** – zwanego też, co za niespodzianka, cyklem kwasu cytrynowego.

Wyobraźcie sobie Państwo, że komórki naszego ciała to małe, wiecznie głodne fabryki. Cykl Krebsa jest taką metaboliczną karuzelą, na którą wskakują resztki zjedzonego przez nas pączka, a po kilku pełnych obrotach wypadają jako czysta energia (ATP), którą możemy zużyć na jogging albo – co bardziej prawdopodobne – na scrollowanie mediów społecznościowych.

Dlaczego to jest ważne wiosną? Bo to właśnie ten cykl pozwala nam „odpalić silniki” po zimowej hibernacji. Bez kwasu cytrynowego byłibyśmy jak zepsute smartfony rozładowane do 1% baterii – niby działały, ale ekran ciemny i nic nie działa.

Natomiast w sztuce cytryna od wieków gra rolę celebrytki. Holenderscy mistrzowie baroku, tacy jak Willem Kalf, uwielbiali malować jej spiralnie obraną skórę. Nie robili tego jednak z miłości do lemoniady – w XVII wieku cytryna była odpowiednikiem dzisiejszego wrzucania zdjęcia drogiego zegarka na Instagram. Była symbolem luksusu, kunsztu i tego, że stać nas na importowane towary z dalekiego Południa. Malarze prześcigali się w oddawaniu porowatej tekstury jej skórki, bo to był ostateczny test malarskiego profesjonalizmu.

Jeśli jednak szukamy duchowej ojczyzny cytryny, musimy przenieść się na Sycylię. To tam, u podnóża Etny, rośnie *Limone Interdonato* – owoc tak doskonały, że doczekał się własnych legend. Sycylijska majolika (ceramika) bez motywu żółtych owoców po prostu nie istnieje. W sztuce ludowej cytryna symbolizuje tu płodność, słońce i... przetrwanie w trudnych warunkach. Sycylijczycy nauczyli świat, że życie może być kwaśne, ale jeśli oprawisz je w piękną ceramikę, staje się dziełem sztuki.

W modzie natomiast, kolor – lemon, cytrynowy, żółty, z nadrukiem cytryny – to absolutny hit tej wiosny. To barwa dla odważnych, która mówi światu: *jestem świeży, energetyczny i prawdopodobnie mam bardzo wysokie pH*. Wielkie domy mody, jak Dolce & Gabbana, regularnie wysyłają na wybiegi modelki ubrane w cytrynowe gaje – od jedwabnych apaszek po gigantyczne kolczyki w kształcie cytrusów. Z kolei w kosmetyce cytryna to królowa rozświetlenia. Dzięki witaminie C i właściwościom ściągającym, potrafi sprawić, że nasza cera po zimie przestaje przypominać papier ścierny, a zaczyna lśnić niczym słońce nad Palermo.

Wiosna to czas odświeżenia, a nic nie odświeża lepiej niż solidna dawka witaminy C i szczypta humoru. Zapraszamy do lektury – niech ten numer będzie dla Państwa jak idealna lemoniada: słodki, z lekkim pazurem i orzeźwiający aż do ostatniej strony.

PS: A co by było, gdyby pisanki na wielkanocnym stole miały w tym roku różne odcienie żółci... albo były wymalowane w cytryny... a może poza kurczaczkiem ktoś dołoży do wielkanocnego koszyczka malutką, żółciutką cytrynę?

Wesołego Alleluja! Cytrynowej wiosny!

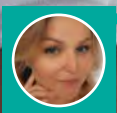


Złotko-Paula Kolomojczuk

Gdy pomaganie leczy

4

Wywiad
z Magdaleną Korkosz



Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia: archiwum prywatne

Nowotwór zabrał jej ciało
kawałek po kawałku.
Wraz z chorobą zniknęła
intymność i poczucie
bezpieczeństwa. Zostały blizny,
worek stomijny i nadzieja, którą
postanowiła przekuć w misję. Wolon-
tariat nie był planem, przyszedł
z potrzeby mówienia głośno o tym,
o czym inni wstydzą się mówić.

Magdalena Łyczko: Jakie było pierwsze doświadczenie w pracy wolontaryjnej?

Magdalena Korkosz: Na początek sił próbowałam w asyście doświadczonych wolontariuszy, w trakcie wyjazdu na Chincamp – to taki chirurgiczny Woodstock. Mieliliśmy fundacyjną strefę STOMAlife, gdzie odwiedzający, mogli między innymi przejść przez tunel – jelita. Odbiór ludzi był fantastyczny, a nasze stoisko robiło furorę zarówno wśród lekarzy, pielęgniarek, jak i całego personelu medycznego. Śmieję się, bo będę wolontariuszką nie tylko z solidną wiedzą teoretyczną, ale również praktyczną. Mam już kolostomię, a teraz mogę mieć wyłonią urostomię i nefrostomię, bo mam zastój w lewej nerce, i nie wiem, co będzie dalej, zdecydują o tym lekarze.

MŁ: Jest pani doświadczoną stomiczką, czy wyłonienie było następstwem chorób jelit?

MK: Nie, u mnie zaczęło się od guzka na tylnej ściance pochwy. Miałam dziwne wrażenie, jakbym w macicy miała cegłówkę, która okrutnie mi ciąży i lada moment ze mnie wypadnie. Pobiegłam do ginekologa, zrobiłam cytologię, wszystko okej. Jak okej, to okej. Ale należę do osób uważnych i słuchających własnego ciała. Od dawna nie brałam antykoncepcji, miesięczki miałam regularne, wykonywałam samobadanie, sprawdzałam śluz i wtedy wyczułam na tylnej ściance guzek wielkości małej śliwki. Poszłam do lekarza i opowiedziałam o swoim odkryciu. Lekarka na to: „pani czuje szyjkę, a nie guza”. Szybko wyprowadziłam ją z błędu, że mam 44, a nie 15 lat i wiem gdzie mam szyjkę, i ewidentnie czuję guza. Dla mojego spokoju zrobiła USG dopochwowe i przez powłoki brzuszne, a potem skierowała na markery nowotworowe. Już następnego dnia po badaniu zadzwonił telefon... to był nowotwór. W szpitalu nikt nie chciał podejmować żadnych działań bez pogłębionej diagnostyki, zrobiono mi rezonans i wróciłam na oddział.

MŁ: Od razu na stół operacyjny?

MK: Niestety nie, musiałam czekać. Guzów było kilkanaście, największy miał 13 centymetrów, a po miesiącu, gdy go usu-

wali, już 30 centymetrów. Wszystko pięknie się udało, tylko niestety w otrzewnej był płyn, a w płynie komórki rakowe, więc musiałam przyjąć serię chemii z immunoterapią. Po tygodniu w pęcherzu zrobiła się przetoka, ale w trakcie wlewów nie ma możliwości innych działań medycznych, więc najpierw musiałam skończyć jedno, by zająć się drugim. Teraz, kiedy jestem po chemii, w pęcherzu jest już taka dziura, że nie można jej załatać.

MŁ: Zatem kiedy i z jakiego powodu wyłoniło pani stomię?

MK: Któryś z guzów delikatnie wszedł na jelito, w rezultacie czego mam usunięte oba jajniki, macicę, szyjkę, dwie trzecie pochwy i właśnie doszła stomia, a dokładniej kolostomia. Żyję sobie z nią półtora roku i już mi nie przeszkadza. Mam też przetokę w pęcherzu, więc czeka mnie kolejna operacja. W sumie, tak naprawdę jeszcze nie wiem, jaka dokładnie, bo to wszystko jest jedną niewiadomą.

MŁ: Niepewność jest drażniącą.

MK: Jestem kobietą, która zawsze stara się szukać pozytywów, w każdej sytuacji. Kolostomią nie zawracam sobie głowy, bo ona jest idealna, nie przeszkadza mi w niczym. I nawet nie myślę, by znów dać się pokroić, tylko po to, by ją zespolić.

MŁ: Czy informacja o konieczności wyłonięcia stomii była dla pani trudna emocjonalnie?

MK: Sposób, w jaki lekarz mnie o tym poinformował, sprawił, że musiałam sobie popłakać. Zachował się jak gbur. Kolejnego dnia rozmawiałam już z lekarzem prowadzącym, który jest o wiele bardziej empatyczny. I muszę powiedzieć, od razu przeszłam do działania – szukania informacji, jak poradzić sobie z workiem, bo mam trzy koty, które śpią mi na brzuchu albo kolanach.

MŁ: Czyli sama stomia nie była wyzwaniem, tylko jak na worek zareagują zwierzęta?

MK: Dokładnie, najbardziej przejmowałam się kotami i co będzie, jeśli przedziurawią mi worek. Kiedy się przebudziłam po operacji, zapytałam, czy mam stomię, i usłyszałam odpowiedź twierdzącą i ponoć powiedziałam „okej, to mogę spać dalej”. Myślę, że to dobry sposób, bo to przecież coś, na co kompletnie nie mam wpływu.

MŁ: Jak trafiła pani do grupy stomików z Fundacji STOMAlife?

MK: Właśnie przez koty. (śmiech) To był zupełnie świeży temat dla mnie. W poszukiwanie informacji zaangażowała się nawet moja nastoletnia córka. I tak zaczęłam czytać, o czym piszą na forum, dyskutują, co robią, to było bardzo ciekawe doświadczenie, zwłaszcza że sama wcześniej nigdy nie miałam do czynienia ze stomią. Przez stronę zaczęłam poznawać takich ludzi, jak ja. Kiedy jeździłam do szpitala na wlewy, spotykałam mnóstwo osób, tuż przed wyłonieniem, ze stomią i nowotworami jelit – to był szok. Wtedy doszłam do wniosku, że o stomii nikt nie mówi wystarczająco głośno albo z empatią czy zrozumieniem, jak to jest na przykład przy nowotworach.



Gdy zaczęłam chemię, teoretycznie obce dla mnie osoby nagrały filmik, że trzymają za mnie kciuki, że nawet jeśli z nimi nie mogę być i tak o nie myślą. Dla kogoś **to bzdura, dla mnie to było i wciąż jest szalenie ważne i wzruszające.**

MŁ: Z potrzeby mówienia głośno o stomii przyszła potrzeba zaangażowania się w działanie na rzecz innych?

MK: Zdecydowanie. Najpierw zaczęłam pojawiać się na spotkaniach fundacyjnych przy kawie. Dla własnego komfortu chciałam zaciągnąć córkę, ale zażartowała, że ma już dosyć rozmów o dupeczkach na brzuchu. Okazało się, że tematów stomijnych było mało, dużo więcej tak zwanych życiowych. Prawie nic nie mówiłam, siedziałam, obserwowałam i chłonełam. Radość to mało, to była euforia ludzi, którzy dobrze się znają, cenią i szanują. Grupa kolorowych ptaków w różnym wieku. Od razu byłam nimi zachwycona.

MŁ: Co zachwyciło panią najbardziej?

MK: Brak barier, również tych wiekowych. Dzięki chorobie poczułam, że prawdziwych przyjaciół poznaje się w biedzie, i zdałam sobie sprawę, ilu wspaniałych ludzi mam wokół siebie. Jak wiele dobrych rzeczy się wydarzyło. Niedługo po operacji poznałam dziewczynę z Ery Nowych Kobiet. Zbierały grupę do chodzenia z kijkami. Poszłam z nastawieniem, że co najwyżej wezmę udział w rozgrzewce. Skorzystałam z konsultacji z panią trener, powiedziałam, że jestem po operacji i czy widzi jakieś przeciwwskazania, delikatnie weszłam w rozgrzewkę, potem stwierdziłam, że przejdę się kawałek, wszystko na miarę swoich możliwości, no może jeszcze dalej i och... skoro tyle już przeszłam, to jeszcze odrobinę i w sumie przeszłam sześć kilometrów. W pewnym momencie liderka grupy powiedziała uczestniczkom, że jestem po zabiegu, nikt nie mógł w to uwierzyć, że dałam radę przejść taką trasę.

MŁ: To bardzo budujące...

MK: Gdy zaczęłam chemię, teoretycznie obce dla mnie osoby nagrały filmik, że trzymają za mnie kciuki, że nawet jeśli z nimi nie mogę być i tak o nie myślą. Dla kogoś to bzdura, dla mnie to było i wciąż jest szalenie ważne i wzruszające.

MŁ: Jak na całą sytuację zareagowała pani rodzina?

MK: Wszyscy mocno mnie wspierają. Zarówno córka, jak i syn – mimo że ma tylko czternaście lat, zawsze mogłam na niego liczyć. I oczywiście partner. Kiedy zaczęłam chorować, myślałam, że mój związek się rozsypie. Ernest jest osobą, która nie trawi szpitali, uważa, że lepiej nie badać się i nie wiedzieć, co ci dolega. Jego matka zmarła na raka piersi, więc kiedy dowiedział się, że mam nowotwór, przeżywał to kolejny raz. Bałam się, że tego nie udźwignie, ale spisał się doskonale. Jestem dumna z niego, że... no... nie wiem, brakuje mi słów. W sumie nie umiem nic więcej powiedzieć. (Po chwili) To delikatna materia, na pewno trudna w tej sytuacji jest nasza intymność, ale on nawet tego nie komentuje. W ogóle nie jest wylewny w uczuciach. Nie potrafi ich okazywać ani o nich mówić.

MŁ: Może jeszcze się nauczy?



MK: Hmm może, nie mówię nie, może bardzo powoli już to robi? Przy okazji grilla ze znajomymi pili piwo i w końcu rozwiązał mu się język. Nie mówił tego do mnie, tylko do naszego kumpla, że kiedy odwoził mnie do szpitala, jechał na stresowym autopilocie. Gdy okazało się, że przełożyli operację, to z jednej strony się wkurzył, a z drugiej poczuł ulgę, że wracamy do domu i że nic mi nie będzie. Jeszcze nie teraz.

MŁ: Choroba dotyka całą rodzinę, czasem pomaga jeszcze bardziej zacieśnić więzi.

MK: Jesteśmy ze sobą w sumie dwadzieścia lat, rozstaliśmy się kiedyś na krótką chwilę.

ŻYCIE ZE STOMIĄ

Mówi się, że do tej samej rzeki nie wchodzi się dwa razy, a my weszliśmy i tak już zostało. Nie jest to łatwy związek, ale w wielu kwestiach się uzupełniamy, a po latach bycia razem, nauczyliśmy się już tolerować własne niedoskonałości.

MŁ: I jeszcze ma pani siłę, dzielić się sobą w trosce o innych?

MK: Wolontariat działa w dwie strony, umacnia mnie samą i w jakiś cudowny sposób podnosi na duchu. Cieszę, że mogę pomagać też innym. Ogarniam życie z pampersami, kolostomią, nie wiadomo, co jeszcze przyniesie los. Najważniejsze, to szukać dobra, pozytywów i od razu żyje się lepiej. Zawsze były mi bliskie dzieci z autyzmem. Może dziwnie to zabrzmie, ale w głębi serca czułam, że to dla mnie dobry kierunek działania. Niestety, nie miałam odpowiedniego przygotowania, musiałabym się dużo nauczyć, ale życie napisało dla mnie inny scenariusz i dzisiaj chcę pomagać stomikom, moja historia choroby, przeżyć – to są doświadczenia, którymi można się dzielić.

MŁ: Co daje pani siłę?

MK: Ja sama. Nie trzeba jej szukać dookoła. Poradziłam sobie z pampersami, wiem, jakie sprawdzają się na wyjścia, jakie na noc, itd. Owszem, jakieś tam przecieki, odparzenia się zdarzają, ale to nie jest jakoś bardzo uciążliwe. Przez chwilę żyłam nadzieją daną przez lekarza, że być może będzie szansa na odbudowę pochwy. Dziś wiem, że z powodu zrostów powrót do życia intymnego, jakie wszyscy znamy, będzie niemożliwy, ale nie zamierzam zrezygnować z bliskości. Jak czasem posłucham o różnych skomplikowanych albo niespotykanych chorobach, to dochodzę do wniosku, że mam szczęście do ludzi. Świadomość tego daje mi dodatkową siłę, którą mogę i chcę dzielić się z innymi.

MŁ: Zapomniałam zapytać! Jak na stomię zareagowały koty?

MK: Świetnie! Na początku mocno mnie obwąchiwały. Kiedy miałam w brzuchu metalowe szwy, bałam się, żeby żaden nie zahaczył pazurem. Dzisiaj przychodzą do mnie i masują mi miejsce w okolicach blizny, są cichym, puszystym wsparciem. Śmieję się, że działają w nieświadomym wolontariacie. •

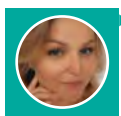
BIO

Magdalena Łyczko

Dziennikarka i pisarka związana z mediami od blisko dwudziestu lat. Pierwszy artykuł opublikowała w „Gazecie Lubuskiej”. Pracowała m.in.: w Teleexpressie, Dzień Dobry TVN oraz onet.pl. Pisała dla „Gali”, „Wprost”, „Wysokich Obcasów” oraz „Traveler - National Geographic”. Prywatnie jest mamą nastoletniej Poli.

Stomiczka o gołębim sercu

Wywiad z Agnieszką Szczawińską



Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia: archiwum własne

Bała się procedur medycznych niedostosowanych do jej wysoko wrażliwego ciała i układu nerwowego. Ciągłe spotykała się z niezrozumieniem ze strony lekarzy. „*Ż bezsilności uznalam, że umrę. Ale umieranie wcale nie jest takie proste*”, wspomina Agnieszka Szczawińska. Przeszła sepsę, lata diagnostycznych pomyłek i leczenia, które nie przynosiło efektów. Dziś ma nefrostomię i jasny plan na życie: nie dać się ograniczeniom. Wróciła do życia z nowym spojrzeniem na ciało, codzienność i ludzi.

Mł: Kiedy pierwszy raz w życiu usłyszała pani słowo stomia?

ASz: Chyba z dziesięć lat temu, kiedy moja mama była w szpitalu. Obok leżała jakaś kobieta ze stomią. Tak mi się to wtedy o uszy obito.

Mł: Wiedziała pani, z czym się wiąże i na czym polega?

ASz: Mniej więcej tak.

Mł: A czy pamięta pani moment, kiedy lekarz poinformował o konieczności wyłonienia stomii u pani?

ASz: Pierwszy raz usłyszałam o tym trzy lata temu. Kiedy po USG nerek wylądowałam na SOR-ze. Mimo zaawansowanego wodonercza czułam się dobrze, miałam normalne ciśnienie i nie puchłam, przeszłam wiele badań i wtedy pojawiła się propozycja nefrostomii. Ale się nie zgodziłam, bo naprawdę dobrze się czułam. Lekarze nie mogli uwierzyć, że mam kreatyninę trochę powyżej 1 i nadal funkcjonuję. Pewien emerytowany lekarz, profesor, powiedział, że choroba musiała się rozwijać bardzo długo i organizm się przyzwyczaił.

Mł: Wróciła pani wtedy po prostu do domu?

ASz: Tak. Oczywiście podejmowałam później różne próby leczenia. Wielokrotne wizyty w przychodniach urologicznych, punktach konsultacyjnych, itd. W jednym ze szpitali lekarze próbowali zrobić obejście moczowodów i potem usunąć przyczynę. Nie doszło do tego, bo zespołowi medycznemu nie udało się przygotować mnie do operacji. W drugim, już się witałam z gąską, ale lekarz anestezjolog powiedział, że nie nadaję się do zabiegu, bo mam za niską hemoglobinę, a w tym konkretnym oddziale zabiegowym nie było możliwości zrobienia transfuzji – a przynajmniej tak wtedy mi powiedzieli. I sobie odpuściłam. Zaakceptowałam fakt, że wodonercze będzie postępowało, a ja w końcu umrę.

Mł: Dlaczego się pani poddała?

ASz: Z bezsilności. Z poczucia kiepskiego zaopiekowania przez specjalistów, ich brakiem umiejętności obchodzenia się z moim wysoko wrażliwym organizmem, który reagował inaczej na leki, odwodnienie i różne inne sytuacje niż organizmy innych ludzi. Okazało się jednak, że z umieraniem wcale nie jest tak łatwo. Jeszcze z pierwszym zapaleniem, infekcją, kilka miesięcy przez założeniem nefrostomii radziłam sobie domowymi sposobami i udało mi się ją pokonać. Czułam jak mój organizm słabnie. To wszystko od diagnozy trwało trzy lata. Aż wreszcie organizm sobie nie poradził z zastojem w nerkach i rozwinęła się sepsa, a wtedy nie byłam w stanie już sama sobie poradzić. Trafiłam na SOR, potem na oddział i tym razem zgodziłam się na nefrostomię. Nie było wyjścia. Lekarz bardzo nie chciał robić dziurek w moim pięknym ciele (*śmiech*), ale nie było innego wyjścia? Ordynator oddziału nakazał i miał rację. Zakładając nefrostomię i znając moją historię, powiedział: „I co, przycisło cię, co?”.

Mł: Co pani odpowiedziała?

ASz: „Ano przycisło”. W tamtym momencie wiedziałam już, że nie mam wyboru, bo było ze mną naprawdę źle. Myślę, że psychicznie byłam już na stomię gotowa. Chciałam jej za wszelką cenę uniknąć, ale się nie udało.

Mł: Jak żyje się z nefrostomią?

ASz: Przede wszystkim można żyć, choć to cholernie upierdliwe. Mam na wysokości talii dwie dziurki, bardziej z tyłu niż po bokach, a z tych dziurek wychodzą rurki, które odprowadzają mocz do woreczków. Jedna rurka do jednego woreczka, druga do drugiego. Jestem na tyle wygimnastykowana, że sama potrafię zmieniać opatrunki. Problem z woreczkami jest taki, jak je nosić.

Mł: A jak pani je nosi, by nie przeszkadzały?

ASz: Wymyśliliśmy z rodzicami sposób, żeby nosić je w torbie, trochę tak jak w damskiej torebce. Jest to torba płócienna, jak na zakupy, tylko że musi być noszona na wysokości ud, niżej od nerek, aby mocz mógł swobodnie spływać. Sporo się nagłówkowałam, jak się ubierać, by worki nie rzucały się w oczy, teraz już mam to w nosie. Kupiłam trochę nowych ubrań, duże sukienki i bluzy, tuniki, spodnie biodrówki. Mimo że mam dobrą wagę wybrałam większe rozmiary, żeby to wszystko się zmieściło. Ubieram się, jakbym ważyła 20 kg więcej, by móc schować torbę z woreczkami pod spodem. Kupiłam też kilka toreb, do jasnych rzeczy jasną torbę, a do ciemnych ciemną, mam nawet jedną galową białą z pięknym nadrukiem jelenia. Są też worki, które za pomocą opaski można umieścić na nodze, wtedy rurki trzeba przeciągnąć przez odzież.

Mł: Próbowала pani mocowania worków na nodze?

ASz: Tak. Mam jednak tak dużą nadwrażliwość na dotyk, że ucisk na nodze jest dla mnie nie do zniesienia. Nie dałabym rady z tym wytrzymać, z dwójga złego wygodniej chodzić z torbą.

Codziennie trzy razy dziennie nosiłam pięciolitrowy baniak z wodą na dół, żeby napelnić osiedlowe po- idło dla ptaków. I ziarno, żeby karmić gołębie, które są ziarnojadami, i jeśli ich nie karmimy – nie za bardzo mają co jeść. Kocham gołębie...



MŁ: Czy konieczność sposobu ubierania i wymiana garderoby w jakiś sposób wpłynęły na pani samopoczucie?

ASz: Nie, bo życiu interesują mnie inne rzeczy niż mój wygląd. Ostatnio byłam w kościele z koleżanką, która jest fryzjerką. Szepcze do mnie, że mogłaby coś zrobić z moimi włosami, podciąć i przefarbować siwiznę. A ja: nie, tylko nie to! Całe życie marzyłam, by mieć siwe włosy. Nie dała za wygraną, argumentowała, że to postarza. A ja na serio zawsze chciałam być staruszką z długimi, siwymi włosami.

MŁ: Nie ulega pani presji społecznej, że każda kobieta powinna nie mieć zmarszczek, siwych włosów, owłosienia i najlepiej figurę modelki?

ASz: W ogóle nie interesuje mnie młodość czy uroda – to wszystko jest przereklamowane. Na przykład, odkąd pamiętam, mam obwisłe piersi, i nie z powodu wykarmienia pięciorga dzieci, po prostu takie mam i już. Te-

raz, gdy mam stomię, trudno mi nosić stanik, bo zapinanie byłoby blisko opatrunków. To byłoby bardzo niewygodne nie tylko w noszeniu, ale przede wszystkim przy zakładaniu i zdejmowaniu. Więc cóż... biust wisi mi do pasa, czy mi to coś robi? Nie. Może znajdę stanik zapinany z przodu, ale nie mam ciśnienia, nie jest to coś, przez co nie mogę spać w nocy. Mam takie samo ciało, jakie miałam dwadzieścia czy trzydzieści lat temu. Mieszczę się w te same ubrania. Gdyby nie ta nefrostomia, nie miałabym co narzekać. Jestem sama, nie mam faceta, związku jakoś mi w życiu nie wyszły. Zresztą nie wiem, jaki facet by mnie teraz chciał z tymi rurkami. Myślę, że seks też zupełnie odpada, bo to jest bardzo delikatne ustrojstwo, i raczej nie wyobrażam sobie.

MŁ: Długo przyzwyczajała się pani do funkcjonowania z nefrostomią?

ASz: Kilka miesięcy. Najgorszy był pierwszy miesiąc i obawa, że wszystko mogę sobie wyrwać. Zdarzało mi się, niestety, niechcący szarpnąć, bo to jest delikatnie umocowane i wtedy boli, a i nerka może się rozkrwawić. Poza tym wróciłam do jazdy samochodem i jakoś z tym żyję. Oczywiście, nie mogę robić tego wszystkiego, co wcześniej.

MŁ: Co obecnie jest dla pani nie-
możliwe do zrobienia?

ASz: Lubiłam siedzieć z podkulonymi nogami na materacu, na ziemi, ale jak się siada z podkulonymi nogami, to wypina się nerki, a wtedy zaczynają boleć i krwawić. Wszystko robiłam na tym poziomie podłogi. Z jakiegoś powodu nie lubię mebli, a teraz musiałam to zmienić. Zaczęłam siadać na krzesłach, spać w łóżku, a nie na materacu na podłodze. Teraz śpię na łóżku rehabilitacyjnym, ale już sprawdziłam, że w IKEI jest łóżko z drewnianą ramą i będzie można do niej wpiąć worki. Wiem, że niektórzy stomicy na wyjazdach śpią na większych materacach albo układają worki po obu stronach materaca. Nie mogę za bardzo schylać się ani dźwigać i w zasadzie jedyna rzecz, jakiej nie mogę robić w domu, to odkurzanie i mycie podłogi. Zakupy robią mi rodzice, a jeśli ponownie zamieszkałabym sama, to mogę powoli na raty wносить zakupy do mieszkania.

MŁ: Może zakupy przez internet?

ASz: Jak nie mam wyjścia, to zamawiam, ale lubię sama wybrać na przykład dojrzałe owoce na osiedlowym bazarku.

MŁ: Czy jest szansa, że będzie pani żyła bez nefrostomii?

ASz: W chwili obecnej urolodzy nie mają na to pomysłu. Moje moczowody, mimo pełnej drożności nie pracują prawidłowo już od kilkunastu lat, więc jest mała szansa na to, że jakoś ich praca się ureguluje. Na razie muszę chodzić z workami, bo jakbym ich nie miała, to z powrotem wracam do sytuacji zagrażającej życiu. Jestem osobom wierzącą i praktykującą, wierzę też że Bóg nie zostawi mnie z tymi rurkami na całe życie.

MŁ: Cały czas podkreśla pani, że mimo problemów zdrowotnych w przeszłości, miała pani dobre samopoczucie. Nie było jakichkolwiek sygnałów ostrzegawczych wysyłanych przez organizm?

ASz: Naprawdę nic szczególnego. Dziesięć lat wcześniej dostałam czegoś w rodzaju chwilowego paraliżu nóg. Odczuwałam ból w lędźwiach, wtedy gwałtownie powiększyły mi się nerki. Byłam wtedy przez chwilę w szpitalu, ale po kilku dniach wszystko minęło i nigdy się nie powtórzyło. Dopiero po latach, kiedy kreatynina zaczęła troszkę podchodzić do góry, lekarka skierowała mnie na USG nerek.





Nie odczuwałam żadnego dyskomfortu, normalnie sikałam, nic. Wiedziałam, że muszę się nawadniać i to robiłam. Mam silną alergię na wiele rzeczy, wiedziałam, że powinnam zrobić urografię z kontrastem dożylnym, ale nigdy się na nią nie zdecydowałam.

MŁ: Dla wielu stomików pierwsze dni po operacji są czasem wychodzenia z szoku. Jak to było u pani?

ASz: W szpitalu byłam w sumie dwa tygodnie. Dostawałam antybiotyki, kroplówki itp., a przed badaniami i zabiegiem podano mi dwie torebki krwi, co bardzo mnie wzmocniło. Miałam już hemoglobinę na poziomie 7 g/dl i byłam bardzo słabiotka. Sam pobyt w szpitalu był fantastyczny, jak w sanatorium. Szkoda było wychodzić.

MŁ: Chyba pierwszy raz w życiu słyszę, że ktoś dobrze wspomina pobyt w szpitalu. Może warto powiedzieć, gdzie on jest?

ASz: Przy ulicy Wołoskiej w Warszawie, górne odremontowane piętro z ładnym widokiem na zieleń, a nie ulicę. Czysto, spokojnie, czułam się jak w sanatorium.

MŁ: Jakie jest pani samopoczucie dzisiaj?

ASz: Ogólnie czuję się dobrze. Myślę, że organizm odpoczął po tym wszystkim. I od razu samopoczucie psychiczne jest lepsze. Zmieniłam też dietę i powoli wszystko się reguluje.

MŁ: Czy jeśli uda się odbarczyć nerki, wróci pani do codzienności znanej sprzed stomii?

ASz: Jeżeli mi tego nie wyjmą, to zostanę z nefrostomią na zawsze. Medycy na razie nie widzą takiej możliwości, więc wszystko wskazuje, że wszystkie ograniczenia wynikające z nefrostomii mnie nie opuszczą. Tak naprawdę teraz dochodzę do wniosku, że nefrostomia jest najmniejszym problemem. Cały mój system nerwowy jest nadwrażliwy. Paradok-

salnie rurki w nerkach są konsekwencją stresu. Widzę, że czasami jedna nerka potrafi się oczyszczać dołem, a jak się zde-nerwuję, to moczowód się ściska i mocz oddaję tylko do woreczka. Jestem wysoko wrażliwa i szybko staję się przebudż-cowana, wpływają na mnie między innymi: hałas, zapach.

Mł: Co mogłaby pani powiedzieć przerażonej osobie, która lada moment będzie miała nefrostomię?

ASz: Na pewno uspokoiłabym ją, że zakładanie nefrostomii nic nie boli. Jest najmniej inwazyjnym zabiegiem, bo to nie jest jakaś operacja brzuszna. Tego naprawdę nie czuć. Jeżeli się dojdzie do siebie, to można bez bólu wyciągnąć.

Mł: Jakie ma pani plany na najbliższe miesiące?

ASz: Z powodu choroby zmieniłam swoje życie. Musiałam wprowadzić się do rodziców. Każdy ma swoje przyzwyczajenia, a ja mam 51 lat i chciałam już wrócić do siebie. Zrezygnowałam z pasji pomagania ptakom. Codziennie trzy razy dziennie nosiłam pięciolitrowy baniak z wodą na dół, żeby napełniać osiedlowe poidło dla ptaków. I ziarno, żeby karmić gołębie, które są ziarnojadami, i jeśli ich nie karmimy – nie za bardzo mają co jeść. Kocham gołębie, przez wiele lat działałam w wolontariacie przy ptakach, w Ptasim Azylu, pod okiem doktora Kruszewicza, pomagałam też przyjmować ptasich pacjentów i badać preparaty na pasożyty w prywat-

nej lecznicy. Zbierałam z ulicy chore gołębie, leczyłam i jeśli były gotowe na powrót na wolność, wypuszczałam je. Jeśli nie, bo zostały kalekie, to znajdowałam im domy adopcyjne, gdzie mogły żyć podobnie, jak inne zwierzęta domowe. Gołąb to bardzo inteligentne i kontaktowe zwierzę, udomowione dawno temu, można z nim mieć podobną więź jak z psem czy z kotem. Z powodu zdrowotnych zawirowań musiałam oddać swoje gołębie. Chciałabym znaleźć swoje miejsce, zajęcie, gdzie łączyłabym swoją pasję z wykształceniem – zootechniką, mogłabym też zamieszkać w głuszy z dala od zgiełku miasta i może zacząć pisać książki.

Mł: O czym one będą?

ASz: Chciałabym, żeby były o gołębiach, bo to piękne i niezwykle mądre istoty. Może udałoby się odczarować ich wizerunek. •

BIO

Magdalena Łyczko

Dziennikarka i pisarka związana z mediami od blisko dwudziestu lat. Pierwszy artykuł opublikowała w „Gazecie Lubuskiej”. Pracowała m.in.: w Teleexpressie, Dzień Dobry TVN oraz onet.pl. Pisała dla „Gali”, „Wprost”, „Wysokich Obcasów” oraz „Traveler - National Geographic”. Prywatnie jest mamą nastoletniej Poli.

MED4ME
SKLEP MEDYCZNY

Woreczki
na woreczki

DYSKRETNE

ŁATWO
WIĄZANE

SKRYWAJĄ
ZAWARTOŚĆ

HIGIENICZNE
I WYGODNE

POCHŁANIAJĄCE
ZAPACHY

100
SZTUK



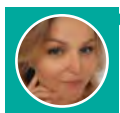
Nasze woreczki nasączone są specjalnym aromatem, który pochłania nieprzyjemne zapachy. Niebieski kolor maskuje zawartość, a torebka jest mocna i łatwa do zawiązania.

www.med4me.pl infolinia 800 120 130 [@med4me](https://www.facebook.com/med4me)

O stomii nikt nie marzy, ale...

Wywiad
z Magdaleną Tomczyk

14



Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia: archiwum własne



Była pewna, że niektórych strat już nie da się odrobić. Dopiero wśród innych stomików, podobnie poranionych, ale szczęśliwych, poczuła, że może coś zbudować. Najpierw pojawiła się potrzeba pomagania, a potem uczucie, które przyszło, gdy przestała go szukać.

Magdalena Łyczko: Ostatnio rozmawialiśmy blisko dwa lata temu. Dzisiaj jest pani wolontariuszką i niesie pomoc każdemu zagubionemu w nowej rzeczywistości. Co było motywacją do podjęcia wysiłku na rzecz innych?

Magdaleną Tomczyk: Gdy miałam siedemnaście lat, w wyniku choroby nowotworowej zmarł mój tata. To było dla mnie wielkie zaskoczenie i psychiczne tąpnięcie. Od czasu tej straty często nachodziła mnie myśl, że chciałabym się jakoś zrewanżować. Jestem wdzięczna każdej osobie, która wówczas

poświęciła tacie czas i zapewniła opiekę. Kiedy odchodził, byłam uczennicą liceum. Mama odsuwała mnie od wszystkiego, pewnie z racji mojego wieku. Już wtedy bardzo chciałam zaangażować się w działania wolontaryjne, ale mama stwierdziła, że na to jeszcze przyjdzie odpowiedni czas. Miałam skupić się na nauce. Długo byłam w żałobie, potem zakładałam rodzinę, pojawiły się dzieci, a potem choroba. Dziś jestem gotowa do działania.

MŁ: Dlaczego zdecydowała się pani pomagać stomikom?

MT: Pewnie dlatego, że sama od dziewięciu lat mam stomię wyłonioną z powodu choroby Leśniowskiego-Crohna, z którą walczę od lat dwudziestu. Było możliwe zespolenie, ale po weryfikacji wszystkich za i przeciw, sprawdzeniu, jak żyje się ze stomią, powrocie do codziennych zajęć, odpuściłam. Odtworzenie więzi się dla mnie z ogromnym ryzykiem. Już się przyzwyczaiłam do stomii i nauczyłam z nią żyć. Podobnie jak moje otoczenie.

MŁ: Gotowość do działania w wolontariacie pojawiła się z dnia na dzień?

MT: Oczywiście, że nie. Najpierw obserwowałam i ude-
rzyło mnie, że wolontariusze Fundacji STOMAlife ciągle są
uśmiechnięci. Ale wtedy wciąż brakowało mi odwagi.

MŁ: Jak ją pani zdobyła albo jakie wydarzenie wyzwoli-
ło myśl „jestem gotowa”?

MT: Rok temu pojawiłam się na jednym z fundacyjnych
spotkań. Wcześniej też miałam propozycję, żebym w koń-
cu przyjechała.

MŁ: Odmawiała pani?

MT: Tak, bo nie miałam odwagi przedstawić się jako stomicz-
ka. Z perspektywy obserwarki nie wszystko było dla mnie
namacalne, powiem wprost – trudne do przejścia. Ale prze-
łamałam się, dostałam wsparcie ze strony córek, właściwie
to one spakowały mi walizkę i stwierdziły, że jeśli poczuję
się niekomfortowo, zawsze mogę wrócić. Stwierdziłam: te-
raz albo nigdy. Kto nie ryzykuje, nie pije szampana! (śmiejch)

MŁ: Był szampan?

MT: Hmm, wciąż czuję się na lekkim rauszu szczęścia. Kiedy
otworzyły się drzwi pałacu w Kobylnikach, w którym miesz-
kaliśmy, poczułam, że to jest moje miejsce, moi ludzie. Za-
wsze powtarzam, że dom to nie budynek, ale ludzie, których
kochamy.

MŁ: Inni stomicy skradli pani serce?

MT: O tym za chwilę. (śmiejch) Poczułam, że odwiedzam daw-
no niewidzianych członków rodziny. Byłam jej częścią od
pierwszego momentu. Byłam w grupie kilku nowych osób,
wszyscy podchodzili do nas, witali się, mówili po imieniu.
Czułam, jak wybuchały we mnie salwy radości. Wow, oni mnie
znają, pamiętają mnie z grupy na Facebooku. To było dla mnie
ogromne przeżycie, z jednej strony przytulas, z drugiej bu-
ziak, ktoś mi macha przy śniadaniu. Po kilkunastu minutach,
w ogóle nie czułam żadnej bariery, dystansu. Trzy dni upłynę-
ły bardzo szybko, zaczęłam powoli się angażować.

MŁ: By jeszcze bardziej wejść w grupę?

MT: Nie myślałam o tym w ten sposób, ale mam naturę spo-
łecznika. Podczas akcji ściągania dekoracji po naszym poby-
cie w pałacu, ktoś krzyknął do mnie: „Magda, byłabyś fajnym
wolontariuszem!”. I wtedy zapaliła mi się lampka, przecież
ja zawsze chciałam nim być. Moje dwie córki, które są zdro-
we, przeczesaly cały Internet i pokazały mi, co robią stomi-
cy na świecie.

MŁ: A co robią?

MT: Podpowiadają, jak się ubierać, by zwiększyć komfort,
jak ozdobić worek, jakie sporty uprawiać, jakiego sprzę-
tu używać... Dzięki temu powoli dochodzę do takiego mo-
mentu w życiu, że jeśli przyjdzie taka propozycja, jestem
gotowa nawet zgodzić się promować bieliznę czy odzież
dla stomików. W kierunku wolontariatu pchnęły mnie córki,
ich zachowanie od początku było wobec mnie pełne miło-
ści i akceptacji.

MŁ: I tak się zaczęło...

MT: Po powrocie zgłosiłam się do fundacji z nieśmiałą proś-
bą, że chciałabym spróbować sił jako wolontariuszka. To chwi-

lę musiało potrwać, bo musiałam zrobić szkolenie, zdać egza-
min. Na razie swoje działania ograniczam do działań online.
Pomagam w sytuacji, kiedy ktoś wymaga wsparcia, potrzebu-
je rozmowy – to ja zawsze z chęcią dzielę się doświadczenia-
mi. Moje działania są na razie malutkim wkładem w fundacyj-
ne działania. Zdarza mi się brać udział w szkoleniach jako mo-
delka ze stomią, najczęściej w szpitalach. Wszystko po to, by
pielęgniarki mogły się nauczyć, jak dobierać i zakładać sprzęt.
Czasami troszkę zaniedbuję skórę okołostomijną, żeby poka-
zać, z czym w praktyce zmagają się stomicy i jak taką ranę pielę-
gnuwać. To, co robię, może wydawać się brutalne, ale dla po-
trzebu medycyny – więc jakoś mi z tym lżej.

MŁ: Co pani daje wolontariat?

MT: Fundacja oprócz spełnienia się roli wolontariusz-
ki dała mi coś jeszcze...

MŁ: Zabrzmiło to bardzo tajemniczo, że chyba nie mogę
zapytać: co jeszcze?

MT: Dzięki fundacji zajęcie znalazło też moje serce. Poznałam
innego wolontariusza, który nie jest osobą chorą. I kontynu-
ujemy nasze już wspólne życie.

MŁ: Nie no, obie już jesteście dorosłe i przecież nie zda-
rza się tak, że poznajemy się i już od razu żyjemy razem.
Proszę od początku.

MT: (śmiejch) Poznaliśmy się na fundacyjnym wyjeździe. Od
razu poczuliśmy, że zaiskrzyło, ale początkowo uznawaliśmy,
że może być z tego fajna przyjaźń. To były godziny rozmów,
z dwugodzinną przerwą i tak od nowa. Czuliśmy się, jakbyśmy
spotkali bratnie dusze.

MŁ: Ale z przyjaźni wyszło coś bardziej poważnego?

MT: Zdecydowanie. Cieszę się z tej miłości bardzo, bo mam
obok siebie osobę, która wie wszystko o stomii i jest dla mnie
ogromnym wsparciem. Ten wyjazd zaowocował nie tyl-
ko przyjaźniami, ale również jednym głębszym uczuciem.

MŁ: Co za historia! Od życiowej rewolucji po happy end!

MT: Tak, u mnie rewolucja zaczęła się od choroby, potem
był rozwód, a potem wielka zmiana, która wyszła mi na
dobro. Moje dziewczyny zaakceptowały mojego przyja-
ciela i partnera, męża nieślubnego, bo zawsze tak mówimy
o sobie, moja żona nieślubna i mąż nieślubny. I chyba pierw-
szy raz w życiu jestem tak naprawdę szczęśliwa, jeśli cho-
dzi o związki z mężczyznami.

MŁ: Zamieszkaliście razem?

MT: Pomieszkujemy. To wszystko wydaje się trochę śmiesz-
ne. Spotkaliśmy się gdzieś w środku Polski, a okazało się, że
mieszkamy niedaleko od siebie. Dzieli nas dosłownie dwa-
dzieścia kilka kilometrów. Mieszkając kilkanaście lat z mężem,
nie wiedziałam tyle o relacjach, co teraz wiem po półrocznym
związku z moim nieślubnym mężem. Nasza relacja jest inten-
sywna, głęboka i przede wszystkim szczerą. Trochę się ba-
łam, czy będę w stanie komukolwiek zaufać po tym, jak byłam
zdradzana w małżeństwie. Pewnie dlatego na początku my-
ślałam tylko o przyjaźni, ale wygrało uczucie.

MŁ: Jak czuje się pani w nowym związku?

Najpiękniejsze w całej historii jest to, że kiedy poznałam Krzysia, miałam od razu świadomość, że on wie, z czym się zmagam. **Wiedział, że jestem stomiczką, i od razu to zaakceptował.**

MT: Czuję niesamowite wsparcie i pełną akceptację. On uważa, że blizny na brzuchu świadczą o tym, co przeszłam, i w żadnym wypadku nie powinnam się ich wstydzić. Chyba nigdy nie czułam się tak kobieco, pewna siebie. Pierwszy raz czuję, że ktoś dmucha w moje żagle.

MŁ: Jak zareagowali inni stomicy na pani związek?

MT: Całkiem niedawno byliśmy na kolejnym fundacyjnym wyjeździe w górach. Dla jednych to był szok, drudzy myśleli, że żartujemy, ale chyba wszyscy nam kibicują. W spotkaniach uczestniczą nie tylko sami stomicy, ale również ich bliscy. Uświadomiłam sobie też to, jak ważne jest pamiętanie, że przy stomikach są inni – ich partnerzy, dzieci. Wiadomo, że kiedy chorujemy, choruje z nami cała rodzina. Trzeba dlatego zadbać również o bliskich stomików i w tym dzięki mojemu nieślubnemu mężowi, który stał się partnerem stomiczki, odnajdę swoją nową rolę.

MŁ: Czy na spotkaniach stomików oprócz wolontariuszy pojawiają się bliscy?

MT: Tak, bardzo często. Jeśli były to osoby, których nie znałam, zastanawiałam się, kto z nich jest chory, a kto jest partnerem. To też powinno przemówić do świadomości społecznej, że stomii nie widać. Najwspanialsze w tym wszystkim jest to, że jesteśmy jedną wielką różową rodziną.

MŁ: Im dłużej rozmawiamy, tym intensywniej czuję, że w pełni akceptuje pani stomię, prawda?

MT: Kiedy jeżdżę do Warszawy na leczenie biologiczne, czyli co 7 tygodni, zawsze – czy to w kolejkach do gabinetu, czy już przed podaniem leku przewija się ze mną masa chorych. Zauważyłam, że już któryś raz, zaczęłam przedstawiać: „Jestem Magda i mam stomię”, i mówię to z niesamowitą łatwością. Spotkałam wiele osób, którym grozi wyłonienie stomii. Kiedy pytają mnie, jak sobie radzę, odpowiadam, że świetnie, cieszę się z niej, bo uratowała mi życie.

MŁ: Jak reaguje pani na przerażenie ze strony chorych „ojejku, ojejku, tylko nie stomia!”?

”



MT: Puszczam do nich oko, wskazuję na brzuch i opowiadam, że żyję z nią od wielu lat i nie chcę wracać do życia bez niej, bo najzwyczajniej boję się powrotu biegania po toaletach, niekończących się bólów brzucha, a dzięki stomii mogę pozwolić sobie na normalne życie, aktywność zawodową, sport. Jestem w tym wszystkim szczerą, nie ukrywam, że sporo przeszłam. Wiadomo, że o stomii nikt nie marzy, ale jeśli się pojawia, to warto wiedzieć, że nie jest to rzecz nie do przeskoczenia i da się z nią fajnie żyć.

MŁ: Czy sam wolontariat jest dla pani formą autoterapii?

MT: Nigdy nie myślałam o tym w ten sposób. Często z moim partnerem dyskutujemy o nowych pomysłach na wolontariat. Pomaganie jest po prostu czymś dobrym, wspierającym. Uważam, że świadomość możliwości rozmowy z kimś, kto szedł podobną drogą, jest najważniejsze. Tu chodzi o bliskość, obecność, słuchanie, nie tylko słyszenie.

MŁ: Chodzi też o zauważenie stomików, ich potrzeb... empatię wobec tego, co wydarzyło się przed wyłonieniem, prawda?

MT: Oczywiście! Idąc ulicą, nikt z nas nie myśli, ilu przechodniów ma nowotwór, ilu depresję, a ilu stomię. Jednak gdy już wiemy, posługujemy się niezdrowym odruchem – przyklejania łatki – i już trochę inaczej patrzy się na tę samą osobę.

MŁ: Może pani podać jakiś przykład?

MT: U mnie w pracy, w urzędzie, część osób wie, a część nie. I widzę nieraz, że osoby, które wiedzą, czasami są bardziej powściągliwe, a nieświadome mają zupełny luz. Mam też inny piękny przykład. Kiedy byliśmy na spotkaniu stomików górach, szliśmy szlakiem, każdy w swoim tempie, ale robiliśmy sobie zdjęcia grupowe. I w pewnym momencie jakaś kobieta z zainteresowaniem pyta, co to za grupa, bo jesteście w tak różnym wieku. A u nas, wiadomo, od 20 do 70 plus. Oczywiście pochwaliliśmy się, że jesteśmy stomikami. Zdziwiła się, że możemy po górach chodzić. I tak ją to wzruszyło, że aż się popłakała. Była oczarowana naszą chęcią oddychania pełną piersią i czerpania z życia, ile się da. Oczywiście, świadomość społeczna bardzo ewoluuje, idzie ku dobru, ale wciąż potrzebujemy jeszcze więcej edukacji. Moje córki z racji wieku same nauczyły się wszystkiego i wiem, że gdyby zaszła taka potrzeba, żeby mi zmienić worek, zrobiłyby to bez problemu. Dobrze znają wszystkie sprzęty, wszystkie kosmetyki, wiedzą, co jest do czego, interesują się tym, jak zmieniam worek, więc nie stoję w ukryciu, zdarza się, że przychodzą, pytają, czy coś pomóc, przytrzymać, czy czegoś przypadkiem nie potrzebuję. I to jest fajne.

MŁ: Fajne, bo świadczy o akceptacji i w razie potrzeby pełnej gotowości do działania.

MT: I to nie tylko ze strony córek, ale też partnera. Najpiękniejsze w całej historii jest to, że kiedy poznałam Krzysia, mia-

łam od razu świadomość, że on wie, z czym się zmagam. Wiedział, że jestem stomiczką i od razu to zaakceptował.

MŁ: Czy płęć stomika ma znaczenie?

MT: Myślę, że mężczyźni stomiccy mają troszkę inaczej, oni chyba inaczej postrzegają swoją męskość, niż kobieta swoją kobiecość. Trudno jest, poznając kogoś, powiedzieć: mam worek. Mówię tutaj o relacji damsko-męskiej. Tak na dobrą sprawę nie wiemy, jaka będzie reakcja. Ktoś się wycofa, będzie udawał, że jest okej, a potem nagle zupełnie z innego powodu zniknie. Wtedy na bank pomyślimy, że to przez stomię. A przecież czasami to kompletnie nie o to chodzi.

MŁ: A o co chodzi w miłości?

MT: Mogę powiedzieć tylko o swojej. Takie uczucie spotkało mnie pierwszy raz w życiu. Bardzo głębokie, mądre, świadome, dojrzałe, bez przymusu, wymagań, ocen, z akceptacją i szacunkiem. Po prostu przyszło, zamieszkało i jest. W najmniej oczekiwanym momencie. •

BIO

Magdalena Łyczko

Dziennikarka i pisarka związana z mediami od blisko dwudziestu lat. Pierwszy artykuł opublikowała w „Gazecie Lubuskiej”. Pracowała m.in.: w Teleexpressie, Dzień Dobry TVN oraz onet.pl. Pisała dla „Gali”, „Wprost”, „Wysokich Obcasów” oraz „Traveler - National Geographic”. Prywatnie jest mamą nastoletniej Poli.

Bariera ochronna skóry bez podrażnień

Trinity Sting Free Skin Barrier to delikatny preparat w technologii silikonowej, który tworzy cienką, elastyczną warstwę ochronną. Zmniejsza tarcie i ryzyko uszkodzeń naskórka, chroni przed działaniem klejów i płynów ustrojowych, a jednocześnie pozwala skórze swobodnie oddychać.

Stosowany profilaktycznie, wspiera utrzymanie skóry w dobrej kondycji i pomaga zapobiegać zaczerwienieniom, pieczeniu czy bolesnym zmianom. U osób z istniejącymi podrażnieniami koi i wspomaga regenerację.

Delikatny, bezalkoholowy i bezpieczny — dla codziennej pielęgnacji skóry wokół stomii.



Producent: Trinity Healthcare Group a.s.
Sustekova 3697/49, 85104, Bratislava, Slovakia.
T: +421 52 2289920 E: info@TrinityOstomyCare.com

Podmiot prowadzący reklamę i dystrybucję:
Trinity Healthcare Polska Sp. z o.o.
ul. Władysława Korotyńskiego 26A lok. 42, 02-123 Warszawa
tel: +48 607-547-207 email: info@trinityostomycare.pl

**To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.**

AKTYWNI MIEJSCA C HUMANISTA ARTYSTA Ł

18

Wywiad z Michałem Ostrowskim



Rozmawia: Mirela Bornikowska
Zdjęcia: Joanna Dawidzinek-Ostrowska

Mirela Bornikowska: Michale, to nasza kolejna rozmowa po spotkaniu w Olsztynie przy okazji „Kawy z Fundacją STOMAlife”. Już wtedy wiedziałam, że zaproponuję ci wywiad do naszego kwartalnika, bo chwila rozmowy wystarczyła, bym określiła cię jako „ciekawego człowieka”, którego historię chcę przedstawić czytelnikom, dlatego pozwól, że zacznę od standardowej prośby, byś po prostu się nam przedstawił.

Michał Ostrowski: W tym roku skończę 30 lat. Od urodzenia poruszam się na wózku inwalidzkim, co nie przeszkadza mi jednak w odhaczaniu kolejnych punktów na prywatnej liście ambicji. Pochodzę z malowniczej miejscowości położonej na Mazurach – Mikołajek. W 2020 roku ukończyłem filologię polską na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim. Od 5 lat mieszkam w Olsztynie. Jestem autorem monografii artystycznej Wojciecha Młynarskiego pod tytułem *Młynarski. Światowe życie*, a także laureatem Literackiej Nagrody Czytelników Warmii i Mazur – Wawrzyn Czytelników (2023). W lipcu 2024 roku wydałem książkę prozatorsko-poetycką *Imago*.

MB: Nie lubię słowa WOW, ale tutaj go użyję. W króciutkim *curriculum vitae* tyle informacji! I to jakich! Ale zacznijmy od początku, czyli od Mikołajek. Co w nich lubisz najbardziej? Jakie wspomnienia masz z tej miejscowości?

MO: Mam świadomość, że pochodzę z jednej z najbardziej turystycznych miejscowości, ale – szczerze mówiąc – sam nigdy nie czułem tego szału, bo większość atrakcji z powodu wózka, na którym się poruszam, była i tak dla mnie niedostępna. Zbliżając się do osiemnastki, czułem się przytłoczony tym miejscem. Wszyscy znali mnie i moich rodziców. No i zawsze rzucałem się w oczy. Narastająca forma buntu przekuła się w chęć pracowania na własne konto – odezwania się od tego miejsca. Oczywiście nie zamierzam wypierać się tego, skąd pochodzę, gdzie są moje korzenie i że na Mazurach mam większość rodziny. Zdecydowanie wybyłem się już romantycznej optyki. Część wspomnień z dzieciństwa związanych jest z osobami, których już nie ma... Patrząc w przyszłość, widzę siebie jako autonomiczny twór – działający na własne konto, niebędący tylko synem swoich rodziców. Nasuwają mi się od razu słowa piosenki *Chmury* Pawła Domagały: „Życie jest większe niż 5 na 5, ramka zdjęć...”. Kiedy przyjeżdżam do Mikołajek, przeważnie raz do roku, w okolicy świąt Bożego Narodzenia, zawsze cieszę się z tego, że zobaczę znajome buzie – ciocię, wujków, kuzynów. Ale tak jak przyjeżdżam na ostatnią chwilę przed Wigilią, tak samo szybko i chętnie wracam do Olsztyna. To tutaj coraz mocniej zapuszczam korzenie i mam coraz więcej znajomych.

MB: Pozostając przy chronologii, zapytam o czasy licealne. Jak je wspominasz? Kto kształtował twoje zainteresowania, które zaowocowały wyborem kierunku studiów?

MO: Czasy liceum nie zapisały się jakoś szczególnie mocno w mojej głowie. I nie chodzi tu o moje złe nastawienie do tego miejsca, czy że doświadczyłem tam czegoś przeżającego. Nie. Czasy licealne związane były właśnie z we-

wnętrzną walką, o której przed chwilą wspomniałem. Chciałem pokazać szeroko pojętemu światu, na co mnie stać i że nie będę tym, za którego mnie mają. Ale wówczas nie miałem narzędzi do przekucia tego buntu w jakieś konkretne działania, co mnie okropnie frustrowało. Od dziecka spędzałem sporo czasu w szpitalach i naturalną odtrutką na to stał się świat fantazji i literatury. Mówiąc poetycko – zacząłem spędzać czas we własnej głowie, co zresztą zostało mi do dziś. Wtedy też zacząłem pisać. I oczywiście stałem się egzaltowany. A tę egzaltację podbiły zajęte miejsca w kolejnych edycjach poetyckiego konkursu wojewódzkiego – drugie i pierwsze. Gdzieś w połowie liceum jedyną osobą, która potrafiła powściągnąć moje ego była polonistka. Mówiła wprost, że piszę wypracowania jak egzaltowana nastolatka i że muszę przestać bujać w obłokach. I moje wyniki na maturze finalnie nie były oszałamiające, to właśnie pani Maria – swoją postawą, konkretnością, dyskretnym rozwijaniem zainteresowań – stała się inspiracją do podjęcia przeze mnie studiów polonistycznych. Teraz, kiedy mam własnych uczniów, staram się wizualizować, jak postąpiłaby lub co powiedziałaby pani Maria w danej sytuacji. Wzorowanie się na konkretnym nauczycielu, ucząc tego samego przedmiotu, jest pewnego rodzaju spłatą długu wdzięczności...

MB: Co w podjętych studiach na polonistyce ci się podobało, a co nie? Czy pracujesz zawodowo? Zgodnie z wykształceniem?

MO: Rozpoczęcie studiów jest cezurą na osi mojego życia. Wszystko, co było przed, ukryło się we mgle. To właśnie czas studiów otworzył przede mną sporo możliwości i ciekawych doświadczeń. Konferencje naukowe, odczyty, wydziałowe imprezy, a przede wszystkim juwenalia. I masa nowych twarzy. Czułem się tak, jakbym po wyjściu z rodzinnego domu zrzucił wylinkę, stając się kompletnie osobnym bytem. Studia polonistyczne wynikały z moich zainteresowań. No i trochę z chęci ucieczki jak najdalej od matematyki, ale o tym sza. (śmiech) Były ciekawe, choć wymagające. Gdyby porównać czas poświęcony na naukę, to myślę, że niewiele by się różnił od tego, poświęconego przez studentów kierunku medycznego czy technicznego. Wiem, wiem, to dość kontrowersyjna teza. Ale jeśli powiemy sobie, że do każdej z 10 epok trzeba było przeczytać kilkanaście – jeśli nie kilkadziesiąt – książek i artykułów... Z perspektywy człowieka, który ukończył studia 5 lat temu, widzę, że nie byłem wolny od idealizacji tego kierunku. Kiedy w połowie studiów pojawiło się już zmęczenie materiału, zacząłem zazdrościć studentom ścisłych kierunków, że uczą się rzeczy bardziej praktycznych, jak budowanie maszyn, ratowanie ludzi, itp. Studia skończyłem już w pandemii i miałem poczucie, że nie zdobyłem żadnych namacalnych umiejętności. Dlatego, chcąc ich nabrać, przez kilka lat tułałem się po różnego rodzaju stażach – od domu kultury, po sądy i teatr. Nawet przez pół roku pracowałem w urzędzie statystycznym, choć do tej pory nie wiem, co tam robiłem. (śmiech) Pięć lat zajął mi zwrot ku naturalnej kolei rzeczy – nauczaniu. Obecnie udzielam korepetycji z języka polskiego. Wspecjalizowałem się w przygotowywaniu uczniów do egzaminu ósmoklasisty i matury. Zacząłem

dostrzegać, że poza nauczaniem przedmiotu, dokładam ważną cegiełkę do zjawiska odczarowywania niepełnosprawności. Podoba mi się to! A ponieważ apetyt rośnie w miarę jedzenia, studiuję teraz na podyplomowce przygotowanie pedagogiczne, a od września rozpoczynam szkołę policealną na kierunku terapia zajęciowa. Po latach „joj-czenia” pojawił się konkretny pomysł na siebie. Myślę, że mogę zrobić wiele dobrego!

MB: Określenie „człowiek niepełnosprawny” odchodzi do lamusa. I dobrze. Częściej używamy teraz sformułowania „osoba z niepełnosprawnością”. O stomii mówi się, że to niepełnosprawność niewidoczna. Stomikami jesteśmy oboje, ale w twoim przypadku to niejedyna niepełnosprawność. Poruszasz się na wózku inwalidzkim. Powiesz nam, jaki jest tego powód?

MO: Powodem jest przepuklina oponowo-rdzeniowa – znana powszechnie jako rozszczep kręgosłupa oraz pakiet innych chorób do tego dołączonych, m.in. wodogłowie, kończyny końsko-szpawate, jedna nerka, nadciśnienie. Swoją niepełno-

sprawność postrzegam dość specyficznie. Jest trochę jak kieszeń, której nie używam. Niby wiem o jej istnieniu, ale nie wpływa ona na to, jak żyję czy co robię; albo jak lekko skrzypiące drzwi – czasem je słyszę, ale nie udaje im się wyprowadzić mnie z równowagi. Choć czasem daje o sobie znać w najmniej oczekiwanych momentach. Wolę nazywać się osobą doświadczającą niepełnosprawności. Ale za to określenia takie jak inwalida albo kaleka, które niekiedy zdarza mi się słyszeć w kolejkach, wywołują u mnie wściekliznę. Cytując matematyczkę z podstawówki: „mam mord w oczach”. (śmiech)

MB: Czy na sposób traktowania przez ciebie „skrzypiących drzwi” mieli wpływ ludzie, którzy cię otaczali? Rodzina, nauczyciele, rówieśnicy?

MO: Na postrzeganie przeze mnie niepełnosprawności wpłynęło wiele rzeczy i doświadczeń. Przede wszystkim zostałem wychowany jak zdrowy człowiek. Nie pamiętam, abym kiedykolwiek doświadczał taryfy ulgowej. Osoby, którymi się otaczałem i otaczam, często rozmawiając ze mną, podkreślają, że niemalże z automatu przestają widzieć wózek. Mój stosunek wynika z nabrania dystansu. Od jakiegoś czasu wychodzę z założenia, że jeśli ktoś ma problem z moją niepełnosprawnością, to nie mój problem. Bycie na wysokich obrotach tylko potwierdza, że jestem ponad to.

Choć sam piszę poezję,
rzadko do niej zaglądam.
Głównie dlatego, że nie
chciałbym się czymś
zainspirować czy czegoś
od kogoś nie zgapić
i wziąć jako swoje.



MB: A z drugą „ciemną stroną księżyca” też się spotykałeś? Poza kolejką na pocztę?

MO: Nie raz! Dystans do niepełnosprawności jest nieodłącznie związany z trudnymi emocjami. Bez tego nie obrasta się grubą skórą. Ta ciemna strona księżyca pojawiła się wraz z pójściem do szkoły podstawowej. Do tego momentu jakoś niespecjalnie zdawałem sobie sprawę z różnic anatomicznych czy różnic w funkcjonowaniu. W którejś z książek napisałem, że czułem się jak kulawy wśród olimpijczyków. Gorczy. Tę obserwację bym i dziś podtrzymał. Nawet wiele lat później zdarzały się sytuacje, kiedy to poczucie do mnie wracało. Nie chcę przytaczać konkretnych przykładów. Dość powiedzieć, że ze stereotypami różnego typu walczyłem i walczę do dziś. Jakimi? Na przykład takim, że skończyłem studia, bo miałem fory u wykładowców, że potrzebuję całodobowej opieki, a co za tym idzie litości; że nie mam potrzeb natury intymnej; „a kto się będzie chciał tobą opiekować, tak się poświęcić?”. Dużo tego! Ale dzięki temu wiem, że będzie co robić do końca życia. (śmiech)

MB: Jak długo jesteś stomikiem? Opowiedz nam o swojej stomii? Jakie widzisz plusy, a jakie minusy tej sytuacji?

MO: 15 czerwca zeszłego roku stuknęła dekada!!! Historia mojej stomii wcale nie jest oczywista. Nigdy nie mierzyłem się ani z chorobą nowotworową, ani z chorobą jelit. Pod koniec liceum otworzyła się przede mną perspektywa wyjazdu z małego miasteczka na studia. Wiedziałem, że nie uda mi się tego spełnić bez pozbycia się pampersa. Dlatego 15 czerwca 2015 roku, na trzy miesiące przed rozpoczęciem roku akademickiego, wyłoniono mi kolostomię. Początki nie były łatwe. Zaraz po zabiegu byłem przerażony! Kompletnie nie pannałem nad zawartością worków, a już sama czynność wymiany napawała mnie obrzydzeniem. Po powrocie do domu, przez kilka tygodni korzystałem z pomocy wykwalifikowanej pielęgniarki. Potem wszystko odbywało się już na zasadzie prób i błędów – testowałem każdy możliwy sprzęt i obserwowałem organizm. Myślę, że oswojenie się z „różyczką” zajęło mi 2 lata. Dziś korzystam z jednego rodzaju wypróbowanych worków i zestawu środków pielęgnacyjnych. Chętnie sięgam do nowinek, choć tylko dla zaspokojenia ciekawości. Doszedłem do takiego punktu, że mój organizm akceptuje tylko ten rodzaj używanego przeze mnie sprzętu, wszystko inne traktując jak intruza. (śmiech) Mimo tak długiego stażu, wciąż przydarzają mi się różne wpadki i wypadki, ale to chyba jest wpisane w koszty...

MB: Pierwsze informacje, jakie o tobie usłyszałam, to: Michał: aktywista, humanista, artysta. Po prostu człowiek orkiestra. Skąd te hasła?

MO: Humanista z krwi i kości. Kocham czytać – moja domowa biblioteka liczy już około 700 książek i wciąż rośnie, mimo że półki zaczynają prosić o litość. Zrzućmy więc to na karb zbożnika zawodowego, którego bynajmniej nie zamierzam leczyć. (śmiech) **Aktywista** – bo lubię ludzi i lubię, jak coś się dzieje. Często słyszę, że ciężko złapać mnie w domu. Sąsiedzi mówią że żyję tak, jakbym chciał w jednym życiu zmieścić kilka biografii. **Artysta** – dlatego że piszę. W 2022 roku wyda-

łem monografię artystyczną Wojciecha Młynarskiego *Młynarski. Światowe życie*, a rok później otrzymałem za nią Literacką Nagrodę Czytelników Warmii i Mazur. Słowo jest dla mnie czymś więcej niż narzędziem – to tworzywo, z którego można ulepić emocję i pejzaż. Stąd moim pierwotnym gatunkiem stała się poezja. W zeszłe wakacje powróciłem do niej po 5 latach! Jak rozumiem te trzy hasła? Humanista to ktoś, kto widzi więcej. Widzi świat przez pryzmat tego, co pulsuje gdzieś pomiędzy, co nie jest zauważane przez innych. Aktywista – jest w ruchu, kiedy inni tylko kręcą głową albo komentują świat z pozycji kanapy, z pilotem w dłoni. A artysta – to wolny duch, może trochę czarodziej? Tylko artysta jest w stanie sprawić, że ktoś zagoniony w codzienności, zatrzyma się i nad czymś zamyśli. U mnie te role się przenikają i wzajemnie napędzają.

