

PO PROSTU ZYJ



4

Żyjemy pełnią życia –
wywiad z Moniką
i Łukaszem Osadnikami

26

Bez publiczności –
wywiad
z Markiem Dyjakiem

36

**Chirurgia w dobie
pandemii –**
Adam Dziki
i Michał Fiedorowicz



Ekskluzywny kwartalnik lifestyle'owy



**STOMA
LIFE**

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 wyłonioną stomią



zmiana postaw osób z wyłonioną 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 Bielski



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





Krzysztof Bielecki



Katarzyna Błażejewska-Stuhr



Mirela Bornikowska



prof. dr hab. Adam Dziki



Iza Farenholc



Hanna Fidusiewicz



Agnieszka Fiedorowicz
Z-ca Redaktor naczelnej



dr n. med. Michał Fiedorowicz



Renata Greń



Joanna Haręza



dr hab. inż. Anna Harton



Jakub Jamrozek



Maja Jaszewska



dr n. prawa Marcin Juwa



dr n. beh. Julia Kołodko



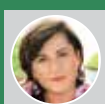
Bianca-Beata Kotoro
Redaktor naczelna



Magdalena Makarewicz



Anna Maruszczyk



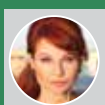
dr n. hum. Monika Mularska-Kucharek



Karolina Nowakowska



Michał Olszański



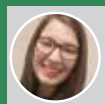
Wiganna Papina



Agata Passent



Dorota Marta Pędzieszczyk



Aleksandra Pirogow



Anna Rybarczyk



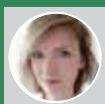
dr hab. n. med. Wojciech Szczęsny



Joanna Troszczyńska-Reyman



Iwonna Widzyńska-Gołacka



Diana Wiszniewska



Monika Zamachowska

2 Redaktor Naczelna

4 Życie ze stomią

4 Żyjemy pełnią życia! Macierzyństwo, ojcostwo i stomia. Wywiad z Moniką i Łukaszem Osadnikami
autor: Fundacja STOMAlife

8 Stomia u dzieci
autor: Fundacja STOMAlife

10 Papa Jan. Wywiad z Janem Gralla
Rozmawia: Mirela Bornikowska / Fundacja STOMAlife

15 Jak wymienić worek stomijny?
autor: Fundacja STOMAlife

16 Jakie czynniki wpływają na wynik operacji?
autor: Wojciech Szczęsny

19 STOMIK RADZI
autor: Fundacja STOMAlife

20. Stomia i woda. Czy jest się czego obawiać?
autor: Fundacja STOMAlife

24 Odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego po wyłonienu stomii.
autor: Wojciech Szczęsny

26 Znani

26 Bez publiczności Wywiad z Markiem Dyjakiem
autor: Michał Olszański

31 Apokalipsa. Wywiad z Zenonem Waldemarem Dudkiem.
autor: Maja Jaszewska

36 Okiem specjalisty

36 Chirurgia w dobie pandemii
autorzy: Adam Dziki i Michał Fiedorowicz

39 Życie na e-orbicie. Czyli jak telepracować, (nie) zwariować i doczekać szczytowania.
autor: Anna Rybarczyk

40 Hejt – prawo do wyrażania swoich poglądów, mowa nienawiści czy przestępstwo?
autor: Marcin Juwa

44 Jak dorośli: relacja chory – choreba
autor: Krzysztof Bielecki

46 Czy zaczęło się od ciebie?
autor: Dorota Marta Pędzieszczyk

48 Magia naszego umysłu.
autor: Bianca-Beata Kotoro

50 Zmień się, a będę cię kochać
autor: Maja Jaszewska

53 Szczepienie przeciw COVID-19
autor: Aleksandra Pirogow

56 Dotyk anioła! O terapeutycznej mocy przyjaźni?
autor: Monika Mularska-Kucharek

58 Mięśnie Kegla – Panowie!
autor: Bianca-Beata Kotoro

60 Dziennikarskie pióro

60 Małe wiosenne, radosne zmiany! Wywiad z Dianą Wiszniewską
autor: Agnieszka Fiedorowicz

63 Un caffè per favore!
autor: Jakub Jamrozek

64 Czego nauczyłam się od psa...
autor: Joanna Haręza

66 Zrzucamy kilogramy bez diety
autor: Iwonna Widzyńska-Gołacka

68 Tu i teraz
autor: Monika Zamachowska

70 Uwolniona dusza
autor: Karolina Nowakowska

72 Bo we mnie jest... złość
autor: Anna Maruszczyk

74 Na talerzu

74 Dieta dobra dla serca
autor: Anna Harton

77 Jajko – jeść czy nie jeść
autor: Katarzyna Błażejewska-Stuhr

78 Nakarm mózg, by cieszyć się zdrowiem i życiem
autor: Iza Farenholc

82 Wegańskie bestsellery
autor: Iza Farenholc

84 Dobre rady

84 Zajączek wielkanocny
autor: Bianca-Beata Kotoro

86 Jak uszyć poduszkę
autor: Diana Wiszniewska

88 Rzeczy – śmieci.
autor: Renata Greń

90 Moda i uroda

90 Piękny wygląd – piękny umysł. Ciesz się wiosną!
autor: Wiganna Papina

93 Energetyzujące ćwiczenia anty-stres
autor: Hanna Fidusiewicz

96 Kreatywna szafa
autor: Magdalena Makarewicz

98 Przyroda i przygoda

98 Zaskroniec
autor: Joanna Troszczyńska-Reyman

100 Warto wiedzieć

100 Jak lepiej oszczędzać pieniądze
autor: Julia Kołodko

102 Seniorze, poznaj prawa pacjenta!
autor: Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

103 Na zakończenie

103 Czy łatwiej znaczy lepiej?
autor: Agata Passent

REDAKTOR NACZELNA

LUDZIE LISTY PISZĄ...

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...”

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

*

O co chodzi z tą Zieloną Kartą DiLO?

Kto ją wypisuje i komu przysługuje?

Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego została wprowadzona 6 lat temu wraz z pakietem onkologicznym, czyli grupą przepisów, które miały na celu poprawę diagnostyki i usprawnienie leczenia raka w Polsce. Szybka terapia onkologiczna kierowana jest do osób, u których lekarze podejrzewają lub stwierdzają nowotwór złośliwy, oraz do chorych w trakcie leczenia onkologicznego. Co ważne, nie ma żadnych ograniczeń wiekowych w dostępie do leczenia w ramach szybkiej terapii onkologicznej! Diagnostyka i leczenie w ramach pakietu onkologicznego nie są także objęte limitami przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Pamiętajmy, że karta DiLO nie jest zielona, tylko biała, i obecnie składa się z dwóch stron. Lekarz wypełnia kartę na komputerze, a wydrukowaną wersję przekazuje pacjentowi. Jest to rodzaj priorytetowego skierowania – osoba z podejrzeniem nowotworu, która dostanie taką kartę, omija zwykłe kolejki i ma prawo do szybszej diagnostyki onkologicznej oraz leczenia przeciwnowotworowego. Tzw. szybka ścieżka onkologiczna z wykorzystaniem zielonej karty diagnostyki i leczenia może być realizowana jedynie w tych ośrodkach, które podpisały z NFZ kontrakt na pakiet onkologiczny. Łatwo je rozpoznać, ponieważ na drzwiach wejściowych do placówki znajduje się charakterystyczne zielone logo z napisem: Szybka terapia onkologiczna.

Trzeba pamiętać, że karty DiLO nie otrzymamy w prywatnym gabinecie lekarskim! Za to wypisze nam ją lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinny) – jeśli stwierdzi na podstawie wywiadów i ewentualnych badań wstępnych podejrzenie nowotworu złośliwego.

Lekarz rodzinny może także zlecić pierwsze badania w kierunku wczesnego wykrycia raka bez potrzeby konsultacji ze specjalistą! Jeśli lekarz POZ stwierdzi, że objawy wskazują na ryzyko nowotworu, ma obowiązek skierować pacjenta na dalsze badania, które szybko potwierdzą lub wykluczą to podejrzenie. Lekarz specjalista w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS), lekarz specjalista w szpitalu lub lekarz udzielający świadczeń w ramach programów zdrowotnych mają również możliwość wystawienia zielonej karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.

Więcej informacji na stronie: www.pacjent.gov.pl

*

Można napisać tradycyjny list lub e-mail, można dostać papierowe skierowanie od lekarza lub e-skierowanie... Eee, o co tu chodzi?

Już od 8 stycznia tego roku skierowania są wystawiane w postaci elektronicznej.

Można je otrzymać w postaci:

- SMS-a z czterocyfrowym kodem;
- e-maila z załącznikiem pdf;
- wydruku informacyjnego e-skierowania.

Co ważne, wszystkie e-skierowania będą dostępne na Internetowym Koncie Pacjenta, a to oznacza, że znika obowiązek dostarczenia do placówki oryginału skierowania w terminie 14 dni!

E-skierowanie jest wystawione na następujące świadczenia:

- ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, z wyjątkiem porady logopedycznej;
- leczenie szpitalne;
- badania medycyny nuklearnej oraz badania tomografii komputerowej, w tym przypadku także te, które są finansowane ze środków innych niż ubezpieczenie w NFZ;
- rezonans magnetyczny;
- badanie endoskopowe przewodu pokarmowego;
- badanie echokardiograficzne płodu.

E-skierowanie NIE jest wystawiane na:

- leczenie w uzdrowisku lub sanatorium;
- programy lekowe;
- rehabilitację;
- leczenie w szpitalu psychiatrycznym.

W tych przypadkach dostaniemy skierowanie w postaci papierowej.

Skierowanie może być wystawione w formie papierowej, jeśli lekarz lub inna uprawniona osoba, np. położna, pielęgniarka czy farmaceuta:

- nie ma dostępu do systemu e-zdrowie, np. w przypadku awarii tego systemu, systemu gabinet.gov.pl w placówce lub braku dostępu do Internetu, np. podczas wizyty domowej;
- wystawia skierowanie osobie o nieustalonej tożsamości;
- pochodzi z innego państwa członkowskiego UE i tylko tymczasowo i okazjonalnie udziela świadczeń zdrowotnych w Polsce.

E-skierowanie nie jest też wystawiane w ramach zlecenia wewnętrznego, na przykład kiedy szpital, w którym przebywamy, kieruje nas na badanie specjalistyczne na terenie placówki.

PAMIĘTAJMY – NIE potrzebujemy skierowania w żadnej formie do:

- psychiatry;
- ginekologa i położnika;
- onkologa;
- wenerologa;
- dentystry.

Więcej informacji na stronie: www.pacjent.gov.pl



Bronia-Dasha Kelano
Redaktor Naczelna Po Prostu ŻYJ

Dopadła mnie kilkudniowa obsesja myślenia o wiosennym paradoksie... A paradoks, jak wiemy, to zaskakujące twierdzenie, które, choć pozornie opiera się na poprawnych założeniach, prowadzi do sprzecznych i fałszywych wniosków oraz przeczy zdrowemu rozsądkowi.

Skąd się wzięła i co oznacza termin paradoks wiosenny? A więc – na wiosnę zwykle chcemy dużo, dużo i jeszcze więcej... Dzień robi się coraz dłuższy, przebiśniegi i pierwiosnki kwitną, słońce cudownie świeci coraz wyżej na niebie... mamy wrażenie, że rzeczywiście mamy supermoc i możemy więcej i więcej. Krzyczymy: TAK! TAK! Ale z drugiej strony, to właśnie w marcu wyczerpanie naszego organizmu zimą osiąga najwyższy poziom (nie wspominając już o wymęczeniu go pandemią), a to wszystko zdecydowanie chłodzi nasz zapał na dużą aktywność... Wtedy krzyczymy: NIE! NIE!

Przeżywamy przesilenie wiosenne, ale jednocześnie mówimy o zastrzyku energetyczności słonecznej... Poza tym, zauważcie Państwo, iż nigdy w ciągu roku nie zwracamy uwagi na zmiany tak mocno, jak właśnie na wiosnę.

Gdy jesień przechodzi w zimę, nie robi to na nas większego wrażenia, bo zdążyliśmy już wyjąć ciepłe okrycia wierzchnie. Gdy lato przechodzi w jesień, też nie jesteśmy zszokowani, ponieważ końcówka wakacji zwykle jest chłodniejsza i bardziej kapryśna pogodowo. Wiosna wybucha nagle, niespodziewanie – jeszcze wczoraj było szaro i deszczowo, a dzisiaj słońce świeci prosto w oczy i zakładamy okulary przeciwsłoneczne. Wczoraj w domu ogrzewanie odkręcone na cztery i pół, a dzisiaj jest nam za ciepło w zimowym płaszczu. Kiedy patrzy się na Anglików, którzy już na samym początku marca przy temperaturze 6 stopni Celsjusza zakładają krótkie spodnie, tłumacząc: „przecież to już prawie wiosna”, można uznać, że liczy się sam fakt – że to już wiosna.

Czy sama ta zmiana wystarczy!? W końcu przychodzi coś nowego... wiosnego... dobre czy złe, bezpieczne czy nie? A może w tym roku nie będziemy wartościować, oceniać? Przyjmijmy wiosnę tak po prostu z otwartością i ciekawością... Jednego dnia energetycznie, a drugiego leniwie, ale z wewnętrzną radością i akceptacją. Z powiewem wiosennego wiatru, promieniami słońca we włosach i kubkiem kawy na wynos w dłoni. I oczywiście obowiązkowo z naszym wspaniałym magazynem. A więc cudownego wiosennego zacytania...

* Badacze z Virginia Institute for Psychiatric and Behavioral Genetics w Richmond udowodnili, że wiosenna pogoda, w tym przede wszystkim regularnie rosnące temperatura i ciśnienie, pozytywnie wpływa na tych z nas, którzy często przebywają na dworze. Badanym wraz z pojawieniem się pierwszych wiosennych promieni słońca polepszał się humor i poprawiała się pamięć. W kolejnych tygodniach, gdy zbliżało się lato, nie obserwowano już takich zmian...

Żyjemy pełnią życia!

Macierzyństwo,
ojcostwo
i stomia.

4

Wywiad z Moniką i Łukaszem Osadnikami



Rozmawia: Fundacja STOMAlife
Zdjęcia: Andrzej Kawka

Monika Osadnik właśnie spodziewa się drugiego dziecka. O tym, że jest w ciąży, dowiedziała się dokładnie dwa tygodnie po operacji wyłonienia stomii. Na początku był szok i ogromny strach. Teraz już tylko radosne oczekiwanie na małą Hanię. Z Moniką i jej mężem Łukaszem rozmawiamy o rodzicielstwie, obawach i życiu ze stomią.

Fundacja STOMAlife: Jest pani szczęśliwą mamą małego Antosia, a teraz po raz kolejny spodziewa się pani dziecka. Czy ciążę przebiegają podobnie, czy też jest między nimi jakaś różnica?

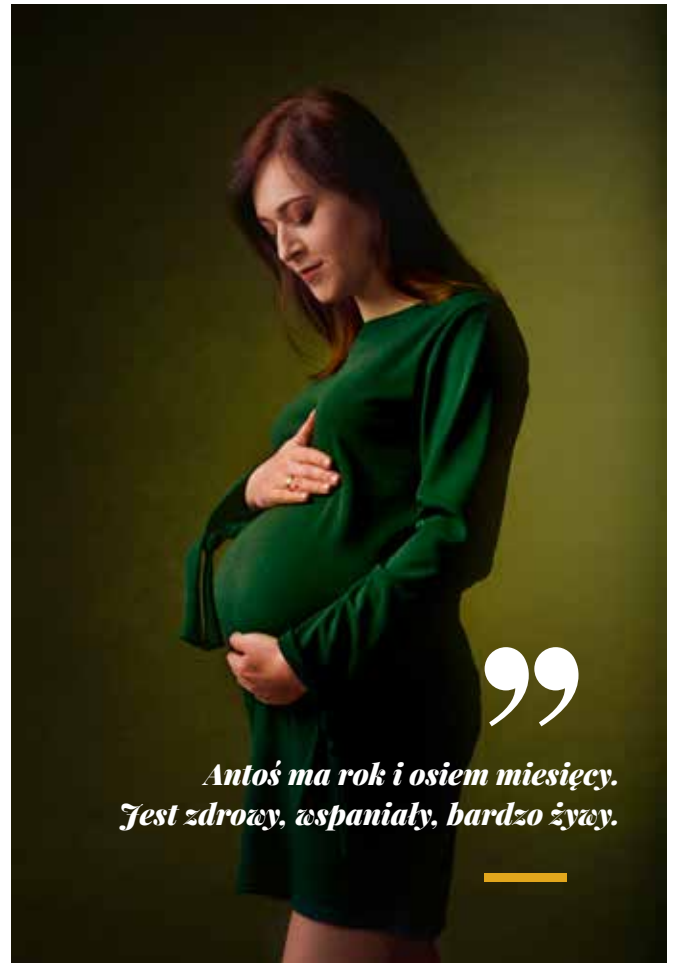
Monika Osadnik: Początek obydwu ciąż przebiegał w strachu i obydwie były... niespodzianką. Planowaliśmy z mężem powiększenie rodziny, ale w zupełnie innym czasie. Choruję od 5 lat, na początku moją chorobę zdiagnozowano jako wrzodziejące zapalenie jelita grubego, jednak po dodatkowych badaniach specjalistycznych okazało się, że jest to choroba Leśniowskiego-Crohna. W pierwszą ciążę zaszłam w okresie zaostrzenia choroby, brałam bardzo dużo leków, których teoretycznie w ciąży brać nie można, m.in. sterydy. Gdy okazało się, że spodziewam się dziecka, pojawił się ogromny strach o jego życie i zdrowie. Moje obawy rozwiął dopiero specjalista. Byłam wtedy pod opieką bardzo dobrego ginekologa, który wszystko mi wytłumaczył i sprawił, że przestałam się bać. Dzięki niemu poczułam się bezpiecznie, a to bardzo ważne dla kobiety w ciąży. Robiłam badania prenatalne, które dodatkowo mnie uspokoiły. Okazało się, że nie muszę rezygnować ze wszystkich leków, które pomagały mi funkcjonować. Druga ciąża to także była niespodzianka i ogromny strach. Dowiedziałam się, że spodziewam się dziecka dwa tygodnie po operacji wyłonienia stomii. Wkładka domaciczna nie spełniła swojej funkcji. Założyłam ją, ponieważ wiedziałam, że nie powinnam zająć w ciążę przez rok od operacji. A tu taka niespodzianka! Byłam załamana, pełna obaw.

FS: Jaka była opinia lekarza?

MO: Gdy dowiedziałam się o ciąży, przepłakałam cały dzień, dopóki nie skontaktowałam się z chirurgiem. Jego słowa były bardzo pocieszające: „Spokojnie, czym się pani przejmuje? Urodzi pani”. Te słowa były mi bardzo potrzebne. Wróciła nadzieja. Teraz jestem szczęśliwa, ponieważ chcieliśmy mieć w przyszłości córeczkę, marzyliśmy o niej.

FS: Czego się pani najbardziej obawiała?

MO: Miałam wiele czarnych myśli, na przykład, że rana na brzuchu mi pęknie. Przeczytałam także, że jak najszybciej powinna być wyjęta wkładka domaciczna, ponieważ może zaszkodzić ciąży. Niestety, nie udało mi się trafić do mojego prowadzącego ginekologa. Zostałam przyjęta przez innego specjalistę, który mnie nastraszył, podsyłał moje obawy. Powiedział, że może dojść do poronienia,



nastawił, że na pewno wszystko będzie źle. Musiałam w wielkiej niepewności czekać kolejny tydzień na wizytę u ginekologa prowadzącego, który opiekował się moją pierwszą ciążą i któremu ufam. Dopiero gdy do niego trafiłam, uspokoiłam się. Lekarz ten zna mnie, moje choroby, śmiejemy się z mężem, że wybierzemy go na ojca chrzestnego.

FS: Jaki jest Antoś, wasz starszy synek?

MO: Antoś ma rok i osiem miesięcy. Jest zdrowy, wspaniały, bardzo żywy. Jest wcześniakiem, urodził się miesiąc przed terminem, w 35 tygodniu ciąży. Mieliśmy trochę problemów, ponieważ trzy dni po porodzie wdała się sepsa i długo byliśmy w szpitalu. Bardzo baliśmy się o życie Antosia, ale teraz nie widać po nim, że tyle przeszedł. Wspaniale się rozwija.



”

Bardzo ważnym czynnikiem, który przekonał mnie do stomii, była grupa wsparcia dla stomików. Czytałam wpisy chorych, a w końcu sama odważyłam się opisać swoją chorobę. Dostałam ogromne wsparcie od członków tej grupy.

FS: A jak przebiega obecna ciąża? Czy tak „świeża” stomia stanowi jakieś dodatkowe problemy?

MO: Wszystko jest na razie porządku. Jedyne, co się teraz dzieje, to wokół stomii pojawiły się maleńkie ranki. Pielęgniarka stomijna twierdzi, że to wynik działania hormonów wynikających z ciąży. Bałam się, że pojawią się przetoki, ale na szczęście nic takiego się nie dzieje. Nie odczuwam innych dolegliwości.

FS: A jak na wieść o ciąży zareagowała rodzina i znajomi? Odradzali, kibicowali, martwili się?

MO: O pierwszej ciąży, tak jak poradził nam ginekolog, powiedzieliśmy po trzecim miesiącu. Tylko z dziadkami podzieliłiśmy się szczęśliwą nowiną, bo nie mogli doczekać się wnuka. O tej ciąży powiedzieliśmy wcześniej. Zorganizowaliśmy grilla po mojej operacji, ponieważ chcieliśmy podziękować tym wszystkim, którzy nas tak bardzo wspierali, pomagali nam w opiece nad Antosiem. Zaprosiliśmy rodziców, przyjaciół, rodzeństwo. Przygotowaliśmy kartkę z napisem: „Projekt Hania”. Podczas podziękowań mąż oznajmił, że spodziewamy się drugiego dziecka. Wszyscy byli bardzo zaskoczeni. Tylko dwie osoby na kilkanaście obecnych podeszły, aby nam pogratulować. Reszta była w totalnym szoku. Moja mama popłakała się, rodzice męża zaniemówili. Wcale się im nie dziwię, wszystko stało się tak krótko po operacji. Moja mama dzwoniła przez kilka kolejnych dni codziennie, zamartwiała się, pytała, co teraz będzie. Odpowiadałam jej: „Nie wiem, lekarze mówią, że będzie dobrze, i ja się ich słucham”.

FS: Jakie są wytyczne dotyczące sposobu urodzenia dziecka – naturalny czy cesarskie cięcie?

MO: To było jedno z pierwszych pytań, jakie zadałam lekarzowi. Chciałam wiedzieć, czy jestem skazana na cesarskie cięcie, bo zależało mi na porodzie naturalnym. Pierwsze dziecko także rodziłam naturalnie. Ostatnio jednak pielęgniarka stomijna powiedziała mi, że w moim przypadku lepsze będzie cesarskie cięcie. Powodem są możliwe komplikacje podczas porodu – u około 95 procent kobiet ze stomią rodzących naturalnie występuje przepuklina okółstomijna. Nie chciałabym z tym później walczyć. Ale jeszcze ostatecznej decyzji nie podjęłam. Na pewno nie będę myślała tylko o sobie, ale przede wszystkim o dziecku.

FS: Jest pani młodą kobietą. Czy trudno było pani zaakceptować stomię?

MO: Z podjęciem decyzji o stomii zwlekałam tak długo, jak było to możliwe. Pierwszą rozmowę z lekarzem na temat operacji odbyłam w styczniu 2020 roku. Trafiłam do szpitala w bardzo złym stanie, nie działały żadne leki, nawet dożylnie sterydy. Leżałam w szpitalu przez trzy tygodnie. Lekarze wyjaśnili mi, że w moim przypadku najlepszym wyjściem jest stomia. Byłam załamana taką opcją, trudno było mi się pogodzić z myślą o worku na brzuchu. Miałam obawy, że mąż mnie nie będzie chciał, że mnie odrzuci, ponieważ będę miała worek. Na szczęście mam wspaniałego męża, który mnie wspierał, zapewniał, że worek nie jest żadnym problemem, że go to nie ogranicza. Takie wsparcie było bezcenne.

FS: Co, oprócz wsparcia męża, przekonało panią do stomii?

MO: Pewnego dnia spotkałam kuzyna, który miał stomię już od kilku miesięcy. Wszystko mi wyjaśnił, pokazał samą stomię i cały potrzebny sprzęt. Dużo rozmawialiśmy, okazało się, że

stomia była dla niego wybawieniem. Nastawił mnie pozytywnie. Drugim bardzo ważnym czynnikiem, który przekonał mnie do stomii, była grupa wsparcia dla stomików. Czytałam wpisy chorych, a w końcu sama odważyłam się opisać swoją chorobę. Dostałam ogromne wsparcie od członków tej grupy, doszło do tego, że nie mogłam się doczekać operacji [śmiech].

FS: Czy zmieniło się pani życie po operacji?

MO: Bardzo. Przed operacją nie mogłam się spokojnie pobawić z dzieckiem, nie wychodziłam na spacer, bywało, że nie mogłam nawet synka spokojnie nakarmić. Bez przerwy biegałam do toalety – w ciągu dnia, w nocy. Byłam uwięziona w domu. Oczywiście miałam także wielkie ograniczenia związane z dietą. Był taki czas, że w ogóle nie wiedziałam, co mam jeść. Jadłam coś z listy rzeczy zalecanych – biegałam do toalety, z listy zakazanej – było dobrze. Teraz mogę spokojnie zajmować się synkiem, wyjść z nim na spacer, bawić się.

FS: Można powiedzieć, że pomimo stomii żyje pani teraz pełnią życia?

MO: Tak, dopiero teraz żyję normalnie. Wracam do kontaktów z ludźmi. Wcześniej z nich rezygnowałam, ponieważ czułam się mało komfortowo, gdy nie mogłam nic jeść. Krępowoło mnie, że jadę do kogoś w odwie-

dziny i ciągle muszę biegać do toalety, zamiast usiąść i pogadać. Teraz mogę jeść wszystko, co podają. Przyjaciele mówią: „Monia w końcu normalnie je. Nie trzyma diety”. Pamiętam pierwszą taką sytuację, kiedy poczułam się bardzo komfortowo – jechałam do szpitala na zdjęcie szwów po operacji i po raz pierwszy od dawna, jadąc samochodem, nie musiałam rozglądać się za stacją benzynową, aby skorzystać z toalety. To był pełen komfort psychiczny. Bardziej przejmowałam się tym, czy dojadę na czas, bo były korki, niż toaletami. Wcześniej zawsze myślałam o tym, na ile wcześniej musimy wyjechać, aby po drodze zaliczyć kilka stacji benzynowych.

FS: Jakich rad udzieliłaby pani kobietom, które mają wyłonioną stomię i planują powiększenie rodziny? Powinny się w jakiś specjalny sposób do tego przygotować?

MO: Ja się do tej sytuacji nie przygotowałam, ponieważ obydwie ciąży były niespodzianką. Radziłabym jednak wcześniej skonsultować swój przypadek z dobrym, zaufanym ginekologiem. Moja historia pokazuje też, że nie zawsze pierwsza diagnoza jest słuszna. Nie zawsze trzeba odstawić wszystkie leki. Dlatego też w trudnych przypadkach, warto konsultować się u różnych lekarzy. Wybrać złoty środek, myśleć o sobie i o dziecku. Nie poddawać się. •

Fundacja STOMAlife: Czy miał pan jakieś obawy, gdy żona zdecydowała się na operację wyłonienia stomii?

Łukasz Osadnik: Tak. Jest to poważna operacja, więc bałem się o jej życie. Nie do końca wiedziałem, jak ma to wyglądać. Moja kolejna obawa dotyczyła kondycji psychicznej żony. Zastanawiałem się, jak Monika sobie z tym poradzi. Przed operacją była załamana, miała wiele obaw, wahań. Na szczęście po operacji okazało się, że poradziła sobie doskonale. Szybko doszła do formy, także psychicznie radzi sobie świetnie. Cieszę się, bo w końcu może zjeść coś smacznego, co do tej pory było dla niej zakazane.

FS: A czy ma pan jakieś obawy związane z drugą ciążą żony?

ŁO: Planowaliśmy drugie dziecko, ale w innym momencie. Ta sytuacja była wielkim zaskoczeniem, ponieważ mieliśmy nadzieję, że jesteśmy na tyle zabezpieczeni, że ciąża nie jest możliwa. Pierwsza myśl – co dalej, skoro żona jest świeżo po operacji, a lekarze mówili, aby przez najbliższy rok nie planować ciąży. Mieliśmy obawy, jak to będzie wyglądała? Co zdecydują lekarze? Jedna wielka niewiadoma. Po konsultacjach z chirurgiem i ginekologiem byliśmy spokojniejsi. Wiedzieliśmy, że nim zaczną rosnąć brzuch, stomia się wygoi. Teraz jestem szczęśliwy, że będziemy mieli drugie dziecko. Pierwsze dni były naprawdę ciężkie, teraz jest tylko radosne oczekiwanie.

FS: Jak ojcostwo pana zmieniło?

ŁO: Doszło więcej obowiązków, więcej myślenia o przyszłości. Tak o sprawach przyziemnych – ubezpieczenie, bezpieczeństwo, jaki i poważnych: jak dobrze wychować dziecko,

co z tego dziecka wyrośnie? Na pewno bardziej dbam o swoje bezpieczeństwo, gdy jadę do pracy, muszę z niej wrócić.

FS: Stał się pan bardziej empatyczny, łatwiej się pan wzrusza?

ŁO: Zawsze łatwo się wzruszałem. Teraz właśnie wracam z delegacji, nie było mnie w domu dwa dni i na samą myśl, że gdy wejdę do domu, synek natychmiast przybiegnie z krzykiem „tati”, już mi gardło się ścisza ze wzruszenia.

FS: Żona powiedziała, że dał jej pan wielkie wsparcie.

ŁO: Starałem się. Z reguły towarzyszyłem żonie podczas jej lekarskich wizyt. Byłem pierwszą osobą, jaką widziała po wyjściu z gabinetu. Pierwszą, której relacjonowała zalecenia lekarza, wyniki badań... To na pewno bardzo zbliża do siebie ludzi. Rodzi okazje, aby się wspierać. Moja żona przeszła przez wszystko dzielnie. Miałem szczere obawy, że nie poradzi sobie tak szybko. Widzę teraz, że jest dobrze.

FS: Jakich rad udzieliłby pan partnerom osób ze stomią?

ŁO: Aby nie przejmowali się tym. Muszą przyjąć to „na twardo”, ponieważ to nie koniec świata, a polepsza jakość życia partnera. Jeśli nasz partner długo choruje i jego stan zdrowia się pogarsza, to operacja jest potrzebna. Bardzo poprawia jakość życia – a to przecież jest najważniejsze. Trzeba okazać wsparcie, zwłaszcza gdy partner ma czarne myśli. Ukochana osoba musi wiedzieć, że stoimy obok i zrobimy wszystko, aby było dobrze... •

FS: Dziękuję za rozmowę. •

Stomia u dzieci

CZĘŚĆ II



Tekst: Fundacja STOMALife

8

W poprzednim artykule dotyczącym stomii u dzieci, który ukazał się w wydaniu zimowym PPŻ, poruszyliśmy podstawowe zagadnienia dotyczące stomii – czym jest, dlaczego czasami konieczne jest jej wyłonienie u dzieci, wyjaśniliśmy też specyficzne różnice pomiędzy stomią u dzieci a u dorosłych, a także wspomnieliśmy o niezwykle wysokim ryzyku odwodnienia u małych stomików. W poniższym tekście odniesiemy się do najważniejszej czynności, która dla rodzica / opiekuna dziecka ze stomią po jakimś czasie staje się rutyną, ale na początku może nastręczać wielu trudności i budzić obawy.

WYMIANA WORKA STOMIJNEGO

U dzieci worek stomijny najlepiej zmieniać przed karmieniem i pojeniem – jednak, jeśli nie musimy, nigdy nie powinniśmy tego robić w momencie, gdy dziecko jest bardzo głodne lub zmęczone. Zanim przystąpimy do wymiany, postarajmy się o pozytywne bodźce. Gdy dziecko jest małe, przed przystąpieniem do czynności pielęgnacyjnych możemy podać mu smoczek lub gryzaczek, pobawić się z nim przez chwilę ulubioną zabawką, tak by się uspokoiło i poczuło bezpiecznie. Pamiętajmy również, aby wykonywać te czynności w spokojny oraz delikatny sposób. Nasze zdenerwowanie może negatywnie wpłynąć na cały proces wymiany, ponieważ dziecko uczy się emocji od nas. Zatem choć zazwyczaj – szczególnie na początku życia ze stomią – skupiamy się na opanowaniu czynności pielęgnacyjnych, odpowiednie przygoto-

wanie w postaci wytworzenia atmosfery bezpieczeństwa, relaksu i spokoju jest kluczowe do zrozumienia przez dziecko, że wymiana worka jest zwykłą, naturalną czynnością, która nie musi wzbudzać w nim negatywnych emocji.

Pomocna może też być wcześniejsza, ciepła kąpiel, która sprawi, że płytka worka stomijnego stanie się bardziej giętka i łatwiejsza do odklejenia.

Przed przystąpieniem do czynności pielęgnacyjnych przygotuj niezbędne rzeczy:

- Nowy worek stomijny.
- Ciepłą wodę z mydłem lub stomijnym płynem myjącym.
- Delikatne chusteczki lub gaziki (nie używaj waty i chusteczek odświeżających/nawilżających).
- Nożyczki.
- Opakowanie na zużyty worek.

PRZYGOTOWANIE NOWEGO WORKA

Zmierz średnicę stomii u dziecka i wytnij odpowiedni otwór w worku stomijnym. Ważne jest, by wycinany przez ciebie otwór był dobrze dopasowany do kształtu stomii dziecka oraz jej wielkości, dlatego stale kontroluj kształt i rozmiar stomii. Pamiętaj, że w pierwszych tygodniach od operacji stomia może się obkurczać, bardzo dynamicznie zmieniając swój rozmiar.