MB: Wiesz, że litery z tych haseł ukryte są w twoim imieniu? Stąd mój pomysł na diagramowy tytuł naszego wywiadu. Nawiązując teraz do humanisty – jaką literaturę lubisz najbardziej? Twój ulubiony pisarz? Poeta?

MO: Zdecydowanie jestem zwolennikiem tezy, że dobra literatura to taka, której poznawanie wiąże się z intelektualnym wysiłkiem, czytanie musi człowieka zmęczyć. Wtedy przeczytanie książki jest jeszcze bardziej satysfakcjonujące. Na moich półkach dominuje literatura piękna i beletrystyka historyczna. Ostatnio spostrzegłem, że w dużej mierze są to autorzy już nieżyjący albo w zaawansowanym wieku – tacy, którzy nie muszą się z nikim ścigać, są ponad wszelkimi trendami. Jeśli chodzi o prozę to mam wszystkie teksty Hermanna Hessego, Gabriela Garcii Marqueza, Kazuo Ishiguro, Milana Kundery. Z polskich autorów moim niedoścignionym autorytetem jest i pozostanie Wiesław Myśliwski. Przeczytałem prawie wszystko Olgi Tokarczuk, Elżbiety Cherezińskiej. Kolekcjonuję serię *Dzieł Pisarzy Skandynawskich* i dzieła – „tego starego nudziarza” – Kraszewskiego. (śmiech) W poezji hołduję byciu osobnym, także wbrew trendom, bez współczesnego przeintelektualizowania. Muszę przyznać, że nie zawsze rozumiem współczesną poezję. Często zastanawiam się, dla kogo oni piszą? Dla czytelników czy jury jakiegoś konkursu, które ma określone preferencje estetyczne? Choć sam piszę poezję, rzadko do niej zaglądam. Głównie dlatego, że nie chciałbym się czymś zainspirować czy czegoś od kogoś nie zgapić i wziąć jako swoje. Kiedy jednak szukam inspiracji – językowej, nastrojowej, tematycznej – zawsze sięgam po Ewę Lipską, Krystynę Miłobędzką czy Urszulę Koziół. One nigdy nie zawiodą!

MB: Akcje, w których uczestniczył Michał aktywista? Wiem o twoim udziale w Campusach. Fundacja STOMAlife też była tam obecna. Opowiedz o tym doświadczeniu.

MO: Przede wszystkim Campus Polska nie jest dla mnie wydarzeniem politycznym, choć niewątpliwie z zewnątrz może za takie uchodzić. Dla mnie jest to dobry pretekst do wyjścia z domu, zwłaszcza kiedy coroczne zwyczajowe olsztyńskie wydarzenia są najzwyczajniej w świecie albo przeludnione, albo poza moim zainteresowaniem. Początkowo, w 2023 roku, trafiłem na to wydarzenie spontanicznie. Chcia-



łem dostać się na spotkanie z Olgą Tokarczuk. Dzięki uprzejmości obecnej Ministry Edukacji otrzymałem wejściówkę na wszystkie wydarzenia – do ostatniego dnia. Bardzo szybko udzieliła mi się atmosfera. Poznałem mnóstwo sympatycznych i uprzejmych ludzi, zawsze gotowych pomóc w ten czy inny sposób. Brałem udział w dużych spotkaniach, odważnie zadając pytania. Mam sporo zdjęć ze znanymi ludźmi, których lubię i cenię. Zwracałem na siebie uwagę, ale myślę, że w pozytywny sposób. Każde publiczne pojawienie się osoby

niepełnosprawnej sprzyja oswojeniu z tematem. Biorąc pod uwagę mój udział w Campusie w 2023 i 2024 – można powiedzieć, że wycisnąłem spędzony tam czas jak cytrynę.

MB: A jak aktywności poza Campusem?

MO: To temat na osobny artykuł! (śmiech) Ale – spróbujmy... W czasie studiów byłem Przewodniczącym Koła Literaturoznawców. Cztery lata byłem stypendystą rektora. Uczestniczyłem w 5 konferencjach naukowych, zarówno na moim wydziale, jak i na krakowskim Uniwersytecie Papieskim. Mam

nawet jeden artykuł w czasopiśmie pokonferencyjnym, który dotyczy korespondencji Delfiny Potockiej i Zygmunta Krasieńskiego. Po studiach polonistycznych, w warunkach domowych ukończyłem podyplomowo bibliotekoznawstwo. Ukończyłem Studium Reportażu przy Teatrze im. Stefana Jaracza w Olsztynie, a także warsztaty mistrzowskie dla instruktorów teatralnych. Kurs teatroterapii. W listopadzie 2024 roku poprowadziłem wykład dla słuchaczy Akademii Trzeciego Wieku o Wojciechu Młynarskim. Tak z grubsza!

MB: A teraz A jak artysta! Już mówiłeś, że napisałeś monografię Wojciecha Młynarskiego – skąd taki pomysł?

MO: Pomysł pojawił się trochę przypadkiem – podczas rozmowy z kolegą redaktorem, który zaproponował, że bym rozwinął wątek z mojej pracy magisterskiej, której tytuł brzmiał: *Obraz społeczeństwa polskiego w twórczości Wojciecha Młynarskiego*. Zgodziłem się trochę odruchowo, a potem przez półtora roku żyłem Młynarskim – wertowałem jego dorobek, rozmawiałem z rodziną i współpracownikami. Ciekawostką może być fakt, że wszystkie rozmowy odbyłem przez telefon, rejestrując je dyktafonem. Metoda pisania była więc dopasowana do moich życiowych niedyspozycji – bo, niestety, nie mogłem podążać śladami mojego bohatera fizycznie... Tak czy inaczej – była to spora praca dokumentacyjna. Dziś myślę, że ta książka była w gruncie rzeczy domknięciem etapu studiów – takim symbolicznym zamknięciem furty, na co nie pozwoliła mi pandemia. Nie było pożegnania z akademickim życiem, wykładowcami, koleżankami i kolegami, więc ta książka stała się takim właśnie pożegnaniem, którego potrzebowałem, żeby pójść dalej. W następnym roku w maju otrzymałem za nią Literacką Nagrodę Czytelników Warmii i Mazur – Wawrzyn Czytelników. Nagroda przyszła jeszcze bardziej niespodziewanie niż sama propozycja. (śmiej)

MB: Gratulacje! Monografia Młynarskiego to niejedyna pozycja, którą wydałeś drukiem. Były tomiki poetyckie, a także *Imago*. Jakie wątki poruszasz?

MO: Moje początki literackie sięgają 2014 roku, kiedy udało mi się zdobyć II nagrodę w konkursie poetyckim. Od tamtej pory – trochę żartując – wpadłem w artystyczny egoizm i zacząłem wydawać tomiki własnym nakładem, przez studio reklamowe. Przysięgam, że kolejności pierwszych tomów dziś już nie pamiętam (śmiej), ale wiem, że korzystałem z uprzejmości znajomych fotografów, którzy pozwalali mi używać swoich zdjęć na okładkach i jako dopełnienie środka. Wydałem 7 albo 8 tomików. Wszystko, co robiłem do momentu monografii, zdawało się prowadzić właśnie do niej. Ale po jej wydaniu kompletnie się zablokowałem. Ani proza, ani poezja – nie byłem w stanie napisać niczego. Poszedłem wtedy do Studium reportażu przy Teatrze Jaracza w Olsztynie. Tam powstał reportaż panoramiczny – opowieść o mojej niepełnosprawności i dojściu do punktu, w którym jestem dzisiaj. Kiedy go ukończyłem, przypadkiem wróciłem do starych wierszy i pomyślałem, że one wcale nie są takie złe. (śmiej) Tak narodził się pomysł na książkę prozatorsko-poetycką *Imago*. Wtedy, po pięciu latach przerwy, wróciłem do pisania wierszy,

ale już z innym nastawieniem: nic na siłę. Pisanie jest czymś, co się po prostu zdarza. A ja staram się zdać na los. Być może pójde w stronę młodszego czytelnika i spróbuję odczarować temat niepełnosprawności, może powstanie reportaż o nas, „torbaczach”. Będzie, co będzie. Wychodzę z założenia, że żeby pisać, trzeba najpierw trochę pożyć zwykłym życiem i uważnie obserwować. Temat potrafi przyjść w najmniej oczekiwanym momencie.

MB: Czy zechciałbyś przedstawić któryś wiersz czytelnikom „Po Prostu Żyć”?

MO: Myślę, że do naszej rozmowy dobrze pasuje wiersz *Tolerancja*.

[tolerancja]

skoro nie masz nic do mnie
mojego zapachu koloru oczu
wady wymowy blizn
za dużej głowy
nawracających odparzeń
sansewierii w pełnym słońcu
żółknącego drzewka szczęścia
dlaczego nos zatykasz
każesz zejść sobie z powiek

MB: Michał jestem pod wrażeniem rozmowy z tobą. Jesteś naprawdę wspaniałym człowiekiem. Gratuluję ci tego, co osiągnąłeś do tej pory. Będziemy wszyscy mocno trzymać kciuki za twoje kolejne pomysły i inicjatywy. Czy jest temat, który chciałbyś poruszyć na koniec?

MO: Chciałbym powiedzieć kilka słów o walce o siebie. Moja walka o samodzielność zaczęła się od pogodzenia się z tym, że mam ciało, które działa inaczej, co nie oznacza wcale, że jest gorsze. Wyłonienie stomii było istotną częścią tej walki. To świadoma decyzja, dzięki której mogłem pójść dalej – dosłownie i w przenośni. Niepełnosprawność uczy, że granice często są w głowie, nie w nogach czy innych „odjętych” partiach ciała. Dlatego jeśli mogę komuś coś przekazać, chciałbym podkreślić, że warto zawalczyć o swoją przestrzeń, o swój sposób na życie – nawet jeśli oznacza to nietypowe rozwiązania. Bo o niezależność i godność (patos, wiem) trzeba walczyć. O tym wszystkim mówi motto, które wisi na korkowej tablicy u mnie w gabinecie: „Każdy ma to, na co się odważy”. •

BIO

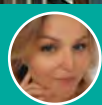
Mirela Bornikowska

Polonistka, pedagog szkolny i specjalny, nauczyciel z pasji i powołania z 30-letnim stażem. Od czerwca 2020 roku stomiczka działająca w Fundacji STOMAlife, zaszczepiająca w stomikach dobry humor i pokazująca, że worek to nie wyrok, tylko...nowe otwarcie i zwycięstwo nad chorobą.

ŻYCIE ZE STOMIĄ

Himalaje bólu i szczyt odwagi

Wywiad z Natalią Chrabąszcz



Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia: archiwum własne

24



Jeszcze niedawno Natalia Chrabąszcz żyła na pełnych obrotach. Wszystko zmieniała choroba. Wyłonienie stomii, które miało być ostatecznością, stało się początkiem nowego życia. Wolność od bólu umożliwiła jej głęboką wewnętrzną przemianę i dała odwagę, by z nowym ciałem oraz spojrzeniem na świat polecieć aż w Himalaje. Jej historia pokazuje, że nawet największy kryzys może być impulsem do samorozwoju i początkiem pięknych zmian.

Magdalena Łyczko: Jak rozpoczęła się historia, której finałem było wyłonienie stomii?

Natalia Chrabąszcz: W kwietniu 2022 roku lekarze zdiagnozowali u mnie wrzodzące zapalenie jelita grubego. To był szok, bo wcześniej nie miałam nawet jelitówki, a podobny problem nigdy nie występował w rodzinie. Zaczęło się niewinnie. Spotkałam się z moimi siostrzenicami, które przechodziły przeziębienie. Zaraziły mnie, a kiedy zaczęłam się źle czuć, wzięłam aspirynę, i nagle pojawiły się sensacje – krew w kale i potworny ból brzucha. Wtedy nie wiedziałam, że wywołałam zaostrzenie, które już się tworzyło.

MŁ: Jak pani reagowała na dolegliwości?

NCh: Pojechałam na SOR, ale nie potraktowano mnie poważnie, poradzono mi, bym wzięła no-spę. Wtedy zdecydowałam się uruchomić znajomości i trafiłam do bardzo dobrego lekarza, który wszystko mi wytłumaczył. I zaczęłam leczenie farmakologiczne. Tabletki umożliwiały mi codzienne funkcjonowanie.

MŁ: Kiedy pojawił się wątek stomii?

NCh: Jak tylko usłyszałam diagnozę, zaczęłam dużo czytać i wtedy zrozumiałam, że w niektórych przypadkach ta choroba kończy się stomią. Psychicznie to był gwoździć do trumny, ale szybko do mnie dotarło, że nie mogę się nad sobą roztkliwiać, tylko muszę działać. Przez całe lato lekarze próbowali wprowadzić mnie w stan remisji. Poszłam na psychoterapię, pilnowałam diety. W międzyczasie wzięłam ślub z partnerem, z którym żyłam od 12 lat. Podróżowałam, pracowałam. Staralam się żyć normalnie, ale przez cały czas miałam w sobie lęk. Każde pójście do łazienki, obawa czy wypatrzę krew albo czy jakiś posiłek mi nie zaszkodzi. Nawet jeśli te myśli są z tyłu głowy, one żyją własnym życiem. W sierpniu byłam jeszcze na wyjeździe z przyjaciółmi w Gdańsku, a we wrześniu pierwszy raz w szpitalu.

MŁ: Sytuacja była dynamiczna. Czy przez cały czas odczuwała pani ból brzucha?

NCh: W zasadzie przez ostatnie trzy lata mogłabym policzyć na palcach jednej ręki, kiedy brzuch mnie nie bolał. Nauczyłam się żyć z bólem. Nie jestem osobą, która z powodu jakiegokolwiek bólu od razu bierze tabletkę. Gdy czułam, że zaczyna się zaostrzenie, robiłam wlewki, dzięki nim na chwilę łapałam oddech, a potem znów to samo.

MŁ: Stan był na tyle poważny, że przyjęto panią na oddział.

NCh: Przez kilka dni lekarze próbowali różnych leków i metod, bo byłam ogromną przeciwniczką sterydów i bardzo nie chciałam ich brać. Po pięciu dniach, kiedy byłam już w koszarnej kondycji, zaczęło mi być wszystko jedno. Chciałam, żeby ból minął, i zgodziłam się przyjmować sterydy. Wróciłam do domu, a kiedy po ponad trzech tygodniach zaczęłam schodzić z pewnego poziomu dawki, objawy wróciły. Lekarze byli zaskoczeni.

MŁ: Jakie były dalsze kroki leczenia?

NCh: Immunosupresja. Wiedziałam, że tak mocne leki mogą zrujnować mi resztę organizmu. Bałam się je brać, ale byłam w akcji desperacji. Do tego musiałam wrócić do sterydów. I znów powtórzył się scenariusz, że to wszystko zadziało, ale na chwilę. Potem kolejny raz trafiłam do szpitala i dostałam leczenie biologiczne.

MŁ: Jak znosiła pani wielokrotne pobyty w szpitalu?

NCh: Muszę przyznać, że dobrze. W szpitalu uniwersyteckim w Krakowie przy ulicy Jakubowskiego, gdzie przebywałam, spotkałam wielu zaangażowanych, empatycznych lekarzy, którzy szanują decyzje pacjentów. Kiedy nie chciałam brać sterydów, nikt na mnie nie naciskał, nie straszył ani nie zmuszał. Czułam, że wszystko jest oparte na współpracy. Nie sądziłam, że mogę być tak dobrze zaopiekowana przez NFZ. Byłam też zaskoczona, że w pewnym momencie pojawiła się u mnie pani psycholog. Dzięki niej łatwiej było mi przez wszystko przejść. To był moment, kiedy pierwszy raz pomyślałam, że jeśli biologia nie wypali, to tak na dobrą sprawę, zostaje wyłonienie stomii, i znów zaczęłam szukać w sieci informacji.

MŁ: Co pani znalazła?

NCh: Trafiłam na kilka profili młodych dziewczyn, które pokazywały życie z woreczkiem i wypracowane rutyny. Chciałam trochę oswoić temat, bo wiedziałam, że może się zdarzyć. Czytałam świadectwa osób, które przeszły operację wyłonienia stomii, i wszystkie były bardzo pozytywne, że mogą znowu normalnie żyć bez bólu, jeść, pracować itp. Wtedy też dołączyłam do kilku grup na Facebooku i napisałam posta, że chciałabym z jakimś stomikiem porozmawiać, bo mam kilka pytań.

MŁ: Zgłosił się ktoś chętny do rozmowy?

NCh: Oczywiście, rozmawiałam chyba z 15 osobami, bo nie chciałam się sugerować dwiema czy trzema historiami. Stworzyłam listę najbardziej nurtujących pytań, np.: jak często w ciąż-

gu dnia napełnia się woreczek, po jakim czasie od posiłku, czy stomia wydaje dźwięki, itd. Każda z osób opowiadała o własnym przypadku, bo wiadomo, że stomię można mieć wyłonioną z różnych powodów. Rozmówcy z wrzodzącym zapaleniem jelita i chorujący na Crohna, podkreślali, że życie przed operacją i po wyłonieniu to dwie zupełnie inne rzeczywistości.

Mł: Czy rozmowy ze stomikami zmniejszyły pani lęk przed stomią?

NCh: Na pewno. To był moment, kiedy drugie leczenie biologiczne nie wypaliło. Wspólnie z lekarzem doszliśmy do wniosku, że mój organizm jest już strasznie wyczerpany wszystkimi próbami leczenia, schudłam 10 kilogramów, a każdy kolejny lek działa coraz krócej. To był straszny rollercoaster emocji. Mimo że miałam super wsparcie ze strony personelu, a przede wszystkim całej rodziny, męża, przyjaciół, nawet moich klientek, bo z zawodu jestem fryzjerką. Czułam się umęczona psychicznie i fizycznie. Zostałam w szpitalu i czekałam na operację. Byłam nastawiona superpozytywnie, jeszcze kiedy jechałam na salę operacyjną, to głośno komentowałam: sala numer 7 na pewno będzie szczęśliwa!

Mł: Była tą siódmką, której pani się spodziewała?

NCh: Finalnie tak, bo dzisiaj moje życie wróciło do normalności. Długo miałam żal do lekarzy z chirurgii z wielu powodów. Dostałam sprzeczne informacje. Lekarze ustalili ze mną, że operacja usunięcia jelita, będzie wykonana metodą laparoskopową. Gdyby coś poszło nie tak, to otworzą brzuch. Po czym budzę się po operacji i pierwsze, co widzę – mam rozplątany brzuch, więc moja pierwsza myśl – coś poszło nie tak! Mąż zapytał lekarzy, dlaczego finalnie nie robili tego laparoskopowo i dowiedział się, że tak obszernych operacji nie wykonują tą metodą i to od początku było wiadomo, że będę otwierana. Uważam, że w takich sytuacjach powinno się lepiej przygotować pacjenta.

Mł: Były jakieś inne powody, które dołożyły się do pani żalu?



NCh: Lekarz z oddziału poinformował mnie, że przed operacją powinnam być dobrze nawodniona i muszę dużo pić. Po czym już w trakcie przygotowania na salę operacyjną wszyscy byli po prostu załamani, bo pół godziny wcześniej piłam wodę, i musiałam mieć założoną sondę przez nos, żebym się po prostu nie udławiła, i nie ukrywajmy, nie było najprzyjemniejszą rzeczą.

Mł: Jak czuła się pani po operacji?

NCh: Miałam wrażenie, że mój organizm uodpornił się na wszelkie leki przeciwbólowe, a byłam nimi faszzerowana. Nic mi nie pomagało. Będąc półświadoma, słyszałam, jak lekarze mówili, że nie wiedzą, o co chodzi. W końcu sama doszłam to tego, że podawano mi antybiotyki, na które źle reagowałam. Jeśli ktoś pyta, czy jestem na coś uczulona, odpowiadam „nie”, bo nie myślę o tym, że ktoś chce podać mi lek, na który źle reaguję. Poinformowałam lekarza, zdecydował o odstawieniu leku, ale nie zapisał tego w systemie i przez następne dwa dni ja musiałam pilnować, żeby nie wpinali mi kroplówki. Znowu miałam sondę po w nosie, żebym się nie udławiła tym wszystkim, bo bardzo dużo wymiotowałam. Na brzuchu przezroczysty worek stomijny, do tego cewnik i jeszcze dren. Jak zobaczyłam siebie z taką ilością wydzielin dookoła, stwierdziłam, że to po prostu za dużo. Wymiotowałam po 15 razy dziennie. Nie tak wyobrażałam sobie rekonwalescencję. Czułam się upodłona.

Mł: Nie miała pani wsparcia ze strony pielęgniarek?

NCh: Pielęgniarki były kochane. Lekarze w pewnym momencie stwierdzili, że może coca-cola chociaż trochę złagodzi moje odruchy wymiotne. Pamiętam, jak wyśmienicie mi smakowała. Kiedy w środku nocy zabrakło mi coli, jed-

na z pielęgniarek poszła do automatu i mi ją przyniosła. To są niby małe rzeczy, teraz jak o tym opowiadam, to brzmi jak abstrakcja, ale wtedy to był szczyt marzeń.

Mł: W końcu udało się pani stanąć na nogi.

NCh: Sukcesem było przejście 10 metrów, dzisiaj trudno mi samej uwierzyć, kiedy o tym mówię. Musiałam nauczyć się chodzić. Na szczęście te przykre wspomnienia się zacierają.

Mł: Czy po operacji miała pani z czymś problem? Dobór sprzętu, reakcje otoczenia, itp.?

NCh: Lekarze oraz psycholog uprzedzali mnie, że będę musiała przeżyć żałobę po swoim dawnym ciele. I że to jest normalne, mimo że chciałam tej operacji i do tej zmiany byłam bardzo dobrze nastawiona. Nie da się oszukać własnych odczuć, kiedy widzi się to, co się wydarzyło i ma się świadomość, że nie ma odwrotu, bo mam usunięte całe jelito grube bez możliwości odtworzenia.

Mł: Jak przebiegał proces żałoby?

NCh: Pamiętam sen, że jestem na plaży, noszę bikini i mam normalny brzuch. Po czym budzę się, patrzę na swój brzuch, a tam ar-magedon – trzydziestocentymetrowa blizna... Paradoksalnie w całej tej sytuacji zapytałam psychologa, jak mogę wesprzeć męża,



bo przecież początek małżeństwa spędzaliśmy w szpitalu. Nie byliśmy typową młodą parą, dlatego że żyjemy ze sobą od 2013 roku. Mimo wszystko nie były to dla nas miesiące miodowe.

Mł: Co powiedziała psycholog w kwestii wsparcia dla męża?

NCh: Że nie mogę w takim momencie myśleć jeszcze o innych, tylko mam skupić się na sobie, a mąż sobie da radę.

Mł: Posłuchała pani rady specjalisty?

NCh: Tak, ale muszę dodać, że mąż był wspaniałym wsparciem, absolutnie nie zdradził się, że cokolwiek robi na nim wrażenie. Dał mi też czas, bo na początku, kiedy wróciłam do domu, musiałam się „ojojać”. Ciężko mi było patrzeć w lustro, ale po dwóch tygodniach przyszedł moment, w którym stwierdziłam, że to jest mój nowy brzuch i tyle.

Szybko zaczęłam doceniać plusy całej sytuacji – znowu mogłam jeść, czułam, jak wraca mi vitalność i staję się silniejsza. Dzisiaj bardzo często zapominam, że w ogóle mam woreczek.

Mł: Wróciła pani do pracy?

NCh: Tak. W marcu miałam operację, pod koniec kwietnia polecieliśmy na krótkie wakacje. Zastanawiałam się, jak poradzę sobie podczas wyjazdu, ale nie było tak źle. Mąż stwierdził, że w życiu nie widział mnie tak podekscytowanej z powodu jedzenia. Trzęsłam się z radości, a jadłam chyba też oczami. Dzięki codziennym długim spacerom odzyskiwałam kondycję, a w maju wróciłam do pracy.

Mł: Wróciła pani po cichu, czy z wielką pompą?

NCh: Przez cały czas dostawałam słowa otuchy i kwiaty, upominki, przytulasy od swoich klientek. Niektóre, kiedy mnie zobaczyły, płakały ze wzruszenia, bo martwiły się o mnie. Całe to zdarzenie uświadomiło mi, ilu wspaniałych ludzi mam dookoła siebie.

Mł: Czy można powiedzieć, że choroba to czasami rachunek zysków i strat?

NCh: Trochę tak, bo musiałam stracić kawał zdrowia, żeby wyciągnąć lekcję. Dzięki całej tej chorobie bardzo dużo rzeczy pozmieniałam i uważam, że jakość mojego życia w tym momencie jest naprawdę świetna. I wiem, że gdyby nie choroba, to by się po prostu nie wydarzyło. Zmieniłam właśnie pracę, poszłam na psychoterapię, dzięki czemu dużo łatwiej radzę sobie z emocjami czy stresem. Poprawiłam też jakość swoich relacji, są po prostu zdrowsze.

Mł: Co jeszcze jest po stronie zysków?



W Nepalu w końcu poczułam, że wraca mi kontrola nad własną codziennością, bo choroba kompletnie ją odbiera.

Zrozumiałam, że życie jest bardzo przewrotne, i na pewno teraz bardziej je doceniam.

NCh: Nauczyłam się mówić nie, szanować swój czas. Niejednokrotnie było tak, że kończyłam pracę po 15 godzinach i tak codziennie. Nie da się tak na dłuższą metę funkcjonować. Nabrałam też odwagi na spełnianie marzenia, które ciągle odkładałam.

MŁ: Na przykład jakie?

NCh: Gdy miałam 17 lat, obejrzałam program Martyny Wojciechowskiej. Tym razem kobieta na krańcu świata odwiedziła Nepal. To miejsce przez lata urosło w mojej głowie do czegoś mistycznego niemal nieosiągalnego. Wielokrotnie proponowałam je mojemu przyszłemu mężowi, ale finalnie wybieraliśmy inny kierunek. Kiedy czułam się już dobrze i pewnie z nową wersją siebie, kupiłam bilety. Wcześniej znalazłam szkołę jogi, której okna wychodziły na góry. Widok marzeń. Stwierdziłam, że lecę tam, żeby się nie śpieszyć, nie odhaczać – tylko być. Pomyślałam, okej, nie czytam za dużo, nie oglądam, bo z racji tego, że to marzenie trwało tyle lat, nie chcę, żeby też, nie wiem, mieć jakichś chorych oczekiwań, a potem się rozczarować.

MŁ: W jakiś szczególny sposób się pani przygotowała?

NCh: W bardzo szczególny – tuż przed wyjazdem złamałam drugą i trzecią kość śródstopia.

MŁ: Jak to się stało?

NCh: Przed Nepalem chciałam polecieć jeszcze na chwilę z mężem do Grecji. I dzień przed wylotem w region Meteory, gdzie mieliśmy zrobić trekking, postanowiłam ugotować mężowi obiad. Pojechałam rowerem do sklepu. Będąc na miejscu, stwierdziłam, że skoro będę stać przy garach, to kupię jeszcze cukinię i ją zamarynuję. W końcu to pięć minut roboty. Kupiłam kilka kilogramów: cukinii oraz cukru, kilka litrów octu, zawiesiłam to na kierownicy roweru i na ostatnim skrzyżowaniu tuż przed budynkiem, w którym mieszkamy, przyhamowałam. Ciężar siat przeważył i niefortunnie spadłam z roweru. Wtedy nie wiedziałam, że mam złamane dwie kości śródstopia. Ugotowałam obiad, zamarynowałam cukinię i zobaczyłam, że strasznie spuchła mi noga i nie mogę na nią stanąć.

MŁ: To niewiarygodne!

NCh: Właśnie! Mąż w tym czasie był na siłowni, napisałam mu wiadomość: „nie uwierzysz, co się stało”. Muszę przyznać, że po tym wszystkim, co przeszliśmy, ta sytuacja po prostu nas rozbawiła. Oboje czuliśmy, że doszliśmy do granicy absurdu i nie pozostaje nic innego tylko się śmiać.

MŁ: Jak skończyła się ta historia?

NCh: Dwiema konsultacjami u ortopedy. Pierwszy stwierdził, że to stłuczenie, drugi na zdjęciu RTG zobaczył złamanie i proponował miesięczne L4. Kiedy pomyślałam o zwolnieniu, widziałam od razu, jak ląduje w psychiatryku. Zapytałam lekarza, czy byłoby bardzo źle, gdybym chodziła do pracy. Nie był zachwycony tym pomysłem, ale obiecałam, że będę bardzo dużo siedzieć. Wpakowałam nogę w ortezę, cztery dni posiedziałam w domu, żeby zeszła opuchlizna, a potem zaczęłam chodzić do pracy.

MŁ: I poleciała pani do Nepalu?

NCh: Napisałam maila do Nepalu, że złamałam nogę i nie wiem, czy mój przylot ma sens. Dostałam odpowiedź, że śmiało mogę przylecieć, bo pracują z takimi przypadkami i mają na miejscu zaplecze rehabilitacyjne. Przez cały miesiąc na wysokobiałkowej diecie piłam wywary kolagenowe. Poszłam na kontrolę, a lekarz mówi, że nie jest źle, ale dobrze byłoby, gdybym pochodziła w butach trekkingowych. Pomyślałam „och, doktorku, ty nawet nie wiesz, ile ja w takich butach będę niebawem chodzić”. (śmiech)

MŁ: Rozumiem, że nie zająknęła się pani o dalekiej podróży i chodzeniu po parku narodowym w Nepalu, szkole jogi, itd.

NCh: W życiu!

MŁ: Jak przeżyła pani tak daleką podróż i sam pobyt?

NCh: To była podróż z wieloma momentami wzruszeń. Popłakałam się już w samolocie, kiedy po raz pierwszy zobaczyłam Himalaje. Zawsze myślałam, że góry mnie nie wzruszają, ale ten widok zapierał dech w piersiach. Pomyślałam wtedy: chcę więcej, więcej!

MŁ: Jak pani organizm zareagował na zmianę miejsca, jedzenia, itp.?

NCh: Sporo czasu spędzałam w szkole jogi. Noszenie obciśtych legginsów, dużo intensywnych ćwiczeń, ogromna ilość białka roślinnego w menu, to wszystko sprawiło, że na począt-

ku stomia dała mi popalić, przez co częściej musiałam zmieniać woreczki. Miałam też rozregulowany sen, a to klucz do całego zła. W jednym momencie przyszła frustracja, że ciągle muszę myśleć o woreczku, a potem przyszła refleksja, że dzięki niemu tu jestem. Gdyby nie życiowa zmiana, nie byłoby mnie tam. Takie myśli pozwalają mi pozbyć się negatywnych emocji.

MŁ: Najpiękniejsze wspomnienie z podróży?

NCh: Śniadanie z widokiem na Himalaje. To był piękny moment. Myślałam, że jeszcze niedawno spędziłam wiele bardzo długich tygodni w szpitalu. Wtedy miałam poczucie, że przestałam żyć, tylko egzystowałam. Zastanawiałam się, czy kiedyś będę mogła normalnie jeść. W Nepalu w końcu poczułam, że wraca mi kontrola nad własną codziennością, bo choroba kompletnie ją odbiera. Zrozumiałam, że życie jest bardzo przewrotne, i na pewno teraz bardziej je doceniam. To było perfekcyjne zamknięcie pewnego etapu. A ponadto zrealizowałam jedno z największych marzeń. •

BIO

Magdalena Łyczko

Dziennikarka i pisarka związana z mediami od blisko dwudziestu lat. Pierwszy artykuł opublikowała w „Gazecie Lubuskiej”. Pracowała m.in.: w Teleexpressie, Dzień Dobry TVN oraz onet.pl. Pisała dla „Gali”, „Wprost”, „Wysokich Obcasów” oraz „Traveler - National Geographic”. Prywatnie jest mamą nastoletniej Poli.

Fundacja



Celem naszej działalności jest edukacja w zakresie faktów i mitów związanych ze stomią i przełamywanie tabu.

Walczymy z wykluczeniem społecznym dotyczącym stomików oraz dążymy do zbudowania ich samoakceptacji.

Zabiegamy o zrozumienie i wsparcie społeczne dla stomików, by podjęli wysiłek powrotu do aktywności zawodowej i społecznej.

NASZE INICJATYWY:



Po Prostu Żyj
kwartalnik
o tematyce
zdrowotnej
dostępny w wersji
papierowej
i online



PKS
bezpłatne punkty
konsultacyjne.
Porady związane
z funkcjonowaniem
ze stomią



**Bratnia Dusza
i Wolontariat**
krąg osób zapewniający
wsparcie, integrację
i aktywizację społeczną
stomików



Karta Mam Stomię
ułatwiająca
funkcjonowanie
w problematycznych
sytuacjach,
np. w podróży



Edukacja
szkolenia online
i bezpośrednie
np. w placówkach
edukacyjnych,
broszury, magazyny,
poradniki

Skontaktuj się z nami: infolinia 800 633 463, biuro@stomalife.pl

Dołącz do nas:



Stomia Symbol Zwycięstwa
grupa pomocy i wsparcia

Polub nas:



Fundacja
STOMAlife



Fundacja
STOMAlife



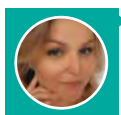
Fundacja
STOMAlife

www.stomalife.pl



Partnerstwo na całe zdrowie i chorobę

Wywiad z Andrzejem Kiełbowskim



Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia: Fundacja STOMAlife

M

ilość, która przetrwała wiele: nowotwór, stomię, śmierć dziecka, a nawet zawał serca, stała się dla Andrzeja Kielbowskiego źródłem siły do pomagania innym. To opowieść o wolontariacie, który nadaje rozpędu codzienności, a także o czułości i wyborze życia, nawet wtedy, gdy los wystawia człowieka na najcięższą próbę.

Andrzej Kielbowski: Zanim odpowiem na pani pytania, chciałem powiedzieć, że miałem dzisiaj przepiękny dzień!

Magdalena Łyczko: Proszę o tym opowiedzieć.

AK: Wczoraj mieliśmy nasze pogaduchy (cotygodniowe spotkanie on-line na Facebooku członków grupy „Stomia – symbol zwycięstwa”, przyp. red.) i dowiedzieliśmy się, że Natalia (jedna ze stomiczek, przyp. red.), będzie w szpitalu w Poznaniu. Szybko wraz z żoną pojechaliśmy do niej, żeby sprawdzić, czy niczego jej nie brakuje. Wychodząc ze szpitala, spotkaliśmy kobietę, jak później się okazało, również stomiczkę. Zaczęło się od luźnej rozmowy, emocjonalnych wyznań, a skończyło na tym, że wymieniliśmy się telefonami, zrobiliśmy wspólne zdjęcia, podpowiedzieliśmy, gdzie zaopatrywać się w sprzęt, i tak minęły nam dwie godziny! To był dzień dobrych uczynków. Najlepiej! Bałem się, że przez to nie zdążę na naszą rozmowę.

MŁ: Opisał pan jedno zdarzenie. Pewnie takich chwil i wspomnień ma pan wiele? Co daje panu wolontariat?

AK: Paradoksalnie w życiu doznałem wielu krzywd. Od ludzi... obcych, bliskich... i postanowiłem to przekuć w coś dobrego. Sprawdzić siebie i wystawić na próbę własne człowieczeństwo.

MŁ: Ale dobre rzeczy i ludzie też pana spotykały?

AK: Dostałem Ewę, moją żonę – miłość mojego życia. Wszystkie, przez co wspólnie przeszliśmy, choroby, nieszczęścia... a kiedy jedziemy samochodem i ona siedzi obok mnie, to niewiele mi potrzeba. Mam ją – czyli wszystko.

ML: Do wolontariatu wrócimy za chwilę. Gdzie poznał pan miłość życia?

AK: Chyba nigdy tego publicznie nie opowiadałem. Nawet wśród stomików, gdzie mamy wielu przyjaciół, nie znamą szczegółów naszej historii. Spotkaliśmy się trzydzieści lat temu w szkole. Miałem tam spotkanie, na które zaproszona była również Ewa. Spojrzeliśmy sobie w oczy i od razu wiedziałem, że będziemy razem, choć w tamtym momencie nie wiedzieliśmy o sobie niczego.

MŁ: Trochę jak w piosence „A gdy się zejdą, raz i drugi – kobieta po przejściach, mężczyzna z przeszłością...”

AK: To prawda, ja byłem już po rozwodzie, a Ewa straciła męża, zmarł na raka. Od tamtej pory jesteśmy razem. Wychowujemy wspólnie córkę, która uwielbia mnie i kocha, chociaż nie jest moją rodzoną córką. Mam wnuka i wnuczkę, są najukochańszymi dziećmi. Mamy jeszcze syna, mówię o nim syn, bo mówił do mnie tato... ale też nie byłem jego biologicznym ojcem. W 2011 roku syn nagle zmarł. I tu zaczyna się historia choroby Ewy.

MŁ: Taka strata, to często próba wytrzymałości dla relacji...

AK: Marek był mistrzem Polski, wicemistrzem świata, pięciokrotnym mistrzem Wielkiej Brytanii w taekwondo i przygotowywał się do olimpiady. Włożyliśmy dużo wysiłku, żeby był sportowcem, bo bardzo tego pragnął. Złamał śródstopie, założyli mu gips bez prześwietlenia i w wyniku komplikacji zmarł. Stres, jaki przeżyliśmy, był niewyobrażalny.

MŁ: Czy kumulowane emocje, ból psychiczny odbiły się na zdrowiu matki, która straciła dziecko?

AK: Tak uważam i podobnego zdania są też lekarze. Po dzieściu latach od śmierci Marka, Ewa nagle dostała potwornej bóle brzucha. Nigdy wcześniej nie miała takich objawów. Szukowaliśmy się do wyjścia, wezwaliśmy karetkę, bo jej brzuch puchł w oczach. Odmówili przyjazdu, bo do bólu brzucha nie przyjadą. Wezwaliśmy prywatną pomoc. Przyjechał lekarz i zapytał, czy Ewa się leczy. Oczywiście, że się nie leczyła, bo nie było powodu. Po czym podał żonie płyn na oczyszczenie i czopki i stwierdził, że teraz na pewno ból przejdzie. Po kilku godzinach wiozłem żonę do szpitala – brzuch był tak duży, jakbym wioził ją do porodu, a okazało się, że miała zaccopowane jelito grube. Od razu trafiła na salę operacyjną – była w stanie krytycznym.

MŁ: Czy żonie od razu wyłoniono stomię?

AK: Nie. W sumie przez miesiąc przeszła dziewięć operacji. W pewnym momencie lekarze, nawet nie zamykali brzucha, cały czas był otwarty na klamrach. Każda z operacji trwała około pięciu godzin pod narkozą. Finalnie wyłoniono kolostomię.

Okazało się, że to był nowotwór na jelicie grubym. Rozwijał się w środku i nie dawał żadnych objawów. To była długa droga leczenia i rekonwalescencji... po 12 chemiach.

MŁ: Czy mnogość operacji, narkoz nie wpłynęły na kondycję żony?

AK: Półtora roku temu Ewa przeszła bardzo poważny zawał serca. Przebywała na intensywnej terapii, kolejny raz była w stanie krytycznym. Finalnie lekarze wszczepili jej rozrusznik, kardiowerter i defibrylator. Raz na półtora miesiąca jedziemy do szpitala, żeby podłączyć się do komputera i sprawdzić, jak działa urządzenie. Ona śmieje się, że jest jak cyborg. Dzisiaj ma wydolność serca jest na poziomie 50%, a była już na poziomie 25%, więc teraz jest bardzo dobrze. Ciśnienie ustabilizowane, a praca serca się poprawiła.

MŁ: Czy w kontekście stomii pan lub żona mieliście problem z akceptacją nowej rzeczywistości po operacji, zarówno pod względem emocjonalnym, jak i w codziennym funkcjonowaniu?

AK: Ewa wie, że stomia uratowała jej życie. Miała świadomość, co się z nią dzieje w szpitalu. Ja przede wszystkim cieszyłem się, że przeżyła. Kochałem ją bez worka, a teraz – skoro worek jest częścią najukochańszej osoby w moim życiu – pokochałem też i worek. To naprawdę jedyne zdrowe i odpowiedzialne podejście w relacji. Dzisiaj przez Fundację mam kontakt z wieloma stomikami. Stomia to nie zawsze *happy end*. Znam na przykład stomika, któremu worki pomagała zmieniać żona. Żona umarła i co on zrobił? Powiesił się. Nie był w stanie sobie poradzić. Dlatego dopóki jesteśmy w stanie pomagać innym,



będziemy ludziom przypominać, że warto żyć. Przełamywać tabu. Poza tym... (chwila ciszy)

MŁ: Poza tym?

AK: Jeżeli człowiek kocha, to jest w stanie wszystko zrobić. Nie mogę patrzeć na to, jak stomicy rozchodzą się tylko dlatego, że coś im zapachniało. Nie tak dawno w szpitalu na Przybyszewskiego w Poznaniu podczas wystawy, opowiadałem o wolontariacie w Fundacji STOMALife, czułem wtedy wzruszenie. Nie wstydzę się tego, bo to było coś normalnego, naturalnego... Mało kto je zobaczył. Jestem uczuciowy i nie wstydzę się tego. Wzrusza mnie wiele sytuacji, nawet tych codziennych i często zmieniam ból i porażki w uśmiech i żarty.

MŁ: Jak dzisiaj czuje się pana żona?

AK: Przerabiamy kolejny zdrowotny temat. Ewa ma 75% utraty wzroku. Dowiedzieliśmy się o tym podczas rutynowej wizyty, która miała zakończyć się jedynie wymianą szkieł w okularach. Okazało się, że to zaawansowana jaskra. Lekarz już mi zapowiedział: proszę przygotować się, że żona będzie się w przyszłości poruszać z pomocą białej laski. Jako że jaskra jest nieuleczalna, od razu doszkoliłem się w internecie. Wiem już wszystko o ciśnieniu w gałce ocznej. A potem zabieg na zaćmę, bo nie można dopuścić do jej rozwoju, ponieważ wyklucza leczenie jaskry.

MŁ: Aż chce się powiedzieć: ciągle coś!

AK: Człowiek jest w stanie wiele przetrwać. I te ciężkie chwile i wesołe, i dobre... również i te tragiczne. Trzeba robić wszystko, by druga strona czuła, że jesteście w tej sytuacji razem.

MŁ: Czy dzięki trudnym życiowym doświadczeniom czuje się pan silniejszy?

AK: Szczerze? Nigdy nie myślałem w takich kategoriach. Zawsze byłem w pobliżu, starałem się wspierać. Kiedy się pobraliśmy, Ewa była w ciąży i poroniła, kiedy wyłoniono u niej stomię, zakładano rozruszniki serca... od pierwszych dni naszego związku jesteśmy sprawdzani, czy możemy być dalej razem.

MŁ: Kiedy nie zna się ludzi, patrzy na nich powierzchownie, można odnieść wrażenie „jacy oni szczęśliwi!”, prawda?

AK: Często słyszę, że ludzie nam zazdroszczą, bo jesteśmy tacy szczęśliwi. Ale gdy dowiadują się o chorobach, stratach, żałobach, to chcieliby z naszego życia zabrać sobie jedynie szczęście. Codziennosc to nie tylko wzloty, to także upadki, po których długo wylizuje się rany. Nasza miłość jest ciągle budowana na nowo, bo wiem, że szczęście trzeba zbudować samemu.

MŁ: Co jest dla pana codzienną motywacją?

AK: Wiele zależy od tego, jacy jesteśmy odporni, przygotowani do tego życia, czy mamy cel. Ja obrałem sobie dwa cele. Pierwszy, że przetrwamy ze sobą wszystko. Nawet wnuk do mnie powiedział: „Dziadku, nie możesz umrzeć do mojej osiemnastki”. – „Jak to do osiemnastki?, Marek” – mówi jego siostra. – „Ty głupi jesteś! Dziadek będzie tańczył na moim weselu”. Wnuczęta bardzo mobilizują mnie do działania i życia. I drugi cel to pomoc innym. Fakt, że mogę to robić, jest motywacją dla mnie samego.

Często słyszę, że ludzie nam zazdroszczą, bo jesteśmy tacy szczęśliwi. Ale gdy dowiadują się o chorobach, stratach, żałobach, to chcieliby z naszego życia zabrać sobie jedynie szczęście. Codziennosc to nie tylko wzloty, to także upadki, po których długo wylizuje się rany.





Świadomość, że trzeba żyć, być twardym, mieć powód, by rano wstać, działać – to jest cel i sens życia. Moim celem jest dożyć ślubu wnuczki i już widzę to oczyma wyobraźni. Cokolwiek życie rzuci mi pod nogi i tak to przejdę.

MŁ: Skąd w panu tyle siły do działania?

AK: Dwadzieścia siedem lat spędziłem w wojsku. Doczekałem tylko czterech gwiazdek, ale byłem dowódcą kompanii. Miałem pod sobą setkę ludzi. Czy wyobraża sobie pani, że po tym jak odszedłem na emeryturę, jeszcze przez kilkanaście lat dostawałem kartki świąteczne z życzeniami?

MŁ: To szalenie miłe. Co jeszcze kształtowało pana jako mężczyznę?

AK: Świadomość, że trzeba żyć, być twardym, mieć powód, by rano wstać, działać – to jest cel i sens życia. Moim celem jest dożyć ślubu wnuczki i już widzę to oczyma wyobraźni. Cokolwiek życie rzuci mi pod nogi i tak to przejdę. W codzienności pozbawionej celu można umrzeć nawet z powodu bólu zęba. Trochę głupio, prawda?

MŁ: Życie mocno pana doświadczało.

AK: Można tak powiedzieć, nawet bardziej doświadczało niż rozpierało. Od 15 roku życia sam podejmowałem wszystkie decyzje, mieszkalem w internacie i sam się utrzymywałem, bo miałem stypendium. Kiedy poznałem Ewę, moją żonę, jej mama była obłożnie chora. Lekarze sugerowali, że teraz tylko hospicjum. Przez dziesięć lat pomagałem, dźwigałem, kąpałem, karmiłem itd. Umarła na naszych rękach. Ewa mówi, że nieszczęścia przychodziły po to, żebyśmy działali w wolontariacie. A ja uważam, że trzeba żyć, szaleć i pomagać. Przełamywać serie trudnych doświadczeń i realizować marzenia.

MŁ: Kto był inspiracją w temacie wolontariatu, wzorem do naśladowania?

AK: Kiedy żona leżała w szpitalu, nie wiem, czy była jeszcze tu, czy bardziej już tam... Ewa była po prostu w innym świecie, to Mirela siedziała ze mną na telefonie. Zawsze powtarzała, że może w każdej chwili przyjechać, a przecież sama też jest chora. Ewa wyszła, a Mirela już była przy nas. To ona była dla mnie inspiracją do działania. To był moment, w którym dotarło do mnie, że ja przecież też mogę działać, nawet jeśli stomii nie mam.

MŁ: I tak przez chorobę żony nie tylko został pan wciążgnięty w życie i wsparcie stomików, sam również zyskał nowe znajomości oraz życiowe cele?

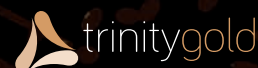
AK: Dokładnie. Bierzymy udział w spotkaniach przy kawce, rozmowach on-line, dorocznym wyjeździe do Kruszwicy, a w zeszłym roku z okazji dziesięciolecia działalności Fundacji STOMAlife odbyła się piękna gala. Nawet nie wiedzieliśmy, że wraz z Ewą otrzymamy jakieś wyróżnienie. Przecież nie robię czegokolwiek dla splendoru, nagród i tym podobnych, ale byliśmy zaskoczeni i trochę nawet zawstydzeni, a przede wszystkim niezmiernie wdzięczni za dobre serce każdego, kto jest częścią tej społeczności. Jestem bardzo dumny, że zostałem wolontariuszem. •

BIO

Magdalena Łyczko

Dziennikarka i pisarka związana z mediami od blisko dwudziestu lat. Pierwszy artykuł opublikowała w „Gazecie Lubuskiej”. Pracowała m.in.: w Teleexpressie, Dzień Dobry TVN oraz onet.pl. Pisała dla „Gali”, „Wprost”, „Wysokich Obcasów” oraz „Traveler - National Geographic”. Prywatnie jest mamą nastoletniej Poli.

Preparat do usuwania kleju bez podrażnień



Szybkie, delikatne i bezbolesne usuwanie przylepców, płytek czy opatrunków ze skóry.

Trinity Gold Silicone Medical Adhesive Remover to preparat nowej generacji, oparty w 100% na technologii silikonowej.

Nie zawiera gazu pędnego, dzięki czemu nie wywołuje nieprzyjemnego chłodu i jest łagodny nawet dla podrażnionej skóry.

Odparowuje w kilka sekund, nie pozostawia tłustego filmu i nie wpływa na przyczepność kolejnego sprzętu stomijnego.



Producent: Trinity Healthcare Group a.s.
Sustekova 3697/49, 85104, Bratislava, Slovakia.
T: +421 52 2289920 E: info@TrinityOstomyCare.com

Podmiot prowadzący reklamę i dystrybucję:
Trinity Healthcare Polska Sp. z o.o.
ul. Władysława Korotyńskiego 26A lok. 42, 02-123 Warszawa
tel: +48 607-547-207 email: info@trinityostomycare.pl

**To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.**

Uparcie i skrycie



Wstęp: Fundacja STOMALife

36

Uparcie i Skrycie – Kocham Cię Życie to fascynująca podróż przez różne historie, osobowości i życiowe wybory ludzi, którzy nieustannie podążają za swoją pasją i miłością do życia, choć czasem robią to w sposób dyskretny, niezauważalny dla otoczenia. To opowieści tych, którzy nie przestają walczyć, niezależnie od przeciwności losu czy trudności, którzy w głębi duszy odczuwają, że każdy dzień jest niepowtarzalnym darem. W tym cyklu odkryjemy historie ludzi, którzy konsekwentnie dążą do swoich celów, niezależnie od przeciwności, często nie szukając rozgłosu ani uznania. To ludzie, którzy kochają życie w jego różnorodności, nie tylko w chwilach triumfu, ale także w trosce, trudnościach i zwyczajnych, codziennych momentach. Przedstawimy sylwetki tych, którzy nieustannie poszukują piękna w prostych rzeczach i cieszą się drobnymi szczęściami. „Uparcie i Skrycie – Kocham Cię Życie” to hołd dla tych, którzy wybrali drogę autentycznego bycia sobą, bez względu na opinie czy oceny innych. To opowieść o ludziach, którzy czerpią radość z życia, którzy nieustannie rozwijają się duchowo i emocjonalnie, dając przykład, że miłość do życia to najpiękniejszy z celów. Przygotujcie się na inspirujące opowieści o tajemniczych, pełnych determinacji jednostkach, które kochają życie w sposób wyjątkowy i niezwykle.

Rok 2025 miał być kolejnym rokiem intensywniej pracy, przerwanej krótkim wytchnieniem. W kalendarzu wypełnionym terminami licytacji, eksmisji i opisów nieruchomości

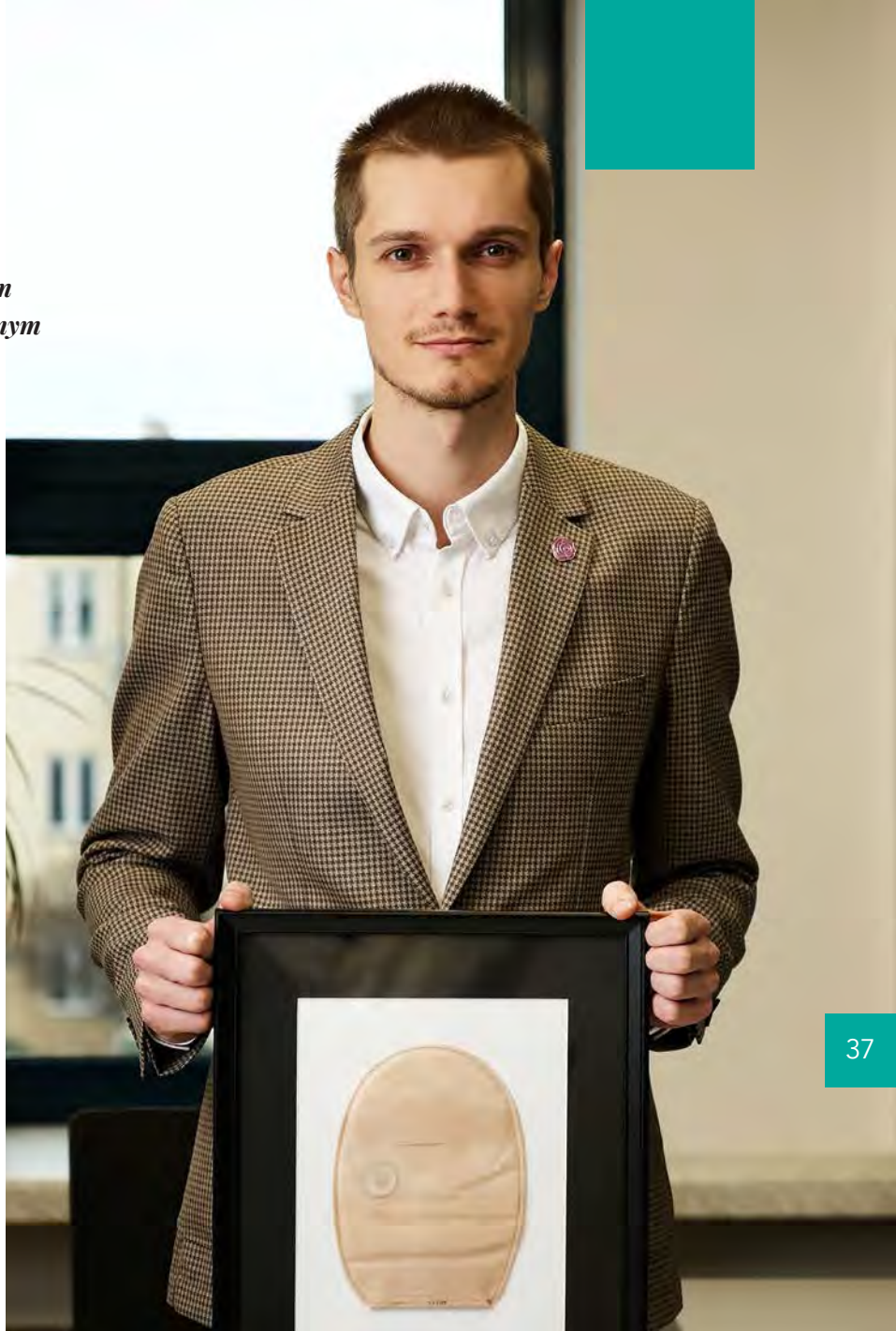
słowo „urlop” jaśniało jako obietnica regeneracji. Nie wiedziałem jeszcze, że to właśnie wtedy moje ciało powie: „dość”.



Tekst: Dawid Włodarczyk
Zdjęcia: Mateusz Matczak

Mam 35 lat i pracuję jako komornik sądowy. Chciałbym Cię, Drogi Czytelniku, zatrzymać na chwilę i skierować Twoją uwagę na sfery życia, które często pozostają w cieniu naszej codziennej pogoni za sukcesem, stabilizacją czy zawodowym spełnieniem.

Zawód komornika to profesja definiowana przez ogromną presję. Wymaga nie tylko twardej wiedzy prawniczej i profesjonalizmu, ale przede wszystkim hartu ducha oraz umiejętności rozmowy z ludźmi znajdującymi się na życiowych zakrętach. Moim zadaniem, zgodnie z wolą ustawodawcy, jest przywracanie porządku prawnego poprzez egzekwowanie należności. W tej pracy nieustannie konfrontuję się z emocjami – od rozpacz po agresję, od hejtu po bezpośrednie groźby. Kluczem do przetrwania w takich warunkach jest spokój i głębokie zrozumienie mechanizmów ludzkiej psychiki. Jednak pod maską kamiennej twarzy, którą przypisuje nam społeczny stereotyp, kryje się człowiek – taki sam jak każdy inny.



ILUZJA NIEŚMIERTELNOŚCI

Moje pokolenie – dzieci lat 90. – dorastało w poczuciu pewnej formy nieśmiertelności. Świat leży u naszych stóp: praca, dom, samochody, egzotyczne wakacje. Zdrowie traktujemy jako zasób dany raz na zawsze, coś, co nie wymaga obsługi. Profilaktyka w moim wieku często bywa fikcją, spychaną na boczny tor przez natłok obowiązków domowych i zawodowych. Myślałem, że jestem silny. Myślałem, że kontroluję bieg wydarzeń. Myliłem się.



*Jestem stomikiem i mówię o tym z dumą,
bez wstydu i tabu. Jakimi fantastycznymi, ra-
dosnymi i pełnymi pasji ludźmi są Torbacze,*
mogłem przekonać się w trakcie magicznego
weekendu w Kruszwicy, który spędziłem z przyja-
ciółmi skupionymi wokół Fundacji STOMAlife.

Rok 2025 miał być kolejnym rokiem intensywnej pracy, prze-
rywanej krótkim wytchnieniem. W kalendarzu wypełnio-
nym terminami licytacji, eksmisji i opisów nieruchomości sło-
wo „urlop” jaśniało jako obietnica regeneracji. Nie wiedzia-
łem jeszcze, że to właśnie wtedy moje ciało powie: „dość”.

Problemy zaczęły się niewinnie, choć boleśnie. W maju trafi-
łem do szpitala z podejrzeniem zapalenia uchyłków jelita gru-
bego. Moja pierwsza myśl była typowa dla człowieka moich
czasów: „Przecież to choroba seniorów, nie moja”. Okaza-
ło się, że choroba ta coraz częściej dotyka młodych ludzi żyją-
cych w ciągłym biegu i stresie. Wtedy jeszcze udało się zała-
godzić objawy lekami. Wyszedłem ze szpitala pełen nadziei,
że najgorsze już za mną.

MOMENT, W KTÓRYM PĘKA ŚWIAT

Prawdziwa próba nadeszła w sierpniu. Plan był prosty: krót-
ki, słoneczny weekend z przyjaciółmi w Chorwacji. Adria-
tyk, ciepła woda, radość. To wtedy wszystko pękło – dosłown-
ie i w przenośni. Moje poczucie sprawstwa, moja zawodo-
wa siła i wizja nieśmiertelności legły w gruzach w szpitalu kli-
nicznym w Rijece.

Perforacja jelita, zapalenie otrzewnej, sepsa. Diagnozy ude-
rzały jak młotem, a finałem była operacja ratująca życie i wy-
łonienie stomii.

„Stomia? Przecież to mają starsze osoby chore na raka”.
To kolejne echo stereotypów, które nosiłem w sobie. W jed-
nej chwili wszystkie wartości, którymi się kierowałem, prze-

szły radykalne przewartościowanie. Zespół chorwackich lekarzy uratował moje życie, ale to ja musiałem nauczyć się w nim na nowo odnajdywać.

Dziś, kilka miesięcy po tych dramatycznych wydarzeniach, piszę te słowa jako człowiek bogatszy o najtrudniejsze doświadczenie. Jestem komornikiem i jestem stomikiem. Czy te dwa światy się wykluczają? Wręcz przeciwnie. To doświadczenie udowodniło mi, że stomia w żaden sposób nie definiuje nas jako „gorszych”. Wręcz przeciwnie – jest symbolem zwycięstwa nad bólem i śmiercią.

BOHATEROWIE CODZIENNOŚCI

Jestem stomikiem i mówię o tym z dumą, bez wstydu i tabu. Jakimi fantastycznymi, radosnymi i pełnymi pasji ludźmi są Torbacze, mogłem przekonać się w trakcie magicznego weekendu w Kruszwicy, który spędziłem z przyjaciółmi skupionymi wokół Fundacji STOMAlife. Być może, Drogi Czytelniku, w dniu, w którym weźmiemy do ręki gazetę, ja będę już... Kangurem na wolności? Podobno tak nazywa się osoby zespolone, a ja takiemu zabiegowi planuję się poddać i metodycznie się do niego przygotowuję. Kangur na wolności, Torbacze zespolony – bardzo podobają mi się te określenia, bo wiele mówią o psychice takiego człowieka. Brak worka na brzuchu nie jest jednoznaczny z przekreśleniem pojęcia – stomik. Bo mentalnie na pewno zostanę nim na zawsze.

Wokół nas żyje wielu stomików. To nasi sąsiedzi, koledzy z pracy, dawni znajomi ze szkoły. Często nie mamy o tym pojęcia, bo wciąż jest to temat tabu, ukryty za zasłoną wstydu. A przecież stomia nie boli i nie jest powodem do wstydu. Opór przed nią rodzi się w naszych głowach, nie w ciele. Ten mały woreczek to dla wielu z nas bilet do dalszego życia, szansa na powrót do aktywności, do pracy, do rodziny.

Dziś znów pracuję, prowadzę samochód, ćwiczę i cieszę się każdym dniem. Moja praca – wymagająca siły charakteru i wytrwałości – nabrała nowego wymiaru. Zrozumiałem, że koniec życia nie jest zarezerwowany dla 90-latków – on może czekać tuż za rogiem, bez względu na nasz wiek czy status społeczny.

Wracają do mnie słowa piosenki Wojciecha Młynarskiego: „Uparcie i skrycie, kocham cię życie...”. To wyznanie stało się moim nowym *credo*. Kocham życie za jego kruchość i za szansę, które nam daje, nawet gdy wydaje się, że już wszystko stracone.

Dziękuję tym, którzy pomogli mi w tej drodze: Fundacji STOMAlife za wsparcie, tłumaczom w Chorwacji i przyjaciółom za nieocenioną pomoc. A Tobie, Czytelniku, życzę jednego: nie czekaj na moment, w którym wszystko „pęknie”. Dbaj o siebie, badaj się i bądź dobry dla innych. Bo ostatecznie wszyscy jesteśmy tylko ludźmi, a radość życia powinniśmy pielęgnować każdego dnia – uparcie i skrycie. •

Karta – Mam Stomię



wzmaga poczucie bezpieczeństwa i intymności osób ze stomią, a połączona z zaświadczeniem medycznym rozwiązuje wiele problematycznych sytuacji.

Ma za zadanie ułatwić stomikom życie, np podczas:



kontroli na lotniskach
i przy odprawach
granicznych



podczas podróży
PKS, PKP
czy autokarem



konieczności zmiany worka
w przestrzeni publicznej
np. w pomieszczeniu dla matki
z dzieckiem czy w toalecie dla osób
z niepełnosprawnościami

Karta ma format wizytówki, a zaświadczenie medyczne jest laminowane w małym formacie – zadbaj o własny spokój i miej je zawsze przy sobie.

Skontaktuj się z nami, a my prześlemy do Ciebie **bezpłatnie Kartę – Mam Stomię**, aby ułatwić codzienne funkcjonowanie podczas małych i wielkich podróży i w życiu codziennym.



Refleksje o walce,
nadziei i codzienności
w cieniu choroby



Tekst: Radek Grabowski

40

Kolejny dzień po chemioterapii. Sformułowanie to, choć brzmi jak zapis konkretnej daty w kalendarzu, w rzeczywistości jest dla mnie opisem pewnego stanu zawieszenia, który trwa już półtora roku. Osiemnaście miesięcy walki z przerwami to czas, w którym granica między „dniem po zabiegu” a „normalnym życiem” uległa niemal całkowitemu zatarciu. Często zastanawiam się, czy wszystko idzie zgodnie z planem. Czy w ogóle istnieje jakikolwiek plan w obliczu choroby nowotworowej? Trudno powiedzieć, czy jest tak, jak bym chciał, ale jedno jest pewne: trwam i walczę. Właśnie to słowo – „walka” – budzi ostatnio wiele kontrowersji w dyskursie medycznym i psychologicznym. Niektórzy twierdzą, że nie powinno się go używać, że pacjent nie jest żołnierzem, a choroba nie jest wrogiem, którego można pokonać siłą woli. Jednak z mojej perspektywy, człowieka, który każdego dnia mierzy się z własnymi słabościami, bólami i logistyką przetrwania, to określenie jest jedynym adekwatnym. Jakkolwiek by to ktoś nazwał, dla mnie pozostanie to walką – starciem na wielu frontach, które angażuje nie tylko ciało, ale i ducha.



OD STOMII DO SPEKTRUM CHOROÓB

Początki mojej drogi były naznaczone lękiem przed tym, co nieznane. Kiedy dowiedziałem się o konieczności wyłonięcia stomii, myślałem, że to koniec świata. Wydawało mi się, że nic gorszego nie może mnie spotkać, że to ostateczna granica fizycznej degradacji. Potem przyszła nieudana próba zespolenia – moment, w którym psychika, dotąd stabilna, na chwilę się załamała. To był czas mroku, choć na szczęście krótki; wewnętrzna siła pozwoliła mi dość szybko wrócić do mentalnej równowagi, mimo że regeneracja fizyczna trwała znacznie dłużej.

Dzisiaj, z perspektywy czasu i nowych doświadczeń, mogę z pewnością powiedzieć, że stomia to mój najmniejszy problem. Stała się elementem codzienności, który – choć wciąż wymaga uwagi i generuje trudności, takie jak bolesne odparzenia podczas dni podawania chemii – został oswojony. Dzięki wsparciu przyjaciół i własnemu doświadczeniu nauczyłem się ją obsługiwać, leczyć skórę i radzić sobie z technicznymi aspektami jej posia-

dania. Prawdziwe wyzwanie zaczęło się jednak wtedy, gdy do onkologii dołączyły kolejne schorzenia, tworząc skomplikowaną mozaikę „wielochorobowości”.

Codziennosc to dziś także negocjacje z cukrzycą typu 2. To nieustanny dialog z własnym organizmem, monitorowanie wyników i nauka zaufania do technologii. Korzystam z systemu Libre 2, który choć bywa złośliwy i potrafi rozłączyć się w najmniej odpowiednim momencie, daje mi poczucie kontroli. Przejście z tradycyjnego klucia palca na odczyty z sensora wymagało dyscypliny i przyzwyczajania do innej skali wyników, ale jest symbolem nowoczesnej walki o jakość życia.