USUWANIE ZUŻYTEGO WORKA

Ostrożnie odklejaj płytkę – zaczynając od góry, pociągaj w dół, przytrzymując jednocześnie skórę. Zawartość worka wyrzuć do toalety, a następnie opróżniony worek stomijny umieść w opakowaniu na zużyty worek i wyrzuć do kosza na śmieci.

ZAKŁADANIE NOWEGO WORKA

Oczyść skórę wokół stomii, używając chusteczek i ciepłej wody albo specjalnych gazików stomijnych. Następnie dokładnie ją osusz. Obejrzyj śluzówkę jelita i skórę wokół niej. Zmierz wielkość wyłonionego jelitka, następnie wytnij odpowiedni otwór w płytce. Usuń z płytki folię zabezpieczającą. Zegnij płytkę na pół i dopasuj wycięty wcześniej otwór do stomii. Płytkę przyklejaj od dołu do góry. Delikatnie dociśnij woreczek do brzuszka i przytrzymaj całą dłońmi ok. 1-3 minuty – płytka pod wpływem ciepła stanie się bardziej elastyczna i będzie lepiej przylegała do skóry. Upewnij się, że w trakcie naklejania płytki nie utworzyły się żadne fałdy i nierówności.

OPRÓŻNIANIE WORKA

Jeśli używasz worków odpuszczalnych, pamiętaj o regularnym opróżnianiu worka stomijnego. Aby to zrobić, naj-

pierw odepnij jedno skrzydełko, potem drugie. Rozwiń ujście w momencie, gdy jesteś gotowy do opróżnienia worka. Gdy już opróżnisz worek, wytrzyj ujście chusteczką higieniczną lub ręcznikiem papierowym. Zaleca się opróżnianie worka, gdy jest on zapełniony w 1/3 swojej pojemności. Jeśli w worku nie ma treści jelitowej, a znajdują się gazy, otwórz worek i usuń gazy. Nie wolno nakłuwać worka w celu wypuszczenia gazów. Zawsze należy opróżnić worek przed założeniem pieluszki i przed położeniem dziecka spać.

JAK CZĘSTO NALEŻY ZMIENIAĆ WOREK STOMIJNY?

Bezpośrednio po zabiegu woreczek zmieniamy codziennie ze względu na kontrolę skóry wokół stomii, a także z powodu zmniejszania się obrzęku wyłonionego jelita. Po upływie około tygodnia do dwóch po zabiegu wielkość stomii zmniejsza się wyraźnie z dnia na dzień, dlatego też w tym okresie codziennie za pomocą miarki kontrolujemy wielkość stomii i dopasowujemy do niej otwór w płytce. Po tym czasie rekomendujemy wymianę worka stomijnego co 1-3 dni. W przypadku podciekania pod płytkę stomijną należy natychmiast wymienić worek. •

Worki pediatryczne z elastyczną płytką

Wyłonienie stomii zazwyczaj jest trudnym momentem dla dzieci i ich rodzin. Bardzo szybko w głowie pojawiają się pytania: Czy stomia przeszkadza w funkcjonowaniu? Co powiedzą przyjaciele? Czy dzieci będą mogły bez obaw bawić się z rówieśnikami? Z pomocą sprzętu stomijnego SALTS odpowiedzi na te pytania są dziecinnie proste!

Worki Confidence Comfort with Flexifit Neonatal&Pediatric zostały zaprojektowane wspólnie z pielęgniarkami stomijnymi, aby zaspokoić potrzeby wszystkich dzieci od urodzenia do nastoletnich lat.

- dzięki swojej elastyczności oraz nacięciom płytka idealnie dopasowuje się do ciała i jego ruchów
- przyjazny skórze hydrokoloïd sprawia, że worki są przyjazne oraz łagodne dla delikatnej skóry maluszka
- zintegrowany i miękki wylot pozwalają na jeszcze łatwiejsze otwieranie, czyszczenie oraz opóźnianie treści jelitowej
- owalna płytka bez otworu początkowego w woreczkach dla niemowląt umożliwi idealne dopasowanie otworu do indywidualnych potrzeb dziecka

salts
HEALTHCARE

BRITISH SKIN
FOUNDATION
Recognising Salts research
into healthy stoma skin



www.salts.pl
info@salts.pl
bezpłatna infolinia:
800 120 130

Papa Jan

Wywiad z Janem Grallą

10



Rozmawia: Mirela Bornikowska / Fundacja STOMAlife
Zdjęcia: archiwum prywatne Jana Gralla

Mirela Bornikowska: Witaj, Janku. Wybacz, że zacznę przewrotnie i pierwsze pytanie będzie dotyczyło mnie, a nie ciebie. Dlaczego to ja, a nie profesjonalna dziennikarka, przeprowadzam z tobą wywiad? To druga taka sytuacja w moim życiu. Myślę, że pamiętasz rozmowę z Radkiem Pawłowskim, która ukazała się w zimowej edycji „Po Prostu Żyj”? W Fundacji narodził się pomysł, bym to ja, ponieważ dobrze poznałam historię Radka, spisała w formie wywiadu rozmowę z nim. Myślałam, że będzie to jednorazowa, cudowna dla mnie przygoda. Jednak gdy okazało się, że kolejne przeprowadzane przeze mnie rozmowy mogą choć trochę przybliżyć Radka do wymarzonej modularnej protezy nogi, moja radość była jeszcze większa. Jesteś, podobnie jak Radek, człowiekiem, który dzięki Internetowi stał się moim dobrym znajomym, a twoja historia, którą się za chwilę z nami podzielisz, jest równie... mocna, pokazująca niezłomność i niesamowity hart ducha w walce o to, co w życiu najważniejsze. Gdy usłyszałam przez telefon twój głos, zaproponowałam, że zgadnę skąd pochodzisz?

Jan Gralla: Jo jest synek z Górnego Śląska, po godce idzie to poznać.

MB: Tak jest! A powiesz o sobie coś wincej Karliczku?

JG: Nazywam się Jan Gralla, mam 37 lat i pochodzę z małej wsi Miedary leżącej w okolicach Tarnowskich Gór. Jestem siódmym, najmłodszym dzieckiem w rodzinie. Mam trzy siostry i trzech braci. Niestety nie ma już z nami rodziców – mama zmarła piętnaście lat temu, tata – sześć. Za to rodzeństwo (sporo ode mnie starsze) stara się w pewien sposób rodziców mi zastąpić, dbając o mnie i opiekując się mną, zwłaszcza w ostatnich miesiącach.

MB: No właśnie, zanim przejdziemy do tego, co traumatycznego wydarzyło się w twoim życiu niedawno, powiedz, gdzie teraz mieszkasz i pracujesz?

JG: Obecnie mieszkam w Holandii z żoną i naszym małym synkiem Kacperkiem, który przyszedł na świat 27 października 2020 roku. Jestem tutaj od sierpnia 2014 roku. Mogę powiedzieć, że przyjechałem tu za miłością mojego życia – Joanną. Choć poznaliśmy się w Polsce dość standardowo, bo na dyskotecę, a nasze rodzinne domy dzieliło nie więcej niż 30 kilometrów, to jednak pobyt Asi za granicą był wyzwaniem, któremu wspólnie sprostaliśmy, by być razem, bo tego najbardziej pragnęliśmy i tego najbardziej byliśmy pewni.

MB: To rzeczywiście poważna decyzja i duża zmiana w życiu.

JG: Mojej narzeczonej, a obecnej żonie, z pewnością było łatwiej, ale dla mnie rok 2014 był naprawdę życiową rewolucją. Opuszczałem rodzinny dom, zmieniałem pracę, ze szczątkową znajomością języka niemieckiego rzucałem się na kompletnie nieznaną wodę (na szczęście nie te depresyjne). W Holandii na początku wszystko było dla mnie zupełnie nowe i nie wiedziałem, czy dam sobie radę bez znajomości języka niderlandzkiego. Na szczęście po jakimś czasie,

dzięki operatywności żony wszystko się ułożyło i do tej pory jest nam tutaj bardzo dobrze.

MB: Co masz na myśli, mówiąc, że tak wiele wtedy zależało od żony?

JG: Za naszą stabilizacją stoi moja kochana Joasia. To dzięki niej razem zapisaliśmy się do szkoły językowej i tu muszę się pochwalić, że zdaliśmy egzaminy potwierdzające naszą znajomość języka. Razem pracujemy także w wielkim przedsiębiorstwie. Po prostu ja dołączyłem do firmy, w której żona już wcześniej pracowała. Znajomi pytają, czy nie mamy siebie dość, przez całą dobę przebywając razem, ale jak dotąd, po sześciu latach znajomości i czterech małżeństwach, odpowiadamy, że jeszcze się sobą nie znudziliśmy.

MB: To po tobie widać i słychać, że jesteś bardzo szczęśliwy z Joanną. Czy jako małżeństwo planowaliście powiększenie rodziny?

JG: Od chwili ślubu oboje bardzo pragnęliśmy dziecka. Posiadanie własnej rodziny było zawsze moim wielkim marzeniem, może dlatego, że wcześniej straciłem rodziców. Niestety w kwestii powiększenia rodziny nie wszystko poszło zgodnie z planem. Długo czekaliśmy na naszego cudownego synka Kacperka. Urodził się po czterech latach



**„
Od chwili ślubu oboje bardzo pragnęliśmy dziecka. Posiadanie własnej rodziny było zawsze moim wielkim marzeniem, może dlatego, że wcześniej straciłem rodziców.**



małżeństwa, ale do przeszłości już nie chcę wracać. Od 27 października jest naszym Wielkim Maleńkim Szczęściem i wiem, że tak już zostanie bez względu na to, jaki będzie duży (a ma po kim rosnąć)

MB: Dziękuję ci Janku za obszerne przedstawienie rodzinnej historii. Wspominając swoje opiekuńcze starsze rodzeństwo, zahaczyłeś o ostatnie dni, tygodnie i miesiące. Ja już wiem, ale czytelnicy na pewno chcieliby usłyszeć, co wydarzyło się i zmieniło w życiu trzydziestosiedmioletniego, silnego jak tur faceta?

JG: Rok 2020, jak wiesz, dla całego świata nie był rokiem łatwym i podobnym do innych. U nas zaczął się wspaniale, od wiadomości, że jesienią zostaniemy rodzicami. Nie wyobrażaliśmy sobie większego szczęścia ani tego, że coś mogłoby je zakłócić. Sprawę wiosennej pandemii pominę, bo wiadomo, że jak każda para oczekująca dziecka, baliśmy się podwójnie czy potrójnie, ale dla nas czas stanął w miejscu na początku sierpnia.

MB: Co masz na myśli?

JG: Dowiedziałem się, że mam na jelicie grubym guza wielkości 7 centymetrów, który zajmuje 75% światła jelita i schodzi w dół odbytu aż do zwieraczy.

MB: W tym momencie każde pytanie może zabrzmieć trywialnie i nie na miejscu, ale jak to możliwe, że tak duży guz nie dawał wcześniej żadnych objawów?

JG: Choroba działała podstępnie, nic nie zapowiadało takiego dramatycznego jej przebiegu. Czasem odczuwałem nieprzyjemne parcie, ale zaniepokoiła mnie dopiero krew z odbytu. Po wizycie u lekarza domowego hemoroidy zostały wykluczone. Wtedy zostałem wysłany na szereg szczegółowych badań, w których również nic nie znaleziono. Dopiero po kolonoskopii stwierdzono u mnie złośliwego raka jelita grubego. Wtedy ruszyła bardzo dobrze działająca maszyna holenderskiej służby zdrowia. Zro-

biono mi szereg badań na czele z radioterapią, która miała na celu uspienie guza przed operacją, żeby nie zaatakował innych organów. Miałem też skany ciała, sprawdzające, czy nie ma przerzutów, ale na szczęście nic nie wykazały. Do dnia operacji miałem egoistyczną nadzieję, że wyniki zostały pomyłone, że to wszystko nie może być prawdą.

MB: Nie potrafię sobie wyobrazić, co czuliście z żoną.

JG: To prawda. Trudno nasz stan z perspektywy kilku miesięcy opisać słowami. Powiedzieć, że świat się nam zawalił, to za mało. Miałem ogromny żal do losu, że dzieje się to właśnie teraz, kiedy jestem najszczęśliwszym człowiekiem na świecie. Pytanie: „Dlaczego ja?” nie opuszczało mnie ani na sekundę. Żona była w 29 tygodniu ciąży. Nie mogłem pogodzić się z myślą, że powołaliśmy na świat nowe życie, a moje może się zakończyć, zanim zobaczę syna. Co z nimi będzie? Jak poradzi sobie Asia?

MB: Wspominałeś o wsparciu rodziny. Można powiedzieć, że w tym nieszczęściu nie byliście sami?

JG: Mobilizacja obu rodzin była niesamowita. Chcieli od razu przyjeżdżać do Holandii, by nas wspierać i pomagać. Stało się inaczej dzięki, co kolejny raz podkreślę, niesamowitej opiece medycznej tu na miejscu. Wszystko działało się w tak kosmicznym tempie, że nie miałem czasu, by się nad tym wszystkim zastanawiać, rozpamiętywać czy rozpaczać. Jeśli powiem, że wszystko zaczęło się w sierpniu i skończyło w sierpniu, to uwierzysz?

MB: Wiesz, że mieszkając w Polsce, muszę na to pytanie odpowiedzieć przecząco. Ale co ty konkretnie masz na myśli?

JG: Diagnoza była 3 sierpnia, a 31 byłem po operacji usunięcia nowotworu.

MB: Dla nas, niestety, to naprawdę brzmi jak kosmos. Widać, że jak maszyna dobrze działa (jak to określiłeś),



Ja, tuż po operacji, nie umiałem dać sobie rady z podstawowymi czynnościami i potrzebowałem czasu, by dojść do siebie, a moja żona, będąc w 8 miesiącu ciąży, nie bardzo mogła mi pomóc, więc w tym czasie nasze rodziny naprawdę spadły nam z nieba.

to nawet pandemia nie jest przeszkodą, by na czas pomóc tym, którzy tego czasu nie mają.

JG: Idealnie to ujętaś. Ten „brak czasu” można rozumieć tak w przenośni, jak i dosłownie. Na psychikę naszą i naszych najbliższych miało to zbawienny wpływ. Rodzina nie zdążyła „rozejrzeć się za biletami”, a ja już... „obcemu” powiedziałem: Spie...aj dziadu!!! I obolały wróciłem do domu. Wtedy pomoc najbliższych z Polski okazała się nieoceniona. Mam tu na myśli moje dwie siostry, brata i siostrę mojej żony, którzy bardzo nam pomagali. Ja, tuż po operacji, nie umiałem dać sobie rady z podstawowymi czynnościami i potrzebowałem czasu, by dojść do siebie, a moja żona, będąc w 8 miesiącu ciąży, nie bardzo mogła mi pomóc, więc w tym czasie nasze rodziny naprawdę spadły nam z nieba. Nie chodzi tu tylko o wsparcie dla mnie w podstawowych życiowych czynnościach, odciążenie (nomen omen) ciężarnej żony, ale rodzinka na 6 z plusem przygotowała wszystko, co wiązało się z przyjściem na świat Kacperka (torbę do porodu, wyprawkę, pokój dla naszego synka). Myślę, że Kacperek dlatego jest spokojnym dzieckiem spokojnych rodziców, w dużej mierze dzięki ukochanym Ciociom i Wujkom. Ich pomoc była cenniejsza od złota, bo obie nasze rodziny odwały kawał wspaniałej roboty. Z taką rodziną wychodzi się dobrze nie tylko na zdjęciu!!!

MB: Muszę ci powiedzieć, że słucha się twojej opowieści troszkę jak baśni braci Grimm, w których też są straszne momenty, ale w konsekwencji dobro zwycięża.

JG: Masz rację. Teraz, z perspektywy czasu, stwierdzamy z żoną, że może to nie był najgorszy, a najlepszy moment do walki z wrogiem, skoro już walczyć mi przyszło? Kto wie, czy będąc samotnym „starszym kawalerem” znalazłbym w sobie tyle siły? Czy czas oczekiwania na wymarzone dziecko wraz z ukochaną żoną nie był dodatkowym zastrzykiem niesamowitej energii, która pozwoliła nam przez to przejść? Dziś mogę powiedzieć, że walczyliśmy całą rodziną: Asia, Kacperek i ja!

MB: W twoim przypadku możemy mówić o operacji ratującej życie, ale jak się pewnie domyślasz, w naszym wywiadzie musi pojawić się słowo... stomia. Inaczej pewnie byśmy się nie poznali.

JG: Tak. Stomikiem zostałem 31 sierpnia 2020 roku. Mogę powiedzieć, że na stół szedłem z nowotworem, a szedłem z niego z... nowym otworem, choć w tej chwili o stomii myślę już jak o róży.

MB: Sama jako stomiczka mogę spróbować sobie wyobrazić, że ta informacja była dla ciebie szokiem, choć w obliczu starcia ze śmiertelnym wrogiem, jakim jest nowotwór, świadomość konieczności wyłonienia stomii chyba zesłała na plan dalszy?

JG: Wiadomo, że taka informacja zwała ludzi z nóg i obraca wszystko do góry nogami. Tak jak mówisz, pierwsza myśl to: „Chcę żyć”, ale po badaniach w szpitalu i informacji, że będę miał stomię, nie docierało to do mnie wcale i za wszelką cenę chciałem usłyszeć, że musi być jakaś inna metoda rozwiązania tego problemu. Jednak im więcej przeczytałem o stomii i ludziach, którzy z nią żyją, tym szybciej zmieniłem podejście do samego zabiegu i późniejszego życia z stomią. Powiedziałem sobie, że jeśli to ma być cena za szczęśliwe życie z żoną i synkiem, to naprawdę... niedrogo, że się tak wyrażę.

MB: Im dłużej rozmawiamy, tym bardziej przekonuję się o twoim niesamowitym poczuciu humoru i pozytywnym nastawieniu do świata. Czy to jest wrodzona cecha Ślązaków?

JG: Ano. Niy myślołech, że byda musioł żyć z bojtłym na basie.

MB: Czyli? Mogę ja pokusić się o przetłumaczenie na polski?

JG: Pewnie!

MB: „Nie myślałem, że będę musiał żyć z workiem na brzuchu”. Dobrze?

JG: To je barzo akuratny przekłód. Chytró dzioucha z ciebie.

MB: Ha, ha. Dziękuję. To już zostawię do przetłumaczenia czytelnikom.

A poważniej. Pamiętasz swoje pierwsze myśli i odczucia po wybudzeniu z narkozy?

JG: Pierwsza myśl: „Czy wszystko poszło dobrze i czy operacja się udała”. Ku mojemu zdziwieniu od razu po otwarciu oczu dostałem lody, a po chwili normalny obiad. Łasuchowi od razu humor się poprawił.

MB: Tu widzę kolejną przepaść między krajami, w których żyjemy. Dla mnie głód był straszną torturą. Głodówka przed operacją, głodówka po, herbata, kleik, to się ciągnęło kilka dób, że tak powiem. A po obiedzie, dokąd uciekły twoje myśli?

JG: Najpierw pojawiła się tęsknota za żoną, wiara, że wszystko jest w porządku z nią i dzieckiem. Potem



Znajomi pytają, czy nie mamy siebie dość, przez całą dobę przebywając razem, ale jak dotąd, po sześciu latach znajomości i czterech małżeństwach, odpowiadamy, że jeszcze się sobą nie znudziliśmy.



wielka nadzieja, że nasz największy problem został z mojego ciała usunięty w całości, a dopiero potem przyszła ciekawość, jak wygląda na żywo wyłoniona stomia i jak będzie od tej chwili wyglądało moje życie, zwłaszcza w sferze najbardziej osobistej, jaką jest nasza fizjologia.

MB: A czy miałeś momenty totalnego załamania lub depresji?

JG: Nie miałem takich chwil, ponieważ przerobiłem to w głowie przed wyłonieniem. Wiedziałem, że to nie jest zabieg na życzenie, tylko ratujący życie. Dużo czytałem o stomii w Internecie. Oglądałem filmiki na YouTube, jak to wszystko wygląda, jak mocuje się sprzęt do ciała. Na początku był to dla mnie kosmos, myślę, że jak dla każdego, ale skróciłem ten czas do minimum, bo musiałem przygotować się do... porodu.

MB: No właśnie. Uprzedziłeś moje kolejne pytanie. Jak wyglądało przyjście na świat waszego syna?

JG: Podczas porodu mojej żony starałem się być dla niej takim samym wsparciem, jakim ona była dla mnie podczas całego tragicznego sierpnia. Nie wiem, jak zniósłbym te wszystkie badania i operację, gdybym nie czuł jej ogromnej siły i wielkiego wsparcia. Październik to był miesiąc, w którym role się odwróciły. Wtedy ona „wsiadła do bolidu Formuły 1”, a ja postanowiłem być jej najlepszym i najwierniejszym pilotem. Cały czas byłem przy niej na sali porodowej, dawałem jej dodatkową siłę i wsparcie, razem pomogliśmy bezpiecznie przyjść na świat naszemu największemu szczęściu.

MB: Od 27 października jesteście we troje, ale ja jeszcze chciałam zapytać, jak ty po tych kilku miesiącach funkcjonujesz? Jak sobie radzisz?

JG: Teraz już jestem przyzwyczajony do życia ze stomią. Funkcjonuję normalnie, powiedziałbym, że tak samo, jak przed operacją. Mam jeszcze ograniczenia w podnoszeniu ciężkich rzeczy, ale to nie jest dużym problemem, ważne jest to, że jestem zdrowy.

MB: A jak wyglądało to od strony technicznej? Chyba każdemu stomikowi zadaje się takie pytanie? Jak z obsługą sprzętu?

JG: Na początku ciężko było to opanować i nauczyć się prawidłowego zakładania worków, ale miałem duże wsparcie ze strony pani pielęgniarki stomijnej, która już w szpitalu bardzo wiele mnie nauczyła. Zdarzały się również wypadki, ale to zdarza się chyba każdemu, kto ma założoną stomię, zanim przyzwyczai się do nowej sytuacji. Teraz już mam odpowiednio dobrany sprzęt. Żyję i dobrze funkcjonuję. Pomagam żonie w opiece nad Kacperkiem, który jest dla mnie bardzo ważny i dla niego jestem każdego dnia silniejszy.

MB: Nasza rozmowa powoli dobiega końca. Trudno, by ostatnie pytanie nie dotyczyło przyszłości. Jakie macie plany, o czym marzysz u progu 2021 roku?

JG: W planach mam powrót do Polski z żoną i synkiem. Czeka tam mój rodzinny dom, który po śmierci rodziców ma stać się naszym domem. Oby jeszcze praca się znalazła, którą jako zdrowy stomik mógłbym wykonywać. Reszta leży w naszych rękach. Moje marzenia są bardzo proste, może dla kogoś przyziemne? Chcę korzystać z życia do oporu, cieszyć się rodziną, być zdrowym, żeby ta paskudna choroba nigdy już nie wróciła.

MB: Słowo „przyziemne” w ustach takich Wojowników jak ty, zupełnie zmienia znaczenie. Z „dalekiej podróży” cudownie jest wrócić na Ziemię, prawda? Tylko wtedy dostrzega się, że... życie cudem jest, jeśli posłużymy się słowami piosenki.

JG: Tak właśnie jest. A jeśli powiem, że w tym najtrudniejszym okresie z dalekiej, nieznannej planety przybył do nas Mały Książę, to w tym momencie chciałbym zakończyć tę rozmowę, bardzo ci za nią dziękując. Marzę o tym, żeby cudowna bajka, jaką teraz jest moje życie, po prostu trwała.

MB: To ja na paluszkach uciekam. Dziękuję ci Waleczny Janie.♦

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.

Jak wymienić worek stomijny?



Tekst: Fundacja STOMALife

UPEWNIJ SIĘ, ŻE MASZ PRZYGOTOWANE WSZYSTKIE NIEZBĘDNE RZECZY:

- ciepła woda
- delikatne chusteczki lub gaziki
- opakowanie na zużyty worek stomijny
- nowy worek stomijny
- nożyczki i wzornik odpowiadający kształtowi Twojej stomii (jeśli jest to konieczne)
- akcesoria



SPECJALNY SPRZĘT STOMIJNY

- Bardzo ważne jest właściwe wycinanie otworu w płytce, tak by płytka dokładnie przylegała do stomii, co zmniejszy ryzyko podciekania pod płytkę stomijną i podrażnienie skóry
- Na rynku dostępne są workoczki stomijne docięte do konkretnego rozmiaru. Jeśli pacjent nie używa tego typu workoczków, konieczne jest dokonywanie pomiaru rozmiaru stomii i odpowiednie wycinanie worków stomijnych.



USUWANIE ZUŻYTEGO WORKA

- W wypadku ileostomii lub urostomii najpierw opróżnij worek stomijny.
- Ostrożnie odklejaj płytkę – zaczynając od góry ciągnąc w dół i przytrzymując jednocześnie skórę. Może być konieczne użycie zmywacza do skóry.
- Umieść zużyty worek stomijny w specjalnym opakowaniu

PIELĘGNACJA SKÓRY

- Delikatnie umyj skórę wokół stomii z użyciem ciepłej wody i suchej chusteczki lub gaziki. Uwaga: może się zdarzyć, że stomia delikatnie krwawi, to całkiem naturalne.
- Osusz skórę.
- Jeśli to konieczne, zastosuj preparat ochronny w postaci chusteczek, sprayu lub aplikatora gąbkowego.



ZAKŁADANIE WORKA STOMIJNEGO

- Usuń z płytki folię zabezpieczającą.
- Zegnij płytkę w pół, dopasuj wycięty wcześniej otwór do stomii, upewnij się, że w trakcie naklejania płytki nie utworzyły się żadne fałdy i nierówności.
- Naklejaj worki o temperaturze płytki zbliżonej do temperatury ciała, upewnij się, że dobrze przylegają.



USUWANIE ZUŻYTEGO WORKA

- Zużyte worki stomijne po opróżnieniu można wyrzucić do kosza na śmieci.

Jakie czynniki wpływają na wynik operacji?



*„Niechaj pożywienie będzie lekarstwem,
a lekarstwo pożywieniem”*

– Hipokrates



Tekst: Wojciech Szczęsny

Poproszono mnie o opisanie zagadnienia roli odżywienia w rehabilitacji pooperacyjnej. Pomyślałem – temat ciekawy i ważny, ale trzeba spojrzeć szerzej! Najpierw istotny jest podział zabiegów na planowe i pilne. W tym drugim przypadku operujemy „pacjenta jakiego mamy”. Często niewiele o nim wiemy, bo, powiedzmy, jest w ciężkim stanie i nie można przeprowadzić wywiadu. A nawet jeśli wiemy, że jest niedożywionym alkoholikiem i nałogowym palaczem, i tak nie zmienimy tego w drodze na salę operacyjną. Działania możemy podjąć dopiero *post factum*. Inaczej sprawy się mają – a właściwie – powinny się mieć, w sytuacji zabiegów planowych. Tu mamy czas na przygotowanie.

Pojęcie rehabilitacji znane jest zapewne wszystkim. Przedrostek „re-” oznacza powrót do czegoś, zaś łacińskie słowo „habilitas” tłumaczymy jako zręczność, sprawność. Wielu z nas miało rehabilitację po jakimś urazie, złamaniu kończyny, a może i po operacji. Drobnymi krokami wracaliśmy do normy sprzed owego wydarzenia. Tymczasem od jakiegoś czasu realizowane są w medycynie zabiegowej dwa programy. Pierwszy to *fast track surgery*, czyli takie postępowanie okołoperacyjne, które ma skrócić okres pobytu w szpitalu, oczywiście bez żadnego ryzyka. Jest to działanie wielopłaszczyznowe i może poświęcić mu kiedyś więcej uwagi. Ważne jest w nim odpowiednie przygotowanie pacjenta do zabiegu. I tu wprowadzimy nowe pojęcie – **prehabilitacja**. „Pre-” oznacza ‘przed’. Innymi słowy, wszystko, co robimy, aby przygotować się do jakiegoś zabiegu medycznego. Wszystko, to znaczy – co? Coś, co można porównać do treningów przed ważnymi zawodami. Porównanie nie jest bez sensu. Mój poprzedni szef mawiał do pacjentów przed operacją, że

zabieg, który ich czeka, jest jak wejście na Rysy. Pytał: „Czy teraz tak z marszu, jest pani gotowa wejść na ten szczyt?”. No właśnie. Trzeba schudnąć, rzucić palenie, poćwiczyć itp. Wielkim popularyzatorem idei prehabilitacji jest prof. Banasiewicz z Poznania.

Zacznijmy więc od żywienia, które miało być wiodącym tematem. Na początek niezbyt dobre wiadomości. Okazuje się, że około 35–55% chorych przyjmowanych do szpitala jest niedożywionych, a 20% z nich odznacza się ciężkim niedożywieniem wymagającym natychmiastowego leczenia. Dodajmy, że mówimy o danych z Europy i USA z początku XXI w. Współczesne zalecenia nakazują wykonać badanie odżywienia pacjenta przed zabiegiem na zasadzie wywiadu oraz szeregu badań biochemicznych i antropologicznych. Większość czytelników zapewne zna wskaźnik BMI i choć jest on niedoskonały, stosuje się go powszechnie. Istnieją oczywiście bardziej zaawansowane badania, ale nie są one wykonywane rutynowo. I tu ważna informacja – osoby ze znaczną nadwagą mogą być niedożywione. W niektórych przypadkach mamy do czynienia z obrzękami i retencją wody. Trzeba więc wykonać cały panel badań i na tej podstawie planować interwencję żywieniową. Ocena odżywienia pozwala nam na wdrożenie interwencji żywieniowej, oczywiście z uwzględnieniem pilności zabiegu. Wykonujemy badania poziomu albuminy i prealbuminy oraz liczby limfocytów, jonogram, poziom żelaza i innych pierwiastków. Na tej podstawie konstruujemy interwencję żywieniową.

Rola pokarmu i prawidłowego odżywiania w zdrowiu i chorobie była znana już starożytnym, czego dowodem jest motto tego artykułu. Pierwsze informacje o żywieniu

z pominięciem tradycyjnej drogi znajdujemy w Papi-rusie Ebersa (1500 r. p.n.e.). Chodziło tam o lewatywy ze środków odżywczych, które, jak obecnie już wiemy, nie miały sensu. Prekursorem podawania pokarmu przez sondę był wenecki lekarz Capivacceus, który już w 1598 roku podawał pacjentom pokarm przez rurkę do przetyku. Kilkanaście lat później Fabrici d'Acquapendente, znany także jako Giro-lamo Fabrizio, podawał odżywki przez rurkę ze srebra. Rozwój tej techniki, której opis wykracza poza ramy artykułu, doprowadził do współczesnych metod takich jak PEG czy sonda Flocare. Choć przeczuwano, że stopień odżywienia może mieć wpływ na wyniki zabiegów, udowodniono to dość późno. Hiram Studley w 1936 roku wykazał, że śmiertelność po resekcji żołądka z powodu wrzodu trawiennego u chorych z niedoborem masy ciała przekraczającym 20% była dziesięciokrotnie wyższa niż u chorych, u których niedobór masy ciała nie przekraczał 15% i wynosiła odpowiednio 33,3% i 3,5%. Odtąd stało się wiadome, że ryzyko zabiegu u pacjentów niedożywionych jest wielkie. Niedosta-teczna podaż lub wstrzymanie podaży składników odży-wczych prowadzi do szybkiego zużycia zapasów. Jeżeli zwiększone zapotrzebowanie po zabiegu nie zostanie pokryte dostosowanym do potrzeb, dochodzi do stopnio-wego zaniku mięśni, spadku masy ciała oraz odporności, a także do osłabienia, depresji i apatii, które pogarszają stan chorego. Wymienione następstwa niedożywienia mają duże znaczenie kliniczne. Apatia i depresja powodują utratę woli wyzdrowienia, a niemożność koncentracji sprawia, że chory nie jest w stanie zrozumieć, zapamiętać i wykonać zaleceń. Osłabienie mięśni oddechowych zwiększa podat-ność na zakażenia układu oddechowego, a towarzyszące mu zmniejszenie wrażliwości na nadmiar CO₂ wraz z często spotykanym niedoborem fosforanów mogą utrudniać odłą-czenie pacjenta od respiratora. Upośledzone gojenie ran, zwiększona częstość powikłań septycznych i zakrzepowo-zatorowych powodują zwiększenie chorobowości i śmiertel-ności, wydłużenie czasu pobytu w szpitalu i wzrost kosztów leczenia. Niedożywienie wymaga zatem interwen-cji, ale problemem pozostaje czas. Mamy do wyboru dwie drogi dożywiania: do przewodu pokarmowego i do krwio-obiegu, czyli parenteralną, a jest to cała gałąź medycyny. Musimy oczywiście wyważyć wszystkie za i przeciw, przy czym po stronie „przeciw” jest czas zabiegu. O ile nie wystę-pują ostre objawy w rodzaju niedrożności bądź krwawienia, powinniśmy zastosować leczenie żywieniowe w postaci poda-wania preparatów odżywczych zarówno parenteralnie, jak i dojelitowo. I oczywiście kontynuujemy to także po zabiegu. To warunek powodzenia.

Przeszkodą w leczeniu są również nałogi. W Polsce to przede wszystkim alkoholizm, palenie tytoniu i w coraz większym stopniu narkomania. Według Ministerstwa Zdrowia w Polsce żyje około 600-700 tys. alkoholików – to 2% społeczeństwa (!), miasto wielkości Krakowa! Oni wymagają leczenia. Olbrzymim problemem są pacjenci „pijący szkodliwie”, którzy stanowią 12% populacji, innymi słowy – to co dziewiąty rodak. Opero-wanie takich ludzi jest obarczone wielkim ryzykiem. W przy-

padku pewnych zabiegów (np. przeszczepienie wątroby) warunkiem ich wykonania jest udowodniona roczna absty-nencja. Alkoholicy są niedożywieni, mają marskość wątroby, zniszczony przewód pokarmowy i układ odpornościowy. To wszystko przekłada się na ciężkie powikłania poopera-cyjne. Obserwuje się ciężkie zespoły odstawienia, popu-larnie zwane delirium, kiedy chory staje się niebezpieczny dla otoczenia i samego siebie, bowiem wyrwa sobie dreny, wkłucia do żył itp. Są to objawy trudne do leczenia. Oczywiście dążymy do operowania w okresie abstynencji, lecz leczenie alkoholizmu nie jest łatwe, zaś wyniki, bądźmy szczerzy, nienajlepsze. Powrót do picia to odstawienie leków, nierealizowanie zaleceń i często, niestety, śmierć.