FINANSOWE I EMOCJONALNE KOSZTY PRZETRWANIA

Chorowanie w Polsce to nie tylko wysiłek fizyczny, ale i ogromne obciążenie ekonomiczne. Leki nierefundowane, sensory, dodatkowe zaopatrzenie stomijne – to koszty rzędu tysiąca złotych miesięcznie. Nie piszę tego jednak, by narzekać. Piszę to, by pokazać realia. Wróciłem właśnie z kolejnej chemii i czuję się okropnie, ale wciąż prę naprzód. Owszem, zdarzają się chwile zwątpienia, łzy w oczach, jednak gdybym mógł zacząć życie od nowa, pewnie niewiele bym zmienił. Może tylko jedno: szybciej bym się przebadał. Ta jedna decyzja mogłaby zmienić trajektorię ostatnich lat.

Najtrudniejszym momentem w chorobie przewlekłej nie jest akceptacja diagnozy, ale chwila, w której po opanowaniu jednego problemu, pojawia się kolejny. Kiedy już myślisz, że „ogarnąłeś” stomię i cukrzycę, nagle przychodzi zakażenie gronkowcem złocistym, nawracające ropnie czy ryzyko sepsy, jak to, które dotknęło mnie na przełomie września i października 2024 roku. Wtedy człowiek czuje się naprawdę bezbronny. To są momenty, w których musimy być niehumanie silni, bo choć rodzina i przyjaciele stoją obok, ostateczny ciężar istnienia niesiemy sami.

WRAŻLIWOŚĆ I TRUDNA SZTUKA WSPARCIA

Relacje z bliskimi w czasie choroby to temat rzeka. Ludzie mają w sobie pokłady dobra, zwłaszcza ci, którzy sami doświadczyli cierpienia. Jednak pomaganie pacjentowi onkologicznemu jest stąpaniem po kruchym lodzie. Jako chorzy stajemy się nadwrażliwi. Czasami milczenie bliskich odbieramy jako odwrócenie się od nas, a tymczasem oni po prostu nie wiedzą, co powiedzieć. Boją się, że ich słowa zostaną odebrane jako litość, a litość to ostatnia rzecz, której potrzebujemy.

Potrzebujemy wsparcia, które mobilizuje, a nie doługuje. Każdy z nas inaczej odczuwa chorobę i każdy w pewnym momencie zadaje sobie to przekłute pytanie: „Dlaczego ja?”.

Pasek stomijny Ostoform



Stabilizuje płytkę stomijną i pomaga utrzymać ją we właściwym położeniu – szczególnie podczas ruchu i zmiany pozycji ciała.

Jest uzupełnieniem systemu stomijnego, zapewniając dodatkowe, komfortowe wsparcie bez zastępowania płytki czy worka.

Nr kat. OFA-OB-120



Miękki, elastyczny materiał

Regulowana długość 120 cm

Kolor beżowy, wielokrotnego użytku

Możliwość prania ręcznego do 30°C



Wspiera stabilne utrzymanie płytki na ciele.



Zapewnia komfortowe wsparcie podczas codziennego noszenia.



Wygodne i proste w obsłudze zapięcie.

MED4ME
SALEP MEDYCZNY

Dane dystrybutora w Polsce:
Med4me Sp. z o.o. ul. Tytusa Chałubińskiego 8,
00-613 Warszawa, 800 120 130, biuro@med4me.pl

OSTOFORM

Dane producenta:
www.ostoform.pl
Infolinia: 800 120 130, info@ostoform.pl

**To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.**

”

... przypominam sobie
słowa Williama Szekspira:
„Innych leków prócz na-
dziei nie znają śmiertelni”.
W moim przypadku na-
dzieja nie jest naiwnym
oczekiwaniem na cud, **ale**
świadomym wyborem
trwania pomimo
przeciwności.



Ja przestałem je zadawać, gdy zrozumiałem, że stomia, choć uciążliwa, dała mi szansę na życie. Zamiast rozważać „po co”, zacząłem po prostu żyć, korzystając z każdej dostępnej chwili.

Niestety, życie potrafi uderzyć ponownie w momencie, gdy zaczynamy oddychać pełną pierśią. Tak było w moim przypadku, gdy pani doktor, z wyraźnym przejściem, musiała przekazać mi wiadomość o przerzutach do płuc, a później do wątroby. To był kolejny „front”, kolejna płaszczyzna, na której musiałem rozstawić swoje siły.

NADZIEJA JAKO JEDYNE LEKARSTWO

Obecnie jestem w procesie wyniszczającej chemioterapii, którą mój organizm znosi coraz gorzej. O ile kiedyś regeneracja zajmowała mi dwa dni, dziś trwa to pięć lub więcej. Radioterapia przyniosła względną stabilizację guzów, ale cena, jaką płacę w postaci drastycznego spadku odporności, jest wysoka. Przeziębienia, infekcje bakteryjne, nawracające problemy z gronkowcem – to wszystko sprawia, że terminy kolejnych wlewów muszą być przesuwane, co budzi we mnie naturalny niepokój.

Mimo to nie tracę nadziei. Nadzieja jest specyficznym rodzajem paliwa – gdy się kończy, człowiek traci powód, by rano otworzyć oczy. W świecie medycyny opartej na dowodach, wynikach tomografii i poziomach markerów, to właśnie nastawienie psychiczne i owa „czysta głowa” stanowią połowę sukcesu. Druga połowa to medycyna i nieustanna, uparta walka.

Kończąc te rozważania, przypominam sobie słowa Williama Szekspira: „Innych leków prócz nadziei nie znają śmiertelni”. W moim przypadku nadzieja nie jest naiwnym oczekiwaniem na cud, ale świadomym wyborem trwania pomimo przeciwności. To codzienne podejmowanie rękawicy mimo zmęczenia, bólu i niepewności, co przyniesie kolejny wynik badania. Bo dopóki walczę, dopóty jestem. Często robię to uparcie i skrycie.



Olbrzymie podziękowania za wsparcie w mojej walce składam Wszystkim, którzy mnie wspierają na różne sposoby, a których darzę wielkim szacunkiem! •

Superchłonne saszetki żelujące z kontrolą zapachu



Dla osób z ileostomią lub przy płynnej treści jelitowej.

Po umieszczeniu w worku saszetka rozpuszcza się, a jej zawartość zmienia płynną treść w żel — dzięki czemu ogranicza podciekanie, worek staje się bardziej płaski, dyskretny i wygodny w noszeniu.

Zastosowana technologia kontroli zapachu pomaga ograniczyć jego uwalnianie, również podczas opróżniania worka.

To praktyczne rozwiązanie, które zwiększa komfort, pewność i spokojny sen bez przerw.



Producent: Trinity Healthcare Group a.s.
Sustekova 3697/49, 85104, Bratislava, Slovakia.
T: +421 52 2289920 E: info@TrinityOstomyCare.com

Podmiot prowadzący reklamę i dystrybucję:
Trinity Healthcare Polska Sp. z o.o.
ul. Władysława Korotyńskiego 26A lok. 42, 02-123 Warszawa
tel: +48 607-547-207 email: info@trinityostomycare.pl

**To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.**

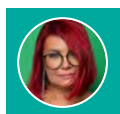


(Nie)widoczne

Zobacz więcej, niż widać

44

Uważność zmienia perspektywę



Tekst: Agnieszka Siedlarska
Zdjęcia: Fundacja STOMALife



WE ARE (IN)VISIBLE – GŁOS, KTÓRY DOJRZEWAŁ W CISZY

Nie wszystkie ważne rzeczy zaczynają się głośno. Niektóre rodzą się powoli – z potrzeby, z uważnego słuchania i z odwagi, by nazwać to, co przez lata pozostawało niewidoczne.

Tak właśnie zaczęła się historia kampanii We Are (IN)VISIBLE, w którą Fundacja STOMALife zaangażowała się 20 marca 2024 roku. Od pierwszego dnia nie była to jednorazowa deklaracja ani symboliczny gest, lecz długofalowa praca nad przywracaniem widzialności doświadczeniom osób żyjących z chorobami ukrytymi przed wzrokiem innych – w tym ze stomią.

Styczeń 2026 roku nie jest więc początkiem. Jest momentem, w którym efekty tej pracy stają się wyraźnie widoczne.

(IN)VISIBLE – BO TO, CZEGO NIE WIDAĆ, NADAL MA ZNACZENIE

Kampania We Are (IN)VISIBLE powstała z potrzeby przełamania ciszy wokół tematów, które zbyt często pozostają zamknięte w sferze prywatnej. Życie ze stomią, choroby przewodu pokarmowego, codzienne ograniczenia i niewypowiedziane emocje – to wszystko funkcjonuje obok nas, choć rzadko bywa obecne w publicznej rozmowie.

Fundacja STOMAlife od początku wnosi do tej inicjatywy konkretne doświadczenia pacjentów, wiedzę ekspercką i konsekwentne przypomnianie, że: niewidoczność nie oznacza braku potrzeb, problemów ani prawa do godnego życia.

DLACZEGO TA KAMPANIA JEST WAŻNA WŁAŚNIE TERAZ

Przez niemal dwa lata trwania działań (IN)VISIBLE wyraźnie wybrzmiał jeden wspólny mianownik: osoby z chorobami niewidocznymi chcą być rozumiane, a nie oceniane, widzialne – ale na własnych zasadach. Stomia nie definiuje człowieka. Nie odbiera mu ról społecznych, planów, relacji ani marzeń. To przekaz, który Fundacja STOMAlife konsekwentnie wzmacnia – zarówno w przestrzeni międzynarodowej, jak i w codziennej pracy z pacjentami i ich bliskimi.

Styczeń 2026 roku jest momentem podsumowania kolejnego etapu tej drogi – etapu, w którym głos osób dotąd pomijanych staje się częścią szerszej, społecznej świadomości.

GŁOS, KTÓRY ZOSTAJE

(IN)VISIBLE to nie kampania na chwilę. To zaproszenie do zmiany sposobu myślenia – o zdrowiu, chorobie i normalności. To przypomnienie, że empatia zaczyna się tam, gdzie kończy się powierzchowne spojrzenie.

Fundacja STOMAlife pozostaje częścią tego procesu – konsekwentnie, odpowiedzialnie i z myślą o realnych ludziach, którzy każdego dnia żyją z tym, czego nie widać.

CHCESZ, BY TEN GŁOS WYBRZMIAŁ TAKŻE W TWOJEJ PRZESTRZENI?

Fundacja STOMAlife realizuje działania edukacyjne, prelekcje i projekty społeczne w ramach kampanii We Are (IN)VISIBLE – podczas wydarzeń, spotkań lokalnych i inicjatyw zdrowotnych.



Infolinia Fundacji STOMAlife: 800 633 463

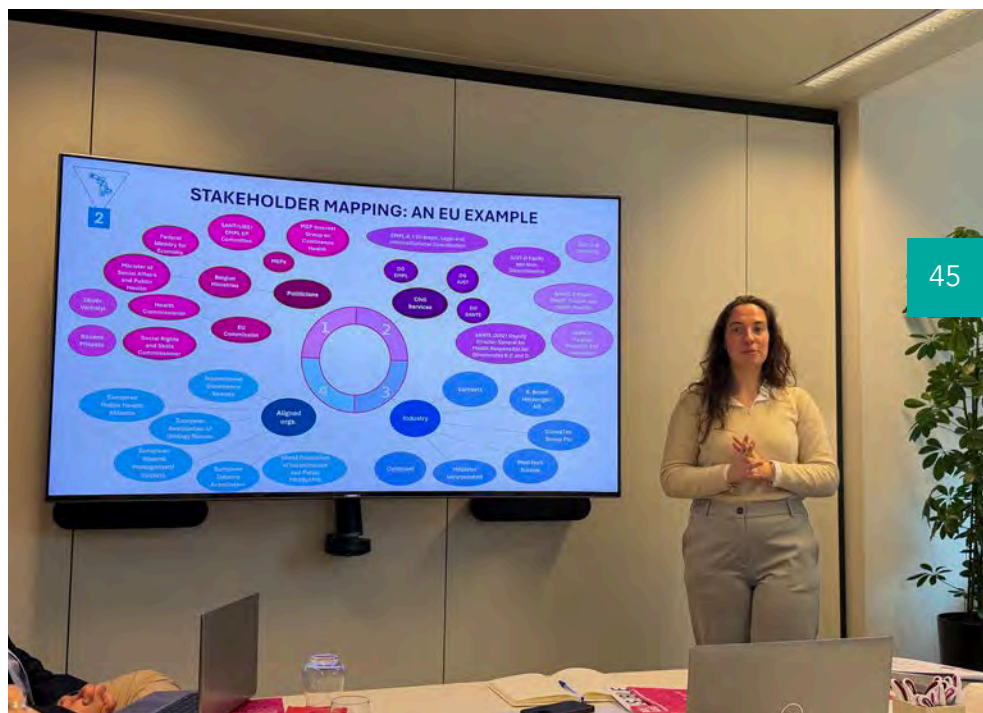


E-mail: biuro@stomalife.pl

BIO

Agnieszka Siedlarska

Wiceprezesa i współzałożycielka Fundacji STOMAlife, finansistka z doświadczeniem w międzynarodowych korporacjach. Z tematyką stomii zetknęła się w branży medycznej i od lat działa na rzecz przełamywania tabu, współtworząc kampanie, szkolenia i kwartalnik „Po Prostu Żyć”. Prywatnie mama trójki dzieci, miłośniczka zwierząt.



45



Gdy rozmowa o jelitach

zaczyna się
od ciekawości,
a kończy troską



Tekst: Natalia Horszczaruk
Zdjęcia: Fundacja STOMAlife

Są takie dni, kiedy edukacja zdrowotna wychodzi z gabinetów, sal wykładowych i broszur i wychodzi do ludzi. Do rodzin z dziećmi, do młodzieży, do seniorów – do wszystkich, którzy zatrzymują się choć na chwilę, bo coś ich zaciękało.

34. Finał Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy był właśnie takim dniem.

Tegoroczne hasło – „Zdrowe brzuszki naszych dzieci” – wybrzmiało szczególnie mocno w miejscu, gdzie można było... wejść do środka jelita. Dosłownie. Model jelita grubego 3D Fundacji STOMAlife, znany wielu pod nazwą „Grubas”, stał się przestrzenią do rozmowy, zadawania pytań i oswajania tematów, które zwykle budzą skrępowanie albo lęk. Dzieci zaglądały do środka z czystej ciekawości. Dorosli zostawali na dłużej – bo nagle okazywało się, że choroby jelit, badania profilaktyczne czy stomia to nie są „czyjeś” problemy. To wiedza, która dotyczy nas wszystkich. Tu i teraz. A często dotyczy też naszych dzieci.

Fundacja STOMAlife od lat wierzy, że najskuteczniejsza edukacja zaczyna się od doświadczenia, a nie od straszenia statystykami. Dlatego obecność podczas Finału WOŚP była dla nas czymś więcej niż udziałem w wydarzeniu. Była naturalnym przedłużeniem naszej mi-

sji – mówienia o zdrowiu jelit prostym językiem, bez tabu, z uważnością na emocje i realne potrzeby pacjentów.

Wiemy, że wokół WOŚP – jak wokół wielu dużych inicjatyw społecznych – pojawiają się różne opinie. Przyjmujemy je z szacunkiem. Jednocześnie pozostajemy konsekwentni: jeśli temat zdrowia jelit dzieci staje się osią ogólnopolskiej rozmowy, chcemy w niej uczestniczyć. Z wiedzą, doświadczeniem i narzędziami, które naprawdę działają.

To, co wydarzyło się tego dnia, nie byłoby możliwe bez ludzi. Wolontariuszy, partnerów, organizatorów – wszystkich, którzy sprawili, że eduka-

cja mogła spotkać się z tysiącami odbiorców w atmosferze otwartości i wspólnego grania dla zdrowia. Każda rozmowa przy modelu, każde pytanie zadane dziecku lub przez dziecko, każda historia opowiedziana szeptem – to małe cegiełki większej zmiany. Bo świadomość zdrowotna nie rodzi się w ciszy. Rodzi się wtedy, gdy ktoś odważy się zapytać – a ktoś inny ma czas, by odpowiedzieć.



CHCESZ, ŻEBY TAKA ROZMOWA WYDARZYŁA SIĘ TAKŻE U CIEBIE?

Fundacja STOMAlife realizuje mobilne działania edukacyjne podczas wydarzeń plenerowych, konferencji, pikników zdrowotnych i spotkań lokalnych. Jeśli chcesz zaprosić nas do swojej społeczności – odezwij się.



Infolinia Fundacji STOMAlife: 800 633 463



E-mail: biuro@stomalife.pl

BIO

Natalia Horszczaruk

Absolwentka ekonomii i studentka zdrowia publicznego, od lat związana z Fundacją STOMAlife. Koordynuje projekty edukacyjne i integracyjne, wspiera działania na rzecz poprawy jakości życia osób ze stomią oraz rozwija wolontariat Fundacji. Szczególną wagę przywiązuje do budowania świadomości społecznej i przełamywania stereotypów związanych ze stomią. Prywatnie miłośniczka zwierząt, podróżniczka i pasjonatka nurkowania.

Trinity Gold –

nowy standard
w pielęgnacji stomii



Tekst i zdjęcia: sieć sklepów medycznych Med4Me

Pielęgnacja skóry wokół stomii to temat, który rzadko przebija się do publicznej rozmowy, choć dla osób żyjących ze stomią stanowi jeden z najważniejszych elementów codzienności. To obszar, w którym komfort, bezpieczeństwo i niezawodność decydują nie tylko o samopoczuciu fizycznym, ale także o poczuciu kontroli nad własnym życiem. Dlatego wprowadzanie na rynek nowych akcesoriów stomijnych jest czymś więcej niż tylko kolejną nowością w branży – to realna odpowiedź na potrzeby tysięcy osób, które chcą żyć normalnie, stabilnie i bez niepotrzebnych komplikacji.

W takim właśnie kontekście w ofercie sklepów Med4Me pojawia się linia Trinity Gold – seria produktów pielęgnacyjnych stworzonych z myślą o użytkownikach oczekujących jakości, skuteczności i przewidywalności działania.

Elegancki design przyciąga wzrok, ale pełni rolę drugorzędną – ma godnie towarzyszyć codzienności, która nie potrzebuje upiększeń, lecz solidnych rozwiązań. Najważniejsze więc kryje się w samych produktach – w ich funkcjonalności, bezpieczeństwie i dopracowaniu szczegółów, które mają realnie ułatwiać życie każdego dnia.

DLACZEGO TRINITY GOLD?

Bo to odpowiedź na realne problemy, z którymi mierzy się wielu stomików. Z tego powodu, kiedy w ofercie Med4Me pojawiły się produkty Trinity Healthcare Group a.s., nie była to zwykła informacja o nowościach na półce. To był sygnał, że pielęgnacja stomii doczekała się produktów, które traktują ją z należytą powagą.

Gustowny wygląd i charakterystyczne złote akcenty to w pełni zamierzone „wspaniałe pierwsze wrażenie”. Jednak nie tylko o ozdobę chodzi. Chodzi o symbol, że pielęgnacja stomii nie musi wyglądać jak „medyczny obowiązek”, który najlepiej ukryć w najgłębszej szufladzie. Może być czymś, co stawia na jakość, bezpieczeństwo i komfort na poziomie, na który zasługuje każdy stomik.

Najważniejsze jednak dzieje się wewnątrz opakowań. Produkty Trinity są delikatne dla skóry, stworzone z myślą o codziennym użyciu. Mają dawać spokój – ten fizyczny i ten psychiczny, wynikający z poczucia, że sprzęt trzyma, skóra nie piecze, a rutyna dnia nie jest przerywana stałym sprawdzaniem, „czy wszystko okej”.

CO ZNAJDUJE SIĘ W KOLEKCJI TRINITY GOLD?

Rzeczy codziennego użytku. Takie, które budują komfort i spokój. Nie tylko skóry znajdującej się pod stomijną płytką, ale również – głowy.

W kolekcji Trinity Gold można znaleźć:

- **Spray do usuwania kleju** – produkt bez alkoholu. Delikatny, skuteczny. Idealny, dla wrażliwej skóry, zmęczonej częstymi zmianami sprzętu.
- **Chusteczki do usuwania kleju** – skuteczne i praktyczne. Sprawdzają się, zwłaszcza gdy woreczek trzeba zmienić poza domem, na przykład w toalecie publicznej bez dostępu do wody.
- **Bariera ochronna** – w sprayu i w chusteczkach. To produkt dostępny w dwóch wariantach. W obu działa tak samo dobrze. Chroni skórę wokół stomii, tworząc film zabezpieczający przed efektami podciekania treści pod płytkę.
- **Saszetki żelujące** – niewielki dodatek, który robi ogromną różnicę. Pomaga kontrolować woń, poprawia konsystencję treści jelitowej i daje większy komfort w codzienności.

Kolekcja Trinity Gold to produkty mające na celu zabezpieczyć dobrostan stomika w sposób skuteczny i długofalowy. I robią to. Każdego dnia.

MIEJSCE, KTÓRE NIE KOŃCZY WSPARCIA PO SPRZEDAŻY PRODUKTU

Med4Me nie zatrzymuje się na dostarczaniu produktów – od lat działamy w przekonaniu, że stomia to nie tylko woreczek i płytka, lecz całe życie, które toczy się obok nich. Każdy, kto czuje się zagubiony, może skorzystać ze spotkania z pielę-

gniarką lub opiekunem stomijnym – z kimś, kto nie ocenia, tylko tłumaczy, pokazuje i pomaga przejść przez pierwsze próby, błędy i oswajanie nowych obowiązków.

Uzupełnieniem tego wsparcia jest przestrzeń, w której można swobodnie dobrać sprzęt dopasowany do własnych potrzeb. W sklepach Med4Me znajdziesz produkty wszystkich marek dostępnych na polskim rynku, za oferujemy tu możliwość spokojnej rozmowy i pomoc kogoś, kto naprawdę zna realia życia ze stomią. Bez presji, bez pośpiechu i z pełnym poczuciem kontroli – bo odpowiednie dopasowanie sprzętu wymaga różnych rozwiązań, często wykraczających poza ofertę jednej marki.

DLACZEGO WARTO PRZYJRZEĆ SIĘ TRINITY GOLD?

Bo czasem wystarczy kilka dobrych rozwiązań, by dzień zaczął wyglądać inaczej. By skóra nie bolała. By sprzęt trzymał pewnie. By myśli nie krążyły wciąż wokół tego, „czy wszystko jeszcze działa”.

Trinity Gold nie obiecuje cudów. Ale oferuje narzędzia, które pozwalają zbudować codzienność spokojniejszą, wygodniejszą i bardziej przewidywalną. A to – w świecie stomii – bywa warte więcej niż cokolwiek innego.

Jeśli więc zastanawiasz się, czy coś może poprawić twoją codzienną pielęgnację – zapoznaj się z kolekcją Trinity Gold. Sprawdź produkty z nowej serii. Porozmawiaj z kimś

z zespołu Med4Me. A może okaże się, że to właśnie Trinity Gold stanie się tym cichym, ale znaczącym, krokiem ku lepszemu samopoczuciu.

Życie ze stomią to nie tylko „radzenie sobie”. To także prawo do jakości, komfortu i codzienności, w której stomia jest jedynie częścią życia, a nie źródłem bólu i ograniczeń. •



EUROPEJSKIE CENTRUM EDUKACJI PO PROSTU

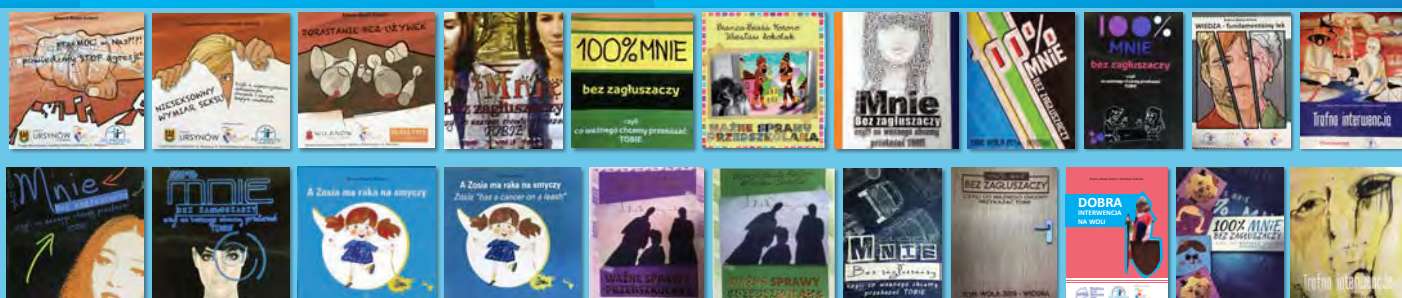


☐ Seksuologia ☐ Onkologia ☐ Profilaktyka ☐ Promocja Zdrowia

Misją Fundacji jest szerzenie w Polsce i w Europie wiedzy z zakresu seksuologii, onkologii i profilaktyki. Dziedzin, które się ze sobą przenikają, a które są owiane tabu i wieloma mitami! Pomimo, że mamy XXI wiek!

Naszym celem jest prowadzenie edukacji psychoseksualnej, przeciwważeniowej i profilaktycznej oraz zmniejszenie śmiertelności z powodu raka jelita cienkiego i grubego, poprawa jakości życia chorych oraz szerzenie profilaktyki przeciwnowotworowej.

Nasze publikacje i projekty znajdziesz na www.poprostu.org



Confidence BE go™

Nowy standard
codziennego
komfortu stomika



Tekst i zdjęcia: sieć sklepów
medycznych Med4Me



Worek stomijny to element codzienności, który ma realny wpływ na poczucie bezpieczeństwa i stabilności po operacji wyłonienia stomii. To sprzęt codziennego użytku – praktyczny, konkretny i niezawodny. Musi działać bez zarzutu, zapewniając komfort i spokój każdego dnia.

Każde jego ulepszenie powinno przekładać się na lepszą codzienność: bezstresowe wyjścia z domu, większą swobodę ruchów, mniej kłopotliwych sytuacji. Nowoczesne rozwiązanie w sprzęcie stomijnym nie muszą być efektywne ani skomplikowane – ich rolą jest odpowiadać na realne potrzeby osób ze stomią i po prostu działać skutecznie.

Dlatego premiery nowych produktów w tej dziedzinie mają znaczenie – zwłaszcza gdy nie są jedynie kosmetyczną zmianą, lecz przemyślaną odpowiedzią na potrzeby stomików. Tak jest w przypadku **Confidence BE go™**, dostępnego od wiosny wraz z kolorowymi nakładkami w ofercie Med4Me. To propozycja dla osób, które oczekują nie tylko funkcjonalności, ale także poczucia kontroli, dyskrekcji i komfortu.

Jeśli zależy ci, by twój sprzęt rzeczywiście był do ciebie wsparciem w codziennych wyzwaniach związanych ze stomią – ten tekst jest skierowany do ciebie.

CO WYRÓŻNIA CONFIDENCE BE GO™?

Sam worek wykonany jest z wysokiej jakości materiałów. Od strony przylegającej do ciała pokryty jest beżowym, miękkim i przyjaznym dla skóry materiałem, który zapewnia komfort noszenia i jest miły w dotyku. Przedni panel pozostaje przezroczysty, co umożliwia bieżącą kontrolę zawartości worka.

W dowolnym momencie do przezroczystego panelu można przymocować nakładkę w jednym z sześciu dostępnych kolorów, dostosowując wygląd worka do swoich preferencji i sytuacji.

Transparentny panel może być szczególnie przydatny zarówno na początku drogi ze stomią – kiedy uczymy się obserwować reakcje organizmu – jak i na późniejszych etapach, gdy zachodzi potrzeba kontrolowania wyglądu wydalanej treści jelitowej. To rozwiązanie, które daje użytkownikowi większe poczucie kontroli oraz pozwala zmienić wygląd worka bez konieczności jego wymiany.

HIGIENA, WYGODA I INTUICYJNA OBSŁUGA

Confidence BE go™ dostępny jest jako worek zamknięty oraz odpuszczalny. Występuje w wersji płaskiej oraz z miękkim Convexem, w różnych rozmiarach. W modelach z płytką z miękkim Convexem dostępne są dodatkowe uchwyty na pasek podtrzymujący, zapewniające większą stabilność.



ŻYCIE ZE STOMIĄ

Codzienna obsługa została uproszczona dzięki przemysłanym detalom konstrukcyjnym. Ujście w wersji odpuszczalnej można łatwo rozwinąć, opróżnić, oczyścić i ponownie zabezpieczyć. Niebieskie fragmenty ułatwiają odnalezienie kluczowych elementów do obsługi worka, co bywa szczególnie pomocne dla osób z ograniczoną sprawnością manualną.

OCHRONA SKÓRY – PRZYLEPIEC FLEXIFIT® Z ALOE VERA

W Confidence BE go™ zastosowano opatentowany przylepiec Flexifit®, wzbogacony ekstraktami z aloesu. Płytkę elastycznie dopasowuje się do ruchów ciała i kształtu stomii, pomagając ograniczyć podciekanie treści oraz zmniejszyć ryzyko podrażnień. Jednocześnie wspiera zachowanie naturalnego pH skóry wokół stomii. To rozwiązanie, które realnie wpływa na codzienny komfort – zwłaszcza u osób z wrażliwą skórą.

GAZY I DYSKRECJA – UDOSKONALONY FILTR

Filtr w Confidence BE go™ został zaprojektowany tak, aby zapewniać stały przepływ gazów. Pomaga ograniczyć balonowanie worka oraz neutralizować zapachy. Wyposażono go w hydrofobową membranę, która zapobiega wydostawaniu się treści z worka, jednocześnie umożliwiając ujście gazów.

To rozwiązanie zwiększa poczucie intymności i pozwala z większym spokojem funkcjonować w codziennych sytuacjach.

NAKŁADKI – ESTETYKA I PRAKTYCZNOŚĆ

Jednym z najbardziej charakterystycznych elementów Confidence BE go™ jest system wymiennych nakładek, wykonanych z miękkiego, oddychającego materiału o właściwościach hydrofobowych. Nie szeleszczą pod ubraniem i nadają workowi bardziej „niemedyczny” wygląd.

Nakładki dostępne są w sześciu kolorach: czarnym, granatowym, dżinsowym, brązowym, beżowym i białym. Można je szybko wymienić bez zdejmowania wor-



ka, dzięki specjalnemu niebieskiemu języczkowi wsuwanemu w kieszonkę oraz systemowi rzepów umieszczonych u góry i po bokach.

Nadają się do prania ręcznego lub w pralce w temperaturze 30°C, w dołączonym woreczku do prania. To rozwiązanie wielokrotnego użytku, które pozwala dopasować wygląd worka do stroju, aktywności czy nastroju.

KAŻDY STOMIK ZASŁUGUJE NA SPOKÓJ DUCHA

Confidence BE go™ to nie tylko nowy produkt, ale przemysłany system zaprojektowany z myślą o realnych potrzebach osób żyjących ze stomią. Łączy funkcjonalność, komfort i możliwość wyboru.

Bo życie ze stomią nadal jest twoim życiem. A dobrze dobrany sprzęt może sprawić, że będzie ono spokojniejsze i bardziej przewidywalne. •

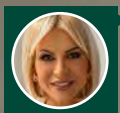
MED4ME

| www.med4me.pl

| 800 120 130

Pożytywności można się nauczyć

Wywiad z Aliną Adamowicz



Rozmawia: Karolina Nowakowska
Zdjęcia: archiwum prywatne

Nie potrafię już bez niej żyć. Jest moim sposobem na życie i każdego dnia bardzo dbam

o to, by świadomie ją praktykować. **POZYTYWNOŚĆ.** Zmieniła wszyst-

ko – to, jak patrzę na świat, jak widzę w nim siebie, swoje sukcesy i wyzwania. Pozwoliła też patrzeć na innych z większą życzliwością i we wszystkim świadomie dostrzegać – choć odrobinę światła...

Jestem przekonana, że pozytywność jest nam wszystkim teraz szczególnie potrzebna, ponieważ żyjemy w trudnych i niepewnych czasach i mierzymy się na co dzień z wieloma wyzwaniami, a przecież każdy z nas chce mieć dobre życie.

Dlatego właśnie dziś zapraszam Was – droga Czytelniczko i drogi Czytelniku – do rozmowy na ten temat z moim gościem.

Ta rozmowa jest dla mnie ważna, bo pokazuje, że warto brać życie w swoje ręce. Zaprosiłam do niej wspaniałą kobietę, psycholożkę i autorkę wielu książek, a prywatnie moją mentorkę i przyjaciółkę – Alinę Adamowicz, którą w przestrzeni internetowej znacie jako @alka_positivie.

Karolina Nowakowska: Alu, ogromnie się cieszę, że przyjęłaś moje zaproszenie do tej rozmowy. Nie znam odpowiedniejszej osoby do poruszenia tego ważnego tematu, jakim jest pozytywność. Psychologia pozytywna intrygowała cię przecież od dawna. To dzięki niej zwróciłaś się w stronę wspierania kobiet, sześć lat temu założyłaś stowarzyszenie, którego celem jest pomoc kobietom w zmianie życia na lepsze, i w dużej mierze dzięki niej nasze drogi się spotkały, co znacząco odbiło się na mnie samej. To dzięki tobie pozytywność tak mocno zagościła w moim ży-

ciu i otworzyłam się na nowe przestrzenie. Dziś współtworzę z tobą Akademię Pozytywnych Kobiet, jestem certyfikowanym life coachem i trenerem zmiany, realnie wspieram w kobietach dewizę #WażnaDlaSiebie. Kilka lat temu dostrzegłaś we mnie to, czego ja sama nie potrafiłam, i dodałaś mi odwagi do sięgania po nowe. Jak ważne, z twojej perspektywy, jest zauważanie w człowieku jego zasobów i mocnych stron?

Alina Adamowicz: To absolutna podstawa. Bez tego trudno budować dobre życie. Każdy z nas ma w sobie potencjał, który może stać się siłą napędową zmiany, ale ten potencjał trzeba najpierw zobaczyć, nazwać i docenić. I każdy z nas, niezależnie od własnej historii, jest odpowiedzialny i ma wybór, co robi ze swoim życiem. Ale trudno cokolwiek wybierać, jeśli nie widzi się w sobie zasobów i wartości. Psychologia pozytywna mówi wprost: człowiek rośnie tam, gdzie jest podlewany. A my „podlewamy” się nawzajem życzliwością, uważnością, dobrym słowem, dostrzeganiem tego, co działa, a nie tylko tego, co wymaga naprawy. Głęboko wierzę, że każdy człowiek ma w sobie coś dobrego – talent, wrażliwość, intuicję, serce. Tylko często jesteśmy tak zmęczeni, tak poranieni i tak przeciążeni, że przestajemy to dostrzegać. Nasza uwaga przykleja się do braków, a nie do zasobów. Dlatego kiedy pracuję z kobietami, pierwsze pytanie, jakie zadaję, brzmi: „Co w sobie lubisz?”. I zazwyczaj zapada wtedy długa, ciężka cisza. Bo nikt ich wcześniej ich o to nie pytał. Bo nie nauczyły się patrzeć na siebie z łagodnością. Bo całe życie słyszały, co mają poprawić, a nie – co już jest w nich dobre. A przecież nasze mocne strony to nasz „wewnętrzny kapitał” – coś, co daje nam odwagę, wpływ i poczucie sprawczości. Kiedy ktoś zobaczy w tobie potencjał, i na siebie zaczyna patrzeć inaczej. Zaczyna wierzyć, że może pójść krok dalej. Że zasługuje na więcej. I właśnie tam zaczyna się zmiana. Nie w perfekcji, nie w naprawianiu siebie, tylko w zauważeniu tego, co już jest w tobie dobre. To jest najpiękniejszy moment w mojej pracy: chwila, kiedy kobieta zaczyna widzieć siebie nie przez pryzmat braków, ale przez pryzmat możliwości. Bo od tego zaczyna się wszystko.

KN: Kiedy w tobie pojawiła się potrzeba pomagania kobietom i jak doszłaś do tego, że to jest dla ciebie ważne na tyle, by zmienić swoje życie?

AA: To była długa droga. Przez 17 lat pracowałam w bankowości, w bardzo szybkim, wymagającym świecie. Z zewnątrz wyglądało to pięknie – garnitur, projekty, odpowiedzialność. Ale wewnątrz czułam, że to miejsce przestało być dla mnie. Że chcę robić coś bardziej znaczącego, coś, co naprawdę ma sens. A potem zaczęłam spotykać kobiety, które – tak jak ja kiedyś – miały talent, marzenia, a jednocześnie tonęły w braku wiary w siebie. To był moment, w którym psychologia pozytywna stała się czymś więcej niż teorią. Stała się moją praktyką i misją. Gdy ukończyłam psychologię pozytywną na SWPS w Warszawie, dostałam skrzydeł i od tego momentu zaczęły się w moim życiu dziać cuda. Założyłam stowarzyszenie, zaczęłam działalność w social mediach, potem rozpoczęłam kolejne studia i kolejne, otworzyłam własną firmę, w międzyczasie stworzyłam Centrum Terapii i Psychologii Pozytywnej w Warszawie i nagle okazało się, że pomagam kobietom zmieniać



życie, a one zmieniają moje. To jest najpiękniejszy rodzaj wymiany, jaki można sobie wyobrazić.

KN: Alu, mam wrażenie, że jesteśmy już jako społeczeństwo w zupełnie innym miejscu niż jeszcze parę lat temu, jeśli chodzi o rozwój osobisty – powstaje wiele publikacji, materiałów, podcastów, które wspierają w zwiększaniu własnej świadomości – sama jako life coach się do tego przyczyniam w mojej pracy, jednak wciąż mam wrażenie, że pozytywność nie jest drogą, którą wybieramy w pierwszej kolejności i chętnie. A dlaczego twoim zdaniem tak się dzieje?

AA: Przede wszystkim dlatego, że nikt nas tego nie uczył. Dorastaliśmy w świecie, który bardziej koncentrował się na błędach niż na sukcesach, na brakach zamiast na zasobach. Nasz mózg jest biologicznie zaprogramowany, aby wyłapywać zagrożenia. Ma wbudowany negatywny filtr. Łatwiej więc zauważamy to, co może nas zranić, niż to, co może nas wzmocnić. To nie jest wada, tylko mechanizm przetrwania. On pomagał naszym przodkom prze-

żyć, ale nam często odbiera spokój i zaciemnia obraz rzeczywistości. Zamiast zauważać, co działa, automatycznie skupiamy się na tym, co może się nie udać. A jeśli do tego dołożymy naszą kulturę – częściej krytykującą niż doceniającą, opartą na porównywaniu się zamiast na budowaniu własnej ścieżki; pędzącą, zamiast uczącą refleksji i uważności, to nic dziwnego, że pozytywność nie przychodzi nam łatwo. I to nie jest naiwne magiczne myślenie „wszystko będzie dobrze”. To kompetencja psychiczna – tak samo realna jak odporność, uważność czy samoregulacja, która pozwala zauważyć dobro także wtedy, kiedy życie przynosi nam wyzwania. Tak jak wzmacniamy mięśnie, tak samo możemy wzmacniać sposób myślenia. Pozytywność jest efektem codziennej praktyki: małych kroków, świadomych wyborów, chwili zatrzymania i pytania siebie: „co teraz może mnie wesprzeć?”. To nie jest magia. To dojrzała umiejętność, którą można wyćwiczyć i która naprawdę zmienia życie.

KN: Dlaczego myślenie pozytywne jest tak ważne dla budowania naszego dobrostanu?

AA: Pozytywne myślenie to sposób, w jaki nasz mózg uczy się patrzeć szerzej, mądrzej i bardziej elastycznie. Znana badaczka pozytywności emocjonalnej Barbara Fredrickson pokazała, że krótkie momenty radości, wdzięczności lub zachwytu dosłownie poszerzają nasze pole widzenia, zaczynamy dostrzegać więcej możliwości, a mniej zagrożeń.

W takich chwilach rośnie nasza kreatywność, odwaga i zdolność do rozwiązywania problemów. Pozytywność wpływa też na ciało: obniża poziom stresu, wzmacnia odporność i wspiera regenerację układu nerwowego. To jest jak mięsień. Nie zmienia rzeczywistości „czarodziejską różdżką”, ale zmienia nas, czyli to, w jaki sposób reagujemy na świat. A od tej reakcji zależy naprawdę wiele: nasze relacje, zdrowie, decyzje i codzienny spokój. Pozytywne myślenie to praktyka, a nie iluzja. To wybór, który buduje dobrostan – krok po kroku, dzień po dniu.

KN: W jaki sposób najlepiej zaprosić pozytywność do swojego życia?

AA: Najlepiej zacząć od małych, najbardziej realnych kroków. W psychologii pozytywnej mówimy, że mikrozmiany tworzą wielkie zmiany – i to naprawdę działa. To mogą być bardzo proste praktyki:

- zrób trzy głębokie oddechy, kiedy czujesz napięcie, zamiast pędzić dalej;
- przypomnij sobie trzy rzeczy, za które jesteś wdzięczna, nawet jeśli to „ciepła herbata” i „miły uśmiech kogoś na ulicy”;
- poświęć trzy minuty na zauważenie dobra w swoim dniu – czegokolwiek, co przyniosło ci choćby delikatny moment ulgi.

Przytulanie ma moc

Czy miękka pluszowa maskotka może pomóc w oswojeniu tematu stomii? Jesteśmy przekonani, że tak!

Omir, przytulanka – kangurek ze stomią, została zaprojektowana specjalnie z myślą o Tobie lub Twoim Dziecku. **Omir** – w języku kazachskim oznacza „życie” i właśnie takie imię nosi nasza pluszowa maskotka. Jest ona dziełem artystycznej pracowni „Smili” Sylwii Eilmes.

Ten uroczy, miękki kangurek, to przytulanka, której główną misją jest mentalne wsparcie osób ze stomią. **Omir** to nie tylko podusza. To także powiernik sekretów i pocieszyciel w gorszych chwilach. Stworzony został z miłością i czułością, co sprawia, że ma w sobie znacznie więcej niż tylko bawełnianą miękkość, bo **Omir** to kangurek z ważną misją. Uczy godzenia się z trudnościami i cierpliwości w czekaniu na lepszy czas. Pomaga też odnaleźć w sobie siłę, tak potrzebną do zmagania się z problemami.

Pluszak z misją!

Wchodząc w posiadanie Omira pomożesz nie tylko sobie, ale także innym stomikom! Zysk ze sprzedaży tej szczególnej maskotki przeznaczony jest na wspieranie działalności **Fundacji STOMALife**.

Każdy kto przytuli Omira i zabierze go do swojego domu, może mieć poczucie, że daje i dostaje jednocześnie potężne pluszowe wsparcie!

www.stomalife.pl

**STOMA
LIFE**

STWORZONY
Z MIŁOŚCIĄ!



”

Nie warto czekać na „idealny moment”. On zazwyczaj nie przychodzi. Życie tworzy się z małych chwil, z drobnych decyzji, z oddechów pomiędzy jednym a drugim obowiązkiem. **To właśnie w tych zwykłych momentach rodzi się zmiana.**



Takie drobne rytuały dosłownie zmieniają biochemię naszego mózgu, wzmacniają połączenia neuronalne odpowiedzialne za odporność i spokój. Pozytywność nie pojawia się przypadkiem, trzeba zrobić jej miejsce w codzienności. Ale kiedy je zrobimy, ona zaczyna działać jak cicha, ale bardzo konsekwentna siła, która naprawdę potrafi odmienić życie.

KN: Co możemy zyskać dzięki pozytywności?

AA: Pozytywność daje nam to, czego najbardziej potrzebujemy w dzisiejszym świecie:

- spokój, który nie zależy od okoliczności;
- odporność, czyli zdolność powrotu do równowagi po trudnych emocjach;

- głębsze relacje, bo łatwiej nam okazywać czułość, uważność i empatię;
- zdrowsze ciało, bo stres przestaje nami rządzić;
- więcej odwagi, by wybierać to, czego naprawdę chcemy.

Ale najważniejsze jest jedno – poczucie wpływu. Pozytywność uczy nas, że nie możemy kontrolować wszystkiego, co się wydarza, ale zawsze możemy zdecydować, jak to przepra-

cujemy, jak o tym pomyślimy i jak potraktujemy samych siebie. A to jest najczystsza forma wolności.

KN: Czego chciałabyś życzyć naszym czytelnikom dzisiaj? Czy masz dla nich jakieś specjalne przesłanie, z którym można pracować?

AA: Nie warto czekać na „idealny moment”. On zazwyczaj nie przychodzi. Życie tworzy się z małych chwil, z drobnych decyzji, z oddechów pomiędzy jednym a drugim obowiązkiem. To właśnie w tych zwykłych momentach rodzi się zmiana. Życie nie potrzebuje naszej nieskazitelności ani gotowych scenariuszy. Ono potrzebuje naszej obecności – prawdziwej, uważnej, czulej. Potrzebuje tego, żebyśmy byli ze sobą szczerzy, a nie „jacyś”. Jeśli chcecie zaprosić do swojego świata więcej pozytywności, zacznijcie naprawdę od minimum:

- od jednego ciepłego słowa, które powiecie do siebie rano;
- od jednej myśli, która zamiast osądzać - będzie wspierać;
- od jednej małej decyzji, która płynie z serca, a nie z lęku czy presji świata.

Pozytywność to nie talent ani cecha zarezerwowana dla wybranych. To umiejętność i jak każdej umiejętności, można się jej nauczyć. A kiedy już pojawi się w waszym życiu, dzieje się

coś pięknego: pozytywność zaczyna uczyć was. Uczy łagodności wobec siebie, wdzięczności za to, co już jest, odwagi do tego, o czym marzycie, i świadomości, która naprawdę zmienia sposób, w jaki patrzycie na siebie i świat. Tego z całego serca wam życzę.

KN: Piękne życzenia i ogromnie przydatne ćwiczenia, które każdy jest w stanie wykonywać na co dzień. Bo wszystko zaczyna się od decyzji. Jeśli czujemy, że chcemy lub potrzebujemy więcej pozytywności w życiu, musimy zdecydować się i wykonać pierwszy krok.

AA: Tak, i jeszcze raz tak! POZYTYWNOŚCI MOŻNA SIĘ NAUCZYĆ, jeśli tylko podejmie się decyzję, że chce się ją zaprosić do swojego życia. A wiosna to doskonała pora na ten start. •

BIO

Karolina Nowakowska

Aktorka: teatralna i filmowa. Certyfikowany life coach i trener zmiany. Absolwentka dziennikarstwa i podyplomowych studiów: Zarządzanie Kulturą. Przez lata związana z warszawskim Teatrem Komedia, wcześniej ze sceną Państwowego Teatru Żydowskiego i Teatrem Kamienica. Znała z wielu seriali: *Klan*, *M jak Miłość*, *Na Wspólnej* i z komedii romantycznej *Randka w ciemno*. Mistrzyni Polski i Czech w stepowaniu. Współtwórczyni Akademii Pozytywnych Kobiet - stowarzyszenia wspierającego kobiety w rozwoju osobistym.

WSPIERAMY, POMAGAMY, BO ROZUMIEMY Z CZYM SIĘ MIERZYSZ!

Bratnia Dusza – wsparcie, dzięki któremu nie czujesz się samotnie

Wyłonienie stomii to duża zmiana, która może nieść ze sobą wiele pytań i emocji. Nie musisz przez ten proces przechodzić bez wsparcia.

Jako Bratnia Dusza – Wolontariusz Fundacji STOMAlife – jestem po to, aby Ciebie wysłuchać, podzielić się doświadczeniem i pomóc odnaleźć się w nowych realiach.

Razem łatwiej stawić czoła wyzwaniom, a ja chętnie:

- ✓ Odpowiem na Twoje pytania.
- ✓ Podzielę się praktycznymi wskazówkami.
- ✓ Wysłucham co Cię nurtuje i pomogę w codziennych wyzwaniach związanych ze stomią.
- ✓ Wskażę gdzie znaleźć dodatkowe, profesjonalne wsparcie.

Skontaktuj się z nami:

INFOLINIA

800 633 463



Fundacja STOMAlife



Fundacja STOMAlife

ZADBAJ O SIEBIE Z NASZYM WSPARCIEM!

Fundacja STOMAlife
ul. Tytusa Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa
Infolinia: 800 633 463

Nie musisz mierzyć się z tematem stomii w pojedynkę – razem możemy więcej!
Twoje życie – Twoje zasady. A my jesteśmy po to, by Cię w tym wesprzeć.

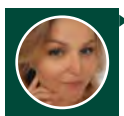


Jelita

potrzebują różnorodności



Wywiad z Alicją Ratajczak-Pawłowską



Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcie: archiwum własne

Choroba jelit potrafi być nieprzewidywalna i okrutna, ale coraz częściej pacjenci odzyskują komfort życia dzięki właściwej diecie i leczeniu. O tym, jak dbać o jelita i dlaczego nie warto popadać w dietetyczne skrajności, opowiada doktor Alicja Ratajczak-Pawłowska, dietetyk kliniczny.

Magdalena Łyczko: Czy świadomość Polaków na temat zdrowego stylu życia i diety jest wystarczająca?

Alicja Ratajczak-Pawłowska: Coraz więcej osób ma dobrą świadomość ogólnych zasad zdrowego żywienia, ale gdy pojawiają się problemy – takie jak nieswoiste zapalenia jelit czy inne schorzenia układu pokarmowego – bywa, że ta wiedza okazuje się niewystarczająca.

MŁ: Dlaczego?

AR-P: Często nie wynika to z braku chęci przestrzegania diety bądź dostępu do rzetelnej wiedzy. Czasami istotną rolę odgrywają czynniki psychologiczne, takie jak emocjonalne jedzenie czy nagradzanie sobie trudnych sytuacji posiłkami.

MŁ: Na wiele chorób pracujemy latami. W jaki sposób najczęściej obciążamy organizm?

AR-P: Rzeczywiście jest spora grupa pacjentów, którzy zapracowali sobie na daną chorobę, ale są też schorzenia, które nie zawsze są w pełni od nas zależne – na przykład nieswoiste zapalenia jelit, częściowo uwarunkowane genetycznie i środowiskowo. Na co dzień jemy nieregularnie, w pośpiechu, często z rozpraszaczami w postaci telewizji, książki czy komputera. Jedzenie przy pracy albo w biegu wpływa negatywnie na funkcjonowanie przewodu pokarmowego. Dodatkowo przewlekły stres i brak snu pogłębiają problemy – sen ma ogromny wpływ nie tylko na układ pokarmowy, ale również na układ nerwowy i odpornościowy.

MŁ: Największe grzechy, które odbijają się na jelitach, to...

AR-P: Najgorsza jest żywność wysoko przetworzona i ultra-wysoko przetworzona. To zhora, której często nie dostrzegamy, dopóki nie zachorujemy. Mam na myśli nie tylko fast foody czy chipsy, ale chociażby wędliny, duże ilości czerwonego mięsa czy coraz powszechniejsze produkty wysokobiałkowe, np. batoniki. Badania pokazują, że spożywanie czerwonego przetworzonego mięsa może sprzyjać nawrotom zaostżeń u pacjentów z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego. W chorobie Leśniowskiego-Crohna ta zależność nie została wykazana. Kolejnym problemem są słodzone napoje gazowane, które dostarczają ogromnych ilości cukru i negatywnie wpływają na skład mikrobioty jelitowej.

MŁ: Moda na diety zmienia się w zależności od sezonu. Jak w tym gąszczu wybrać zdrową opcję dla osób z chorobami jelitami?

AR-P: Dieta osób z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego czy chorobą Leśniowskiego-Crohna wymaga szczególnej uwagi. Należy patrzeć na pacjenta całościowo – również pod kątem ryzyka chorób współistniejących, np. sercowo-naczyniowych. Za najzdrowszy model żywienia uznaje się dietę śródziemnomorską, ale musi być ona dostosowana do indywidualnych możliwości chorego. W czasie zaostrzenia choroby należy unikać surowych warzyw i owoców oraz pieczywa pełnoziarnistego. Kluczem jest umiar i obserwacja organizmu.

MŁ: Jakim grzeszkom pacjenci ulegają najczęściej?

AR-P: Paradoksalnie – nie chodzi o jedzenie produktów zakazanych, ale o nadmierne eliminacje. Często pacjent po zjedzeniu jakiegoś produktu zauważa pogorszenie samopoczucia i natychmiast eliminuje go z diety. Z czasem lista zakazanych produktów staje się tak długa, że dieta traci różnorodność i prowadzi do niedoborów.

MŁ: Co zatem robić?

AR-P: Eliminować produkty z rozważą, nie po jednorazowym pogorszeniu samopoczucia. Zachęcam do prowadzenia dzienniczka żywieniowego – notowania, co się jadło, jakie emocje towarzyszyły posiłkom, jak się spało, czy wystąpiły sytuacje stresowe. U kobiet warto też uwzględniać fazę cyklu, ponieważ tuż przed miesiączką mogą pojawiać się zaparcia lub biegunki. Kluczowe jest, by nie zubażać diety bez wyraźnej potrzeby.

MŁ: Jakie produkty są dobrym pożywieniem dla jelit?

AR-P: To zależy od fazy choroby. W czasie zaostrzenia IBD szczególną uwagę zwracam na odpowiednią podaż białka – jest ono niezbędne do regeneracji tkanek i odbudowy błony śluzowej. Rekomenduję jego nieco większą ilość niż w populacji ogólnej. Ważne są także źródła błonnika – jego podaż powinna zostać w okresie zaostrzenia choroby zapalnej jelit ograniczona i powinien być dostarczany w formie tolerowanej przez pacjenta. Z kolei w okresie remisji lub kiedy po prostu chcemy zadbać o zdrowie jelit, warto zadbać o nieco większą podaż błonnika oraz o prebiotyki, które wspierają rozwój mikrobioty jelitowej. Ta z kolei produkuje krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe, odżywiające komórki jelit. Nie zapominajmy o antyoksydantach – kolorowe warzywa i owoce działają przeciwzapalnie. Trzeba jednak pamiętać o indywidualnej tolerancji – np. śliwki, mimo że bogate w antyoksydanty, mogą nasilać wzdęcia i biegunkę u osób z chorobami jelit.

MŁ: Co pobudza pracę jelit?

AR-P: Kluczowe jest ich właściwe odżywienie – odpowiednia ilość białka oraz błonnika nierozpuszczalnego w wodzie, który może wspierać perystaltykę jelit. Trzeba jednak pamiętać, że tolerancja błonnika jest kwestią bardzo indywidualną.

MŁ: Kiedy powinniśmy wybrać się do dietetyka, a kiedy do lekarza?

AR-P: Najważniejsze jest obserwowanie własnego organizmu. Jeśli po spożyciu danego produktu występuje dyskomfort, ale przy kolejnych posiłkach już nie, to może być indywidualna nietolerancja i niezbędne może być wyeliminowanie jakiegoś produktu. Jednak jeśli dolegliwości pojawiają się po każdym posiłku lub występują stale, zmienia się rytm wypróżnień, pojawia się krew lub śluz w stolcu – nie wolno tego bagatelizować. W takich przypadkach należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza. Im wcześniej rozpoznamy problem, tym większe szanse na skuteczne leczenie.

MŁ: Z jakimi problemami Polacy zmagają się najczęściej?

AR-P: Z mojego doświadczenia wynika, że coraz więcej osób cierpi na SIBO i IMO, czyli zespół rozrostu bakteryjnego jelita cienkiego. Dużą grupę stanowią również pacjenci z ze-

Alicja Ratajczak-Pawłowska – dietetyk i asystent w Katedrze i Klinice Gastroenterologii, Dietetyki i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Tytuł doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu uzyskała, broniąc rozprawy doktorskiej na temat żywieniowych uwarunkowań gęstości mineralnej kości u pacjentów z chorobami zapalnymi jelit. Od ponad 6 lat współpracuje z pacjentami z chorobami jelit. Dodatkowo prowadzi media społecznościowe, w których edukuje na temat żywienia w chorobach przewodu pokarmowego (IG: @dr.ratajczak-pawlowska_dietetyk).



społem jelita drażliwego oraz refluksem żołądkowo-przełykowym. Niestety, zapadalność na choroby zapalne jelit ma tendencję wzrostową.

MŁ: Co każdy z nas może zrobić, żeby wspomóc jelita?

AR-P: Jeść regularnie, w mniejszych porcjach, wybierać dania gotowane, warzywa, chude mięso, ryby, pełnoziarniste produkty zbożowe. Unikać smażenia, szczególnie w głębokim tłuszczu. To proste zmiany, które można wprowadzić od zaraz. W przypadku nieswoistej choroby zapalnej jelit, szczególnie w czasie zaostrzenia, warto postawić na dietę lekkostrawną.

MŁ: Jakie badania możemy wykonać prewencyjnie, by wykluczyć choroby jelit?

AR-P: Najważniejszym badaniem przesiewowym pozostaje kolonoskopia – szczególnie przydatna w celu screeningu w kierunku raka jelita grubego. Powinna być wykonywana regularnie u osób po 50. roku życia. Jednak każde niepokojące objawy niezależnie od wieku warto skonsultować z lekarzem, aby mógł on zlecić odpowiednią diagnostykę. Nie wolno diagnozować się samemu.

MŁ: Jakie suplementy warto przyjmować regularnie?

AR-P: To kwestia indywidualna, ale wiele osób ma niedobór witaminy D – warto więc sprawdzić jej poziom i suplementować zgodnie z zaleceniami. Najlepiej porozmawiać o suplementacji z lekarzem lub farmaceutą. Jeśli zaś wynik będzie wskazywał na niedobór witaminy D, wtedy trzeba skonsultować się z lekarzem celem nie tyle prewencji niedoboru, a jego leczenia. Drugim ważnym suplementem są kwasy tłuszczowe omega-3, jeśli nie jemy regularnie tłustych ryb morskich (minimum 150 g tygodniowo). Mamy coraz więcej danych dotyczących korzyści z suplementacji probiotyków czy kurkuminy wśród pacjentów z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego. Co ciekawe, tych korzyści nie obserwuje się u pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna. Pamiętajmy, że to może być wsparcie dla pacjentów, ale nie powinno zastępować podstawowego leczenia. Każdą suplemen-

Walka z chorobą bardzo często jest po prostu niesprawiedliwa. Choroba potrafi być przewrotna, czasem wręcz okrutna. Ale z drugiej strony mam doświadczenie z pacjentami, którzy mimo bardzo złego stanu, dzięki nowoczesnym metodom leczenia, czują się coraz lepiej.

tację zawsze warto przedyskutować z lekarzem czy dietetykiem, aby mieć pewność, że stosowany suplement nie wchodzi w interakcję z przyjmowanymi lekami. Istnieją już dane dotyczące możliwego pozytywnego wpływu suplementacji kwasów tłuszczowych omega-3 w chorobie Leśniowskiego-Crohna, jednak narazie, nie są na tyle mocne, by rutynową suplementację rekomendować u każdego pacjenta.

MŁ: Co druga influenserka ma własną linię suplementów. Jak wybrać te naprawdę dobre?

AR-P: Trzeba pamiętać, że suplementy to nie leki. Z witaminą D problem jest mniejszy, bo na rynku dostępne są preparaty będące lekami OTC (Over The Counter, czyli bez recepty), a nie suplementami. Natomiast w przypadku kwasów ome-

ga-3 warto zwracać uwagę na źródło pochodzenia ryb i na to, czy na opakowaniu wymienione są konkretne kwasy tłuszczowe: DHA i EPA oraz ich ilości.

MŁ: Co z domowymi sposobami na zdrowie, np.: pić oliwy czy octu jabłkowego na czczo?

AR-P: W przypadku osób z refluksem ocet jabłkowy może tylko nasilić objawy. Picie siemienia lnianego natomiast może być korzystne – siemię dostarcza błonnika i wpływa łagodząco na błonę śluzową żołądka. Jeśli chodzi o tzw. superfoods, takie jak spirulina, nasiona chia czy kurkuma, warto pamiętać, że nie zawsze służą każdemu – przy problemach jelitowych mogą działać drażniaco. W przypadku oliwy na czczo u niektórych osób tłuszcz powoduje brak apetytu, co przy zastrzeżeniu choroby zwiększa ryzyko niedożywienia.

MŁ: Jak postrzega pani walkę pacjentów z chorobą i jakie emocje towarzyszą obserwowaniu ich zmagania z leczeniem?

AR-P: Walka z chorobą bardzo często jest po prostu niesprawiedliwa. Choroba potrafi być przewrotna, czasem wręcz okrutna. Ale z drugiej strony mam doświadczenie z pacjentami, którzy mimo bardzo złego stanu, dzięki nowoczesnym metodom leczenia, czują się coraz lepiej.

MŁ: A ryby, na przykład makrele wędzone – zdrowa czy niekoniecznie?

AR-P: Do wędzonych ryb podchodzę sceptycznie. W czasie tradycyjnego wędzenia dymem powstają rakotwórcze związki, m.in. benzo(a)piren. Poza tym takie ryby są ciężkostrawne i często mocno solone, co może prowadzić do nadciśnienia, obciążenia nerek i chorób serca. Zdecydowanie lepiej wybrać świeżą rybę pieczoną z warzywami.

MŁ: Jakie zasady warto stosować, aby utrzymać zdrowe nawyki żywieniowe, a jednocześnie pozwolić sobie na drobne przyjemności?

AR-P: Zmiana nawyków żywieniowych jest bardzo ważna, ale nie warto przejmować się tym, że czasem zjemy coś mniej zdrowego. Dobrą zasadą jest tzw. 80 do 20 – 80% posiłków to jedzenie dobrej jakości, mało przetworzone, a 20% to tzw. żywność rekreacyjna – np. kawałek ciasta czy batonik. Warto jeść świadomie i zostawić te 20% na wyjątkowe okazje – rodzinne spotkania czy wyjścia ze znajomymi. •

BIO

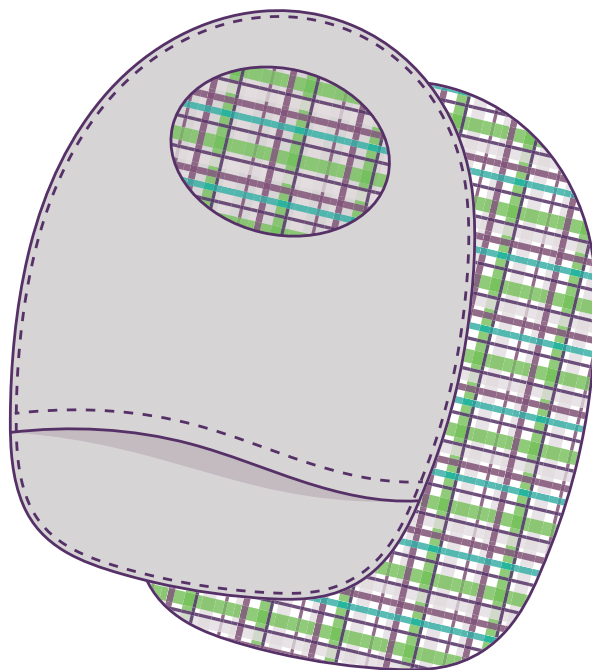
Magdalena Łyczko

Dziennikarka i pisarka związana z mediami od blisko dwudziestu lat. Pierwszy artykuł opublikowała w „Gazecie Lubuskiej”. Pracowała m.in.: w Teleexpressie, Dzień Dobry TVN oraz onet.pl. Pisała dla „Gali”, „Wprost”, „Wysokich Obcasów” oraz „Traveler - National Geographic”. Prywatnie jest mamą nastoletniej Poli.

Odkryj komfort i styl z unikatowymi pokrowcami na worki stomijne!

Poznaj **ręcznie szyte osłonki** na worki stomijne, wykonane z wysokiej jakości bawełny. Zapewniają nie tylko funkcjonalność, ale także estetyczny design.

Duży wybór wzorów i kolorów oraz wysoka jakość wykonania sprawiają, że codzienne korzystanie z worków stomijnych stanie się przyjemniejsze i jeżeli masz potrzebę zasłonięcia worka, również bardziej dyskretne.



Sprawdź nasze nowości już teraz i nadaj swojemu workowi stomijnemu wyjątkowy wygląd!

Zwykły worek medyczny może zmienić się w **kolorowy akcent** na Twoim brzuchu.

Worki są dostępne w sieci
www.med4me.pl

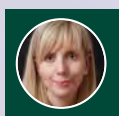
STOMA
LIFE

MED
4ME

Terapia blizn

Wywiad
z Gabrielą Patlą

62



Rozmawia: Klaudia Katarzyńska
Zdjęcia: archiwum własne



Gabriela Patla – certyfikowana fizjoterapeutka uroginekologiczna z akredytacją Polskiego Towarzystwa Uroginekologicznego, magister fizjoterapii UJ CM. Na co dzień pracuje z kobietami zmagającymi się z różnymi dysfunkcjami uroginekologicznymi i przygotowuje kobiety do porodu, prowadząc zajęcia w szkole rodzenia. Specjalizuje się w terapii nietrzymania moczu, obniżeniach narządów miednicy mniejszej, zespołach bólowych miednicy mniejszej, a także terapii blizn. Na Instagramie prowadzi konto edukacyjne @gabi_o_fizjo, na którym dzieli się wskazówkami m.in. w zakresie fizjoterapii uroginekologicznej.

Ograniczona ruchomość, przewlekły ból, napięcie mięśniowe czy zaburzenia czucia to tylko niektóre z problemów mogące wynikać z nieprawidłowo zagojonej lub zaniedbanej blizny. Mimo rosnącej świadomości na temat fizjoterapii terapia blizn wciąż pozostaje mało znanym i niedocenianym obszarem. Niewiele osób zdaje sobie sprawę, że odpowiednia terapia blizn może znacząco poprawić ich codzienne samopoczucie i komfort życia. O tym, jak blizny oddziałują na ciało, jakie metody terapii są najskuteczniejsze i dlaczego warto się nimi zająć, opowiedziała mi mgr Gabriela Patla, doświadczona fizjoterapeutka.

Klaudia Katarzyńska: Z jakim rodzajem blizn najczęściej zgłaszają się do pani pacjenci?

Gabriela Patla: Specjalizuję się w fizjoterapii uroginekologicznej, dlatego najczęściej trafiają do mnie pacjentki z bliznami po cesarskim cięciu, pęknięciu lub nacięciu krocza, a także po różnego rodzaju zabiegach ginekologicznych, takich jak usunięcie torbieli, przydatków czy usunięcie zmian endometrialnych. Zdarza się również, że zgłaszają się pacjentki po plastyce brzucha (abdominoplastyce) oraz po mastektomii, czyli chirurgicznym usunięciu gruczołu piersiowego.