Podobnie ma się sprawa z narkotykami. Jeżeli wiemy, jakich środków używa potencjalny pacjent, możemy odpowiednio dobrać leki do znieczulenia i prowadzenia okołoperacyjnego. Kłopot jest z tzw. dopalaczami, czyli mieszaniną substancji o nieprzewidywalnym działaniu. Tu wzajemne reakcje tych środków z lekami mogą okazać się niebezpieczne. Niestety nie wszyscy przyznają się do używania narkotyków, a stres związany ze zbliżającym się zabiegiem sprzyja ich używaniu. Zarówno w przypadku alko-holu, jak i narkotyków ideałem jest oczywiście nieużywanie ich, zaś okres abstynencji powinien być liczony w miesiącach.



Przeszkodą w leczeniu są również nałogi. W Polsce to przede wszystkim alkoholizm, palenie tytoniu i w coraz większym stopniu narkomania. Według Ministerstwa Zdrowia w Polsce żyje około 600-700 tys. alkoholi-ków – to 2% społeczeństwa (!), miasto wielkości Krakowa!

Pocieszające jest, że liczba osób palących stale się zmniejsza. O szkodliwości palenia powiedziano wiele. Jego rezultatem mogą być nowotwory (nie tylko płuc!), zawał serca, POChP i wiele innych schorzeń. To wiemy. Ale jak ma się nikoty-nizm do operacji. Emilia Paszkiewicz-Mes tak podsumowuje w swej pracy niekorzystne działanie palenia na potencjalnych pacjentów chirurgicznych: „Dym papierosowy zawiera ponad 4000 substancji, które działając niekorzystnie na układ krążenia, oddechowy, pokarmowy, nerwowy i immunolo-giczny, wpływają na większe prawdopodobieństwo wystą-pienia powikłań zarówno w okresie śródoperacyjnym, jak i pooperacyjnym. U palaczy tytoniu częściej dochodzi do występowania powikłań płucnych, takich jak: niedodma, zapalenie płuc i kaszel, oraz zaburzeń czynności układu krążenia, głównie niedokrwienia i zawału mięśnia sercowego. Palenie tytoniu wpływa także na powikłania w zakresie gojenia się rany pooperacyjnej. Ponadto częściej dochodzi do konieczności dokonania reoperacji oraz pobytu pacjentów

na oddziale intensywnej opieki medycznej. Składniki dymu tytoniowego powodują także zwiększone i przyspieszone wydzielanie enzymów wątrobowych, czego skutkiem jest wzrost zapotrzebowania na środki analgetyczne". Nie jest do końca jasne, kiedy należy zaprzestać palenia przed zabiegiem. Wielu niekorzystnych skutków wieloletniego nałogu nie da się cofnąć. Przykładowo trzeba sześciu tygodni abstynencji, aby do normy wróciła aktywność limfocytów, mających kolosalne znaczenie dla gojenia ran i walki z zakażeniem. Innymi słowy, im szybciej to zrobimy, dowiedziawszy się o planowanym zabiegu, tym lepiej.

I na koniec (*last but not the least*, jak mawiają Anglicy) aktywność fizyczna. Tu sprawa jest z pozoru prosta. Powinna, a właściwie musi, mieć miejsce. Jednak nie chodzi o to, żeby 65-latek, który dotąd nie uprawiał właściwie żadnego sportu, pobiegł w maratonie. Zasadą jest indywidualizacja. Ideałem byłoby ustalenie zestawu ćwiczeń z fizjoterapeutą. Ale wszyscy wiemy, jaka jest rzeczywistość. Chodzi więc o to, aby zacząć jakąkolwiek aktywność, jeśli jej nie było, i kontynuować tę, która jest. To pomoże w powrocie do normy po zabiegu, zabezpieczy przed niewydolnością oddechową, powikłaniami zatorowymi i da sprawność mięśniom, aby, mówiąc kolokwialnie, wstać z łóżka. Warto!

Wróćmy zatem do porównania autorstwa prof. Stanisława Dąbrowieckiego, przedstawiającego operację jako wyprawę na szczyt wysokiej góry. Tak się złożyło, że piszę ten

tekst w dniu, gdy Sierpowie weszli na K2. Każdy, kto nawet turystycznie chodził po górach, wie, że tam nie ma żartów. Trzeba mieć odpowiedni strój, buty, mapę, naładowaną komórkę, jedzenie i ciepłe napoje. Ważne, aby znać własne siły i możliwości i porozmawiać z kimś, kto już tam był, lub z człowiekiem znającym góry. To samo trzeba zrobić, gdy czeka nas wyprawa po zdrowie zwana operacją. Ponoć góry są niebezpieczne dla nieprzygotowanych. Chirurgia też, ale my już wiemy, jak trzeba działać. •

1. B. Szczygieł, *Leczenie żywieniowe chorych na nowotwory. Nowotwory*, „Journal of Oncology” 2007; Vol. 57, nr.1 str. 1–8.
2. S. Tomczak S. i wsp., *Rys historyczny żywienia klinicznego*, „Farmacja Współczesna” 2019, 12, s. 162-167.
3. J. Ostrowska, A. Jeznach-Steinhagen, *Niedożywienie szpitalne. Metody stanu odżywienia*, „Forum Medycyny Rodzinnej”, 2017, 11, s. 54-61.

BIO

dr hab. n. med. Wojciech Szczęsny

Duszą i ciałem związany z Bydgoszczą. Tam się urodził i wychował, szlifował wiedzę medyczną na tamtejszej Akademii Medycznej i tam od lat leczy. Specjalista w dziedzinie chirurgii, pracuje w Klinice Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej CM UMK. Równie pewnie co skalpel trzyma w dłoni pióro i z niezwykłą lekkością przybliża trudne sprawy. Swoją wiedzą i doświadczeniem dzieli się ze stomikami już od ponad 30 lat.

KARTA STOMIKA

KARTA STOMIKA wzmaga poczucia 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
- podróży PKS, PKP, czy autokarem
- konieczności zmiany worka w przestrzeni publicznej, np. w "pomieszczeniu dla matki z dzieckiem"



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 KARTĘ STOMIKA, aby ułatwiała codzienne funkcjonowanie i towarzyszyła w małych i wielkich podróżach.

STOMIK RADZI

Mądre wskazówki od tych, którzy już się nauczyli



Tekst: Fundacja STOMALife

Nauka pielęgnacji stomii niejednemu spędziła sen z powiek. Po jakimś czasie okazuje się jednak, że to wszystko nie jest takie trudne, a to, co nastręczało największych kłopotów, staje się zwykłą codzienną rutyną. Nie sposób o tym wiedzieć na początku drogi, ciężko też od razu poznać ułatwienia, które sprawiają, że na pierwszy rzut oka poważne problemy można po prostu ominąć sposobem lub też małym trikiem. Jak słusznie sobie wyobrażamy, **stomikowi nikt nie poradzi tak dobrze jak... inna osoba ze stomią**. Dlatego też zapytaliśmy Was o rady i poniżej publikujemy pierwsze z nich.

Trochę ciepła w codziennej pielęgnacji:

- „Przed przyklejeniem płytki, rozgrzej ją w dłoniach, a łatwiej przykleisz ją do skóry”.
- „Przed przyklejeniem worka, podgrzewam go suszarką, a pastę uszczelniającą na chwilę wkładam do szklanki z ciepłą wodą”.

Niekoniecznie specjalistyczne środki:

- „Do pielęgnacji skóry dookoła stomii wystarczy woda i szare mydło – *Biały jeleń*. Dodatkowo, zamiast tony gazików i ręczników papierowych, świetnie sprawdzi się ściereczka z mikrofibry o miękkiej fakturze”.
- „Nauczyłam się przepłukiwać worki odpuszczalne ciepłą wodą. Teraz wszystko jest idealne i czyste. A jestem już prawie 11 miesięcy po wyłonieniu kolostomii. Teraz już nie taki diabeł straszny, jak go malują”.

Tampon nie tylko dla kobiet?

- „Jeśli chcesz siebie posiedzieć dłużej w wannie lub pod prysznicem bez worka – użyj tamponów. **Świetnie** się sprawdzają i dodatkowo rozszerzają ujście jelita”.
- „Mam ileostomię. Na początku swojej drogi ze stomią przy wymianie worka używałem tamponów. Patent przydaje się, zanim ogarnie się w miarę regularne, bezpieczne pory zmiany worka/płytki”.
- „Dzięki użyciu tamponów można spokojnie pochodzić po domku bez worka, co dobrze wpływa na gojenie podrażnień. Pewnie, trzeba czasami przytrzymać, żeby nie poleciało, ale nie takie rzeczy w młodości się robiło”.

Masz swoje własne sposoby, które mogą przydać się innym? A może chciałbyś podzielić się z innymi swoim doświadczeniem lub historią?

Napisz do nas na biuro@stomalife.pl lub wyślij list na Fundacja STOMALife ul. Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa

Stomia i woda

Czy jest się czego obawiać?

Wyłonienie stomii oraz związana z tym konsekwencja w postaci potrzeby stałej pielęgnacji powstałej przetoki jelitowej powoduje, że ze strachu lub niewiedzy często rezygnujemy z czynności, które jeszcze przed operacją sprawiały nam wielką radość. Nie wiemy czy możemy, boimy się wpadek i brakuje nam odpowiedniego przygotowania do tego, aby – gdy już poczujemy się lepiej – cieszyć się rzeczami, które jeszcze wcześniej były dla nas oczywiste. Tak też często dzieje się w przypadku tematów związanych ze stomią i wodą. Okazuje się, że zdecydowana większość stomików boi się kąpieli, pływania, wyjścia na basen... U niektórych strach przemija, u innych już pozostaje. Jak się okazuje nie do końca słusznie. Ale zacznijmy od początku.

Niezależnie od tego czy nasz kontakt z wodą jest związany z chęcią relaksu, czy z ujęciem bardziej sportowym, faktem już naukowym jest stwierdzenie, że zarówno pływanie jak i kąpiele dają nam olbrzymią ilość korzyści – redukcja stresu, pobudzenie układu krążenia, oczyszczenie zatok, zwiększenie wydolności płuc, złagodzenie napięcia mięśniowego to tylko jedne z licznych zalet przebywania w wodzie. Dodatkowo wodna aktywność fizyczna wspomaga budowanie wytrzymałości oraz mięśni, poprawia stan kręgosłupa, dobrze wpływa na stawy oraz pomaga zrzucić zbędne kilogramy. Nie zastanawiając się już dłużej nad kolejną korzyścią: poprawą samopoczucia nie pozostaje nic innego jak tylko wskoczyć do wanny, wziąć długi prysznic lub wybrać się na basen, nad jezioro, czy morze... – tylko czy ze stomią można?

Sam fakt posiadania stomii nie jest przeciwskazaniem do przebywania w wodzie, uprawiania sportów wodnych, czy nawet do nurkowania. Gdy rany po operacji się zagoją z czystym sumieniem możemy aktywnie spędzać czas w morzu, w jeziorze czy na basenie. Tak samo możemy dowolnie cieszyć się z długich domowych kąpiele zarówno w wannie jak i pod prysznicem. Posiadanie stomii nie powinno przeszkadzać w radości z czasu wolnego, chwili relaksu czy wakacyjnych wycieczek. A jeśli zadbamy wcześniej o odpowiednie zabezpieczenie sprzętu możemy mieć pewność, że ani nam, ani naszej stomii nie stanie się nic złego podczas kontaktu z wodą. Jednak dla tych, którzy się wahają

Sprzęt stomijny

Pamiętajmy, że worki stomijne są wodoodporne – dotyczy to zarówno ich zewnętrznej strony jak i naklejonej płytki. Co więcej, każda płytka stomijna pod wpływem wody powinna chwycić skórę mocniej. Dzieje się tak, ponieważ hydrokoloid, z którego jest wykonana bardzo chętnie chłonie wilgoć. Dlatego też, jeśli nasz sprzęt jest prawidłowo dopasowany i „na sucho” trzyma się dobrze, także „na mokro” będzie spełniał swoje zadanie. Oczywiście w bardzo indywidualnych przypadkach z powodu właściwości skóry może dojść do odwrotnego procesu – dlatego dla własnego komfortu, jeśli boimy się o to czy nasz sprzęt będzie się dobrze sprawował warto naszą przygodę z wodą zacząć od prywatnej wanny. Jeśli po takim domowym teście mamy pewność co do naszych płytek stomijnych możemy z radością ruszać w miejsca publiczne.

Pierwszym z nich będzie zawsze refleksja nad przyczepnością sprzętu – czy na sucho trzyma się on dobrze? Jeśli mamy ku temu wątpliwości możemy skontaktować się z pielęgniarką stomijną lub sklepem medycznym, który pomoże nam w dopasowaniu sprzętu do naszych potrzeb. Jeśli pomimo odpowiedniego dopasowania worki przy kontakcie z wodą się odklejają warto zakupić silikonowe półpierscie i obkleić nimi krawędzie zewnętrznej strony płytki. Silin z którego wykonane są akcesoria nie chłonie i nie przepuszcza wody, idealnie zabezpieczy brzegi płytki stomijnej. Pozwoli to na lepsze trzymanie oraz pewność, że nie będziemy mieli nieprzyjemnej niespodzianki. Osoby, u których rytm wypróżnień jest w miarę stały, lub stosują zabieg irygacji mogą zakupić tzw. mini cupy – czyli małe woreczki, których zadaniem jest czasowe zabezpieczenie stomii. Takie rozwiązanie sprawdzi się również podczas sportów wyczynowych czy w trakcie wizyty na siłowni.

Jeśli sprzęt odkleja się podczas kontaktu z wodą zanim zrezygnujemy z pływania możemy spróbować różnych rozwiązań.



Przygotowanie do pobytu w wodzie

Jeśli chodzi o domową kąpiel wiele osób, które zmieniają sprzęt codziennie, worek wymieniają bezpośrednio po kąpeli. Rozgrzana przez wodę płytka łatwiej odchodzi od skóry w momencie odklejania sprzętu przez co codzienna rutyna jest szybsza, przyjemniejsza i łatwiejsza. Z zebranych przez nas doświadczeń wynika, iż proces zdejmowania płytki po wodnej kąpeli jest bardzo indywidualny i zależy od stanu skóry. U jednych płytka będzie odchodziła bardzo łatwo i przyjemnie u innych z uwagi na „namoczenie” hydrokoloidu może być trudniejsze.

- W przypadku worków z filtrem pamiętajmy o zakryciu filtra za pomocą specjalnej naklejki, którą przyklepamy na czas kąpeli. Pamiętajmy również o jej odklejeniu po wyjściu z łazienki.
- W przypadku worków odpuszczalnych zanim wejdziemy do wody warto jest opróżnić worek. Jeśli zmieniamy sprzęt codziennie praktyczną czynnością jest wymiana worka przed pobytem na basenie, aby nagromadzona treść nie przeszkadzała nam podczas pływania.
- Jeśli wybieramy się w miejsce publiczne zawsze miejmy ze sobą woreczki na zmianę – w razie odklejenia czy utraty przyczepności nie będziemy mieli niepotrzebnego problemu. Pamiętajmy jednak, aby w parne (np. baseny) i gorące (nagrzany samochód) miejsca nie zabierać zbyt dużego zapasu worków – zawarty w płytce hydrokoloid na dłuższą metę nie lubi ciepłych i wilgotnych przestrzeni. Jedna-dwie sztuki w zupełności nam wystarczą.

”

Jeśli zmieniamy sprzęt codziennie praktyczną czynnością jest wymiana worka przed pobytem na basenie, aby nagromadzona treść nie przeszkadzała nam podczas pływania.



Czy pokazywać się z workiem?

Jeśli już jesteśmy zdecydowani na powrót na basen czy pobyt nad jeziorem pozostaje pytanie czy wolno nam pokazywać się z workiem stomijnym – odpowiedź jest oczywiście twierdząca. Jeśli mamy taką ochotę nie musimy go ukrywać, możemy z dumą nosić go na ciele bez żadnych ograniczeń. Jeśli jednak nie czujemy się z tym do końca komfortowo możemy sprytnie ukryć go za pomocą różnych kostiumów i patentów. Panie z powodem mogą założyć kostium jednoczęściowy – im bardziej barwne i marszczone wzory tym sprytniej worek „zgubi się” pod ubraniem. Można także zakupić bardzo od paru lat modne majtki kąpielowe z podwyższonym stanem lub spódniczki kąpielowe, zawiązać chustę. Panowie mogą kupić

odpowiedniej wysokości szorty kąpielowe. Jak wynika z naszych obserwacji wielu z nich do zabaw w wodzie kupuje zwykłe, czarne, stomijne majtki i w nich z powodzeniem chodzi na basen. Idealnie sprawdzą się również różnego rodzaju kolorowe nakładki na worki stomijne, które można kupić lub wykonać samemu, w zależności od użytego materiału mogą być nieprzemakalne i dodatkowo chronić woreczek przed bezpośrednim działaniem wody. Pamiętajcie również, że te wszystkie artykuły nie muszą być przeznaczone specjalnie dla osób ze stomią – każdy kostium jednoczęściowy, jeśli nam podpasuje będzie spełniał swoje zadanie.



23

Granice bezpieczeństwa

Często padają pytania dotyczące morsowania, pobytu w saunie czy lodowatych kąpielach. I jeśli nasz ogólny stan zdrowia na to pozwala pamiętajmy, że stomia nas tutaj w niczym nie ogranicza.

Możemy korzystać z wszelkich dostępnych atrakcji takich jak sauny, łaźnie parowe, grotty solne, kule śnieżne, kąpiele w jacuzzi czy w balii z lodowatą wodą. Uważajmy tylko na kąpiele z różnego rodzaju dodatkami jak np. sole, borowiny, które mogą szybciej

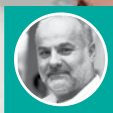
uszkadzać płytkę stomijną. Zwróćmy uwagę na bicz wodne, czy hydromasaż, aby nie były bezpośrednio skierowane na stomię.

Jedynie granice, które mamy to te dotyczące własnych chęci i komfortu.



Dziękujemy za udostępnienie zdjęć produktów stomijnych dedykowanych do kontaktu z wodą firmie Med4Me - wyłącznemu dystrybutorowi marki Salts, Trio i Oxmed. Infolinia: 800 120 130

Odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego po wyłonieniu stomii



Tekst: Wojciech Szczęsny

CZĘŚĆ I z II

Jedną z cech, jakimi można określić stomię, jest jej „odwracalność”. Innymi słowy, każda stomia: zarówno kolajak i ileo- jest czasowa lub ostateczna. Stomia ostateczna jest taką w istocie. Już w czasie zabiegu wiadomo, że ciągłości przewodu pokarmowego nie da się przywrócić. Kiedy tak się dzieje? Po pierwsze wtedy, gdy konieczne jest usunięcia zwieraczy odbytu. Inne podobne sytuacje to nieodwracalne zniszczenie zwieraczy przez proces chorobowy lub uraz. Warunkiem przywrócenia ciągłości przewodu pokarmowego po zabiegu wyłonienia stomii jest obecność sprawnych, w sensie anatomicznym i czynnościowym, zwieraczy odbytu. Musi pozostać też fragment odbytnicy z receptorami, które współdziałają w trzymaniu stolca. Należy więc zadać sobie pytanie, czy zawsze można wykonać zabieg odtwórczy, jeśli wspomniany warunek jest spełniony.

Najpierw jednak przypomnijmy sobie, w jakich sytuacjach wytwarza się stomie czasowe. Najczęstszą chyba jest tak zwana operacja Hartmanna, opracowana w latach 20. XX w. przez francuskiego chirurga o tym nazwisku. Zabieg polega na wycięciu zmienionej nowotworowo, zapalnie czy urazowo części esicy, zamknięciu odcinka dystalnego (do odbytu) a wyłonieniu proksymalnego w postaci końcowej (jednolufowej) kolostomii. Jako ciekawostkę można podać fakt, że sam Henri Hartmann nigdy nie wykonał operacji odtwórczej, uważając ją za trudną i niebezpieczną. Stomią czasową może być też stomia na jelicie cienkim (ileostomia końcowa) po częściowym wycięciu prawej strony jelita grubego lub urazie jelita z kałowym zapaleniem otrzewnej.

Stomie pętlowe (dwulufowe) prawie zawsze są czasowe. To stomie odbarczające, na przykład w nieresekcyjnym guzie odbytnicy z niedrożnością, lub tak zwane stomie protekcyjne, czyli zabezpieczające niżej położone zespolenie jeli-

towe lub zbiornik. Są to stomie zazwyczaj wyłaniane na jelicie cienkim, a do tego tematu jeszcze wrócimy. Prawie w każdym przypadku zwieracze są wtedy nienaruszone. Teoretycznie więc po jakimś czasie można by przywrócić ciągłość. A jednak, jak podaje literatura medyczna, nawet do 74% przypadków tak się nie kończy i pacjent pozostaje z „czasową” stomią, która działa do końca jego życia. Dlaczego tak się dzieje? Przyczyn, jak to w medycynie, jest wiele i żadna nie jest tą jedyną. Nie jest tajemnicą, że wiele stomii hartmannowskich wyłania się w czasie pilnej operacji z powodu niedrożności nowotworowej. Po zabiegu następuje ocena onkologiczna. Czy były odległe przerzuty, jaki to typ nowotworu, jak wyglądają okoliczne węzły chłonne i tak dalej. Na podstawie tej ewaluacji rozpoczyna się leczenie. Jeśli zmiana jest zaawansowana, a co gorsza, jeśli leczenie chemioterapeutyczne nie przynosi efektu, nie będzie możliwe odtworzenie. Innymi słowy – pacjent umrze w ciągu kilku miesięcy. Nie są to przypadki odosobnione.

Przed odtworzeniem musi być pewność, że nowotwór jest opanowany. Problemów jest jednak więcej. Jak się okazuje, rolę odgrywa też wiek pacjenta. Literatura medyczna podaje jako cezurę siedemdziesiąt lat. Salem i współpracownicy stwierdzili, że w ich materiale odsetek odtworzeń u chorych poniżej pięćdziesiątego roku życia wniósł 80, zaś powyżej siedemdziesiątego tylko 30. Oczywiście nie chodzi tu o wiek metrykalny. Każdy przypadek trzeba traktować indywidualnie. Jednak z wiekiem wzrasta liczba schorzeń dodatkowych, stanowiących niekiedy przeciwwskazania do wykonania bezpiecznego zabiegu. Weźmy pod uwagę otyłego osiemdziesięcioletniego mężczyznę po dwóch zawałach, z rozrusznikiem serca i POChP. Przyjechał na ostry dyżur z perforacją uchyłków esicy i kałowym zapaleniem otrzewnej. Udało się wykonać mu operację Hartmanna i po miesiącu pobytu na

OIOM-ie wyszedł do domu. Czy będziemy proponować mu zabieg odtwórczy? Odpowiedź znają wszyscy.

Jak każda operacja, odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego łączy się z możliwością powikłań. Jakich? Miejscowych, dotyczących zespalanego jelita (rozejście zespolenia i przetoka) czy rany pooperacyjnej; a także ogólnych – jak zapalenie płuc, niewydolność krążenia i podobne. Może się zdarzyć, że niestety zabieg nie przyniesie spodziewanych efektów, stomia pozostaje, a co gorsza pojawiają się inne powikłania. Christou i współpracownicy w pracy naukowej z ostatniego roku w grupie 240 pacjentów poddanych odtworzeniu, stwierdzili śmiertelność 4,29%, zaś ogólna liczba różnych powikłań dotyczyła prawie 43% pacjentów. Inni autorzy również donosili o śmiertci po takich zabiegach (4–10%) i powikłaniach u kilkunastu-kilkudziesięciu procent chorych. Widać więc, że jest to zabieg trudny i niekiedy ryzykowny. Jakie czynniki decydują o sukcesie lub porażce? Jest ich wiele. Przykładowo, wspomniany Christou udowodnił istotną rolę odżywienia pacjenta. Inne to przede wszystkim schorzenia towarzyszące: miażdżyca, cukrzyca, przewlekłe choroby płuc i inne. Ten problem jako najistotniejszy opisali autorzy z Rumunii: Zamescu i współpracownicy. Zdecydowanie więcej odtworzeń jest wykonywanych po zabiegach z przyczyn nienowotworowych. Ocena przedoperacyjna musi być uczciwym balansem „za i przeciw”. W tle jest życie ze stomią, ale też możliwość utraty życia jako takiego.

Podsumowując – kiedy można „likwidować” stomię?

Technicznie jest to możliwe, gdy są zachowane zwieracze odbytu i część odbytnicy odpowiedzialna za trzymanie gazów i stolca.

Ale:

W okresie kilku miesięcy nie dochodzi do rozwoju choroby nowotworowej, z której przyczyny została wyłoniona czasowa stomia.

Stan pacjenta jest stabilny i nie występuje istotna klinicznie niewydolność nadrządów, takich jak płuca, nerki, wątroba, centralny układ nerwowy.

Badania przedoperacyjne (o nich napiszemy niżej) nie wskazują na przeszkody natury technicznej w czasie zabiegu.

Ostatnie i najważniejsze. Chory wyraża świadomą zgodę na zabieg, będąc poinformowany o wszystkich jego aspektach, ze śmiercią włącznie.

Przyjrzyjmy się teraz bardziej szczegółowo przygotowaniom do zabiegu, jemu samemu i okresowi po nim. Istotne, oczywiście przede wszystkim dla pacjenta, jest pytanie o czas, po jakim można wykonać odtworzenie. Odpowiedź, jak na większość zagadnień w medycynie, nie jest łatwa. W grę wchodzi bowiem kilka czynników. O jednym już wspominaliśmy – to operacje pierwotne z powodu nowotworu. Nie można wykonać odtworzenia przed zakończeniem chemioterapii, o ile jest



Nie można wykonać odtworzenia przed zakończeniem chemioterapii, o ile jest prowadzona.

prowadzona. Organizm musi wrócić do stanu sprzed zabiegu w sensie odżywienia i ustąpienia skutków chemii. Po wtóre trzeba wykonać badania wykluczające wznowę procesu i/lub przerzuty (tomograf, PET i inne, o których jeszcze napiszemy). Tu wchodzi w grę okres około 12 miesięcy, choć według zasad onkologii za wyleczoną uznaje się chorobę nowotworową bez cech wznowy przez 5 lat od zakończenia leczenia. A co w takim razie ze stomiami wyłonionymi z przyczyn nienowotworowych? Najczęściej mamy do czynienia z powikłaniami choroby uchyłkowej. W ostatnich latach rzadziej wykonuje się operację Hartmanna w tej jednostce chorobowej. Dominują metody małoinwazyjne, takie jak drenaże czy laparoscopia. Niemniej tradycyjna chirurgia nadal ma zastosowanie w bardziej zaawansowanych przypadkach. Okazuje się, że w literaturze medycznej brak jest jasnych zaleceń bądź standardów dotyczących tego problemu. Doniesienia często są sprzeczne i oparte małych grupach pacjentów. Badacze amerykańscy dokonali analizy 2000 pacjentów z kilku stanów. Okazało się, że tylko 28% ma wykonane odtworzenie w ciągu tego samego roku. Ich zdaniem, jeśli nie zachodzą żadne przeszkody, dobre wyniki uzyskuje się po wczesnym (do 100 dni po pierwotnej operacji), odtworzeniu. W czym zatem tkwi problem? Wspomnieliśmy już oczywiście o stanie chorego, ale też o powrocie organizmu do pełnej sprawności. Pozostaje jeszcze kwestia zrostów pooperacyjnych, a te, zdaniem wielu chirurgów, operuje się najlepiej po kilku miesiącach. Wiele zatem zależy od preferencji danego ośrodka i chirurga.

W następnym numerze zajmiemy się tematem samej operacji odtworzenia ciągłości przewodu pokarmowego – jak on wygląda, z jakimi konsekwencjami może się wiązać i jak się do niego przygotować. •

BIO

dr hab. n. med. Wojciech Szczepny

Duszą i ciałem związany z Bydgoszczą. Tam się urodził i wychował, szlifował wiedzę medyczną na tamtejszej Akademii Medycznej i tam od lat leczy. Specjalista w dziedzinie chirurgii, pracuje w Klinice Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej CM UMK. Równie pewnie co skalpel trzyma w dłoni pióro i z niezwykłą lekkością przybliża trudne sprawy. Swoją wiedzę i doświadczeniem dzieli się ze stomikami już od ponad 30 lat.

Bez publiczności

Wywiad
z Markiem Dyjakiem

26



Rozmawia: Michał Olszański
Zdjęcia: Wojtek Kornet

Marek Jan Dyjak: polski kompozytor, piosenkarz i muzyk, wykonujący muzykę jazzową i poezję śpiewaną. Równocześnie z działalnością muzyczną realizuje się jako aktor – zagrał w kilku etiudach teatralnych oraz filmach i serialach telewizyjnych. W wieku siedmiu lat zaczął samodzielną naukę gry na pianinie, później także na gitarze i trąbce. Jako nastolatek przez dwa lata trenował boks w klubie Avia Świdnik. Ukończył naukę w Zespole Szkół Budowlanych w Lublinie, w klasie o profilu hydraulicznym. W tym czasie pisał swoje pierwsze wiersze.

Sam określa siebie jako wykonawcę „polskiego fado” i nazywa się „facetem śpiewającym o miłości”. W swej twórczości często interpretuje teksty innych autorów, takich jak np. Mirosław Czyżykiewicz, Jan Kondrak, Robert Kasprzycki czy Jacek Musiatowicz.

Ze względu na chropowaty głos często porównywany jest do Toma Waitsa. Otwarcie mówi o swej chorobie alkoholowej i trzynastoletniej abstynencji po nieudanej na szczęście próbie samobójczej.

Michał Olszański: Jesteśmy dojrzałymi mężczyznami. Poznaliśmy się mniej więcej półtorej godziny temu, ale postanowiliśmy przejść na ty. Zatem powiedz mi Marku, taka sytuacja jaką dzisiaj przeżyjesz – czyli koncert bez publiczności – to nie jest dla ciebie łatwe zadanie.

Marek Dyjak: No nie jest. Powiem więcej, to jest bardzo trudne zadanie. Udział publiczności jest niezwykle ważny.

MO: Dlaczego?

MD: Każdy, kto występuje publicznie, powie, że publiczność daje siłę. Zawsze w publiczności jest ktoś, kto słucha, i ktoś, kto wie, czego słucha. Chodzi o jakąś energię, która tworzy się między artystą śpiewającym, robotnikiem słowa a odbiorcą.

MO: Jak znosisz te trudne czasy? Nie ma publiczności, nie ma zbyt wielu koncertów, trzeba jakoś wiązać koniec z końcem. Nie liczysz na duże pieniądze, rekompensaty od tego rządu.

MD: Jeśli chodzi o ten rząd, to wolałbym się w ogóle nie wypowiadać. Pieniądze dla artystów, a przynajmniej dla takich jak ja, którzy jeździli po kraju i śpiewali, są mierne. Dostałem niedawno pismo z Ministerstwa Kultury, że przyznano mi jakiś tam grosik. No ale cztery miesiące czekałem na odpowiedź. Teraz czekam, czy kolejny grosz dostanę, ale nie wiem, czy tak będzie.

MO: Boisz się przyszłości?

MD: Boję się przyszłości, odkąd nastąpiła „dobra zmiana”. Od tego momentu boję się przyszłości. Boję się, co się z Polską stanie? Martwią mnie te podziały.

MO: Pozwól, że pociągnę watek twoich lęków. Wylądowałeś w Chełmie, czyli *de facto* jesteś w takim miejscu, które można nazwać naprawdę daleką prowincją. Niedaleko ukraińskiej granicy. Otacza cię bardzo konserwatywna część tego narodu. Co ty tam, chłopie, robisz?

MD: Byłem przez wiele lat związany z Ewą, moją partnerką, którą poznałem w Chełmie, jak przyjechaliśmy grać koncert. I zostałem tam dla niej, z nią. Niestety nasz związek prze-

chodzi poważny kryzys. Można by powiedzieć, że się rozstał, ale ta sytuacja nie jest jeszcze zamknięta.

MO: A miłość? Posłużę się cytatem: „bez miłości nie ma życia”!

MD: Miłość jest podstawowym napędem, przynajmniej dla mnie. Każdy ma coś innego. Miłość uskrzydla, dodaje siły.

MO: To skąd ten kryzys?

MD: Grzech zaniedbania. Zaniedbania związku. Oddalenie. Dramat rozstania. A teraz dramat samotności. Są tacy, co mówią, że do momentu, aż poznam kogoś, ale to nie będzie takie proste.

MO: Właśnie, jak ty chcesz zamknąć związek z Ewą, skoro ona mieszka w tej samej klatce schodowej, co ty? Codziennie ją widzisz. Ona ci wczoraj przyniosła obiad.

MD: Czasami przynosi obiady. Martwi się o mnie. A ja się martwię o nią.

MO: No i co, nie da rady uratować tej miłości?

MD: Myślę, że da radę. Nie wiem, czy będziemy razem, ale miłość będzie, będę walczył.

MO: Czyli nie wyjedziesz z Chełma?

MD: Myślałem o tym, by wyjechać zaraz po nowym roku, ale jeszcze zostanę. Nie wiem, może będzie potrzebowała mojej pomocy, albo... Zawsze będę obok.

MO: Czyli jest między wami coś, co można nazwać przyjaźnią.

MD: Ja się staram być przyjacielski. Ewa też, mimo smutku, który w sobie nosi, jest dla mnie przyjacielem.

MO: Twoje życie pokazuje, że potrafisz odnaleźć miłość po latach, na co dowodem jest twoja córka.

MD: Tak. Olga jest dwudziestojednoletnim dzieckiem, przepraszam – dziewczyną. Jest na drugim roku Akademii Sztuk Pięknych. Jest młodą kobietą, wspaniałą.

MO: Ale ją zgubiłeś. Wtedy, kiedy życie wymknęło się z twoich rąk.

Płyta: *Piękny instalator*

Marek Dyjak



MD: Choroba alkoholowa. Straciłem wszystko. Potem jeszcze powrót do trzeźwości, który był i nadal jest jednym wielkim koszmarem. Minęło 12-13 lat.