Blizna to coś więcej niż tylko ślad na skórze

KK: Wiele osób myśli o bliznie tylko jako o nieestetycznym śladzie na skórze, ale przecież może ona wpływać na całe ciało. Jakie konsekwencje może mieć dla zdrowia?

GP: Blizna to nie tylko to, co widzimy gołym okiem. To także głębsze warstwy tkanek, które uległy uszkodzeniu w wyniku zabiegu lub urazu, co może wpływać na ich funkcjonowanie i odczuwanie przez pacjenta. Do najczęstszych objawów, które zgłaszają moje pacjentki, należą uczucie ciągnięcia i kłucia w obrębie blizny. Może to prowadzić do unikania ruchów w pełnym zakresie i nieświadomego chronienia tego miejsca poprzez usztywnianie pozycji. Blizna może więc wpłynąć na prawidłową postawę ciała, tor oddychania, a nawet – w przypadku blizny w okolicy krocza – powodować ból podczas współżycia lub prowadzić do jego unikania.

KK: Czyli nawet jeśli blizna wygląda dobrze, może sprawiać problemy?

GP: Oczywiście. W skórze znajdują się receptory czuciowe, które reagują na bodźce, takie jak ucisk, dotyk, temperatura czy ból. Uszkodzenie skóry może prowadzić do odbierania przez mózg wrażeń bólowych, a napięcia w powięzi powodować uczucie ciągnięcia. Często pacjenci doświadczają także innych dolegliwości, np. swędzenia, nadwrażliwości na zmiany pogody, drętwienia czy mrowienia. Może wystąpić również niedoczulica (zmniejszone czucie w obrębie

blizny) lub przeczulica (zwiększona wrażliwość na bodźce). Warto zaznaczyć, że ból blizny bezpośrednio po zabiegu jest związany z naturalnym stanem zapalnym, będącym fizjologiczną reakcją organizmu. Naszym celem jest jednak jego stopniowe wygaszanie, aby ból nie utrzymywał długo.

KK: Czy blizny po oparzeniach wymagają innego podejścia terapeutycznego niż blizny po cięciach chirurgicznych?

GP: W przypadku blizn pooparzeniowych wszystko zależy od stopnia oparzenia. Najmniej widoczne są powierzchowne oparzenia I stopnia, które zwykle nie pozostawiają blizn, ponieważ uszkodzeniu ulega jedynie naskórek. Natomiast oparzenia II stopnia, obejmujące także skórę właściwą, często pozostawiają widoczne i nieestetyczne blizny, które mogą przyjmować postać przerostową lub keloidową. Blizny po oparzeniach III stopnia są znacznie poważniejsze i powodują tak głębokie ubytki, że zazwyczaj konieczna jest interwencja chirurgiczna. Blizny pooparzeniowe są najczęściej leczone w specjalistycznych ośrodkach i oddziałach zajmujących się leczeniem oparzeń. Terapia koncentruje się na przywróceniu maksymalnej ruchomości danego obszaru, zapobieganiu sztywności i sklejanii się tkanek oraz utrzymaniu prawidłowej ruchomości stawów w okolicy blizny. Z kolei blizny powstałe w wyniku cięć chirurgicznych mogą prowadzić do znacznie głębszych zrostów, dlatego kluczowa jest znajomość przebiegu konkretnego zabiegu przez terapeutę. W takim przypadku terapia może obejmować także mobilizację wisceralną, czyli pracę z narządami wewnętrznymi.

KK: A co z bliznami „przerostowymi” – wypukłymi i twardymi? Jakie są sposoby pracy z takimi zmianami?

GP: Blizna przerostowa, czyli hipertroficzna (nie mylić z keloidem), wymaga zazwyczaj działań mających na celu jej wyciszenie. W terapii pomocne są techniki zmniejszające napięcia w okolicznych tkankach, redukujące napięcia w powięzi oraz kinesiotaping. Warto również zapytać pacjenta/pacjentkę o kwestie takie jak: stres (przy przewlekłym stresie trudno zredukować stan zapalny, co daje większe prawdopodobieństwo na bliznę przerostową), dieta (zwiększone spoży-

cie produktów prozapalnych, jak cukier czy też używki będzie zaburzało gojenie się blizny), nawodnienie (niedobór płynów będzie utrudniał gojenie się rany), dolegliwości jelitowe (zwiększone ciśnienie w obrębie jamy brzusznej, np. na skutek wzdęć, utrudni gojenie się blizny), a także poziom witaminy D3 (niedobory mogą prowadzić do blizn przerostowych).

KK: Wiele kobiet po cesarskim cięciu lub innych operacjach ginekologicznych odczuwa dyskomfort, ale nie wie, że można coś z tym zrobić. Czy terapia blizn pomaga także w takich przypadkach?

GP: Tak, a powiedziałabym nawet więcej – wręcz jest w takich przypadkach niezbędna. Właśnie z tego powodu w szkole rodzenia przygotowuję pacjentki do odpowiedniej pracy z blizną (po CC bądź po urazie krocza) jeszcze przed porodem. Podobnie jest w przypadku operacji ginekologicznych – stosujemy tzw. prehabilitację i edukację jeszcze przed zabiegiem, aby pacjentka zdawała sobie sprawę z tego, jakie konsekwencje może mieć powstanie blizny. Może ona prowadzić do powstawania zrostów, które upośledzają funkcjonowanie danego obszaru. Pracujemy również z bliznami w obrębie krocza powstałymi na skutek urazów okołoporodowych – zarówno po naturalnym pęknięciu, jak i po epizjotomii (nacięciu krocza).

Dlaczego warto podjąć terapię blizny?

KK: Skoro blizna może powodować różne problemy, to pewnie warto zająć się nią nawet wtedy, gdy wygląda dobrze. Dlaczego terapia blizny jest ważna, nawet jeśli wydaje się, że zagoiła się prawidłowo?

GP: To, co wygląda „ładnie” na zewnątrz, nie zawsze oznacza prawidłową regenerację blizny. Pamiętajmy, że skóra ma budowę warstwową – składa się z naskórka, skóry właściwej i tkanki podskórnej. W trakcie operacji uszkodzeniu ulegają znacznie głębsze struktury, takie jak powięź, mięśnie, otrzewna, a nawet narządy wewnętrzne. Dlatego nawet jeśli blizna zewnętrznie wygląda dobrze, to w środku mogą tworzyć się zrosty. Często obserwuje się to u pacjentek po cesarskim cięciu – jeśli blizna nie była odpowiednio mobilizowana, przy kolejnym porodzie drogą cesarskiego cięcia można zaobserwować liczne zrosty, które mogą utrudniać zabieg.

KK: Czy każdą bliznę można poddać fizjoterapii? Czy są jakieś wyjątki lub przeciwwskazania do rozpoczęcia terapii?

GP: Nie każdą. W przypadku blizn zanikowych, rozstępów czy keloidów lepsze efekty przynosi terapia prowadzona przez kosmetologów. Natomiast bliznami odleżynowymi zajmują się przede wszystkim pielęgniarki posiadające odpowiednie kwalifikacje. Jeśli chodzi o przeciwwskazania, nie powinno się stosować bardziej intensywnych technik zbyt wcześnie. Fizjoterapeuta powinien ocenić stan blizny i dobrać odpowiednie metody w zależności od etapu gojenia. Jeżeli blizna budzi wątpliwości – np. sączy się, jest zaczerwieniona lub zaogniona – konieczna jest konsultacja z lekarzem.

KK: Jeśli ktoś szuka dobrego specjalisty w terapii blizn, na co powinien zwrócić uwagę? Jakie kwalifikacje i do-

świadczenie powinien mieć fizjoterapeuta zajmujący się tym obszarem?

GP: Niestety, na studiach fizjoterapeutycznych nie uczy się pracy z bliznami, dlatego fizjoterapeuci zdobywają tę wiedzę na własną rękę, uczestnicząc w różnego rodzaju szkoleniach specjalistycznych. Obecnie na rynku dostępnych jest wiele kursów z tego zakresu. Ja ukończyłam m.in. szkolenie z Integracyjnej Terapii Blizn oraz kurs metody *Superficial Dry Needling*, czyli powierzchownego, suchego igłowania blizn. Podczas takich szkoleń uczymy się, jak prawidłowo zbadać bliznę, rozpoznać typ zaburzenia i dobrać odpowiednie techniki terapeutyczne, aby maksymalnie zwiększyć skuteczność terapii.

Kiedy rozpocząć terapię blizny?

KK: Kiedy jest najlepszy moment na rozpoczęcie terapii blizny? Czy warto działać od razu po operacji lub urazie, czy lepiej odczekać jakiś czas?

GP: Najlepiej rozpocząć terapię jak najwcześniej. W medycynie nie istnieje już pojęcie prehabilitacji, czyli przygotowania tkanek do zabiegu chirurgicznego. Polega ono na zastosowaniu określonych technik manualnych w obszarze planowanej operacji, aby zmniejszyć napięcia w sąsiadujących strukturach i stworzyć lepsze warunki do regeneracji. Pracę w okolicach blizny zaczynamy zazwyczaj około tygodnia po zabiegu. Opinie na temat momentu rozpoczęcia terapii samej blizny są podzielone – terapeuci mają różne doświadczenia – jednak najczęściej bezpośrednią pracę z blizną wprowadzamy około czwartego tygodnia po operacji.

KK: A co ze starszymi bliznami? Czy jeśli ktoś ma bliznę sprzed kilkunastu, a nawet kilkudziesięciu lat, terapia wciąż może przynieść efekty?

GP: Oczywiście. Zdarza się, że pacjenci zgłaszają się z wieloletnimi bliznami i w takich przypadkach również podejmujemy terapię. Świetnie sprawdzają się tutaj techniki igłowania blizn oraz pracy globalnej z ciałem.

KK: Czy istnieją różnice w terapii blizn u dzieci i dorosłych? Czy wiek pacjenta ma znaczenie?

GP: Rodzaj stosowanych zabiegów zależy nie tyle od wieku pacjenta, co od rodzaju blizny. Jednak w przypadku dzieci szczególnie ważne jest nawiązanie dobrej relacji i wykazanie się cierpliwością, aby terapia nie powodowała stresu ani nieprzyjemnych doznań, które mogłyby zniechęcić dziecko do dalszego leczenia.

Jak wygląda terapia blizn?

KK: Jak przygotować się do pierwszej wizyty u fizjoterapeuty zajmującego się terapią blizn? Czy są jakieś szczególne zalecenia?

GP: Pacjent bądź pacjentka będą pytani o podstawowe informacje. Na przykład:

- Jak i kiedy powstała blizna?
- Jak początkowo goiła się blizna?

- Czy są jakiekolwiek zalecenia lekarskie?
- Czy pacjent(-ka) wykonywał jakiekolwiek zabiegi lub auto-terapię na bliznę?
- Czy blizna daje jakieś symptomy, jak ciągnięcie, ból, szczypanie, swędzenie?
- Czy pacjent(-ka) czuje dotyk na skórze dookoła blizny i na bliznie?
- Czy pacjent(-ka) stosował(-a) jakieś preparaty na bliznę?
- Jak goją się inne blizny powstałe na ciele?

To tylko kilka przykładów, ale warto przed wizytą zastanowić się nad odpowiedziami, aby ułatwić diagnostykę i dobrać odpowiedniej terapii.

KK: Wielu pacjentów obawia się, że terapia blizn może być bolesna. Czy faktycznie jest to nieprzyjemny proces, czy raczej delikatna praca z tkanką?

GP: Zdarza się, że terapia może być nieprzyjemna, choć niekoniecznie bolesna. Dobrym przykładem są blizny po cesarskim cięciu lub mastektomii, z którymi często pracuję w gabinecie. Wiele pacjentek mierzy się z psychiczną barierą uniemożliwiającą im swobodne dotykanie blizny. Pamiętam sytuację, gdy pacjentka zgłosiła się do mnie dwa miesiące po cesarskim cięciu na kontrolę blizny. Była świadoma, że taka potrzeba istnieje, jednak podczas wstępnej oceny i dotykania blizny pojawiły się u niej bardzo silne emocje. Opisowała to w ten sposób: „Mam wrażenie, że ta blizna nie jest częścią mojego ciała, że nie potrafię się z nią utożsamić”. To było dla niej niewątpliwie trudne doświadczenie. Podobną reakcję zaobserwowałam u pacjentki po mastektomii. Warto powiedzieć to głośno – każda blizna, szczególnie ta, która powstała na skutek nieplanowanego cesarskiego cięcia – bądź w wyniku koniecznej operacji, szczególnie nagłej – może być traumą. Jeśli chodzi o samą terapię, nie stosujemy dużych bodźców terapeutycznych, dlatego blizna nie powinna boleć podczas sesji – może natomiast powodować lekki dyskomfort. Ciekawym przykładem jest również powierzchowne suche igłowanie blizn. Trafiając w odpowiedni punkt, pacjenci może odczuwać delikatne rozpieranie w okolicy blizny lub lekkie uszczypnięcie w momencie przekręcania igły.

KK: Ile czasu zazwyczaj trwa proces terapii blizny? Czy efekty są widoczne od razu, czy wymaga to dłuższego zaangażowania?

GP: Czas terapii zależy od tego, czy blizna goi się prawidłowo, czy występują zaburzenia w procesie regeneracji i od tego, jak pacjentka dostosowuje swoją higienę życia. Starsze lub problematyczne blizny mogą wymagać dłuższego leczenia, natomiast blizny gojące się prawidłowo często reagują szybciej na terapię.

KK: Jak często należy uczestniczyć w sesjach terapeutycznych i jak długo trwają pojedyncze spotkania?

GP: Trudno jednoznacznie określić optymalną częstotliwość spotkań, ponieważ wszystko zależy od rodzaju urazu i indywidualnych możliwości pacjenta. Można jednak przyjąć, że na początku terapia odbywa się częściej, a z czasem spotkania stają się rzadsze. W przypadku poważnych obrażeń i du-

żych blizn terapia wymaga regularnych wizyt, jednak częstotliwość zależy także od stopnia uszkodzenia tkanek, obecności obrzęku oraz indywidualnych cech gojenia. W przypadku rozległych oparzeń może być konieczne prowadzenie codziennych sesji terapeutycznych, aby zapobiegać unieruchomieniu tkanek i ograniczeniu ruchomości w stawach.

KK: Czy w trakcie terapii blizny pacjenci mogą normalnie uprawiać sport i prowadzić aktywny tryb życia, czy są jakieś ograniczenia?

GP: Wszystko zależy od fazy gojenia. Jeśli pacjenci są krótko po urazie, operacji lub innym zabiegu, a my dopiero rozpoczynamy pracę z blizną, zbyt intensywna aktywność może pobudzić nadmierną produkcję kolagenu i doprowadzić do przerostu blizny. Mówią o tym lekarze na etapie zaleceń pozabiegowych – często wskazują konieczność pracy z terapeutą manualnym, ale przestrzegają przed zbyt szybkim powrotem do aktywności. Z tego powodu po cesarskim cięciu nie zalecamy natychmiastowego powrotu do ćwiczeń wzmacniających mięśnie brzucha. Podobnie jest w przypadku wycinania znamion, np. w okolicy barku – zbyt intensywne ruchy mogą wywołać nadmierne naprężenia, zwiększyć siły działające na bliznę, a w skrajnych przypadkach nawet doprowadzić do rozejścia się jej krawędzi. Dlatego fizjoterapeuta początkowo wprowadza delikatne ćwiczenia mobilizacyjne i rozciągające, a w odpowiednim etapie gojenia stopniowo pozwala na powrót do pełnej aktywności fizycznej.

KK: Czy po sesji terapii blizny są jakieś specjalne zalecenia dotyczące pielęgnacji? Czego warto unikać?

GP: Aby zapewnić bliznie optymalne warunki do regeneracji, należy dbać o odpowiednie nawodnienie organizmu – skóra i tkanki potrzebują wody, by procesy gojenia przebiegały prawidłowo. Często zalecamy także stosowanie preparatów pielęgnacyjnych, takich jak maści, kremy czy plastry silikonowe, które pomagają zatrzymać wilgoć w skórze i zapobiegają jej nadmiernemu wysychaniu. Są one dostępne bez recepty. Warto również wietrzyć okolicę blizny (szczególnie latem) oraz unikać ekspozycji na słońce. Blizna powinna być odpowiednio chroniona, dlatego zaleca się stosowanie luźnej odzieży wykonanej z naturalnych materiałów – najlepiej w jasnych, neutralnych kolorach, ponieważ sztuczne barwniki mogą podrażniać skórę.

Efekty terapii blizny

KK: Jak długo utrzymują się efekty terapii? Czy blizna może „wrócić” do wcześniejszego stanu, jeśli nie będziemy jej odpowiednio pielęgnować?

GP: Oczekujemy, że efekty terapii – pod warunkiem dalszej pracy i pielęgnacji – będą trwałe. Pełen proces gojenia się tkanki obejmuje jej dojrzewanie i remodeling, który może trwać nawet do dwóch lat. Jeśli w tym okresie pacjenci odpowiednio dbają o bliznę, nie powinna ona powodować żadnych zaburzeń funkcjonalnych ani zmieniać się wizualnie. Jednak zaniedbanie pielęgnacji lub powrót do złych nawy-

ków mogą sprawić, że tkanki staną się mniej elastyczne, a blizna zacznie powodować dyskomfort. Dlatego warto regularnie monitorować jej stan i w razie potrzeby konsultować się ze specjalistą.

KK: Czy terapia blizn rzeczywiście poprawia zakres ruchu w miejscu blizny? Czy można odzyskać pełną mobilność?

GP: Tak, a nawet można poprawić ruchomość w obrębie tkanek odległych od blizny. Dzieje się tak, ponieważ w wyniku operacji dochodzi do uszkodzenia powięzi. Powieź uszkodzona w jednym miejscu może przenosić napięcia na inne obszary ciała. Zazwyczaj tłumaczę to na przykładzie podartego prześcieradła – jeśli zszyjemy mocno dziurę na jednym jego końcu, to na drugim także pojawi się pewnego rodzaju naprężenie. Podobnie działa organizm – jeśli w jednym miejscu powstaną zrosty lub napięcia, mogą one wpływać na mobilność w innych rejonach ciała. Dlatego tak ważne jest zapobieganie powstawaniu zrostów w okolicy blizny, ponieważ mogą one znacząco ograniczać zakres ruchu.

KK: Czy zdarzają się przypadki, w których terapia blizn nie przynosi oczekiwanych rezultatów? Jeśli tak, to z czego to wynika?

GP: Niestety, takie sytuacje się zdarzają. Kluczowe jest to, aby rozpocząć terapię jak najwcześniej – im szybciej zajmiemy się blizną, tym lepsze stworzymy warunki do jej prawidłowej regeneracji. Pacjentki, które zgłaszają się z bliznami już zaburzonymi (np. wciągniętymi, przerostowymi, twardymi i powodującymi dyskomfort), nie zawsze osiągają takie same efekty jak osoby, które od początku odpowiednio dbają o bliznę. Pracujemy także z bliznami wieloletnimi, ale w takich przypadkach terapia nie zawsze przynosi spektakularne rezultaty. Naszym głównym celem jest to, aby blizna nie powodowała ograniczeń w innych tkankach, nie wywoływała uczucia ciągnięcia i była jak najlepiej zintegrowana z ciałem.

KK: Czy istnieją działania niepożądane związane z terapią blizn? Czy mogą wystąpić jakieś nieprzyjemne reakcje?

GP: Tak i warto mieć tego świadomość. Dobrym przykładem jest zbyt intensywna mobilizacja blizny, potocznie nazywana „masażem blizny”. Większość osób wie, że bliznę należy mobilizować, ale nie każdy zdaje sobie sprawę, jak robić to prawidłowo, aby uniknąć przestymulowania. Podczas wizyty często pokazujemy pacjentkom konkretne techniki masażu blizny. Jeśli pacjentka będzie stosować zbyt dużą siłę lub nadmiernie pobudzać tkanki w okolicy blizny, może dojść do przestymulowania. W efekcie blizna może zacząć się „bronić”, czyli obudowywać się dodatkową tkanką, tworząc wypukłą strukturę – nazywamy to blizną przerostową.

Pielęgnacja blizn

KK: A jeśli chodzi o wygląd – czy terapia może zmniejszyć widoczność blizny, rozjaśnić ją lub sprawić, że będzie mniej wyczuwalna?

GP: Oczywiście. Co więcej, wygląd blizny dostarcza nam informacji o tym, czy proces gojenia przebiega prawidłowo.

Pracujemy w taki sposób, aby blizna była jak najmniej widoczna – płaska, zbliżona do otaczającej tkanki, podobna do koloru skóry, nieprzerastająca na boki, czyli po prostu fizjologiczna. Blizny przerostowe (hipertroficzne) często udaje się wyciszyć – z czasem przestają być czerwone i uwypuklone. Natomiast blizny wciągnięte mogą stopniowo zbliżać się do poziomu skóry, stając się mniej widoczne i mniej wyczuwalne. Wspomagająco do rozjaśniania blizny używamy właśnie silikonowych plastrów.

KK: Pacjenci często popełniają błędy w pielęgnacji blizn, nawet nieświadomie. Jakie są najczęstsze błędy, które mogą wpływać na wygląd blizny i jej funkcjonowanie?

GP: Najczęstszym błędem, który obserwuję w swojej praktyce, jest przestymulowanie blizny. Wiele pacjentek stara się masować ją zbyt intensywnie, używając nadmiernej siły. Może to wywołać tzw. stres tkankowy, który prowadzi do nadprodukcji kolagenu i powstania blizny przerostowej. Taka blizna jest zwykle czerwona, twarda i może rozrastać się poza granice rany. Tkanki potrzebują czasu na rozluźnienie, dlatego w tym przypadku mniej znaczy więcej – techniki manualne powinny być wykonywane powoli i z odpowiednią siłą, dostosowaną do oporu tkanek. Innym błędem jest brak odpowiedniego nawodnienia organizmu oraz dieta bogata w produkty prozapalne (np. cukier), które mogą zaburzać proces gojenia. Odpowiednie odżywianie i dbanie o nawodnienie mają ogromny wpływ na końcowy efekt terapii.

KK: Czy pacjent może sam pracować z blizną w domu między sesjami terapeutycznymi? Jakie ćwiczenia lub techniki można stosować?

GP: Nie ma jednej uniwersalnej metody, która sprawdzi się w każdym przypadku – terapia blizn jest zawsze dobierana indywidualnie. Fizjoterapeuta dostosowuje techniki do stopnia zagojenia oraz rodzaju blizny. Inaczej wygląda praca z blizną prawidłowo gojącą się, a inaczej z blizną przerostową lub wciągniętą. Zazwyczaj po każdym wizycie pacjenci otrzymują indywidualnie dobrane techniki autoterapii, takie jak delikatne ćwiczenia mobilizacyjne czy masaż. Ich regularne stosowanie pozwala utrzymać efekty terapii i wspiera proces regeneracji.

KK: Coraz więcej osób interesuje się zabiegami laserowymi i innymi metodami poprawy wyglądu blizn. Czy można łączyć terapię fizjoterapeutyczną blizn z zabiegami kosmetycznymi czy medycyną estetyczną?

GP: Oczywiście. Współpraca różnych specjalistów często daje najlepsze rezultaty. Kwestie zabiegów kosmetycznych pozostawiam osobom odpowiednio do tego przeszkolonym. Współpracuję z poleconymi kosmetologami, do których kieruję pacjentki, jeśli chcą dodatkowo popracować nad estetyką blizny. Mój zakres pracy koncentruje się przede wszystkim na poprawie mobilności blizny, integracji z otaczającymi tkankami oraz wyciszeniu stanu zapalnego (jeśli taki się utrzymuje). Jeśli pacjentka chce następnie poprawić wygląd blizny, kosmetolog może dobrać odpowiednie zabiegi, takie jak laseroterapia czy mikronakłuwanie.

Koszty terapii blizny

KK: Czy pacjenci potrzebują skierowania od lekarza, aby rozpocząć terapię blizny u fizjoterapeuty?

GP: To zależy. Jeśli pacjenci chcą podjąć terapię w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, wówczas wymagane jest skierowanie. Natomiast w przypadku wizyt prywatnych nie ma takiej konieczności – pacjenci mogą zgłosić się bezpośrednio do fizjoterapeuty. Warto jednak pamiętać, że lekarze prowadzący lub operatorzy często przekazują zalecenia dotyczące postępowania z blizną w pierwszym okresie po zabiegu. Dobrze, aby pacjent uwzględnił te wskazówki i przekazał je fizjoterapeucie na pierwszej wizycie.

KK: Czy terapia blizn jest refundowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia, czy jest to raczej usługa dostępna tylko prywatnie?

GP: Terapia blizn może być wykonywana jako usługa finansowana przez NFZ. Pacjenci po operacjach, wypadkach czy urazach, takich jak oparzenia, mogą uzyskać od lekarza rodzinnego lub lekarza prowadzącego skierowanie do ośrodka rehabilitacyjnego bądź pracowni fizjoterapii z zaleceniem terapii blizny. Fizjoterapeuta bądź lekarz rehabilitacji pracujący w ośrodku, do którego trafia pacjent, może również sam

zlecić zabieg terapii blizn. Warto pamiętać, że fizjoterapeuta, który na mocy ustawy posiada samodzielność zawodową, może dobrać odpowiednie techniki terapeutyczne, takie jak terapia manualna, ćwiczenia czy zabiegi fizykoterapeutyczne, jeżeli widzi taką potrzebę.

KK: Jeśli pacjent chce skorzystać z terapii prywatnie, jakie są orientacyjne koszty takiego leczenia?

GP: Koszt terapii blizny zależy od cennika konkretnego fizjoterapeuty. Zazwyczaj terapia blizny jest wliczona w standardową cenę wizyty. Przykładowo, jeśli podczas wizyty wykonuje mobilizację blizny, kinesiopię czy terapię igłami, cena jest taka sama jak w przypadku innych zabiegów fizjoterapeutycznych. W Krakowie ceny wizyt wahają się obecnie od 150 do 250 zł. Jeśli pacjent decyduje się na zabiegi kosmetyczne wspomagające terapię blizn, ceny są wyższe i uzależnione od rodzaju procedury. •

BIO

Klaudia Katarzyńska

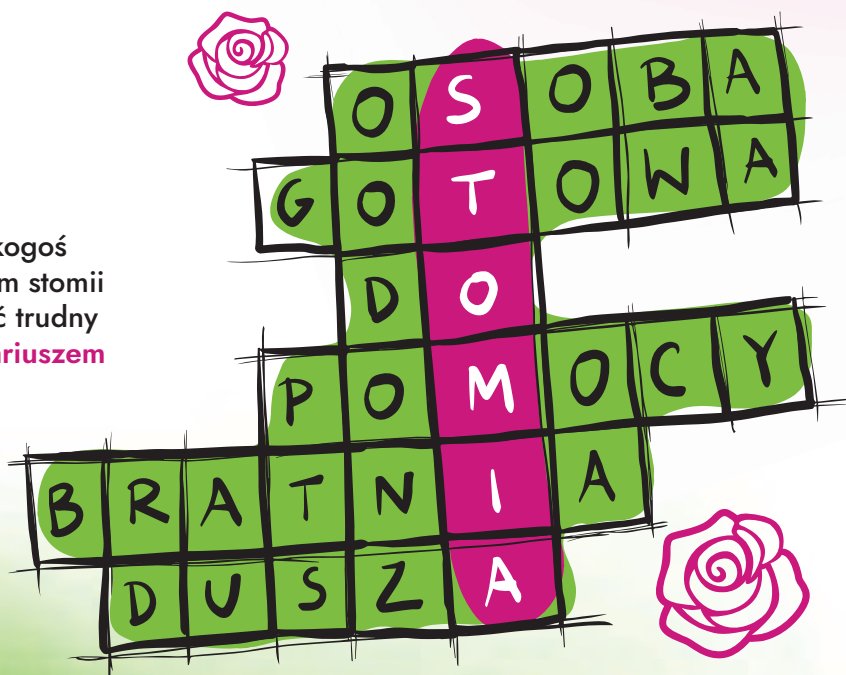
Komunikolożka i dziennikarka. Zajmuje się edukacją o skutecznej komunikacji, szczególnie w relacjach pacjent–lekarz. Współpracuje z „Interią”, „Dziennikiem” i „Wiadomościami Uniwersytetu Jagiellońskiego”. Stomicka od kilku lat.

DOŁĄCZ DO NAS JUŻ TERAZ!

Wyłonienie stomii może powodować liczne problemy natury fizycznej i emocjonalnej. Stomicy i osoby stojące przed decyzją o jej wyłonieniu często potrzebują pomocy.

Jeśli nie chcesz przechodzi obojętnie obok kogoś w kryzysie bezradności związanym z tematem stomii i jeśli chcesz komuś takiemu pomóc pokonać trudny odcinek jego życiowej drogi zostań **Wolontariuszem Bratnią Duszą**.

Napisz do nas: biuro@stomalife.pl



Sztuka tracenia:

czego smutek
uczy nas
o miłości,
szczęściu
i sensie
życia

68

Wywiad z Helen Russell



Tekst: Agnieszka Fiedorowicz
Zdjęcie: Simon Meyer

Helen Russell (brytyjska dziennikarka, pisarka i mówczyni) nie traktuje smutku jako czegoś, co należy ignorować, przepracować i zostawić za sobą. Autorka książki *Wszystko czego nauczyłam się o szczęściu dzięki smutkowi* przekonuje w rozmowie, dlaczego unikanie smutku czyni nas bardziej samotnymi, a nie szczęśliwymi. I dlaczego dopiero zgoda na pełne spektrum emocji pozwala nam naprawę żyć.

Agnieszka Fiedorowicz: Jako mała dziewczynka doświadczyłaś tragedii – straciłaś siostrę, która zmarła na zespól nagłej śmierci łóżeczkowej. Twoja rodzina zamiast przepracować tę tragedię po prostu przemilczała temat, zamiotła go pod dywan. W książce opisujesz doświadczenie obchodów Halloween, kiedy siedziałyście z mamą w domu i nie byłyście w stanie otworzyć drzwi innym dzieciom, bo ona nie była w stanie przyznać się sąsiadom do powiedzenia o swojej stracie. Myślę, że bardzo ważne jest, aby podkreślić, że żałoba, smutek są dla wielu ludzi sprawą wstydliwą.

Helen Russell: Mamy tu do czynienia z przysłowiowym słoniem w pokoju, problemem, o którym się nie mówi. Julian Barnes pisał w książce *Wymiary życia* o śmierci żony, agentki literackiej Pat Kavanagh. Gdy wspominał o niej w trakcie rozmowy, przyjaciele pomijali to milczeniem.

AF: Kiedy ktoś traci bliską osobę, inni często nie zadają pytań. Boją się, że jeśli zapytają, sprawią, że ta osoba będzie jeszcze bardziej smutna.

HR: Ale paradoksalnie przez to milczenie, które nas otacza, żałoba staje się jeszcze bardziej przytłaczająca, a osoba ją przeżywająca cierpi w samotności.

AF: Lepiej więc mówić o smutku, niż o nim milczeć.

HR: Zdecydowanie. Myślę, że jeśli jesteś smutny, bo doświadczyłeś straty, to fakt, że ktoś przypomni ci o tej stracie, nie uczyni cię jeszcze smutniejszym. Wielu z nas wychowywano w przekonaniu, że jeśli się o czymś nie mówi, to problem nie istnieje, nie może nas zranić. Tymczasem szereg badań psychologicznych potwierdza coś odwrotnego: możliwość komunikowania się i dzielenia swoimi przeżyciami jest dla nas korzystna. Smutek może być okazją do nawiązania relacji i budowania więzi. A jeśli jesteś w stanie o nim mówić, nawet kiedy jest to bardzo trudne, początkowo choćby tylko z jedną osobą, wpuszczasz kogoś do swojego świata. Czujesz się mniej samotny, otrzymujesz wsparcie i przestajesz być odizolowany. Wokół ciebie zaczyna tworzyć się wspólnota.

AF: Mój mąż zmarł tragicznie cztery lata temu. Najpierw rozmawiałam o tym tylko z dziećmi. Potem z traumatologiem, psychiatrą, terapeutą. Następnie z najbliższymi przyjaciółmi. Dziś mogę o tym mówić o tym doświadczeniu z tobą, choć rozmawiamy pierwszy raz w życiu.

HR: Pisząc tę książkę, rozmawiałam z doradczynią ds. żałoby Julią Samuel, która z zawodu jest terapeutką. Powiedziała, że tym pierwszym powiernikiem nie musi być terapeuta, wystarczy znaleźć jedną bliską osobę, której ufasz, możesz stworzyć z nią coś w rodzaju systemu partnerskiego. To trochę jak w nurkowaniu: masz swoją osobę asekurującą. Kogoś, kto jest przy tobie i może być dla ciebie wsparciem. Książka *Wszystko, czego nauczyłam się o szczęściu dzięki smutkowi* ukazała się już jakiś czas temu w Wielkiej Brytanii, a ja wciąż dostaję wiadomości od ludzi, którzy ją przeczytali i piszą do mnie o swoich uczuciach. Bo tak wielu z nich nadal nie ma nikogo, z kim mogliby o tym porozmawiać. I to wydaje mi się naprawdę bardzo smutne.

AF: Zauważasz w książce, że smutek budzi w nas paniczny lęk, bo tak zostaliśmy wychowani. Sami uczymy dzieci, że cierpienie jest czymś złym, że należy je od siebie odsuwać: wziąć tabletkę, znieczulić się np. używkami.

HR: Myślę, że to ogromny problem. Rozumiem, że rodzice chcą dla swoich dzieci jak najlepiej i nie chcą widzieć ich cierpienia, ale w ten sposób wyrządzają im wielką krzywdę. Kiedy zamyka się część emocjonalnej wrażliwości, z którą dziecko przychodzi na świat, odbiera mu się możliwość pełnego przeżywania uczuć. Kiedy dziecku wciąż powtarza się: „nie płacz”, „nic się nie stało”, „to cię nie bolało, wszystko jest w porządku”, zaczyna ono tracić zaufanie do własnych uczuć. A dziecko, które przestaje ufać temu, co czuje, uczy się odciąć od samego siebie.

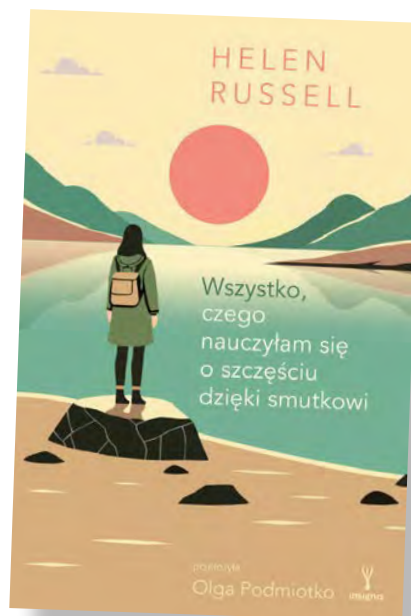
AF: Ach te wszystkie „mądrości życiowe”, które są nam wtłaczane od dzieciństwa, typu „chłopaki nie płaczą”.

HR: Chłopcom jest szczególnie trudno, bo od najmłodszych lat mówi się, że nie wolno im płakać, muszą być silni. Bada-

Wszystko czego nauczyłam się
o szczęściu dzięki smutkowi

Helen Russell

Wydawnictwo Insignis



nia pokazują, że w dorosłym życiu ci mężczyźni zamiast się smucić uciekają w złość. U mężczyzn depresja bardzo często łączy się nie z płaczem, lecz z gniewem, frustracją i rozdrażnieniem. Dzieje się tak dlatego, że nie nauczyli się wyrażać całego spektrum emocji.

AF: Dlaczego odrzucamy smutek?

HR: Błędnie kojarzymy smutek z porażką. Jakbyś przegrywał w byciu szczęśliwym, a to miałoby być czymś wstydlivym. Szczególnie Wielka Brytania i Stany Zjednoczone wydają mi się krajami, których społeczeństwa źle radzą sobie z dopuszczaniem takich emocji. W USA panuje presja, by nieustannie się uśmiechać. To ma swoje korzenie w historii tego narodu. Zastanawiasz się, dlaczego dany kraj jest taki, jaki jest, i kiedy spojrzysz na jego przeszłość, na to, co ludzie musieli przeżyć, jakie mechanizmy radzenia sobie wykształcili jako naród, zaczynasz rozumieć. Czasem musieli być „silni”, bo np. jak Amerykanie, osadnicy na nowej ziemi mierzyli się z wieloma trudnościami. Nie wszędzie tak jest. Wiele kultur, narodów afirmuje smutek, myślę tu zwłaszcza o narodach słowiańskich.

AF: To prawda. Czytamy dzieciom smutne historie, które nie zawsze, a nawet nieczęsto kończą się happy endem. Ja sama kiedy czuję, że muszę się posmucić, sięgam po poetów rosyjskich, takich jak Anna Achmatowa czy Osip Mandelsztam. Czasem przy tej lekturze płaczę, ale to przynosi ulgę.

HR: Dokładnie. Portugalia ma swoją poezję i muzykę fado, pełną melancholii. W Japonii ludzie organizują seanse oglądania smutnych filmów, podczas których mogą się wspólnie powzruszać. Jest też *kintsugi*, japońska sztuka naprawiania potłuczonej ceramiki za pomocą metalu, często złota. To, co pęknięte, staje się jeszcze piękniejsze. Świetnie to się łączy z japońskim pojęciem *wabi-sabi*, odnajdywaniem piękna w niedoskonałości.

AF: To takie odmienne od naszej kultury, hołubiącej nowość, młodość i perfekcję.

HR: Dokładnie. Czasem przecież bywa tak, że rzeczy mają wartość właśnie dlatego, że coś przeszły, niosą ze sobą wspomnienia, historie – jak stare meble czy bardzo wygodne, wysiedziane krzesło. W mojej poprzedniej książce *Atlas szczęścia* przyglądałam się różnym koncepcjom szczęścia na świecie. A dziś, po napisaniu kolejnej książki, widzę, że granica między szczęściem a smutkiem jest bardzo cienka, że te dwa stany są ze sobą znacznie silniej powiązane, niż kiedykolwiek myślałam. Jeśli tylko pozwolimy sobie doświadczać pełnego spektrum emocji, otwieramy się na większą zdolność do odczuwania szczęścia.

AF: W swojej najnowszej książce dużo piszesz o swoich osobistych doświadczeniach żałoby, smutku.

HR: Tak. Jak już wspominałyśmy na początku rozmowy moja siostra zmarła, gdy miałam niespełna trzy lata. Niedługo potem mój ojciec opuścił nas, wyprowadził się. Nikt o tym nie mówił, wszyscy starali się być pogodni. Nie było przestrzeni na pełne przeżywanie emocji. Niestety badania pokazują, że jeśli unikamy smutku albo tzw. negatywnych emocji, one nie znikają, przeciwnie, narastają i ujawniają się gdzie indziej. Zaczynamy sięgać po zastępcze mechanizmy radzenia sobie: pracoholizm, alkohol, jedzenie, zakupy, cokolwiek, co może pomóc nam w znieczuleniu bólu. Ja funkcjonowałam w ten sposób aż do trzydziestki. Walczyłam m.in. z zaburzeniami odżywiania. Emocjonalne odcięcie, próba kontrolowania własnego ciała bez zrozumienia, co naprawdę się ze mną dzieje, doprowadziły w końcu do problemów z niepłodnością. To był bardzo bolesny czas. A ludzie wokół mnie

wciąż powtarzali: „po prostu bądź szczęśliwa”, „wszystko będzie dobrze”.

AF: Ale nic się nie zmieniało...

HR: Aż do momentu, gdy wreszcie pozwoliłam sobie, aby dopuścić do głosu latami duszone negatywne emocje, przeżyłam swój smutek i przepracowałam go. Zajęło to bardzo dużo czasu.

AF: Wielu terapeutów wciąż mówi o etapach żałoby, obejmujących zaprzeczenie, złość, targowanie się, depresję i akceptację, ale w rzeczywistości proces ten jest znacznie bardziej skomplikowany. Czasem wydaje nam się, że już minęło kilka lat, że doszliśmy do fazy akceptacji, że funkcjonujemy całkiem normalnie, a potem nagle jakaś piosenka, wiersz przypomina nam o ukochanej osobie i bywa, że od nowa zaczynamy odczuwać tęsknotę, smutek.

HR: I to jest zupełnie normalne. Nie zamykamy tego rozdziału życia, uczymy się żyć z nim dalej. Nie odrzucamy żałoby, ale wzrastamy razem z nią. Jest pewien rodzaj ukojenia w melancholii i smutku. W wielu kulturach istnieje poczucie słodko-gorzkiej przyjemności płynącej z bólu, z pamiętania i z oddawania czci tym, których kochaliśmy. Przecież żałoba istnieje właśnie dlatego, że była miłość.

AF: Dlaczego smutek jest tak ważną emocją? W książce przytaczasz koncepcję duńskiego filozofa Sørensa Kierkegaarda, według którego smutek i rozpacz są niezbędne dla wprowadzania w życie zmian.

HR: Dokładnie. Smutek każe nam się zatrzymać w biegu i zastanowić, gdzie jesteśmy, zanim będziemy mogli przejść do kolejnego etapu życia. Badanie przeprowadzone na Uniwersytecie Kalifornijskim w Berkeley pokazało, że ludzie, którzy akceptują swoje przeżycia psychiczne, zamiast je oceniać, uzyskują lepsze wyniki zdrowotne. Badania Uniwersytetu Nowej Południowej Walii dowodzą, że dopuszczenie chwilowego smutku poprawia nasze samopoczucie. Sprawia, że patrzymy na świat bardziej trzeźwo, z większą uważnością i wdzięcznością. Kiedy jesteśmy szczęśliwi, łatwo ulegamy np. podstawowemu błędowi atrybucji. Widząc pięknych czy pozornie spełnionych ludzi, myślimy: „oni są wspaniali”, „chciałbym być taki jak oni”. Smutek sprawia natomiast, że widzimy wyraźniej: sam fakt, że ktoś wygląda na poukładanego, nie czyni go lepszym człowiekiem i nie oznacza, że powinniśmy zazdrościć mu życia. W smutku częściej odczuwamy też wdzięczność. Mam poczucie, że to właśnie wtedy człowiek stwarza się na nowo, staje się bardziej życzliwy wobec innych.

OFA-DP57

OSTOFORM

Worek stomijny do ileostomii w systemie dwuczęściowym

- **Możliwość opróżniania:** Worek posiada dolny otwór, który można łatwo otworzyć i zamknąć, umożliwiając opróżnianie zawartości bez konieczności zdejmowania worka.
- **Technologia FLOWASSIST:** Worek pasuje do płytki wyposażonej we wbudowany system FLOWASSIST – wypustkę nie chłonącą wilgoci, dzięki której treść jelitowa jest kierowana bezpośrednio do worka, z dala od skóry, co pomaga chronić ją przed podrażnieniami.
- **Filtr węglowy:** Wbudowany filtr neutralizuje nieprzyjemne zapachy i zapobiega gromadzeniu się gazów w worku.
- **Miękki, szybko schnący materiał:** Worek wykonany jest z przyjaznego dla skóry materiału, który szybko schnie i nie elektryzuje się, co zwiększa komfort noszenia.
- **Kompatybilność:** Worek pasuje do płytek stomijnych Ostoform z serii FLOWASSIST, dostępnych w różnych rozmiarach i kształtach, co umożliwia dopasowanie do indywidualnych potrzeb użytkownika.



MED4ME

Podmiot prowadzący reklamę i dystrybucję:
Med4me Sp. z o.o. ul. Tytusa Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa,
infolinia: 800 120 130

OSTOFORM

Producent:
Ostoform Limited
info@ostofom.pl www.ostofom.pl

To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

AF: W książce opisujesz bardzo ciekawe zjawisko nazywane „hipotezą sprawiedliwego świata”. „W świecie zachodnim dominuje przeświadczenie, że w życiu dostajemy to, na co zasługujemy, co prowadzi wielu ludzi do wniosku, iż «zasłużyli» na to, jak wygląda ich życie”. W myśl tej koncepcji, jeśli będziemy „wystarczająco dobrzy”, „wystarczająco ostrożni”, uda nam się ochronić siebie i swoich ukochanych przed złem. Ja także wpadłam w tę pułapkę.

HR: Niestety ta koncepcja nie działa. I to nie tak, że nie kochasz wystarczająco albo że nie pracujesz wystarczająco, albo że się nie starasz. Czasem zdarzają się naprawdę smutne rzeczy. I warto podkreślić, że to nie jest twoja wina. To bardzo trudne do zaakceptowania, ale życie nie zawsze jest sprawiedliwe. Nie oznacza to jednak, że nie jest warte przeżycia i że nie ma w nim również piękna.

AF: **Tłumiony smutek często prowadzi do perfekcjonizmu, który potrafi być dla nas niezwykle toksyczny.**

HR: Badania pokazują, że może prowadzić do bezsenności, depresji, zaburzeń lękowych, a w skrajnych przypadkach nawet przedwczesnej śmierci. Niestety, nie dość, że sami często do niego dążymy, to narzucamy go także innym: dzieciom, współpracownikom. Pokazujemy, że normalne jest pracować bez przerwy, nie robić przerw na lunch i nie dbać o siebie. Media społecznościowe tylko wzmacniają przekonanie, że wszystko, co robimy, musi być idealne.

AF: **Moja córka od ośmiu lat profesjonalnie jeździ konno, jest wielokrotną mistrzynią Polski w jeździe westernowej, zajmuje wysokie miejsca na mistrzostwach Europy. Od niedawna trenuje również inną dyscyplinę – frisbee – z naszą dwuletnią suczką. Mimo to bywa bardzo sfrustrowana, gdy coś nie idzie zgodnie z planem. Rozmawiałam z nią i przypomniałam jej: pamiętasz, jak pierwszy raz wsadziłam cię na konia? Na początku było naprawdę ciężko, ale potem zaczęłaś robić postępy. Tak jest w każdym sporcie. Wystarczy spojrzeć na zdjęcia czy nagrania sprzed sześciu lat i porównać je z tym, jak jeździsz dziś i wygrywasz.**

HR: Dokładnie. Także staram się tłumaczyć dzieciom, że ze wszystkim jest jak z nauką chodzenia: najpierw raczkujemy, potem stawiamy pierwsze kroki, a dopiero później biegamy. Trudno jest to dostrzec, gdy widzimy tylko efekt końcowy, np. zwycięstwo w maratonie. Wydaje się wtedy, że wszystko przyszło łatwo, a tymczasem za każdym sukcesem stoi nie tylko talent, ale też ogrom pracy, czasu i praktyki. Dzieci są odrębnymi osobami, które pojawiają się w naszym życiu takie, jakie są.

Elizabeth Bishop. *Ta jedna sztuka*

W sztuce tracenia nie jest trudno dojść do wprawy;
tak wiele rzeczy budzi w nas zaraz przecucie
straty, że kiedy się je traci — nie ma sprawy.
Trać co dzień coś nowego. Przyjmuj bez obawy
straconą szansę, upływ chwil, zgubione klucze.
W sztuce tracenia nie jest trudno dojść do wprawy.
Trać rozległej, trać szybciej, ćwicz — wejdzie ci w nawyk
utrata miejsc, nazw, schronień, dokąd chciałeś uciec
lub chociażby się wybrać. Praktykuj te sprawy.
Przepadł mi gdzieś zegarek po matce, jaskrawy
blask dawnych domów? Dzisiaj — błąd cię, ukłucie
w sercu. W sztuce tracenia łatwo dojść do wprawy.
Straciłam dwa najdroższe miasta — ba, dzierzawy
ogromniejsze: dwie rzeki, kontynent. Nie wrócę
do nich już nigdy, ale trudno. Nie ma sprawy.
Nawet gdy stracę ciebie (ten gest, śmiech chropawy,
który kocham), nie będzie w tym kłamstwa. Tak, w sztuce
tracenia nie jest wcale trudno dojść do wprawy;
tak, straty to nie takie znów (Piszl!) straszne sprawy.

Przełożył: Stanisław Barańczak

Dlatego warto zadać sobie pytanie: jak najlepiej wesprzeć to konkretne dziecko, które mam teraz przed sobą, zamiast decydować, jakie „powinno” być.

AF: Powiedziałaś kiedyś mojej terapeutce, że chcę tylko jednego: żeby moje dzieci były szczęśliwe. Odpowiedziała: „Zapomnij o tym, one przecież nie będą szczęśliwe przez całe życie”. Wtedy pomyślałam, że to ogromna mądrość.

HR: To pragnienie może stać się dla dziecka ciężarem. Nawet jeśli chcemy dobrze, gdy mówimy dziecku: „Chcę tylko, żebyś był szczęśliwy”, to w chwili, gdy dziecko nie jest szczęśliwe, może poczuć wstyd przed przyjściem do nas i powiedzeniem: „Jest mi naprawdę źle”. Zamiast tego warto tłumaczyć, że w każdym ludzkim życiu jest miejsce na smutek. I dodać: „Ale ja będę obok, wesprę cię i mam nadzieję, że razem przez to przejdziemy”.

AF: **Po lekturze twojej książki przypomniał mi się wiersz Elizabeth Bishop *Ta jedna sztuka*, który dość przewrotnie pokazuje nam, jak oswajać się ze stratą. Zachęca, aby zaczynać od rzeczy pozornie małych: np. zgubionych kluczy, aby za chwilę tracić „rozległej, szybciej, / utratę miejsc, nazw, schronień, dokąd chciałeś uciec (...)**

Straciłam dwa najdroższe miasta (...) dwie rzeki, kontynent. (...) aby dojść do tego, co najgorsze, utraty ukochałej osoby...

HR: Myślę, że ten wiersz uczy, jak radzić sobie z utratą. Strach przed utratą sprawia, że nie wychodzimy poza strefę komfortu i nie żyjemy w pełni. Strach potrafi być niezwykle paraliżujący.

AF: W zakończeniu książki opisujesz, jak z mamą wybierać się na cmentarz, aby po niemal czterech dekadach uporządkować grób twojej siostry. Odsłanianie nagrobek, a ty dowiadujesz się, że miała na imię Sophia. „Czuję w klatce piersiowej ciężar smutku. Mama stoi zupełnie nieruchomo, a potem przyciska wnętrza dłoni do oczu. Wyciągam do niej ręce, a ona przyciąga mnie do siebie, miażdżąc mi płuca w potężnym uścisku. Mija dłuższa chwila, zanim wypłutujemy się z objęć i pewnie stajemy na nogach, kierując twarze ku słońcu”.

HR: Zastanawiasz się pewnie, czemu mojej mamie tak dużo czasu zajęło, by pojechać tam ze mną. By wreszcie dopuścić do siebie ten smutek. Myślę, że my należymy do pokolenia, które dopiero w dorosłości nauczyło się mówić o swoich uczuciach. Ale pokolenie wcześniejsze – pokolenie moich rodziców, było wychowywane przez ludzi, którzy prze-

szli przez wojnę. Oni nie mieli kontaktu ze swoimi uczuciami. O emocjach się nie rozmawiało. Powtarzano sobie, że trzeba być dzielny, bo przeżyło się wojnę. Dla mojej mamy wciąż ten temat jest bardzo trudny. Ale przeczytała wszystko, co umieściłam w książce, i dała mi swoje błogosławieństwo.

AF: Myślę, że to, że napisałaś tę książkę, że mówimy otwarcie o smutku, może sprawić, że choćby pokoleniu naszych dzieci będzie łatwiej...

HR: Tak, też mam nadzieję, że wychowuję swoje dzieci w świecie, w którym będzie więcej przestrzeni na otwartość i mówienie o emocjach. I chciałabym, aby pamiętali słowa Sørensa Kierkegaarda: „Życie nie jest problemem do rozwiązania, tylko rzeczywistością do doświadczania”. •

BIO

Agnieszka Fiedorowicz

Dziennikarka naukowa, pisarka, publikowała w „Przekroju”, „Focusie” i „Gazecie wyborczej”. Jako kierownik sekcji ds. promocji na Wydziale Fizyki Uniwersytetu Warszawskiego, przekonuje, że „Lepiej rozumieć fizykę, niż nie”. Laureatka nagrody Pióro Nadziei Amnesty International Polska, trzykrotnie nominowana do Grand Press. Autorka książki *Kanał. Co mówią dentyści, kiedy nie trzymają języka za zębami*. Prywatnie mama dwojga nastolatków: Marty i Marcina oraz Dzikusa i Kiary, owczarków niemieckich, znanych wąskiemu gronu fizyków jako „czarne dziury, które wciągają każde jedzenie, jakie spada na podłogę”.

Elisse®

Bariera ochronna skóry

Kojący i hipoalergiczny preparat Trio Elisse® tworzy oddychającą i trwałą warstwę ochronną pomiędzy płytą stomijną i skórą. To wyjątkowy i innowacyjny preparat, który łagodzi zaczerwienienia i podrażnienia skóry oraz zmniejsza swędzenie. Stosuj przy każdej zmianie worka i pocuj różnicę!

Chroni skórę przed uszkodzeniami, spowodowane przez substancje klejące i treść jelitową

Nie powoduje pieczenia nawet na podrażnionej skórze

Nie wpływa na przyczepność worka stomijnego, opatrunku lub taśmy po zmianie

Wysycha w ciągu kilku sekund

Nie pozostawia zabrudzeń na skórze.

Dostępne w formie
chusteczek indywidualnie pakowanych
lub sprayu 50ml

885 130 111
info@triopolska.com.pl
www.triopolska.com.pl

JUŻ DZIŚ zamów
DARMOWĄ próbkę

Dystrybutor: Zenmed Sp. z o.o.
email: info@zensiv.pl
tel.: 800 121 122
Producent: Oxmed International

To jest wyrób medyczny. Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.





Świat bez radości,

czyli jak poradzić sobie z anhedonią



Tekst: Izabela Farenholc
Zdjęcia: Clio Media Ltd.

Jak odczuwasz życie? Czujesz się jak na imprezie, na której wszyscy się świetnie bawią, a ty odnosisz wrażenie, że marnujesz czas? A może nie zauważasz wyrazistych kolorów świata i wszystko, co cię otacza, wydaje się szare? Znasz to uczucie, kiedy nic nie jest w stanie cię poruszyć i nic nie daje ci radości? Czy to depresja? A może anhedonia, która – owszem – jest kluczowym objawem depresji, ale może występować także w przebiegu innych schorzeń, takich jak zaburzenia lękowe, schizofrenia czy uzależnienia.

Autorka książki *Nic cię nie cieszy*, Tanith Carey, wyjaśnia, że poczucie wyjąłowania nie musi wcale oznaczać, że mamy depresję – nie czujemy się dobrze, ale jakoś szczególnie źle też nie? Psychoterapeutka Lohani Noor porównuje anhedonię do momentu z *Czarnoksiężnika z Oz*, gdy świat Dorotki zmienia się nagle z czarno-białego na pełen kolorów. „Wyobraźmy sobie, że dzieje się to w drugą stronę i nagle widzimy świat w czerni i bieli”, mówi. To właśnie jest anhedonia, która może prowadzić do depresji, ale sama nią nie jest. Z kolei kanadyjski psycholog dr Rami Nader uważa, że anhedonia tłumaczy nasze zamykanie się do czynności, za którymi dotąd przepadalibyśmy – pieszę wędrowki, malowanie, wypadki do knajpek ze znajomymi. Kiedyś to wszystko sprawiało radość, a dzisiaj zadajemy sobie pytanie – jaki to wszystko ma sens? Porównuje anhedonię do ruchomych piasków – im bardziej tracisz zainteresowanie aktywnościami, które dawniej lubiłaś, tym głębiej się zapadasz. Jeszcze inną teorię przedstawia psychoterapeuta Philip Hodson, który twierdzi, że anhedonia stanowi formę obrony przed stresującymi wyzwaniami nowoczesności. „Ceną, jaką za to płacimy, jest emocjonalna sterylność”.

Z anhedonią mamy do czynienia, kiedy:

1. przestajesz z radością wyczekiwać pewnych działań;
2. kiedy mimo wszystko je podejmujesz, nie umiesz się już nimi cieszyć;
3. po fakcie wspominasz je raczej z niechęcią, dlatego nie ciągnie cię do nich, traktujesz je bowiem jak porażkę.

„Nie ma wśród nas ludzi, którzy bez przerwy czują radość, ale jeśli nie wyobrażasz sobie niczego, co mogłoby dać ci radość, czas zająć się sobą”, pisze Carey. Anhedonia to stan, w którym wpadasz, gdy dokonując dziennego bilansu, stwierdzasz, że odczuwasz więcej emocji negatywnych niż pozytywnych. Może robi ci się trochę lepiej, gdy uświadomisz sobie, że nasz mózg ma pomóc nam pozostać przy życiu, a nie być generatorem przyjemności – szczęście nie jest i nigdy nie mia-

ło być jego permanentnym stanem. Najpierw jednak dobrze jest sprawdzić, czy naprawdę nie cierpimy na zaburzenia depresyjne. Jeśli obserwujesz u siebie wymienionych poniżej pięć objawów, warto wybrać się do lekarza:

1. Niska samoocena i wyraźne poczucie winy.
2. Znaczący, a niezamierzony spadek wagi lub utrata apetytu.
3. Niezdolność cieszenia się niczym lub niemal niczym, co dawniej sprawiało ci radość.
4. Bezsensowność lub zwiększone zapotrzebowanie na sen.
5. Obniżenie nastroju przejawiające się poczuciem pustki, smutkiem lub ciągłym rozdrażnieniem.
6. Zmęczenie lub utrata energii.

Jednak nie diagnozujemy się sami, tylko poszukajmy dobrego specjalisty. Anhedonia nie jest wyłącznie problemem umysłu, dlatego ważne jest, żeby zrobić zdrowotny remanent. Stan zapalny w bardzo określony sposób wpływa na mózgowe układy nagrody i motywacji, zmniejsza przepływ między neuronami serotoniny i dopaminy – neuroprzekaźników, które odpowiadają za nasz nastrój. Infekcje wirusowe, choroby autoimmunologiczne, borelioza, cukrzyca typu 2, otyłość, uzależnienie – wszystkie te choroby mogą prowadzić do anhedonii.

JAK POZBYĆ SIĘ ANHEDONII?

Pozytywne nastawienie jest kluczowe. Jak pisze Whitney Goodman, autorka książki *Toksyczna pozytywność* – zdrowa pozytywność oznacza dopuszczenie do siebie realnej sytuacji i nadziei. Współczesny człowiek, w przeciwieństwie do naszych przodków, wie, do czego służy nam mózg, i rozumiejąc, na czym polega proces powstawania dobrego nastroju z fizjologicznego punktu widzenia, może się skupić na teraźniejszości. Radość staje się czymś, co możemy kontrolować. Jedną z przyczyn anhedonii jest to, że przestajemy dostrzegać dobre momenty – przytulenie bliskiej osoby, pogła-

Nic cię nie cieszy?

Tanith Carey

Wydawnictwo Publicat



skanie psa, zapach porannej kawy, słońce wpadające do twojego mieszkania, rozmowa z przyjaciółką lub przyjacielem. Jeśli potrafimy je zauważać i rozpoznawać, to znaczy, że jesteśmy na dobrej drodze. Musimy być świadomi, że nasz mózg jest tak skonstruowany, że bardziej wpływają nań momenty, które są nieprzyjemne i powodują uczucie dyskomfortu. Ma to swoje uzasadnienie, bo chodzi o to, by przewidywać zagrożenia. Musimy wiedzieć, jak to okiełznać i przystopować ciągły niepokój. Jak pisze autorka, jedną z podstawowych technik w pokonaniu anhedonii jest tzw. aktywizacja behawioralna. Polega ona na dostrzeganiu pozytywnych stron określonych doznań – w ten sposób nasz mózg może znów zakodować je jako frajdę. Robienie czegokolwiek, nawet bardzo drobnych rzeczy, jest lepsze niż niepodjęcie żadnych działań. Rób to, co lubisz, nawet jeśli nie od razu poczujesz efekty.

STRES – NAJWIĘKSZY WRÓG RADOŚCI

To jasne, że stres największym wrogiem radości i raczej trudno go będzie wyrugować z naszej codzienności. Jednak przewlekły stres zabija i jeśli będziemy działać w trybie przetrwania, stracimy zdolność dostrzegania wokół nas dobrych rzeczy, dzięki którym moglibyśmy poczuć się lepiej. A to prosta droga do anhedonii. Dysponujemy tą samą liczbą godzin każdego dnia i tylko od nas zależy, jak będziemy nimi dysponować. Każdy z nas potrzebuje wytchnienia i resetu. Warto też zwrócić uwagę na wewnętrzny krytyka, który wmawia nam, że zamartwiając się danym problemem, robimy coś, by go rozwiązać, ale prawdą jest, że w gruncie rzeczy większość czasu poświęcamy obsesyjnie nawracającym negatywnym myślom. Matt Killingsworth, który zajmuje się badaniem szczęścia, uważa, że nadmier-

na aktywność mózgu w trybie ustawień domyślnych wiąże się z niższym poziomem szczęścia. A przecież wszyscy mamy to samo – codzienną gonitwę i nieustające zamartwianie się. Co zrobić? „Odwrótnością błędzenia myślami jest całkowita obecność w tu i teraz – a więc koncentracja uwagi i energii na chwili bieżącej”, mówi. Martwienie się, stres i lęk – trafne rozpoznanie tych trzech reakcji, a następnie stawienie im czoła pomoże z czasem osłabić ich siłę. Jeśli tylko twój układ nagrody nie doznał poważnego uszczerbku wskutek nałogu, uszkodzenia mózgu lub długotrwałej ciężkiej depresji to istnieje wiele sposobów, by to naprawić. Przez świadome dostarczanie własnemu mózgowi pozytywnych doświadczeń przy wykorzystaniu wszystkich pięciu zmysłów kształtujących emocje możesz zmienić swoje nastawienie do życia.

Co może poprawić samopoczucie? Okazuje się, że ludzie żyjący we współczesnym, uprzemysłowionym świecie, udzielają podobnych odpowiedzi – oto kilka z nich z długiej listy, którą znajdziecie w książce:

Wślizgnąć się do łóżka z czystą pościelą.

Wystawić twarz na promienie słońca.

Wypić filiżankę świeżo zaparzonej kawy lub herbaty.

Zwinąć się w kłębek z dobrą książką w ręku.

Znaleźć czas dla siebie.

Powąchać świeżo upieczony chleb.

Wziąć masaż.

Słuchać deszczu, siedząc w domu.

Pobuszować w księgarni.

Obudzić się i zdać sobie sprawę, że ma się wolne.

Polecam książki, które pomogą w wyjściu z anhedonii:

- Alexander Lowen, *Radość*, Wydawnictwo Czarna Owca
- Rick Hanson, *Siedem praktyk szczęścia*, Wydawnictwo GWP
- Arthur C. Brooks, *Oprah Winfrey, Życie, którego pragniesz*, Wydawnictwo Znak
- Katherine May, *Oczarowanie*, Wydawnictwo Znak
- Frank Tallis, *Jak przestać się martwić*, Wydawnictwo Insignis
- James R. Doty, *Magia umysłu*, Wydawnictwo Rebis
- James R. Doty, *Mózg i serce*, Wydawnictwo Rebis

„Postrzelać” z folii bąbelkowej.

Otworzyć nową książkę.

Oglądać piękne zdjęcia.

Zrobić coś własnoręcznie.

Siedzieć w bezpiecznym i przytulnym domu.

To tylko niektóre z czynności, które angażują zmysły. Według badań większość ludzi nie zdaje sobie sprawy, że pozytywne emocje ma na wyciągnięcie ręki i może „z pełnym rozmysłem wywołać je samodzielnie”. Możemy zwiększyć szanse swojego mózgu na odnalezienie szczęścia, jeśli tylko będziemy mu częściej dostarczać krzepiących doświadczeń. Pamiętajmy, że radość życia lubi powracać ukradkiem, a zmiany samopoczucia są ledwo zauważalne – gęsia skórka na dźwięk ukochanego utworu lub płacz na filmie – to znaki, że emocje ulegają odblokowaniu. Tanith Carey, która sama rozpoznała u siebie anhedonię, analizuje jej przyczyny i daje konkretne rady, jak z niej wyjść. Pomagają jej w tym eksperci w dziedzinie neurobiologii, psychologii i psychiatrii. •

BIO

Izabela Farenholz

Dziennikarka, redaktorka, fotoedytorka. Píše artykuły, wywiady, recenzje, które ukazywały się m.in. w „Glamour”, „Zwierciadle”, „Gadze”, „Twoim Stylu”, „LaVie”. Jej pasje to bycie z synem oraz słuchanie, czytanie, bieganie, gotowanie i podróżowanie – w różnej kolejności w zależności od sezonu i samopoczucia. Na facebooku prowadzi grupę „Polka po godzinach”, adresowaną do kobiet po 40-tce.

Confidence®
Natural Soft Convex

Rewolucyjne odkrycia pomogły nam stworzyć naszą najbardziej miękką, bardzo dobrze przylegającą i wielokierunkowo elastyczną płytkę typu convex.

Dostępna w gamie woreczków zamkniętych i odpuszczalnych, płytka **Confidence® Natural Soft Convex** posiada wiele dodatkowych rozwiązań zastosowanych tak, aby zapewnić optymalne dopasowanie, poprawić samopoczucie i oferować lepszą jakość życia.

Zalety dla użytkowników woreczków odpuszczalnych:



Wygodne ujęcie zastosowane w sprężynie odpuszczalnym ułatwia zarówno otwieranie jak i opróżnianie woreczka z zawartości oraz utrzymanie ujęcia woreczka w czystości.



System filtrów z bezzwrotnym zaworem, który uniemożliwia cofanie się zawartości worka nawet w pozycji leżącej.



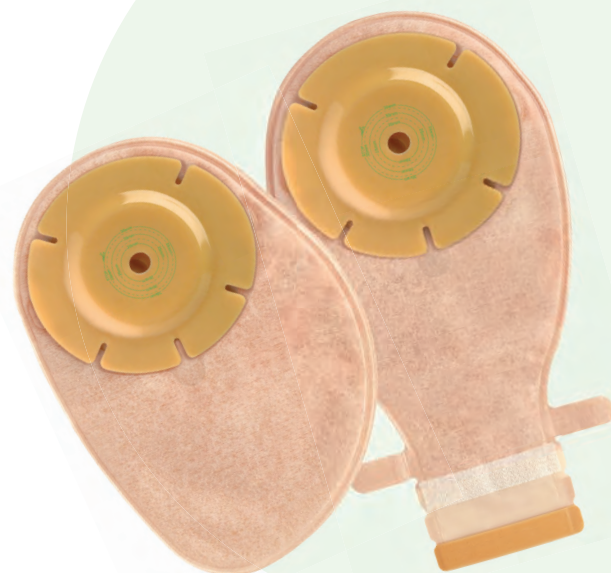
Dodatkowe zapięcie. Miękki rzep umieszczony przy ujęciu woreczka umożliwia bezpieczne zaczepienie zamknięcia i zapewnia dodatkowy komfort.