MO: Ale walczysz. Jesteś trzeźwy. A z Oli jesteś dumny, jak tata.

MD: Tak, jest we mnie ojcowska duma. No jest. Ja co prawda nie powinienem mieć żadnych do tego praw, to bardziej zasługa jej matki. Moja córka to świetnie, gruntownie, wspaniale wykształcona dziewczyna. Świetnie radząca sobie w tej rzeczywistości. Jest taka antyfaszystowska. I jest taka trochę jak tatuś. Jest łobuzem.

MO: O tobie można powiedzieć, że jesteś wrażliwym brutalnym. Bo taki wątek często się w twoim życiu przewijał, prawda? Wymieszania dobra i zła.

MD: Taka mozaika.

MO: A jakim byłeś dzieciakiem? Podobno byłeś dzieckiem od początku owładniętym jakąś depresją, tak jakby życie cię bolało.

MD: Od siódmego roku życia bolało mnie bardzo. I boli. Ale nauczyłem się z tym żyć. Strasznie cierpiałem, jak byłem dzieckiem. Przykro o tym mówić i nawet wracać we wspomnieniach, ale tak było. Miałem też wiele, ale krótkich momentów szczęścia.

MO: Depresja, ciężkie dzieciństwo, ale z drugiej strony niesamowita matka. Alicja to jest osoba, choć nie ma jej już na świecie ładnych parę lat, o której mówisz – święta. To jest osoba, o której śpiewasz na klęczkach. Skoro miałeś przy sobie tak piękną osobę, jaką była mama Alicja, to nie mogłeś w jej ramionach ukoić bólu?

MD: Uciekłem bardzo szybko. Wyjechałem, jak miałem dziesięć lat, wsiałem w pociąg... Była afera, ale mnie znaleźli. Potem w miarę szybko wyjechałem z domu. Pierwszym miastem był Lublin, potem Kraków. W zasadzie mieszkałem w większości miast w kraju.

MO: Ale do matki jednak cały czas wracałeś.

MD: Raz w roku, czasem rzadziej, ale wracałem, i ona była. To jedyny człowiek, którego nie przyłapałem nigdy na plugastwie, na grzechu. Jej było ciężko. Wychowywała mnie sama. Płakała w nocy. Wielokrotnie. Ale zachowała przede wszystkim twarz.



MO: To największa miłość twojego życia.

MD: Jest moją miłością. Taką miłością świętą.

MO: Kiedyś przeczytałem, że tak naprawdę nie zamknąłeś procesu żałoby po matce. To ciągle w tobie żyje.

MD: Taka żałoba trwa jedno życie. Mam nadzieję, że nie przyjmę tego faktu do wiadomości, tylko będę żył w jakimś złudzeniu. Pamiętam, że po pogrzebie mamy, trzy dni później zadzwonił telefon. Mama dzwoniła do mnie. Wydawało mi się, że mi się to śni, a to akurat siostrzeniec dzwonił do mnie z babci telefonu. Ale przez moment wydawało mi się, że to nieprawda. Że zwariowałem albo coś. Po prostu rozpoczęły się czarne dni. Takie naprawdę czarne. Ewa była przy mnie, więc jakoś to zniosłem, ale gdyby jej nie było, to prawdopodobnie bym zwariował ze smutku. Wcześniej pocho- wałem ojca.

MO: Co do którego masz poczucie, że za mało mu dałeś z siebie.

MD: Tak, tak. Za mało dałem z siebie. Jest w tym trochę mojej krzywdy, ale ja także doznałem krzywdy od niego. On też był alkoholikiem. Mieliśmy jechać na ryby, wracałem z koncertu i się dowiedziałem, że ojciec nie żyje. Trudna historia, ojciec był chory, a ja tego wtedy jeszcze nie rozumiałem.

MO: Wyście mieszkali w Świdniku, prawda? Takie małe miasto pod Lublinem.

MD: Tak.

MO: Czułeś, że musisz stamtąd uciec?

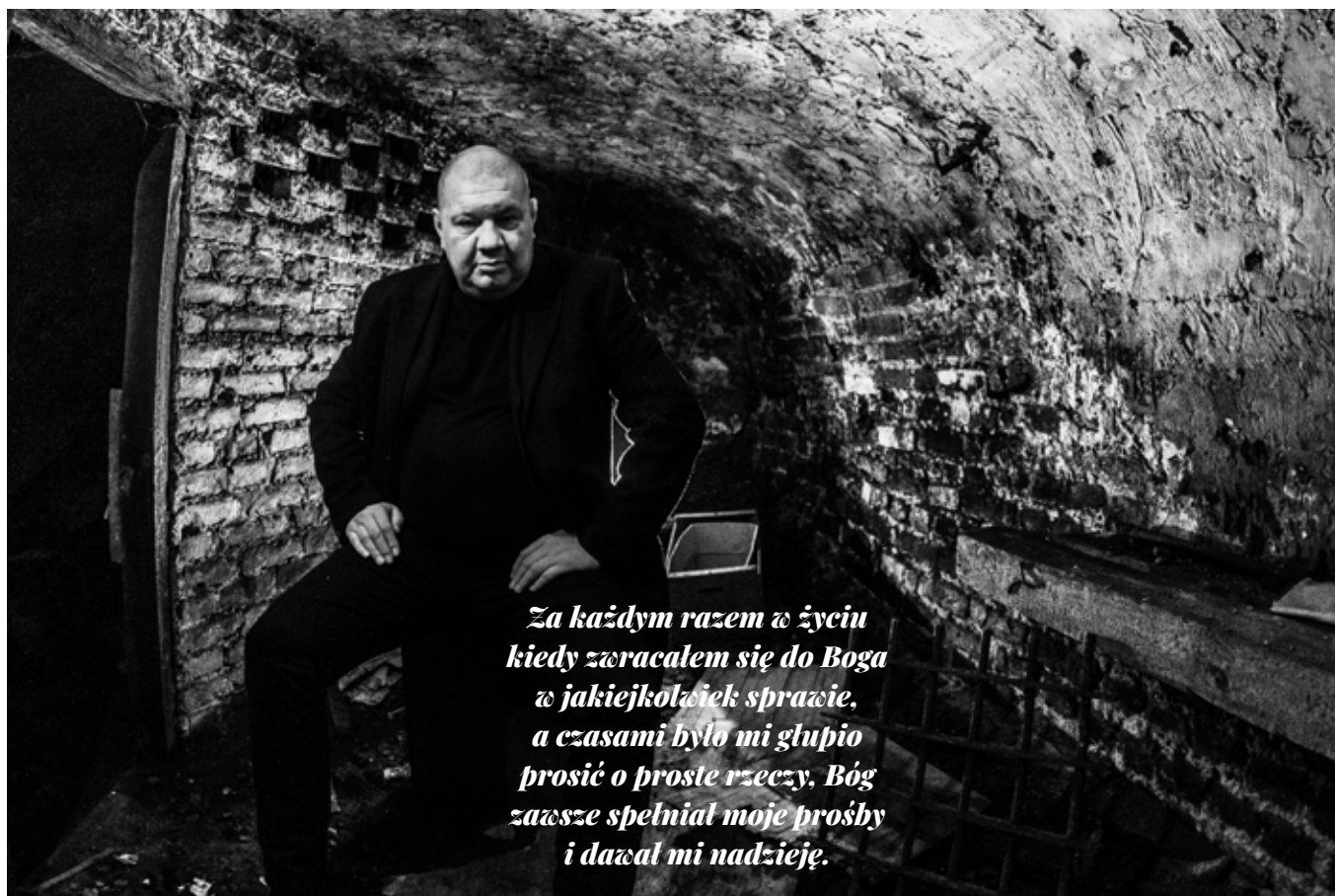
MD: Uciekałem ze Świdnika od 10 roku życia. Non stop uciekałem. Tam nie ma rzeki, nie ma jeziora, nie ma wody. Wszystko – dramat... Świdnik jest miasteczkiem niezwykle depresyjnym, z którego pochodzi wielu świetnych poetów, artystów. Pastuszek na przykład pisał „szukam przestrzeni, na której moje dłonie będą w jedności z poezją”. Niezwykły facet. Część z nas, chłopaków z tamtych lat, już nie żyje.

MO: Miałeś próby samobójcze?

MD: Miałem próbę. Powiesiłem się, tylko mnie uratowali. Czyli ja jakby Marka Dyjaka zamordowałem.

MO: Dobrze, że cię ktoś uratował. Poza tym to też twoje słowa, że „ja de facto jestem szczęśliwym facetem”.

MD: Tak. Nie mam prawa w ogóle narzekać na życie. Miałem kolorowe życie i niezwykle. Z przewagą czerni, ale to wszystko były historie, które naprawdę da się przeżyć. Jestem hydraulikiem z wykształcenia.



*Za każdym razem w życiu
kiedy zwracałem się do Boga
w jakiegokolwiek sprawie,
a czasami było mi głupio
prosić o proste rzeczy, Bóg
zawsze spełniał moje prośby
i dawał mi nadzieję.*

MO: Uciekałeś z tego Świdnika, wiedziałeś, że to nie jest miejsce dla ciebie. Z ojcem miałeś słaby kontakt, ale przecież miałeś takie fajne rodzinne korzenie. Jeden z dziadków był Żydem, czyli masz w sobie część dumnego narodu Izraela.

MD: Mam w sobie część Izraela. Koło Lublina trochę tej rodziny żydowskiej jeszcze jest.

MO: Czy wtedy, kiedy śpiewasz *Miriam*, piosenkę o transporcie Żydów do Sobiboru, to właśnie sięgasz do tej swojej części żydowskiej?

MD: Tak, ta częśćka we mnie żyje. Nie wiem, czy ostatnio nie bardziej, dlatego że antysemityzm jest na Lubelszczyźnie bardzo mocny. Jest dużo faszystów. Nie mają kompletnie żadnej wiedzy na temat Żydów, nasłuchali się bajek i w to wierzą. No ale to mnie napędza do dodatkowego działania przeciwko faszyzmowi i ksenofobii.

MO: To mogę ci tylko podziękować, bo też uważam, że bardzo dużo jest do zrobienia w tej sprawie w tym kraju. Jest w tobie jakiś gniew. Przyznajesz się, że masz ten gniew po dziadku, który był ułanem.

MD: Myślę, że jestem romantyczny po dziadku Franku, a po Gienku jestem łobuzem. No i jest we mnie jakieś zło. Non stop walczę. Ale bywa, że wygrywam.

MO: Ale także przegrywasz. Powiedz teraz o swoim piekle. Nie chcę rozgrzebywać tych lat, kiedy byłeś w ciągu, ale dlaczego w to wjechałeś?

MD: Wymyśliłem sobie, że będę żył jak Wojacek albo Ratoń, albo jak Bienkowski, czy jak Bruno Milczewski. Ale szczególnie Wojacek Rafał.

MO: Gorzała dawała ci taki napęd artystyczny?

MD: Z powodu depresji leczyłem się gorzałą non stop. Po prostu się uzależniłem. Jak się uzależniłem, to próbowałem walczyć, ale mierne to miało skutki. Raz wytrzymałem trzy miesiące, ale to był cud. Tak naprawdę jak Bóg nie pomoże i bardzo dużo ludzi przychylnych, to się z tą chorobą samemu nie poradzi.

MO: Długo tak balansowałeś między życiem a śmiercią?

MD: Ostatnie lata były najgorsze, 24 godziny na dobę. Mało czasu na sen. Nie jadłem. Byłem wycieńczony psychicznie i fizycznie. No i ... drugie małżeństwo, podczas którego poszedłem na leczenie. I od tamtej pory nie piję, nauczyłem się czegoś o tej chorobie. AA i takie sytuacje. Obserwowałem innych, jak to u nich przebiega. Kilka miesięcy izolacji, ale bycia wśród chorych pomogło mi.

MO: Skupmy się właśnie na tej chwili. Wychodzisz z piekła. Bo to było kilka lat balansowania na krawędzi. Byłeś w piekle, chciałeś się powiesić, przeżyłeś. I teraz masz taką sytuację, że czujesz, że tak dalej być nie może. Co się dzieje? Bo bardzo często ludzie, którzy opisują takie stany, narkomani czy alkoholicy, mówią o olśnieniu i spotkaniu z Bogiem. Czy u ciebie też było coś takiego jak dotknięcie Boga, kimkolwiek jest?



MD: Jak ocknąłem się w izolatce szpitala psychiatrycznego w Lublińcu, czułem dużą radość, było takie światło i leciała piosenka Krawczyka *Daj mi drugie takie życie, daj mi szansę Panie*. To niezwykle, to ma znamiona jakiegoś cudu, ale wcześniej pamiętam, że byłem w piekle. Tylko to pamiętam, to piekło, bo przez rok nie mogłem spać jeszcze. Bo bałem się. Bo zamykałem oczy i pojawiało się to piekło.

MO: **Budzisz się w tym psychiatryku, słyszysz głosy, widzisz jasność, słyszysz ważny tekst, który leci, i co? To jest ten przełom?**

MD: Tak, choć nie wiedziałem, co się ze mną stało. Byłem zadowolony z siebie, na łóżku obok siedziała żona. Na łóżku, do którego byłem przywiązany pasami. No ale koniec końców jestem teraz tu, gdzie jestem.

MO: **No jesteś. Czyli to nie było takie religijne doznanie.**

MD: Dla mnie religia ma specyficzną rolę. Ludzie wierzą w Boga. Ja po prostu nie wierzę, bo wiem, że jest. W sensie takim, że nie nazywa się Jezus czy Mahomet, czy ktoś tam, tylko Bóg. I on nie ma innego imienia.

MO: **To nie jesteś katolikiem.**

MD: Odszedłem od wiary katolickiej, szczególnie po tym, jak tę piękną wiarę zniszczył ten Kościół. Nie lubię czarnych.

MO: **Ten gniew cały czas w tobie jest.**

MD: Jest! Jestem gniewnym człowiekiem. I bardzo cierpię z tego powodu. No ale Bóg nikomu nie powiedział, jak ma na imię. Mój Bóg jest wszędzie i nigdy mnie nie opuści. Nigdy. Za każdym razem w życiu kiedy zwracałem się do Boga w jakiegokolwiek sprawie, a czasami było mi głupio prosić o proste rzeczy, Bóg zawsze spełniał moje prośby i dawał mi nadzieję. Nigdy tej nadziei nie straciłem poza momentem, w którym targnąłem się na życie. Ale już w tym trzeźwym życiu, trzeźwiąc, tego Boga poczułem bardzo mocno i czuję go dalej. W zasadzie modłę się codziennie i korzystam z modlitwy chrześcijańskiej. Bo chrześcijaństwo, jak powiedziałem, to piękna wiara ale...

MO: **Czy wychodząc z alkoholizmu, poza tą relacją bardzo osobistą z owym Bogiem, o którym mówisz,**

skorzystałeś z pomocy innych ludzi? Bo takie jest AA, prawda? Skorzystałeś z czegoś takiego?

MD: Nie. Miałem dookoła siebie bardzo dużo przyjaznych mi ludzi, którzy pomogli mi wyjść. AA mnie zawsze denerwowało, jakoś za bardzo idzie w sektę, czego nie znoszę. Ale wielu przyjaciół, naprawdę wielu ludzi z Warszawy, ze Śląska, no z całego kraju pomagało mi zawsze i wspiera mnie do tej pory.

MO: **Do tego jeszcze miłość do Ewy i wasza relacja. Od tego zaczęliśmy. Ale zobacz Marek, mógłbyś sobie pogratulować.**

MD: To prawda.

MO: **Tobie się bardzo dużo rzeczy udało.**

MD: Najbardziej byłem zdziwiony, jak zrobiłem muzykę do *Zbrodni i kary* w reżyserii Edwarda Żentary. Nigdy wcześniej nie robiłem muzyki do przedstawienia. Później dla pana Malczewskiego robiłem muzykę do *Mistrza i Małgorzaty*. No i parę też innych rzeczy... Dla Teatru Prowizorium. Zdziwiło mnie, że jestem kompozytorem. A naprawdę jestem facetem, który zgrabną melodyjkę wymyślił.

MO: **No tak, nie jesteś muzykiem z wykształcenia. Jesteś hydraulikiem, który przeszedł kilkunastoletnie piekło alkoholizmu, a dzisiaj jesteś twórcą. Wydałeś płytę, która cieszy się sporym uznaniem, przed pandemią dużo koncertowałeś, masz spore grono fanów. Teraz tylko potrzebujesz siły, żeby ocalić swoją miłość... Kwestia miłości jest tu niezwykle istotna. To słysząc na twojej ostatniej płycie.**

MD: Tak, ta płyta, to był efekt mojego rozpadającego się związku, pragnienia miłości. Można to na niej usłyszeć.

MO: **Ja to słyszę i dziękuję ci za tę płytę i za spotkanie. Wierzę w ciebie. •**

BIO

Michał Olszański

Dziennikarz telewizyjny i radiowy. Z wykształcenia pedagog po studiach w Instytucie Profilaktyki Społecznej i na wydziale Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego. Był dyrektorem Ośrodka Socjoterapii i Programu III Polskiego Radia. Obecnie nadal pracujący w Trójce, gdzie prowadzi audycje sportowe „Trzecia strona medalu” oraz piątkową „Godzinę prawdy”. Współpracuje równolegle z TVP2, gdzie jest gospodarzem „Magazynu Ekspresu Reporterów”. Przez ponad 10 lat prowadził poranny program „Pytanie na śniadanie”. Prywatnie mąż, ojciec i dziadek.

Apokalipsa

Wywiad z Zenonem Waldemarem Dudkiem



Rozmawia: Maja Jaszewska

Waldemar Dudek

Dr Zenon Waldemar Dudek jest autorem publikacji z zakresu psychoterapii i psychologii kultury, w tym książek *Podstawy psychologii Junga*, *Jungowska psychologia marzeń sennych*. Współautor podręcznika psychoterapii: *Psychoterapia. Teoria, Psychoterapia. Szkoły i metody* i książki *Psychologia mitów greckich*. Założyciel wydawnictwa ENETEIA i redaktor naczelny pisma „ALBO albo. Problemy psychologii i kultury”. Ten niesamowity człowiek to dr Zenon Waldemar Dudek, który prowadzi psychoterapię indywidualną, ukierunkowaną na zmianę kreatywną. Interesuje się psychologią marzeń sennych, mitów, literatury i zjawisk kulturowych. Działa na rzecz integracji nauki i sztuki oraz profilaktyki zdrowia psychicznego w warunkach cywilizacji technologicznej. Organizuje interdyscyplinarne konferencje jungowskie. Stworzył program szkoleniowy dla liderów „Linia życia”. Wydał tomik poezji *Na świat padają gwiazdy, planety ludzie*.



Jeśli nawet racjonalny umysł potrafi się obronić przed zagrożeniem, to umysł zwierzęcy w człowieku, oparty na myśleniu obrazowym musi formułować w nieświadomości pogotowie alarmowe, takie samo, jakbyśmy żyli w czasach jaskiniowych, wybuchu wulkanu Etna czy w czasie średniowiecznej zarazy w Rzymie.

Zenon Waldemar Dudek: Witaj Maju w środku apokalipsy...

Maja Jaszewska: Niezły początek rozmowy.

ZWD: To ustawia nas w odpowiednim podejściu do rzeczywistości, bo trzeba się cieszyć z tego, że żyjemy, i z tego, że mamy zachowaną zdolność działania.

MJ: Naprawdę uważasz, że mamy apokaliptyczne czasy?

ZWD: W tym określeniu zawiera się na pewno w dużym stopniu perspektywa mojego zawodu i zarazem powołania, czyli leczenia ludzi w stanie kryzysowym. Moje doświadczenie wychwytuje znacznie szybciej objawy kryzysu i katastrofy, niż czyni to zwykły człowiek. Z drugiej strony nie może być to powodem do wpadania w panikę. Wprost przeciwnie – mam utrzymać wewnętrzną równowagę, aby zachować zdolność myślenia, komunikacji i działania w warunkach kryzysowych.

Od wiosny 1984 roku, kiedy po raz pierwszy pojawiłem się w klinice psychiatrycznej, mam niemal codziennie do czynienia z ludźmi w stanie psychicznej apokalipsy. W bieżącej praktyce psychoterapeutycznej takie apokalipsy wyświetlają się w najróżniejszych scenach i dramatycznych konfiguracjach. Ludziom wali się świat, życie lub jakaś jego część, a ja mierzę się z tym w roli obserwatora, pomocnika,

ratownika. Więc gdy do wszystkich niemal ludzi, poinformowanych przez media z Internetem na czele, władze kraju i najbliższe otoczenie, dociera namacalna, oczywista wizja katastrofy, spowodowana przez niewidocznego gołym okiem wirusa, muszą postawić hipotezę, że oto apokalipsa wyszła na ulice, wdarła się siłą do domów i dotknęła wielu ludzkich umysłów. Jeśli nawet racjonalny umysł potrafi się obronić przed zagrożeniem, to umysł zwierzęcy w człowieku, oparty na myśleniu obrazowym musi formułować w nieświadomości pogotowie alarmowe, takie samo, jakbyśmy żyli w czasach jaskiniowych, wybuchu wulkanu Etna czy w czasie średniowiecznej zarazy w Rzymie. Instynkt życia nie ma innej możliwości, jak przywołać w wyobraźni obraz realnej, mojej własnej, śmierci, a zarazem śmierci powszechnej. W stanie kryzysowej bezradności obraz śmierci może się pojawić nawet w formie myśli samobójczych.

MJ: Czyli skala wydarzeń zmusza nas do myślenia o ogólnej katastrofie, a nie tylko o sobie?

ZWD: W takich sytuacjach pomocne jest odwołanie do mitów, które wyrażają prawdę uniwersalną, archetypową. Powstały one w wyniku kumulacji doświadczeń ludzkości i żadna nauka ich nie zastąpi. Myślę, że do tego, czego teraz doświad-

”

Media już dawno przestały pełnić funkcje służebne wobec społeczeństwa. Są narzędziami władzy i wywierania wpływu, a nie komunikacji. Obrazy śmierci, katastrof i zagrożenia są jednym z najbardziej skutecznych środków kontroli.

czamy, wiele analogii znajdziemy w motywie mitu Apokalipsy jako wizji końca świata w wymiarze duchowym. Symboliczne opowieści wyobraźni mitycznej przemawiają, jak już wspominałem, do umysłu zwierzęcego. Zwracają się one również do umysłu dziecięcego, który za pomocą wyobraźni uczy się bać i uczy się w magiczny sposób panować nad lękiem. Wyobraźnia jest pierwszym narzędziem opanowania lęku. Tworzy przestrzeń psychiczną, w której umysł i emocje przygotowują się do działania, a intuicja i ciało trenują się w stanie pogotowia.

Można też nawiązać do mitu o potopie będącego kataklizmem o charakterze naturalnym. Ogień pojawia się znie-nacka i natychmiast wszystko trawi. Piorun uderza w ułamku sekundy. Woda podchodzi zwykle powoli, czasami niezauważalnie. Może być tak, że pierwsze krople deszczu zapowiadają dramatyczną w skutkach ulewę, ale my o tym zwykle nie wiemy. Pojedyncza iskra szybko zamienia się w pożar. Początki życia tkwią w oceanie, straciliśmy z nim łączność, żyjemy w betonowych miastach i zapominamy, że woda, będąca dla nas źródłem życia, jest jednocześnie śmiertelnym zagrożeniem. Potop jest dobrą symboliczną analogią dla zagrożenia, które się na nas w czasie pandemii czai. Narasta ono powoli, ale jeśli przekroczy pewną granicę, to tylko pojedyncze jednostki, jak Noe, rozpoznające znaki czasu, potrafią zbudować arkę. I one myślą nie tyle o sobie, co o ratowaniu świata. Chronią to, co niezbędne, aby go po potopie na nowo odbudować.

MJ: A może to tylko niepokoje wywołane przez media, które bazują na naszym strachu?

ZWD: Media już dawno przestały pełnić funkcje służebne wobec społeczeństwa. Są narzędziami władzy i wywierania wpływu, a nie komunikacji. Obrazy śmierci, katastrof i zagrożenia są jednym z najbardziej skutecznych środków kontroli. To narzędzia stosowane powszechnie w codziennym życiu. Straszanie dzieci wprost czy w ukryty sposób to najpowszechniejsza metoda wychowania. Media informacyjne, marketingowe, polityczne, oczywiście, to wykorzystują. Z psychologicznego punktu widzenia, pandemia 2020 roku to kolejna wojna światowa, czas potopu. Jedni zrobią na niej interes, inni staną się bohaterami, wielu zginie – jak na wojnie.

Przestawienie wahadła śmierci, jak to miało i ma wciąż miejsce we Włoszech, Hiszpanii, Szwecji, Holandii, Wielkiej Brytanii, USA, Brazylii i innych krajach, straszy i stawia pytanie, czy i jak chcemy dalej żyć. Ludzie przystali bać się śmierci, nie odprawiają z powagą obrzędu śmierci, wsiadają bez refleksji do luksusowych aut, nie biorąc po uwagę ryzyka, że za chwilę stanie się ono trumną lub karabinem, który zabije innych. Jako cywilizacja, która bogiem uczyniła rozum i rozrywkę, wpadliśmy w totalny kryzys i to na każdej płaszczyźnie – indywidualnej, grupowej i powszechnej. Więzy społeczne, które były oparte na powierzchownym kontakcie i interesowności, są obecnie przedefiniowane. Świat ukształtowany w modelu ekstrawertywnym został zakwestionowany. Zewnętrzność stała się dla nas zagrożeniem, nastąpił kryzys świata pustej konwencji, reklamy i masowych zbiegowisk, które nie mają głębszego celu. Nie docenialiśmy wzajemnej bliskości, nie dbaliśmy o nią, to teraz „za karę” doświadczamy lęku przed nią. Poten-



Jako cywilizacja, która bogiem uczyniła rozum i rozrywkę, wpadliśmy w totalny kryzys i to na każdej płaszczyźnie – indywidualnej, grupowej i powszechnej.

cialnie każdy może być zadżumiony. Nawet kochane bliskie osoby mogą nieść w sobie zagrożenie dla naszego życia. To, że pomalutka wracamy do konsumpcji, niewiele zmienia. W sklepach, środkach komunikacji miejskiej, restauracjach patrzymy na siebie podejrzliwie. Osoby odważne i niepokorne demonstrują brawurowe lekceważenie wskazanych ograniczeń. Dla wielu to napięcie jest źródłem ogromnego stresu. Jedyne świat wewnętrzny jest wolny od zagrożenia, jeśli potrafimy w nim się zagłębić. Pamiętajmy, że nie oszukamy fizjologii. Długotrwałe funkcjonowanie w kryzysie osłabia nasz układ immunologiczny i organizm przestaje się skutecznie bronić. Histeria panująca w mediach nie pomaga. Wraz z upływem czasu wraca jednak zdrowy rozsadek, są pozytywne zjawiska w cyberprzestrzeni. Internet stał się ważnym narzędziem kontaktu, współpracy, działań pomocowych czy propagowania kultury.

MJ: Widać to chociażby po akcjach na Facebooku – Aktorzy poezją w wirusa czy akcja Pomoc Sąsiadka.

ZWD: Okazało się też, że wiele spraw urzędowych, bankowych czy nawet kwestia zbadania chorego i przepisania mu recepty stały się możliwe do załatwienia przez Internet. Cyfrowa rewolucja w skali globalnej pokazała swoje nowe możliwości. Wejście w strefę cienia przywołało u wielu zdrowy rozsadek, a mnóstwo zbędnych i dokuczliwych konwencji straciło na znaczeniu. Osoby leniwe stały się pracowite, gdy znikła kontrola z zewnątrz. Wielu introwertyków poczuło komfort pracy zdalnej i chce dalej wypełniać swoje zadania zawodowe w formie mieszanej, zamiast poddawać się emocjonalnej presji w open space'ach.

Cień dał znać o sobie we wszystkich obszarach naszego życia: dotyczących zdrowia psychicznego i fizycznego, pracy i finansów, życia społecznego oraz relacji z najbliższymi. Każdy z tych obszarów znalazł się w stanie zagrożenia.

W atmosferze ogólnego napięcia pojawiają się autorytety, które potrafią wykazać się w kryzysie sprawnością i kreatywnością. One tworzą nowe konwencje i normy działania w kryzysie. Do tych norm trzeba się bezdyskusyjnie stosować – zakrywać twarz czy nie gromadzić się, obniżyć poziom konsumpcji, dbać o sen i higienę. Trzeba zachowywać się odpowiedzialnie, mając na uwadze zdrowie drugiego człowieka. Paradoksalnie właśnie w kryzysie pojawia potrzeba, aby sięgnąć do fundamentalnych idei i wzorców, które podpowiadają, jak przetrwać jako wspólnota, i jak żyć, gdy kryzys minie.

MJ: Jest w buddyzmie pojęcie *bardo* dotyczące stanu pomiędzy starym światem, który obumiera, a nowym, którego jeszcze nie znamy.

ZWD: Stan pośredni to cisza przed burzą. Nie ma jeszcze nowego, a stare odeszło, dlatego taki stan intryguje i niepokoi. To stan ciszy, która nie uspokaja, tylko powoduje napięcie. Nie wiemy, z której strony i co uderzy. W ciszy typu *bardo* nasłuchujemy odgłosów śmierci, ale nie wiemy, w jakiej postaci może ona przyjść. Słuchając ciszy, wpadamy w trwogę.

MJ: A przecież do niedawna śmierć była dla kultury masowej tematem tabu, mieliśmy być wiecznie młodzi pełni wigoru i apetytu na kolejne wyzwania w życiu. Niepisana zasada zamieniła nawet słowo „umarł” na „odszedł”, tak jakby śmierć przestała nas dotyczyć.

ZWD: Tak, język pełni funkcje magiczne, informuje, a zarazem ukrywa. Konwencja pustego, nienaturalnie wyolbrzymiającego konsumpcyjne potrzeby życia pompowała myślenie i wyobraźnię wieczną konsumpcją. Anulowała z naszego codziennego życia świadomość cierpienia i śmierci. A teraz fałsz tej konwencji został obnażony – okazało się, że jesteśmy śmiertelni. Żyliśmy w natłoku nieprawdziwych przekazów – jesteś wszechmocny, wszystko masz na wyciągnięcie ręki, jesteś panem swojego życia, wystarczy tylko czegoś chcieć, a będziesz to miał. Skonfrontowani z pandemią widzimy, jak iluzoryczne były te mniemania. Niestety lęk u osób niedojrzałych pogłębia zachowania magiczne lub tworzy ich nowe formy. Powoduje zachowania typu „efekt tłumu”. W panice przed śmiercią ludzie nie wsłuchują się w prawdę, nie dostrzegają ponadczasowych uniwersalnych przekazów. Zwracają się w stronę manipulatorów, mistrzów od irracjonalnych zachowań. Czas kryzysu jest z tego powodu dodatkowo niebezpieczny, bo wszelkiego typu szarlatani zbijają kapitał na lęku mas. Na szczęście wiele osób szuka porady u fachowców i rzetelnych specjalistów, unikając narcystycznych magów i celebrytów.

MJ: Na Tamce w Warszawie powstał symboliczny mural – w przedstawicieli służb medycznych wpatruje się dużo od nich mniejszy Superman.

ZWD: Każde czasy mają swoich bohaterów. W czasach neolitu byli nimi kowale i górnicy. Jesteśmy w sytu-

”

Żyjemy w czasach narastającego chaosu, ale niektórzy jeszcze temu zaprzeczają czy wręcz wyśmiewają taką diagnozę. Inni z kolei przyjęli strategię działania wojennego, więc nie mają czasu na refleksję.

acji na granicy kryzysu, gdzie potrzeba nowych bohaterów, nowej wspólnoty; trzeba na nowo odczytać wzorce i wprowadzić takie konwencje. Potrzebne nam są nowe jednostki, które zorganizują prawidłowo rzeczywistość w kryzysie i pomogą nam wszystkim przejść do następnej epoki.

Ikony pop kultury tracą na wartości, bo kryzysowa sytuacja pokazała, jak niewiele warte jest to, co wnoszą swoją obecnością. Myśmy się nimi zachwycali, bo były naszymi projekcjami. Dziś projekcje odgrywiają mniejsze znaczenie, bo prawdę weryfikuje Cięń. Musimy stanąć wobec prawdy o świecie i skonfrontować się ze swoim wnętrzem. Dzisiaj wiele firm i wiele osób zawodowo stanęło przed wyzwaniem wejścia w trampkach na Mount Everest i to najgorszą drogą w zimowych warunkach. Innego wyjścia nie ma, jeśli chce się uratować firmę. Trzeba zmienić myślenie i parametry. W normalnych warunkach, kiedy przebijemy się opona, mamy koło zapasowe albo wzywamy pomoc drogową, a teraz są takie warunki, że samochód staje i jesteśmy zdani tylko na siebie. Musimy jak najszybciej biec i to najlepszą drogą na skróty, żeby zdążyć. To wymaga wielkiego wysiłku i świetnej orientacji w terenie. Kryzys to jest sytuacja przeskalowania, w której nie wystarczą konwencje. Trzeba się odnieść do wzorców reprezentujących prawa życia w perspektywie całej dziejowej epoki. To wzorce, a nie wprowadzane doraźnie pod sytuację normy, pozwalają bohaterom stanąć na wyżynach indywidualnych możliwości.

MJ: Bo są uniwersalne?

ZWD: W kryzysie nie ma rezerwy na przygotowanie i nie ma przestrzeni na popełnianie błędów. Tu i teraz musisz znaleźć najlepsze i jedyne rozwiązanie, które ratuje życie i zwiększa szanse przetrwania. Wojna psychologiczna wywołana koronawirusem to czas na działanie archetypów. Albo jesteś ofiarny, albo jesteś tchórzem; albo jesteś wojownikiem, albo krętaczem; albo mówisz prawdę, albo okłamujesz; albo jesteś silny, albo niszczy cię twój Cięń.

Zwyciężą ci, którzy potrafią zapanować nad swoim Cieniem, a więc nie wpadają w panikę, zachowując ostrożność, nie dadzą się sterroryzować obawom, nie zachowują się ryzykownie, ale będą działać na miarę nowych warunków, nie

zaś tkwić nieruchomo w stanie przerażenia. Ktoś musi sprzedawać w sklepach, ktoś musi zająć się chorymi czy zdobyć pieniądze na pokrycie podstawowych potrzeb.

Dzięki archetypom patrzymy śmierci w twarz, a jednocześnie widzimy niebo. Ale niebo nie jest odległą rzeczywistością ani czymś abstrakcyjnym, o czym prawią kaznodzieje. Ono jest tu i teraz. Tylko trzeba umieć je dostrzec. A jak nie mamy w sercu i wyobraźni wzorca nieba, to zło weźmie nas w swoje objęcia – albo jako wirus, albo jako paniczny lęk. Jedno i drugie ma działanie śmiertelne.

Starego świata już nie ma. Jakiś czas temu byłem w Rzymie i słuchałem opowieści o dżumie, która nawiedziła miasto w latach 1500–1503. Zastanawiałem się, jak w obliczu takiego ogromnego zagrożenia zachowywali się ludzie. Między innymi dbano, aby woda do picia była czysta, nie zarażona. My dzisiaj mamy w kranach czystą wodę, ale potrzebujemy innego oczyszczenia, a mianowicie musimy uwolnić naszą psychikę z paraliżującego lęku powodującego bierność.

Żyjemy w czasach narastającego chaosu, ale niektórzy jeszcze temu zaprzeczają czy wręcz wyśmiewają taką diagnozę. Inni z kolei przyjęli strategię działania wojennego, więc nie mają czasu na refleksję.

MJ: Na jakich bohaterów mitologicznych możemy dzisiaj się powoływać?

ZWD: Tak, jak wspominałem, przede wszystkim na Noego, który był konstruktorem, ale potrafił też wybrać to, co najcenniejsze do ocalenia. Kryzys przetrwają nie tylko silni fizycznie, ale też odporni psychicznie, którzy potrafią zrezygnować z wielu rzeczy i wybrać to, co najistotniejsze, a przy tym będą pamiętać o całości: o ludziach, zwierzętach, wspólnocie, przyszłych pokoleniach, przyrodzie.

Kluczem do zrozumienia kryzysu jest empatia. Bogata w nią była Atena. Być może w dzieciństwie była nadwrażliwą dziewczynką, która swoje emocje i głębokie współodczuwanie musiała ochronić zbroją. Bo tylko z pozycji wojownika mogła dać światu coś dobrego, czyli wspierać innych herosów. Atena jest przedstawiana z tarczą, na której znajduje się wizerunek meduzy, albo ma ten wizerunek na piersiach. To pokazuje, że samą wrażliwością możemy nie podołać wyzwaniom świata. Im kto głębiej czuje, tym bardziej musi być waleczny. W przeciwnym razie własny lęk go zabije. Prawda, dobro i sprawiedliwość nie dzieją się same. Czasami trzeba o nie stoczyć walkę. Ktoś, kim rządzą lęki, nie podoła takiemu wyzwaniu. Dlatego w chwilach najtrudniejszych trzeba się odnosić do takich wzorców, które dają siłę i mądrość, aby nie ulec temu, co blokuje. Aby nasz własny Cięń i skryte w nim kompleksy nie przysłoniły światła umysłu i odwagi. •

BIO

Maja Jaszewska

Dziennikarka, publicystka, pisząca m.in. do „Tygodnika Powszechnego”, „Więzi”, „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.

Chirurgia w dobie pandemii



Tekst: Adam Dzik



Tekst: Michał Fiedorowicz

Na całym świecie z powodu zakłóceń spowodowanych przez COVID-19 mogło zostać odwołanych niemal 30 mln planowych operacji – szacują badacze z University of Birmingham. W Polsce w minionym roku liczba procedur, w zależności od specjalizacji, spadła od 20 do nawet 50 proc. Jakie długofalowe skutki może przynieść taki stan rzeczy?

„Teściowi już trzy razy przekładano planowaną operację”. „Mama koleżanki szykowała się do pójścia do szpitala, ale przekształcono go w covidowy”. Odwołane operacje – to coraz częstszy problem, który dotyka pacjentów nie tylko w Polsce, ale na całym świecie. 4 stycznia tego roku brytyjskie media doniosły, że szpital King’s College – jedna z największych placówek w Londynie – zdecydował się odwołać nawet pilne operacje pacjentów z nowotworem z powodu braku łóżek na intensywnej terapii. To pierwszy szpital w Wielkiej Brytanii, ale nie jedyny na świecie, w którym podjęto decyzję odwołania operacji pilnych – ale świetnie obrazuje stan zapaści, w jakiej znalazła się chirurgia w dobie pandemii.

CZEKAJĄC NA ZABIEG

Na całym świecie w 2020 roku z powodu zakłóceń spowodowanych przez COVID-19 mogło zostać odwołanych lub przełożonych niemal 30 mln planowych operacji – to szacunkowe wyliczenia, które już w maju poprzedniego roku przedstawili badacze z University of Birmingham. Badacze na podstawie wyników zebranych w 359 szpitalach w 71 krajach opracowali model prognostyczny dla 190 krajów na świecie. Z raportu opublikowanego w „British Journal of Surgery” wynika, że odwołanie lub przełożenie

operacji w największym stopniu dotknie takie dziedziny jak operacje ortopedyczne (6,3 mln procedur), w najmniejszym zaś stopniu będzie dotyczyć operacji nowotworowych – raport szacuje, że liczba odwołanych procedur wyniesie ponad 2 mln. „Część operacji została odwołana w celu zmniejszenia ryzyka pacjentów na zakażenie COVID-19, część z powodu braku miejsc, gdyż sporo oddziałów chirurgicznych zostało przekształconych w tymczasowe oddziały intensywnej terapii” – tłumaczy dr Aneel Bhangu, chirurg z University of Birmingham. Badacz przyznaje, że choć działania te były niezbędne, niosą ze sobą poważne konsekwencje społeczne. „Stan pacjentów oczekujących na przełożenie operacji może ulec pogorszeniu, a w niektórych przypadkach, np. nowotworów, może zwiększyć śmiertelność” – dodaje lekarz.

Znaczącemu ograniczeniu uległa nie tylko liczba procedur planowych, ale także pilnych. Zespół chirurgów z włoskiej Lombardii porównał dane z marca 2019 roku i marca roku 2020 dotyczące liczby wykonywanych operacji na 18 oddziałach chirurgii. Gdy w 2020 roku teren Lombardii z powodu nasilenia pandemii został objęty tzw. „czerwoną strefą”, zaobserwowano ponad 40-procentowy spadek pilnych przyjęć, jak i dokonywanych w ich następstwie operacji – czytamy w tekście *Dramatic decrease of surgical emergencies during COVID-19 outbreak* opublikowanym w grudniu 2020



Operacje są obecnie realizowane w warunkach zaostrzonego reżimu sanitarnego. Średni czas przebywania pacjenta na oddziale znacząco wzrósł, pacjenci zarówno przed zabiegiem, jak i po badani są na obecność SARS-CoV-2.

roku w „Journal of Trauma and Acute Care Surgery”. Zespół badaczy z belgijskiego Centre Hospitalier Universitaire Brugmann w Brukseli porównał dane dotyczące realizowanych procedur chirurgicznych na cztery tygodnie przed i cztery tygodnie po wybuchu pandemii. Liczba procedur spadła, w zależności od specjalizacji, nawet o 80 proc. – w takich dziedzinach, jak ginekologia, ortopedia czy chirurgia przewodu pokarmowego i urologia; najmniejszy spadek zaobserwowano, jeśli chodzi o operacje z zakresu otolaryngologii i chirurgii szczękowo-twarzowej – wyliczają autorzy raportu, opublikowanego w „British Journal of Surgery”. Podobne spadki zaobserwowano także w Polsce. Z danych konsultantów wojewódzkich oraz NFZ wynika, że „do 31 lipca 2020 roku odnotowano spadek liczby wykonywanych procedur chirurgicznych o ponad 50 proc. Zmniejszyła się także o ponad 20 proc. liczba operacji onkologicznych” – wyliczał w wywiadzie dla „Pulsu Medycyny” prof. dr hab. n. med. Grzegorz Wallner, kierownik II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Nowotworów Układu Pokarmowego na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie, konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii ogólnej.

Latem sytuacja nieco się poprawiła, ale jesienią, wraz ze wzrostem liczby zakażeń, ponownie zaczęto odwoływać operacje – choćby ze względu na brak miejsc, gdyż wiele placówek zostało przekształconych w tzw. szpitale jednoimienne.

COVID ZWIĘKSZA RYZYKO ZABIEGU

Operacje są obecnie realizowane w warunkach zaostrzonego reżimu sanitarnego. Średni czas przebywania pacjenta na oddziale znacząco wzrósł, pacjenci zarówno przed zabiegiem, jak i po badani są na obecność SARS-CoV-2. Pacjenci z dodatnim wynikiem testu kierowani są do wyodrębnionych placówek, takich jak np. śląski Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Megrez w Tychach, który obecnie działa na III poziomie zabezpieczenia jako placówka hybrydowa – leczy zarówno chorych na COVID-19, jak i cierpiących na inne schorzenia. „Są to np. chorzy z zapaleniem wyrostka robaczkowego, kamicą pęcherzyka żółciowego, niedrożnością przewodu pokarmowego, przetoką między jelitami a układem moczowym czy ostrym zapaleniem trzustki. Niestety, trafiają też do nas często chorzy z innych ośrodków z powikłaniami, bo nagle się okazało, że są COVID-dodatni i najlepiej takiego niewygodnego pacjenta odesłać” – powiedział PAP prof. Damian

Ziaja ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, kierownik Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. „Operowanie chorych na COVID-19 w kombinacjach ochronnych jest trudne – maski ograniczają widoczność, ręce w dwóch parach rękawic drętwieją, mimo nawiewu w tych strojach jest bardzo gorąco” – przyznaje chirurg.

Pacjenci zakażeni koronawirusem SARS-CoV-2 ciężiej znoszą operacje, znacząco wzrasta u nich ryzyko zgonu po operacji, zarówno w przypadku drobnych operacji, jak operacji planowych – wynika z analizy, opublikowanej w czerwcu 2020 roku w prestiżowym czasopiśmie „The Lancet”. Eksperci z University of Birmingham przeanalizowali dane 1128 pacjentów z 235 szpitali z 24 krajów z Europy, Afryki, Azji oraz Ameryki Północnej. Ogólna śmiertelność 30-dniowa w ramach badania wyniosła 23,8 proc. Śmiertelność była nieproporcjonalnie wysoka we wszystkich podgrupach, w tym operacjach planowych (18,9 proc.), doraźnych (25,6 proc.), drobnych operacjach (na przykład wyrostka robaczkowego lub przepukliny – 16,3 proc.) oraz dużych operacjach, dotyczących stawu biodrowego lub raka jelita grubego (26,9 proc.). Wskaźniki umieralności były wyższe u mężczyzn (28,4 proc.) niż u kobiet (18,2 proc.), a także u pacjentów w wieku 70 lat lub starszych (33,7 proc.) w porównaniu z osobami w wieku poniżej 70 lat (13,9 proc.). Oprócz wieku i płci czynniki ryzyka zgonu pooperacyjnego obejmowały występowanie poważnych, wcześniej istniejących problemów medycznych, poddanie się operacji z powodu nowotworu oraz operację w trybie nagłym. Jak wykazało badanie, ogółem w 30 dni po operacji u 51 proc. pacjentów rozwinęło się zapalenie płuc, zespół ostrej niewydolności oddechowej lub wymagali podłączenia do respiratora. Może to tłumaczyć wysoką śmiertelność, ponieważ większość (81,7 proc.) zmarłych pacjentów doświadczyła powikłań płucnych. „Zwykle spodziewalibyśmy się, że śmiertelność pacjentów po drobnych lub planowych operacjach będzie mniejsza niż 1 proc., ale nasze badanie sugeruje, że u pacjentów z SARS-CoV-2 wskaźniki śmiertelności są znacznie wyższe zarówno w przypadku drobnych operacji, jak i operacji planowych” – komentuje współautor badania dr Aneel Bhangu z University of Birmingham, który zaleca podniesienie progów kwalifikacji do operacji podczas pandemii COVID-19. „Na przykład mężczyźni w wieku 70 lat i starsi poddawani zabiegom chirurgicznym w nagłych wypadkach są szczególnie narażeni, dlatego mogą oni odnieść korzyści z odroczenia procedur” – komentuje lekarz.

Zespół badaczy wśród zaleceń wymienia m.in. priorytetowe zaopatrywanie placówek służby zdrowia w odpowiedni sprzęt ochrony osobistej (PPE), ustanowienie ścieżek szybkiego przedoperacyjnego badania SARS-CoV-2. *Raport Global guidance for surgical care during the COVID-19 pandemic* wymienia też zalecenia, takie jak podział pracowników na zespoły oddelegowane do operacji planowych i oddzielne zespoły oddelegowane do operacji pilnych (pracownicy obu grup nie kontaktują się ze sobą) czy ograniczenie, lub całkowity zakaz odwiedzin u pacjentów w czasie pobytu w szpitalu. Inni autorzy wśród stosowanych strategii wymieniają m.in. wdrożenie rozwiązań z zakresu telemedycyny – szczególnie na etapie przygotowania do zabiegu i kontroli stanu pacjenta po operacji (szczegółowo o tych rozwiązaniach pisaliśmy w numerze zimowym 2020 „Po prostu żyj” w tekście *Halo tu twój lekarz*).

SZCZEPIENIA – SZANSĄ NA POWRÓT DO NORMALNOŚCI?

Na radykalną poprawę sytuacji się nie zanosi, choć pracownicy służby zdrowia liczą, że będzie ulegać ona polepszeniu w miarę postępu programu szczepień. „Obecne zasady bezpieczeństwa zostaną z nami jeszcze długo. Na pewno jednak warto się szczepić – to jedyna droga w chwili obecnej do opanowania pandemii. Ja zostałem już zaszczepiony i zachęcam innych do tego samego” – komentuje dla PAP prof. Damian Ziąja. •

Bibliografia:

COVIDSurg Collaborative, *Mortality and pulmonary complications in patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2 infection: an international cohort study*, „The Lancet” 2020 Jul 4; 396 (10243), s. 27-38.

S. Rauser, F. Ferrara, T. Zurleni, F. Frattini, O. Chiara, A. Pietrabissa, G. Sarro, for Italian Association of Hospital Surgeons, and Collected Data Contributors, *Dramatic decrease of surgical emergencies during COVID-19 outbreak*, „Observational Study J Trauma Acute Care Surg” 2020 Dec, 89 (6), s. 1085-1091.

Y. Farid, M. Schettino, A.K. Kapila, M. Hamdi, N. Cuylyts, P. Wauthy, S. Ortiz, *Decrease in surgical activity in the COVID-19 pandemic: an economic crisis*, first published: 07 June 2020, BJS; <https://doi.org/10.1002/bjs.11738>

COVIDSurg Collaborative, *Global guidance for surgical care during the COVID-19 pandemic*, first published: 15 April 2020, BJS; <https://doi.org/10.1002/bjs.11646>.

S.A. Brethauer, B.K. Poulouse, B.J. Needleman, C. Sims, M. Arnold, K. Washburn, A. Tsung, N. Mokadam, T. Sarac, R. Merritt & T.M. Pawlik, *Redesigning a Department of Surgery during the COVID-19 Pandemic*, „Journal of Gastrointestinal Surgery” 2020 (24), s. 1852-1859.

P. Wernicki, *COVID-19 znacznie zwiększa ryzyko związane z operacjami chirurgicznymi*, <https://naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news%2C82519%2C%20covid-19-znacznie-zwieksza-ryzyko-zwiazane-z-operacjami-chirurgicznymi.html>

BIO

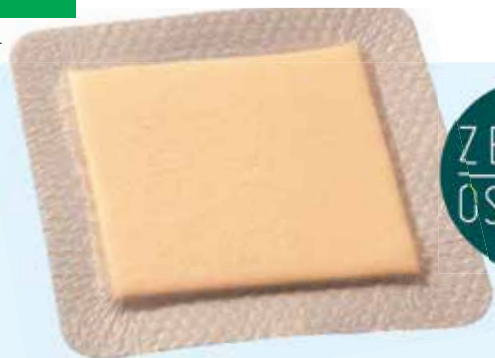
dr n. med. Michał Fiedorowicz

Biolog i dziennikarz naukowy. Pracuje w Instytucie Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN w Warszawie, gdzie zajmuje się badaniami przedklinicznymi z wykorzystaniem technik rezonansu magnetycznego. Współpracuje z miesięcznikiem „Focus” i tygodnikiem „Polityka”. Pozazawodowe pasje to jazda konia i fotografia.

BIO

prof. dr hab. Adam Dziki

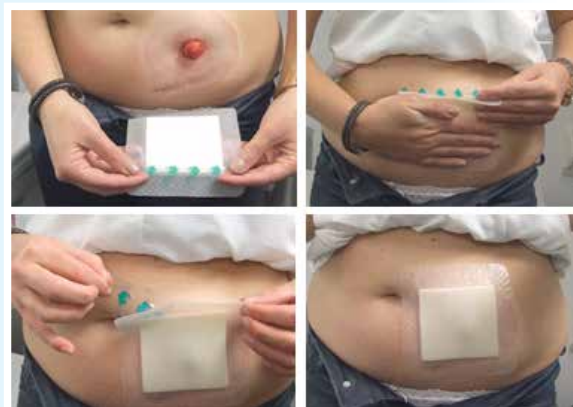
Kierownik I Katedry Chirurgii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej tamtejszego UM. Ordynator Oddziału Chirurgii Szpitala w Brzezinach. Pomysłodawca i założyciel Centrum Leczenia Chorób Jelita Grubego. Doskonale chirurg i proktolog doceniany na międzynarodowym forum naukowym. Często wykłada za granicą. Prywatnie i zawodowo związany z Łodzią. Jest jednym ze stu honorowych członków prestiżowego Amerykańskiego Towarzystwa Chirurgicznego, a także członkiem Królewskiego Brytyjskiego Towarzystwa Chirurgicznego.



SILIKONOWY PLASTER ZenSetiv z nacięciem

Silikonowy Opatrunek ZenSetiv jest idealnym rozwiązaniem dla stomików wykonujących irygację. Miękka warstwa silikonu natychmiast przykleja się do skóry i chroni stomię. Warstwa pianki pochłania wydobywającą się ze stomii treść jelitową zapewniając komfort i dyskrecję. Idealna alternatywa dla dotychczas stosowanego minicup'a. Do głównych zalet Opatrunku Silikonowego można zaliczyć:

- **Szybkie i pewne przyleganie do skóry**
- **Dobrą tolerancję opatrunku przez skórę wrażliwą**
- **Doskonałą absorpcję pianki**
- **Bezbolesne usuwanie niepozostawiające resztek na skórze, inaczej niż ma to miejsce w przypadku hydrokoloidu**

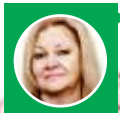


NASZE PRODUKTY
NIE ZAWIERAJĄ
SKŁADNIKÓW
ODZWIERZĘCYCH.



Życie na e-orbicie

Czyli jak telepracować, (nie) zwariować i doczekać szczepienia



Tekst: Anna Rybarczyk

Jest jedenasta. Od ósmej rano wykonałam już tyle telefonów, że ucho boli mnie od przyciskania słuchawki. Kolejny pacjent z COVID-19. Przebywa w domu, dzwonię na kontrolę. Jeden telefon – nie odbiera. Próbuję drugi raz. Mijają kolejne minuty. Za trzecim razem wreszcie odbiera.

– Teraz nie mogę rozmawiać. Auto prowadzę – informuje pacjent.

– Jak to pan auto prowadzi?! Przecież ma pan koronawirusa! Ma pan siedzieć w domu i nigdzie nie wychodzić! – Staram się mówić to spokojnym tonem, ale w środku cała się gotuję. Za to pacjent wyraźnie się nie krępuje:

– Proszę pani, co się pani wydaje, że nie mam spraw do pozalutowania?

Nie, nie zrobiłam mu wykładu o braku odpowiedzialności, egoizmie i o tym, że przez takich ludzi, jak on, mamy dziennie po 25 tysięcy przypadków nowych zachorowań. Zwyczajnie nie miałam już na to siły.

Początkowo nawet ucieszyłam się, gdy w przychodni przeszliśmy na system przyjmowania pacjentów w formie teleporad. Pomyślałam, że tak będzie bezpieczniej – i dla nas, i dla pacjentów. W wielu krajach na świecie ten system funkcjonuje i to całkiem niezłe. Ale u nas coś poszło nie tak. Spędzam przy telefonie o wiele więcej czasu niż jeszcze niedawno w gabinecie. Jak to możliwe? Po pierwsze do pacjenta trzeba się dodzwonić. Tak, pacjent zapisany jest na konkretną godzinę. Co to za problem poświęcić te 15 minut i poczekać przy telefonie, aż lekarz zadzwoni? Jak się okazuje dla wielu to bardzo duży problem.

– Halo! Dzwonię już do pani czwarty raz.

– Nie wyświetla mi się ani jedno nieodebrane połączenie – zaklina się pacjentka.

– To niemożliwe. Każde połączenie jest rejestrowane przez nasz system w przychodni...

– Ojej naprawdę? – Pacjentka jest wyraźnie zdziwiona, po chwili ciszy przyznaje – No bo ja pod prysznicem byłam!

Gdyby to całe e-leczenie sprowadzało się tylko do tych słodko-gorzkich anegdot, moglibyśmy wspólnie pośmiać się nad tym felietonem. Tyle że to śmiech przez łzy. Prawda jest taka, że i my, i pacjenci jesteśmy już potwornie zmęczeni i sfrustrowani tym całym e-leczeniem. Na dłuższą metę nie może ono zastąpić kontaktu lekarza z pacjentem twarzą w twarz. Nawet najdokładniejszy wywiad przez telefon nie zastąpi tego, co da mi proste osłuchanie klatki pier-

siowej, obejrzenie gardła czy obmacanie węzłów chłonnych. Nieraz w mojej wieloletniej praktyce postawienie diagnozy zależało od na pierwszy rzut oka pomijalnych objawów – jak lekkie zażółcenie skóry, specyficzna wysypka, czoło oblane potem. Może to zawał, ostre zapalenie trzustki lub rozlane zapalenie wyrostka – każda z tych chorób nierozpoznana w porę i nieleczona ma tragiczne skutki. Dźwigam ten ciężar codziennie, gdy rano zaczynam telefonować. Wieczorem, próbując oglądać film czy czytać kryminał, łapię się na tym, że ciągle gryzę się tym, że coś przeoczyłam.

Wiem, że pandemia zdominowała przekaz medialny. Dzień zaczynamy od śledzenia raportów na temat liczby nowych przypadków COVID-19 i procenta zajętych respiratorów. Tak, ja też tak zaczynam dzień. Tak, ja też się boję.

Jednak myślę też o tych wszystkich moich pacjentach, którzy może nie dziś i nie jutro, może za miesiąc, a może za pół roku umrą, pośrednio – z powodu koronawirusa. O tych, którzy nie dostali się na wizytę u neurologa, onkologa, nefrologa czy psychiatry, bo specjaliści sami są chorzy, na kwarantannie albo ich oddziały zostały przekształcone w oddziały koronawirusowe. Myślę o pacjentach, którzy nie doczekali przekładanej trzy raz operacji usunięcia guza, nie dostali na czas chemioterapii czy nawet krwi, której ciągle brak w stacjach krwiodawstwa. Myślę o tych, którzy zmarli na zawał bądź udar, bo karetka nie dojechała do nich na czas. Oczywiście takie przypadki zdarzały się także przed pandemią, ale – spójrzmy na statystyki – teraz jest ich o wiele, wiele więcej.

Proszę was, pacjenci, pomyślcie o tym wszystkim, gdy będziecie śmiać się z lekarzy, którzy „siedzą w przychodni, nic nie robią, tylko sobie dzwonią”. Nie krzyczcie na nas, nie mówicie, że was nie rozumiemy. Stoimy po tej samej stronie barykady. Wasze wsparcie jest nam potrzebne.

I będzie nam potrzebne – także w najbliższych miesiącach. Ruszył program szczepień. Jest ciężko, szczepionek na każdą przychodnię przypada póki co 30 na tydzień. Wszyscy się denerwujemy. Ja sama jako lekarz zostałam już zaszczepiona. Czekałam na swoje szczepienie z radością, ale i obawą, bo jestem alergikiem. Jednak się zaszczepiłam. I mam nadzieję, że niedługo – dzięki szczepieniom wszyscy wrócimy do normalności. Tego nam wszystkim życzę. •

BIO

lek. med. Anna Rybarczyk

Specjalista medycyny rodzinnej. Absolwentka Akademii Medycznej w Poznaniu. Po zdaniu specjalizacji lekarza chorób wewnętrznych pracowała jako lekarz rejonowy. Od 1999 r. pracuje w Centrum Medycznym MEDEOR w Lesznie, gdzie jest jednym z najbardziej zasłużonych, lubianych i doświadczonych pracowników. Laureatka konkursu „Panorama Leszczyńskiej” w kategorii lekarz rodzinny roku. Prywatnie jest żoną, mamą dwojga dorosłych już dzieci i babcią dwojga wnucząt.

Hejt –



prawo do wyrażania swoich poglądów,
mowa nienawiści czy przestępstwo?

Do: biuro@stomalife.pl
Dw/Udw: prawnik
Od: Ewelina
Temat: hejt - porada

Dzień dobry,
Jestem nauczycielką języka francuskiego i od 3 lat stomiczka. Swoimi doświadczeniami ze zdrowieniem i wyłonieniem stomii dzielę się na swoim blogu i FB. Oprócz podziękowań i wsparcia dostaję niestety nieraz niewybredne wpisy od „anonimowych” internautów: że jestem obrzydliwa..., że to nie pomoc tylko ekshibicjonizm..., żebym zajęła się nauczaniem a nie radzeniem...! Czy to jest HEJT? Czy to podlega jakiejś regulacji prawnej?

Pozdrawiam i czekam, jeśli to możliwe, na informację o tym zagadnieniu.
Ewelina

40



Tekst: Marcin Juwa

CZĘŚĆ III z III

Słowo hejt wywodzi się z języka angielskiego od czasownika *hate*, co w dosłownym tłumaczeniu oznacza 'nienawidzić'. Najczęściej odnosi się ono do negatywnych komentarzy zamieszczanych w Internecie. W naukach socjologicznych przyjmuje się, że jest to albo nowe zjawisko kulturowe stanowiące produkt uboczny społeczeństwa cyfrowego, albo ewolucja mechanizmów powszechnie już znanych – mowy nienawiści – jako jeden z jej przejawów albo jej skutek uboczny. Problem z pojęciem jest na tyle istotny, że trudno jest dokładnie zdefiniować, czym ono jest, choć znane jest jego podłoże, przebieg oraz skutki społeczne i psychologiczne. Hejt jest narzędziem służącym do wyrządzenia krzywdy konkretnej osobie. Jego motywacje mogą być różne, a jako zjawisko w komunikacji nierozzerwalnie wiąże się z Internetem, w tym przede wszystkim z siecią 2.0., która umożliwia globalną komunikację pomiędzy jego użytkownikami.

HEJT NA GRUNCIE PRAWA CYWILNEGO I OCHRONA PRAWNA POSZKODOWANEGO

Drugą formą ochrony prawnej, poza postępowaniem karnym, jest ochrona dóbr osobistych na podstawie art. 24 k.c. Zgodnie z § 1 ww. normy ten, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zanie-

chania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne. W razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się tego naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny. Poszkodowany, jeżeli wskutek naruszenia dobra osobistego została wyrządzona mu szkoda majątkowa, może żądać jej naprawienia na zasadach ogólnych (art. 24 § 2 k.c.). Warto podkreślić, że w ramach dóbr osobistych wyróżnia się w szczególności zdrowie, wolność, **cześć**, swobodę sumienia, **nazwisko** lub pseudonim, wizerunek, tajemnicę korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukową, artystyczną, wynalazczą i racjonalizatorską, które pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach (art. 23 k.c.).

Na gruncie prawa cywilnego w ramach ochrony dóbr osobistych poszkodowany może żądać zakazania przez sąd tego działania, które uważamy za bezprawne, publicznych prze-

prosin oraz sprostowania, określonej kwoty pieniężnej tytułem zadośćuczynienia (zarówno dla siebie, jak i na rzecz organizacji charytatywnej lub społecznej). Jeżeli poprzez zachowanie sprawcy poniesiono określoną szkodę, np. hejt przyczynił się do spadku sprzedaży produktu czy usług itp., w ramach postępowania cywilnego można żądać odszkodowania za wyrządzoną szkodę majątkową.

JAK REAGOWAĆ NA HEJT?

Jak wynika z badań SW Research z 2015 roku przeprowadzonych na próbie 800 internautów w wieku 16–64 lata, zdecydowana większość respondentów (70,1%) wskazała, że z nienawiścią w Internecie należy podjąć walkę. Badania pokazały, że 59,3% respondentów uważa, że dobrym pomysłem na zatrzymanie fali hejtu jest usuwanie przez administratora strony złośliwych komentarzy. Poza tym z hejtem można, zdaniem ankietowanych, walczyć poprzez blokowanie nr IP nadawcy komunikatu lub zgłaszanie tego typu wpisów do administratora (46,5%). Z kolei 45,2% badanych uznała, iż hejtujących należy pociągnąć do odpowiedzialności karnej¹. Dane pokazują, że najpopularniejszą formą reakcji na nienawiść w sieci jest w pierwszej kolejności samodzielna działalność administratora lub poinformowanie go o tego typu komentarzach z wezwaniem do podjęcia czynności, które ograniczą działanie tych komentarzy na szkodę zgłaszającego lub innego pokrzywdzonego.

Odnosząc się do postępowania karnego, warto wskazać, że w przypadku przestępstw wymienionych w art. 133 k.k., art. 135 § 2 k.k., art. 136 § 3 i 4 k.k., art. 137 § 1 i 2 k.k., art. 257 k.k. i art. 196 k.k., zgodnie z art. 304 § 1 k.p.k. każdy, kto dowiedział się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub policję. Z kolei, znajdując w Internecie negatywne komentarze pod własnym profilem osobistym lub prowadzonej przez siebie firmy, w pierwszej kolejności warto zwrócić się do właściciela portalu lub do hostingodawcy z wnioskiem o zabezpieczenie i przekazanie adresu IP osoby hejtującej. Jest to o tyle istotne, że w ramach postępowania przygotowawczego w sprawie karnej z art. 212 § 2 k.k., art. 216 § 2 k.k. czy art. 190 § 1 k.k., może to znacznie przyspieszyć pracę organów ścigania. Należy bowiem wskazać, że zawiadomienie prokuratora czy policji o popełnionym przestępstwie np. z art. 190 § 1 k.k. spowoduje w pierwszej kolejności wszczęcie na podstawie art. 307 § 1 k.p.k. postępowania sprawdzającego, w ramach którego dokonuje się weryfikacji faktów zawartych w zawiadomieniu o przestępstwie. W tym wypadku postanowienie o wszczęciu śledztwa albo o odmowie wszczęcia należy wydać najpóźniej w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia. W ramach postępowania sprawdzającego organy procesowe występują do właściciela portalu lub do hostingodawcy z wnioskiem o udostępnienie danych w postaci adresu IP. Następnie

po wszczęciu dochodzenia, policja zwraca się do Prokuratury Rejonowej z wnioskiem o wydanie postanowienia o zwolnieniu z tajemnicy telekomunikacyjnej na podstawie art. 159 ust. 1–3 ustawy Prawo telekomunikacyjne. Proces ten znacznie wydłuża postępowanie przygotowawcze.

W przypadku ujawnienia komentarzy obrażających konkretną osobę, wyczerpujących znamiona przestępstw w art. 212 § 2 k.k. i art. 216 § 2 k.k., pokrzywdzony sam musi złożyć akt oskarżenia w sądzie. Postępowanie to reguluje rozdział 52 k.p.k. w art. 485–499 k.p.k. Postępowanie sądowe inicjuje skarga złożona przez pokrzywdzonego. Zgodnie z art. 488 § 1 k.p.k. taką skargę można złożyć w najbliższej jednostce policji, która na żądanie pokrzywdzonego przyjmuje ustną lub pisemną skargę i w razie potrzeby zabezpiecza dowody, po czym przesyła skargę do właściwego sądu. Następnie zgodnie z art. 488 § 2 k.p.k. na polecenie sądu policja dokonuje określonych przez sąd czynności dowodowych, po czym ich wyniki przekazuje sądowi. Przepis art. 308 k.p.k. *dochodzenie w niezbędnym zakresie* stosuje się odpowiednio. Złożona w sądzie skarga zostanie przekazana do jednostki policji celem podjęcia przez ten organ czynności zmierzających do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa przed ich utratą, zniekształceniem lub zniszczeniem, w tym także dokonanie czynności procesowych przed wszczęciem dochodzenia lub śledztwa (art. 308 § 1 i 2 k.p.k.). Oznacza to, że w ramach postępowania z dyspozycji sądu, w którym wniesiono skargę, organ ten będzie prowadził czynności zmierzające do wykrycia sprawcy przestępstwa. Policja wystąpi wówczas do właściciela portalu lub do hostingodawcy z wnioskiem o udostępnienie danych w postaci adresu IP, a następnie do Prokuratury Rejonowej z wnioskiem o wydanie postanowienia o zwolnieniu z tajemnicy telekomunikacyjnej na podstawie art. 159 ust. 1–3 ustawy *Prawo telekomunikacyjne*, celem uzyskania informacji o osobie, do której adres IP jest przypisany. Czas postępowania ulegnie jednak skróceniu, jeśli pokrzywdzony sam wystąpi do właściciela portalu lub do hostingodawcy z wnioskiem o udostępnienie danych w postaci adresu IP, a po jego uzyskaniu zamieści go w skardze. Będzie się na tym wniosku i adresie opierać oskarżenie i będzie on stanowił dowód w sprawie. Rolą policji będzie natomiast ustalenie sprawcy po adresie IP, z którego dopuścił się hejtowania. Należy przy tym wskazać, że skarga posiada postać aktu oskarżenia, który może ograniczyć się do oznaczenia osoby oskarżonego, zarzucanego mu czynu oraz wskazania dowodów, na których opiera się oskarżenie, np. adres IP, z którego hejtuje osobę pokrzywdzoną (art. 487 k.p.k.). Należy wskazać, że elementem warunkującym wszczęcie postępowania, poza wniesieniem skargi, jest także uiszczenie wpłaty zryczałtowanej równowartości wydatków, co ma na celu eliminację nadużyć w składaniu skarg prywatnych. Co istotne, brak opłaty skutkuje odmową wszczęcia postępowania sądowego, z kolei jej nienależyte uiszczenie wezwaniem przez organ procesowy do uzupełnienia braków formalnych w terminie 7 dni.