Okienko podglądu łatwiejsze pozycjonowanie płytki oraz podglądanie zawartości woreczka w razie potrzeby.



Beżowe ujęcie woreczka, nieprzezroczyste ujęcie woreczka dla dodatkowej dyskrecji.



RM 004/04/24/Mr/PPŻ

To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

salts
HEALTHCARE

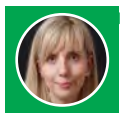
MED
4ME

Producent: **SALTS Healthcare Ltd**
Podmiot odpowiedzialny za reklamę
i dystrybucję: **Med4Me Sp z oo**

Las na receptę.

Jak terapia leśna wpływa na nasze ciało?

Wywiad z Agnieszką Borutą



Rozmawia: Klaudia Katarzyńska
Zdjęcia: archiwum prywatne

Niektórzy z nas intuicyjnie czują, że spacer wśród drzew uspokaja. Jednak dla nauki „kąpiel leśna” to konkretna praktyka wspierająca m.in. leczenie chorób przewlekłych i regenerację po operacjach. Czy widok z okna na ścianę lasu może zastąpić dawkę leku przeciwbólowego, a zapach sosny realnie obniżyć poziom hormonów stresu? O tym, jak świadomy kontakt z naturą przeprogramowuje nasz organizm z trybu walki na tryb uzdrawiania, rozmawiamy z Agnieszką Borutą, certyfikowaną przewodniczką kąpeli leśnych i terapii leśnej.

Kąpiel leśna to powolny i bezwysiłkowy spacer, którego głównym celem jest uważne bycie „tu i teraz” oraz aktywizacja wszystkich zmysłów. O terapii leśnej (lasoterapii) mówimy natomiast wtedy, gdy spacer prowadzony jest dla grupy o specjalnych potrzebach (tzw. grupy wrażliwej). Czasem nie kończy się na jednym spotkaniu, bo lasoterapia może być cyklem kilku lub kilkunastu spacerów i specjalnym programem stworzonym dla konkretnej grupy uczestników. Taka forma kontaktu z naturą stanowi potężne wsparcie dla osób po operacjach. Badania dowodzą, że pacjenci otoczeni zielenią szybciej wracają do zdrowia, odczuwają mniejszy ból i potrzebują mniej silnych leków przeciwbólowych. Leśna atmosfera przynosi także ukojenie dla układu pokarmowego: redukcja stresu aktywuje układ przywspółczulny odpowiedzialny za odpoczynek, co usprawnia trawienie i pomaga w regeneracji flory bakteryjnej jelit. Co więcej, wchodząc między drzewa, wdychamy „leczniczą chemię” lasu: fitoncydy, czyli naturalne olejki eteryczne, które wzmacniają naszą odporność i działają bakteriobójczo. To metoda dostępna dla każdego, również dla osób z ograniczoną sprawnością, ponieważ terapię można prowadzić przy minimalnym wysiłku nie tylko w lesie, lecz także w parku czy nawet w ogrodzie.

Klaudia Katarzyńska: Kąpiele leśne brzmią dla wielu wciąż nieco egzotycznie. Skąd właściwie wziął się ten termin i kiedy dotarł do Polski?

Agnieszka Boruta: Wszystko zaczęło się w Japonii pod koniec lat 80. ubiegłego wieku. Tamtejszy rząd chciał zachęcić obywateli do ochrony środowiska naturalnego, a jednocześnie stanął przed ogromnym wyzwaniem społecznym: praco-
holizmem, który zbierał tragiczne żniwo. Pojawiły się zjawiska takie jak *karoshi*, czyli śmierć z przepracowania, a nawet *karojisatsu* – samobójstwa na tym tle. Szukając ratunku, po-

stanowiono wykorzystać naturalne bogactwo kraju – ogromną lesistość Japonii. Tak narodziło się *shinrin-yoku*, czyli dosłownie „kąpiel leśna”, co oznacza zanurzanie się w atmosferze lasu, używając do tego wszystkich zmysłów. Japońskiemu rządowi chodziło o to, aby ludzie wrócili do natury, zaczęli w niej odpoczywać i ją doceniać, a zarazem troszczyć się o nią (w myśl zasady, że troszczymy się o to, co dla nas ważne).

KK: Czy od początku było wiadomo, że to działa, czy była to raczej intuicja japońskich urzędników?

AB: Wraz z wprowadzeniem w życie programu kąpeli leśnych, zaczęły pojawiać się badania naukowe, mające na celu udokumentowanie ich skuteczności. W Japonii rozpoczął je Qing Li (profesor Nippon Medical School w Tokio) wraz ze swoim zespołem. Część tych badań dotyczy zdrowia fizycznego i udowadnia między innymi korzystne oddziaływanie składników atmosfery leśnej na układ krążenia, odpornościowy czy pokarmowy. Jednak jest też wiele badań, które potwierdzają zbawienny wpływ lasu na psychikę ludzką. Dziś te badania są kontynuowane i pogłębiane, a my już z całą pewnością wiemy, że kontakt z naturą wspiera nas na wielu poziomach.

KK: Jak to się stało, że ta wschodnia filozofia zagościła w Europie i w Polsce?

AB: Na Zachód przeniósł ją Amos Clifford, Amerykanin uznawany za ojca zachodniego modelu kąpeli leśnych. Założył on organizację ANFT (Association of Nature and Forest Therapy), która zaczęła kształcić pierwszych przewodników. Model zachodni różni się nieco od japońskiego i jest nam bliższy kulturowo. W Polsce jedną z pionierek kąpeli leśnych jest dr Katarzyna Simonienko, która w 2018 roku przeprowadziła pierwszy spacer w ramach działalności założonego przez siebie Centrum Terapii Leśnej. Od tamtej pory środowisko lasoterapeutyczne bardzo się rozwinęło. Od 2022 roku istnieje Polskie Towarzystwo Kąpeli Leśnych i Terapii Leśnej, pojawia się też coraz więcej profesjonalnych placówek kształcących przewodników.

KK: Wspomniała pani o badaniach, ale w pani przypadku zainteresowanie lasoterapią miało też bardzo osobisty wymiar.

AB: Tak. Moja droga do lasu prowadziła przez niełatwe doświadczenie ciężkiej depresji. Mój organizm sam, wręcz intuicyjnie „zabierał” mnie wtedy do drzew. Obok farmakologii i psychoterapii to właśnie las był moim trzecim uzdrowicielem. Sprawdziłam na sobie samej, że natura leczy i postanowiłam zgłębić jak to się dzieje. Odbyłam szkolenie dla przewodników kąpeli leśnych w europejskim Forest Therapy Hub, a następnie kurs dla przewodników terapii leśnej w Instytucie Ekoterapii Relacyjnej założonym i prowadzonym przez dr Katarzynę Simonienko. Obecnie mam zaszczyt współtworzyć kadrę Instytutu. W Instytucie Terapii Relacyjnej czerpiemy z nurtu ekologii głębokiej i ekopsychologii. Chodzi o to,

Agnieszka Boruta – certyfikowana przewodniczka kąpieli leśnych i terapii leśnej, członkini Polskiego Towarzystwa Kąpieli Leśnych i Terapii Leśnej, trenerka i mentorka w Instytucie Ekoterapii Relacyjnej, absolwentka studiów z zakresu ekopsychologii (SWPS i SIE) oraz edukacji leśnej (SGGW). Specjalizuje się w prowadzeniu spacerów dla osób dorosłych (w tym dla grup ze specjalnymi potrzebami) oraz warsztatów w nurcie głębokiej ekologii.



by nie traktować lasu przedmiotowo jako zasobu do wykorzystania czy ładnego tła do warsztatów. Chcemy budować relację podmiotową, partnerstwo. W każdej zdrowej relacji musi istnieć wymiana. Często zapominamy, że z natury nie powinniśmy tylko brać; musimy też dawać coś od siebie, dbać o nią, by zachować niezbędną równowagę.

KK: Często chodzimy do lasu na grzyby, pobiegać albo z psem. Czy każdy taki spacer możemy nazwać lasoterapią?

AB: No... nie (uśmiech). Kąpiel leśna to powolny, bezwysiłkowy spacer, podczas którego kładziemy nacisk na uważność i bycie tu i teraz. Istotna jest aktywizacja wszystkich zmysłów: wzroku, słuchu, dotyku i węchu, a czasem nawet smaku, np. poprzez picie naparu z lokalnych ziół. Warunek jest jeden: musimy być obecni. Na spacerach zalecam wyciszenie telefonów, by nic nas nie rozpraszało. Chodzi o to, by patrzeć na drzewo, a nie obmyślać listę zakupów w głowie.

KK: A czy może pani powiedzieć coś więcej na temat różnicy między „kąpielą leśną” a „terapią leśną”?

AB: Kąpiel leśna jest dla każdego, bo to profilaktyka i relaks. Terapia leśna natomiast to już ukierunkowane działanie, często długofalowe, skierowane do grup o szczególnych potrzebach. Pracujemy z osobami z niepełnosprawnościami, pacjentami onkologicznymi, seniorami czy osobami zmagającymi się z chorobami psychicznymi, np. schizofrenią czy depresją. To proces, który może trwać miesiącami i wspiera konkretny etap leczenia lub rekonwalescencji.

KK: Czy są na to dowody naukowe?

AB: Oczywiście. Przełomowe były badania Rogera Ulricha w latach 80. XX wieku. Badał on pacjentów po operacjach chirurgicznych. Podzielił ich na dwie grupy: jedni mie-

li widok z okna na krajobraz typowo miejski (czyli mur i beton), drudzy na tereny zielone. Wyniki były zdumiewające. Pacjenci z widokiem na zielenie nie tylko szybciej wracali do zdrowia, ale też wymagali znacznie mniejszej ilości silnych leków przeciwbólowych. W Polsce psychiatry (jak dr Katarzyna Simonienko), ale też coraz częściej lekarze ogólni czy fizjoterapeuci, wypisują „zielone recepty”, czyli zalecenia dotyczące przebywania pacjentów w naturze. To nie jest tylko „miły dodatek”, ale realne wsparcie leczenia. Musimy jednak jasno zaznaczyć: lasoterapia nie zastępuje psychoterapii ani farmakologii, zwłaszcza w przypadku ciężkich zaburzeń czy chorób. Jest ich potężnym sojusznikiem, ale nie jedynym lekarstwem.

KK: Dlaczego sam widok drzewa tak radykalnie zmienia reakcję naszego organizmu na ból?

AB: Tu wchodzi w grę biologia. Nasz mózg ewoluował w naturze przez tysiące lat – ponad 90% naszej egzystencji jako gatunek spędziliśmy w środowisku naturalnym, czyli w zieleni. Dlatego nasze oko rozpoznaje najwięcej odcieni koloru zielonego. On nas uspokaja. Kontakt z naturą stymuluje wydzielanie serotoniny, która hamuje przesyłanie impulsów bólowych w układzie nerwowym. Innym mechanizmem jest tzw. „fascynacja miękka”, o której pisali Rachel i Stephen Kaplanowie, formułując swoją teorię przywracania uwagi (z ang. *attention restoration theory*). W mieście bombardują nas tysiące bodźców wymagających od nas skupienia i wysiłku (hałas, tłum ludzi, sztuczne światło), zmuszając nas do nieustannego uruchamiania uwagi ukierunkowanej. W lesie natomiast nasza uwaga staje się bezwysiłkowa, mimowolna. Kiedy skupiamy się na szumie wiatru czy śpiewie ptaków, ból zostaje „zaabsorbowany” przez te kojące bodźce. Przekierowuje-

my uwagę, a stres i lęk słabną. Kaplanowie nazwali to zjawisko „miękką fascynacją”.

KK: Wspomniała pani też o „leśnej atmosferze”. Czy to coś więcej niż tylko świeże powietrze?

AB: Zdecydowanie. Las to gigantyczne laboratorium chemiczne. Zanurzając się w jego atmosferze, wdychamy fitoncydy – olejki eteryczne produkowane przez drzewa, mające właściwości bakteriobójcze. Do tego dochodzą jony ujemne i pożyteczne bakterie glebowe. Badania potwierdzają, że już 15 minut przebywania w takim środowisku znacząco obniża poziom hormonów stresu: kortyzolu we krwi oraz adrenalinę i noradrenalinę w moczu. Las dosłownie wycisza nasz układ nerwowy.

KK: Kiedy myślimy o terapii, często widzimy gabinet i kozetkę. Tymczasem pani zabiera ludzi do lasu. Jak wygląda taka sesja od kuchni? Czy to po prostu długi marsz między drzewami?

AB: Wręcz przeciwnie. To, co jest tutaj ważne, to nie dystans, lecz podróż w głąb siebie i budowanie relacji z naturą. Spacer ma swoją konkretną strukturę. Zaczyna się progiem odłączenia. To moment, w którym symbolicznie zostawiamy za sobą codzienne troski: zepsutą pralkę, nadchodzącą wywiadówkę dziecka czy listę zakupów. Wchodzimy w inną rzeczywistość, gdzie liczy się tylko „tu i teraz”.

KK: Co dzieje się, gdy już przekroczymy ten próg?

AB: Zaczynamy od osadzenia się w ciele. Proponuję wtedy proste ćwiczenia oddechowe i skanowanie ciała, by poczuć swój organizm w tej nowej przestrzeni. Potem przechodzimy do aktywizacji zmysłów. Najpierw angażujemy wzrok i słuch, zmysły, których obecnie najczęściej używamy, a później przechodzimy do zmysłów bardziej pierwotnych, o których w cyfrowym świecie często zapominamy: dotyku i węchu. Jako przewodnik nie wydaję poleceń, lecz kieruję w stronę uczestników zaproszenia. Proponuję np. aby przez pięć minut posłuchać dźwięków miejsca, w którym jesteśmy. W drugiej części spaceru zapraszam często do poszukania relacji w naturze: może to być mrówka transportująca igłę po leśnej ściółce czy dzieciół stukający w pień drzewa. W zaproszeniach bardzo ważna jest zasada dobrowolności. Jeśli ktoś nie chce brać udziału w danej aktywności, może relaksować się po swojemu.

KK: A jakie konkretne procesy zachodzą w naszym ciele, gdy przekraczamy linię lasu?

AB: Dzieje się coś niesamowitego – to niemal fizyczne przełączenie systemów. Nasz układ nerwowy dzieli się na współczulny (odpowiedzialny za mobilizację organizmu do wykonania jakiejś pracy, co często wiąże się ze stresem) oraz przywspółczulny (odpowiadający za odpoczynek, rozluźnienie, wyciszenie). W mieście żyjemy w stanie ciągłej presji, napięcia, alertu. W lesie aktywuje się układ przywspółczulny – wchodzimy w fazę zen. Kontakt ze środowiskiem leśnym wpływa też na aktywność komórek NK (*natural killers*), które są naszą pierwszą linią obrony antynowotworowej. Reguluje rytm serca, tętno, ciśnienie krwi, wpływa na fale mózgowe.

W lesie dominują fale alfa, charakterystyczne dla głębokiego odprężenia, przy jednoczesnym zachowaniu koncentracji (fale beta), dzięki czemu potrafimy być uważni i dostrzegać wiele szczegółów, nie męcząc się przy tym tak jak w mieście. Jest to wspierające na przykład dla osób z ADHD.

KK: A co z naszym brzuchem, układem trawiennym? Wiele osób cierpi na dolegliwości pokarmowe na tle stresowym.

AB: Stres to nasz największy wróg, bo – stawiając nasz organizm w stan nadzwyczajnej gotowości – wstrzymuje procesy trawienne. W lesie natomiast, gdy spada poziom kortyzolu i adrenalinę, nasz układ pokarmowy wraca do pracy. Metabolizm stabilizuje się, a ekspozycja na fitoncydy i bakterie glebowe wspiera naszą naturalną florę bakteryjną jelit. To fascynujące, jak ekosystem leśny przenika się z naszym organizmem, przywracając mu pierwotną równowagę.

KK: Czy taki spacer wymaga dużej sprawności fizycznej? Co z osobami starszymi lub z uczestnikami z niepełnosprawnością?

AB: Lasoterapia jest praktyką inkluzywną. Cały spacer, który trwa zazwyczaj od dwóch do trzech godzin, może odbyć się na obszarze zaledwie kilkunastu metrów kwadratowych, wokół kilku drzew. Jeśli pracuję z osobami na wózkach, dobieram teren tak, by nie było przeszkód nie do pokonania, takich jak na przykład wystające korzenie, kamienie, piach czy głębokie błoto. W naszym spacerze nie liczą się kilometry, lecz intensywność doświadczenia.

KK: Jak kończy się takie spotkanie? Czy po prostu wychodzimy z lasu i wsiadamy do aut?

AB: Zanim wrócimy „do rzeczywistości”, następuje część nazywana integracją doświadczenia. Zazwyczaj zasiadamy wtedy w kręgu przy herbacie z lokalnych ziół. Używamy – tak jak we wszystkich poprzednich kręgach – „gadającego patyka”: to taki element lasu, który krąży między uczestnikami. Osoba, która go trzyma, jeśli tylko chce, dzieli się swoimi odczuciami lub refleksjami. Lubię wtedy proponować uczestnikom, aby dokończyli zdanie: „Historia mojego dzisiejszego spaceru to...”. Integracja doświadczenia to moment domykający cały proces, po którym następuje próg ponownego włączenia. Uczestnicy wracają do swoich spraw, ale w zupełnie innym stanie ducha. Zrelaksowani, odprężeni, wyciszeni.

KK: Wiemy już, że lasoterapia to nie tylko spacer, ale proces. Gdzie zatem szukać profesjonalnego przewodnika, by mieć pewność, że trafiamy w ręce specjalisty?

AB: Proponuję stronę internetową Polskiego Towarzystwa Kąpieli Leśnych i Terapii Leśnej. Tam, w odpowiedniej zakładce, znajduje się interaktywna mapa Polski, na której zaznaczono zielone punkty. Pod każdym z nich kryje się nazwisko przewodnika wraz z jego danymi kontaktowymi. Polecam tę stronę, bo to rzetelne źródło informacji. Warto też zaglądać do mediów społecznościowych – na Facebooku czy Instagramie prężnie działają profile zarówno placówek kształcących przyszłych przewodników, jak i wykształconych już specjalistów.



To jeden z trudniejszych do zwalczenia mitów. Lasoterapia to nie żadne czary-mary, lecz metoda oparta na dowodach naukowych, czyli *evidence-based medicine*. Tu nie chodzi o magię, a o konkretne procesy chemiczne i neurologiczne.

KK: Czyli wystarczy wybrać kogoś blisko swojego miejsca zamieszkania?

AB: To najprostsza droga, ale zachęcam też do eksperymentowania. Mimo wspólnej bazy merytorycznej, każdy przewodnik prowadzi sesję nieco inaczej. Wszystko zależy od jego osobowości i sposobu, w jaki „czuje las”. Poza tym niektórzy przewodnicy prowadzą spacer bez używania narzędzi, inni wręcz przeciwnie, proponując na przykład aktywności w hamakach czy wplatając w spacer elementy arteterapii.

KK: Arteterapia w lesie? Jak to wygląda w praktyce?

AB: Można na przykład zaproponować uczestnikom stworzenie rysunku, napisanie wiersza albo ułożenie mandali z leśnych elementów. Ja często wprowadzam elementy muzykoterapii, w aktywności relaksacyjnej używając dzwoneczków *koshi*.

KK: Czy warto wracać do tego samego przewodnika i w to samo miejsce?

AB: Zdecydowanie tak! Natura jest żywa i zmienna. Nawet to samo miejsce o innej porze dnia, w innym sezonie czy przy innej pogodzie oferuje zupełnie inne bodźce. My również każdego dnia jesteśmy inni, przychodzimy do lasu z innym bagażem emocji. Sama jako uczestniczka odwiedzałam to samo miejsce kilka razy z rzędu i za każdym razem było to zupełnie nowe doświadczenie. Warto spróbować sesji u kilku różnych osób, by znaleźć ten styl prowadzenia, który najbardziej z nami rezonuje.

KK: Czy na taką „kąpiel” mogę pójść sama, czy obecność przewodnika jest niezbędna?

AB: Oczywiście, można chodzić samemu, jednak rola przewodnika jest istotna, gdyż pomaga w osiągnięciu pełnego dobrostanu. Przewodnik to osoba, która zdejmuje z nas ciężar odpowiedzialności i decyzyjności. Nie musisz pilnować czasu, nie musisz znać przepisów, jakie obowiązują w danym miejscu, ani zastanawiać się, czy za najbliższym zakrętem nie mieszka rodzina dzików. Przewodnik dba o twoje bezpieczeństwo, jest przeszkolony z pierwszej pomocy i zna dynamikę procesu. Dzięki temu uczestnik może się całkowicie wyłączyć i po prostu podążać za zaproszeniami.

KK: W Polsce pojawiają się już jednak pierwsze ścieżki do samodzielnej lasoterapii.

AB: Tak, to prawda. Na przykład w Nadleśnictwie Sieraków w Puszczy Noteckiej bądź na terenie Parku Krajobrazowego Wysoczyzny Elbląskiej – w tym drugim miejscu powstała ścieżka terapii leśnej „W krainie buka”, gdzie skanując kody QR umieszczone na drewnianych słupkach, można odsłuchać lub odczytać propozycje sensorycznych i relaksacyjnych aktywności. To dobra opcja dla osób, które czują się w lesie pewnie. Czasem jednak uczestnicy kąpeli leśnych otwarcie przyznają, że boją się iść do lasu w pojedynkę. W grupie czują się bezpieczniej, a profesjonalna struktura spaceru pozwala im na głębszą relaksację.

KK: Z jakim stanem ducha uczestnicy kończą takie spotkanie?

AB: Najczęściej powtarzanym słowem jest „spokój”. Widzę, jak z ludzi schodzi napięcie, pojawia się miękkość w ruchach, głębokie odprężenie, a nawet ziewanie, które jest naturalną reakcją organizmu wchodzącego w stan regeneracji. Uczestnicy są zafascynowani tym, jak wiele odcieni i struktur ma las, który wcześniej wydawał im się po prostu szarobury. Ta zmiana optyki jest niesamowita i okazuje się, że 15 minut uważności daje więcej niż godziny bezrefleksyjnego marszu z telefonem w rękę.

KK: Czy lasoterapia zmienia nasz stosunek do przyrody?

AB: To mój ulubiony efekt uboczny. Jako ekolożka głęboko widzę, że kiedy natura daje ludziom ukojenie, oni zaczynają czuć wdzięczność. Pojawia się potrzeba odwzajemnienia tej troski. Ludzie zaczynają interesować się ochroną środowiska i działać aktywnie dla przyrody, sami z siebie wynoszą śmieci z lasu, podpisują petycje w obronie zagrożonych miejsc. I wracają do lasu – staje się to ich potrzebą, naturalnym odruchem serca.

KK: Na koniec muszę zapytać o mity. Z jakimi najbardziej wyobrażeniami na temat swojej pracy się pani spotkała?

AB: Klasykiem są pytania o... strój kąpielowy i ręcznik. (uśmiech) Nazwa „kąpiel leśna” bywa myląca dla osób, które

stykają się z nią pierwszy raz. Innym mitem jest przekonanie, że to spacer przyrodniczy, podczas którego będziemy rozpoznawać gatunki lub na przykład uczyć się nazw łacińskich każdego z napotkanych mchów. Oczywiście, miło jest wiedzieć, że drzewo, które nas zachwycało, to dąb czy buk, ale w lasoterapii nie chodzi o wiedzę encyklopedyczną. Chodzi o relację, czucie i bycie, o wymianę z naturą. Nie badamy lasu, my w nim po prostu jesteśmy.

KK: Często słyszy się też, że lasoterapia to „przytulanie się do drzew”. Dla sceptyków brzmi to jak ezoteryka.

AB: To jeden z trudniejszych do zwalczenia mitów. Lasoterapia to nie żadne czary-mary, lecz metoda oparta na dowodach naukowych, czyli *evidence-based medicine*. Tu nie chodzi o magię, a o konkretne procesy chemiczne i neurologiczne. Owszem, możemy łączyć spacer z kręgami kobiet, elementami arteterapii czy muzykoterapii, ale fundamentem jest tutaj nauka. Przewodnik w lesie jest w pewnym sensie specjalistą – zna ukształtowanie terenu i przepisy, wie, które rośliny są chronione, a które trujące, potrafi też zarządzać dynamiką grupy tak, by osiągnęła ona maksymalny stan relaksu.

KK: Z pewnością wielu naszych czytelników będzie chciało dowiedzieć się o lasoterapii czegoś więcej. Gdzie naj-

lepiej szukać rzetelnej wiedzy i po jakie lektury warto sięgnąć na początek?

AB: Osobom, które chcą zgłębić ten temat, polecam serdecznie trzy polskie publikacje dr n. med. Katarzyny Simonienko: *Lasoterapia*, *Nerwy w las* oraz *Terapia lasem w badaniach i praktyce*. Warto też sięgnąć po następujące książki: *Uzdrowiająca moc lasu* Clemensa G. Arvaya, *Lecznicza moc drzew* Marco Mencagli i Marco Nieri, *Natura leczy* Florence Williams czy oczywiście *Shinrin-yoku. Sztuka i teoria kąpiele leśnych* dr Qinga Li. Tym, którzy wolą krótsze formy, polecam zajrzeć do baz naukowych, np. PubMed, i wyszukać hasło „shinrin-yoku”. Znajdziemy tam liczne przeglądy literatury i metaanalizy, które potwierdzają dobroczynny wpływ atmosfery leśnej na zdrowie fizyczne oraz psychiczne. •

BIO

Klaudia Katarzyńska

Komunikolożka i dziennikarka. Zajmuje się edukacją o skutecznej komunikacji, szczególnie w relacjach pacjent–lekarz. Współpracuje z „Interią”, „Dziennikiem” i „Wiadomościami Uniwersytetu Jagiellońskiego”. Stomczka od kilku lat.

Silikonowy opatrunek

ZenSetiv z nacięciem

Silikonowy Opatrunek ZenSetiv z nacięciem to **niesterylny opatrunek samoprzylepny**, który można stosować przy drobnych zabiegach chirurgicznych, w których wymagane jest stałe lub czasowe zabezpieczenie rany.

Może być używany jako podtrzymanie cewników, wąsów tlenowych lub rurki dojelitowej.

Chroni skórę przed agresywnymi wydzielinami.

Nie podrażnia skóry, jest łatwy w aplikacji, a jego usunięcie jest proste i bezbolesne.

Pianka, z której wykonany został środek opatrunku, pokryta jest **silikonem**, dzięki któremu zwiększa się przyczepność do skóry.

Środkowa część opatrunku zawiera **piankę absorbującą wydzieliny**.

Nasze produkty nie zawierają składników odzwierzęcych.

Nacięcie umożliwia delikatne okrażenie rurki i zakrywa obszar otaczający wejście do ciała.



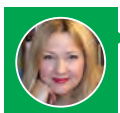
infolinia: 800 121 122
email: info@oxmedpolska.pl

Dystrybutor: **Zenmed Sp. z o.o.**
Producent: **Oxmed International**

www.oxmedpolska.pl

To jest wyrób medyczny. Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

JA, TY, MY



Tekst: Maja Jaszewska

84

W Uccie Platona Arystofanes opisuje, jak to bogowie rozcięli sferyczne byty na dwie połówki, przez co teraz one nieustannie siebie szukają, aby znowu połączyć się w całość i odzyskać utracone poczucie pełni. Ta idea dwóch doskonale pasujących do siebie połówek przez kolejne stulecia stanowiła ideał miłostnego zespolenia. Wielu z nas wciąż marzy o znalezieniu takiego partnera czy partnerki, którzy będą dla nas idealnym dopełnieniem, gwarantującym absolutne obopólne zrozumienie i poczucie pełnego dopasowania.

Podobnie przedstawia miłość kobiety i mężczyzny chrześcijaństwo, określające małżonków jako jedno ciało zarówno w wymiarze fizycznym, jak i psychicznym. Co więcej, ideał chrześcijańskiego małżeństwa oznacza wspólnotę działań, poglądów, celów i wierzeń. Wyraźnie podkreśla się w sakramencie małżeństwa, że od zawarcia go para łączy się w jedno ciało, którego nic nie ma prawa rozdzielić.

Niewątpliwie zarówno treści kulturowe jak i religijne są odzwierciedleniem ludzkich pragnień, tęsknot i wyobrażeń, a to by znaczyło, że bez względu na kostium historyczny czy kulturowy, człowiek tęskni za taką bliskością z ukochaną osobą, która pozwoli złąć się w jedno. Być może taka symbioza daje nieporównywalnie z niczym szczęście i poczucie bezpieczeństwa. Nie jest wykluczone, że to pragnienie związane jest z naszym pierwszym życiowym doświadczeniem, będącym

udziałem każdego, czyli prenatalną więzią z matką, kiedy schronieni w jej brzuchu stanowimy z nią jedno ciało. Czy można taką więź odtworzyć w późniejszym życiu? Czy jest ona źródłem szczęścia, czy może stanowi poważne ograniczenie w rozwoju i funkcjonowaniu własnej tożsamości?

Dokąd sięgnę pamięcią, moi dziadkowie zawsze byli razem i wszystko razem robili. Babcia nawet mecze piłki nożnej oglądała z dziadkiem, chociaż ich nie lubiła, ale twierdziła, że dzięki temu nie tracą czasu na bycie osobno. Konsultowali ze sobą każdą decyzję, od najbardziej błahej, typu – ile słoików ogórków kiszonych zrobić na zimę, po poważniejsze, takie jak remont mieszkania. Dziadkowie mieli wspólnych znajomych, których we dwoje odwiedzali, i kiedy babcia usłyszała kiedyś, że jadę z przyjaciółką na kilka dni do SPA nad morze, a w tym czasie mój mąż wybiera się na zjazd motocyklowy, niemile się zdziwiła i z dezaprobatą zauważyła, że nie na tym polega małżeństwo, aby prowadzić osobne życie. Próbowałam jej wytłumaczyć, że dzisiaj pary żyją inaczej, niż kiedyś, ale tylko machnęła ręką, śmieje się Agnieszka.

O ile taka symbiotyczna więź pasuje obu osobom, nie wynika z lęku przed utratą partnera ani z chęci zdominowania go, nie ma powodu do niepokoju. Bywa jednak często, że symbioza w związku prowadzi do uzależnienia partnera lub partnerki i nie oznacza radości ze wspólnoty, tylko jest próbą kontroli i zawłaszczania cudzej odrębności.

Kiedy mąż zaproponował Ewie, żeby założyli wspólny profil na Facebooku, zamiast prowadzić dwa oddzielne, trochę się zdziwiła.

Sama nie wpadłabym na taki pomysł, ale Marek wytłumaczył mi, że skoro jesteśmy małżeństwem, powinniśmy w mediach społecznościowych pokazywać się jako małżeństwo, a nie oddzielnie. Jego zdaniem takie osobne funkcjonowanie w sieci jest nie tylko potencjalnie niebezpieczne dla związku, ale też nie w porządku wobec współmałżonka. Skoro żyjemy razem, mieszkamy razem, to i występować w sieci powinniśmy razem... Widząc moje po-

czątkowe wahanie, zapytał, czy się go wstydzę przed światem. Oczywiście, że nie ma mowy o wstydzie, poza tym jestem mało aktywna w mediach społecznościowych i to, czy zamieszcze jakiś post na swoim czy na naszym wspólnym profilu, nie ma dla mnie większego znaczenia, a jeśli Markowi zależy, abyśmy wszędzie prezentowali się jako małżeństwo, to tylko mnie cieszy. Przynajmniej mam pewność, że nie jest tym typem mężczyzny, co ściąga z palca obrączkę, kiedy tylko nadarzy się ku temu okazja.

Pytanie, w jakim tonie zaproponował Marek żonie wspólny profil? I co by było, gdyby mu odmówiła? I co się tak naprawdę kryje za jego prośbą? Czy ta demonstracja wspólnoty małżeńskiej poprzez wspólny profil na Facebooku jest oby na pewno wyrazem miłości, czy też raczej próbą kontrolowania żony? Warto, aby Ewa przyjrzała się innym zachowaniom męża, które określają, jaki charakter ma ich małżeństwo i ile w nim przestrzeni, aby Ewa czuła się swobodnie i mogła podejmować autonomiczne decyzje.

Dobrze i zdrowo funkcjonujący związek daje każdej ze stron przestrzeń, aby mogła i potrafiła działać osobno, a wspólne przedsięwzięcia wynikały z obopólnej potrzeby. Przecież w związek partnerski wchodzimy z całym wcześniejszym pakietem własnych przekonań, upodobań, nawyków, celów, priorytetów i emocji. Nie należy tego wszystkiego porzucać, gdy partner lub partnerka oczekują od nas, że całe życie

ma teraz zdominować wspólnota. Ludzie są jak wielkie zbiory i kiedy tworzą związek, to część ich życia, splatając się z częścią życia drugiej osoby, może stworzyć piękną część wspólną. To, co pozostanie indywidualne, może doskonale dopełniać obszar tego, co nas łączy. Kiedy cały nasz świat zlewa się ze światem drugiej osoby, związek może stać się więzieniem, my zaś możemy zatracić naszą indywidualność, a tym samym możliwość rozwoju.

Osoby o tendencjach symbiotycznych, czując strach przed odrzuceniem, dążą do tego, aby w każdej chwili doświadczać bliskości. Jej brak oznacza dla nich poczucie zagrożenia i jest źródłem ogromnego cierpienia, przez co wywierają presję, aby nieustannie być z bliską osobą razem.

Damian nie ma cienia wątpliwości, że kocha Natalię i planuje z nią przyszłość. Martwi go jednak jej zaborczość i presja, jaką dziewczyna czasami wywiera.

Kocham sporty wodne i od dziecka co roku biorę udział w spływach kajakowych. Natalia nie lubi wody, słabo pływa i nie chce dołączyć do mojej przygody, chociaż proponowałem jej to kilka razy, tłumacząc, że tegoroczny spływ nie jest niebezpieczny, a na dodatek przy mnie nic jej nie grozi. Jednak ona nie dość, że odmawia wspólnej wyprawy, to jeszcze oczekuje, że i ja z niej zrezygnuję. Nie akceptuje tego, że mogę bez niej pojechać na spływ. W wielu rzeczach jej

OFA-SML

Pierścień uszczelniający do stomii

Produkty stomijne firmy Ostoform wykorzystują opatentowaną technologię **FLOWASSIST**. Skuteczność tego rozwiązania w zmniejszaniu problemów skórnych została potwierdzona w badaniach klinicznych.

FLOWASSIST to pierścień stomijny z wypustką odporną na wilgoć, która kieruje treść jelitową prosto do worka.

Chroni płytkę przed erozją i zmniejsza ryzyko podciekania, zapewniając lepszą ochronę skóry.



OSTOFORM



MEDI4ME

Podmiot prowadzący reklamę i dystrybucję:
Med4me Sp. z o.o. ul. Tytusa Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa,
infolinia: 800 120 130

OSTOFORM

Producent:
Ostoform Limited
info@ostofom.pl www.ostofom.pl

To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

Relacje symbiotyczne karmią początkowo poczuciem bliskości i wspólnoty, **ale niepostrzeżenie mogą stać się źródłem toksycznych doznań**, takich jak poczucie zniewolenia, brak przestrzeni do rozwoju, przymus nieustannego bycia w pobliżu.

ustępuję, ale nie tym razem. Nie chcę rezygnować z czegoś, co kocham i co sprawia mi ogromną przyjemność, tylko dlatego, że jej zdaniem nie powinniśmy wyjeżdżać osobno. Ja nie miałbym problemu z tym, gdyby Natalia chciała zrobić coś ze swoimi przyjaciółmi, raczej cieszyłbym się, że ma pasję i ma ją z kim dzielić. Tymczasem dla Natalii fakt, że jestem w stanie zrobić coś bez niej i jeszcze dobrze się przy tym bawić, jest chyba tożsamy z brakiem uczucia.

Osoby o lękowym sposobie przywiązania bardzo źle reagują na to, gdy partner nie ma tendencji do nieustannej bliskości. Taki lęk często odczuwają Dorosłe Dzieci Alkoholików, które w dzieciństwie nie otrzymały odpowiedniej ilości opieki i poczucia bezpieczeństwa, przez co nieustannie powątpiewają w to, że zasługują na miłość. Być może taka jest przyczyna niepokoju Natalii, warto żeby Damian porozmawiał ze swoją dziewczyną, czego ona tak naprawdę się boi, protestując przeciwko jego planom.

Za potrzebą symbiotycznej relacji stoi zazwyczaj bardzo niska samoocena. To ona powoduje, że wciąż łakniemy potwierdzenia bliskości i zapewnień o uczuciu. Być może któreś z rodziców Natalii warunkowało swoją miłość do córki albo było rodzicem nieobecny, a teraz ona panicznie boi się, że gdy Damian pojedzie sam na spływ, to całkowicie zniknie z jej życia. Im bardziej ktoś boi się odrzucenia, tym głębsze w nim pragnienia symbiozy i nieustannej deklaracji miłości. Jednak taka próba zawłaszczania niesie za sobą ryzyko tego, że partner poczuje się zniewolony, a tym samym zacznie unikać bliskości.

Tendencje symbiotyczne występują w różnego rodzaju relacjach, nie tylko tych romantycznych.

Przyjaźnimy się z Kasią od pierwszej klasy liceum i traktujemy ją jak siostrę. Mamy za sobą niejedną wspólny wyjazd, setki przegadanych godzin, niejedno opłakiwanie nieudanych związków i setki zwierzeń. Kasia zawsze była tą bardziej impulsywną, bardziej chętną do wynurzeń i potrzebującą natychmiast wszystko omówić. Nie mam z tym najmniejszego problemu i cieszę się, że darzy mnie zaufaniem, zresztą ja ją również. Tylko nie mam takiej potrzeby, żeby natychmiast się zwierzać, najpierw lubię sama przemyśleć różne ważne dla mnie wydarzenia, a dopiero potem się nimi dzielić. Kasia za każdym razem ma o to pretensje. Jej zdaniem, jeśli poznam fajnego chłopaka, powinnam jeszcze tego samego dnia ją o tym poinformować, a najlepiej w czasie randki odejść na chwilę

i do niej zadzwonić. Ostatnio zrobiła mi koszmarną awanturę, kiedy dowiedziała się, że spotykam się z kimś już od kilku tygodni i dopiero teraz jej o tym powiedziałam. Odbiera taką wstrzemięźliwość jako brak potrzeby bliskości z mojej strony i nie dociera do niej, gdy tłumaczę, że jest przecież pierwszą osobą, której mówię o osobistych sprawach, ale potrzebuję trochę czasu w samotności, żeby zastanowić się nad swoimi wrażeniami i emocjami. Nie odczuwam potrzeby natychmiastowego dzielenia się wszystkim, skarży się Ola.

Osoba o cechach symbiotycznych może wykazywać się bardzo dużą zdolnością do współodczuwania emocji i pragnieniem ich współdzielenia. Prawdopodobnie dlatego dla Kasi tak ważne jest, aby o wszystkich emocjonujących sprawach z życia Oli wiedzieć natychmiast, bo wtedy czuje ważną dla przyjaciółki i jej potrzebną. Nieskończona uwaga, nieustanny kontakt i zapewnienia dotyczące bliskości są dla tęskniących za symbiozą, jak powietrze. Bez tego wszystkiego czują się nieszczęśliwi i zamierają. Istnieją o tyle, o ile przeglądają się w oczach bliskiej osoby. Nie potrzebują samotności ani niezależności, bo ta oznacza pustkę i beznadzieję. Brak ciągłego kontaktu wprawia takie osoby w rozpacz, a często też w tak silną frustrację, że skutkuje ona wybuchami gniewu. Awantura, jaką Kasia zrobiła Oli, dowodzi tego, jak bardzo jest uzależniona od relacji ze swoją przyjaciółką.

Erich Fromm opisywał więc symbiotyczną jako taki typ relacji, w której ludzie żyją kosztem siebie. Nie stanowią zgranej dopełniającej się relacji, tylko zawłaszczają swoją przestrzeń psychiczną, emocjonalną i życiową.

Początki takiej relacji mogą sprawiać wrażenie pięknej bajki, ponieważ osoby o cechach symbiotycznych wykazują ogromne zainteresowanie, wielkie zrozumienie, nieustanną gotowość do pomocy i są niezwykle hojne w okazywaniu uczuć. Taka oferta wabi i łatwo się na nią skusić, gdyż trudno nie ulec urokowi bycia w centrum czyjegoś zainteresowania. Z czasem jednak, kiedy ktoś nie spuszcza z nas oczu i czujemy, że tak naprawdę została nam założona obroza wraz ze smyczą, zaczynamy się dusić.

Ania, odkąd pamięta, miała bardzo bliską relację ze swoją matką.

Wychowała mnie sama, bo ojciec wcześniej nas opuścił. Była wspaniałą i kochającą mamą, całkowicie skupioną na moim wychowaniu. Była też moją przyjaciółką i zawsze mogłam na nią liczyć. Kiedy pół roku temu zamieszkałam ze swoim

chłopakiem, myślałam, że będzie się cieszyła z tego, że jestem zakochana i układam sobie życie. Ale ona mówi jedno, a robi co innego. Twierdzi, że zależy jej na moim szczęściu i lubi mojego chłopaka, a jednocześnie wciąż torpeduje nasz związek. Robi to w przemyślny sposób, któremu trudno coś zarzucić. W każdą sobotę dzwoni, żeby zaprosić nas na niedzielę na obiad. Kiedy próbuję delikatnie odmówić, tłumacząc, że mamy inne plany, natomiast robi się smutna. W ogóle nieustannie bombarduje mnie telefonami, szczególnie wieczorami, gdy chcemy z Sebastianem mieć wreszcie czas dla siebie. Niby dzwoni i serdecznie proponuje, że coś nam ugotuje albo coś nam kupi, ale przeciąga te rozmowy w nieskończoność. Potrafi zadzwonić do mnie dziesięć razy jednego dnia. Nie mam sumienia wyłączyć telefonu, ale widzę, że Sebastian coraz bardziej traci cierpliwość. Ja też mam tego dosyć. Próbowałam spokojnie rozmawiać i tłumaczyć mamie, że bardzo ją kocham, ale mam chłopaka i chcę budować z nim swoje życie, do czego potrzebny jest nam wspólny czas. Wysłuchała mnie, zapewniła, że rozumie, i następnego dnia wieczorem znowu dzwoniła pięć razy...

Matka Ani sfokusowała na córce całą swoją uwagę i traktuje ją jako swoją własność. Jak widać, łącząca je pępowina wciąż w pewnej formie istnieje. Ten niezbędny przewód, dostarczający pokarm i tlen w trakcie ciąży, po porodzie musi odpaść,

aby organizm dziecka sam zaczął funkcjonować. W wymiarze fizycznym dzieje się to samoistnie, natomiast przecięcie emocjonalnej pępowiny wymaga dojrzałości emocjonalnej, której matce Ani jak widać trochę brakuje.

Relacje symbiotyczne karmią początkowo poczuciem bliskości i wspólnoty, ale niepostrzeżenie mogą stać się źródłem toksycznych doznań, takich jak poczucie zniewolenia, brak przestrzeni do rozwoju, przymus nieustannego bycia w pobliżu. Stapianie się z kimś w jeden organizm prędzej czy później stanie się przyczyną frustracji i doprowadzi do kryzysu w związku.

Najpierw musi być autonomiczne „ja” i autonomiczne „ty”, by można było budować zdrowe, przynoszące radość i poczucie spełnienia „my”. •

BIO

Maja Jaszewska

Dziennikarka, publicystka, pisząca m.in. do „Tygodnika Powszechnego”, „Wieżi”, „Przeglądu Powszechnego”, „Zwierciadła”, „Sensu”, „Twojego Stylu”, „Elle”, „Mody na Zdrowie”, „Wysokich Obcasów”, „Polityki”. Była wieloletnią redaktorką „Jednoty”. Autorka: W co wierzę? i Psychologii mitów greckich. Współpracowała przy publikacji polskiego wydania amerykańskiego bestsellera Hope Edelman Córki, które zostały bez matki i książki Laurence’a Freemana OSB Od pierwszego wejrzenia. Ukończyła program rozwojowy dla liderów Linia życia.

OFA-SML

Półpierścień CREST formowalna bariera

- **Zapewnia dopasowanie do unikalnych kształtów stomii:** wspomaga pierścień FLOWASSIST Seal przy nieregularnych kształtach stomii.
- **Idealne dla pętlowych ileostomii:** może być używany jako dwa pierścienie wspierając stomię w kształcie ósemki.
- **Wsparcie dla nierównych powierzchni skóry:** idealne do niwelowania zagłębień i nierównej powierzchni skóry.
- **Pół-wypukłość dla większej wszechstronności:** unikalna cecha pozwalająca na uzyskanie wypukłości z jednej strony, przy zachowaniu płaskiej powierzchni z przeciwnej strony.
- **Doskonałe dla stomii dużych lub zaraz po operacji:** działa bezproblemowo z uszczelką FLOWASSIST Seal, zapewniając bezpieczne dopasowanie dla większych i świeżo wyłonięnych stomii.



MEDI+ME

Podmiot prowadzący reklamę i dystrybucję:
Med4me Sp. z o.o. ul. Tytusa Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa,
infolinia: 800 120 130

OSTOFORM

Producent:
Ostoform Limited
info@ostofom.pl www.ostofom.pl

To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

Kultura gwałtu



Tekst: Natalia Kotyk



88

Termin „kultura gwałtu” oznacza taką działalność społeczeństwa, która trywializuje, legitymizuje i normalizuje zjawisko nadużyć seksualnych. Choć nie wiąże się to z propagowaniem czy pochwalaniem przemocy seksualnej, to niejednokrotnie przyczynia się do obwiniania ofiar, które takiej przemocy doznały, lub przypisywania im (po części lub całkowicie) odpowiedzialności za wykorzystanie seksualne. Taki sposób myślenia zdejmuje odpowiedzialność ze sprawców, a ofiary stawia w roli osób prowokujących, które „same proszą się o gwałt”. Polskie społeczeństwo to społeczeństwo kultury gwałtu. Nie każdy wspiera czy współtworzy kulturę gwałtu, ale wszyscy w niej żyjemy i każdy z nas w jakiś sposób jej doświadcza. W tym socjologicznym pojęciu kultury gwałtu nie chodzi o zachowanie jednostek, tylko całego społeczeństwa (kultura tutaj rozumiana jest jako wytwory ludzi, głównie postawy i wzorce myślenia).

Kultura gwałtu objawia się między innymi tym, że dziewczynkom już od najmłodszych lat mówi się, co mają robić, aby uniknąć gwałtu. Dziewczętom a później kobietom mówi się, w co mają się ubierać, dokąd chodzić i o jakiej porze, dokąd nie chodzić, z kim się zadawać i komu ufać, co pić. Można by przytoczyć jeszcze więcej przykładów tych zakazów i nakazów. Takie myślenie zdejmuje ODPOWIEDZIALNOŚĆ ze sprawcy gwałtu. Niezależnie od sytuacji, zachowania czy wyglądu ofiary, za gwałt całkowitą odpowiedzialność ponosi TYLKO I WYŁĄCZNIE SPRAWCA, nigdy ofiara. Choć oparte na dobrych intencjach ostrze-

ganie kobiet, aby zmniejszały ryzyko stania się ofiarą gwałtu, przynosi efekt odwrotny od zamierzonego i usprawiedliwia sprawców.

Kulturę gwałtu można zobrazować za pomocą piramidy, która przedstawia różne zachowania tworzące ten sposób myślenia. Na dole tej piramidy znajdują się zachowania, które w najmniejszym stopniu przyczyniają się do tworzenia kultury gwałtu, a im bliżej szczytu, tym ich wpływ rośnie. U podstaw tej piramidy znajdują się takie zachowania jak żartowanie z gwałtów, niechciany dotyk o charakterze nieseksualnym, nieproszone zdjęcia o charakterze erotycznym, a także seksistowskie postawy. Są to zachowania często uważane przez społeczeństwo za dopuszczalne, niewinne, śmieszne i niemające większego znaczenia. Wyżej, w środku piramidy swoje miejsce mają takie zachowania i postawy jak publiczne obnażanie się, manipulacja, wymuszenia oraz groźby związane ze sferą seksualną, czy też ignorowanie próśb o zaprzestanie danego zachowania o charakterze seksualnym. Idąc dalej ku górze piramidy, znajdziemy takie zachowania jak obwinianie ofiar nadużyć seksualnych, przedmiotowe traktowanie drugiej osoby czy odurzanie ofiar w celu wykorzystania seksualnego. Na samym szczycie piramidy kultury gwałtu znajdują się oczywiście molestowanie seksualne i gwałt. Piramida gwałtu przedstawia pewną gradację postaw i zachowań. I choć dopiero na samym szczycie piramidy znajduje się gwałt, to jest ona tworzona i podtrzymywana przez te zachowania, które znajdują się na samym dole. Te z pozoru niewinne, błahе zachowania przyczyniają się do większej tolerancji zachowań, które są coraz to bardziej niebezpieczne i przemocowe. Tolerując zachowania leżące u podstaw, dajemy przyzwolenie lub usprawiedliwienie dla zachowań leżących coraz wyżej.

Jednym z najbardziej powszechnych zachowań tworzących kulturę gwałtu jest obarczanie ofiar wykorzystania seksualnego odpowiedzialnością za doświadczenie przemocy seksualnej. Istotną rolę w tworzeniu takiej narracji ma sposób rozumienia nadużycia seksualnego. Zgodnie z *sexual consent* tylko aktywna, dobrowolna i świadoma zgoda oznacza przyzwolenie na jakąkolwiek formę aktywności seksualnej. Błędny jest myślenie, że brak sprzeciwu ze strony ofiary oznacza zgodę. Brak sprzeciwu wcale nie jest równoznaczny z wyrażeniem zgody. Tylko i wyłącznie **zgoda** oznacza zgodę! Co więcej, nie można obwiniać ofiary za to, że nie zareagowała w „odpowiedni” sposób, to znaczy natychmiast i stawiając opór, gdyż może być ona sparaliżowana strachem lub innymi emocjami doświadczanymi w tej traumatycznej sytuacji. W związku z tym to, jak ofiara zachowywała się w trakcie gwałtu oraz tuż po nim, nie określa, czy doszło do wykorzystania seksualnego, czy też nie.

Niejednokrotnie zdarza się tak, że ofiary przestępstw seksualnych doświadczają tak zwanej wtórnej wiktymizacji. Dzieje się tak, kiedy ofiara doznaje kolejnej (wtórnej) krzywdy przez pozbawioną empatii i zrozumienia reakcję otoczenia, a nawet jest obwiniana za to, co się stało. Na przykład podczas przesłuchania, w którym jest wypytwana o to, jak była ubrana. Nierzadkie są oskarżenia o ukryte intencje, zmianę decyzji po fakcie w celu zemsty i tym podobne.

Ofiary gwałtu nie powinny być osądzone, zawstydzane czy wpędzane w poczucie winy, jednak niestety tak się zdarza. Bywa, że społeczność, która dowiaduje się o gwałcie, skupia uwagę na tym, co „nie tak” zrobiła ofiara, ile wypila alkoholu, w co była ubrana, jak się zachowywała, zamiast okazać wsparcie pokrzywdzonej. Obarczanie ofiar odpowiedzialnością za gwałt oraz wtórna wiktymizacja są jednymi z powodów, przez które ofiary decydują się nie mówić nikomu o doświadczonej nadużyciu. W konsekwencji osoby, które zostały zgwałcone, nie otrzymują wsparcia, pomocy w przepracowaniu tego trudnego doświadczenia, a sprawcy pozostają bezkarni i mogą atakować kolejne ofiary.

Skrajnym i absurdalnym przykładem tego, jak silnie w społeczeństwie zakorzenione jest przekonanie, że to, czy dojdzie do gwałtu, jest zależne od ofiary, są gadzety antygwałtowe. Na przykład rajstopy, które mają dać wizualny efekt owłosionych nóg, co ma obniżyć atrakcyjność kobiety w oczach potencjalnego sprawcy i uchronić w ten sposób od nadużycia. Takie przedmioty wysyłają komunikat, że to kobieta powinna się zabezpieczać przed gwałtcielem, a nie że sprawca ma obowiązek szanować granice osobiste kobiety. Jeśli w społeczeństwie pojawia się przekonanie, że kobieta nieatrakcyjna nie będzie ofiarą napaści seksualnej, to idąc tym tropem – kobieta, która jest atrakcyjna, może zostać zgwałcona?

Absurd! Przemoc seksualna może dotknąć każdego, niezależnie od poziomu atrakcyjności, wieku czy też płci, ponieważ mężczyźni również bywają ofiarami przemocy seksualnej. Kobieta może wyglądać ładnie, atrakcyjnie, być zadbana, może nawet być skąpo ubrana, ale nie ma prawa zostać zgwałcona! Argument gwałtciciela, że ofiara była wyzywająco ubrana czy

prowokująca w swoim zachowaniu, absolutnie go nie usprawiedliwia. Wręcz przeciwnie, pokazuje tylko, jak bardzo zaburzone jest jego myślenie, w toku którego przerzuca odpowiedzialność za popełniony czyn na ofiarę (w psychologii nazywamy to błędami poznawczymi). Niestety, wszechobecna kultura gwałtu umacnia sprawców w takim przekonaniu.

Jednym z mitów obecnych w przestrzeni społecznej przyczyniających się do istnienia kultury gwałtu, jest teza, że kobiety lubią dominujących i natarczywych mężczyzn, a nawet pragną być zgwałcone. Dominacja i pewność siebie mogą być kojarzone z męskością i takie cechy mogą być atrakcyjnie dla niektórych kobiet, jednak jeśli jakaś kobieta nie wyraża zgody na dotyk czy pocałunek, to nikt nie ma prawa tego robić; **nie** znaczy **nie**. Nikt nie ma prawa przekraczać naszych osobistych granic, przez natarczywość lub użycie siły.

Należy pamiętać o tym, że zarówno kobieta, jak i mężczyzna zawsze mają prawo powiedzieć „nie” i nie muszą się z tego tłumaczyć. A druga osoba musi tę decyzję uszanować. Dużą rolę w tworzeniu mitu o męskiej dominacji odgrywa pornografia, w której pojawiająca się przemoc wobec kobiet jest skojarzona z satysfakcją seksualną. Niektóre osoby mogą przyswoić taki obraz i chcieć go odtwarzać w rzeczywistości.

Natomiast gwałtu nikt nie pragnie, gdyż jest on z samej definicji czynem, na który nie wyrażamy zgody, nie chcemy go. Badania pokazują, że bycie uległym czy nawet bycie ofiarą przemocy seksualnej bywa treścią fantazji seksualnych. Jednak należy pamiętać, że w fantazji czy wcześniej ustalonym scenariuszu odgrywanym ze swoim partnerem seksualnym wszystko dzieje się na naszych zasadach, zgodnie z naszą wolą. A w prawdziwym gwałcie jest zupełnie odwrotnie.

W przestrzeni społecznej istnieje także mit o tym, że przemoc seksualnej doświadczają wyłącznie kobiety. To nieprawda. Statystyki pokazują, że przemoc seksualnej **najczęściej** doświadczają kobiety. Jednak nie oznacza to, że nadużycie seksualne nie może dotknąć mężczyzny czy osoby niebinarnej. Niestety, przemoc seksualna wobec mężczyzn jest tematem tabu. Ze względu na to, że mężczyźni mogą wstydzić się mówić o doświadczeniu przemocy seksualnej, skala tego problemu najprawdopodobniej jest niedoszacowana.

Ostatnim mitem, który chciałabym obalić w tym artykule, jest ten mówiący, że osoby pracujące seksualnie nie mogą doświadczyć przemocy seksualnej. To krzywdzące i nieprawdziwe przekonanie. Osoby pracujące seksualnie mają prawo odmówić wykonania danej czynności seksualnej lub w ogóle odmówić kontaktu seksualnego. Osoby pracujące seksualnie mają takie samo prawo do wolności osobistej i seksualnej jak wszyscy inni. A jest to grupa bardziej narażona na doświadczenie przemocy seksualnej.

Jak możemy zapobiegać kulturze gwałtu? Przede wszystkim zaczniemy od siebie. Zwróćmy uwagę na to, jakich słów używamy, traktujmy wszystkich podmiotowo i szanujmy granice innych osób. Należy pamiętać, że tylko kontakty seksualne odbywające się za zgodą drugiej osoby nie są nadużyciem. O świadomiej zgodzie mówimy tylko wtedy, kiedy zo-

stała ona wyrażona spontanicznie i bez przymusu, a sam brak sprzeciwu nie oznacza zgody (w myśl zasady tylko **tak** **znaczy tak**).

Obserwujemy także zachowania innych i reagujemy, jeśli jest taka potrzeba. Jeżeli ktoś z naszego otoczenia zachowuje się niewłaściwie, nie tolerujemy takiego zachowania, zwracamy uwagę i tłumaczymy. Miejmy odwagę mówić „nie”, nie zgadzać się na zachowania, które tworzą kulturę gwałtu i przyczyniają się do legitymizacji przemocy seksualnej. Przykładowo: jeśli twój kolega opowiada seksistowskie żarty, możesz go upomnieć i uświadomić, jakie to ma konsekwencje. Często zdarza się tak, że w trakcie spotkań rodzinnych małe dzieci są zachęcane czy nawet przymuszane do pocałowania lub przytulenia któregoś z członków rodziny wbrew swojej woli. W takich sytuacjach również reagujemy, tłumaczymy, jak ważne jest to, aby od najmłodszych lat pilnować swoich granic osobistych.

Oczywiście, w walce z kulturą gwałtu potrzebne są rozwiązania systemowe, które obejmą całe społeczeństwo. Kluczowa będzie tutaj rzetelna edukacja seksualna. Odgrywa ona dużą rolę w zapobieganiu przemocy seksualnej oraz zapoznawaniu z problematyką kultury gwałtu. To dzięki edukacji możemy nauczyć się, kiedy mamy do czynienia z przemocą i jak sobie z nią radzić, a także obalać mity i stereotypy oraz świadomie używać języka, który kształtuje rzeczywistość. •



Jak tworzymy kulturę gwałtu?
W ŁÓŻKU. Rozmowy dopasowane



Kliknij!

BIO

Natalia Kotyk

Psycholog, seksuolog, psychoterapeuta w trakcie szkolenia w nurcie ericksonowskim. Prywatnie osoba walcząca o swoje zdrowie i lepsze jutro. Kobieta kochająca swoją rodzinę i wszystkie dzieła Matki Natury.

SecuPlast®
Hydro

SecuPlast® Hydro to perfekcyjny sposób zwiększenia bezpieczeństwa

Dla pacjentów, którzy mają problemy z przyczepnością worka, zwłaszcza na brzegach płytki, **SecuPlast® Hydro** jest idealnym rozwiązaniem.

W prosty i wygodny sposób nie tylko zabezpieczysz brzeg płytki, ale również zwiększysz jej powierzchnię. Półksiężyc **SecuPlast® Hydro** jest cienki, przyjazny dla skóry i łatwy w użyciu. Zapewnia nieograniczoną swobodę i komfort, dając pełne poczucie bezpieczeństwa.

- Dodatkowe zabezpieczenie z dowolnym rodzajem używanego sprzętu
- Jeden uniwersalny rozmiar
- Prosty w użyciu – pozwala na precyzyjne umieszczenie wokół stomii
- Możesz użyć tyłu półksiężycy, ile tylko potrzebujesz
- Przyjazny i delikatny dla skóry
- Nie powoduje podrażnień, idealny dla wrażliwej skóry



Nr katalogowy: SPH1

REF 005/04/24/Mr/PPŻ

To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

MED
4ME

salts
HEALTHCARE

Prrr, szalony!

Czyli o tym, że
wszyscy mamy w sobie światło



Tekst i zdjęcia: Izabela Janaczek

91

„Nic dwa razy się nie zdarza i dlatego z tej przyczyny zrodziłyśmy się bez wprawy i pomrzymy bez rutyny...”, pisała nasza noblistka Wisława Szymborska i miała absolutną rację.

Urodziłyśmy się, a właściwie – zostaliśmy urodzeni, i to był początek. Wtedy zaczęło się to, co doprowadziło nas do dnia dzisiejszego, choć w tamtym konkretnym momencie w ogóle nie byliśmy tego świadomi. Pierwszym krzykiem domagaliśmy się tlenu i pożywienia. I na tym właściwie zamykała się lista celów i potrzeb małego krzyczącego zawiniątka, jakim wtedy byliśmy.

Czy dużo się od tego czasu zmieniło? I tak, i nie... Urosiliśmy trochę, przybraliśmy tu i ówdzie, wyrosły nam włosy lub – przeciwnie – znów ich nie mamy. Nauczyliśmy się mówić, poruszać i samostanowić. Nie musimy już krzykiem dopominać się pożywienia – choć obserwuję, że wielu osobom ten styl komunikacji pozostał. Szczególnie na urlopie.

Dziś, choć minęło wiele lat, nadal do życia potrzebujemy tlenu i pożywienia. Przede wszystkim i głównie. Jednak nie tylko. Z wiekiem w temacie własnych potrzeb mocno ewoluowaliśmy i teraz, obok tych absolutnych podstaw, ważne są dla nas jeszcze inne rzeczy. Po odłożeniu na bok potrzeb materialnych, zostaje nam własna głowa – a raczej to, co w nią przez lata wkładaliśmy. Świadomie lub nie.



Najważniejsze jednak, by nie wjechać na stację „a nie mówiłem”.
Póki jej nie widać za zakrętem, mamy jeszcze czas.

Ponoć wiosna to czas porządków. Może to dobry moment na mały remanent także we własnej głowie? Kto wie, czy nie okaże się bardziej zasadny niż ten w szafie po zimie.

Zajrzyjmy zatem i sprawdźmy, czy jest w niej jasno od dobrych myśli, czy raczej potykamy się co krok w ciemnościach, jakie jej fundujemy, świadomie lub nie... W jaki sposób to robimy? Zupełnie niewinnie – głównie przez oceniające, osądzające i karcące myśli. Najczęściej dotyczące nas samych.

Wiele mówi się o tym, że dzień rozpoczęty dobrą myślą to dzień uratowany, a już na pewno lepiej rokujący niż ten, zaczęty pośpiechem i stresem. Dobre myśli to ciąg dobrych słów. Jakich? Zwykłych, codziennych – ale nie tych niecierpliwych, budujących niepokój, lecz ciepłych, krzepiących i zwyczajnie dobrych. Takich, na które każdy z nas zasługuje. I to bardziej niż na kolejną porcję krytyki.

Słowa są ważne. Mogą zarówno zbudować, jak i zniszczyć dobro w naszych własnych głowach. I dotyczy to zarówno słów kierowanych w myślach do siebie, jak i tych kierowanych do innych. Myśli – dobre i złe – budują nasz dzień, tydzień i całe życie. To one pomagają wyjść na prostą albo doprowadzają nas na manowce.

Skoro więc kropla drąży skałę, może warto pozwolić sobie na mały eksperyment? Póki jeszcze czas, póki jeszcze mo-

żemy poradzić sobie sami. Zrobmy coś totalnie, absolutnie szalonego. Po przebudzeniu stańmy przed lustrem i pomyślmy jedną miłą rzecz. I żeby nie było za prosto – pomyślmy ją o sobie. Jeśli nawet ktoś z nas poczuje się podczas tej czynności trochę głupio i z tego powodu uśmiechnie się do własnego odbicia – eksperyment będzie udany.

Dobre myśli to dobre słowa. Dobre słowa to dobre myśli. Ten zestaw naprawia i poprawia nasz sposób postrzegania siebie i tego, co nam się przydarza.

Zapala dawno przygaszone światło, podtrzymuje tłący się płomyk albo sprawia, że pali się on mocnym blaskiem, oświetlając dzień także innym. Zatem – idąc za ciosem – nie bójmy się mówić miłych rzeczy również ludziom wokół. Im więcej światła – tym lepiej.

Dożyliśmy trudnych czasów. Życie gra z nami w berka, tylko trudno się zorientować, kto goni, a kto jest goniony. Ale właśnie dlatego to dobry moment, by rozjaśnić głowę. Nie po to, by być kompatybilnym z porą roku, lecz by być kompatybilnym z sobą samym – z czasów, gdy wszystko było prostsze, miłsze i *nomen omen* – także i jaśniejsze.

My, ludzie nowocześni, zajęci, przejęci i w ciągłym niedoczasie pędzimy wciąż do przodu. Na tym etapie wspomagamy się już często sztucznym światłem, bo własne mamy na wyczerpaniu. I pędząc tak w półmroku, mijamy kolejne stacje:

- > „uwaga, nadchodzą kłopoty”;
- > „jak nie zwolnisz, będzie jeszcze gorzej”;
- > „serio, nie widzisz, że zmierzasz ku przepaści?”;
- > to już naprawdę ostatni dzwonek. Prrr, szalony!”

Najważniejsze jednak, by nie wjechać na stację „a nie mówię”. Póki jej nie widać za zakrętem, mamy jeszcze czas. Czas na włączenie sobie światła. Czas na dobre myśli i dobre słowa – dla siebie i dla innych. Na plany, by znów zrobić to, co kiedyś tak bardzo cieszyło, co powodowało, że chciało się żyć i walczyć z przeciwnościami. To, co pomagało utrzymać jasność i dobro w naszej własnej głowie. I najważniejsze, że to było kiedyś, dawno, w innym układzie dnia i życia. Ważne, że działało. A co to było? Nic wielkiego – ot, takie zwykłe radosne punkty światła, pomagające nie zgubić drogi do celu pośród licznych manowców:

- > sobotni poranek bez budzika;
- > długi spacer z psem po lesie, a nie tylko 5 minut tuż przy bloku;
- > pogaduchy po świt i śmianie się z byle czego;
- > dobra książka i kawa z mlekiem lub ulubione wino;
- > telefon do mamy.

Co się stało, że przestaliśmy to robić? Co się zmieniło, że nie ma na to czasu – w czasie, gdy tyle fajnych rzeczy, promocji i kursów ma nam ten czas zorganizować i umilić?

Owszem, dla poprawy nastroju chodzimy na shopping, może jeździmy do spa albo od czasu do czasu pozwalamy sobie na pożarcie wielkiego pudełka lodów pistacjowych. I może niektórym to wystarcza – jednak inni, mimo tak wspaniałych doznań, nadal czują się jakoś tak „niedoszczęśliwieni”. Dlaczego? Bo wszystkie te działania, owszem, sprawiają przyjemność, ale czy naprawdę na stałe włączają w naszej głowie światło?

Czasami wystarczy jedna dobra myśl, jedno ciepłe słowo, czuły gest, by znów zapaliło się nam światło. A także, by zapalić je komuś, kto bardzo tego potrzebuje. Nie ma co czekać na komunikat „Prrr, szalony!”. Działajmy. Dziś. Teraz. Zaraz. Tu nie potrzeba długich przygotowań, warsztatów ani kursów. Dobrze wiemy, co robić. To całkowicie *nomen omen* – jasne. Bądźmy światłem – dla siebie i dla siebie nawzajem. To bardzo ważne, by działać zespołowo i dzielić się własnym światłem. Dlaczego? Ponieważ jeśli na ulicy pełnej palących się latarni przygaśnie jedna, być może nasza, inne wciąż będą wskazywać drogę. •

BIO

Izabela Janacek

Kiedys CUdak, dziś STOMIK – praktyk. Inżynier z wykształcenia, felietonistka i fotograf z zamiłowania. By w czasie choroby, uratować choć głowę, gdy jej się nie dało, stworzyła na Instagramie profil: Ratunkuzyje, gdzie satyryczno-sarkastycznie opisuje świat i to, co dla nas ważne. Prywatnie optymistka, co by się nie działo.

TWOJE ZDROWIE, WYGODA, SPOKÓJ GŁOWY.

MED4ME
SKLEP MEDYCZNY

Wsparcie, które zmienia codzienność

Zapewniamy wsparcie dla:

- ✓ Osób wymagających zaopatrzenia w sprzęt stomijny.
- ✓ Rodziny bądź opiekunów, osób z wyłonią stomią i nefrostomią, w zakresie edukacji dotyczącej opieki i zaopatrzenia stomii.

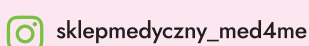
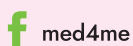
Oferujemy:

- ✓ Próbkę produktów stomijnych wszystkich dostępnych na rynku sprzętów stomijnych.
- ✓ Indywidualny, profesjonalny dobór sprzętu stomijnego. Porady, szkolenie i materiały edukacyjne.

Skontaktuj się z nami:

INFOLINIA

800 120 130

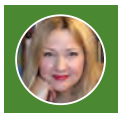


BEZPŁATNE KONSULTACJE W OPIECE STOMIJEJ

Med4Me Sp. z o.o.
ul. Tytusa Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa
Infolinia: 800 120 130

Działamy z troską i zaangażowaniem aby przywrócić komfort życiu Twojemu i Twoich bliskich!

Błogosławieństwo łez



Tekst: Maja Jaszewska

*...kropla za kroplą jak pierwszy chrzest
tak rozgrzeszeni, święci po kres...*

śpiewa zespół Łzy w swojej piosence *W deszczu nie widać łez*. Słowa te celnie i pięknie ukazują oczyszczającą moc łez, które potrafią skutecznie obmyć nas z wielu trudnych emocji i spowodować, że – jak po deszczu rozchmurza się niebo, tak i po płaczu niejednokrotnie rozjaśnia się nasze samopoczucie.

Nie mniej pięknie pokazał potęgę łez Francis Coppola w swoim filmie *Dracula*, gdy główny bohater zbiera łzy z twarzy swojej ukochanej, a w jego dłoni przemieniają się one w diamenty. Łzy potrafią nieraz powiedzieć więcej niż słowa i dowieść najszczerzych i najbardziej osobistych przeżyć.

Przez długi czas uważano, że z chemicznego punktu widzenia łza jest substancją cieczową o dość prostym składzie chemicznym – niewielkiej ilości chlorku sodu oraz białek, wśród których są również takie o działaniu bakteriobójczym, rozpuszczonych w wodzie. Niedawno jednak odkryto, że łzy zawierają także endorfiny oraz hormon stresu, dzięki czemu redukują fizyczne i psychiczne napięcie płaczącego, oraz naturalne substancje przeciwbólowe. Płynące łzy, aktywując układ współczulny, pomagają uspokajać i regulować układ nerwowy. Jak więc widać, te niewielkie krople mają ogromne znaczenie w życiu człowieka, nie tylko w codziennym funkcjonowaniu organizmu, nawilżając i chroniąc gałkę oczną przed

drażniącymi ją drobinami, ale też regulując emocje i pomagając sobie z nimi radzić.

Łzy towarzyszą nam od narodzin do śmierci, szczególnie w ważnych momentach życia, ale wciąż budzą ogrom kontrowersji, a bywa nawet, że są traktowane z niechęcią i brakiem poszanowania.

Miałam piętnaście lat, kiedy umarła nasza suczka Saba. Bardzo ją kochałam i towarzyszyła mi przez całe dzieciństwo. Kiedy byłam mała, zwierzałam jej się ze wszystkich kłopotów, a gdy płakałam, ona kładła mi łepkę na kolanie i cichutko popiskiwała, jakby współdzieląc żal. Miałam wrażenie, że w spojrzeniu ciemnych lśniących oczu jest pełne zrozumienie i współczucie. Przez wszystkie lata jej obecności w naszym domu bawiłyśmy się setki razy, ganiałyśmy się po mieszkaniu i spałyśmy razem, na co wiecznie narzekała moja mama, mówiąc, że jeszcze brakuje, abym z Sabcią jadła z jednej miski. Śmierć mojej wiernej towarzyski radości i smutków była dla mnie ogromnym ciosem, szczególnie że przyszła dosyć niespodziewanie. Jak przez mgłę pamiętam tamten dzień i siebie z ojcem, gdy chowaliśmy Sabę na naszej działce w pobliżu wielkiego orzecha, wokół którego tyle razy wspólnie biegaliśmy. Stałam jak skamieniała, nie mogąc uwierzyć, że to, jeszcze nie tak dawno energiczne ciało, teraz zawinięte w kocik ojciec składa do głębokiego dołu. Po wszystkim klepnął mnie po męsku w ramię i powiedział,

że mu zaimponowałam, bo nie płakałam. Stwierdził, że jestem bardzo dzielna, a on jest ze mnie dumny. Uznałam wtedy te słowa za wielką nagrodę i pocieszenie w ogromnym smutku. Straciłam ukochanego psa, ale zyskałam podziw ojca. Tak o tamtym dniu myślałam przez wiele lat i gdy przychodziły w moim życiu trudne chwile, mówiłam sobie – nie rycz, trzymaj się, ojciec byłby z ciebie dumny, wspomina Ewa, z niedowierzaniem kiwając głową.

Czym jest płacz, kobieta zrozumiała, dopiero gdy urodziła córkę i z przerażeniem odkryła, że płacz własnego dziecka potrafi ją bardzo rozdrażnić.

Milenka miała może trzy latka i rozmarudzona zmęczeniem nie mogła zasnąć, popłakując w nieskończoność. W pewnym momencie byłam tak rozdrażniona, że miałam ochotę dać jej klapsa, bo nie byłam w stanie dłużej słuchać jej płaczu. Wtedy się przeraziłam i z porażającą jasnością dostrzegłam, że nienawidzę, gdy ktoś przy mnie płacze, ponieważ burzy to mój spokój wewnętrzny. Naraz zrozumiałam, jaka biedna jest moja mała córeczka, gdy przy mnie płacze, bo nie znajduje dla niej cienia zrozumienia. No a jeśli matka jej nie potrafi zrozumieć, to kto to zrobi? Ogarnęło mnie wtedy ogromne współczucie dla córki, wzięłam ją na ręce i kołysząc, spokojnie słuchałam jej płaczu. Coś się we mnie nagle przełamało... Od tamtej pory przestał mnie gniewać płacz innych, potrafię, widząc, że ktoś płacze, okazać mu współczucie i zrozumienie.

Sama jednak nadal płakać nie potrafię. Zupełnie tak, jakby mnie ojciec tamtego dnia zaklął, blokując łzy...

Umiejętność płakania powiązana jest z kulturą, płcią i osobistą ekspresją emocjonalną. W naszej kulturze łzy często postrzegane są jako objaw słabości. Panuje powszechne przyzwolenie na płacz małych dzieci, ale im są one starsze, tym bardziej odmawia im się prawa do łez a nawet zaczyna się je blokować różnego rodzaju uwagami. Na przykład: „**Taka duża pan-na i płacze?**”, „**Nie płacz, bo będziesz brzydko wyglądać**”, a w przypadku chłopców włącza się do ich dyscyplinowania kategorię wstydu. Ileż to razy wokół nas rozbrzmiewają straszne słowa: „**To wstyd, żeby taki duży chłopiec był beksą**”.

I chociaż coraz częściej się mówi w mediach o tym, aby przyzwolnić mężczyznom na okazywanie emocji za pomocą łez, w powszechnym odbiorze płaczący mężczyzna jest słaby, a i kobieta, chociaż ma większe prawo do łez, nie powinna ich nadużywać, bo może zostać określona mianem histeryczki. Ale przecież nie ma czegoś takiego, jak uzasadniona reglamentacja łez. Nie można powiedzieć, że ktoś płacze za dużo czy za często, bo niby wedle czego taki limit ustalić?

Wybitny jungista, doktor Zenon Waldemar Dudek, uważa, że Polacy należą do kultury Północy charakteryzującej się skrywaniem emocji i mającej tendencję do stanów depresyjnych. Rzeczywiście, w porównaniu z mieszkańcami południowej

Pasta uszczelniająco-gojąca

przeznaczona jest do wypełniania nierówności skóry wokół stomii, tworząc idealnie równą powierzchnię do przyklejenia płytki stomijnej, oraz dodatkowy pierścień zabezpieczający przed podciekaniem treści jelitowej – chroniąc skórę przed podrażnieniem. Zastosowanie pasty stomijnej wydłuża czas użytkowania sprzętu stomijnego.

Tworzy doskonałą ochronę poprawiając przyleganie i bezpieczeństwo użytkowania sprzętu stomijnego

Poprawia przyleganie płytki stomijnej wokół stomii

Zapobiega podciekaniu treści jelitowej pod płytkę stomijną chroniąc skórę wokół stomii przed podrażnieniem

Odpowiednia do każdego rodzaju stomii

Może być stosowana **z dowolną marką** sprzętu stomijnego, nie brudzi i nie klei się do palców w trakcie aplikacji



nr kat. SP60

Pasta z alkoholem po nałożeniu może powodować uczucie szczypania z uwagi na zawartość alkoholu.



nr kat. NSP1

Pasta bez alkoholu nie powoduje pieczenia skóry podczas aplikacji, ponieważ nie zawiera alkoholu.

MED4ME
SALTS MEDICINE

Dane dystrybutora w Polsce:
Med4me Sp. z o.o. ul. Tytusa Chałubińskiego 8,
00-613 Warszawa, 800 120 130, biuro@med4me.pl

salts
HEALTHCARE

Dane producenta:
SALTS Healthcare Ltd, Richard Street, Aston,
Birmingham, B7 4AA, Wielka Brytania

To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

półkuli, daleko nam do ich ekspresji zarówno w obszarze okazywania radości, jak i smutku. Może dlatego jesteśmy tak podejrzliwi wobec łez, bo naszym zdaniem zbyt obnażają emocje i zmuszają do niechcianej bliskości?

A przecież w polskiej poezji motyw łez pojawia się często. Bez skrępowania podejmowali go poeci, pisząc o swoich emocjach

*O rozplątały się oczy i serce,
O rozplątały mi się w łzy gorące!
I me uczucia są jak rosą lśniące
Ostatnich kwiatów jesienne kobierce*

Jan Kasprowicz

*Polaty się łzy me czyste, rześiste
Na me dzieciństwo sielskie, anielskie,
Na moją młodość górną i durną,
Na mój wiek męski, wiek kłęski*

Adam Mickiewicz

*Płaczę. Idę ulicą i płaczę.
Łzy mi wchodzą do ust. A taki byłem wesoły nie tak dawno, tak sobie szedłem w podskokach wesoło.
A teraz płaczę.
Cały brzuch mi się trzęsie od płaczu.*

Edward Stachura

W wielu kulturach łzy są odbierane jako niepożądany objaw słabości, ale jednocześnie poświęcone są im różnego rodzaju zwyczaje i obrzędy. Dzieje się tak choćby w Japonii. W Kraju Kwitnącej Wiśni ogromnie ceni się powściągliwości, więc łzy jako silna ekspresja emocjonalna są źle widziane i uznawane za wyraz słabości, ale od czterystu lat co roku odbywa się w ramach festiwalu Nakizumo niezwykła ceremonia. Zawodnicy sumo trzymają na rękach urodzone poprzedniego roku dzieci i próbują sprowokować je do łez. Dziecko, które zapłacze jako pierwsze, zwycięża i otrzymuje błogosławieństwo dobrego zdrowia. Najprawdopodobniej festiwal ten ma korzenie w ludowej wierze, że głośny płacz małego dziecka oznacza, że będzie ono silne, i odpędza złe duchy. Japońskie przysłowie *naku ko wa sodatsu* mówi o tym, że „płaczące dzieci rosną najszybciej”.

Im wyższą inteligencją emocjonalną ktoś dysponuje, tym większe daje sobie przyzwolenie na płacz i na łzy innych ludzi. Świadomość procesów psychicznych pozwala nam zaakceptować różne stany emocjonalne i odmienne formy ich wyrażania. Im więcej wiemy o emocjach i ich źródłach, tym łatwiej

nam przychodzi zrozumieć, że płacz nie oznacza słabości, tylko jest cennym mechanizmem obronnym, pozwalającym zredukować napięcie. Jeśli zaakceptujemy własny płacz, pomoże nam to rozładować nadmiar trudnych emocji i przynieść ulgę. Zaobserwowano też, że płacz pozytywnie wpływa na tempo oddychania, ponieważ intensywnie angażuje mięśnie oddechowe i przeponę. Momenty płaczu są niewątpliwie odpoczynkiem od trybu zadaniowego czy trybu nieustannego czuwania. Dla osób, które są nieustannie spięte i w stałej gotowości do działania, płacz może stanowić doskonałe wytchnienie od ciągłej kontroli. Jest on też ważnym komunikatem społecznym, osoba płacząca wysyła do innych sygnał, że potrzebuje pomocy i specjalnego potraktowania – w pewnym sensie ulgowego.

Nawet jeśli przyjmujemy, że płacz jest wyrazem chwilowej słabości, to co w tym złego? Dlaczego nie możemy czasami być słabsi, potrzebować wsparcia i zrozumienia? Czy naprawdę dla naszej kondycji psychicznej korzystne jest nieustanne funkcjonowanie w trybie wojownika, zdobywcy i siłacza?

Kiedy mój chłopak pierwszy raz się rozplątał, zdziwiłam się. Jest taki zaradny, przedsiębiorczy, wesoły, a któregoś dnia nagle zaczął płakać z błahego powodu. Płakał tak bardzo, że nie mógł się uspokoić, mówi Ola. Te łzy były niewspółmierne do naszej drobnej sprzeczki i płynęły bez końca. Szybko zrozumiałam, że nie o nasze nieporozumienie tu chodzi. Dotarło do mnie, że Łukasz płacze z powodu tego wszystkiego, czego wcześniej opłakać mu się nie udało. Siedziałam przy nim, trzymając jego głowę na kolanach, i delikatnie go głaskałam po plecach. A on płakał i płakał, jakby te łzy miały swoje źródło w przeżyciach sprzed wielu lat. I rzeczywiście, kiedy się uspokoił, wyznał mi, że jeszcze nigdy tak bardzo nie płakał.

Okazało się, że w rodzinnym domu chłopaka specjalistką od okazywania emocji była matka, wiecznie wybuchająca irytacją z najbłahszego powodu. Ojciec z kolei obrażał się i wewnętrznie emigrował, ale w jego milczeniu było tyle zajądłości i gniewu, że sprzeczki rodziców przypominały potyczki tytanów. Żeby więc nie ulec zmiążdżeniu przez tak wielkie siły, Łukasz w obecności swoich rodziców coraz bardziej zamarzał. Dopiero gdy zamieszkał z Olą, coś w nim zaczęło pękać pod wpływem jej ciepła i serdeczności.

Osoba płacząca jest bezbronna w swojej chwili otwarcia, więc wszelka krytyka czy obojętność może ją dodatkowo ogromnie zranić. Ale prawdą jest, że towarzyszenie osobie płaczącej jest sporym emocjonalnie wyzwaniem i nie każdy sobie z nim radzi.

Nigdy nie wiem, co zrobić, gdy ktoś przy mnie płacze. Patrząc na cudze łzy, czuję zażenowanie. Wstydę się, że jestem świadkiem czyjejś słabości i chwili tak głębokiej intymności. Nie wiem, czy mam coś mówić, pocieszać, czy udawać, że nie widzę tych łez, skarży się Sylwia. Sama zostawia sobie łzy na chwile, gdy jest sama i może wypłakać się bez żadnego skrępowania. Wiele osób tak robi, nie chcąc ryzykować konfrontacji z czymś niezrozumieniem lub lekceważeniem.

Kiedy zapytać o to, jakie reakcje najbardziej drażnią w odpowiedzi na płacz, najczęściej wspominane są:

Puste pocieszenia typu:

- wszystko się jeszcze ułoży;
- zobaczysz, wszystko będzie dobrze;
- jeszcze się będziesz z tego śmiać;
- nie ma tego złego, co by na dobre nie wyszło.

Bagatelizowanie:

- ciesz się, że masz tylko takie powody do płaczu;
- nic aż tak strasznego się nie stało;
- może trochę przesadzasz;
- nie przejmuj się tak wszystkim.

Niektórzy, widząc czyjeś łzy i słysząc o ich przyczynie, próbują rozpocząć licytację, opowiadając o swoich dramatycznych doświadczeniach, jakby miało to znieczulić osobę płaczącą na własny ból. Ta strategia również jest okrutna, bo deprecjonuje uczucia i podważa prawo do ich wyrażania. Tymczasem najlepsze, co możemy zrobić, to spokojnie i empatycznie trwać przy płaczącej osobie. Zanim zaczniemy w najlepszej wierze szukać racjonalnego rozwiązania jej problemu, pozwólmy płynąć łzom. Bywa, że drobny, serdeczny gest połączony z pełnym zrozumieniem i troski milczeniem, pomoże tysiąc razy bardziej niż wszystkie złote rady i tłumaczenia.

Płacz to jedna z najskuteczniejszych metod oczyszczenia się z bagażu trudnych uczuć. I chociaż nie likwiduje ich źródła, pozwala zmniejszyć napięcie, a czasami nawet w nowy sposób spojrzeć na problem. Łzy nie tylko są momentem uwolnienia uczuć, ale też pozwalają lepiej zrozumieć, co się z nami dzieje. Wypłakanie się często przynosi ulgę i nawet jeśli jest to chwilowe uspokojenie, to dla naszej psychiki i naszego ciała nawet to króciutkie ukojenie może być bardzo ważne.

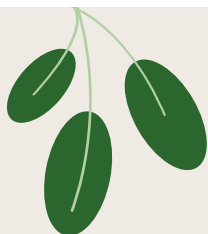
Warto wspomnieć, że zarówno brak płaczu, jak i długotrwały, niedający się ukoić płacz, mogą być sygnałem, by skorzystać z pomocy specjalisty i w jego towarzystwie poszukać przyczyn takiego stanu rzeczy.

Tak, jak po zimie przychodzą wiosenne deszcze i obmywając całą ziemię z wielomiesięcznych złogów zanieczyszczeń, tworzą świeżą przestrzeń, by świat mógł rozkwitnąć na nowo, tak i nasze łzy mają moc, by obmyć nas z żalu, wstydu, gniewu, strachu i wszystkiego, co hamuje nasze wewnętrzne rozkwitanie. •

BIO

Maja Jaszewska

Dziennikarka, publicystka, pisząca m.in. do „Tygodnika Powszechnego”, „Wieżi”, „Przeglądu Powszechnego”, „Zwierciadła”, „Sensu”, „Twojego Stylu”, „Elle”, „Mody na Zdrowie”, „Wysokich Obcasów”, „Polityki”. Była wieloletnią redaktorką „Jednoty”. Autorka: *W co wierzę? i Psychologii mitów greckich*. Współpracowała przy publikacji polskiego wydania amerykańskiego bestsellera Hope Edelman *Córki, które zostały bez matki* i książki Laurence’a Freemana *OSB Od pierwszego wejrzenia*. Ukończyła program rozwojowy dla liderów Linia życia.



beataVITA

Instytut Psychologiczno - Psychoseksuologiczny
Terapii i Szkoleń

- Psychoterapia par, małżeństw i rodzin
- Psychoterapia indywidualna
- Psychoterapia i edukacja osób z wyłonią stomią i ich rodzin
- Psychoterapia i pomoc psychologiczna oraz pedagogiczna dla dzieci i młodzieży
- Terapia psychoonkologiczna
- Konsultacje psychologiczne, seksuologiczne i pedagogiczne
- Edukacja psychoseksualna
- Szkolenia, warsztaty i doradztwo
- Superwizje indywidualne i grupowe

www.beataVITA.pl

Al. Komisji Edukacji Narodowej 49 lok. 235, 02-797 Warszawa (M Natolin)
tel: 22 35 39 650 lub 602 515 075, e-mail: sekretariat@beatavita.pl

Serdecznie zapraszamy do zakupu książek edukacyjnych
Wydawnictwa BEATA VITA w księgarniach
internetowych i stacjonarnych





Nam już nie wypada...



Tekst i zdjęcia: Izabela Janacek

„Ale nic, ja się jeszcze roztańczę, ale nic, ja się jeszcze rozkręczę”, śpiewała pięknie Maryla Rodowicz. **Rozkręcić się z wiosną. Czy to jeszcze dla nas?** Czy człowiek w wieku tak zwanym dojrzałym to wciąż odbiorca wiosennego komunikatu, że wszystko znów się zaczyna, więc i my możemy? Im więcej tych wiosen odnotowuję na swoim własnym prywatnym liczniku, tym bardziej mam wrażenie, że my, ludzie dojrzały, zrezygnowaliśmy z ich celebrowania jakoś tak odgórnie – na wszelki wypadek.

„W twoim wieku to już nie wypada”, słyszy człowiek, gdy tylko chce choć na odrobinę wyjść z kolein konwenansów, w których tkwi, nie bardzo pamiętając, jak i po co się w nich w ogóle znalazł. I co równie istotne – dlaczego, skoro do tego osobliwego klubu osób rezygnujących z życia na korzyść samego funkcjonowania nigdy się nie zapisywał.

Sama zastanawiałam się już wiele razy, kiedy człowiek staje się „za stary” na to, co przynosi każda wiosna, każdy tydzień, ba – każdy nowy dzień. I nie znalazłam powodu innego niż przyzwyczajenie. Z przyzwyczajenia wstajemy, wykonujemy obowiązki, jedziemy każdego roku na urlop, pieczemy pierniczki na święta i co niedziela jemy rosół. Z przyzwyczajenia odpowiadamy „wszystko okej” i z przyzwyczajenia się uśmiechamy.

Jak to się stało, że z własnego wieku zrobiliśmy alibi, by nie traktować każdego dnia jak niespodzianki? Nie wiem, choć mnie też się zdarza zabłądzić w te rejony myśli. Faktem jest jednak to, że na karb bagażu lat zrzucamy zaniechanie wszyst-

kich fajnych rzeczy. Tylko po co? Przecież lepszej okazji, by żyć (a nie tylko funkcjonować), raczej już nie będzie.

Życie wciąż mruga do nas porozumiewawczo. Sęk w tym, że rzadko widzimy w tych sygnałach zaproszenie do soczystego smakowania świata. Prędzej – natrętną muchę przeszkadzającą w błogiej rutynie. Skąd to zniecierpliwienie? Czy to brak czasu lub już zbyt mocno przepełniony grafik? Trudno o jednoznaczną odpowiedź. Być może ani jedno, ani drugie, a winowajcą jest właśnie przyzwyczajenie do tego, co znane i przewidywalne? Tak, to brzmi prawdopodobnie.

Nie ciągnie mnie do specjalnych okazji ani do planowania zmian „na zawołanie”. Mowa tu o wielkich postanowieniach okraszonych konkretną datą inauguracji: „od przyszłego miesiąca zacznę chodzić na siłownię”, „po nowym roku pójść do lekarza”, „rzucę palenie, gdy będę mniej zestresowana”. Bardzo to piękne i wzniosłe, tylko że rzeczy ważne nie potrzebują specjalnej oprawy. Dlatego choć wiosna świetnie nadaje się na motywator, nie będę jej w ten sposób używać. **Żadna mowa czy terapia uświadamiająca nie pomogą, jeśli nie zaczniemy patrzeć, by naprawdę widzieć, i słuchać, by naprawdę usłyszeć.** A skoro tak, to po co czekać na specjalną okazję – skoro można poćwiczyć już teraz? Warunki wydają się całkiem dobre na początek tego wyjątkowego treningu. Wiosna wróciła i znowu podkręciła światło dnia, otuliła wszystko cieplejszym powietrzem i pomalowała świat na pastelowo. Budząc życie do życia, przypomina tym samym, że każdy pąk startuje od zera, ale robi to z pełnym przekonaniem, że warto. A co w tym wszystkim jest najważniej-

sze? Że wiosna nie zwalnia tylko dlatego, że ktoś mruczy pod nosem: „kiedyś to bardziej czuło się wiosnę”.

Może i kiedyś bardziej się czuło tę wiosnę. A może po prostu byliśmy mniej zmęczeni. Albo nikt jeszcze nie próbował nam wmówić, że pewne rzeczy „nie są już dla ludzi w naszym wieku”.

I właśnie dlatego myślę sobie trochę może bezczelnie, że świat dyktujący dziś standardy mógłby wiele nauczyć się od ludzi, którym „już nie wypada”. Bo my potrafimy przyznać, że chcemy czegoś więcej niż życia zgodnie z terminarzem zadań, które z przyzwyczajenia odhaczamy. Nie potrzebujemy też niczyjego przyzwolenia, by znów się rozkręcić. I wiemy, że przyjemność życia nie jest zarezerwowana tylko dla młodszych, lecz dla tych, którzy mają odwagę wyłamać się z krzywdzącego szablonu. **My naprawdę możemy się jeszcze rozkręcić – pod warunkiem, że uwierzymy, iż dojrzałość i doświadczenie to nie wady, lecz zalety.**

Czy ta wiosna będzie czasem, gdy wyskoczymy z szablonu, w którym znaleźliśmy się przypadkiem? Nie wiem. Oby. Bo to naprawdę wielka frajda – znów żyć do syta. I często jest to na wyciągnięcie ręki, tylko nie traktujmy szans na to, by się zdarzyła, jak natrętnej muchy latającej nad naszą bezpieczną rutyną.

Tak naprawdę, to ja nigdy nie wierzyłam w narrację o byciu „za starym”. Znam ludzi, którzy zapełniają swoje lata taką energią, że aż robi się od niej jaśniej. Znam takich, którzy na pierwszej lekcję tańca poszli po pięćdziesiątce i teraz nie wyobrażają sobie tygodnia bez tango. I takich, którzy spakowali plecaki i wyjechali w góry, choć ostatni raz spali w schronisku trzy dekady temu. To nie bohaterowie z ekranu, ale zwykli ludzie, którzy przestali przepraszać za to, że wciąż chce im się żyć.

Więc może zamiast zastanawiać się, czy nam wypada, może lepiej zapytać: „po co w ogóle dostajemy tę wiosnę?” Bo dostajemy ją wszyscy – niezależnie od daty urodzenia. Może po to, by sobie przypomnieć, że życie nie musi być ciągiem obowiązków wykonywanych z rozpędu, ani rutyną powtarzaną od lat. Pamiętajcie? Rosół w niedzielę, urlop nad Bałtykiem lub w Egipcie, lody tylko czekoladowe.

Myślę, że nigdy nie jest za późno na zmianę smaku niedzielnej zupy bądź kierunku urlopu. I nie jest za późno, by cieszyć się tymi zmianami. Rozkręćmy się z tą wiosną, skoro już przyszła. Kto wie, może to właśnie najlepsza wiosna naszego życia. Szkoda byłoby tego nie sprawdzić. •

BIO

Izabela Janacek

Kiedys CUDAK, dziś STOMIK – praktyk. Inżynier z wykształcenia, felietonistka i fotograf z zamiłowania. By w czasie choroby, uratować choć głowę, gdy jej się nie dało, stworzyła na Instagramie profil: Ratunkujcie, gdzie satyryczno-sarkastycznie opisuje świat i to, co dla nas ważne. Prywatnie optymistka, co by się nie działo.

Elite[®] trio

Preparat do usuwania przylepców ze skóry

- Szybko usuwa klej
- Nie piecze i nie podrażnia skóry
- Umożliwia stosowanie pod dowolnym kątem
- Kontrolowany i ukierunkowany strumień zapewnia dłuższy czas trwałości
- Nie wpływa na przyczepność worka stomijnego, opatrunku lub taśmy po zmianie
- Wysycha w ciągu kilku sekund – nie pozostawia zabrudzeń na skórze

To jest wyrób medyczny. Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

Dostępne w formie chusteczek indywidualnie pakowanych lub sprayu 50ml

☎ 885 130 111

✉ info@triopolska.com.pl

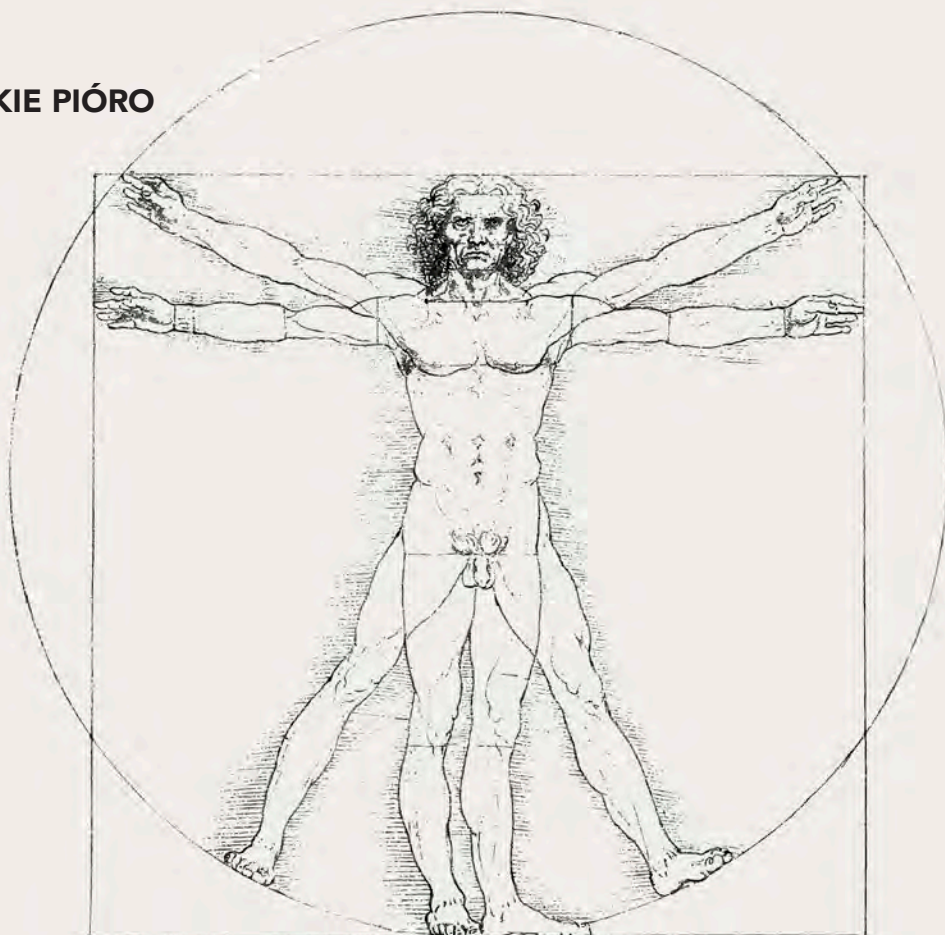
🌐 www.triopolska.com.pl

Nowa, 100% silikonowa technologia zastosowana w Trio Elite[®] umożliwia bezbolesne usuwanie opatrunków, taśm i produktów mocujących, nie powodując uszkodzeń skóry. Nie zawiera tradycyjnych gazów pędnych i nie powoduje uczucia zimna w kontakcie ze skórą.



JUŻ DZIŚ zamów DARMOWĄ próbkę

Dystrybutor: Zenmed Sp. z o.o.
email: info@zensiv.pl
tel.: 800 121 122
Producent: Oxmed International



Humanisci – urodzeni „na matmie”



Tekst: Jakub Jamrozek



Odkąd pamiętam, w mojej klasie podzieleni byliśmy na dwa obozy: humanistów i „ściśłowców”. A właściwie każdy sam musiał zapisać się do jednego z nich. Próg wejścia? To zależy. O ile w przypadku bycia „ściśłowcem” trzeba się było czymś wykazać (zainteresowaniem biologią, chemią, fizyką), o tyle w przypadku bycia humanistą wystarczyło nie lubić matematyki. Dostajesz dwóję z matmy i klucz to wrót humanizmu jest twój. Mogliśmy nie wiedzieć, kto napisał *Chłopów* ani *Pana Tadeusza*, czytać magazyn „Bravo” i myśleć, że renesans to po prostu kawiarnia w Tarcynie. Przecież równocześnie nie znaliśmy delty i nawet z mnożeniem mieliśmy problemy.

Wzór na humanistę: nienawiść do przedmiotów ścisłych do drugiej potęgi. I już – jesteś/byliśmy chronieni; przed sobą, babcią i Świętym Mikołajem. Jeśli ten ostatni zapytał nas o lufę ze sprawdzianu z ułamków, mogliśmy odpalić tarczę humanizmu i uchronić się przed różgą, a 6 grudnia dostać nawet prezenty.

Jak wspomniałem, tak było zawsze. No może prawie zawsze, bo w liceum w klasie humanistycznej za matematyką nie przepadał nikt, poza wybitną Elą (ona była dobra ze wszystkiego). Według Słownika języka polskiego humanista to „zwolennik, przedstawiciel humanizmu – ruchu kulturalnego i społecznego, ukierunkowanego na człowieka i jego działalność”, „uczo-

ny epoki Odrodzenia” albo „specjalista w dziedzinie nauk humanistycznych”.

Nie ukrywam, że szukając powyższych słownikowych definicji w internecie, zacząłem czytać komentarze internautów pod tymi definicjami. I tak ~gosc# twierdzi, że humanista to „człowiek nieposiadający wystarczającej wiedzy z zakresu podstaw matematyki. Posiada trudności z dodawaniem i mnożeniem. Na ogół uczeń szkoły średniej, który nie ma głowy do matematyki, za to czyta książki, ma podstawową wiedzę o kulturze i historii, zna jakiś język”.

Ciekawe jest też to, jak podejście do humanizmu i humanistów zmieniało się na przestrzeni wieków. Trudno przypuszczać, że renesansowy humanista to badacz, naukowiec w sensie akademickim. Nie, to raczej intelektualista, erudyta, człowiek, w którego życiu ważną rolę odgrywała kultura antyczna.

Co było dalej? Oczywiście doba oświecenia. Tu z kolei humanistę można było kojarzyć z emancypacją, z racjonalizmem czy postępowaniem. Był on rzecznikiem rozumu i lobbował na rzecz edukacji powszechnej. Ciekawą zmianę przyniósł wiek XIX. Nagle definicja humanizmu i tego, kim humanista jest, została zawężona – humanista stał się uczonym, który jest specem od dziedzin nieścisłych (swoją drogą wiązało się też to ze sporami o wartość humanistyki jako takiej).

Wracając jednak do komentarzy, moją uwagę przykuł też ten: „człowiek nieposiadający podstawowej wiedzy matematycznej,

nej, to ignorant matematyczny, a nie humanista. Pascal, Leibniz czy Kartezjusz byli humanistami i jednocześnie wybitnymi matematykami”.

Listę omnibusów można by oczywiście rozszerzyć. Pewnie pojawiają się na niej Leonardo da Vinci, Alan Turing czy Jan Śniadecki. Ten ostatni to astronom, matematyk, geograf, filozof, pedagog, teoretyk języka, krytyk literacki, poeta i autor kalendarzy. Swoją drogą, takich ludzi określano mianem „polihistorów” (inaczej może „ludzi renesansu”).

Czasem mam wrażenie, że cały ten podział na ścisłowców i humanistów to definiowanie siebie przez słabość, a nie przez pasję. Bo skoro na swój „humanizm” patrzymy przez pryzmat awersji do matmy, to czy nie zamykamy się na to, co dla nas ważne i w czym naprawdę możemy być dobrzy lub wystarczający?

Zresztą łotka przyjęta lub nadana w domu czy w szkole może ciągnąć się za nami latami. W końcu, ile razy miłośnik „królowej nauk” usłyszał o sobie, że humanistą nie jest, bo wygrał matematycznego Kangura, a z wiersza miał zaledwie 4+? •

BIO

Jakub Jamrozek

Dziennikarz, lektor i podcaster. W Radiowej Czwórce prowadzi autorską, publicystyczną audycję „Bez tabu” i podcast psychologiczny „Jamrozek wrażliwie”. Z wykształcenia i z pasji miłośnik komunikacji społecznej i interpersonalnej – absolwent Wydziału Dziennikarstwa i Nauk Politycznych. Obecnie student psychologii. W wolnym czasie uczy się języka włoskiego, żongluje beanbagami, gra w planszówki i nagrywa audiobooki dla dzieci. Opiekun kotów: Pana Pumy i Laili.



Nr katalogowy: SPHA2INT

SecuPlast®
Hydro & Hydro Aloe Vera

Wypróbuj **NOWE** **SecuPlast® Hydro Aloe Vera!**

Pacjenci z bardzo wrażliwą skórą powinni wypróbować NOWY **SecuPlast® Hydro Aloe Vera**. Używany od wieków aloes, znany jest ze swoich właściwości kojących, zmiękczających jak i nawilżających, wspomaga ochronę delikatnej skóry wokół stomii. Zabezpiecz wrażliwą skórę!

95%

PACJENTÓW POTWIERDZIŁO,
ŻE SECUPLAST® HYDRO
Z ALOESEM ZNACZNIE
POPRAWIA KOMFORT

74%

PACJENTÓW POTWIERDZIŁO,
ŻE NOWY SECUPLAST® HYDRO
JEST BEZPIECZNY NAWET
DLA WRAZLIWEJ SKÓRY

89%

PACJENTÓW POTWIERDZIŁO,
ŻE NOWY SECUPLAST® HYDRO
Z ALOESEM JEST ŁATWY
W WYMIANIE

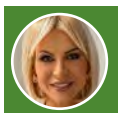
REF 005/04/24/Mr/PPŻ

**To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.**

**MED
4ME**

salts
HEALTHCARE

Oczami dziecka



Tekst: Karolina Nowakowska

„Mamusi, a może napiszesz felieton o pieskach?“, wypaliła nagle zachwycona swoim pomysłem moja córka Wiktoria. Chwilę wcześniej obserwowała mnie, jak szykuję się przed komputerem do pracy. Widziała, że parzę swoją ulubioną kawę, porządkuję miejsce na stole (bo „lubię mieć tak, jak lubię“ – jak mawiał mój śp. Tata Marek). Słowem – przygotowuję się do pisania dla Państwa tegoż tekstu.

Pomysł, nie powiem, bardzo mnie rozbawił, ale przyznam szczerze, że temat piesków zupełnie nie leżał w kręgu moich zainteresowań, a przynajmniej nie w odniesieniu do mającego zaraz powstać felietonu.

„A dlaczego uważasz, że powinnam napisać akurat o pieskach“, zapytałam córkę, szczerze ciekawa jej uzasadnienia. „Bo pieski poprawiają ludziom humor. No i są słodkie“, odparła bez zastanowienia Wiktoria. (Z pewnością miała rację!) Po czym dodała szybko, że mogę też napisać „o pluszaczkach“.

„A dlaczego o pluszaczkach?“, zapytałam szybko, coraz bardziej zaintrygowana tą rozmową. Odpowiedź, która padła, bardzo mnie poruszyła i sprawiła, że zmieniłam temat felietonu, który teraz czytacie.

„Pluszaczki pomagają ludziom się wzmocnić“, powiedziała z absolutnym przekonaniem moja dziesięcioletnia córka, a mnie



trafiło to stwierdzenie w najczulsze miejsce. Potem Wiktoria opowiedziała mi parę konkretnych sytuacji ze swojego życia, w których te właśnie ulubione pluszowe zabawki realnie pomogły jej przetrwać trudną sytuację lub poradzić sobie z jakimś emocjonalnym wyzwaniem.

„Kiedy jest mi smutno albo źle, przytulam się do... (tu pada imię zabawki, która w danym momencie jest przyjacielem mojego dziecka) i od razu jest mi lepiej, mamusi“, mówiła ze spokojem.

W zasadzie nie wiem dlaczego, ten właśnie dialog wywołał we mnie aż takie emocje – przecież dużo rozmawiam z córką na co dzień i wiem, jak wyjątkową młodą kobietą się staje. Miałam świadomość, że nie odkryłam przysłowiowej Ameryki i że każdy pewnie to wie... I tu właśnie dotarło do mnie po raz kolejny, jak wspaniałą, świadomą i mądrą mam córeczkę, a to, co powiedziała, wcale nie jest tak oczywiste.

Zatem skoro moje dziecko od dawna podświadomie czuje, że aby poradzić sobie ze złymi emocjami, wyzwaniami czy bólem, warto skorzystać ze wsparcia – dlaczego tak wielu dorosłych wciąż nie potrafi tego zrozumieć i za wszelką cenę stara się działać w pojedynkę?

Pracując z kobietami podczas sesji coachingowych, rozmawiając z nimi w trakcie spotkań Akademii Pozytywnych Kobiet – naszego stowarzyszenia wspierającego kobiety w rozwoju osobistym – często słyszę, jak duży problem mają z uznaniem faktu, że potrzebują wsparcia, i ze zwróceniem się po pomoc. Pewnie głównie dlatego, że my kobiety

lubimy brać wszystko na siebie, nie lubimy za to przyznawać się – zwłaszcza same przed sobą, że czasem po prostu potrzebujemy pomocy; nie dlatego, że nie damy rady same (bo przeważnie dajemy!), tylko dlatego, że wcale nie musimy tego robić (a o tym zapominamy bardzo często).

Niewinna rozmowa z córką przypomniała mi, jak ważne w naszym życiu są relacje. Przecież każdy z nas otacza się ludźmi, którzy – czy tego chcemy czy nie – mają realny wkład w naszą codzienność.

Droga Czytelniczko, drogi Czytelniku, a co gdybyś pozwoliła/ pozwolił mi sprawić, że zrobisz wiosenne porządki w swoich relacjach, a dzięki temu twoja wiosna będzie spokojniejsza?

Dziś mam do ciebie prośbę, a właściwie mam dla ciebie znakomite narzędzie. Odpowiedzi, które uzyskasz, robiąc to ćwiczenie, mogą być dla ciebie cenną wiedzą i drogowskazem w działaniu. Jeśli czujesz ciekawość – spróbuj.

Znajdź zatem dogodny moment w ciągu dnia – czas, kiedy będziesz mieć chwilę spokoju, oddechu – przestrzeń tylko dla siebie. Zastanów się wówczas i sprawdź, kto z twojego otoczenia daje ci wsparcie. Pomyśl, komu możesz zaufać na tyle, by podzielić się swoimi wyzwaniami lub wręcz problemami. Czy umiesz powiedzieć od razu, na kogo możesz liczyć? Kto poprawia ci humor (jak wspomniane pieski mojej córce)? Przypomnij sobie, przy kim czujesz się bezpiecznie i dobrze. Czyje zdanie się dla ciebie liczy, kogo możesz za-

wsze poprosić o wsparcie lub radę? Koniecznie zapisz swoje odpowiedzi, aby nie umknęły ci wnioski z tych rozważań.

Relacje mają kluczowy wpływ na naszą codzienność. Uznaje się, że jesteśmy wypadkową pięciu osób, z którymi spędzamy najwięcej czasu. Tę myśl wypowiedział Jim Rohn, amerykański mówca motywacyjny, filozof biznesu, jeden z najbardziej wpływowych mentorów rozwoju osobistego XX wieku. Twierdził, że poprzez efekt tzw. społecznego odbicia przejmujemy język, sposób bycia czy reagowania od osób, z którymi jesteśmy blisko. Mają one wpływ na nasze decyzje, nawyki i sposób myślenia. Czy mając tę wiedzę, łatwiej ci będzie teraz zdecydować, jakimi osobami warto otaczać się w życiu?

Oczami dziecka wygląda to bardzo prosto. Moja córka wie, kto i co poprawia jej humor, kto i co daje wsparcie w trudnych chwilach. I sięga po to świadomie.

A czy ty potrafisz już odpowiedzieć sobie na pytanie – co i kto wzmacnia ciebie? •

BIO

Karolina Nowakowska

Aktorka: teatralna i filmowa. Certyfikowany life coach i trener zmiany. Absolwentka dziennikarstwa i podyplomowych studiów: Zarządzanie Kulturą. Przez lata związana z warszawskim Teatrem Komedia, wcześniej ze sceną Państwowego Teatru Żydowskiego i Teatrem Kamienica. Znana z wielu seriali: *Klan*, *M jak Miłość*, *Na Wspólnej* i z komedii romantycznej *Randka w ciemno*. Mistrzyni Polski i Czech w stepowaniu. Współtwórczyni Akademii Pozytywnych Kobiet - stowarzyszenia wspierającego kobiety w rozwoju osobistym.

OFA-FB57

Płaska płytką stomijną do systemu dwuczęściowego

Płytke mocuje się bezpośrednio do skóry, a worek zakłada osobno. Dzięki temu płytka może pozostać na miejscu przez kilka dni, a worek wymienia się wtedy, gdy jest to potrzebne. To rozwiązanie wspierające codzienną higienę, komfort i ochronę skóry.

Płytkę ma wbudowany pierścień z technologią **FLOWASSIST**. Jego specjalnie ukształtowana, odporna na wilgoć wypustka kieruje treść jelitową bezpośrednio do worka stomijnego. Dzięki temu skóra wokół stomii jest lepiej chroniona przed podrażnieniami.

- **Miękka i elastyczna** – dopasowuje się do kształtu ciała i zapewnia swobodę ruchu.
- **Bezpieczna i łagodna dla skóry** – dobrze przylega, a jej usunięcie nie powoduje bólu.
- **Elastyczne dopasowanie** – płytke można przykleić w dowolnym ustawieniu, aby jak najlepiej dopasować kierunek odpływu do położenia stomii.

Dostępne rozmiary:

S	15–23 mm
M	23–30 mm
L	30–40 mm

OSTOFORM



MED4ME

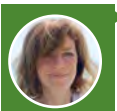
Podmiot prowadzący reklamę i dystrybucję:
Med4me Sp. z o.o. ul. Tytusa Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa,
infolinia: 800 120 130

OSTOFORM

Producent:
Ostoform Limited
info@ostoform.pl www.ostoform.pl

To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

Ciało! Jak ja cię nie lubię!



Tekst i zdjęcia: Izabela Janaczek

Przyszła wiosna. A to oznacza dni dłuższe i cieplejsze, a dla równowagi – stroje krótsze i w mniejszej ilości. Lubimy wiosnę za to samo, za co jej nie znosimy. Jest ciepło, jasno i za chwilę trzeba będzie zrezygnować z tarczy zbudowanej z ubioru na cebulkę, kryjącego to, za czym często nie przepadamy, czyli – nasze ciało. Nierzadko wyposażone w kilka nadprogramowych kilogramów upływającego czasu. Być może poorane też bliznami trudnych lat spędzonych na szpitalnej walce o wszystko.

Ciało to nasz towarzysz, przyjaciel i często jednocześnie cichy wróg. Czy wobec tego dziwi, że czasami chcielibyśmy je „zniknąć” lub zamienić na inne? Ładniejsze, seksowniejsze, gładsze, jaśniejsze, zdrowsze i bez stomijnego worczka. Inne. Takie, które łatwiej byłoby zaakceptować. Takie, które – jak być może uważamy – byłoby prostsze do kochania niż to, które codziennie widzimy w lustrze.

Ciało to ważny temat i internet „lubi to”. Mówi się o nim z każdej perspektywy: w pierwszej, drugiej i trzeciej osobie. Jest punktem wejścia do dyskusji, ale też punktem wyjścia. Z pewnej strefy komfortu. I wszystko pięknie, o ile czytający potrafi odfiltrować otoczkę i sięgnąć znaleźć sedno, wyciągając dla siebie esencję, lecz zostawiając dławiące fusy na spodzie szklanki.

Historia ludzkiego ciała ma tysiące lat. Opiewano je w pieśniach, rzeźbiono w marmurze, malowano na płótnach, rozbierano na scenach i przed obiektywem. Nauka rozłożyła je na czynniki pierwsze, show-biznes – na bodźce i wrażenia. Wydawałoby się, że o ciele wiemy już wszystko. A jednak wciąż pozostaje tematem tabu. Nie chodzi tu o pruderię – tę mamy dawno za sobą. Problem leży gdzie indziej: w tym, jak mało naprawdę robimy dla swojego ciała. „Mnie to nie dotyczy, przecież ćwiczę i nie palę”; „Dbam. Jem, tykam leki, słucham lekarza”; „Nie żałuję na kosmetyki, peelingi, spa, maseczki, kremy pod oczy i na dekolt”. Niby wszystko się zgadza, ale w tych deklaracjach brakuje jednego: troski. Dbamy – owszem. Ale czy się troszczymy? Niby brzmi to podobnie, ale przecież między jednym a drugim jest cała przepaść.

Zakładamy często, że powierzchowne, rutynowe dbanie wystarczy. Ale czy to powoduje, że człowiek zna, a tym bardziej – lubi – swoje ciało? Tak po prostu lubi i tak po prostu akceptuje, bez chęci wskoczenia w cudze, w myśl zasady, że w ogródku po sąsiedzku i tak rośnie ładniejsza trawa, choćbyśmy nie wiem, jak bardzo dbali o swoją? Znać, lubić i akceptować tę część siebie, oglądaną zwykle pobieżnie i raczej bez czułości – to wyzwanie, którego za rzadko się podejmuje. **Tymczasem blizny, fałdki, cellulit po porodzie, kilka kilogramów za dużo, kilka za mało, trądzik, żylaki czy stoma – to historia życia, dzięki której wciąż jesteśmy.**

Jest i druga strona medalu. Zdarza się, że traktujemy swoje ciało z nonszalancją. Jest, jakie jest, i lepsze nie będzie. Dostaliśmy je za darmo, a wiadomo, jak traktuje się to, za co nie zapłaciliśmy. Mamy je więc i już. I to przecież normalne, że z czasem się zestarzeje i zepsuje. No przecież „na coś trzeba umrzeć”, jak często mawiają palacze. Owszem, by nie stanęło w pół drogi, wlewamy w to nasze ciało paliwo w postaci jedzenia i napojów. Czy jakościowych? Czy regularnie? Często – nie. Jednak dopóki działa, to działa. Dajemy też ciału kilka godzin snu i regeneracji. Choć zwykle za mało, więc rano, by ruszyło, wlewamy w nie mocną kawę, potem kolejną. Rzadko kiedy jakościowo się przy tym odżywiają. W efekcie rozedrgany, pobudzony organizm wieczorem ma problem z zaśnięciem. Wkurzeni, że na budziku druga w nocy, a my nadal nie śpimy – łykamy tabletkę. A rano, by się rozbudzić – pijemy kawę. W ten właśnie sposób mówimy „dziękuję” przyjacielowi, który znów stanął na wysokości zadania, pomagając nam przetrwać kolejny trudny dzień.

Palimy. Często dużo za dużo. Nie odpoczywamy. Zapominamy, że mamy urodziny i że są święta. Wszak tydzień urlopu na *all inclusive* w Turcji musi załatwić sprawę. Pędzimy więc, nie zwalniamy tempa i poddajemy ciało kolejnym testom na wytrzymałość. Badania? Kto by miał na to czas? „Skoro nie boli, to nie ma co kusić losu” (to autentyczna wypowiedź, którą słyszałam na własne uszy). **Powstrzymujemy łzy, emocje, poczucie głodu, a nawet potrzeby fizjologiczne. I tak nierzadko godzinami. Głodni i zmęczeni, z piekącymi z niewyspania oczami, zapijamy stres kolejną kawą lub bierzemy tabletkę, by dociągnąć do końca dnia bądź tygodnia wytężonego wysiłku.**

XXI wiek to wybuchowa mieszanka oczekiwań i ambicji. Glo-ryfikujemy pracę do utraty tchu i obsesyjnie pielęgnujemy wygląd, jakby eleganckie opakowanie było ważniejsze od tego, co w środku. I to najlepiej przez całą dobę. Celebryt-ki i samozwańczy trenerzy dobrostanu przekonują, że wystarc-zy więcej od siebie wymagać, nie marudzić, działać, a sukces sam zapuka do drzwi. Szkoda tylko, że nie dodają, iż w dro-dze na szczyt sami często korzystają z metod, które publicz-nie piętnują u innych.

Drogie Kobiety, jesteście mądre, tylko zabiegane. I to tłumaczy, lecz absolutnie nie usprawiedliwia tego, czego nie robimy dla swojego ciała. Nic dziwnego, że go nie znamy i trudno nam je polubić. Głodzimy je, męczymy bra-kiem snu i zalewamy kawą. Podkarmiamy prochami na wszel-kie zło świata, na rozruch i na sen, nierzadko podtruwając pa-pierosami – palonymi na „odstresowanie”. Zakrywamy je, bo się zużyło i ma zbyt dużo lub za mało kilogramów. Nie daj-my się zwariować! Nie mamy nadludzkich mocy. Potrzebujemy się wyspać, porządnie zjeść i odpocząć. I choć rzadko się o tym mówi głośno, bo to niby słabość – czasem potrzebu-jemy też wypłakać zmęczenie i, co bardzo ludzkie, iść siusiu. Ale nie po wielu godzinach pracy na kasie czy nawet po cał-łej zmianie, lecz dokładnie wtedy, kiedy nam się chce. Bądź-my dla siebie dobre. Makijaż jest ważny, dobra odzież też. Ale jeszcze ważniejsze są dni wolne, gdy cieknie z nosa, tempera-tura skacze powyżej 38,5 stopnia, a chrypa odbiera głos. *All inclusive* to super sprawa, ale nie zrównoważy pozostałych 50 tygodni ciężkiej orki, gdy zapomina się o jedzeniu, a spać kła-dzie się dopiero grubo po północy.

Zabierzmy się czasami na spacer do lasu. Zróbmy sobie zielonej herbaty albo zwykłej z malinowym sokiem. Od-pocznijmy w ulubionym fotelu.

Wyłączmy budzik i pośpijmy tyle, ile potrzebuje organizm. Wyleczmy katar, a gdy „siądzie na oskrzelach” – weźmy L4. Może niebo nie spadnie nam na głowy. Zapiszmy się do psy-chologa, na siłownię lub do biblioteki, zgodnie z tym, cze-go w danym momencie życia potrzebujemy bardziej. Odłóż-my telefon, posiedźmy, słuchając muzyki, lasu lub własnych myśli.

Poznajmy, zrozummy i choć trochę bardziej polubmy siebie. Powodów jest mnóstwo i bardzo wiele z nich widać właśnie na naszych ciałach, będących mapą naszych własnych upad-ków i wzlotów. A kiedy polubimy to, co widzimy, wtedy – kto wie – może z czasem damy też radę z akceptacją? To już naprawdę po sąsiedzku. •

BIO

Izabela Janacek

Kiedys CUDak, dziś STOMIK – praktyk. Inżynier z wykształcenia, felietonistka i fotograf z zamiło-wania. By w czasie choroby, uratować choć głowę, gdy jelić się nie dało, stworzyła na Instagramie profil: Ratunkużyje, gdzie satyryczno-sarkastycznie opisuje świat i to, co dla nas ważne. Prywatnie optymistka, co by się nie działo.

Worek marzeń



Tekst: Agata Smietana i Norbert Smalera
Zdjęcia: archiwum prywatne



Piszę do Was jako Agata – stomiczka, podróżniczka i marzycielka. Przez wiele lat moje życie naznaczone było chorobą, powikłaniami i lękiem przed tym, co może się jeszcze wydarzyć. Długo byłam „zamknięta w domu”, ograniczona strachem, że podróż czy dłuższy wyjazd to coś niemożliwego. Dziś jestem ileostomiczką i wiem, że wiele osób nadal zadaje sobie pytanie: „Czy ze stomią można normalnie żyć?”. Chcę pokazać, że tak! Można!

Przez wiele lat odkładałam dłuższe wakacje za granicą, bo zawsze coś stawało na drodze. W końcu razem z Norbim postanowiliśmy, że jedziemy na Bałkany. Spakowaliśmy walizki i ruszyliśmy w długą podróż samochodem. Taka forma wyjazdu daje dużą swobodę. Można zatrzymać się, kiedy potrzeba, odpocząć, przeorganizować plan. Dla osoby ze stomią to duża wygoda i bezpieczeństwo. Nie mieliśmy konkretnego planu podróży, najważniejsze okazały się przygotowania do... wakacji stomiczki. Spakowałam odpowiednią ilość sprzętu i oczywiście zabrałam zapas produktów. Miałam plan na różne sytuacje. Dzięki temu czułam się bezpieczniej, bo dobre przygotowanie naprawdę mi pomaga.

Podróż nie była idealna i taka właśnie miała być. Bywały noce z przerywanym snem, kiedy worek dawał o sobie znać częściej, niżbym chciała. Zdarzały się dni, w których trzeba było zwolnić i odpocząć albo zmienić wcześniej ustalony plan. Tak wygląda codzienność ze stomią – tempo wyznacza samopoczucie konkretnego dnia. A mimo to była to dla mnie wymarzona podróż. Było morze, spacer, wspólne chwile, lokalne jedzenie i normalne życie ze stomią, tylko w nowych, pięknych miejscach.

Leoben w Austrii był pierwszym etapem naszej drogi i ten kraj od razu narzucił spokojne tempo podróży. Odwiedziliśmy tam znajomych i spróbowaliśmy lokalnych potraw. Kolejna na mapie była stolica Słowenii – Lublana. Miasto przywitało nas deszczem, który dodał mu spokojnego, lekko melancholijnego klimatu. Spacer po centrum, plac Prešerena i chwila przy degustacji pysznego jedzenia pozwoliły nam zwolnić i złapać oddech po pierwszych kilometrach drogi. To właśnie tu pierwszy raz spaliśmy w hotelu kapsułowym, który zaskoczył nas bardzo pozytywnie.

W Chorwacji najbardziej zachwycił mnie Split. To miasto żyje w swoim rytmie – ciepłe morze, zapach jedzenia i gwar ludzi sprawiły, że od razu poczułam, iż naprawdę jesteśmy na wakacjach. Działaliśmy bardzo spontanicznie: schodziliśmy w małe uliczki, bez planu siadaliśmy w lokalnych knajpkach, próbowaliśmy prostych, regionalnych potraw i pozwalaliśmy sobie po prostu być tu i teraz. Zaskoczyło mnie, jak szybko można tam poczuć zwyczajną radość z codziennych chwil.

Zupełnie innym doświadczeniem był Dubrownik – piękny jak z filmu, pełen historii i widoków, które naprawdę zapierają dech, ale jednocześnie zatłoczony i wymagający cierpliwości. Z powodu deszczowej pogody ruszyliśmy w dalszą trasę, szukając przygód i słońca.

Bośnia i Hercegowina okazała się największym zaskoczeniem w trakcie naszej bałkańskiej eskapady – wodospady Kravica, Mostar i miejsca, w których wciąż czuć echa przeszłości, sprawiły, że chciało się po prostu zatrzymać i patrzeć.

W drodze powrotnej zahaczyliśmy o Wiedeń. Był głośny, pełen życia i tłumny wielokulturową mieszanką turystów. Imponował architekturą, ale jednocześnie potrafił zmęczyć. Dużo wyzwań logistycznych w centrum sprawiało, że trzeba było być uważnym i cierpliwym na każdym kroku. Mimo to miał w sobie coś znajomego – jakby przypominał Kraków, tylko bardziej elegancki i dynamiczny. To był przystanek, który pokazał nam, jak różne potrafią być europejskie miasta.

Do Zielonej Góry trafiliśmy w wyjątkowym momencie – podczas winobrania. Miasto tętniło życiem, było pełne muzyki i radosnej atmosfery świętowania. Zamiast zwiedzania wybraliśmy tu bycie razem, rozmowy i spotkania ze znajomymi, których dawno nie widzieliśmy. Finałowy koncert był pięknym zwieńczeniem całej podróży – wspólny śmiech, muzyka i poczucie, że jesteśmy dokładnie tam, gdzie powinniśmy być.

Wiecie co najbardziej zapamiętam z tych wakacji? Nie tylko wielkie atrakcje czy zniewalające urodą zabytki, ale te małe rzeczy, z których składa się szczęśliwe życie: za-



107

Chcę powiedzieć jasno i prosto: stomia nie musi oznaczać rezygnacji z życia. Nie zawsze trzeba jechać daleko. Nie zawsze musi to być długa podróż. **Czasem wystarczy krótki wyjazd. Ważne, by spróbować.**



chody słońca nad wodą, smak owoców, rozmowy z gościnnymi gospodarzami, ich gesty życzliwości i poczucie, że traktowali nas jak swoich. To właśnie te zwykłe momenty sprawiły, że ta podróż była naprawdę wyjątkowa.

Moja Ukochana Druga Połówka naszą podróż widziała... śpiewając. Norbert stworzył kronikę, którą ja codziennie śpiewam pod prysznicem:

Zawsze coś: a to ból, a to życia cień,
Szpitalne korytarze znały nas na pamięć.
Każdy rok miał swoje: „może, nie teraz”,
Ale dziś już nic nas nie zatrzyma, jak to było nieraz.
Bo nie o chorobie, a o drodze ta piosenka,
O tym, jak pojawiła się i nasza jutrenka.
Walizki w samochód, no i jazda, no i start!
do Austrii, Słowenii, Chorwacji i Bośni to nie żart!
W Gliwicach znów los chciał sprawdzić nas,

Kontrolka od wody świeci, a w sercu znów strach.

Płyn w markecie co prawda dokupiony,
Ale nasz dojazd do Leoben mocno spóźniony.

Refren:

W końcu się udało, słońce to nasz brat.
Za nami szpitalne troski, przed nami świat!
Przez miasta i góry, po morza brzeg,
Ta droga pozostanie w nas pewnie na wiek.

Dawid przygotował śniadanie z dbałością,
A Natalia z Laurą obdarzyły nas gościnnością.
Nim w drogę, buty czas zmienić i zjeść kanapkę,
Żeby mieć siły i zobaczyć w Lublanie każdą atrakcję.



Deszcz dziwnie padał na pla-
cu Preseren

Plejskawica i nocą lody, za-
nim nowy dzień,

Na nocleg wybraliśmy ho-
stel kapsułowy,

A z rana jedziemy, zanim zja-
wi się parkingowy.

Split przywitał nas ciepłem,
jakby znał nas od lat,

U pani Izabelli pokój z cie-
niem i klimą bez wad.

Nowe plaże w słońcu, jakby
ktoś stworzył je dziś,

Morze szumi leniwie, a w po-
wietrzu letni błysk.

Pod murami Dioklecjana historia wciąż się tli,
Ale znajdziesz też promocje w Calzedonii to nie mit.
Fast & Fine zwyciężył w walce z długą kartą dań,
Bo czasem rozsądne wybory smakują jak raj.
Dubrownik w słońcu płonie jak Westeros tron,
Miasto murów i wspomnień, gdzie grał Jon Snow.
Po jednej stronie zabytki, obok ktoś w kosza gra,
Tu historia i HBO spotykają się co dnia.
W Komarnie nocleg dwa kroki od plaży i fal,
Wiatr niósł zapach soli, a w dali most stał.
Na ulicy maltańczyk błąkał się całkiem sam,
Jakby szukał przygody, jak my szukaliśmy tam.

Uciekaliśmy przed burzą, co goniła po górach,
Na wodospadach Kravica woda grała jak w chmurach.
Mostar przywitał deszczem i wspomnieniem dawnych dni,
Pod wieżą snajperów echo wojennej przeszłości drży.
W Banja Luce hotel, basen i jacuzzi po drodze,
Choć do zwiedzania niewiele, to relaks w nagrodę.
W markecie papucie i przenośne toalety,
A jakby ktoś pytał, to rację zawsze mają kobiety
Zagrzeb odbijał wspomnienie z dawnych dni,
Każdy zaulek przypominał Kraków, co w sercu tkwi.
Żaluzje przepuszczały słońce i prawie dawały cień,
Leon Štukelj znów biegł, choć dawno minął jego dzień.
Krośtule chrupały, a Jabolko pachniało w dłoni,
A uśmiech Agaty się pojawił jak DM był otworzony.

Wiedeń przywitał nas tłumem zakazów i znaków,
parkowanie w centrum to test dla śmiałków i wariatów.
Julia, Leon, Gustaw i Wincent śmiali się z nami,

wśród kamienic i parków pachnących wspomnieniami.
Wiedeń to Kraków po espresso, głośny i żywy,
A na nocleg do Ołomuńca choć ten trochę płaczkliwy
W Zielonej Górze śpiewał Gromee, świat pachniał winem,
a Anka przyjęła nas jak rodzina z sercem i czynem.
Myślałem, że była jedna ruda, a zrobiły się dwie
To praktycznie koniec podróży i wracamy do siebie.
Mam nadzieję, że to początek naszych wypraw.
Koniec ze szpitalami, a czas zasmakować świata przypraw.
Refren:
W końcu się udało, słońce to nasz brat,
Za nami szpitalne troski, przed nami świat!
Przez miasta i góry, po morza brzeg,
Ta droga pozostanie w nas pewnie na wiek.