1. K. Gawrol, *Hejt w internecie – analiza zjawiska*, „Edukacja – Technika – Informatyka” nr 4/18/2016, s. 306.

Kwota wpłaty może zostać zwrócona oskarżycielowi w całości lub części w zależności od wyniku postępowania. Jeśli oskarżenie okaże się niezasadne kwota nie podlega zwrotowi. W tym miejscu warto również podkreślić, że w procesie karnym to na stronie skarżącej spoczywa obowiązek dowodzenia winy oskarżonego, który nie ma obowiązku udowodnienia swojej niewinności (art. 74 § 1 k.p.k.), jednakże wyjątkiem od tej zasady jest właśnie przestępstwo zniesławienia (art. 212 k.k.), w którym to sam oskarżony musi nie tylko udowodnić, że jego czyn nie wypełnia znamion czynu zabronionego, ale także musi udowodnić prawdziwość zarzutu pomówienia osoby (art. 213 k.k.).

Inną formą dochodzenia swoich praw jest postępowanie cywilne o naruszenie dóbr chronionych prawem (art. 24 k.c.), w ramach którego wszczyna się postępowanie cywilne poprzez wytoczenie powództwa. Momentem wszczęcia postępowania jest wniesienie pozwu, który powinien czynić zadość warunkom pisma procesowego, a nadto zawierać: dokładnie określone żądanie, a w sprawach o prawa majątkowe – także oznaczenie wartości przedmiotu sporu, chyba że przedmiotem sprawy jest oznaczona kwota pieniężna; oznaczenie daty wymagalności roszczenia w sprawach o zasądzenie roszczenia; wskazanie faktów, na których powód opiera swoje żądanie, a w miarę potrzeby uzasadniających również właściwość sądu; informację, czy strony podjęły próbę mediacji lub innego pozasądowego sposobu rozwiązania sporu, a w przypadku gdy takich prób nie podjęto, wyjaśnienie przyczyn ich niepodjęcia (art. 187 § 1 k.p.c.). Nadto pozew może zawierać wnioski o zabezpieczenie powództwa, nadanie wyrokowi rygoru natychmiastowej wykonalności i przeprowadzenie rozprawy w nieobecności powoda oraz wnioski służące do przygotowania rozprawy, a w szczególności wnioski o wezwanie na rozprawę wskazanych przez powoda świadków i biegłych; dokonanie oględzin; polecenie pozwanemu dostarczenia na rozprawę dokumentu będącego w jego posiadaniu, a potrzebnego do przeprowadzenia dowodu, lub przedmiotu oględzin; zażądanie dowodów znajdujących się w sądach, urzędach lub u osób trzecich, wraz z uprawdopodobnieniem, że strona sama nie może ich uzyskać (art. 187 § 2 k.p.c.).

Warto przy tym wskazać, że poza wszczęciem postępowania karnego czy cywilnego, formą przeciwdziałania temu zjawisku jest niereagowanie na hejt (postawa bierna), gdyż każda reakcja może mieć skutek odwrotny do zamierzonego – może przyczynić się do wzrostu negatywnych komentarzy. W sytuacji kiedy osoba hejtowana usuwa hejty pod swoim adresem, naraża się na kolejne, co przyjmuje mechanizm podobny do „walki z wiatrakami” Don Kichota, a więc nie mający szans na powodzenie.

Odminną formą jest zdecydowana reakcja na tego typu wypowiedzi poprzez blokowanie hejterów, usuwanie wpisów negatywnych, a także zwracanie się z wnioskami lub wezwaniami do administratorów o blokowanie tego typu treści lub ich usunięcie, gdyż zgodnie



W sytuacji kiedy osoba hejtowana usuwa hejty pod swoim adresem, naraża się na kolejne, co przyjmuje mechanizm podobny do „walki z wiatrakami” Don Kichota, a więc nie mający szans na powodzenie.



z art. 14 ust. 1 ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną administrator ma prawny obowiązek reagowania na tego typu treści. Brak jakiegokolwiek reakcji naraża podmiot świadczący usługi drogą elektroniczną na odpowiedzialność cywilną za naruszenie dóbr osobistych (art. 24 k.c.). Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 września 2016 r. zwrócił bowiem uwagę, że zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną, administrator strony nie ponosi odpowiedzialności, jeśli nie wie o bezprawnym charakterze publikowanych wpisów, a w razie otrzymania urzędowego zawiadomienia lub uzyskania wiarygodnej wiadomości o ich bezprawnym charakterze, niezwłocznie uniemożliwi do nich dostęp. Dalej Sąd Najwyższy wskazuje, że w przypadku naruszenia dóbr osobistych wypowiedziami anonimowych internautów zamieszczonymi na portalach internetowych, odpowiedzialność administratora należy rozpatrywać na gruncie przepisu art. 24 § 1 k.c. w powiązaniu z przepisem art. 14 ust. 1 u.ś.u.d.e. Dlatego to na stronie pozwanej (administrator) spoczywa ciężar udowodnienia, że przed doręczeniem jej pozwu nie wiedziała o inkryminowanych komentarzach internautów. Warto przy tym podkreślić, że wiedza administratora na temat bezprawnego charakteru wpisów internautów niekoniecznie musi pochodzić od osób dotkniętych inkryminowanymi komentarzami. Źródło wiarygodnej informacji jest tutaj prawnie obojętne do tego stopnia, że informacja taka może być również wynikiem własnych spostrzeżeń pracowników bądź przedstawicieli administratora portalu internetowego oraz zastosowanych przez niego środków technicznych². Chodzi tutaj przede wszystkim o pracowników zatrudnianych przez portale internetowe (np. moderatorów, którzy usuwają obraźliwe komentarze), ale także zainstalowanie automatycznych systemów filtrujących i usuwających treści wulgarne.

Warto przy tym wskazać, iż dla osoby pokrzywdzonej czy poszkodowanej istotnym jest, aby do administratora wystąpić z żądaniem usunięcia negatywnych komentarzy, gdyż takie zachowanie wyträci administratorowi strony

2. Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 30 września 2016 r., sygn. I CSK 598/15.

argument, że nic o nich nie wiedział. Dlatego z własnej ostrożności lepiej jest wystosować do administratora pismo, za potwierdzeniem odbioru, w którym wzywa się do zablokowania dostępu do wulgarnych i nienawistnych komentarzy. Ponadto takie pismo można również dołączyć do skargi, co może stanowić dowód w sprawie i potwierdzi, że pokrzywdzony lub poszkodowany starał się podejmować inne czynności przed wszczęciem postępowania zmierzające do ograniczenia lub wyeliminowania hejtu wobec swojej osoby, a jednocześnie wykaże, że administrator został poinformowany o tego typu wpisach na administrowanej przez siebie stronie internetowej. W takiej sytuacji ciężar dowodowy zostaje przeniesiony na administratora³. Należy bowiem wskazać, że w polskim systemie prawnym ciężar dowodowy spoczywa na osobie, która chcąc osiągnąć określony skutek prawny, zobowiązana jest pod rygorem nieuwzględnienia swojego twierdzenia przez organ prowadzący postępowanie, wykazać istnienie przesłanek świadczących o prawdziwości stanu faktycznego⁴.

Hejt jest tego typu antyspołecznym zjawiskiem, które godzi w dobra osobiste hejtowanego, ale również wyczerpuje czyny zabronione spenalizowane w kodeksie karnym. Może on przybierać zarówno łagodną i stonowaną postać, jak też bardziej wulgarną nacechowaną emocjami. W zależności od znamion czynu i *modus operandi* sprawcy hejt będzie różnie kwalifikowany, gdyż polski system prawny nie zna przestępstwa hejtu, ale zawiera w sobie znamiona określone w znanych porządkowi prawnemu przestępstwach, do których zalicza się art. 212 § 2 k.k. (pomówienie), art. 216 § 2 k.k. (znieważenie), czy art. 190 § 1 k.k. (groźba karalna), jako czynów zabronionych i karalnych w odniesieniu do konkretnej osoby. Niewątpliwie hejt jest zjawiskiem, które negatywnie wpływa na jednostkę w obszarze społecznym oraz psychicznym, gdyż nie tylko stygmatyzuje ją w jej środowisku, a za sprawą Internetu również w wymiarze globalnym, ale przede wszystkim wywiera na nią presję psychiczną. W wymiarze psychicznym może przyczynić się do pojawienia się u niego negatywnych emocji i uczuć (takich jak: strach, ból, cierpienie, stres), obniżenia jego poczucia wartości, nadzarcpięcia godności, powstania chorób psychicznych (np. depresji, nerwicy, PTSD), co w ostateczności, może przyczynić się do izolacji jednostki, a także do myśli i prób samobójczych hejtowanego⁵. Dlatego też zjawisko to powinno być społecznie piętnowane nie tylko w rzeczywistości, ale również w cyberprzestrzeni, a sami hejterzy nie tylko blokowani, ale także pociągnięci do odpowiedzialności za swoje czyny w ramach postępowania cywilnego lub karnego. Tryb postępowania zależy jednak od samego adresata, czy chce on występować w charakterze pokrzywdzonego w procesie karnym czy poszkodowanego w procesie cywilnym. •

Bibliografia:

Akty normatywne i orzecznictwo:

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – *Kodeks cywilny* (Dz.U. 2020, poz. 875).
3. Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – *Kodeks postępowania cywilnego* (Dz.U. 2020 poz. 288, 462, 875, 956, 1017, 1086).
4. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks karny* (Dz.U. 2020 poz. 568, 875, 1086).
5. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks postępowania karnego* (Dz.U. 2020 poz. 30, 413, 568, 1086).
6. Ustawa z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. 2020 poz. 344).
7. Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 2018 r., sygn. akt IV KZ 296/17, OSP 2019/2/15.
8. Wyrok Sądu Najwyższego z 30 września 2016 r., sygn. I CSK 598/15.
9. Uchwała składu 7 sędziów SN z 20.09.1973 r., VI KZP 26/73, OSNKW 1973/11, poz. 132.

Literatura przedmiotu:

1. M. Bojarski, W. Radecki (red.), *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, Legalis 2018.
2. M. Czajka, *Dowody (w sprawie)* [w:] *Prawo nie tylko dla prawników. Encyklopedia*, Bielsko-Biała 2002.
3. P. Daniluk (red.), *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, Legalis 2018.
4. A. Gawenda, *Hejt jako przejaw patologicznych zachowań i konsekwencja rozwoju technologicznego*, „Bezpieczeństwo, Obronność, Socjologia” 2018, nr 9/10.
5. K. Gawrol, *Hejt w internecie – analiza zjawiska*, „Edukacja – Technika – Informatyka” nr 4/18/2016.
6. J. Helios, W. Jedlecka, *Współczesne oblicza przemocy. Zagadnienia wybrane*, Wrocław 2017.
7. M. Karwat, *Mowa nienawiści jako przemoc. Dyskusja redakcyjna „Societas/Communitas”, „Societas/Communitas: język propagandy a kreacje rzeczywistości” 2010 nr 2*, Instytut Stosowanych Nauk Społecznych, UW.
8. M. Kučka, K. Pałka, *Ochrona przed mową nienawiści – powództwo cywilne czy akt oskarżenia*, [w:] A. Bodnar, A. Gliszczyńska-Garbias, R. Wieruszewski, M. Wyrzykowski (red.), *Mowa nienawiści a wolność słowa. Aspekty prawne i społeczne*, Oficyna 2010, LEX nr 121580.
9. U. Kalina-Prasznic (red. nauk.), *Leksykon prawniczy*, Wrocław 1996.
10. S. Łodziński, *Problemy dyskryminacji osób należących do mniejszości narodowych i etnicznych w Polsce (polityka państwa, regulacje prawne i nastawienia społeczne)*, Raport nr 219, Kancelaria Sejmu. Biuro studiów i Ekspertyz, Warszawa 2003.
11. *Mały słownik języka polskiego*, Warszawa 1968.
12. A. Olczyk, *Czym jest hejt? Kilka słów o werbalnej nienawiści*, [w:] J. Dynkowska, N. Lemann, M. Wroblewski, A. Zatora (red.), *Hejterstwo. Nowa praktyka kulturowa? Geneza, przypadki, diagnozy*, Łódź 2017.
13. S. Stasiewicz, *Hejt – zło odwieczne czy kulturowy nowotwór?*, [w:] J. Dynkowska, N. Lemann, M. Wroblewski, A. Zatora (red.), *Hejterstwo. Nowa praktyka kulturowa? Geneza, przypadki, diagnozy*, Łódź 2017.
14. K. Synak, *Krytyka w procesie dydaktycznym*, „Oeconomica” 2009, nr 273 (56).
15. A. Wysokińska, *Hejtowanie hejterów, czyli jak radzimy sobie z mową nienawiści w internecie*, [w:] J. Dynkowska, N. Lemann, M. Wroblewski, A. Zatora (red.), *Hejterstwo. Nowa praktyka kulturowa? Geneza, przypadki, diagnozy*, Łódź 2017.

Źródła internetowe:

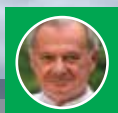
1. M. Jaromin, *Jak social media wpływają na naszą psychikę?*, [w:] <https://socialpress.pl/2014/04/jak-social-media-wplywaja-na-nasza-psychike/> (dostęp: 15.07.2020).
2. *Słownik języka polskiego PWN*, hejt, [w:] <http://sjp.pwn.pl/slowniki/hejt.html>
3. <https://sjp.pwn.pl/slowniki/awatar.html> (dostęp: 28.07.2020).
4. *Media społecznościowe. Jak zmieniają nasz język?*, <https://www.polskieradio.pl/10/5367/Artykul/1867425,Media-spolesznosciowe-Jak-zmieniaja-nasz-jezyk> (dostęp: 28.07.2020).
5. <http://vasidas.pl/h.html> (dostęp: 28.07.2020).
6. *Hejt a zaburzenia psychiczne*, <http://psycholog-pisze.pl/hejt-a-zaburzenia-psychiczne/> (dostęp: 30.07.2020).

3. Zob. ibid.

4. U. Kalina-Prasznic (red. nauk.), *Leksykon prawniczy*, Wrocław 1996, s. 58; także: M. Czajka, *Dowody (w sprawie)* [w:] *Prawo nie tylko dla prawników. Encyklopedia*, Bielsko-Biała 2002, s. 143.

5. <https://psycholog-pisze.pl/hejt-a-zaburzenia-psychiczne/> (dostęp: 30.07.2020); por. A. Gawenda, *Hejt jako przejaw patologicznych zachowań i konsekwencja rozwoju technologicznego*, „Bezpieczeństwo, Obronność, Socjologia”, 2018, nr 9/10, s. 45-60.

Jak dorośli: relacja chory – choroba



Tekst: Krzysztof Bielecki

Kto to jest **człowiek**? Czy człowiek to tylko elementy somatyczne, materialne, komórki, tkanki, narządy? Czy aby zbiór tkanek i narządów nazwać **człowiekiem** musi on jeszcze zawierać tę część niematerialną, „duchową”? Niewątpliwie tak. Widzimy, co się dzieje z **człowiekiem** po śmierci. Jak szybko ta istota, która za życia była uosobieniem piękna, mądrości, staje się zupełnie czymś innym. I słuszne, powiedział kiedyś J.S. Lec: „Bądźmy ludźmi choćby tak długo, dopóki nauka nie odkryje, że jesteśmy kimś innym”.

Ta niematerialna część człowieka, to psychika – świadomość, uczucia, myślenie, umiejętność podejmowania decyzji, sumienie, wolna wola itd.

Podczas choroby choruje nie tylko narząd, ale cały człowiek, ze względu na ścisły związek ciała i psychiki. Chory człowiek ma przede wszystkim poczucie uciekającego czasu. Chory śmiertelnie ma tego czasu coraz mniej. Często mówię do chorych: „Zamień ból i cierpienie na siłę, masz jeszcze tyle w życiu do zrobienia”. I to pomaga. Mobilizuje chorego. Poprawia leczenie i rehabilitację. Wielu mądrych ludzi w chorobie zaczyna inaczej patrzeć na siebie. Zadaje sobie pytanie: jestem egoistą, czy społecznikiem? Czy moje sprawy, moje zdrowie są najważniejsze? A może ważniejsze jest dobro społeczne? *Suprema lex – salus publica!*

Człowiek w chorobie szybciej dojrzewa emocjonalnie. Widziałem to na własne oczy, pracując w Rabce Zdroju w Dziecięcym Ośrodku Chorób Płuc. Kilkuletnie dzieci chore na nowotwory rozmawiały, myślały jak dorośli. Młodzi ludzie chorujący na chorobę Leśniowskiego-Crohna często już

po kilku operacjach byli dojrzały psychicznie. Niewątpliwie choroba sprawia, że młody człowiek inaczej, poważniej traktuje życie i dane mu zdrowie. Choroba i przeciwności losu wzmacniają każdego z nas. Często skarżyłem się mojej ukochanej mamie na problemy, a ona z uśmiechem mówiła: „To dobrze, że masz problemy, one cię tylko wzmocnią”. Mój Katecheta ksiądz Jan Twardowski zwykł mówić, że „jak w życiu jest stale dobrze, to niedobrze, ale jak jest dobrze i niedobrze, to dobrze”.

Choroba uczy pokory. Nawet najbardziej butni, pewni siebie ludzie, kiedy chorują, zaczynają być pokorni, niepewni swego losu. Ci, co często decydowali o losach innych, zaczynają myśleć inaczej, kiedy przestają być pewni swojego losu. Dotyczy to także pracowników ochrony zdrowia. Lekarz, pielęgniarka, chorując, przebywając w szpitalu czy będąc operowanym, inaczej postrzega własną pracę przy łóżku chorego. Własna choroba zmienia stosunek do drugiego chorego człowieka. Często choroba wywołuje bunt, wręcz agresję. Chory zadaje sobie pytania, na które często nie ma odpowiedzi. Taki zbuntowany pacjent pyta, dlaczego to właśnie ja jestem chory, a nie sąsiad czy sąsiadka? Jaki ma sens moja choroba? Co ja takiego zrobiłem/zrobiłam, że los mnie ukarał chorobą?

Człowiek najczęściej w chorobie i umieraniu pozostaje sam. Można żyć w rodzinie, w gromadzie, w społeczności, a choruje się samotnie. I to jest bardzo przykre. Dopóki jestem zdrowy i bogaty, to jestem wszystkim potrzebny. W chorobie zostaję sam. Ale pamiętajmy, że najpiękniejszym prezentem człowieka dla drugiego człowieka jest czas jemu poświę-

Choroba uczy pokory. Nawet najbardziej butni, pewni siebie ludzie, kiedy chorują, zaczynają być pokorni, niepewni swego losu.

cony. Państwo ani struktury administracyjne nie odwiedzą chorego w szpitalu, ale każdy z nas może to zrobić.

Choroba w wielu z nas zabija marzenia i kolorowe sny. Nasze plany i przemyślenia dezaktualizują się. Woody Allen zauważył trafnie, że „jeśli chcesz rozśmieszyć Pana Boga, opowiedz mu o swoich planach na przyszłość”.

Człowiek w chorobie często wymaga wiele od otaczającego go świata i wtedy dobrze jest, jeśli znajdzie go refleksja: „teraz ja wymagam wiele od świata, a co ja takiego zrobiłem dla otaczającego mnie świata?”. Trzeba wtedy zrobić osobisty rachunek sumienia i rozliczyć się ze swego życia. Czy realizowałem w swoim życiu zasadę „dając, otrzymujesz”?

Wielu ludzi w chorobie staje się lepszymi, wzrasta w nich poziom empatii. Ludzie, sami chorując, zaczynają pomagać innym. Chory staje się społecznikiem, Judymem naszych czasów, staje się wolontariuszem. W opiece stomijnej najlepszymi wolontariuszami są pacjenci, którzy sami mają stomię.

Wobec choroby, cierpienia i śmierci wszyscy jesteśmy równi. Podczas mego pięćdziesięcioletniego okresu bycia lekarzem widziałem, jak chorują biedni i bogaci, ważni i mniej

ważni, mądrzy i mniej mądrzy, profesorowie i studenci, partyjni i bezpartyjni. Choroba szybko niweluje wszelkie nierówności społeczne i materialne. Niestety mam jedną smutną refleksję, że bogatym jest łatwiej chorować, bo mając pieniądze, mogą zapłacić za więcej elementów opieki nad sobą. Szczególnie zaczyna to być aktualne w dobie obecnej, kiedy rozwija się medycyna prywatna i osobiście mnie to bardzo smuci. Co prawda istnieje coś takiego jak solidaryzm społeczny w służbie zdrowia, ale nie zawsze on działa i nie zawsze zdąży na czas.

Kończąc te osobiste rozważania, jeszcze raz chcę podkreślić, że najwyższym prawem dla każdego człowieka jest poszanowanie dobra powszechnego.

Suprema lex – salus publica. •

BIO

prof. dr hab. Krzysztof Bielecki

Chirurg z wykształcenia, pasji i osobowości. Wychował grono doskonałych lekarzy. Geniony ze względu na szeroką wiedzę, olbrzymie doświadczenie i łatwość nauczania. Skromny i wymagający. Erudyta i pasjonat. Wychowanek moralny księdza Twardowskiego. Wolny czas przeznaczają na rodzinę i chór Surma. Wie wszystko na temat medycyny, ukochanej Czarnej Hańczy i życia. Zdobył liczne odznaczenia za działalność zawodową. Wiele dokonań jeszcze przed nim.

BEATA VITA

INSTYTUT
PSYCHOLOGICZNO-PSYCHOSEKSUOLOGICZNY
TERAPII I SZKOLEN

- Psychoterapia par, małżeństw i rodzin
- Terapia osób z wylonioną stomią i ich rodzin
- Psychoterapia i pomoc psychologiczna oraz pedagogiczna dla dzieci i młodzieży
- Edukacja seksualna dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych
- Psychoterapia indywidualna
- Szkolenia i doradztwo
- Konsultacje psychologiczne, seksuologiczne i pedagogiczne
- Superwizje

www.beata-vita.waw.pl

Al. Komisji Edukacji Narodowej 49 lok. 235
02-797 Warszawa 📍 Metro Natolin
tel.: 22 35 39 650 • 602 515 075
e-mail: info@beata-vita.waw.pl

Zapraszamy do naszego sklepu na beata-vita.waw.pl oraz do innych internetowych i stacjonarnych księgarń

Czy zaczęło się od ciebie?



Tekst: Dorota Marta Pędzieszczyk

Co ma wpływ na to, jacy jesteśmy, na nasze zachowanie, reakcje w określonych sytuacjach, życiowe wybory, relacje z innymi ludźmi?

Na pewno istotne są nasze doświadczenia z dzieciństwa. Małe dziecko – pisałam tu kiedyś w felietonie *Jaki jest twój program?* – uczy się przez naśladownictwo. Nieświadomie naśladuje swoich najbliższych, zwłaszcza rodziców. Wzorce z dzieciństwa utralają się w naszej podświadomości i bywa, że w dorosłym życiu zaczynamy zachowywać się tak, jak nasi rodzice. Nawet jeżeli ich odrzucamy.

Wpływ na nasze dorosłe życie ma również to, JAKIE było nasze dzieciństwo: smutne czy raczej pogodne? Czy przytrafiło się nam coś przykrego, traumatycznego? Jeśli tak, to jak wtedy zareagowaliśmy? Co wtedy czuliśmy? Co czujemy teraz, gdy to wspominamy? Czy przypadkiem obecnie, w podobnych sytuacjach, nie reagujemy tak samo, jak wtedy? Powtarzamy doświadczenie prawdopodobnie tak długo, dopóki nie uświadomimy sobie jego pierwotnej przyczyny.

Istotna dla nas na drodze rozwoju może być również wiedza o tym, w jakim stanie psychicznym była nasza matka, kiedy była z nami w ciąży. Może na przykład miała depresję, przeżywała różne stresy... Nasza nieświadomość mogła to zakodować. Uczymy się więc już w życiu płodowym, doświadczenia z tego okresu również mogą wpływać na jakość naszego życia, na naszą osobowość.

A czy jest możliwe, aby na to, jacy jesteśmy, jakie są nasze psychiczne predyspozycje oraz stan zdrowia – wpływ mieli nawet dalsi nasi przodkowie, również ci, którzy umarli, zanim się narodziliśmy? Niektórzy badacze i psychoterapeuci uważają, że – tak.

W 2013 roku w Emory University School of Medicine przeprowadzono eksperyment na myszach: wywołano u nich lęk przed zapachem acetofenonu (podobnego do zapachu kwitnącej wiśni). Zawsze, gdy pojawiał się ten zapach –

myszki rażone były prądem. W dwóch następnych pokoleniach ich potomkowie również reagowali lękiem – już tylko na sam zapach acetofenonu.

Z kolei w 2014 roku na uniwersytecie w Zurychu naukowcy przeprowadzili na myszach inny eksperyment: młode oddzielono od matek. Małe myszki zareagowały depresją. Następnie pozwolono młodym rozmnożyć się. Okazało się, że kolejne pokolenia, mimo że nie były oddzielone od matek – również miały skłonności do depresji. Na podstawie tych oraz innych, podobnych doświadczeń na zwierzętach – naukowcy założyli hipotetycznie, że trauma może być przekazywana z pokolenia na pokolenie również wśród ludzi.

Jak to możliwe, że dziedziczymy traumy? Informacje o nich – zdaniem naukowców – kodują się w DNA. Przekazywane są z pokolenia na pokolenie przez komórki rozrodcze ojca i matki. Jeśli np. babcię albo dziadka spotkało w życiu coś, co wzbudziło w nich silny lęk, to my, ich wnukowie, możemy w podobnych sytuacjach również reagować lękiem. Oczywiście – nieświadomie.

Według Marka Wołynna, autora książki *Nie zaczęło się od ciebie* – duchy przeszłości mogą „wywoływać” u nas zaburzenia psychiczne, a nawet choroby fizyczne. Autor książki zachęca więc nas do obserwacji siebie, swoich reakcji w określonych sytuacjach życiowych i do wejścia w przeszłość, analizy życia naszych przodków. Być może odkryjemy przyczynę nękającego nas problemu, niepożądanych stanów psychicznych, a nawet – przyczynę choroby fizycznej. I być może uda nam się uleczyć tę chorą część nas.

Psychoterapeuta przytacza w książce przykłady ze swojej praktyki. Píše na przykład o Gretchen, dziewczynie, którą prześladowały myśli samobójcze. Chciała, jak mówiła: „wyparować, spłonąć”. Po przeanalizowaniu jej historii rodzinnej okazało się, że podczas wojny w Oświęcimiu zginęła cała rodzina jej babci: rodzeństwo oraz rodzice zostali zagazowani i skremowani. Jak mogła czuć

się wtedy babcia? Być może miała poczucie winy, że ona jako jedyna z rodziny się uratowała? Tak bywa z osobami ocalałymi. Może czuła, że nie zasługuje na to, aby żyć? Mark Wolynn polecił Gretchen w czasie terapii rozpoznać w swoim ciele uczucia babci. Kiedy Gretchen uznała, że prawdopodobnie „przejęła jakąś część pragnienia śmierci, które czuła jej babcia” – uwolniła się od myśli o samounicestwieniu.

Mark Wolynn opisuje w swej książce jeszcze wiele innych interesujących przypadków, z jakimi miał do czynienia w czasie terapeutycznej praktyki. Pisz też, jak od strony naukowej wygląda cały ten proces kodowania się w naszym umyśle i ciele zdarzeń traumatycznych – naszych własnych oraz naszych przodków. Jednak nie będę tego wątku dalej rozwijać, zachęcam po prostu do lektury tej niezwykle interesującej książki. I do wejrzenia w siebie, a także w przeszłość swoich rodziców oraz innych członków rodziny.

Być może okaże się, że nieświadomie powielamy los jakiegoś naszego przodka? Jakbyśmy czuli się do tego zobowiązani... Nie mamy wobec przodków żadnych zobowiązań. Nie musimy brać na siebie ich problemów. Należy – jak radzi autor – „porozmawiać” z przodkiem, z jego losem, z którym być może nieświadomie się utożsamiliśmy, okazać mu szacunek i współczucie oraz poprosić, aby uwolnił nas od swoich traum i dał nam swoje błogosławieństwo na dalszą drogę przez życie.

Druga sprawa, na którą Marc Wolynn radzi zwrócić uwagę, to nasze relacje z żyjącymi członkami rodziny, tymi najbliższymi, zwłaszcza z ojcem i matką. Jak ich widzimy teraz, gdy jesteśmy już dorośli. Jaki mamy do nich stosunek? Może, na przykład, któregoś z nich odrzucamy? Jeśli tak, to o co do niego mamy żal? Czego nie potrafimy mu wybaczyć? Psychoterapeuta proponuje, aby zbadać osobistą historię tej osoby, którą odrzucamy. Czy znajdzie się tam coś, co mogłoby ją w naszych oczach choć trochę usprawiedliwić? Spróbujmy zrozumieć, czemu zachowywała się, bądź zachowuje wobec nas tak, a nie inaczej. Wzbudźmy w sobie empatię i ... spróbujmy wybaczyć.

To może być bardzo trudne, ponieważ ta osoba mogła nas naprawdę bardzo skrzywdzić. Być może robi to nadal. Odrzucamy ją, złości się na nią, może nawet – nienawidzimy. Spróbujmy jednak, mimo wszystko wybaczyć. Zróbmy to ze względu na siebie. Ponieważ różne negatywne emocje, jakie budzą się w nas, gdy myślimy o tej osobie, wpływają na nasze samopoczucie psychiczne oraz fizyczne i mogą wywoływać choroby. Często jest też tak, że nieświadomie powielamy los rodzica, którego odrzucamy. Zdarza się to na przykład w rodzinach alkoholicznych. Czasami też tak silnie utożsamiamy się z rodzicem, którego odrzucamy, że mimowolnie sami „karzemy się”, wyznaczając sobie podobną drogę. „Ja wiem – mówił pewien mężczyzna – że na starość będę gorszy od mojej matki”. I robił wszystko, aby to proroctwo się spełniło. Wywodził się z rodziny, gdzie stosowano przemoc psychiczną i fizyczną.



Zainspirowana książką Marka Wolynna postanowiłam „porozmawiać” z członkami mojej rodziny na swój sposób, tzn. narysować ich portrety na podstawie zdjęć, stworzyć rodzinny album.

Wybaczyć niekoniecznie oznacza nawiązać serdeczne stosunki z osobą, która w naszym odczuciu nas skrzywdziła. Bo nie zawsze to jest możliwe. Czasem, aby móc wybaczyć – trzeba odejść. By nabrać do tej osoby, do wszystkiego, co się nam w relacji z nią przytrafiło – odpowiedniego dystansu. Wybaczyć to przede wszystkim przerwać łańcuch negatywnych emocji, którymi czujemy się z tą osobą związani. Niech idzie swoją drogą, a my – uwolnieni od niej – wytyczmy swój szlak.

Zainspirowana książką Marka Wolynna postanowiłam „porozmawiać” z członkami mojej rodziny na swój sposób, tzn. narysować ich portrety na podstawie zdjęć, stworzyć rodzinny album. Było to niezwykle przeżycie. Z każdym z nich indywidualnie się spotkałam, rozmawiałam, „gładziłam” delikatnie ich twarze ołówkiem. Wspominałam ich, przypominałam sobie też przekazywane z ust do ust historie rodzinne. Zadawałam każdemu z nich wiele pytań i uzyskiwałam odpowiedzi, które rodziły się oczywiście w moim umyśle. Niektóre z tych spotkań obudziły bolesne wspomnienia. Wcześniej unikałam takich wspomnień: „Patrę tylko do przodu – mówiłam – nie oglądam się wstecz”. To był jednak błąd. Ponieważ teraz ujawniło się, że różne nieprzepracowane traumy z przeszłości, bolesne zdarzenia, kojarzące się z konkretnymi osobami – jednak mocno wpłynęły na moje życie. Teraz dałam sobie szansę, aby pogodzić się z tym, co mi się kiedyś przytrafiło, spróbować zrozumieć i wybaczyć.

Na rysunku, który załączam do tego felietonu, jest mój dziadek – „król”. Obchodził wtedy siedemdziesiąte urodziny. Dziś uśmiecha się do was i wznosi toast za wasze dobre samopoczucie. •

BIO

Dorota Marta Pędzieszczyk

Polonista, pedagog i arteterapeuta. Obecnie prowadzi szkolenia dla dorosłych z baśnioterapii, bajkoterapii oraz terapeutycznych zajęć plastycznych. Pasjonuje się psychologią, sztuką, a także pisaniami opowieści psychoedukacyjnych dla dzieci i dorosłych.

Magia naszego umysłu

48



Tekst: Bianca-Beata Kotoro

Szeroko pojęta edukacja seksualna jest procesem trwającym od momentu narodzin przez całe życie i nie należy jej się bać, krępować czy mówić, że nie jest ważna. Edukacja w tej intymnej sferze życia jest potrzebna zawsze – pomimo lat, przebytych chorób lub faktu wyłonienia stomii.

Seks to anatomia, fizjologia oraz różne form aktywności – ale to również: przeżycia, uczucia, doznania, a przede wszystkim relacje międzyludzkie. Seks spełnia nie tylko funkcję prokreacyjną i szczęściodajną, lecz także więziotwórczą – pod warunkiem, iż nie jest jedyną siłą wiążącą, bo niestety rzadko wiąże trwale i głęboko... Czy chcemy, czy nie – potrzebne jest coś więcej i chodzi tu o UCZUCIA. Analizując na przykład deklarację: „Kocham cię”, wiemy, że nie zawsze jest ona wyznaniem komuś szczyrych uczuć. Czasem to wytrych, za pomocą którego ktoś próbuje włamać się do uczuć drugiej osoby, a częściej do jej ciała. Bywa narzędziem nacisku, usprawiedliwienia łajdactw i występków, czasem uspokajaczem...