Chcę powiedzieć jasno i prosto: stomia nie musi ozna-
czać rezygnacji z życia. Nie zawsze trzeba jechać dale-
ko. Nie zawsze musi to być długa podróż. Czasem wy-
starczy krótki wyjazd. Ważne, by spróbować. Oczywiście
z rozsądkiem i troską o siebie. Ta podróż była dla mnie
dowodem, że można żyć aktywnie – nawet jeśli ciało jest
po przejściach.

A dziś? Dziś już myślimy o kolejnych wyjazdach. Nie jak
o wielkim wyzwaniu, ale o czymś zupełnie naturalnym.
Bo stomia jest częścią mojego życia, ale nie jest jego koń-
cem. To po prostu inny, nowy etap, w którym też moż-
na mieć plany, marzenia i zwykłe, codzienne radości. Mój
„worek marzeń” jest wciąż pełny – ale dziś już wiem, że
nie noszę go na brzuchu z ciężarem. Dziś noszę go w ser-
cu. Z wdzięcznością. I wierzę, że przede mną i Norbim
jeszcze wiele dobrych chwil. Jeśli tylko odważymy się
po nie sięgnąć. Tego samego życzymy Wam Wszystkim,
Kochani! •

Śladami Mistrza z Czarnolasu

Wyprawa w serce polskiego renesansu



Tekst i zdjęcia: Mirela Bornikowska



Większość z nas kojarzy Jana Kochanowskiego jako poważnego pana z brodą, w kryzie na szyi, którego utwory należy cytować na maturze.

Tymczasem życie najwybitniejszego poety epoki renesansu to gotowy scenariusz na film – pełen dalekich podróży, studenckich zabaw w Padwie, dworskich intryg i wreszcie wielkiej ucieczki na wieś w poszukiwaniu świętego spokoju. Kochanowski to światowiec, który spacerował ulicami Marsylii, dyskutował z najwybitniejszymi humanistami w Paryżu i bywał na królewskich salonach, by u szczytu sławy powiedzieć: „dość”. Zapraszamy Was na wyprawę nieutartym szlakiem polskiego Złotego Wieku.

SYCYNA – TAM, GDZIE WSZYSTKO SIĘ ZACZĘŁO

Naszą wędrówkę zaczynamy w położonej w województwie mazowieckim Sycynie. Choć dziś nazwa ta brzmi znajomo, warto wiedzieć, że pierwotnie wieś zwała się Życina, a jej rodowód sięga końca XII wieku. To tutaj w 1530 roku w średniozamożnej rodzinie szlacheckiej przyszedł na świat Jan. Jego ojciec Piotr był sędzią, co tłumaczy, dlaczego młody Kochanowski tak sprawnie poruszał się później w gąszczu ówczesnych przepisów i polityki. W Sycynie Jan spędził dzieciństwo, ucząc się pierwszych łacińskich sentencji, które później miały zrewolucjonizować polską literaturę.

Choć czas nie oszczędził zabudowań i rodzinny dwór nie przetrwał do naszych czasów, wykopaliska archeologiczne potwierdziły lokalizację rezydencji Piotra Kochanowskiego. Fundamenty dawnego domu, zabezpieczone w podworskim parku, dają wyobrażenie o skali życia ówczesnych ziemian. Turystów kieruje tam kamienna tablica przy drodze na Zwolen. Warto również odwiedzić muzeum regionalne oraz zatrzymać się przy popiersiu poety, by poczuć ducha tej epoki. Jednak najcenniejszy skarb Sycyny kryje się nieco dalej – to niemal czterometrowy obelisk z 1621 roku wykonany z unikatowego niebiesko-czerwonego piaskowca. Ten stojący samotnie



w polu pomnik, ufundowany dla upamiętnienia zwycięstwa pod Chocimiem, robi niezwykle wrażenie swoją skalą, kunsztownymi płaskorzeźbami Madonny oraz łacińskimi inskrypcjami.

PRZYSTANEK EUROPA I POLITYCZNE TRIUMFY

Zanim Jan osiadł na stałe na wsi, spędził niemal 15 lat w podróży, co stało się kluczowym elementem jego biografii. Studiował w Królewcu oraz w ówczesnej stolicy intelektualnej Europy – Padwie, gdzie trzykrotnie wybierano go na konsula nacji polskiej, czyli przewodniczącego samorządu studentów. Podróżował przez Włochy, Francję i Niemcy, chłonąc tamtejszą kulturę – architekturę, sztukę i styl życia. To doświadczenie sprawiło, że po powrocie do Polski patrzył na kraj z perspektywy obywatela świata.

Ważnym etapem na jego mapie był Lublin – tętniąca życiem metropolia, miejsce sejmów i sądów. Podczas Sejmu w 1569 roku Kochanowski był świadkiem zawarcia Unii Lubelskiej oraz Hołdu Pruskiego, co uwiecznił w utworze *Proporzec*. Spacerując dziś pod zamkiem lubelskim, można wyobrazić sobie Jana w barwnym tłumie szlachty, dyplomatów i królów.

CZARNOLAS: SERCE POLSKIEGO RENESANSU

To punkt obowiązkowy naszej wycieczki. Po latach służby na dworach biskupa Myszkowskiego oraz samego króla Zygmunta Augusta Jan podjął radykalną decyzję: porzucił karierę polityczną i gwar stolicy na rzecz życia ziemianina. Około 1570 roku zamieszkał w Czarnolesie, gdzie wiódł modelowe polskie wiejskie

życie – gościnne i radosne, a jednocześnie pełne refleksji. To tutaj powstały jego najwspanialsze dzieła: treny, pieśni i fraszki.

Dziś w Czarnolesie mieści się Muzeum Jana Kochanowskiego, zlokalizowane w XIX-wiecznym dworze Jabłonowskich (pierwotny dom poety spłonął w 1720 roku). Wewnątrz zgromadzono cenne pamiątki, takie jak dębowy fotel z herbem tradycyjnie przypisywany poecie, renesansowe skrzynie oraz żelazne drzwi z herbem Korwin. Unikalnym eksponatem jest żelazna klamka – jedyny element oryginalnego wyposażenia domu, który przetrwał pożary. Choć słynna lipa dawno uschła, w jej miejscu stoi pamiątkowy obelisk. Warto usiąść tam i przypomnieć sobie strofy fraszki *Na lipę*, podziwiając dworek otoczony parkiem ze starymi drzewami i stawami. Czarnolas to miejsce, gdzie Jan przeżył najszcześniejsze lata u boku żony, Doroty Podlódzkiej, ale i największą tragedię – śmierć córeczek: Urszulki i Hanki. Dzisiejszą atmosferę tego miejsca dopełniają kameralne koncerty i recytacje wybitnych artystów.

POLICZNA: GDZIE HISTORIA SPOTYKA LITERATURĘ

Zaledwie kilka kilometrów od Czarnolasu leży Policzna, jedna z najstarszych wsi regionu, związana z rodem Kochanowskich od czasów dziadka poety. Wieś przycią-

PRZYRODA I PRZYGODA WĘDRÓWKI NIEUTARTYM SZLAKIEM

ga uwagę dwiema monumentalnymi budowlami. Pierwszą jest neogotycki kościół św. Stefana z czerwonej cegły, fundacji hrabiny Marii Przeździeckiej. Świątynia zachwyca strzelistymi wieżami i bogatym wnętrzem. Ciekawostką jest fakt, że w 1892 roku Stefan Żeromski poślubił tu Oktawię Rodkiewicz, a świadkiem na tym ślubie był Bolesław Prus.

Niedaleko wznosi się inspirowany francuskim renesansem pałac Przeździeckich, który dodaje okolicy szlacheckiego blasku. Będąc w pobliżu, warto zajrzeć również do pobliskiego Gródka, aby zobaczyć kamienny gotycki kościółek z poruszającym późnorenesansowym epitafium rycerskim Andrzeja Kochanowskiego.

ZWOLEŃ: OSTATNI AKT

Nasza wędrówka kończy się w Zwoleniu. To miejsce niezwykle ważne dla zrozumienia legendy poety, bo to tutaj w 1584 roku spoczęło jego ciało. Jan Kochanowski zmarł nagle 22 sierpnia w Lublinie – do dziś historycy spierają się, czy przyczyną był zawał serca, czy udar wywołany gwałtowną dyskusją w obronie interesów szwagra.

”

Wyprawa śladami Kochanowskiego to idealny pomysł na **wędrówki nieutartym szlakiem**.

To trasa dla tych, którzy szukają ciszy, soczystej zieleni i autentyczności...





Wizytę w mieście warto zacząć od muzeum regionalnego oraz spaceru przez plac Kochanowskiego, gdzie stoją dwa pomniki Mistrza: jeden pełen majestatu, drugi wzruszający – w towarzystwie Urszulki. Najważniejszym punktem jest jednak kościół pw. Podwyższenia Krzyża Świętego. W jego podziemiach znajduje się krypta rodziny Kochanowskich, gdzie zgodnie ze swoją wolą poeta spoczywa w kamiennym sarkofagu obok swoich rodziców. W kaplicy św. Franciszka można zobaczyć epitafium z piaskowca, przedstawiające jeden z najwspanialszych wizerunków Jana – człowieka dojrzałego, pełnego godności i życiowego doświadczenia. Po trudach zwiedzania wróćmy do teraźniejszości, kosztując słynnych zwoleńskich jagodzianek, które najlepiej smakują na parkowej ławce pod okiem czuwającego nad miastem Mistrza Jana.



DLACZEGO WARTO RUSZYĆ TYM SZLAKIEM?

Wyprawa śladami Kochanowskiego to idealny pomysł na **wędrówki nieutartym szlakiem**. To trasa dla tych, którzy szukają ciszy, soczystej zieleni i autentyczności – w Czarnolesie nie znajdziecie tłumów, lecz przestrzeń na własne myśli. To także okazja do poznania regionalnej kuchni, lokalnych miódów i potraw z dziczyzny, które Jan, jako wielki smakosz życia, z pewnością by docenił.

Kochanowski pokazał nam, że można być jednocześnie światowcem i domatorem; pisać o wielkiej polityce i o „pszczołach, co z lipy biorą miód”. Wycieczka po tej okolicy to najlepszy sposób, by przestać widzieć w Kochanowskim postać z podręcznika, a dostrzec fascynującego człowieka. •

BIO

Mirela Bornikowska

Polonistka, pedagog szkolny i specjalny, nauczyciel z pasji i powołania z 30-letnim stażem. Od czerwca 2020 roku stomiocka działająca w Fundacji STOMAlife, zaszczepiająca w stomikach dobry humor i pokazująca, że worek to nie wyrok, tylko... nowe otwarcie i zwycięstwo nad chorobą.

Witamina C

Czy więcej zawsze
znaczy lepiej?



Tekst: Bianca-Beata Kotoro



W naszym cytrynowym wydaniu nie mogło zabraknąć spojrzenia na najsłynniejszą witaminę świata – kwas askorbinowy. Choć kojarzy nam się ze zdrowiem bez limitu, nauka mówi jasno: umiar jest kluczowy.

CZY WITAMINĘ C MOŻNA PRZEDAWKOWAĆ?

W przeciwieństwie do witamin A, D, E i K, witamina C rozpuszcza się w wodzie. Oznacza to, że organizm nie magazynuje jej na zapas, a nadmiar jest zazwyczaj usuwany z moczem. Jednak **można ją przedawkować**, jeśli przyjmujemy bardzo wysokie dawki suplementów (zazwyczaj powyżej 2000 mg na dobę).

Objawy nadmiaru witaminy C:

- problemy żołądkowo-jelitowe (biegunka, nudności, skurcze brzucha),
- ryzyko kamicy nerkowej (nadmiar witaminy C przekształca się w szczawiany, które mogą się krystalizować w nerkach);
- zaburzenia wchłaniania innych składników mineralnych.

Co o witaminie C mówi nauka?

Historia witaminy C w medycynie to sinusoida – od uwielbienia po sceptycyzm.

- **Mit Linusa Paulinga.** Dwukrotny laureat Nagrody Nobla, Linus Pauling, twierdził, że gigantyczne dawki witaminy C (nawet 10-18 g dziennie!) mogą leczyć wszystko – od przeziębień po raka. Współczesna nauka (m.in. badania kli-

niczne w Mayo Clinic) **nie potwierdziła tych tez**. Lekarze podkreślają, że organizm ma punkt nasycenia i po prostu nie przyswoi tak ogromnych ilości.

- **Przeziębienie pod lupą (Cochrane Review).** Największa metaanaliza 29 badań wykazała, że rutynowe przyjmowanie witaminy C **nie zapobiega przeziębieniu**, ale może skrócić czas jego trwania.

WITAMINA C A NOWOTWORY. FAKTY I PRZESTROGI

Temat leczenia raka witaminą C jest często nadużywany przez zwolenników medycyny niekonwencjonalnej. Oto co na ten temat mówi współczesna onkologia:

- **Podawanie doustne vs dożylne.** Badania wykazały, że witamina C przyjmowana doustnie (tabletki, jedzenie) nie osiąga w organizmie stężeń, które mogłyby zabić komórki rakowe. Jedynie podawanie dożylne (wlewy) pozwala uzyskać wysokie stężenia witaminy C we krwi, ale ich skuteczność terapeutyczna jest wciąż przedmiotem intensywnych badań klinicznych.
- **Terapia wspomagająca, nie zastępcza.** Obecnie bada się witaminę C jako dodatek do chemioterapii, który może zmniejszać niektóre skutki uboczne u pacjentów (poprawa jakości życia, mniejsze zmęczenie). Jednak **nie powinna ona zastępować standardowego leczenia onkologicznego**.

GŁOS ONKOLOGÓW. DLACZEGO SPECJALIŚCI OSTRZEGAJĄ?

Współczesna onkologia podchodzi do wysokich dawek witaminy C z dużą ostrożnością. Lekarze zwracają uwagę na kilka kluczowych aspektów:

- **Efekt antyoksydacyjny vs prooksydacyjny.** Witamina C w normalnych dawkach chroni komórki. Jednak w onkologii wiele metod leczenia (radioterapia i niektóre rodza-

je chemioterapii) opiera się na wytwarzaniu wolnych rodników w celu zniszczenia komórek nowotworowych. Podawanie silnych antyoksydantów w trakcie leczenia może paradoksalnie chronić nowotwór przed działaniem terapii, w w efekcie **zmniejszać szansę na wyleczenie**.

- **Fałszywe poczucie bezpieczeństwa.** Onkolodzy często spotykają się z pacjentami, którzy rezygnują z konwencjonalnych metod terapii na rzecz wlewów witaminowych. Prowadzi to do progresji choroby w momencie, gdy była ona jeszcze uleczalna.
- **Obciążenie organów.** Leczenie onkologiczne bardzo obciąża nerki i wątrobę pacjentów. Wysokie dawki kwasu askorbinowego mogą doprowadzić do ostrej niewydolności nerek, co wymusza przerwanie ratującej życie chemioterapii.
- **Interakcje z lekami celowanymi.** Nowoczesne leki onkologiczne są precyzyjnie projektowane. Witamina C może zmieniać pH krwi lub wpływać na enzymy wątrobowe, co zmienia stężenie leków przeciwnowotworowych w organizmie – czyniąc je albo toksycznymi, albo nieskutecznymi.

GŁOS EKSPERTÓW

Współczesna medycyna oparta na faktach (EBM) sugeruje ostrożność. „Witamina C jest niezbędna, ale jej suplementacja u osób zdrowych i dobrze odżywionych rzadko przynosi wymierne korzyści. Organizm najlepiej radzi sobie z dawkami dostarczonymi w naturalnej matrycy żywieniowej.

Kiedy skonsultować się z lekarzem? Jeśli masz skłonność do kamicy nerkowej, chorujesz na hemochromatozę (nadmiar żelaza) lub jesteś w trakcie leczenia onkologicznego.

- Interakcje z lekami. Witamina C może wpływać na działanie leków przeciwzakrzepowych, statyn oraz zwiększać wchłanianie żelaza.

APTEKA CZY TALERZ, CZYLI LEKI VS JEDZENIE

Suplementy

Ważne: Organizm najlepiej wchłania jednorazową dawkę do 200 mg. Przyjmowanie 1000 mg w jednej tabletkce powoduje, że większość i tak zostanie wydalona.

Jedzenie. Prawdziwi bohaterowie (zawartość w 100 g)

- > **Dzika róża** – ok. 450-1500 mg
- > **Czerwona papryka** – ok. 130-150 mg
- > **Natka pietruszki** – ok. 130 mg
- > **Cytryna** – tylko ok. 50 mg

ZŁOTY ŚRODEK

Zamiast szukać cudownych rozwiązań w wysokich dawkach suplementów, warto wrócić do korzeni – zrównoważonej diety. Oto najważniejsze lekcje, które warto zapamiętać:

Naturalna synergia. Witamina C z pożywienia (np. z papryki czy czarnej porzeczki) występuje w towarzystwie bioflawonoidów, które wspomagają jej wchłanianie i stabilność. Tabletki to zazwyczaj tylko „goły” kwas askorbinowy.

Witamina C „lewoskrętna” vs „prawoskrętna”

W marketingu suplementów często pojawia się hasło, że tylko „lewoskrętna witamina C” jest naturalna i skuteczna. **To całkowity mit i błąd w nazewnictwie.**

- **Prawda chemiczna.** Każda aktywna biologicznie witamina C to kwas L(+)-askorbinowy. Litera „L” w nazwie oznacza konfigurację względną cząsteczki (stereochemię), a nie kierunek skręcania światła.
- **Paradoks skręcalności:** kwas L-askorbinowy, mimo litery L w nazwie, jest chemicznie prawoskrętny (stąd plus w nawiasie: L+). Skręca on płaszczyznę światła spolaryzowanego w prawo.
- **Czy istnieje inna wersja?** Istnieje kwas D-askorbinowy (prawoskrętny w konfiguracji), ale nie jest on witaminą – nie ma właściwości prozdrowotnych i jest stosowany jedynie jako konserwant (E315).
- **Pamiętaj** – każda witamina C sprzedawana w aptece, niezależnie od ceny i marki, to ten sam kwas L-askorbinowy. Termin „lewoskrętna” został wymyślony, by sprzedawać zwykły produkt po znacznie wyższej cenie.

Mniej znaczy więcej. Twój organizm to nie magazyn. Przyjmowanie „końskich dawek” raz dziennie obciąża nerki i jest nieekonomiczne. Jeśli już musisz suplementować, dziel dawkę na mniejsze porcje w ciągu dnia.

Kwas nie dla każdego. Osoby z problemami gastrycznymi oraz pacjenci onkologiczni muszą być szczególnie czujni. To, co dla zdrowego jest „tylko witaminą”, dla chorego może być substancją wchodzącą w groźne interakcje z terapią ratującą życie.

Czystość i świeżość. Pamiętaj, że witamina C nienawidzi wrzątku i długiego przechowywania. Twoja cytrynowa lemoniada czy zupa avgolemono będą najzdrowsze, jeśli sok z cytryny dodasz na samym końcu, tuż przed podaniem.

Cytryna to wspaniały owoc, a witamina C jest niezbędnym paliwem dla twoich komórek. Jednak w medycynie, podobnie jak w kuchni, najważniejszy jest balans. Dbaj o swoje pH, słuchaj specjalistów i ufaj naturze bardziej niż agresywnym reklamom suplementów. •

BIO

Bianca-Beata Kotoro

Współczesny człowiek renesansu. Psycholog, psychoterapeuta ze specjalizacją seksuologiczną, onkologiczną i neurologiczną oraz superwizor ECE, wykładowca, edukator. Od wielu lat ekspert telewizyjny i radiowy. Z pierwszego wykształcenia magister sztuki, artysta grafik, projektant wnętrz, fotografik. Laureatka kilku prestiżowych nagród, autorka i współautorka wielu książek. Jako jedna z pierwszych osób wprowadziła w Polsce program opieki psychologiczno-seksuologicznej dla pacjentów z wyłonią stonią. „Oswaja” ludzi z tematem śmierci.

Kuchnia pod znakiem cytryn

Od orzeźwienia
po sytość



Tekst i zdjęcia: Grzegorz Kotoro

*Kto cytrynę w kuchni miewa,
Ten się rzadko kiedy gniewa.
Kwas rozjaśnia mu umysły,
Nawet gdy ma plan nieścisły!*

Cytryna to nie tylko dodatek do herbaty, ale fundament dań, które potrafią zaskoczyć strukturą i głębią smaku. Oto trzy odsłony żółtego owocu.



PO PIERWSZE: NAPÓJ. SYCYLIJSKA LEMONIADA Z NUTĄ ROZMARYNU

To nie jest zwykła woda z cukrem. To esencja śródziemnomorskiego słońca, która dzięki dodatkowi ziół zyskuje niemal perfumeryjny aromat.

Składniki:

- 6 dużych, soczystych cytryn (najlepiej niewoskowanych)
- 150 gr cukru trzcinowego (lub miodu)
- 1 litr wody gazowanej lub niegazowanej
- 2 gałązki świeżego rozmarynu
- dużo lodu

Przygotowanie:

1. **Syrop.** W małym garnku podgrzej 200 ml wody z cukrem i gałązkami rozmarynu, aż cukier się rozpuści. Odstaw do całkowitego wystygnięcia (rozmaryn odda wtedy swój aromat).
2. **Sok.** Wyciśnij sok z 5 cytryn. Jedną pokrój w cienkie plasterki do dekoracji.
3. **Mieszanie.** W dużym dzbanku połącz sok cytrynowy, przecedzony syrop rozmarynowy i resztę wody.
4. **Serwowanie.** Podawaj z dużą ilością lodu i świeżymi igielkami rozmarynu.

DOBRE RADY NA TALERZU

PO DRUGIE: DESER. PUSZYSTE CIASTO CYTRYNOWE, CZYLI LEMON DRIZZLE CAKE

Brytyjski klasyk, uwielbiany przez każdego fana cytrusów. Tajemnica tkwi w nakłuwaniu gorącego ciasta, by syrop wniknął głęboko w jego strukturę.

Składniki:

- 225 g miękkiego masła
- 225 g (125g oraz 100g) cukru pudru
- 275 g mąki pszennej
- 2 łyżeczki proszku do pieczenia
- 4 jajka
- skórka otarta z 2 cytryn
- plastry cytryn do ozdoby (alternatywnie)
- syrop – sok z 2 cytryn wymieszany ze 100 g cukru pudru

Przygotowanie:

1. Wymieszaj masło z cukrem na puch, dodawaj po jednym jajku, a na końcu mąkę z proszkiem do pieczenia i skórkę cytrynową.
2. Piecz w klasycznej keksówce lub w 3 małych o wymiarach 15x12 cm w 180°C przez ok. 35 minut (do suchego patyczka).
3. Jeszcze gorące ciasto ponakłuwaj gęsto wykałaczką i polej syropem cytrynowym. Poźstaw w formie do wystygnięcia – syrop stworzy chrupiącą, kwaśno-słodką skorupkę.
4. Przyozdób plastrami cytryny.

PO TRZECIE: OBIAD. GRECKA ZUPA CYTRYNOWA AVGOLEMONO

To danie legenda. Jest kremowa, aksamitna i niesamowicie pożywna, choć nie zawiera ani grama śmietany. Za strukturę odpowiada magiczna emulsja z jajek i soku z cytryny.

Składniki na 4 porcje zupy:

- 1,5 litra dobrego bulionu warzywnego (lub drobiowego)
- 100 g ryżu (np. arborio lub jaśminowy)
- 3 jajka (w temperaturze pokojowej)
- sok z 2 dużych cytryn
- sól, biały lub czarny pieprz
- świeży rozmaryn lub koper do posypania
- 3 plasterki cytryny na talerz

Przygotowanie:

1. Ugotuj ryż w bulionie do miękkości. (Użyty przeze mnie arborio gotowałam w „wywarze dla leniwych i kreatywnych” * przez 16 minut.
* 1,5 litra wody mineralnej plus 3 kostki warzywno bio, zagotowane.
2. **Emulsja.** W oddzielnej misce roztrzep jajka (w całości) na jednolitą masę, a potem cały czas mieszaj, powoli dolewając sok z cytryny.
3. **Hartowanie.** To najważniejszy krok. Powoli, łyżka po łyżce, dolewaj gorący bulion do masy jajecznej, cały czas intensywnie mieszając (dzięki temu jajka się nie zetną i nie zrobi się jajecznicza).
4. Gdy masa jajeczna będzie już bardzo ciepła, wlej ją z powrotem do garnka z resztą zupy. Podgrzewaj na bardzo małym ogniu przez 2 minuty, aż lekko zgęstnieje (nie doprowadzaj do wrzenia!).
5. Podawaj z pieprzem i dużą ilością koperku lub rozmarynu.

Na dobry humor:

Spotykają się dwa ciasta w piekarniku. Jedno jest puszyste i rumiane, a drugie całe pokłute wykałaczką.

– Rany, co ci się stało? – pyta to pierwsze. – Wyglądasz jak po akupunkturze!

– Spokojnie – odpowiada drugie. – To nie tortury, to luksus. Zaraz poleją mnie syropem cytrynowym i będę Lemon Drizzle. Ból przemija, a smak zostaje!

A oto podsumowanie wcześniejszych trzech przepisów:

Cytrynowa alchemia

Gdy życie kwasem sygnie ci w oczy,
Niech cię ta gorycz zbyt nie zaskoczy!
Zamiast narzekać i stroić miny,
Wyciśnij esencję z jasnej cytryny.
Dodaj rozmaryn, lodu kaskadę,
Zrób sycylijską w mig lemoniadę!
A gdy cię dopadnie wiosenny chłód,
Avgolemono to smaku jest cud.
Nawet gdy ciasto w piecu nie wyjdzie,
Z „drizzle” ratunkiem na pewno przyjdiesz.
Bo siła w cytrynie, w cytrynie jest moc,
Świeżość na rano i energia na noc!

Smacznego! Niech te smaki będą idealnym dopełnieniem lektury naszego cytrynowego wiosennego numeru. •

BIO

Grzegorz Kotoro

Miłośnik dobrej i zdrowej kuchni (wyszkolony kucharz i certyfikowany pszczelarz). Ukończył studia na kierunku stosunków międzynarodowych w zakresie dyplomacji, później studia ekonomiczne. Emerytowany żołnierz służb specjalnych elitarniej jednostki GROM uczestniczący w wielu misjach międzynarodowych – odznaczony wieloma odznakami i orderami. Od wielu lat zajmujący się profilaktyką zdrowia a w szczególności rakiem jelita grubego. Prezes Europejskiego Centrum Edukacji PO PROSTU. Koordynator i pomysłodawca różnych projektów z zakresu onkologii i seksuologii. Prowadził wiele konferencji i wydarzeń jako moderator i prelegent na arenie europejskiej, w tym w Parlamencie Europejskim.

Żółty kod



Tekst i zdjęcia: Bianca-Beata Kotoro

Gdyby owoce miały agentów od wizerunku, cytryna byłaby najlepiej opłacaną gwiazdą w historii. Podczas gdy jabłko musiało radzić sobie z dość kontrowersyjną prasą w raju, cytryna od wieków buduje portfolio oparte na luksusie, inteligencji i czystej energii. Jej wpływ na malarstwo i wzornictwo to historia przejścia od niedostępnego skarbu do uniwersalnego symbolu świeżości.

W siedemnastowiecznym malarstwie niderlandzkim cytryna była „testem prawdy” dla artysty. Jeśli potrafił namalować półprzezroczysty miąższ, matową skórkę i zwisającą spiralę obierki tak, by widz poczuł ślinotok – był mistrzem. W tamtym czasie cytryny były towarem luksusowym, sprowadzanym z ciepłych krajów. Obecność cytryny na obrazie mówiła: „Właściciela stać na importowane dobra”.

Ale cytryna symbolizowała też coś całkiem przeciwnego. Choć piękna i świetlista na zewnątrz, w środku jest kwaśna i cierpka. Malarze portretowali ją, by przypomnieć o ulotności ziemskich przyjemności – życie, podobnie jak ten owoc, może wyglądać słodko, ale bywa trudne do przełknięcia.

Dla impresjonistów cytryna przestała być symbolem, a stała się plamą najczystszej koloru. Edouard Ma-

net namalował w 1880 roku słynną *Cytrynę* – pojedynczy owoc na czarnym tle. To był manifest minimalizmu: jeden owoc wystarczył, by wypełnić płótno światłem. Vincent van Gogh z kolei widział w żółcieniach cytryny siłę życiową. Jego zestawienia jaskrawej żółci z głębokim błękitem (kontrast dopełniający) do dziś definiują to, jak postrzegamy dynamikę w kolorze.

W XX wieku cytryna trafiła do fabryki wyobraźni. Andy Warhol i inni twórcy pop-artu odarli ją z barokowej powagi, czyniąc z tego owocu ikonę graficzną. Stała się cytryna symbolem czystości, witamin i nowoczesnego marketingu. W tym okresie cytryna weszła do wzornictwa przemysłowego. I od razu na myśl przychodzi mi słynny wyciskacz do cytrusów **Juicy Salif** zaprojektowany przez Philippe'a Starcka dla marki Alessi. Jest to obiekt kultowy, który wymusił na projektancie formę przypominającą pajęczą lądowik.



Edouard Manet *Cytryna*

WSPÓŁCZESNE WZORNICTWO DZIELI SIĘ NA DWA „CYTRYNOWE” NURTY

- **nurt sycylijski (maksymalizm):** kolorowe kafle i ceramika, gdzie cytryna symbolizuje płodność, słońce i radość życia;
- **nurt skandynawski (minimalizm):** cytryna jako wizualny akcent – jedna żółta plama, która ma za zadanie obudzić sterylne wnętrze.

NURT SYCYLIJSKI, CZYLI ESTETYKA OBFITOŚCI

Ten nurt jest hołdem dla tradycji śródziemnomorskiej, w której cytryna nie jest dodatkiem, lecz centrum wszechświata. W projektach takich jak słynne kolekcje ceramiki z Caltagirone czy kolaboracje marek luksusowych (np. Dolce & Gabbana), cytryna występuje w gęstym splocie z liśćmi, błękitem morza i barokowymi ornamentami. Cytryna symbolizuje tutaj płodność, nieposkromioną radość i sycylijskie słońce. To wzornictwo „głośne”, które ma za zadanie oszukać zmysły i przenieść użytkownika w klimat wiecznego lata. Każdy talerz bądź kafel są manifestem gościnności i emocjonalnego ciepła.

NURT SKANDYNAWSKI, CZYLI ESTETYKA AKCENTU

W chłodnym północnym designie cytryna pełni rolę „chirurgicznego cięcia” kolorem. W sterylnych, monochromatycznych wnętrzach opartych na bieli, szarości i naturalnym drewnie pojedynczy żółty element – wazon, poduszka czy grafika z motywem cytrusa – pełni funkcję wizualnego zastrzyku kofeiny.



Philippe Starck *Juicy Salif*



Twórcą testu był **Hans Eysenck**, jeden z najczęściej cytowanych psychologów XX wieku. Opisał on ten mechanizm w swojej fundamentalnej pracy *The Biological Basis of Personality*. W tej książce Eysenck przedstawił swoją **teorię aktywacji (arousal theory)**, w której postulował, że introwertycy i ekstrawertycy różnią się bazowym poziomem pobudzenia w układzie siatkowatym (*ascending reticular activating system*, ARAS).

Kluczowe badania potwierdzające

Najbardziej znany eksperyment z samą cytryną, który potwierdził te założenia, został opisany w pracy Eysencka: S.B.G. Eysenck, H.J. Eysenck, *Salivary response to lemon juice as a measure of introversion.*, „Perceptual and Motor Skills”, 1967, 24(3), s. 1047-1053.

Na czym polegał ten eksperyment?

1. **Metoda:** Na język badanego nanoszono dokładnie taką samą ilość czystego soku z cytryny (często za pomocą nasączonego wacika o znanej wadze).
2. **Pomiar:** Po określonym czasie (zazwyczaj po 20 sekundach) ważono wacik ponownie, aby sprawdzić, ile śliny zostało wyprodukowane.
3. **Wynik:** Introwertycy produkowali znacznie więcej śliny (nawet o 1 gram więcej w niektórych próbach) niż ekstrawertycy.

Dlaczego według Eysencka to działa?

Eysenck tłumaczył to faktem, że te same struktury w mózgu, które odpowiadają za pobudzenie i reakcję na bodźce fizyczne (smak kwasu), odpowiadają również za reakcje na bodźce społeczne. Introwertycy są naturalnie „przestymulowani”, więc ich system obronny (produkcja śliny w celu neutralizacji kwasu) reaguje gwałtowniej na najmniejszy sygnał. Chociaż współczesna neuropsychologia korzysta z bardziej zaawansowanych narzędzi (fMRI, EEG), test cytryny jest nadal przywoływany jako genialny w swojej prostocie przykład **psychologii biologicznej**. Możesz go znaleźć w niemal każdym podręczniku do psychologii osobowości w rozdziale o temperamentach.

Jest to nurt, który wykorzystuje teorię barw do walki z apatią. Cytryna jest tu traktowana jako narzędzie do „budzenia” przestrzeni. Nie dominuje, lecz punktuje, przypominając o higienie, nowoczesności i świeżości intelektualnej. To żółć kontrolowana, która ma stymulować kreatywność, nie rozpraszając przy tym spokoju domowników.

A jaka jest bio-społeczna rola kwasu cytrynowego? Cytryna to jeden z niewielu obiektów, który wywołuje reakcję fizjologiczną tylko swoim obrazem (tzw. odruch Pawłowa). Jej rola w naukach o człowieku wykracza jednak daleko poza gastronomię:

- **optymizm operacyjny i alchemia porażki**

Powiedzenie „Gdy życie daje ci cytryny, zrób z nich lemoniadę” (przypisywane Dale'owi Carnegie) przestało być tylko coachingowym frazesem, a stało się symbolem rezyliencji. W socjologii cytryna reprezentuje „surowiec trudny” – sytuację kryzysową, stratę lub błąd. Rezyliencja to proces „operacyjnego optymizmu”, w którym jednostka nie ignoruje kwasowości (porażki), ale dodaje do niej odpowiednie składniki (zasoby, wiedzę, dystans), by stworzyć nową wartość. Cytryna uczy nas, że wartość nie zawsze jest dana w formie słodkiego nektaru; czasem trzeba ją wypracować przez proces transformacji.

- **test cytryny (Hans Eysenck) – biologia osobowości**

W psychologii różnic indywidualnych cytryna posłużyła do udowodnienia, że nasze zachowania społeczne mają fun-

damenty biologiczne. Hans Eysenck postawił hipotezę o różnicach w poziomie pobudzenia układu siatkowatego (ARAS). **Introwertycy**, posiadający naturalnie wysoki poziom „bazowego” pobudzenia, reagują na bodźce znacznie gwałtowniej. W eksperymencie kropla soku z cytryny powodowała u nich kaskadową produkcję śliny – ich organizm krzychał: „Dość! Za dużo bodźców!”. **Ekstrawertycy**, z niskim poziomem bazowym, potrzebowali znacznie więcej soku (i bodźców zewnętrznych), by w ogóle zareagować. W ten sposób cytryna stała się prymitywnym, ale skutecznym „wykrywcą” tego, czy wolimy głośną imprezę, czy spokojny wieczór z książką.

Cytryna w sztuce i designie pełni rolę katalizatora. W malarstwie uczyła nas patrzeć na tekstury, w psychologii stała się biologicznym lustrem naszej osobowości, a w socjologii – symbolem zdolności do adaptacji. Niezależnie od epoki – żółty owoc pozostaje najskuteczniejszym sposobem na powiedzenie: „Spójrz tutaj, tu jest życie!”. •

BIO

Bianca-Beata Kotoro

Współczesny człowiek renesansu. Psycholog, psychoterapeuta ze specjalizacją seksuologiczną, onkologiczną i neurologiczną oraz superwizor ECE, wykładowca, edukator. Od wielu lat ekspert telewizyjny i radiowy. Z pierwszego wykształcenia magister sztuki, artysta grafik, projektant wnętrz, fotografik. Laureatka kilku prestiżowych nagród, autorka i współautorka wielu książek. Jako jedna z pierwszych osób wprowadziła w Polsce program opieki psychologiczno-seksuologicznej dla pacjentów z wylonioną stomią. „Oswaja” ludzi z tematem śmierci.

Kolory na talerzu –

jak wiosenne warzywa
i owoce poprawiają nastrój



Tekst: Iwonna Widzyńska-Gołacka

Wiosna to czas budzenia się, nowego początku i wyzwolenia od zimowej chandry. To okres, kiedy świat wokół nas rozkwita na nowo – kwitną kwiaty, ptaki śpiewają, a na straganach i w sklepach oraz w supermarketach pojawiają się pierwsze świeże warzywa i owoce. Nie bez powodu mówi się, że to właśnie wiosenne produkty spożywcze mają nie tylko odświeżający smak, ale także pozytywny wpływ na nasze samopoczucie i nastrój.

Przyjrzymy się, jak kolory na talerzu, zwłaszcza te wiosenne, mogą poprawić nastrój i wzmocnić zdrowie. A po konsultacji z dietetykami podpowiem, jakie konkretne warzywa i owoce warto w tym okresie włączyć do codziennej diety.

WIOSENNE KOLORY NA TALERZU – SYMBOLIKA I PSYCHOLOGIA BARW

Kolory mają ogromny wpływ na nasze emocje i samopoczucie. Psychologia kolorów wskazuje, że różne odcienie mogą wywoływać określone reakcje i stany ducha. Wiosna to czas, kiedy na talerzu dominują jasne, żywe barwy – zielenie, żółcie, czerwienie, pomarańcze i biele. Ich obecność nie tylko pobudza apetyt, ale także pozytywnie wpływa na naszą psychikę.

Pomyślmy, jakie uczucia są nam teraz najbardziej potrzebne. Może przygotowanie posiłku z wieloma warzywami i owocami w odpowiednim kolorze pomoże nam w poprawie nastroju.

- **Zieleń** – to symbol odnowy, równowagi i spokoju. Kojarzy się z vitalnością i harmonią.
- **Żółcie i pomarańcze** – to energiczne kolory, które poprawiają nastrój, dodają optymizmu i motywacji.
- **Czerwienie** – to barwy pasji i entuzjazmu, pobudzają krążenie i dodają energii.
- **Biele i jasne odcienie** – są symbolem czystości i świeżości, wprowadzają spokój i uczucie odświeżenia.

WPŁYW WIOSENNYCH WARZYW I OWOCÓW NA NASZ NASTRÓJ

Wiosenne produkty spożywcze są bogate w witaminy, minerały, flawonoidy i inne związki bioaktywne, które odgrywają kluczową rolę w poprawie naszego samopoczucia. Ich spożywanie może pomóc w walce z sezonową depresją, zmęczeniem i obniżonym nastrojem. Przyjrzyjmy się najważniejszym składnikom i ich działaniu.

CO ZAWIERAJĄ WIOSENNE WARZYWA I OWOCE

1. Witaminę C – naturalny antydepresant i wzmacniacz odporności

Witamina C, obecna w wielu wiosennych warzywach i owocach, jest nie tylko niezbędna dla układu odpornościowego, ale także wpływa na produkcję serotoniny – hormonu szczęścia. Jej niedobór może powodować spadek nastroju, apatię i zmęczenie.

Przykłady wiosennych źródeł witaminy C:

- rzodkiewki;
- szparagi;
- szpinak;
- truskawki (początek sezonu);
- czerwona papryka.

2. Karotenoidy – poprawiające nastrój i wspierające wzrok

Karotenoidy, takie jak beta-karoten, luteina i zeaksantina, nadają warzywom i owocom intensywny pomarańczowy i żółty kolor. Są silnymi antyoksydantami, które chronią komórki przed stresem oksydacyjnym, poprawiają funkcjonowanie mózgu i mogą łagodzić objawy depresji.

Wiosenne źródła karotenoidów:

- marchewka;
- papryka;
- szpinak;
- rzodkiewki (również zawierają beta-karoten).

3. Flawonoidy – naturalne poprawiacze nastroju

Flawonoidy, obecne głównie w jagodach, cytrusach i czerwonych warzywach, wykazują działanie przeciwzapalne i neuroprotektoryjne. Ich spożywanie może poprawić funkcje poznawcze i wywołać uczucie radości.

Flawonoidy zawierają:

- truskawki;
- maliny;
- czerwone winogrona;
- cytrusy (pomarańcze, grejpfruty);
- buraki ćwikłowe.

Choć nie są składnikiem wiosennych warzyw i owoców – **kwasy tłuszczowe omega-3** są bardzo ważne dla zdrowia psychicznego. Omega-3 wpływają na funkcjonowanie mózgu i pomagają w walce z depresją. Źródłem kwasów omega-3 są orzechy włoskie, nasiona chia i siemię lniane.

WIOSENNE WARZYWA I OWOCE CZYLI SUPER OWOCE

Oto lista najważniejszych wiosennych warzyw i owoców, które trzeba koniecznie włączyć do diety, aby poprawić swój nastrój i wzmocnić organizm. Nawet jeśli za nimi nie przepadamy, coś w ich smaku nam nie bardzo pasuje, poszukajmy takich przepisów, które zamienią je w pyszne dania.

SUPER WARZYWA

Szparagi

Szparagi to symbol wiosny. Są bogate w witaminę K, kwas foliowy i witaminę C. Ich spożywanie wspiera układ nerwowy, poprawia koncentrację i nastrój, a także działa przeciwzapalnie.

Rzodkiewki

Małe, chrupiące i pełne witaminy C, potasu i błonnika. Przyczyniają się do oczyszczania organizmu, dodają energii i pomagają w walce z uczuciem zmęczenia.

Szpinak

Źródło magnezu, witamin A, C, E i K. Magnez jest szczególnie ważny dla układu nerwowego, pomaga redukować stres i poprawia nastrój.

Cykorja

Bogata w witaminy z grupy B i inulinę – wspiera układ trawienny, poprawia funkcje mózgu i dodaje energii.

Młode marchewki

Są źródłem beta-karotenu, witamin A i C. Ich słodki smak poprawia nastrój i dodaje energii.

SUPER OWOCE

Truskawki

Zawierają witaminę C, flawonoidy i antocyjany, które działają przeciwzapalnie i poprawiają samopoczucie. Ich piękny czerwony kolor symbolizuje energię i radość.

Maliny

Bogate w witaminę C, błonnik i przeciwutleniacze. Wspierają układ odpornościowy i dodają energii.

Czereśnie

Wzmacniają układ nerwowy, zawierają melatoninę, która poprawia jakość snu i relaksację.

Cytrusy (pomarańcze, grejpfruty, mandarynki)

Są źródłem witaminy C, cytrusowych flawonoidów i olejków eterycznych, które poprawiają nastrój i dodają energii.

Jabłka

Uniwersalne i dostępne przez cały sezon, zawierają witaminy, błonnik i antyoksydanty, wspierają układ nerwowy i poprawiają koncentrację.



A teraz podpowiedzi dietetyków – jak komponować wiosenne talerze, aby maksymalnie korzystać z dobroczynnych właściwości spożywanych produktów?

- **Kolorowa różnorodność** – staraj się łączyć różne kolory warzyw i owoców, aby zapewnić sobie szeroki wachlarz składników odżywczych.
- **Sezonowość** – korzystaj z lokalnych i sezonowych produktów, które są najświeższe i najbogatsze w witaminy.
- **Surowe i lekko gotowane** – wiele cennych składników najlepiej spożywać na surowo lub po podaniu delikatnej obróbce termicznej, np. blanszowaniu.
- **Dodaj tłuszcze zdrowe** – np. awokado, oliwę z oliwek, siemię lniane – poprawiają wchłanianie karotenoidów i omega-3.

Przykładowe wiosenne menu poprawiające nastrój

Śniadanie:

Jogurt naturalny z truskawkami, malinami i łyżką siemienia lnianego, do tego pełnoziarniste pieczywo z awokado. Siemię może być w całości albo zmielone.

Obiad:

Lekka sałatka z szpinakiem, rzodkiewkami, marchewką, cytrusami i sosem winegret z oliwy z oliwek.

Podwieczorek:

Smoothie z jagód, z bananem i sokiem pomarańczowym.

Kolacja:

Pieczone szparagi z jajkiem w koszulce i odrobiną sera feta.

Najważniejsze w wiosennej diecie są takie przepisy, które smakują, a jednocześnie ich składniki są dla nas źródłem niezbędnych składników. Kolory na talerzu to nie tylko kwestia estetyki, ale przede wszystkim zdrowia i dobrego samopoczucia. Wiosenne warzywa i owoce, bogate w witaminy, minerały i bioaktywne związki, mogą znacząco wpłynąć na poprawę nastroju, dodając energii, vitalności i optymizmu. Warto świadomie wybierać i łączyć produkty sezonowe, aby czerpać maksimum korzyści z ich spożywania. Pamiętajmy, że zdrowa dieta to klucz do harmonii ciała i ducha, a kolory na talerzu są ich pięknym wyrazem. •

BIO

Iwonna Widzyńska-Gołacka

Jest dziennikarką, pisze o zdrowiu zarówno akademickim, jak i komplementarnym, poprawianiu urody, smacznej i oryginalnej kuchni, podróżach. Często rozmawia ze znanymi osobami, przygotowując wywiady. Ceni przyjaźń, prawdziwe pasje, talent, poczucie humoru. Ale przede wszystkim lubi spędzać czas z ciekawymi ludźmi, słuchając ich uważnie!

Salts Adhesive Remover (WAPX)

Skuteczna i delikatna pomoc przy każdej zmianie sprzętu stomijnego.

Spray Salts Adhesive Remover

szybko i bezpiecznie usuwa pozostałości kleju, jednocześnie odświeżając skórę. Dzięki łagodnej formule o naturalnym zapachu mięty, pomaga neutralizować nieprzyjemne zapachy i pozostawia uczucie czystości oraz komfortu.

Dostępny także w wygodnych, jednorazowych chusteczkach



Delikatna formuła
nie powoduje pieczenia

Aplikacja 360°
możliwość natryskiwania pod każdym kątem

Naturalny zapach mięty
uczucie świeżości i maskowanie nieprzyjemnych zapachów

Kompaktowe opakowanie 50 ml
idealne w podróży



Bezstratne opróżnianie
do 100% wykorzystania produktu



Cichy spray
dyskretne użycie w każdej sytuacji



Bez zimnych czynników
odpowiedni nawet dla skóry wrażliwej

MED4ME
SKLEP MEDYCZNY

Dane dystrybutora w Polsce:
Med4me Sp. z o.o. ul. Tytusa Chałubińskiego 8,
00-613 Warszawa, 800 120 130, biuro@med4me.pl

salts
HEALTHCARE

Dane producenta:
SALTS Healthcare Ltd, Richard Street, Aston,
Birmingham, B7 4AA, Wielka Brytania

**To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.**

SEN

*ważny dla
zdrowia, urody
i szczęścia*



Tekst: Iwonna Widzyńska-Gołacka

Sen to najważniejsza tajemnica naszego życia, która od wieków fascynuje naukowców, psychologów, lekarzy i filozofów. Mimo że spędzamy śpiąc niemal jedną trzecią swojego życia, wciąż nie do końca rozumiemy, dlaczego sen jest tak kluczowy dla naszego zdrowia, samopoczucia i funkcjonowania. Czy naprawdę jest to tylko konieczność biologiczna, czy może coś znacznie głębszego?

Sen jest nie tylko odpoczynkiem dla ciała, ale również ważnym i niezastąpionym czasem, kiedy regenerują się nasz umysł, emocje i duchowa równowaga. To kluczowy element zdrowego stylu życia wpływający na funkcjonowanie każdego układu – od serca po układ nerwowy. Ignorowanie potrzeb snu, bagatelizowanie jego roli, może prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych i emocjonalnych.

Poznajmy znaczenie snu z różnych perspektyw – psychologicznej, biologicznej i naturopatycznej, a także odpowiedzmy na pytanie – dlaczego warto zadbać o jego jakość.

PO PIERWSZE SEN JEST FUNDAMENTEM ZDROWIA FIZYCZNEGO

Z punktu widzenia medycyny i biologii sen odgrywa kluczową rolę w regeneracji naszego ciała. To czas, kiedy organizm dokonuje naprawy tkanek, wzmocnienia układu odpornościowego i oczyszczenia z toksyn. Podczas snu wzrasta produkcja melatoniny, hormonu, który nie tylko regu-

luje cykl dobowy, lecz także działa jako silny przeciwutleniacz, chroniąc komórki przed stresem oksydacyjnym.

Badania wykazują, że brak odpowiedniej ilości snu lub jego niska jakość zwiększają ryzyko wielu chorób: chorób serca, nadciśnienia, cukrzycy typu 2, otyłości, a nawet nowotworów. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) przewlekłe niedobory snu mogą skrócić długość życia i obniżyć jakość codziennego funkcjonowania.

TO KLUCZ DO RÓWNOWAGI

Sen ma również ogromny wpływ na naszą psychikę. To podczas snu przetwarzamy emocje, rozwiązujemy problemy i konsolidujemy wspomnienia. W fazie snu REM (Rapid Eye Movement) nasz mózg aktywuje się intensywnie, co pozwala na utwarcenie najważniejszych informacji oraz na przetwarzanie trudnych emocji i doświadczeń.

Brak snu lub jego zakłócenia mogą prowadzić do zaburzeń nastroju, lęków, a nawet depresji. Wielu psychologów podkreśla, że sen pełni rolę naturalnego „oczyszczacza” emocji – dzięki niemu możemy lepiej radzić sobie z codziennym stresem i napięciami. Bez odpowiedniego odpoczynku nasze zdolności poznawcze maleją, koncentracja jest osłabiona, a decyzje podejmujemy impulsywnie i nieprzemyślane.

NATUROPATIA I HOLISTYCZNE PODEJŚCIE DO SNU

Z punktu widzenia naturopatii sen jest nie tylko funkcją biologiczną, ale także sygnałem naszego ogólnego stanu zdrowia i równowagi energetycznej. Niewłaściwe nawyki, stres, zanieczyszczenie środowiska, niewłaściwa dieta czy brak ruchu mogą zakłócać naturalny rytm dobowy i pogarszać jakość snu.

Holistyczne podejście do zdrowia podkreśla, że zadbanie o sen to nie tylko kwestia jego higieny, ale także równowagi w życiu – odpowiedniej diety, regularnej aktywności fizycznej, praktyk relaksacyjnych, takich jak medytacja czy joga, oraz naturalnych metod wspomagających zasypianie, np. ziół (melisa, kozłek lekarski), aromaterapii czy technik oddechowych.

CYKL DOBOWY I RYTM BIOLOGICZNY

Ludzki organizm jest zaprogramowany na rytm dobowy, czyli cykl dwudziestoczworgodzinny, który synchronizuje się z naturalnym światłem i ciemnością. Melatonina, nazywana hormonem snu, jest wydzielana w odpowiednich porach dnia, informując ciało, że czas na odpoczynek. Zakłócenia tego rytmu – np. przez pracę na nocne zmiany, korzystanie z ekranów przed snem czy nieregularny tryb życia – prowadzą do zaburzeń snu, które z kolei wpływają na cały organizm. Ważne jest, aby dbać o stałe pory kładzenia się i wstawania oraz unikać ekspozycji na sztuczne światło przed snem. Najlepiej spać w ciemnym, cichym i chłodnym pomieszczeniu.

SEN A KREATYWNOŚĆ I SAMOROZWÓJ

Nie wszyscy zdają sobie sprawę, że sen ma także znaczenie dla naszej kreatywności, intuicji i rozwoju osobistego. Podczas snu mózg łączy różne fragmenty informacji, tworzy nowe powiązania i odpowiedzi. Wielu wynalazców, artystów czy naukowców podkreślało, że rozwiązanie trudnego problemu przyszło do nich właśnie podczas snu lub marzeń sennych.

Regularny, głęboki sen wspiera naszą zdolność do nauki, rozwijanie umiejętności i realizacji celów. To czas, kiedy nasza podświadomość ma możliwość pracy nad sobą, a my możemy czuć się bardziej zrównoważeni i pełni energii do działania.

JAK POPRAWIĆ JAKOŚĆ SNU?

Wielokrotne obserwacje pomogły sporządzić listę warunków, postępowania i przygotowań ułatwiających zasypianie. Wytypowano również kilka naturalnych środków, które pomagają zasnąć i spać dobrym, głębokim snem. Okazało się, że istnieje kilka prostych, ale skutecznych nawyków, które przyzwyczajając organizm do pewnych systematycznie powtarzających się zachowań, ułatwiają zasypianie.

Ważne jest to, aby ustalić regularne godziny snu i wstawania – pozwoli to na synchronizację rytmu dobowego. Na początku jest to trudne, jeśli mieliśmy zwyczaj udawania się do łóżka codziennie o innej godzinie – bo ciekawy film na Netfliksie, pasjonująca książka, goście, którzy się zasiedzieli, albo my cudownie spędziliśmy czas na zabawie. Nie sposób wymienić wszystkich powodów, które uniemożliwiają wprowadzenie systematyczności. Jednak jeśli mamy kłopoty z zasypianiem, budzimy się często w nocy czy o świcie i nie możemy już zasnąć, może warto rozważyć tę opcję

Jeśli to możliwe, stwórzmy sprzyjające warunki do spania – ciemne, ciche, chłodne i wygodne miejsce. Pamiętajmy o wentrowaniu pomieszczenia, w którym śpimy. Gdy są upały zasłaniajmy okna, podobnie jak to robią mieszkańcy południowych krajów, aby uniknąć nagrzania się pomieszczenia.

Dlaczego powinniśmy unikać ekranów na godzinę przed snem? Powodem jest emitowane przez nie światło niebieskie hamujące produkcję melatoniny, której obecność w wystarczającej ilości jest gwarancją dobrego snu. Pewnie sami dostrzeżecie, że po pasjonujących przeżyciach wieczorem, bardzo trudno zasnąć. Dlatego specjaliści polecają relaksację przed snem – medytację, ciepłą kąpiel, aromaterapię. Wieczorami na około trzy godziny przed zaplanowanym snem powinno się unikać kofeiny. Niewskazane są również obfite i ciężkie posiłki wieczorem, one także mogą utrudniać zasypianie.

Specjaliści polecają również naturalne metody wspomagania snu – picie ziół, takich jak melisa, waleriana czy lawenda. Bardzo – w zaśnieciu i dobrym śnie – pomagają techniki oddechowe. Najprostsza z nich to 4-4-7 (wdech, gdy liczymy do 4, wstrzymujemy powietrze, gdy liczymy do 4, i wreszcie robimy wydech, licząc do 7).

Jeśli mamy w zwyczaju regularne spacery, gimnastykę bądź inne techniki aktywności fizycznej, to są to bardzo dobre czynniki ułatwiające zasypianie i dobry sen. Oczywiście wcześniej – nie na kilka godzin przed snem!

Dbając o jakość snu, inwestujemy w siebie, swoją przyszłość i dobre samopoczucie. To najlepsze, co możemy dać sobie każdego dnia. Pamiętajmy – sen to nie luksus, to nasza naturalna konieczność, bez której nie da się funkcjonować pełnią życia. •



Oto szczegółowy, oparty na tradycyjnej medycynie chińskiej i współczesnych badaniach na temat rytmów dobowych, cykl uzdrawiania organizmu w ciągu dnia. Pamiętajmy, że indywidualne potrzeby mogą się różnić, więc warto słuchać własnego ciała i skonsultować się ze specjalistą.

Cykl dobowy uzdrawiania organizmu – szczegółowy plan

03:00 – 05:00 Układ płucny i oddechowy

- Organ uzdrawia się i oczyszcza. To czas, gdy układ oddechowy jest najbardziej aktywny, wspomagając eliminację toksyn i regenerację błon śluzowych.
- Zalecenie: praktykujmy głębokie oddychanie, inhalację, dbajmy o czyste powietrze i jego nawilżanie.

05:00 – 07:00 Układ jelitowy (jelito grube)

- To czas, gdy jelito grube intensywnie się oczyszcza.
- Zalecenie: pijmy ciepłą wodę z cytryną, jedzmy lekkie śniadanie, bogate w błonnik i naturalne probiotyki.

07:00 – 09:00 Układ żółciowy i wątroba

- W tym czasie organizm metabolizuje i oczyszcza się z toksyn. Wątroba intensywnie pracuje nad detoksem.
- Zalecenie: zjedzmy śniadanie bogate w białko, warzywa i unikajmy ciężkostrawnych potraw.

09:00 – 11:00 Układ sercowo-naczyniowy

- Serce i układ krążenia są w tych godzinach najbardziej aktywne, wspierając dostarczanie składników odżywczych i usuwanie odpadów.
- Zalecenie: ruch na świeżym powietrzu i lekka aktywność fizyczna.

11:00 – 13:00 Układ trawienny

- W tym czasie układ trawienny przetwarza spożyte pożywienie i wchłania składniki odżywcze.
- Zalecenie: zjedz lunch, najlepiej bogaty w pełnowartościowe białka oraz zdrowe tłuszcze, a także warzywa.

13:00 – 15:00 Układ trzustki i układ limfatyczny

- Wspomagają trawienie i eliminację zbędnych produktów przemiany materii.
- Zalecenie: pójdz na krótki spacer i unikaj ciężkostrawnych potraw.

15:00 – 17:00 Układ pęcherzyka żółciowego

- To czas na regenerację układu żółciowego, wspomagającego trawienie tłuszczów.
- Zalecenie: odpoczynek, lekkie przekąski, np. orzechy czy sucharki.

17:00 – 19:00 Układ nerwowy (mózg, układ nerwowy autonomiczny)

- przygotowanie do relaksu, regeneracji i oczyszczenia układu nerwowego.
- zalecenie: unikaj już kofeiny, zacznij aktywności relaksujące, np. joga, medytacja, ciepła kąpiel.

19:00 – 21:00 Układ krążenia i nerek

- Wspomagają oczyszczanie organizmu z nadmiaru płynów i toksyn.
- Zalecenie: zjedz lekką kolację, unikaj ciężkostrawnych potraw.

21:00 – 23:00 Układ rozrodczy i układ odpornościowy

- Czas na regenerację i wzmocnienie układu odpornościowego.
- Zalecenie: przygotuj się do snu, wycisz się, ogranicz korzystanie z urządzeń z ekranem.

23:00 – 03:00 Układ krwiotwórczy i układ limfatyczny

- Najważniejszy czas na głęboką regenerację, produkcję nowych krwinek i oczyszczanie limfy.
- Zalecenie: śpij w ciemnym, chłodnym pokoju, zapewniając sobie 7-8 godzin snu.

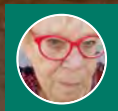
BIO

Iwonna Widzyńska-Gołacka

Jest dziennikarką, pisze o zdrowiu zarówno akademickim, jak i komplementarnym, poprawianiu urody, smacznej i oryginalnej kuchni, podróżach. Często rozmawia ze znanymi osobami, przygotowując wywiady. Ceni przyjaźń, prawdziwe pasje, talent, poczucie humoru. Ale przede wszystkim lubi spędzać czas z ciekawymi ludźmi, słuchając ich uważnie!

Klucz do zdrowego ciała i głowy,

to równowaga między aktywnością a odpoczynkiem



Tekst: Iwonna Widzyńska-Gołacka

127

Po okresie zimowego usprawiedliwionego pogodą spowolnienia czy raczej lekkiego odpuszczenia sobie, pomijania gimnastyki, ćwiczeń lub wizyt na siłowni, wiele osób odczuwa naturalną potrzebę, by „ruszyć z kopyta”: zacząć ćwiczyć więcej, intensywniej, szybciej. Sygnał do takiego ruszenia się dopada nas gwałtownie, zwłaszcza kiedy za oknem jest coraz jaśniej, a ciało domaga się ruchu po miesiącach ograniczonej aktywności. Dla wszystkich – tak samo zdrowych, jak i tych wracających do zdrowia po chorobie taka motywacja bywa jednak mieczem obosiecznym. Z jednej strony ruch realnie pomaga odbudować siły. Z drugiej zaś – zbyt szybkie tempo, brak regeneracji i ignorowanie sygnałów płynących z organizmu – mogą prowadzić do przeciążenia, nawrotów dolegliwości czy frustracji.



W procesie dochodzenia do pełni sił działa także psychika. **Osoby po przejściach, mające kłopoty zdrowotne czy te, które wyszły z ciężkiej choroby, bądź seniorzy często mają silną motywację, by „wrócić do dawnego życia”.** To naturalne, ale czasem prowadzi do presji, której ciało jeszcze nie udźwignie.

Dlatego podstawą zdrowego powrotu do formy jest równowaga. Nie skrajności, nie „wszystko albo nic”, ale mądre przeplatanie aktywności z przemyślanym odpoczynkiem. Wbrew pozorom – to często właśnie odpoczynek buduje postępy.

DLACZEGO REGENERACJA JEST RÓWNIE WAŻNA JAK WYSIŁEK?

Ciało po zimie czy chorobie, a także, gdy zaczyna coraz mocniej doskwierać PESEL, zachowuje się inaczej niż wcześniej. Zużywa więcej energii na podstawowe procesy, wolniej się odbudowuje, a mechanizmy adaptacji do wysiłku bywają osłabione. Nawet jeśli pojawia się chęć, aby nadrobić stracony czas, fizjologia jest nieubłagana – dopiero w czasie odpoczynku organizm wzmacnia mięśnie, odbudowuje układ nerwowy, zmniejsza stan zapalny i reguluje gospodarkę hormonalną. Bez przerw na regenerację nie powstaje trwały efekt treningowy – pojawia się za to zmęczenie, senność, rozdrażnienie i zniechęcenie.

Przeciążenie u osób wracających do dobrej lub nawet lepszej kondycji, bądź do zdrowia, może mieć subtelniejsze objawy: drobne bóle, pogorszenie koncentracji, problemy ze snem, spadki nastroju, a nawet osłabienie odporności. Z tego powodu plan aktywności powinien być jak oddech – naprzemienny, spokojny i rytmiczny.

AKTYWNOŚĆ – ALE DOSTOSOWANA, NIE INTENSYWNA

Ruch nie musi oznaczać wyczerpujących ćwiczeń. Czasem najlepszym wyborem są krótkie, częste dawki aktywności: 10–20 minut spaceru, spokojna jazda na rowerze stacjonar-

nym, łagodne rozciąganie, elementy pilatesu lub praktyki oddechowe połączone z mobilizacją stawów. Kluczową zasadą jest stopniowanie. Dopiero gdy organizm dobrze reaguje przez 7–10 dni, warto delikatnie zwiększyć czas lub intensywność.

Dobłą praktyką jest też monitorowanie tętna – utrzymywanie aktywności w strefie umiarkowanej pomaga uniknąć przeciążeń. Jeżeli po ćwiczeniach pojawia się nadmierna senność lub odczucie „przeciągnięcia”, to znak, że tempo należy obniżyć, a nie podwyższać.

ODPOCZYNEK – AKTYWNY I BIERNY, OBA RÓWNIE POTRZEBNE

Regeneracja to nie tylko leżenie na kanapie, choć czasem i to jest potrzebne. Specjaliści podzielili ją na dwa rodzaje. **Pierwszy** to tak zwany odpoczynek bierny. Wypełniają go: sen, drzemki, wyciszenie, relaks w cichym otoczeniu, medytacja, techniki oddechowe, kąpiele odprężające.

I drugi rodzaj to odpoczynek aktywny. Polega na tym, że decydujemy się na: powolny spacer, rozciąganie, łagodną jogę, masaż, delikatną pracę z oddechem, kontakt z naturą.

Oba te działania stymulują różne układy w organizmie. Bierny działa na hormony stresu i układ odpornościowy, zaś aktywny na układ nerwowy i krążenie. Najlepszy efekt oczywiście daje ich połączenie.

Warto także pamiętać o jakości snu. To właśnie w nocy ciało odbudowuje się najintensywniej. Nawet niewielka poprawa rutyny – wcześniejsze wyciszenie, ograniczenie oglądania ekranów telewizora, komputera czy telefonu, stała pora kładzenia się spać – wszystko to może znacząco przyspieszyć regenerację.

SYGNAŁY, ŻE RÓWNOWAGA ZOSTAŁA ZACHOWANA

Okazuje się, że nasze ciało jest mądre, a nawet mądrzejsze niż mogłoby się wydawać. Kiedy jest zadowolone z tego, co robimy, potrafi dość szybko dać znać, kiedy trafiasz w dobry rytm. Pojawiają się wtedy:

- lekkość w ruchu zamiast zmęczenia;
- poprawa koncentracji;
- głębszy, spokojniejszy sen;
- stabilniejszy nastrój;
- poczucie większej kontroli nad własnym ciałem;
- stopniowy wzrost energii w ciągu dnia.

Postępy po powrocie do zdrowia, szanowanie i porozumienie z PESELEM, czy po dłuższym okresie leniuchowania często nie są spektakular-

ne lecz subtelne. Dlatego tak ważna jest cierpliwość i systematyczność – to one decydują o trwałej odbudowie zdrowia, a nie szybkie zrywy.

PSYCHODIETETYCZNE SPOJRZENIE NA RÓWNOWAGĘ

W procesie dochodzenia do pełni sił działa także psychika. Osoby po przejściach, mające kłopoty zdrowotne czy te, które wyszły z ciężkiej choroby, bądź seniorzy często mają silną motywację, by „wrócić do dawnego życia”. To naturalne, ale czasem prowadzi do presji, której ciało jeszcze nie udźwignie. Warto obserwować swoje myśli – czy aktywność wynika z troski o zdrowie, czy może z wewnętrznego przymusu? Czy odpoczynek budzi poczucie winy?

Budowanie zdrowych nawyków zaczyna się od akceptacji aktualnych możliwości – nie od porównywania się z dawnym sobą.

MAŁE KROKI MAJĄ OGROMNĄ MOC

W medycynie naturalnej i fizjoterapii coraz częściej mówi się o zasadzie mikropostępu. W praktyce oznacza ona, że poprawa nawet tylko o 5% jest cenniejsza niż ryzykowny skok o 50%. Dzięki małym krokom układ nerwowy czuje się bezpiecznie, mięśnie mają czas się wzmacniać, a organizm uczy się działać w nowej, powoli poszerzanej strefie komfortu.

Dlatego zamiast pytać: „Czy robię już tyle, ile dawniej?”, lepiej zapytać: „Czy dziś zrobiłem choć trochę więcej niż wczoraj – lub może mądrzej niż wczoraj?”.