A nawet jeżeli bywa deklaracją uczuć, to niekoniecznie jest wyznaniem miłości. Problem w tym, że niektóre osoby, pomimo wieku i związków, nie potrafią nazywać swoich uczuć, a czasami nawet ich rozpoznać... Myślę, że warto przedstawić najważniejsze reguły:

- Nie deklarujmy uczuć, których nie ma lub których nie jesteśmy pewni.
- Nie udawajmy zaangażowania uczuciowego.
- Nie manipulujmy uczuciami drugiej osoby i ich nie wykorzystujmy.
- Nie wmawiajmy komuś, że powinien coś czuć.

- Nie oczekujemy, że uczucia „same w sobie” rozwiążą wszelkie problemy.
- Nie oczekujemy, że uczucia muszą się symetryzować, czyli jeżeli ktoś kogoś kocha, to uczucie to musi być odwzajemnione.

Niestety wiele osób przeżywa bolesne zdziwienie, oburzenie, złość i smutek, gdy ich uczucia okazują się nieodwzajemnione. Są wtedy skłonni uważać, że czegoś im brakuje i gdyby to „coś” posiadli, druga osoba natychmiast zapalałaby do nich gorącym uczuciem. Często też czują, że doznali z jej strony jakiejś zaplanowanej krzywdy. Tak wcale być nie musi. Zabiegając o czyjeś uczucia, możemy zyskać wzajemność lub może nas też uczucie „trafić” równocześnie, jednak zawsze to możliwość, a nie pewność.

Tak naprawdę nie da się oszukać uczuć i nie da się oszukać ciała. Cudownie, jeśli istnieje też zgodność między jednym i drugim. Jeżeli mimo to próbujemy przechrzyć i ominąć ten porządek, w rezultacie otrzymamy atrapę. Jeżeli ktoś wyraża chęć na atrapę, to w porządku – wybór zawsze należy do danej osoby.

A co z reakcjami seksualnymi? Jak ciało odpowiada na bodźce seksualne? Występują cztery fazy reakcji seksualnych: **Podniecenie, Plateau, Orgazm, Odprężenie.** Jest to oczywiście pewne uproszczenie, bo sekwencja reakcji seksualnych nie obejmuje towarzyszących jej subiektywnych doznań, ponieważ ich rodzaj oraz intensywność są – zwłaszcza u kobiet – wyraźnie zindywidualizowane, podobnie jak warunki ich „uruchomienia”, przebieg w czasie. Satysfakcja seksualna, poczucie szczęścia czy chociażby zadowolenia wykraczają daleko poza fizjologiczny wymiar reakcji seksualnych i są uwarunkowane wieloma dodatkowymi czynnikami, takimi jak relacje uczuciowe pomiędzy partnerami, poziom dojrzałości psychoseksualnej, indywidualne pragnienia i upodobania, aktualny stan psychofizyczny partnerów, okoliczności.

Podniecenie seksualne u kobiet działa na innych zasadach niż u mężczyzn. Tak zwana gra wstępna, choć lepszym i trafniejszym określeniem jest gra miłosna – zapewnia lepszą więź emocjonalną i pobudza parę oraz pomaga osiągnąć podniecenie seksualne, które jest niezwykle złożonym mechanizmem u kobiet. Nie polega na tym, że kobieta robi się „mokra”. Sprowadzenie gotowości na seks i podniecenia wyłącznie do stopnia nawilżenia pochwy jest bardzo częstym błędem. Tymczasem z pochwy może wydzielać się dużo śluzu, a kobieta nie będzie odczuwać żadnego podniecenia. Lub odwrotnie: będzie podniecenie, a nie będzie nawilżenia. By osiągnąć podniecenie, kobiecie potrzebne są świadome doznania psychiczne, które są bardzo zindywidualizowane. A do tego wszystkiego bardzo często w wyniku przyjmowania chemioterapii, naświetlań czy po operacji wy-

nienia stomii odczuwana jest suchość pochwy. Wtedy należy zastosować żele, czyli lubrykanty. Owe żele nawilżające do narządów intymnych można kupić w każdej aptece oraz lepszej drogerii. Ale pamiętajmy - żel nie pomoże, jeśli nie ma pożądania i związanego z nim podniecenia!

Kobietom zazwyczaj jest trudniej niż mężczyznom osiągnąć stan podniecenia. Wpływa na to masa czynników, które w tym – mówiąc delikatnie „przeszkadzają”. Począwszy od czynników biologicznych, np. niski poziom hormonów odpowiedzialnych za libido, psychicznych, np. strach przed ciążą, uwarunkowań społeczno-kulturowych, np. wyuczony wstyd przed własną seksualnością, a skończywszy na miejscu odbywania stosunku, np. dzieci lub wnuki za ścianą. Każdy czynnik da się wyeliminować, tylko potrzebna jest rozmowa i przyznanie się, w czym tkwi problem.

Prawdziwe podniecenie (nie to udawane) jest korelacją bodźców dotykowych z psychicznymi odczuciami. Ciekawostką jest, że istnieją kobiety, które potrafią osiągnąć orgazm w myślach, dzięki swojej wyobraźni, siedząc, czytając książkę o tematyce erotycznej lub oglądając film – zupełnie się przy tym nie dotykając! Może brzmi to jak fikcja, **ale to jest właśnie magia naszego umysłu i mózgu**, który wystarczy, że o czymś pomyśli, a odbiera to tak, jakbyśmy

tego doświadczali na żywo. Potwierdzają to również badania nad olimpijczykami z lat 80. i 90., podczas których ustalono, że gdy sportowcy przywołali w myślach wyścig, same mięśnie wydawały impulsy o tej samej częstotliwości, jak podczas rzeczywistego biegu.

Krąży słynna anegdota, nad którą warto się zastanowić:

Małżeństwo z trzydziestoletnim stażem siedzi przy kolacji, w milczeniu zajęte konsumpcją. W pewnym momencie kobieta nie wytrzymuje i mówi: „Ty już mi w ogóle nie mówisz, że mnie kochasz!”. Na co mąż spokojnie podnosi głowę i odpowiada: „Powiedziałem raz i wystarczy. Jak się coś zmieni, to dam ci znać”.

Kobiety potrzebują, aby mężczyźni od czasu do czasu zapewniali je o swoich uczuciach (zresztą mężczyźni też lubi być o tym zapewniani). Z drugiej strony – nie można zrobić ze sformułowania „kocham cię” frazy wypowiedzianej co 20 minut, bo wtedy całkowicie straci na swoim znaczeniu. Ważne, aby te słowa niosły ze sobą odpowiednie przesłanie. Bycie romantycznym w związku jest jak najbardziej w porządku! W każdym wieku i z każdym stażem! W zdrowiu i w chorobie, na wózku czy ze stomią. •



Kobietom zazwyczaj jest trudniej niż mężczyznom osiągnąć stan podniecenia. Wpływa na to masa czynników, które w tym – mówiąc delikatnie „przeszkadzają”.

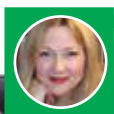
BIO

Bianca-Beata Kotoro

Współczesny człowiek renesansu. Psycholog, terapeuta, psychoseksuolog, psychoonkolog, wykładowca, edukator, supervisor ECE. 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 wyłonioną stomią. „Oswaja” ludzi z tematem śmierci.

Zmień się,

a będę cię kochać



Tekst: Maja Jaszewska

Michał zauroczył Anię od pierwszego wejrzenia swoim poczuciem humoru i energią. Cokolwiek robił, wkładał w to całe serce. Nie zna słów – „nie ma sensu” czy „nie chce mi się”. Jest powszechnie lubiany i ceniony za to, że zawsze można na niego liczyć.

Siedziałam ze znajomymi w schronisku w Karkonoszach. Ledwo zdążyliśmy przed ulewą. Piliśmy gorącą herbatę, a za oknami lały się z nieba strugi deszczu. Nagle wszedł Michał, przemoczony od stóp do głów. Z półdlugich włosów kapłała mu woda, ale był tak słonecznie roześmiany, że aż pojaśniało w całym schronisku.

Od tej chwili stali się z Anią nierozłączni. Wrócili do Krakowa jako para. Wszyscy mówią, że ślicznie razem wyglądają, jak uzupełniające się połówki. Drobną, opanowaną i delikatną Ania oraz dobrze zbudowany spontaniczny Michał nawet wyglądem się różnią. Ona jest polonistką w liceum i być może dlatego zawsze dba o nienaganny wizerunek, preferując kobiece sukienki i kostiumy, sportowe ubrania zostawiając na wakacyjne wyprawy. Michała nie obowiązuje żaden dress code, bo ma własny dobrze prosperujący punkt naprawy komputerów, w którym jego traperskie bluzy i spodnie nikomu nie przeszkadzają. Skończył mechatronikę i bardzo dobrze się czuje w świecie elektroniki. Drugą jego pasją są górskie włóczęgi. No a ostatnio jeszcze Ania...

Podziwiam jej skupienie, precyzję słowa, ogromną wiedzę i elegancję. Wiersze, które Ania pisze, są dla mnie jak nieznanne lądy. Nie zawsze je rozumiem, ale czuję, że są wyjątkowe.

Wszystko, co Ania robi, budzi w Michale podziw, a przynajmniej pełną akceptację. Wraz z nią pojawiły się w jego życiu nowe doświadczenia – regularne wyprawy do teatru, na wernisaże, spotkania literackie. Wcześniej Michał nie interesował się tego rodzaju wydarzeniami.

To nie mój świat, ale jest to świat Ani. Dzięki temu, że go poznaję, mogę ją lepiej poznać.

Ania, chociaż nadal zauroczona Michałem, nie jest wobec niego tak otwarta i bezkrytyczna.

Uroczą jest niefrasobliwość i spontaniczność Michała, ale chciałabym, żeby podczas spotkań z moimi znajomymi bardziej ważył słowa. To humaniści z krwi i kości i widzę, że niektóre żarty albo komentarze Michała są dla nich zbyt obcesowe. Chciałabym też, żeby bardziej o siebie zadbał, kiedy idziemy na koncert albo do teatru. Bojówki i bluzy dobre są na górskim szlaku, a nie na spotkaniu z wybitnym pisarzem. Czasami wstydzę się za Michała, że nie potrafi odpowiednio się ubrać.

Co prawda wszystkie koleżanki Ani mówią jej, że ma wyjątkowo przystojnego i czarującego faceta, nic nie wspominając o jego niestosownym ubraniu, ale Ania wciąż próbuje zwrócić Michałowi uwagę, że mógłby bardziej popracować nad swoim wyglądem. Nawet kupiła mu piękną markową koszulę i jedwabny szalik, a przy okazji sugerowała zakup kaszmirowego płaszcza i eleganckich butów. Michał był lekko speszony, oglądając te prezenty.

To ładne i stylowe rzeczy, ale kompletnie nie w moim guście. Zrozumiałem natomiast, że Ani nie podoba się to, jak wyglądam, i chce mnie przebrać. Celowo mówię „przebrać”, a nie ubrać, bo w tym, co jej się podoba, ja nie czułbym się dobrze. To nie moja bajka. Ona zawsze wygląda jak laleczka, tak jest zadbana. Widocznie nie pasuję do niej. Nieodpowiednio ubrany, nie dość czytany i błyskotliwy zaczynam się czuć nieswojo.

Dlaczego Ani tak przeszkadzają te w sumie nieistotne odmienności? Michał akceptuje odmiennosc Ani i nigdy nie przyszłoby mu do głowy kupić jej traperski, jako alternatywę dla niewygodnych szpilek, w których ona przemierza krakowskie ulice.

Czy Ania ma świadomość, że być może w eleganckim wydaniu, stonowany w słowach i gestach, Michał nie byłby już sobą? Bo wraz z tą przemianą zniknęłoby to, co w nim



Można by powiedzieć, że Ania w równie sztywny sposób co matka, na wewnętrzny użytek, skonstruowała sobie pewien wzorzec zachowań, które uznała za właściwe.

tak podziwia – spontaniczność i otwartość? Może warto by było, żeby Ania uświadomiła sobie, że stonowany elegancik być może nigdy nie znalazłby się w strugach deszczu przed schroniskiem, w którym się spotkali.

Ania poznała już rodziców Michała. Bała się wizyty w ich domu, ale okazało się, że nie miała ona nic wspólnego ze sztywnym obiadem u przepytujących ze wszystkiego przyszłych teściów. Rodzice ze śmiechem poinformowali, że ponieważ mamie doszło kilku niespodziewanych pacjentów a tata ledwo żyje, bo jako konserwator musiał się uporać z jakąś awarią na dużym osiedlu, nie zdążyli przygotować kolacji i w związku z tym muszą coś zamówić. I żeby Ania z Michałem wybrali, na co tylko mają ochotę. Ania dyskretnie rozglądała się po pełnym pięknych przedmiotów, książek i kwiatów mieszkaniu. Było przytulne i oryginalne, ale widać było, że jego mieszkańcy nie są fanami robienia codziennych porządków. Zjedli przyniesioną kolację wśród śmiechów i barwnych opowieści mamy Michała, która opowiadała o swojej pracy. Dar dostrzeżenia komizmu w pozornie zwyczajnych sytuacjach Michał odziedziczył wyraźnie po niej. Z serdecznym zainteresowaniem pytali o pracę Ani i uważnie słuchali jej odpowiedzi. Dawno nie czuła się tak swobodnie.

U rodziców Ani jeszcze nie byli, wciąż zwleka z zabraniem go do rodzinnego domu. Sama nie wie z jakiego powodu. Przecież zarówno ojciec jak i matka są ludźmi sympatycznymi i dobrze wychowanymi. Z pewnością ugościliby Michała właściwie. Jej mama w życiu nie dopuściłaby do tego, żeby zamówić kolację z restauracji. Przyjęcia przygotowuje z wielką dbałością i jaśniej, kiedy goście podziwiają jej starania. Szykuje piękną zastawę, odpowiednie sztucce, kwiaty wazonie, świece, serwetki pasujące do obrusa. Nic nie może być przypadkowe bądź dobierane w ostatniej chwili. Lubi przy tym podkreślać, że coś „się” powinno robić tak, a nie inaczej. Setki takich „się” wbijała Ani w głowę od dzieciństwa, począwszy od najzwyklejszych czynności dnia codziennego, skończywszy na poważnych życiowych wyborach. Jakby wszystkie te zasady tworzyły rusztowanie, dzięki któremu można przejść przez życie w miarę bezpiecznie i nie będzie ono przypominać wzburzonego oceanu. Ania była posłuszną córką, raz zbuntowała się przy wyborze studiów, wybrała polonistykę, zamiast medycyny, do której usilnie namawiała ją matka. Bardzo długo musiała mierzyć się z jej rozczarowaniem i dezaprobatą. W niczym więcej już się nie przeciwstawiła, co pomogło odbudować ich relację. Ania czuła jednak obawę, że tym razem rozczaruje ją po raz kolejny i to równie mocno – przy prowadząc do domu Michała.

Można by powiedzieć, że Ania w równie sztywny sposób co matka, na wewnętrzny użytek, skonstruowała sobie

pewien wzorzec zachowań, które uznała za właściwe. Pytanie, czy są to jej autonomiczne preferencje, czy raczej przyjęte od matki i uznawane za własne, by jej nie rozczarować. Jeśli Ania przyswoiła sobie matczyny świat zasad i norm, może odczuwać uzasadniony lęk przed próbą zweryfikowania go i ustalenia od punktu zero, czego tak naprawdę sama pragnie. Bardzo często ulegamy zewnętrznym naciskom, uznając je za własną opinię. Nie zastanawiamy się wówczas, co tak naprawdę lubimy, czego się obawiamy, co nam się podoba, czego pragniemy, gdzie są granice naszego świata, a gdzie narzucone nam przez otoczenie wzorce. Raz zbuntowawszy się przeciw matce, Ania została mocno ukarana odrzuceniem i gniewem. Być może straciła wówczas odwagę na to, by pójść dalej w poszukiwaniu swojej drogi. Jednak spodobał jej się chłopak odbiegający dość mocno od standardów wyniesionych z rodzinnego domu. O czymś to świadczy i warto, żeby Ania przyjrzała się swojej motywacji. Być może, gdyby spotkali się w Krakowie, Ania nie zwróciłaby na Michała uwagi albo nie pozwoliła sobie na bliskość. Ale podczas wyjazdu w góry prawdopodobnie rozluźniła gorset form, który nosi na co dzień, i pozwoliła sobie na większą spontaniczność. Może w tych sprzyjających warunkach poszła za głosem upodobań, a nie głosem wewnętrznego kontrolera, który skazałby tę znajomość od samego początku na porażkę. Ale kontroler, chociaż z opóźnieniem, jednak się odezwał. Wciąż krytykuje i wytyka palcem wszystko to, co w Michale odbiega od wzorca wpajanego przez matkę. Warto, żeby Ania zastanowiła się, kto tak naprawdę wytyka błędy Michała – ona sama czy może matka? Kto kupuje ubrania, w które chce go przebrać – Ania czy może jej matka? Być może Ania ubiega matczyną krytykę i chce Michała przykroić do takiej formy, która zyska akceptację matki. Bez rozpoznania granic, gdzie są Ani upodobania i wybory, a gdzie opinie i wymogi jej matki, związek ten mogą czekać kłopoty. Kiedy już Ania rozpozna, w czyim imieniu przemawia jej wewnętrzny kontroler, i okaże się, że w imieniu jej matki, może zastanowić się, czy nie warto się z nim pożegnać i zdobyć na własne zdanie. Jest już dorosłą, niezależną kobietą, więc wewnętrznie też warto się uniezależnić. Jeśli uzna, że ten wewnętrzny głos jest jej i tylko jej, warto, aby zapytała go, czy formułuje swoje oczekiwania z poziomu autentycznych pragnień, czy raczej z poziomu lęku przed krytyczną oceną innych. Skoro Michał jest lubiany i akceptowany przez jej znajomych, co więcej, jest komplementowany, to dlaczego Ania tak bardzo chce go przemieniać? A może jego odmienność, swoboda i brak nabożnego stosunku dla konwenansów budzi w Ani niepokój, bo czuje, że chwieje się jej rusztowanie? Może czuje się nieswojo, ponieważ okazuje się, że coś, czego ona jest od dziecka nauczona trzymać się kurczowo, wcale nie jest



Związek wymaga dawania sobie prezentów, a więc ofiarowania pewnych zachowań bądź zgody na pewne sytuacje, na których zależy drugiej stronie.

konieczne do życia. Warto, żeby Ania zadała sobie wszystkie te pytania i na spokojnie przyjrzała różnym nieprzyjemnym uczuciom, kiedy będący obok niej Michał robi coś, co jej zdaniem jest niestosowne.

Dobrze by było także, gdyby powstrzymała się przed tak obcesowymi gestami, jak zakup nowych ubrań w prezencie czy namawianie na zdecydowaną zmianę wizerunku. Michał jest dorosłym mężczyzną, ewentualne konsekwencje wizerunkowych wpadek są tylko i wyłącznie jego sprawą. Czy ingerencje Ani nie są przypadkiem podobnym przekraczaniem granic, jak czyniła to wobec niej matka? Jeśli Ania zrzuci z siebie ciężar powinności spełniania oczekiwań matki, będzie mogła odkryć własne oczekiwania, a tym samym pozwolić Michałowi, aby mógł być sobą, nie zaś rzeźbić go na żadną modłę.

Grzegorz i Jowita poznali się dosyć późno. Ona jest jego trzecią żoną, on jej pierwszy mężem. Nie mają dzieci. Poprzednie małżeństwa Grzegorza rozpadły się z jego winy, ponieważ stosował wobec swoich partnerek przemoc psychiczną. Zmotywowany porażkami i świadomością swoich problemów przeszedł wieloletnią terapię. Niedawno odważył się związać z Jowitą, myśląc sobie, że do trzech razy sztuka. Pokłada w tym związku dużą nadzieję, bo Jowita jest zupełnie innym typem kobiety niż jego byłe żony, które były kobietami impulsywnymi, z temperamentem walczącymi o swoje. Jowita jest łagodna i cierpliwa. Zna sytuację Grzegorza, wie, że nie bez wpływu na nią jest fakt, że mąż jest DDA, a jego matka pod wpływem alkoholu bywała wobec niego agresywna.

Kocham go i rozumiem. Wiem, że był trudnym mężem i ma nieco na sumieniu, ale ma świadomość swoich słabości i dzięki terapii pracuje nad nimi. Kiedy widzę, że zaczyna wpadać w złość, nie ciągnę sporu, tylko ubieram się i wychodzę na spacer. Wracam po godzinie, kiedy jest już spokojny i możemy porozmawiać. Poza tym, że bywa impulsywny i lubi uszczęśliwiać na siłę, ma też ogrom innych wspaniałych cech – jest hojny, pomocny, umie słuchać, jest troskliwy i ma ogromne poczucie humoru. Po prostu staram się omijać pola minowe, na które wiem, że lepiej nie wchodzić. Związek to też umiejętność ustępowania.

Rzeczywiście, jeśli trafiają się na ziemi anioły, to Jowita być może jest jednym z nich, co przyznaje sam Grzegorz. On jednak aniołem nie jest, chociaż wydaje mu się, że zrywając żonę o 6 rano w zimie, aby namówić ją na przejażdżkę na biegówkach przed pracą, albo nagabując o weekendowy wypad na spływ kajakowy, za którym Jowita nie przepada, robi jej ogromną frajdę.

Moja żona jest wspaniałą kobietą, bardzo mądrą i ciepłą, ale dosyć bierną, lubi na cały dzień zakopać się w kocu z książką.

Dla zdrowia staram się ją rozruszać, poza tym wspólne przygody integrują nas jako małżeństwo. I nawet jak idzie na te narty rano naburmuszona, to wraca zadowolona, dotleniona i z pewnością ma lepszy dzień.

Problem leży w tym, że Grzegorz uważa, że z pewnością wie lepiej, jak jego żona powinna spędzać wolny czas, i skoro on ma ogromną potrzebę nieustannej aktywności fizycznej, to ona powinna się do tego dostosować. I jeśli on jest typem skowronka, gotowym do sportowych wyzwań o 6 rano, to Jowita, będąca typem sowy i pracująca do 1 w nocy, powinna z uśmiechem na ustach praktykować narzucony przez Grzegorza styl życia. Przy czym swoje nagabywania i presję wobec żony tłumaczy zawsze staraniem o związek i dbaniem o jej zdrowie. Wygląda na to, że Grzegorz nie do końca uporał się z przemocowymi tendencjami i tak naprawdę stara się podporządkować sobie Jowitę, której łagodność charakteru i spokojny temperament ułatwiają mu zadanie. Dopóki kobieta będzie ulegać, związek najprawdopodobniej będzie funkcjonował. Pytanie, co stanie się, kiedy zmęczona, rozłoszczona czy zniechęcona zacznie odmawiać spełniania oczekiwań.

Związek wymaga dawania sobie prezentów, a więc ofiarowania pewnych zachowań bądź zgody na pewne sytuacje, na których zależy drugiej stronie. Ale ten prezent musi być wręczany swobodnie, bez przymusu, bez lęku, tylko i wyłącznie jako akt dobrej, wolnej woli. W przeciwnym razie zaczyna być toksyczną wymianą, a nie darem. Jowita sama musi sobie odpowiedzieć na pytanie, czy ustępując, czyni to w pełni dobrowolnie.

W jednej z najpiękniejszych polskich powieści *Cudzoziemce* Marii Kuncewiczowej, będącej wspaniałym portretem psychologicznym głównej bohaterki Róży, jej mąż Adam pod koniec życia mówi rozgoryczony: „Byliśmy tajemnicą dla siebie. (...) Ty nienawidziłaś mojej tajemnicy. Ale ja twoją tajemnicę kochałem”.

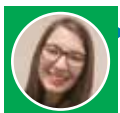
Jest w tych słowach głęboka mądrość. Będąc ze sobą, zawsze w jakimś stopniu jesteśmy sobie wzajem tajemnicą. Jeśli kochamy tajemnicę ukrytą w bliskiej osobie i zachwyca się nią, nie próbujemy partnera lepić na swój obraz i podobieństwo. •

BIO

Maja Jaszewska

Dziennikarka, publicystka, pisząca m.in. do „Tygodnika Powszechnego”, „Więzi”, „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.

Szczepienie przeciw COVID-19



Tekst: Aleksandra Pirogow

Nie bez powodu szczepienia ochronne są powszechnie uważane za jedno z najdonioślejszych osiągnięć medycyny w historii. To właśnie one umożliwiły eradykację (całkowite wyeliminowanie) choroby, która przez stulecia zbierała straszliwe żniwo – ospę prawdziwej, oraz znacząco ograniczyły częstość występowania wielu innych chorób zakaźnych. Nie będzie przesadą twierdzenie, że to właśnie szczepienia ocaliły miliony istnień, a wiele osób uchroniły przed niepełnosprawnością i znacząco przyczyniły się do wydłużenia średniej długości życia. Obecnie, u progu 2021 roku, w trakcie trwania pandemii SARS-CoV-2 mamy szansę po raz kolejny na własne oczy zobaczyć skuteczność szczepień. Jednakże wobec natłoku informacji, jaki na temat szczepionek przeciw COVID-19 można znaleźć w mediach, wiele osób ma wątpliwości i czuje się zagubionych, a w konsekwencji trudno jest im podjąć decyzję o szczepieniu. Czy rzeczywiście jest się czego bać?

JAK DZIAŁAJĄ SZCZEPIONKI PRZECIW COVID-19?

Dotychczas Polska zawarła umowy na zakup szczepionek przeciw COVID-19 z pięcioma producentami: Pfizer/BioNTech, Moderna, CureVac, AstraZeneca oraz Janssen Pharmaceutica NV. Preparaty trzech pierwszych spośród wymienionych firm opierają się na wykorzystaniu technologii mRNA, zaś pozostałe dwie firmy (AstraZeneca oraz Janssen Pharmaceutica NV) postawiły na tzw. szczepionki wektorowe. W momencie powstawania tego artykułu w Unii Europejskiej zarejestrowane są dwie szczepionki: Comirnaty firmy Pfizer/BioNTech i preparat firmy Moderna.

W jaki sposób działają wyżej wymienione szczepionki? Omówmy najpierw technologię wykorzystującą mRNA.

W każdej komórce naszego ciała znajduje się jądro komórkowe zawierające DNA, które w istocie jest dla komórki instrukcją wytwarzania białek. W jaki sposób się to dzieje? Informacja zawarta w DNA zostaje przepisana na mRNA, które następnie wydostaje się z jądra komórkowego i przekazuje ten przepis na białko odpowiednim strukturom komórkowym. Szczepionki przeciw COVID-19 też zawierają mRNA, a konkretniej krótki fragment mRNA wirusa SARS-CoV-2, zawierający przepis na stworzenie jednego białka wirusa – białka kolca (białka S) – to jest to białko, które znajduje się w otoczce wirusa i pośredniczy we wnikanii wirusa do komórki.



Mechanizm działania szczepionek wektorowych polega na wykorzystaniu pozbawionego zjadliwości wirusa (najczęściej adenowirusa) jako wektora, czyli nośnika fragmentu DNA SARS-CoV-2 kodującego białko S.

To szczepionkowe mRNA jest zamknięte w otoczce lipidowej, która ułatwia mu wniknięcie do naszej komórki. Po dostaniu się do wnętrza komórki mRNA szczepionki wykorzystuje dokładnie te same mechanizmy, jakich naturalnie używa ludzki organizm do wytwarzania swoich białek. W efekcie nasza komórka produkuje białko kolca, a mRNA szczepionkowe po wykonaniu swojego zadania jest szybko degradowane przez komórkę. Wytworzone białko jest rozpoznawane przez komórki naszego układu odpornościowego jako obce i w ten sposób stymuluje go do wytworzenia odporności przeciwko naturalnemu zakażeniu SARS-CoV-2. Dzięki temu, jeżeli zetkniemy się z wirusem, to zostanie on szybko rozpoznany i zneutralizowany przez układ odpornościowy, więc unikniemy zachorowania na COVID-19. Warto w tym miejscu podkreślić, że wytwarzane jest tylko to jedno białko, czyli mały fragment patogenu. Nie ma takiej możliwości, aby w tym mechanizmie powstał cały wirus SARS-CoV-2, który byłby zdolny do wywołania choroby. Mówiąc wprost – nie należy się obawiać, że w wyniku przyjęcia szczepionki zachorujemy na COVID-19.

Mechanizm działania szczepionek wektorowych polega na wykorzystaniu pozbawionego zjadliwości wirusa (najczęściej adenowirusa) jako wektora, czyli nośnika fragmentu DNA SARS-CoV-2 kodującego białko S. Taki wektor nie ma zdolności namnażania się w organizmie ludzkim i nie wywołuje choroby. Służy jedynie do tego, aby bezpiecznie przetransportować DNA kodujące białko kolca do naszej komórki, gdzie zostaje ono zaprzęgnięte w analogiczne mechanizmy jak mRNA, które zostały opisane powyżej. Efekt jest taki sam – produkcja białka S przez komórkę i wytworzenie odporności na COVID-19.

CZY SZCZEPIONKI PRZECIW COVID-19 MODYFIKUJĄ NASZ GENOM?

Jednym z częstszych zarzutów stawianych szczepionkom przeciw COVID-19 jest to, że rzekomo mają one zdolność do modyfikowania naszego genomu. Trzeba od razu jasno podkreślić, że nie jest to prawda. Jeśli przeanalizujemy mechanizm działania tych preparatów, przekonamy się, że nie ma takiej możliwości. W przypadku szczepionek mRNA wykorzystywany przez nie kwas rybonukleinowy w ogóle nie dostaje się do jądra komórkowego, w którym znajduje się nasz materiał genetyczny, i jest szybko degradowany przez komórkę. Ponadto mRNA nie jest zdolne do zintegrowania się z DNA, ponieważ są to dwie zupełnie różne substancje. W przypadku szczepionek wektorowych

DNA wprowadzone do komórki co prawda wnika do jądra komórkowego, ale nie jest włączany do naszego DNA. Wektory adenowirusowe były w ciągu ostatnich lat testowane w licznych badaniach klinicznych z myślą o wykorzystaniu ich w terapiach genowych, szczepionkach bądź terapiach przeciwnowotworowych i dotychczas nie zaobserwowano, aby miały negatywny wpływ na nasz genom. Przykładem terapii genowej wykorzystującej wektory adenowirusowe jest terapia stosowana w leczeniu dzieci chorych na rdzeniowy zanik mięśni (SMA), obecnie coraz szerzej znana Polakom z powodu szeroko udostępnianych zbiorów pieniędzy na leczenie takich małych pacjentów w USA. Ponadto komórki, do których wnikają szczepionkowe mRNA lub DNA, po wyprodukowaniu białek kolca są szybko niszczone.

CZY SZCZEPIONKI PRZECIW COVID-19 ZOSTAŁY ODPOWIEDNIO PRZEBADANE?

Często spotykanym zarzutem wobec szczepionek przeciw COVID-19 jest to, że rzekomo powstały one zbyt szybko i nie są wystarczająco dobrze przebadane, a więc mogą być dla nas niebezpieczne. W rzeczywistości zarejestrowane obecnie w UE preparaty spełniły wszystkie wymogi stawiane przez Europejską Agencję Leków. Tak szybkie wprowadzenie ich na rynek było możliwe z kilku powodów. Po pierwsze kolejne etapy badań klinicznych zająłoby się, podczas gdy zazwyczaj dopiero po zakończeniu jednego etapu podejmuje się decyzję o rozpoczęciu kolejnego. Ponadto w proces ten zainwestowano duże środki finansowe (ryzykując przy tym, że projekt może nie zakończyć się sukcesem), co między innymi umożliwiło rozpoczęcie masowej produkcji szczepionek jeszcze przed zakończeniem badań klinicznych. Dzięki temu były one szybko dostępne do szerokiego stosowania. Proces oceny szczepionek przez Europejską Agencję Leków został również przyspieszony z uwagi na istotność tych preparatów dla zdrowia publicznego (zostały one potraktowane priorytetowo). Co również bardzo istotne – sama technologia mRNA była opracowywana przez wiele lat, dzięki czemu była gotowa do wykorzystania w konstrukcji szczepionek.

JAKIE SĄ PRZECIWWSKAZANIA DO SZCZEPIENIA?

Istnieją dwa najważniejsze przeciwwskazania do szczepień ochronnych. Pierwsze z nich większości z nas jest znane – to ostra choroba infekcyjna przebiegająca z gorączką lub



Należy podkreślić, że tak naprawdę przeciwwskazań do podania szczepionek przeciw COVID-19 jest bardzo niewiele i występują one rzadko, a co za tym idzie większość z nas może się zaszczepić.

zaostrenie choroby przewlekłej. Jest to przeciwwskazanie czasowe, co oznacza, że kiedy uporamy się z chorobą, spokojnie będziemy mogli się zaszczepić. Drugie przeciwwskazanie to reakcja anafilaktyczna (czyli ciężka reakcja alergiczna lub niealergiczna, wymagająca podania adrenaliny lub hospitalizacji) na poprzednią dawkę tej samej szczepionki lub jej składnik. Oznacza to, że jeżeli po podaniu pierwszej dawki szczepienia przeciw COVID-19 wystąpi u nas reakcja anafilaktyczna, nie będziemy już mogli przyjąć drugiej dawki tej szczepionki. W przypadku szczepionki Comirnaty firmy Pfizer/BioNTech należy również zwrócić uwagę na to, czy taka reakcja nie wystąpiła w przeszłości na glikol polietylenowy (PEG), który wchodzi w skład preparatu i który jest podejrzewany o wywoływanie reakcji alergicznych.

Warto zaznaczyć, że pacjenci cierpiący na alergię nie powinni całkowicie rezygnować ze szczepienia przeciw COVID-19, o ile nie wystąpiła u nich wcześniej reakcja anafilaktyczna (ta zawsze będzie wymagała dodatkowego wyjaśnienia przez lekarza). Choroby alergiczne o łagodnym nasileniu – wywołujące objawy ze strony górnych dróg oddechowych, spojówek, przewodu pokarmowego czy skóry (pokrzywka) – nie są przeciwwskazaniem do szczepienia. Również pacjenci z dobrze kontrolowaną astmą nie powinni się go obawiać.