RUCH I ODPOCZYNEK – DUET, NIE RYWALE

Powrót do dobrej kondycji, sprawności bądź poprawa zdrowia po chorobie to proces, który warto traktować jak współpracę ciała i głowy. Aktywność daje siłę, regeneracja daje możliwość ją wykorzystać. To trochę jak rytm serca: skurcz i rozkurcz. Jedno bez drugiego nie może istnieć.

Przemyślane łączenie ruchu i odpoczynku uczy uważności, pomaga odbudować zaufanie do własnego ciała i przywraca poczucie równowagi – nie tylko fizycznej, ale także emocjonalnej. A to właśnie równowaga jest fundamentem zdrowia, które nie polega wyłącznie na braku choroby, ale na poczuciu, że ciało i umysł znów grają do jednej bramki. •

BIO

Iwonna Widzyńska-Gołacka

Jest dziennikarką, pisze o zdrowiu zarówno akademickim, jak i komplementarnym, poprawianiu urody, smacznej i oryginalnej kuchni, podróżach. Często rozmawia ze znanymi osobami, przygotowując wywiady. Ceni przyjaźń, prawdziwe pasje, talent, poczucie humoru. Ale przede wszystkim lubi spędzać czas z ciekawymi ludźmi, słuchając ich uważnie!

OFA-UP57

Worek urostomijny w systemie dwuczęściowym

- **Zawór odpływowy z blokadą:** łatwo i higienicznie opróżnisz worek dzięki wygodnemu zaworkowi twist-and-lock (przekręć i opróżnij).
- **Możliwość podłączenia worka nocnego:** ułatwia spokojny sen bez konieczności wstawania.
- **Miękki, oddychający materiał:** przyjazny dla skóry i dyskretny pod ubraniem.
- **Pojemność i kształt:** worek jest płaski, lekki, dobrze się układa pod ubraniem, a jednocześnie ma wystarczającą pojemność na cały dzień.
- **Technologia FLOWASSIST:** Worek pasuje do płytki wyposażonej we wbudowany system FLOWASSIST – wypustkę nie chłonącą wilgoci, dzięki której treść jelitowa jest kierowana bezpośrednio do worka, z dala od skóry, co pomaga chronić ją przed podrażnieniami.



MEDI+ME

Podmiot prowadzący reklamę i dystrybucję:
Med4me Sp. z o.o. ul. Tytusa Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa,
infolinia: 800 120 130

OSTOFORM

Producent:
Ostoform Limited
info@ostoform.pl www.ostoform.pl

To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

Przystanek „Nadzieja”



Tekst i zdjęcia: Izabela Janaczek



130

Jedni nazywają ją matką głupich, inni – czymś wyjątkowym i unikatowym, co – jak ostatni przyjaciel – zostaje przy człowieku i czuwa, póki nie nabierze on sił do dalszego trwania. Nadzieja – słowo wypowiedane z pogardą lub z niezmaczoną wiarą. Przyznam szczerze, że ja sama, im jestem starsza, tym większą entuzjastką nadziei się staję. I co najważniejsze – mocno ją praktykuję, łącząc prawie zawsze z marzeniami i planami. Utwierdzam się też w przekonaniu, że to właśnie ona napędza wewnętrzny imperatyw szukania światła tam, gdzie coraz częściej jest – w najlepszym wypadku – umiarkowane zachmurzenie.

Czy nadzieja faktycznie jest matką głupich, jak głosi stereotyp? Cóż... Wielką arogancją byłoby uważać, że w obliczu tego, iż na tej planecie jest ponad 8 miliardów przedstawicieli *Homo sapiens*, wszyscy oni uważają tak jak ja – że nadzieja, to coś więcej niż mocno niedoszacowane słówko. Z tego powodu, mnie samej zdarza się słyszeć prześmiewcze: „Daj spokój! Nadzieję mają słabi. Silni nie karmią się marzeniami. Nadzieja to matka głupich”. I okej, różnić się jest pięknie, choć bez dwóch zdań – piękniej jest nie dezawuować cudzych wartości i zdania, choćby skrajnie różniło się od naszego. Z tego powodu myślę sobie, że nadziei warto dać szansę. To wszak nieodłączna część naszego siłowania się z życiem, czy się nam to podoba czy nie. Choć, by być sprawiedliwym, wypada dodać, że wykładnia nadziei nie zawsze i nie u wszystkich ma chwalebne podstawy i sama w sobie nie zawsze jest powodem do dumy.

Fakt pozostaje jednak faktem, bez względu na pobudki – nadzieję mamy lub miewamy wszyscy. Bez wyjątku. Jedni

mają nadzieję na pokój na świecie, inni – by wszystko to, co go niszczy – w końcu szlag trafił. Są i tacy, którzy mają nadzieję na szóstkę w Totolotku lub na to, że nie trafi jej sąsiad. To oczywiście ogromne uproszczenie i mocno jaskrawe przykłady, ale świetnie nakreślają dwa skrajne bieguny tego samego słowa. I choć można takiemu rozumowaniu zarzucić pewną tendencyjność, śpieszę z przypomnieniem, że temat nadziei był od dawna dualny. Przykład? Bardzo proszę. Przed bitwą pod Grunwaldem „nasi” wespół z wojskami sprzymierzonymi wznosili modły, by wygrać, bez względu na to, co – w związku z tym stanie się z Krzyżakami. Tamci zaś podchodzili do tematu dokładnie tak samo, zamieniając tylko miejscami przedmiot próśb z przedmiotem potępienia.

Nadzieja służy nam do napędzania się. Samoistnego lub zbiorowego. Ni mniej, ni więcej. Wzmacnia nas i buduje lub – niszczy. I ważne, by mieć tego świadomość. Dobrze jest więc mieć nadzieję. Ważne, by była to nadzieja działająca na korzyść – naszą i innych.

Porzucając więc opisywanie tu destrukcyjnych odmian nadziei, skupię się na jej jasnej stronie. Bo – tak, wciąż lubię wierzyć, że świat generalnie napędza ta budująca, nie niszcząca.

Mamy więc nadzieję, że zima nie zaskoczyła drogowców i nie spóźnimy się do pracy, bo ulice będą przejezdne, a inni użytkownicy dróg zdążyli zmienić opony na zimowe. Mamy nadzieję, że zdążymy napisać ważny mail, zanim dziecko obudzi się na kolejne karmienie. Mamy nadzieję, że wszystko ułoży się w związku i że wreszcie wyjdziemy na prostą. Ba, że będzie tak, jak dawno już nie było. Mamy nadzieję na lepszy sen, lepsze wyniki kolonoskopii i to, że leczenie w końcu zacznie działać. Mamy nadzieję, że niedzielny obiad wyjdzie znako-

micie i teściowa nie będzie miała uwag, że dostaniemy ten urlop i że pojedziemy na Sycylię, by przeżyć swoją nową wiosnę – nawet w środku srogiej zimy. Mamy też nadzieję, że stoma stanie się nowym rozdaniem i teraz wreszcie znów będzie tak, jak człowiek marzył przez długie gorzkie lata choroby.

Nadzieja miewa wielką moc, choć czasami mam wrażenie, że wszyscy ją przeszacowujemy, nie doceniając jednocześnie jej wielkości i wagi... Dlatego myślę sobie, że nadziei trzeba się uczyć, a już na pewno uczyć się należy doceniać jej istnienie.

Jestem wielką fanką dobrej, budującej nadziei – i wciąż od nowa jej pełnym nadziei praktykiem. Ona trzymała mnie w chwilach, gdy nawet nadzieja traciła nadzieję, że obie damy jeszcze radę mieć kiedyś nadzieję na coś, co nie będzie wiślało tylko na niej. Udało się, bo okazało się, że w tej konkretnej nadziei miałam wielu oddanych kibiców. A gdy człowiek rozgrywa mecz życia, ponoć własne boisko i mocna grupa wsparcia to coś, co przeważa szalę zwycięstwa, czyniąc je odrobinę łatwiejszym.

Dziś moja nadzieja to zupełnie inna nadzieja niż kiedyś. Można rzec, że nadzieja to coś, co wciąż ewoluuje i wzrasta wraz z człowiekiem i jego doświadczeniami. Moja nadzieja nie jest już rozpaczliwa, a z odcieni szarości przeszła w pięk-

ne pastelowe tony. Dziś służy ich kolekcjonowaniu, a nie – walce o każdy odcień inny niż szary.

Wielu uważa, że nadzieja mąci w głowie jak baśniowy miraż. Że jest marnowaniem czasu. I że należy się trzymać faktów.

Oczywiście zgadzam się w zupełności. Zatem trzymajmy się faktów... A te mówią, że nadzieja odgrywa ważną rolę w życiu każdego człowieka, bo jest siłą napędową, która motywuje do odkrywania w sobie nowych pokładów mocy. A to w czasie, gdy wielu z nas wciąż funkcjonuje na prawie wyczerpanej życiowej baterii – jest absolutnie bezcenne. Dlaczego mówię o niej akurat teraz – wiosną? Odpowiedź jest prosta – bo jest WIOSNA. I my wciąż jesteśmy. Dotarliśmy do niej. Kto wie, być może także dzięki odrobinie nadziei. A jeśli tak, to pozostaje mieć nadzieję, że wykorzystamy ten czas najpiękniej, jak umiemy. •

BIO

Izabela Janacek

Kiedys CUdak, dziś STOMIK – praktyk. Inżynier z wykształcenia, felietonistka i fotograf z zamiłowania. By w czasie choroby, uratować choć głowę, gdy jelił się nie dało, stworzyła na Instagramie profil: Ratunkuzyje, gdzie satyryczno-sarkastycznie opisuje świat i to, co dla nas ważne. Prywatnie optymistka, co by się nie działo.

Pierścienie ochronne do modelowania SecuPlast®

SecuPlast® pierścień ochronny do modelowania zapobiega podrażnieniom skóry wywołanym podciekaniem treści jelitowej pod płytkę stomijną. Poprzez proste modelowanie **SecuPlast®** pierścienia ochronnego do modelowania dokładnie dopasujesz go do rozmiaru i kształtu swojej stomii, a także kształtu Twojego brzucha, stworzysz pierścień ochronny idealny dla Ciebie, który zabezpieczy Twoją skórę przed skutkami podciekania pod płytkę stomijną.

Przylega do wilgotnej skóry +

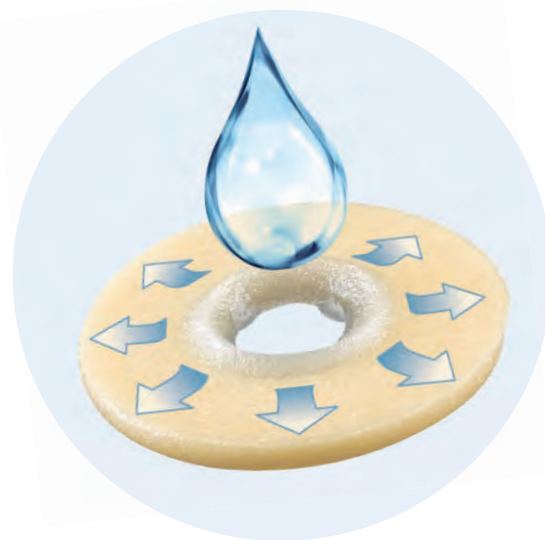
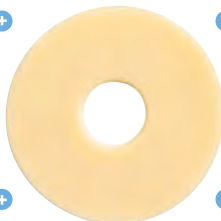
+ Nie powoduje pieczenia skóry

Nie trzeba go ogrzewać +

+ Przyjazny dla skóry

Nie zawiera alkoholu +

+ Można go stosować z każdym rodzajem sprzętu stomijnego



Wyklucz podciekanie pod płytkę stomijną i podrażnienia skóry

Nr katalogowe produktów: SMST / SMSS/ SMSL

MED4ME
SALES MEDYCZYNY

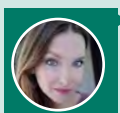
Dane dystrybutora w Polsce:
Med4me Sp. z o.o. ul. Tytusa Chałubińskiego 8,
00-613 Warszawa, 800 120 130, biuro@med4me.pl

salts
HEALTHCARE

Dane producenta:
SALTS Healthcare Ltd, Richard Street, Aston,
Birmingham, B7 4AA, Wielka Brytania

**To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.**

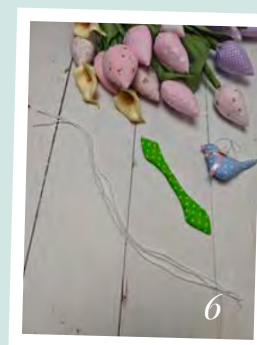
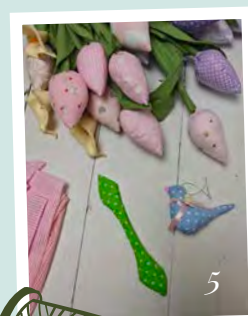
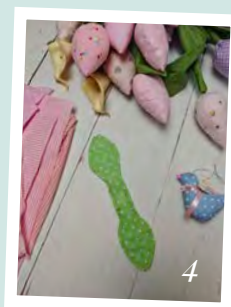
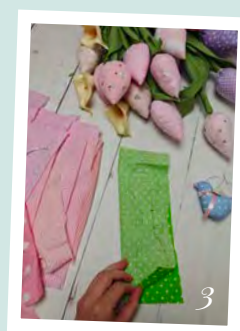
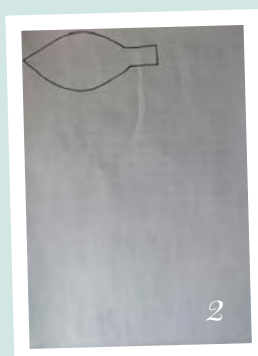
Wiosenny brelok



Tekst i zdjęcia: Diana Wiszniewska

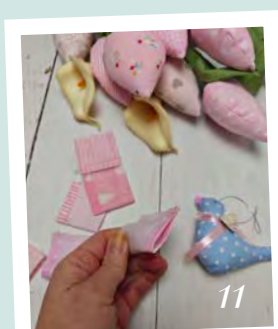
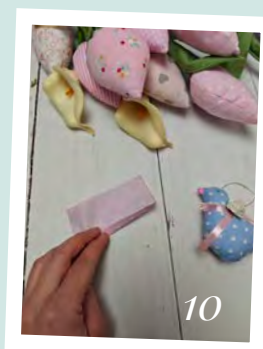
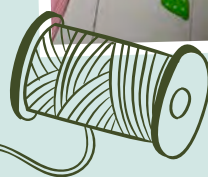


Dziś sprawimy, że zakwitną nam torebki albo klucze i każdy będzie mógł mieć przy sobie odrobinę wiosny. Zrobimy bardzo prosty brelok; oczywiście kolory możesz dobrać dowolnie.



Potrzebne materiały: (zdj. 1)

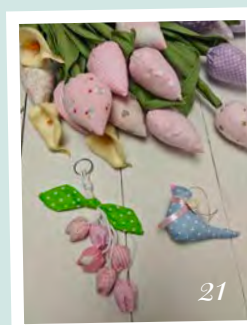
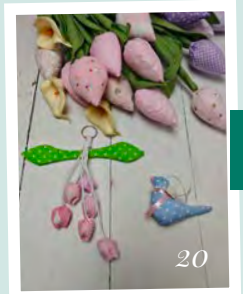
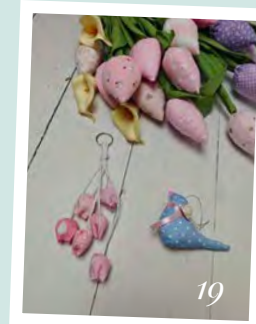
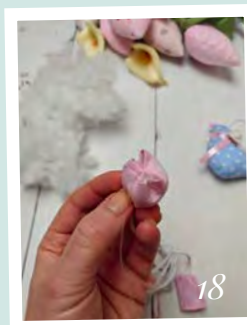
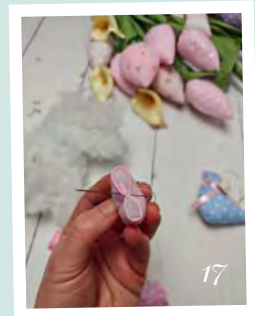
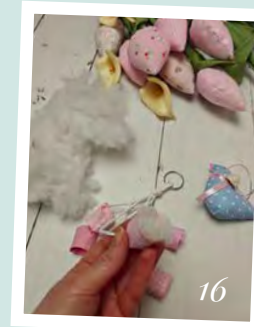
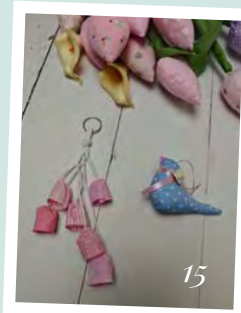
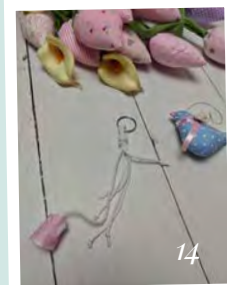
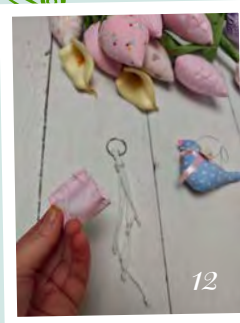
- tkanina bawełniana na liść i pączki;
- wykrój liścia; (zdj 2)
- wypełnienie do poduszek;
- sznurek;
- kółeczko breloka;
- nożyczki, igła, nić i ewentualnie maszyna do szycia.



Brelok wykonuje się naprawdę szybko, ale po kolei:

1. Na zielonej tkaninie odrysowujemy liść (na jej lewej stronie); pamiętajmy, by w ogonku przełożyć go na drugą stronę i odrysować jak na załączonym zdjęciu (zdj. 3). Robimy tak na podwójnie złożonej tkaninie.
2. Obszywamy dookoła, zostawiając na ogonku miejsce na przewinięcie liścia na prawą stronę. (zdj. 4)
3. Przewlekamy liść na prawą stronę, a otwór zszywamy ręcznie. (zdj. 5)
4. Ucinamy ze sznurka 3 linki długości ok. 40 cm każda. (zdj. 6)
5. Przewlekamy je przez kółko breloka i zawiązujemy jak na zdjęciu (zdj. 7); w ten sposób otrzymujemy 6 sznurków.
6. Przycinamy sznurki, by miały różne długości i zawiązujemy na ich końcach supełki. (zdj. 8)
7. Teraz przygotowujemy tkaninę na kwiatki. Wycinamy 6 prostokątów o wymiarach 5x9 cm. (zdj. 9)
8. Jedną stronę zawijamy (na lewej stronie) i przeszywamy. (zdj. 10)
9. Następnie składamy ze sobą prawą stronę do prawej i przeszywamy; w ten sposób powstanie tunel. (zdj. 11)
10. Stębnujemy nieprzeszyty bok tunelu. (zdj. 12)
11. Wkładamy do środka sznurek (zdj. 13); zaciśkamy tunel i przeszywamy razem ze sznurkiem. Robimy to na lewej stronie tunelu.
12. Po wywinięciu będzie on wyglądał jak na zdjęciu 14. Robimy tak ze wszystkimi tunelami. (zdj. 15)
13. Wypychamy pączki wypełnieniem do poduszek lub watą (zdj. 16)
14. Zszywamy ręcznie – jak na zdjęciach 17 i 18. Robimy tak ze wszystkimi pączkami. (zdj. 19)
15. Nasz liść zawiązujemy na sznurkach powyżej pączków. (zdj. 20 i 21).

Brawo! Nasz brelok jest gotowy. Teraz możemy go przypiąć, gdzie tylko mamy ochotę, i nieść wiosnę oraz radość w świat. Taki brelok może być też wspaniałym własnoręcznie wykonanym prezentem.

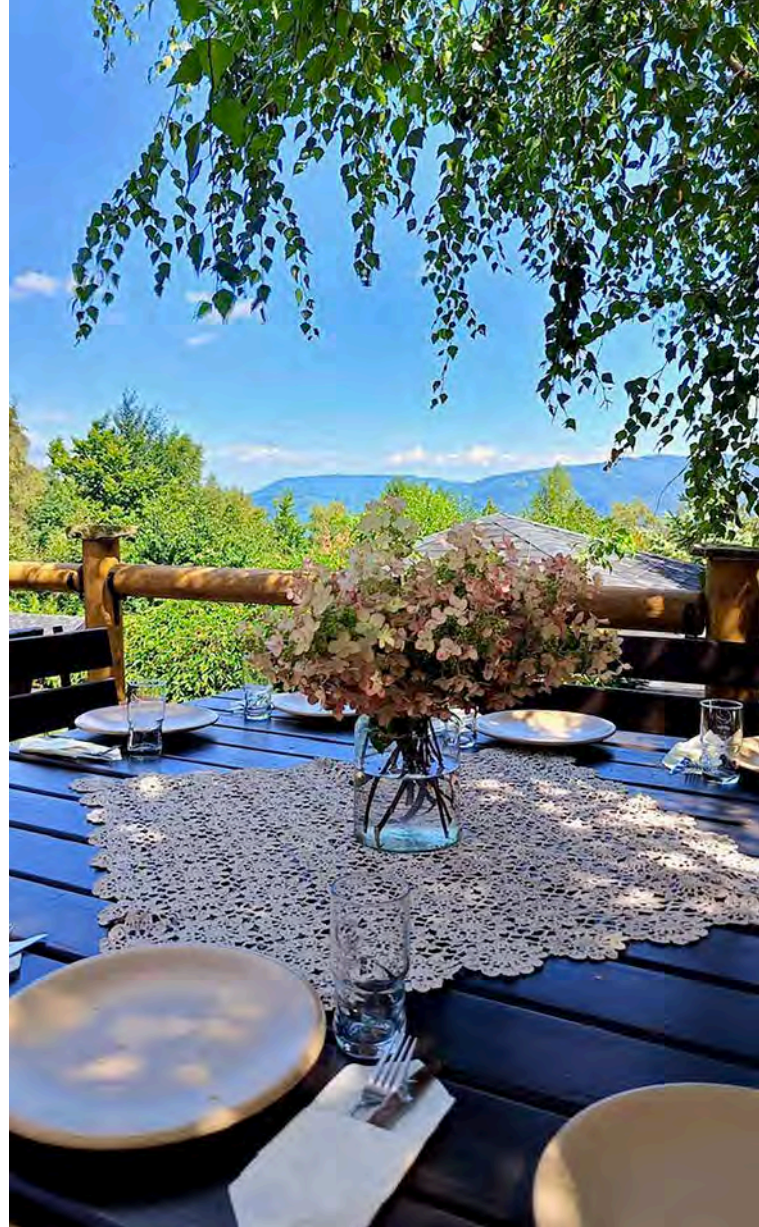


Za górami, za lasami,

czyli wszędzie dobrze –
gdzie nas nie ma



Tekst i zdjęcia: Izabela Janaczek



134

Ponoć ludowe przysłowia są mądrością narodu. Ja jednak nie chciałabym w tę teorię wrzucać je wszystkie bez wyjątku. Obserwuję bowiem, że wiele z tych przysłów, złotych myśli i sentencji to nic innego jak przebrane w ludową mądrość, niczym wilk w owczą skórę, stereotypy. O czym mówię? O tym, co z lubością powtarzamy – gdy trzeba coś powiedzieć, a nic mądrzejszego nie przychodzi do głowy, albo gdy święcie w to wierzymy – choć nigdy nie zmierzylśmy się z tym sami.

Powiedzonka stosujemy też, gdy chcemy podkreślić potrzebę zmian. Z jednej strony motywują, z drugiej usprawiedliwiają. Zafrapowało mnie ostatnio powiedzenie, które traktujemy jak wentyl bezpieczeństwa i wyjście ewakuacyjne. Myślę tu o zdaniu: „Wszędzie dobrze, gdzie nas nie ma”. Hasło pewnik – bez dwóch zdań. Bo choć jeszcze nie sprawdziliśmy, to i tak wiadomo, że trawa tam, gdzie nas nie ma, będzie bardziej zielona, a życie pewnie trochę prostsze. Idąc tym tropem, zabawa w innym klubie wydaje się lepsza niż w tym, który sami wybraliśmy, a Sesele fajniejsze od Bieszczad lub Bałtyku. Zwłaszcza gdy właśnie jesteśmy nad polskim morzem, za to znajomy z pracy na rajskiej zielonej wyspie, gdzie na dokładkę widać wodę, bo nie zasłaniają jej parawany.

Tymczasem, jak wynika z licznych obserwacji, wszędzie dobrze, gdzie nas nie ma to stereotyp, który zdecydowanie (za) często bierzemy za fakt. Wpadamy w tę pułapkę,

gdy wokół robi się nieprzyjemnie. Dosłownie i w przenośni. Ba, ja sama, gdy temperatura spada poniżej krytycznych 15 stopni, poranki giną w mgłach, a w powietrzu czuć wyraźnie koniec lata, też zaczynam rozglądać się za zmianą otoczenia.

Nauczyłam się jednak, że nie warto romantyzować tego, czego nie znamy. Nie oznacza to jednak, że trzeba zaciekle bronić tezy, że wszystko, co nie nasze, jest z definicji gorsze, bo wiadomo, u nas najlepiej, co chętnie pokazujemy i udowadniamy. I rzeczywiście, pewne rzeczy się hmmm... nas odróżniają, choć często inaczej, niżbyśmy chcieli.

By otrzymać pierwszą błyskawiczną lekcję pokory, wystarczy złapać taksówkę na zatłoczonych ulicach Tunisu i chwilę porozmawiać z kierowcą. Szybko przekonamy się, że oprócz własnego języka zna on też francuski i angielski i marzy, by odwiedzić Alaskę. Natomiast my zaledwie poprawnym angielskim opowiadamy, że z całej Afryki najbardziej lubimy Egipt – bo tam już byliśmy cztery razy, a gdzie indziej wcale.

Czy to zbyt surowa opinia? To zależy, jak bardzo potrafimy być krytyczni wobec siebie. A z reguły za bardzo nie potrafimy. Zwłaszcza gdy „nam się należy” – bo zapłaciliśmy. I to za full serwis w opcji *all inclusive*.

Uciekając więc przed tym, co już znamy i się nam nie podoba, wybieramy kurs do miejsca, gdzie na pewno będzie lepiej – jak w tym zręcznym powiedzonku. Wszak – wszędzie dobrze, gdzie nas nie ma – więc na co czekać?

Jedziemy i co? Piasek parzy w stopy, woda w basenie za zimna, a na łóżku zamiast kołdry tylko prześcierało (choć w tych temperaturach kołdra i tak nie miałaby sensu). No i drinki! Nie można o nich zapomnieć. A są tak rozwodnione, że pić się nie da! I co? I miało być lepiej, a jest... tak samo jak zawsze, tylko że daleko.

Wpisujemy więc opinie na stronach organizatorów, tłumacząc w detalach, czemu tu nie warto, a na kolejny wyjazd wybieramy inny resort albo dla pewności inne państwo. I znów: upał, piasek, rozwodnione drinki, stołówka z nudnym menu. No co jest z tym światem?

Okej, a gdyby tak inaczej spojrzeć na to przysłówie? Może taka analiza rzuciłaby zupełnie nowe światło na sprawę. Spróbujemy? No to start: „WSZĘDZIE DOBRZE, GDZIE NAS NIE MA”... Nic nie zaskoczyło? No to jeszcze raz: „wszędzie dobrze, gdzie NAS NIE MA”. „NAS nie ma”. Teraz to już chyba wygląda to dość klarownie? Patrząc z tej perspektywy, dostrzec można nieśmiałą myśl, która z każdą sekundą przybiera na sile. A co jeśli to nie piasek, nie upał i nie drinki są tu winne, ale my podchodzący do tego, co nowe, nie jak do przygody i zabawy, lecz jak do kontraktu, w którym wszystko ma być tip-top, tylko my tacy być nie musimy?

I co najważniejsze – żeby się o tym przekonać, wcale nie trzeba wyjeżdżać hen daleko, choć bez dwóch zdań podróżę kształcą. Gen malkontenta łatwo rozpoznać już tu, na miejscu. Wystarczy posłuchać, co mówimy po powrocie z sąsiedzkiej kawki. Ciastko jakieś niedopieczone i tylko jedno, kawa z promocji zamiast markowej, gospodyni mało zabawna. Brzmi znajomo? Prawie jak te rozcieńczone arabskie drinki, prawda?

I tak naprawdę to szkoda, że w tej klasycznej polskiej wyliczance nie ma dla równowagi ani słowa o tym, że ktoś chciał po prostu spędzić z nami czas i postarał się na miarę swoich możliwości. Jakie wtedy ma znaczenie, że w szarlotce były kwaśne jabłka? Pewnie takie samo jak to, że na tych dalekich wakacjach, prawdę mówiąc, świetnie się bawiliśmy – ale i tak najgłośniejszą pamiętamy o rozwodnionych drinkach.

Czytając takie komentarze, ba, rozmawiając z osobami, dla których to jest jedyne *de facto* wspomnienie z wakacji, przypominam sobie sytuację, gdy chciałam w internecie kupić mopa. Znalazłam, wybrałam, ale zanim kliknęłam „kup”, rzuciłam okiem w sekcję komen-

tarzy. Jeden szczególnie zapadł mi w pamięć: „Mop super, spełnia swoje funkcje [w sumie, kto by się spodziewał, przyp. aut.], ale – uwaga! – tępo jeździ po podłodze”. Tak, to absolutny autentyk. Kupiłam więc tego mopa z tym większą ochotą, bo moje dotychczasowe jeździły po podłodze zupełnie bez finezji. Chciałam zobaczyć, jak to będzie z tym, który jeździ tępo. I wiecie co? Błaga, ściema i nabijanie ludzi w butelkę. Mop był jak każdy inny. Nawet mył. No dramat.

Po co to sobie robimy? Sobie samym i sobie nawzajem? Nie mam pojęcia. Wiem jedno – nie czyni nas to szczęśliwsi ani spełnionymi, ani nawet usatysfakcjonowanymi. Przeciwnie. Czyni nas odrobinę śmiesznymi (nie mylić z zabawnymi) i na pewno bardziej zmęczonymi. Bo pędząc za cudzym króliczkiem, wciąż testujemy kolejne resorty, temperaturę piasku na kolejnej plaży, kolejne wodniste drinki. Jakby każdą podróż definiował tylko fragment plaży i nijaki napój.

Być może więc szukamy według niewłaściwego klucza? A może to ja się mylę, klasyfikując hasło „wszędzie dobrze, gdzie nas nie ma” jako stereotyp, który wykrzywia rzeczywistość?

Fakt pozostaje faktem. **To my tę swoją rzeczywistość kreujemy. Nie jest więc dobrze, by coś tak ważnego oddawać w ręce stereotypowych powiedzonek. Nie są trasą na mapie, która prowadzi do skarbu. Wręcz przeciwnie.**

Bez względu na to, gdzie jedziemy, w każdą podróż zabieramy siebie. Zarówno do znajomych na świąteczną kawę, jak i do oślawionego już Egiptu, na ferie czy też wakacje. Byłoby wspaniale wrócić z takiej wyprawy z innymi wspomnieniami niż niedostodzona szarlotka czy niejakościowe menu. Może więc zmieniając plażę i drinki, nie zaszkodzi też zmienić trochę i własne podejście do tego, co wokół? Coś mi mówi, że to mogłoby znacznie pomóc we właściwej, a nie skrzywionej, ocenie sytuacji na temat tego, że wszędzie dobrze, gdzie nas nie ma. •

BIO

Izabela Janacek

Kiedys CUdak, dziś STOMIK – praktyk. Inżynier z wykształcenia, felietonistka i fotograf z zamiłowania. By w czasie choroby, uratować choć głowę, gdy jelił się nie dało, stworzyła na Instagramie profil: Ratunkuzyje, gdzie satyryczno-sarkastycznie opisuje świat i to, co dla nas ważne. Prywatnie optymistka, co by się nie działo.

Sukienka w stylu boho



Tekst, zdjęcia i stylizacje:
Wiganna Papina

Sukienka w stylu boho w piękny wzór kwiatowo-cytrynowy obiecuje nam słoneczną i radosną wiosnę. Można ją nosić w wersji bardziej eleganckiej w zestawie z kłapkami na obcasach, ale pasuje też do białych trampków lub modnych zamszowych mokasynów. Podkreślające talię drapowanie pod biustem ukryje woreczek stomijny. W chłodniejsze dni można na sukienkę narzucić obszerny lekki i długi płaszcz typu trench w jasnym kolorze.

Niebieska sukienka w żółte cytryny to propozycja dla tych pań, które nie mogą doczekać się lata. Oczywiście można nosić ją już wiosną, np. z króciutkim sweterkiem w żółtym lub błękitnym kolorze w stylu bohaterki włoskich filmów z lat 60. z poprzedniego stulecia, np. *Rzymskich wakacji* ze wspaniałą rolą Audrey Hepburn, która w takich stylizacjach jeździła skuterem po Wiecznym Mieście.

Fantazyjna koszula z falbaniastymi rękawami oczywiście we wzór z dominującymi cytrynami i elementami sycylijskiego wzornictwa może być noszona do szortów i długich dżinsów. Pod luźną koszulą łatwo ukryć woreczek stomijny, a wysokość spodni trzeba uzależnić od miejsca wyłonienia stomii. Kolorowa torebeczka i klapki lub baleriny są wyśmienitym dopełnieniem stylizacji.

Jeżeli nie chcecie być „cytrynowe” od stóp do czubka głowy, jako dodatek możecie wziąć tylko dużą torebkę w cytryny. Aby stylizacja była spójna kolorystycznie, proponuję sukienkę w kolorze cytrynowym z żółtą marynarką w niebieskie prążki.

Propozycją na wiosenną randkę może być komplet w cytryny w zestawieniu z szortami. Jasnozielona marynarka dopełni całości, a biały kapelusz doda finezji. W przypadku stomii marynarka sprawi, że bę-



dziemy czuć się przykryte, zaś wżorzysty komplet ukryje woreczek. Tu propozycja z balerinami, ale można też założyć do tego wiosenne np. zielone zamszowe kozaki lub beżowe kowbojki.

Długa sukienka w sycylijski pejzaż z cytrynami w tle to propozycja nie tylko na wiosenne ogrodowe imprezy, ale też na romantyczne spacerzy w ciepłe wieczory. Wzór sukienki napawa radością życia i nadzieją na słoneczne dni. Włosi kochają swoją kulturę i wzornictwo, które wprowadzają do mody i stylu życia. Bo życie cytrynową sycylijską wiosną daje nadzieję na piękne lato. •



BIO

Wiganna Papina

Stylistka, wizażystka, kostiumograf. Magister geografii Uniwersytetu Gdańskiego. Absolwentka 2-letniej Szkoły Kosmetycznej w Warszawie. Aktorka i współtwórczyni kultowego kabaretu Lalamido. Obecnie współpracuje z TVP, TVN, Polsat. Dbą o wizerunek m.in. Moniki Olejnik, Grażyny Torbickiej, Alicji Resich-Modlińskiej, Marzeny Rogalskiej. Kocha podróże, uwielbia ludzi.

137

Odkryj komfort i styl z unikatowymi pokrowcami na worki stomijne!

Pasuje na prawie każdy worek stomijny (z uwagi na ręczne wykonanie, rozmiary mogą nieznacznie się różnić od podanych).

Dostępne rozmiary:

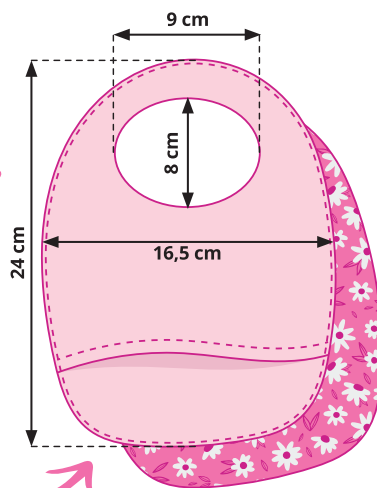
S: 15 cm x 20 cm

M: 16 cm x 21,5 cm

L: 16,5 cm x 24 cm

Produkt wielokrotnego użytku.

Produkt wykonany z cienkiej bawełny nie powoduje dodatkowego obciążenia worka stomijnego.



Otwór z tyłu pokrowca: 8 cm x 9 cm.

Płytką worka stomijnego idealnie wpasowuje się w otwór pokrowca.

Zakończenie kieszonką pozwala na schowanie końcówki worka lub kranika.

Jest łatwy w obsłudze, zapewnia komfort i dyskrecję wtedy, kiedy tego potrzebujesz.

Healthism –

kultura zdrowia –
ratunek czy zagrożenie

138



Tekst: Agnieszka Łodzińska

Dwudziesty pierwszy wiek, którego pierwsza ćwiartka właśnie minęła, wymusił na zachodnich społeczeństwach kult piękna i młodości. O ile w poprzednich wiekach wyznacznikiem piękna była sztuka – rzeźba i malarstwo, teatr czy kino, współcześnie te trendy dyktują social media. Szczupła sylwetka stała się także wyznacznikiem zdrowia i statusu. Poza atrakcyjnym wyglądem zewnętrznym osoba szczupła wzbudza w patrzących na nią przeświadczenie, że jest zaradna, świadoma, ma mocny charakter, jest czynna zawodowo i zarabia wystarczająco dużo, żeby zadbać o swój wygląd.

Jak jeszcze niedawno skupienie się na wyglądzie zewnętrznym było największe w okresie dojrzewania, tak dziś dotyczy już właściwie każdego wieku. Coraz więcej czasu spędzamy przed ekranem – już nie tylko telewizora, ale przede wszystkim smartfona – gdzie z każdej strony wyskakują na nas reklamy, a okrutne algorytmy personalizują je na zasadzie „im więcej, tym więcej”, czyli im więcej czegoś oglądamy, tym wię-

cej podobnych informacji nam się wyświetla. Współcześnie to właśnie środki masowego przekazu, a przede wszystkim media społecznościowe wykreowały kult pięknego, szczupłego i młodego ciała. Można powiedzieć, że znaleźliśmy się w szponach opętania, chcąc osiągnąć wygląd zgodny z lansowanymi wzorcami – bez względu na wiek, płeć bądź warunki fizyczne.

Pamiętajmy, każdy jest inny, przesada w każdą stronę jest zła, we wszystkim należy zachować umiar i zdrowy rozsądek.

Oczywiście w młodym wieku, a zwłaszcza w okresie dojrzewania, presja mediów lansujących szczupłe i muskularne ciało sprzyja wystąpieniu zaburzeń odżywiania. Ale czy pod zaburzenia odżywiania możemy podciągnąć też *healthism*? A to zjawisko nie dotyczy już tylko młodych. Od kiedy zalecenia z zakresu ogólnie pojętej medycyny stały się dostępne dla laików, zdrowie stało się celem, a nie zasobem, zaś nadmierne dążenie do subiektywnie pojmowanego „zdrowia”, zaczęło powodować zaburzenia behawioralne. Choć naturalnym procesem związanym z życiem każdego organizmu jest starzenie się, na skutek wszechobecnego parcia na bycie młodym, pięknym i sprawnym, robimy wszystko, żeby nie tylko opóźnić ten proces, ale wręcz zaprzeczyć jego istnieniu. Podejmujemy więc działania nie zawsze adekwatne do swojego wieku biologicznego. Jedni mogą szukać wsparcia w medycynie czy kosmetologii estetycznej, a inni zwracają się w stronę suplementów, cudownych diet lub aktywności fizycznych. Wszystkie te działania **mogą** prowadzić do uzależnień behawioralnych, czyli ulegania bardzo silnej potrzebie wykonywania jakiejś normalnej czynności, kiedy przynosi ona szkodę, a osoba, która tę czynność wykonuje, nie umie się powstrzymać i przestaje kontrolować sytuację. Nagle okazuje się, że podporządkowujemy swoją egzystencję zdrowiu, zmuszamy się do określonych działań bez względu na nasze samopoczucie, a wszelkie odstępstwa od przyjętego planu wywołują u nas wyrzuty sumienia i wstyd. To, co miało nam przynieść korzyść – szkodzi, zresztą nie tylko nam personalnie, ale i naszemu otoczeniu. Ponieważ całe swoje życie podporządkowujemy diecie, ćwiczeniom, zabiegom estetycznym, mniej koncentrujemy się na innych jego aspektach – pracy, odpoczynkowi, spotkaniom towarzyskim i szeroko pojętej kulturze. Ponadto promowany rodzaj aktywności – ćwiczenia na urządzeniach, ćwiczenia z wykorzystaniem aplikacji – nie zachęcają do sportowych aktywności zespołowych, tylko jeszcze większej izolacji. Na gwałtowny rozwój kultury zdrowia natychmiast odpowiedział też biznes. Począwszy od „leków na cokolwiek, dzięki którym możesz też schudnąć”, przez przeróżne diety cud, odżywki odchudzające, aż do firm cateringowych przygotowujących spersonalizowane posiłki w pudełkach (dieta pudełkowa) – bo przecież współczesny Polak nie ma czasu samodzielnie przygotować sobie jedzenia. Do tego dodajmy pojawiające się jak grzyby po deszczu obiekty sportowe, a głównie siłownie czy crossfity.

A teraz wróćmy do tego, od czego zaczęłam ten artykuł, czyli mediów społecznościowych. Wszędzie – od Facebooka po TikToka – wyroili się influencerzy, kreujący się na kompetentnych trenerów. I to na nich wzorują się, z ich „porad” korzystają tak młodzi, jak i ci w wieku dojrzałym. Patrzą

w ekran telefonu i koniecznie, a przede wszystkim „już, zaraz, natychmiast” – chcą być tacy jak ci, na których patrzą. A w tym wszystkim brakuje w pierwszej kolejności **krytycznego myślenia** – bo tego nie uczą w szkołach. Zapominamy, że nie wszystko, co widzimy w internecie, jest prawdą (zwłaszcza dziś w dobie sztucznej inteligencji). W internecie nie ma cenzury, zaś influencerom zależy tylko na jak największych zasięgach, największej liczbie obserwujących. Nie wiemy nic o osobie, która rekomenduje nam określony trening – z jakiego poziomu zaczynała, ile czasu jej to zajęło, jakie miała predyspozycje itp. Widzimy ją tu i teraz. A my? Ile mamy lat, jakie mamy wyniki badań, jaką mamy budowę? Bezkrytycznie wykonując zalecane przez taką osobę ćwiczenia, możemy zrobić sobie więcej szkody, niż odnieść pożytku. A diety? Odrzuwające, oczyszczające, mniej niż X kalorii, eliminacyjne (bywa, że niezbędnych dla zdrowia składników). Efekt? Awitaminoza, pogorszenie cery, pogorszenie koncentracji, wzroku, zanik miesiączki. A w późniejszym wieku – osteoporoza.

Nie myślimy, że swoim postępowaniem poprawiamy przede wszystkim zasoby finansowe firm farmaceutycznych, przemysłu dietetycznego, instytucji sportowych. Zapominamy też, co powiedział Kopernik: „Zły pieniądz wypiera dobry”. Za usługi dobrego trenera, dietetyka, lekarza specjalisty trzeba dobrze zapłacić. Chcemy mieć taniej? Wybieramy osobę, która ukończyła kurs weekendowy lub żadnego, tylko ma konto w social mediach, i zawieramy jej swoje zdrowie. A kiedy nie ma efektów, próbujemy czegoś innego w myśl starej reklamy „Goździkowej pomogło”. A do tego wszystkiego dochodzi też frustracja – jak pogodzić społeczny wymóg bycia wciąż pięknym, szczupłym i młodym z „akceptuj swoje ciało, jesteś, jaki jesteś”, czyli ciałopozytywnością.

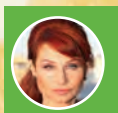
Pamiętajmy, każdy jest inny, przesada w każdą stronę jest zła, we wszystkim należy zachować umiar i zdrowy rozsądek. Nasz wygląd, wydolność i siła wynikają z naszych genów, trybu życia, odżywiania, a także chorób (nie tylko tych zdiagnozowanych, ale także tych rozwijających się) – oraz wieku. Zdrowie i sprawność są ważne, a nawet bardzo ważne – dlatego badajmy się, słuchajmy mądrych, wykształconych specjalistów i nie wiermy bezkrytycznie we wszystko, co pokazują nam reklamy, billboardy czy rolki w social mediach. •

BIO

Agnieszka Łodzińska

Filolog, redaktor, leksykograf. Autorka haseł do słowników języka polskiego PWN i do jedynego polskiego wydania Encyklopedii Larousse’a. Redaktorka wielu książek beletrystycznych, reportaży, dokumentalnych. Autorka wielu artykułów poświęconych hodowli kotów, którą zajmowała się hobbystycznie przez niemal dwadzieścia lat – o genetyce kotów wie niemal wszystko. Wielbicielka jogi, teatru, muzyki klasycznej i piosenki francuskiej. Wolny czas spędza aktywnie, podróżując rowerem, kajakiem lub pieszo z namiotem, wciąż zadziwiona i oczarowana polską przyrodą i architekturą.

Cytryny dla urody



Tekst: Wiganna Papina

140

Cytryny są nie tylko piękne i świetne dla ogólnego stanu zdrowia, nie tylko dodają aromatu potrawom, ale też działają cuda, jeśli chodzi o skórę. Te pełne witaminy C oraz przeciwutleniaczy owoce działają wybielająco, ujędrniająco i przeciwbakteryjnie.

Cytryny są niezrównane np. w walce z trądzikiem. To ich bogaty w kwas askorbinowy sok ma wspomniane działanie ściągające, antibakteryjne i wybielające – dzięki temu zapobiega powstawaniu plam. W tym celu wystarczy codziennie wieczorem przetrzeć twarz świeżo wyciśniętym sokiem z cytryny (omijając oczywiście oko-

lice oczu). Sok z cytryny także oczyszcza skórę i zamyka pory, a kwas cytrynowy usuwa martwe komórki i wyrównuje koloryt, dzięki czemu buzia zostaje rozświetlona.

Zawarta w cytrynie witamina C jest też niezbędna do produkcji kolagenu, co może być pomocne w likwidowaniu drobnych zmarszczek. Sok z cytryny zawiera przeciwutleniacze, które zabijają wolne rodniki, i rozjaśnia skórę. Możemy sami zrobić maseczkę przeciwzmarszczkową, mieszając 3 łyżki miodu z kilkoma kroplami soku z cytryny (**uwaga!** miód może uczulać!). Następnie należy nałożyć mieszankę na twarz i pozostawić na 30 minut, a potem zmyć ciepłą wodą.

Przy tłustej skórze sok z cytryny będzie działał tonizująco i zamknie rozszerzone pory, a dodatkowo ujednolici koloryt cery oraz usunie nadmiar sebum. Wystarczy wymieszać łyżkę zielonej gliny z sokiem z cytryny i łyżką miodu – powstałą pastę nałożyć na twarz, zostawić na 5-10 minut, a następnie spłukać.

Sok z cytryny przyda się także naszym włosom. Przepis na tę odżywkę znam od mojej babci.

Wymieszać 1 żółtko, parę kropli soku z cytryny, parę kropli olejku rycynowego. Powstałą masę nałożyć na włosy i założyć foliowy czepek – pod wpływem ciepła preparat lepiej się wchłonie – po 15 minutach spłukać. Włosy będą gładkie i nawilżone. Ta odżywka jest polecana dla farbowanych włosów blond i przesuszonych.

Jak widać cytryny są bardzo inspirujące – zarówno wizualnie jako piękne żółte owoce uwieczniane na tkaninach, jako biżuteria, jako wystrój wnętrz, a także jako owoc, bez którego nie istnieje kuchnia i kosmetyka! Uwielbiamy więc wiosną cytryny i ciałem, i duszą. A w ramach nawilżenia wewnętrznego: napijmy się wody z wyciśniętą cytryną, łyżeczką miodu oraz gałązką rozmarynu. •

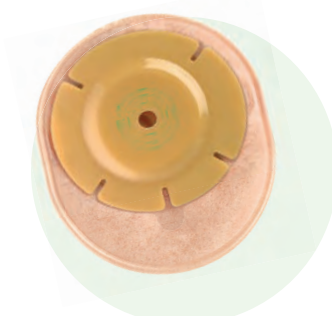
BIO

Wiganna Papina

Stylistka, wizażystka, kostiumograf. Magister geografii Uniwersytetu Gdańskiego. Absolwentka 2-letniej Szkoły Kosmetycznej w Warszawie. Aktorka i współtwórczyni kultowego kabaretu Lalamido. Obecnie współpracuje z TVP, TVN, Polsat. Dbą o wizerunek m.in. Moniki Olejnik, Grażyny Torbickiej, Alicji Resich-Modlińskiej, Marzeny Rogalskiej. Kocha podróże, uwielbia ludzi.

Innowacyjne rozwiązanie w woreczkach zamkniętych i odpuszczalnych

Confidence®
Natural Soft Convex



- ✓ Unikalna płytka Flexifit® z pięcioma nacięciami.
- ✓ Nowy mocny przylepiec.
- ✓ Bardziej miękki i elastyczny środek płytki.
- ✓ Płytka wzbogacona o ekstrakt z aloesu.

- ✓ Przyjazny dla skóry hydrokoloid.
- ✓ Uchwyty do paska.
- ✓ Miękka i bardziej wytrzymała włóknina.

- ✓ Bardziej elastyczna i miękka płytka.
- ✓ Nowa mocniejsza formuła klejąca.
- ✓ Łagodniejsza dla skóry, wzbogacona o ekstrakt z aloesu.

RM 004/04/24/Mr/PPŻ

To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

salts
HEALTHCARE

MED
4ME

Producent: **SALTS Healthcare Ltd**
Podmiot odpowiedzialny za reklamę i dystrybucję: **Med4Me Sp z oo**

Med4Me Sp. z o.o. – to sieć sklepów szczególnie dedykowanych stomikom! Jesteś stomikiem?

Przyjdź do nas, a przekonasz się, że dzięki właściwemu doborowi sprzętu stomijnego będziesz cieszyć się każdą chwilą życia!



Zapewniamy:

Pełen asortyment stomijny

dający pewność kompleksowego zaopatrzenia każdego rodzaju stomii.

Kompleksową usługę

W ramach jednego zlecenia odbierzesz dowolnie wybrany przez siebie sprzęt.

Profesjonalny personel

Służący fachowym wsparciem jak prawidłowo dobrać sprzęt stomijny i jak radzić sobie w trudnych sytuacjach.

Szeroki wybór marek

wszystkich obecnych na polskim rynku dostawców sprzętu stomijnego

Profesjonalną opiekę

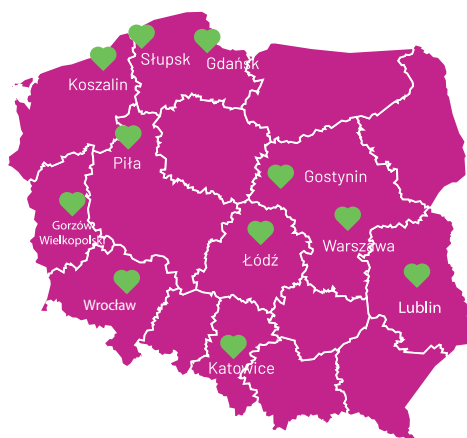
Stalą współpracę z profesjonalną pielęgniarką stomijną i Fundacją Stomalife.

Wygodny odbiór

Sprzęt stomijny możesz odebrać w naszych sklepach osobiście lub zamówić telefonicznie czy mailowo, a my dostarczymy je kurierem pod wskazany adres.

Lista naszych sklepów medycznych:

Gdańsk, ul. Rajska 14a, tel. 880 900 177
Gorzów Wielkopolski, ul. Sikorskiego 13/14, tel. 795 126 660
Gostynin, ul. Wojska Polskiego 31, tel. 697 904 918
Katowice, ul. Korfantego 2, tel. 697 904 321
Koszalin, Plac Gwiazdzysty 1, tel. 697 793 977
Lublin, ul. Północna 6, tel. 661 113 540
Łódź, ul. Piotrkowska 317, tel. 601 530 350
Piła, O.M.M. Kolbe 3A/U4, tel. 723 978 990
Słupsk, ul. Leszczyńska 20, tel. 608 303 454
Warszawa, ul. T. Chałubińskiego 8, tel. 665 788 008
Wrocław, Plac Legionów 15, tel. 668 645 420



Infolinia: 800 120 130

info@med4me.pl

www.med4me.pl



Szybcy i martwi



Tekst: Agata Passent



Kierowcy wszystkich płci często na mnie trąbią. Na autostradach serwują mi uporczywe „oświecenie”, czyli długimi światłami smagają mnie po zderzaku. Na szosach przez wsie i lasy wymijają mnie czasem ciężarówki albo mniejsze i starsze auta, które ryzykują zostanie szaszłykiem, czyli nadzianie się na słupek wymuszający (nieskutecznie?) zmniejszenie prędkości.

Czuję się popędzana, czego okropnie nie lubię, bo pośpiech wytrąca mnie z równowagi i zwiększa niebezpieczeństwo, że czegoś zapomnę, coś przeoczę, a uważność kosztuje mnie dużo wysiłku. Kierowcy uważają, że jestem żółwicą, że się wlokę, że „kto ci dał kobito prawo jazdy”, „weź zrób sobie badania psychologiczne”, no i wiązanki przekleństw fruwią w moją stronę. Tymczasem ta agresja powinna wrócić

do nadawców. Z nawiązką. Ja jestem niewinna. Ja jeżdżę, prawie zawsze, zgodnie z przepisami. Tymczasem w moim mieście i kraju osoba jeżdżąca samochodem zgodnie z przepisami uważana jest chyba za melepetę, żółwicę, ofermę losu, lososerkę i dziaderkę, która zamiast za kierownicą powinna siedzieć z szydełkiem przed telewizorkiem w domu opieki i zabawiać się sztuczną szczęką.

Przeraża mnie liczba piratów drogowych gotowych zostać dawcami nerek czy wątroby, mordować przechodniów, pieszych, dzieci w wózkach, a także łosie, jelenie i koty spacerujące przez drogę. Wszystko jest jakoś na opak. Osoba, która jedzie zgodnie z przepisami, czuje się winna i wybrakowana, a przez palce, a nawet z podziwem patrzy się na kierowców, którzy np. z Warszawy do Trydentu „ładnie pocisną i śmigną bez noclegu w 12 godzin”.

143

PO
PROSTU
ŻYJ

ZAMÓW PRENUMERATĘ

Jeśli jeszcze nie wysyłałeś/aś nam swoich danych, potrzebnych do regularnego otrzymywania kwartalnika Po Prostu Żyć, wypełnij poniższy kupon i odeślij listem poleconym na adres pocztowy lub wyślij swoje dane na e-mail: biuro@stomalife.pl

Fundacja STOMAlife | ul. Tytusa Chałubińskiego 8 | 00-613 Warszawa

IMIĘ

NAZWISKO

ULICA

NR DOMU

NR MIESZKANIA

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

E-MAIL

NR TELEFONU

Nie wiem, czy inne kultury też tak mają, ale u nas wszelkie przepisy, zakazy, ograniczenia – nie tylko te na drogach – są wykpiwane, olewane i podważane. Skąd to się bierze? Czy to jakaś niedojrzałość i zatrzymanie w czasach piaskownicy, gdy na każdą prośbę bądź uwagę rodzica „nasze bąbelki” mówią „nie” i pluja kaszką wprost na naszą nową marynarkę czy garsonkę? Czy to jakaś zbiorowa amnezja, bo nagle tysiące użytkowników najróżniejszych pojazdów – bo to mogą też być rowerzyści albo pędzący skuterami przez chodnik (!) kurierzy z dawką jakże odżywczych kebabów i burgerów – zapomnieli, że zakazy nie powodują końca świata, a ich efekty bywają wspaniałe. Jeśli macie kłopoty z pamięcią lub jesteście przed maturą, możecie obejrzeć sobie stare filmy, a tam widać, że w latach 60. XX wieku profesorowie i studenci palili papierosy w budynkach uniwersyteckich. Jeszcze nie tak dawno wyjście do kawiarni lub baru wiązało się z nieładą wydatkiem. Oprócz rachunku za „konsumpcję” dochodził rachunek za pranie ubrania, bo potwornie śmierdziało papierosami. Gdy wprowadzano ten zakaz palenia „wolnościowcy” jęczyli na temat prześladowań palaczy, a całe gremia wieszczyły zapaść branży gastronomicznej...

Przez wieki ograniczenia poprawiały nasze zdrowie i losy. Zabroniono w naszej części świata pracy dzieciom w fabrykach i zakładach. Zabrania się kar cielesnych w szkołach – to w sumie nowość, bo „niewinne klapsy” czy bicie linijką po dłoniach stosowały niektóre nauczycielki jeszcze w mojej podstawówce! Zabrania się palić w pociągu. Zabrania się głośnego paplania w niektórych wagonach. Ogranicza się sprzedaż alkoholu w niektórych dzielnicach, a radni i część obywateli znów serwują zgrane gadki wolnościowe. W Warszawie podniosło się larum, gdy montowano radary na Moście Poniatońskiego. Że brzydkie, a to zabytek. Zamiast płakać nad przejechaną rowerzystką i potrąconymi pieszymi. Dziś już jakoś nie mówi się o tym, że od kiedy są tam zwężenia i trzy radary, wypadków prawie nie ma, a ludziom z pobliskich kamienic oraz bloków żyje się ciszej. Tak, tak – to dla ciszy i zmniejszenia ilości spalin Austriacy i Szwajcarzy obniżyli prędkość dozwoloną na autostradach. Czy nie jest tak, że Polacy u siebie w kraju przepisy ignorują, bo to takie dla miękiszonów, te legalistki z kijem w pupie, jak pisząca te słowa Agata, a gdy

znajdą się w Austrii czy Singapurze, to nagle przestają śmieć i gnać na hulajnogach w dwie osoby, w tym jedna z telefonem przy uchu?

Obawiam się, że zakazy posiadania broni też są nudne i miewamy mokre sny o byciu kowbojami. Niech będzie po amerykańsku! Na każdym kampusie niech dzieci strzelają do dzieci i nauczycieli – wolność, słowiańska fantazja i lądowanie na drzwiach od stodoły. Już też zapomnieliśmy pandemię. Niech każdy, kto ma grypę, wirusa, półpaśca czy krztusiec, jeździ tramwajem, robi zakupy i idzie do teatru.

Jak się człowiek śpieszy, to się diabeł cieszy – to jedno. Nurtuje mnie jednak, dlaczego wszyscy dajemy się popędzać. Jeśli się śpieszymy, to znaczy, że albo jesteśmy źle zorganizowani albo bierzemy na siebie za dużo. Godzimy się by big techy kradły nam czas, by inflacja galopowała, by banki wciskały nam kredyty, by podaż wymuszała na nas popyt, by nasze dzieci codziennie miały po dwa zajęcia dodatkowe, by być wszędzie obecnymi. Gloryfikujemy szybkość – chore prędkości osiągają dziś narciarze, startując w slalomach na specjalnie oblodzonych i wygładzanych trasach, i na specjalnie profilowanych nartach. Rowerzyści szprycują się dopingiem, ludzie mierzą sobie apkami wszelkie osiągi, a minister sprawiedliwości wjechał na pasy dla pieszych, jednocześnie udzielając wywiadu. Ja popędzać na drodze się nie dam. Może dlatego mija właśnie 30 lat, od kiedy mam prawo jazdy, i nie spowodowałam żadnego wypadku, wciąż żyję i żyją moje dzieci.

Patokapitalizm i popędzacze są do bani – niech sami zwolnią, odłożą pejcze, kupią sobie melisę i nie trąbią. Nie śpieszę się nawet na randki. „Jak kocha, to poczeka”, mawiał mój ojciec. •

BIO

Agata Passent

Felietonistka i dziennikarka, związana m.in. z Polityką. W TVN24 z Filipem Łobodzińskim prowadzi program „Xsięgarnia” oraz audycję w radiowej Jedynce „Motywy”. Jest prezeską Fundacji „Okularnicy” im. Agnieszki Osieckiej. Organizuje ogólnopolski konkurs wokalny „Pamiętajmy o Osieckiej”. Ukończyła studia na Uniwersytecie Harvarda w Cambridge, USA oraz studia na Uniwersytecie Warszawskim. Autorka wspaniałych książek: *Miastówka*, *Pałac wiecznie żywy*, *Dziecko? O matko!*, *Kto to Pani zrobił?*

PO
PROSTU
ŻYJ

PO PROSTU ŻYJ
Ekskluzywny kwartalnik lifestyle'owy

Wydawca: Fundacja STOMAlife
Redaktor Naczelna: Bianca-Beata Kotoro
Zastępca Redaktor Naczelnej: Natalia Horszczaruk
Sekretarz redakcji: Agnieszka Siedlarska
Konsultant medyczny: prof. Krzysztof Bielecki
Konsultant medyczny: prof. Tomasz Banasiewicz
Korektor wstępny: Bianca-Beata Kotoro
Korektor główny: Agnieszka Łodzińska
Dyrektor artystyczny: Bianca-Beata Kotoro

Studio graficzne: wednesdaystudio.pl
Fotoedycja: Łukasz Ćwik i Bianca-Beata Kotoro
Łamanie i skład: Aleksandra Glinka i Łukasz Ćwik
Wsparcie graficzne: Gregorio

Adres redakcji do korespondencji:
Fundacja STOMAlife
ul. Tytusa Chałubińskiego 8
00-613 Warszawa
b.kotoro@poprostu.org
biuro@stomalife.pl
bezpłatna infolinia 800 633 463

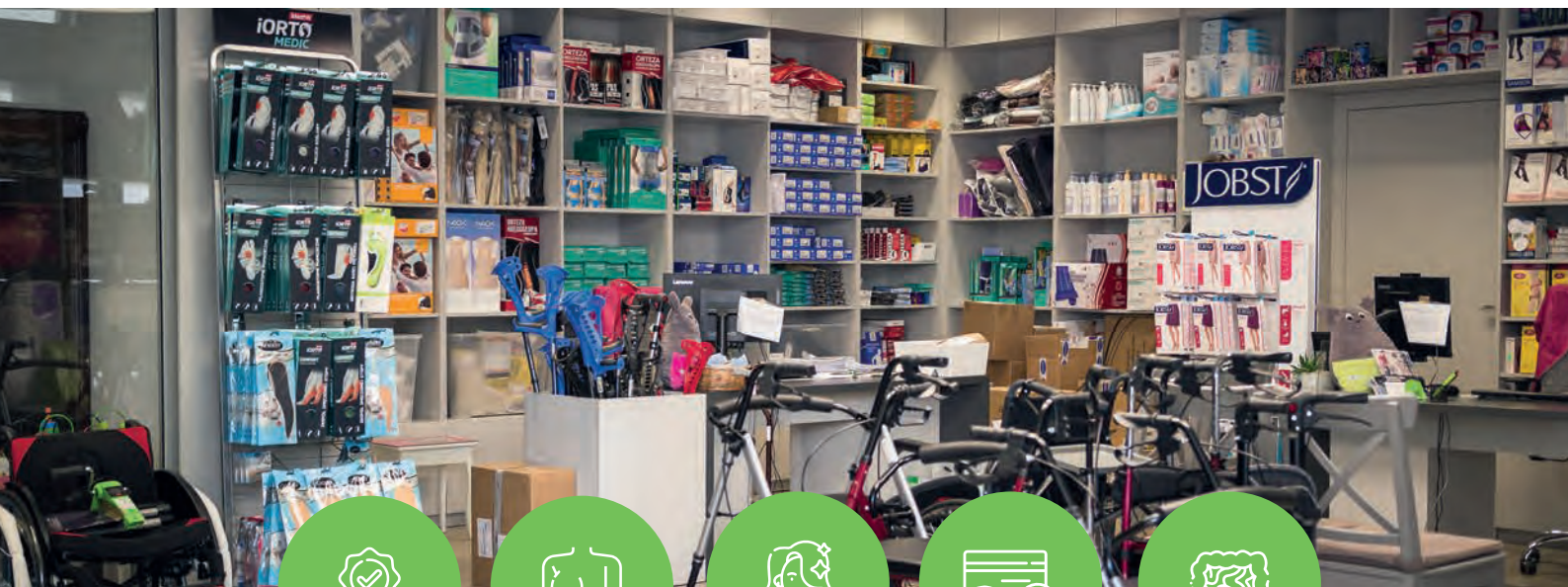
Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych oraz zastrzega sobie prawo do adiustacji, doboru tytułów i śródtytułów oraz dokonywania skrótów w nadesłanych artykułach. Zdjęcia niepodpisane pochodzą z archiwum redakcji. Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść reklam. Wszystkie prawa zastrzeżone.

Żadna część niniejszej publikacji nie może być reprodukowana ani przedrukowywana bez pisemnej zgody Fundacji STOMAlife.

Sponsor główny: MED4ME Sp. z o.o.



Sieć sklepów medycznych Med4Me to znacznie więcej niż sprzedaż wyrobów medycznych. Poprzez podejmowanie różnorodnych inicjatyw na rzecz osób chorych chcemy maksymalnie zwiększyć komfort pacjentów oraz ułatwić im powrót do zdrowia. W każdej z naszych placówek oprócz wyrobów medycznych, możecie Państwo znaleźć wsparcie i zrozumienie.



Zapewniamy:

- Najwyższej jakości sprzęt medyczny, wyłącznie od sprawdzonych producentów.
- Fachowe wsparcie w zakresie indywidualnego doboru.
- Porady pielęgniarki stomijnej, psychologa, dietetyka, fizjoterapeuty.
- Wyjaśnienia zasad refundacji.
- Miłą i profesjonalną obsługę w przyjaznych wnętrzach!

Zlecenia możesz zrealizować osobiście lub dostarczymy je do Ciebie za pośrednictwem kuriera

Lista naszych sklepów medycznych:

Gdańsk (80-815), ul. Rajska 14a, tel. 880 900 177
Gorzów Wielkopolski (66-400), ul. Sikorskiego 13/14, tel. 795 126 660
Gostynin (09-500), ul. Wojska Polskiego 31, tel. 697 904 918
Katowice (40-004), ul. Korfańskiego 2, tel. 697 904 321, 503 422 243
Koszalin (75-801), Plac Gwiazdzysty 1, tel. 697 793 977
Lublin (20-064), ul. Północna 6, tel. 661 113 540
Łódź (93-035), ul. Piotrkowska 317, tel. 601 530 350
Piła (64-920), O.M.M. Kolbe 3A/U4, tel. 723 978 990
Słupsk (76-200), ul. Leszczyńska 20, tel. 608 303 454
Warszawa (00-613), ul. Tytusa Chałubińskiego 8, tel. 665 788 008
Wrocław, Plac Legionów 15, tel. 668 645 420