Wiele osób cierpiących na choroby przewlekłe zastanawia się, czy będą mogły przyjąć szczepionkę na COVID-19. Ważnym aspektem, na który trzeba w tej sytuacji zwrócić uwagę jest fakt, że duża część tych chorób stanowi dodatkowe obciążenie i zwiększa ryzyko ciężkiego przebiegu w przypadku zachorowania na COVID-19. Jeśli weźmiemy to pod uwagę, rozważając potencjalne ryzyko i korzyści płynące ze szczepienia, zdamy sobie sprawę, że w znakomitej większości przypadków szala przechyla się na korzyść szczepienia. Szczepionki przeciw COVID-19 zostały przebadane również na osobach chorujących na różne przewlekłe schorzenia, a także na osobach starszych i nie wykazano, aby u tych uczestników działania niepożądane były częstsze lub bardziej nasilone. Rada Medyczna doradzająca premierowi Mateuszowi Morawieckiemu w kwestiach związanych z pandemią koronawirusa w Polsce podała listę chorób przewlekłych, które nie stanowią przeciwwskazania do szczepienia przeciw COVID-19. W skład tej listy wchodzi m.in.: choroby płuc (w tym POChP i astma oskrzelowa), choroby nerek, choroby układu krążenia (w tym nadciśnienie tętnicze), nowotwory, cukrzyca, choroby neurologiczne (również demencja), choroby naczyń mózgowych, otyłość, przewlekłe choroby wątroby, niedobory odporności, talasemia, anemia sierpowatokrwinkowa, mukowiscydoza. Co ważne, również przyjmowanie na stałe leków nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia.

Wiele pytań rodzi kwestia szczepienia przeciw COVID-19 kobiet ciężarnych i karmiących piersią. Do tej pory nie przeprowadzono badań klinicznych z ich udziałem (z oczywistych względów nie jest to grupa, na której w pierwszej kolejności testuje się potencjalne szczepionki), natomiast

wyniki badań na zwierzętach nie wykazały możliwości dostępnymi obecnie w UE szczepionkami na rozwój zarodka i płodu oraz przebiegu ciąży i rozwój pourodzeniowy.

Z kolei karmienie piersią nie stanowi przeciwwskazania do podania szczepionki mRNA. Fundacja Bank Mleka Kobięcego wraz z Centrum Nauki o Laktacji oraz Polskim Towarzystwem Wakcynologii wydały wspólne stanowisko rekomendujące lekarzom proponowanie kobietom karmiącym piersią szczepienia przeciw COVID-19 szczepionkami mRNA. Co ważne, nie ma konieczności, aby po szczepieniu kobieta na jakiś czas przerywała karmienie piersią.

Należy podkreślić, że tak naprawdę przeciwwskazań do podania szczepionki przeciw COVID-19 jest bardzo niewiele i występują one rzadko, a co za tym idzie większość z nas może się zaszczepić. Korzyści płynące ze szczepienia są daleko większe niż potencjalne ryzyko z nim związane, a to właśnie szczepienia są największą szansą na szybsze wygaszenie pandemii.

Chyba nie ma w Polsce osoby, której by nie dotknęła pandemia SARS-CoV-2. Większość z nas odczuła dotkliwie jej skutki – część przechorowała COVID-19 (nieraz ciężko), część straciła przez niego bliską osobę, wielu dotknęły konsekwencje ekonomiczne pandemii, takie jak utrata pracy. Wreszcie trzeba też wspomnieć o tym, że skutki te będziemy odczuwać jeszcze przez długi czas – zarówno ekonomiczne, jak i zdrowotne (przy czym nie należy tu zapominać o pogorszeniu zdrowia psychicznego, które już dotknęło znaczną część z nas). Rok 2020 dla wielu był jednym z trudniejszych, ale na szczęście jego końcówka przyniosła światło w tunelu – pojawiła się tak długo oczekiwana szczepionka przeciw COVID-19. Jest ona najlepszym narzędziem, które pozwoli nam uporać się z pandemią i wracać do upragnionej normalności, dlatego tak ważne jest, aby jak najwięcej osób tę szczepionkę przyjęło. •

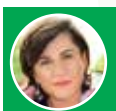
BIO

lek. med. Aleksandra Pirogow

Lekarz, absolwentka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Jej zawodowe zainteresowania obejmują między innymi tematykę szczepień ochronnych. Prywatnie miłośniczka zdobywania kolejnych szczytów polskich gór.

Dotyk anioła!?

O terapeutycznej mocy przyjaźni



Tekst i wiersz: Monika Mularska-Kucharek

56

Im dłużej żyję, im więcej jest w moim doświadczeniu zawodowym pracy z ludźmi, przegadanych godzin w gabinecie, wysłuchanych historii, opowieści o przejmujących ludzkich losach, tym bardziej rozumiem znane mi od dziecka słowa: „anioły są wśród nas”. I choć nie jest mi daleko do religijnego spojrzenia na to powiedzenie, podejmuję ten temat w wymiarze psychologicznym i bardzo ludzkim.

Moją intencją jest zwrócenie uwagi, a może nawet uświadomienie Państwu, jaką moc mają dobre relacje, rozmowa czy po prostu wypowiedane życzliwe słowa. A także pokazanie, jak wiele możemy wnieść w czyjeś życie swoją obecnością, rozmową, zrozumieniem, dobrym, wspierającym słowem i jak wiele może znaczyć dla nas czyjaś obecność, możliwość podzielenia się troskami, prawdziwa empatia. Czasem wręcz można odnieść wrażenie, że ma to magiczną moc, że uzdrawia, leczy, dodaje wiatru w żagle, a nawet uskrzydla. Szczególnie wówczas, gdy mierzymy się z życiowymi zawirowaniami, turbulencjami, kiedy mamy wrażenie, „że na bezludnej wyspie problemów”, mówiąc słowami jednego z moich wierszy, towarzyszą nam jedynie nasze myśli.

Dotyk anioła

*Czasem wydaje ci się,
że nic dobrego się nie zdarzy.
Że na bezludnej wyspie problemów
towarzyszą ci jedynie twoje myśli.
Że to wzburzone morze ludzkich spraw
zniweczy szanse na powrót do normalności.*

*I choć nic nie zapowiada, że sztorm ucichnie,
a ty odnajdziesz upragniony spokój,
to dzieją się rzeczy niezwykle i nadludzkie.
Nadzieję na spokojne dni zwiastuje dotyk anioła.
Wiatru w żagle dodaje czyjeś życzliwe słowo,
otwarte serce, pomocna dłoń i serdeczny uśmiech.
Odwagi do wypłynięcia na głębie dodaje ktoś obok,
wspierając i towarzysząc ci w drodze do szczęścia.
I choć czasem będzie z tobą tylko przez chwilę,
to życie z aniołami sprawia, że inaczej wygląda świat.*

Zdarza się, że znajdujemy się w sytuacji, w której mamy wszystkiego dość, życie wydaje się nam bez sensu, a do tego czujemy się totalnie osamotnieni. Towarzyszą nam wówczas bardzo trudne emocje, począwszy od smutku przez lęk aż do złości. Jeśli jeszcze dołożymy do tego mechanizm równi pochyłej, tendencję do koncentrowania się na tym, co negatywne, to trudno o radość, konstruktywne rozwiązywanie problemów czy też wzmacnianie swoich sił do radzenia sobie z określonymi trudnościami.

Czasami mielibyśmy wręcz ochotę zapaść się pod ziemię albo zupełnie poddać, wycofać, szczególnie kiedy negatywne myśli podpowiadają nam, że nie poradzimy sobie, że będzie jeszcze gorzej. Nie bez znaczenia w tej sytuacji jest nasz krytyk wewnętrzny, który na ogół uaktywnia się po to, aby wskazać nam nasze deficyty, podważyć naszą wiarę we własne możliwości. I do tego jeszcze ten monolog i hasła typu: „jesteś kiepski”, „nic nie osiągnąłeś”, „znów przegrałaś”, „do niczego się nie nadajesz”, „znów ci nie wyszło”, „mogłaś zrobić to lepiej” itp. W takich okolicznościach trudno o siły do stawiania czoła wyzwaniom.

Na szczęście zdarza się bardzo często, że „dzieją się rzeczy niezwykle i nadludzkie”. Z pomocą przychodzi drugi człowiek, nie zawsze ten z najbliższego otoczenia, od którego być może oczekivalibyśmy pomocy. Bywa i tak, że otrzymujemy ją od psycho-terapeuty bądź psychologa, do których zwrócimy się o pomoc. A niekiedy pomocna może okazać się rozmowa z przypadkowo napotkaną osobą. Ta pomoc miewa jednak niesamowitą moc, co znane jest mi zarówno z autopsji, jak i z doświadczeń bliskich mi osób lub też tych, którym niejednokrotnie takiej właśnie pomocy udzieliłam.

W czym zatem tkwi magia tej pomocy?

Jako terapeutka, ale przede wszystkim, jako człowiek, nie od dziś wiem, że balsamem dla duszy i ciała, czymś niesamowicie wartościowym i pomocnym, jest wsparcie ze strony drugiego człowieka, kogoś życzliwego, bezinteresownego, kto nie tylko zrozumie, ale także mądrze doradzi. Bywa, że taka rozmowa ukoji nasze smutki, sprawi, że czujemy się lepiej, że zobaczymy tzw. światełko w tunelu, nabierzemy energii do działania. Oczywiście ma to znaczenie nie tylko dla naszej psychiki, ale i dla ciała, które, jak wiadomo, są ze sobą powiązane. Trudno się zatem dziwić, że taka troska, życzliwa i pozytywna rozmowa powodują, że ustają bóle głowy, nerwobóle bądź inne dolegliwości psychosomatyczne. Ileż razy zdarzyło mi się usłyszeć w gabinecie na koniec sesji, ileż razy poczułam taką ulgę i komfort po rozmowie z kimś, kto mnie wysłuchał ze zrozumieniem, wsparł słowem, radą. Jest to bezcenne i może leczyć, słowa bowiem mają magiczną moc. Mogą ranić, odbierać wiarę i nadzieję, a mogą też dawać radość, wspierać, budować wiarę w lepsze jutro. Dlatego tak

”

Jako terapeutka, ale przede wszystkim, jako człowiek, nie od dziś wiem, że balsamem dla duszy i ciała, czymś niesamowicie wartościowym i pomocnym, jest wsparcie ze strony drugiego człowieka.

ważne jest, abyśmy czuwali nad słowami, które wypowiadamy do drugiej osoby, nawet w myślach. Baczmy również na to, co mówią do nas inni. Jeśli uznamy, że rozmowa z kimś nam nie służy, nie pomaga, a może nawet szkodzi, dajmy sobie prawo do jej przerwania czy też poprośmy tę osobę, aby mówiła do nas w inny sposób.

Na ogół wiemy, co chcielibyśmy usłyszeć, co nam służy. Nie zawsze jednak decydujemy się to wyartykułować. Dlatego odczuwamy wdzięczność wobec osób, które nam podarowały pomoc, zwłaszcza gdy byliśmy w potrzebie. Gdy czyjeś dobre słowo było na wagę złota, gdy czyjeś wsparcie sprawiło, że stanęliśmy na nogi, i gdy z czyjąś pomocą pokonałszy ostre życiowe zakręty.

Jest czymś naturalnym, że wdzięczność wobec kogoś bliskiego, przyjaciela lub innej osoby, która swoją radą, serdecznością, wsparciem pomaga nam rozwiązać dylematy, uwierzyć w swoje możliwości i odnaleźć sens życia, jest tak duża, bowiem w życzliwości dopatrujemy się „dotyku anioła”. To niezwykle ujmujące, nie tylko w kontekście psychologicznym, ale także zwyczajnie ludzkim, jak ogromne znaczenie dla człowieka może mieć drugi człowiek, jak wiele może znaczyć czyjeś dobre słowo, przytulenie, obecność. Trudno się zatem dziwić, że w takich sytuacjach zdarza się nam mówić o kimś tak szczególnym, że jest niczym respirator przywracający oddech i utrzymujący przy życiu. Oczywiście jest także, że zdarza się nam dojrzeć na drodze życia doświadczenia, które określić można mianem nadludzkich i nadprzyrodzonych. Bo jak twierdzi Phil Bosmans: „Ciągłe jeszcze istnieją wśród nas anioły. Nie mają wprawdzie żadnych skrzydeł, lecz ich serce jest bezpiecznym portem dla wszystkich, którzy są w potrzebie. Wyciągają ręce i proponują swoją przyjaźń”. •

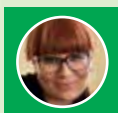
BIO

dr n. hum. Monika Mularska-Kucharek

Socjolog, terapeuta, trener umiejętności psychospołecznych, wykładowca Uniwersytetu Łódzkiego. Autorka ponad pięćdziesięciu publikacji o jakości życia, przedsiębiorczości, kapitale społecznym. Redaktorka serii „Gerontologia” przy Wydawnictwie Łódzkim. W swojej pracy terapeutycznej i trenerskiej z oddaniem i zaangażowaniem stara się poprawić jakość życia osób poszukujących pomocy, tak aby było ono dla nich źródłem radości i spełnienia. Prywatnie pełni dwie ważne role, żony i mamy.



Mięśnie Kegla – PANOWIE!



Tekst: Bianca-Beata Kotoro

Mięśnie Kegla, a właściwie mięsień łonowo-guziczny, nie są tylko elementem anatomii kobiet, mają go również mężczyźni. Tak, tak! Mięsień łonowo-guziczny, wchodzący w skład mięśni dna miednicy, zbudowany z tkanki poprzecznie prążkowanej, biegnie od kości ogonowej do łonowej i oplata podstawę penisa. Jego kondycja ma ogromny wpływ na sprawność seksualną nie tylko kobiety, ale także mężczyzny.

O słabiona erekcja może mieć związek z osłabieniem mięśni dna miednicy. Proste ćwiczenia pozwalają wzmocnić erekcję, kontrolować wytrysk i intensywniej przeżywać orgazm. Niestety ciągle pokutuje u nas błędne przekonanie, że tylko kobiety mają mięśnie dna miednicy i powinny je ćwiczyć w ramach profilaktyki nietrzymania moczu, a także dla polepszenia doznań seksualnych i przed porodem, żeby świadomie uczestniczyć w tym ważnym wydarzeniu. Nic bardzo mylnego! Panowie tak samo powinni zająć się ich ćwiczeniem, jeśli chcą zwiększyć swoje i partnerki doznania seksualne.

Ćwiczenia mięśni, które otaczają ujście cewki moczowej, odbytnicy i od dołu podtrzymują jamę brzuszną upowszechnił w latach 40. i 50. XX wieku amerykański lekarz ginekolog Arnold Keglel – i dlatego mięśnie dna miednicy, a zwłaszcza mięsień łonowo-guziczny, nazywa się potocznie mięśniami Kegla. Doktor Keglel zainspirował się starymi technikami praktykowanymi przez gejsze, które ćwiczyły mięśnie dna miednicy, żeby swoim klientom zapewnić lepsze doznania seksualne. Opracował więc zestaw ćwiczeń rehabilitacyjnych dla pacjentek z niewydolnością pęcherza po porodzie. Doszedł bowiem do wniosku, że jeśli kobieta będzie ćwiczyć zwieracz cewki, będzie w stanie uniknąć mimowolnych mikcji,

a przy okazji regularny trening wpłynie na intensywniejszy odbiór bodźców podczas penetracji oraz samodzielną stymulację wewnętrzną łechtaczki.

Ćwiczenia mięśni dna miednicy dla mężczyzn są pomocne w profilaktyce nietrzymania moczu oraz chorób prostaty i wpływają na lepsze życie intymne. Na takie ćwiczenia powinien się zdecydować każdy pan, który oddaje mocz nie w jednym strumieniu, a fragmentami, a po mikcji zauważa kapanie moczu z cewki. Mięśnie Kegla powinni także ćwiczyć mężczyźni prowadzący siedzący tryb życia, z dużą nadwagą lub otyli oraz pacjenci po operacjach prostaty. To niezbędne ćwiczenia dla panów w podeszłym wieku, gdyż z biegiem lat erekcja słabnie, a krew szybciej odpływa z członka. Dzieje się tak dlatego, że słabnie kontrola mięśniowa.

Regularność i jeszcze raz regularność. Sekret wyćwiczonego mięśnia Kegla tkwi w regularnym praktykowaniu ćwiczeń, można to robić w każdej wolnej chwili niezależnie od tego, gdzie się znajdujemy. Podobnie jak u kobiet, ćwiczenia polegają na kurczeniu i rozkurczaniu mięśni. Na początek trzeba je zlokalizować. Najlepiej zrobić to, zaciskając mięśnie w trakcie oddawania moczu. Jeśli uda się powstrzymać strumień, to znaczy, że udało się uaktywnić wskazane mięśnie. Ale pamiętajmy, nie powinno się ich ćwiczyć w takich okolicz-

nościach, ponieważ grozi to zapaleniem pęcherza moczowego. Trzeba też pamiętać, żeby w trakcie ćwiczeń Kegla rozluźniać mięśnie brzucha i mięśnie wokół odbytu.

W trakcie ćwiczeń Kegla ważną sprawą jest też kontrola oddechu. Robimy wydech i na 5 sekund zaciskamy mięśnie Kegla, potem następuje wdech i rozluźnienie mięśni przez kolejne 5 sekund. W trakcie jednej sesji wykonuje się 12-20 powtórzeń, z czasem kurczenie wykonuje się 10 sekund (rozkurczanie także 10 sekund). Można wykonywać 3 serie po 10 powtórzeń, a trening powtarzać 4 razy dziennie. Inną metodą są tzw. szybkie skurcze, gdzie skurcze trwają 10 sekund, a rozkurczanie 15 sekund. Pierwsze efekty powinny być widoczne po 2-4 tygodniach codziennych ćwiczeń.

Pomocne w ćwiczeniu męskich mięśni Kegla mogą być też specjalnie do tego zaprojektowane gadżety. Jednym z nich są kulki B balls, które działają tak jak kulki gejszy u kobiet, a składają się z dwóch połączonych kulek, w których umieszczone są mniejsze kuleczki. Panowie wkładają kulki do odbytu. Kulki wzmacniają mięśnie dna miednicy, stymulując ich kurczenie i rozkurczanie. Zaciskanie mięśni następuje w sposób naturalny, a nie nerwowy. W sklepach z gadżetami erotycznymi są także specjalne korki analne dla panów, których noszenie również trenuje mięśnie Kegla. Im dłuższe akcesoria, tym bardziej stymulują gruczoł prostaty. Gadżety

wspomagające ćwiczenia mięśni Kegla u mężczyzn można nosić podczas spacerów lub podczas ćwiczeń. Korki i kulki wykonane są z silikonu medycznego umożliwiającego utrzymanie gadżetów w prawidłowej czystości. Do ich sprawnego założenia najlepiej użyć lubrykantów na bazie wody. •



Ćwiczenia mięśni dna miednicy dla mężczyzn są pomocne w profilaktyce nietrzymania moczu oraz chorób prostaty i wpływają na lepsze życie intymne.

BIO

Bianca-Beata Kotoro

Współczesny człowiek renesansu. Psycholog, terapeuta, psychoseksuolog, psychoonkolog, wykładowca, edukator, superwizor ECE. 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 stonią. „Oswaja” ludzi z tematem śmierci.

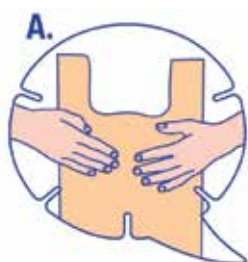
WORECZKI NA WORECZKI

Niezbędne w podróży, pracy, szkole, domu...
niezastąpione wszędzie gdziekolwiek potrzebujesz

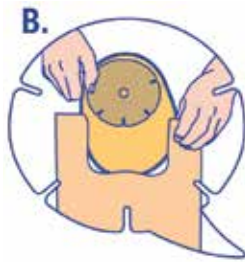
MED 4ME **salts**
HEALTHCARE

Higieniczne woreczki o delikatnym zapachu przeznaczone na zużyty sprzęt stomijny

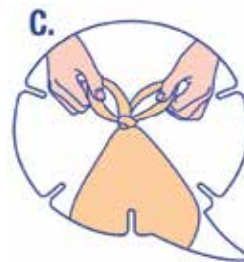
- Skład płynu, którym są nasączone neutralizuje brzydkie zapachy
- Brzoskwinowy kolor maskuje zawartość zapewniając dyskrecję
- Odpowiednia wielkość pozwala zmieścić zużyty woreczek stomijny oraz pozostałe akcesoria
- Łatwo wiązane uszy szczelnie chronią zawartość przed wyciekaniem.
- Opakowanie zbiorcze wyposażone jest w szerokie zamknięcie wielokrotnego użytku, które ułatwia wyjmowanie woreczków, chroniąc przy tym ich właściwości



Przygotuj woreczek.



Zużyty worek włóż do woreczka.



Zawiąż szczelnie.



Wrzuć do kosza.

Małe wiosenne, radosne zmiany!

Wywiad z Dianą Wiszniewską



Rozmawia: Agnieszka Fiedorowicz
Zdjęcia: z archiwum Diany Wiszniewskiej

Bukiet kolorowych tulipanów w wazonie, patchworkowa poduszka w kształcie kwiatka, a może puszczenie baniek mydlanych w ogrodzie? Jak drobne przyjemności i niewielkie zmiany w naszym otoczeniu mogą tej wiosny poprawić nam nastrój – mówi Diana Wiszniewska: psycholog społeczny, wieloletni konsultant Ogólnopolskiego Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży 116 111, założycielka psychologicznej poradni internetowej Artisoft, pasjonatka szycia, autorka bloga Diana Art oraz obowiązkowej rubryki w „Po Prostu Żyj” w dziale Dobre Rady – jak sami możemy coś stworzyć.

Agnieszka Fiedorowicz: W czasie pandemii zaczęliśmy przyglądać się swojemu otoczeniu. Wielu z nas zauważyło, że warto byłoby to i owo zmienić.

Diana Wiszniewska: To prawda. Wcześniej mniej bywaliśmy w domu. Późno wieczorem, gdy wracaliśmy, nie było widać, że ściany wymagają odmalowania, a kanapa jest przetarta. Teraz, gdy w domach coraz częściej pracujemy zdalnie, uczymy się – okazuje się, że warto byłoby w tym naszym otoczeniu coś zmienić, mieszkać trochę wygodniej, przyjemniej, ładniej.

AF: I co ciekawe nawet te drobne zmiany mogą w znaczący sposób nie tylko podnieść komfort naszego życia, ale też poprawić nam samopoczucie. Do takich wniosków dochodzi projektantka Ingrid Fetell Lee autorka książki *Joyful. Zaprojektuj radość w swoim otoczeniu*.

DW: Małe zmiany mogą cieszyć. W dobie pandemii tym bardziej, bo pozbawiła nas wielu mniejszych i większych przyjemności, takich jak spotkania z przyjaciółmi czy podróże.

AF: Jedną z takich małych, a znaczących zmian jest wg autorki *Joyful* pobawienie się kolorami. Czy wstawienie do wazonu żółtych lub pomarańczowych tulipanów może znacząco poprawić nam humor?

DW: Tak. Liczne badania pokazują, że ciepłe barwy kojarzą nam się z pozytywnymi emocjami. W jednym z badań graficzki Orlagh O'Brien ludzie poproszeni o dobranie kolorów do emocji – „radości” przypisywali najczęściej takie barwy jak żółty i pomarańczowy. I nie tylko dorośli tak robią. To świetnie widać już u dzieci w przedszkolu. Które kredki są najczęściej używane? Żółte, czerwone, pomarańczowe – dzieci rysują te wielkie żółte słońca, czerwone motyle i pomarańczowe kwiaty, bo widzą świat pozytywnie.

AF: A niebieski lub szary z kolei kojarzą nam się ze smutkiem. Mamy nawet Blue Monday – najbardziej depresyjny dzień w roku.

DW: U niektórych artystów np. u Vincenta van Gogha świetnie było widać, kiedy malował w manii, a kiedy w depresji. A ja z kolei, gdy patrzę na hafty mojej mamy, to po doborze kolorów nici jestem w stanie stwierdzić, w jakim była nastroju, gdy to haftowała.

AF: Jak pisze Lee: „Im intensywniejsze barwy, tym intensywniejsza jest radość. (...) Brazylijski karnawał olśniewa kostiumami z wielobarwnymi piórami. Podczas hinduistycznego święta Holi ludzie dostają ozdoby, a w zamian rozrzucają garściami kolorowy proszek, tworząc olśniewający spektakl polichromatycznego dymu, który od stóp do głów pokrywa roześmianych świętujących”.

DW: Holi jest świętem wiosny, budzenia się do życia. Podobnie kolorowy jest Chiński Nowy Rok, którego symbolem są jaskrawe tańczące smoki. Te przykłady świetnie pokazują, że podejście do kolorów może się bardzo różnić kulturowo. Wielu z nas preferuje skandynawski typ wystroju: stonowane barwy: biel, szarość, beż, czerni. Często wręcz boimy się odważnych, jaskrawych barw, ponieważ są dla nas synonimem kiczu, a ludzi, którzy tak się ubierają, postrzegamy jako krzykliwych. U nas suknia ślubna jest biała, ale w Chinach panny młode nakładają na tę okazję czerwony kolor, także w Indiach sari są kolorowe, bo biel jest tam symbolem żałoby.

AF: Jak więc wprowadzić więcej koloru do naszych zdominowanych przez skandynawski wystrój domów i szaf?

DW: Nie zalecam radykalnych zmian np. pomalowania całego domu na pomarańczowo albo turkusowo, bo wielu z nas źle by się czuło w takim otoczeniu. Wprowadzajmy intensywniejsze barwy punktowo: może to być nowa żółta poduszka, żółte tulipany w wazonie czy kubek z żółtymi ołówkami. Już kilka takich przedmiotów może stworzyć ciekawą kompozycję, rozświetlającą np. nasz gabinet.

AF: To ciekawe, że używasz słowa „kompozycja”, bo Ingrid Fetell Lee zwraca uwagę, że niezwykle cieszą nas właśnie dobrze skomponowane, uporządkowane przestrzenie. Dla Fetell Lee porządek jest „dowodem na to, że komuś zależy na danym miejscu na tyle, aby zainwestować w nie energię. Nieuporządkowane środowisko wiąże się z poczuciem bezsilności, strachu, lęku i depresji”.

DW: Zauważ, że wielu z nas, gdy potrzebuje coś zmienić w życiu, podjąć przełomową decyzję – zaczyna od sprzątnięcia otoczenia. Może łatwiej nam jest najpierw przywrócić harmonię wokół siebie, a dopiero potem we własnej głowie? A może takie czyste, harmonijne otoczenie ułatwia realizację powziętych decyzji?

AF: Świetnym przykładem tego, jak uporządkowane rzeczy cieszą oko, jest np. strona Things Organized Neatly (Rzeczy uporządkowane) <https://thingsorganizedneatly.tumblr.com> Austina Radcliffa. Ja mogłabym godzinami wpatrywać się w zamieszczone tam kompozycje jesiennych liści poukładanych



w kolorowe stosy, piór ułożonych według wielkości, tac z przekąskami, ołówków czy pięknie opakowanych prezentów.

DW: My też możemy pokusić się o stworzenie w domu takich pięknych, uporządkowanych kolekcji. Jeśli lubimy jeździć nad morze, możemy ułożyć zebrane tam muszelki według kształtu, wielkości. Ta kompozycja cieszyć będzie podwójnie, bo patrząc na nią będziemy wspominać wakacje.

AF: Moja koleżanka, dziennikarka i podróżniczka, z każdej wyprawy przywozi ziemię z danego miejsca. Szklane flakony zajmują już cały regał: ciemna wulkaniczna gleba z Hawajów, bielutki piasek z wybrzeża Australii, a obok czerwony piasek z pustyni... Robi wrażenie!

DW: Jeden flakon nie dałby takiego efektu. Ja z kolei widziałam u jednej z blogerek i podróżniczek powieszzone na całej ścianie nakrycia głów z przeróżnych państw. Ciekawym pomysłem jest przerobienie stolika, np. w salonie, na tzw. shadowbox – przeszkloną kasetkę z przegródkami – w której umieszcza się małe przedmioty, takie jak muszelki, suszone kwiaty, a może kolekcję przycisków do papieru.

AF: Preferujemy nie tylko to, co uporządkowane, ale i symetryczne.

DW: Właśnie. Już w 1871 roku Charles Darwin zauważył: „Oko preferuje symetrię lub figury z pewną regularnością. Psychologowie z Uniwersytetu w Liverpoolu odkryli, że ludzie nieświadomie kojarzą symetryczne formy z pozytywnymi słowami, takimi jak «przyjemność», «raj» i «niebo», natomiast asymetryczne lub przypadkowe formy ze słowami takimi jak «katastrofa», «zło» i «śmierć»”.

AF: Skąd to upodobanie do symetrii?

DW: Może stąd, że jest ona zewnętrznym symbolem wewnętrznej harmonii? Świetnym przykładem jest np. stworzony przez pszczoły plaster miodu. Ale uważamy też za bardziej atrakcyjnych ludzi o symetrycznych twarzach. Co ciekawe, wykazano, że faktycznie symetria twarzy koreluje ze zwiększoną różnorodnością w zestawie genów związanych z większą odpornością na choroby.

AF: Cieszy nas nie tylko symetryczne ułożenie przedmiotów, ale i symetryczne kształty: okręgi, kule.

DW: Nie bez przyczyny ludzie od wieków zbierają się w okręgach; od narad plemiennych przez legendarnych rycerzy króla Artura, a na współczesnych zebraniach w korporacjach skończywszy. Pamiętam jak na jednym z pierwszych wykładów z psychologii rozwojowej na studiach, wykładowczyni zauważyła, że dziadkowie dążą do tego, by ich



W tym numerze „Po Prostu Żyj” proponuję naszym czytelnikom uszycie wiosennej poduszki w kształcie kwiatka.

wnuki były w kształcie idealnym, czyli kształcie kuli. Ale kule to bańki mydlane, ja uwielbiam je puszczać z córką w ogrodzie.

AF: Autorka Joyfull zauważa, że kochamy wzory i rytmy, bo „pozwalają nam one doświadczyć obfitości doznań bez odczuwania przytłoczenia”. To pozwala naszemu mózgowi się zrelaksować.

DW: Świetnym przykładem takiej obfitości, która cieszy, są np. patchworki, w których zszywamy razem różne ścinki materiału, które wydawałoby się nie zawsze do siebie pasują – a koniec końców tworzą przyjemny dla oka wzór.

AF: Ty uwielbiasz szyc patchworki!

DW: To prawda. Gdy moja córka Ala powyrastała z pierwszych śpioszków, to pocięłam je i uszyłam z nich patchworkową kołderkę. To był mój pierwszy patchwork. Z czasem przekonałam do patchworkowych pledów i kołder nawet moją mamę, której szycie ze ścinków długo kojarzyło się z biedą.

AF: Jest w tym zszywaniu godzinami kwadratów coś niezwykle uspokajającego.

DW: Taka praca często trwa długo. Szycie patchworkowego szlafroka Bilbo Bagginsa z *Władcy Pierścieni* zajmuje mi ponad tydzień, ale efekt jest niezwykle satysfakcjonujący.

AF: Ale zaczynać lepiej od czegoś prostszego.

DW: W tym numerze „Po Prostu Żyj” proponuję naszym czytelnikom uszycie wiosennej poduszki w kształcie kwiatka. Ja zaszalałam – każdy płatek jest inny, ale możecie uszyć go w takim kolorze, jak chcecie, może w różnych odcieniach czerwieni? Na pewno taka poduszka rozświetli wasz dom!

AF: A skoro już jesteśmy przy temacie „rozświetlania”... Doświetlenie otoczenia także może znacząco poprawić nasz nastrój.

DW: Nie bez przyczyny słynna angielska pielęgniarka Florence Nightingale pisała: „Wystawcie bladą, więdnącą roślinę i człowieka na słońce – i jeżeli sprawy nie posunęły się zbyt daleko, każde z nich odzyska zdrowie i ducha”. Badania potwierdzają, że w krajach, w których światła jest za mało np. na północy Europy, ludzie o wiele częściej borykają się z depresją, a wręcz zaleca im się doświetlanie specjalnymi lampami. Badanie w szkołach podstawowych wykazało, że uczniowie w najbardziej słonecznych salach mają aż o dwadzieścia sześć procent lepsze wyniki z czytania i o dwadzieścia procent z matematyki na przestrzeni roku szkolnego. W innym badaniu wykazano, że pracownicy, którzy siedzą obok okien, mają wyższe poziomy energii i są bardziej aktywni.

AF: Instynktownie szukamy takich ogrzewających, doświetlonych miejsc.

DW: Tak. Ustawiamy fotel obok kominka, czytamy książkę na kanapie przy lampie, a gdy przychodzi wiosna i dni wreszcie stają się długie i pełne słońca – ile od razu mamy energii!

AF: Wróć jeszcze na chwilę do cieszenia się obfitością. Mnie z tym hasłem kojarzy się kawiarnia, do której chodziłam z babcią jako dziecko. Witryny pełne deserów:

kolorowych galaretek o najprzeróżniejszych kolorach, z owocami, ze śmietaną. Samo wspomnianie tamtych chwil poprawia mi humor.

DW: Popatrz, co dziś dostałam. Paczkę z czapeczkami na wielkanocne jajka (Diana wysypuje na blat szydełkowane różnokolorowe czapeczki) w kształcie główek owieczek.

AF: Od razu inaczej czeka się na Wielkanoc!

DW: Prawda? A to przecież taki drobiazg.

AF: Wiosną łatwiej też szukać obfitości, bo zapewnia nam ją budząca się do życia przyroda.

DW: To prawda. Te kiełkujące na klombie pierwsze przebiśniegi, zieleniejąca trawa. Szereg badań potwierdza, że rośliny w naszym otoczeniu nie tylko sprawiają, że czujemy się lepiej, ale jesteśmy też bardziej kreatywni, mamy więcej energii. Pacjenci, którzy mogą spacerować po szpitalnym parku, szybciej wracają do zdrowia, nie bez przyczyny w wielu krajach zaleca się tzw. kąpiele leśne (japońskie shirin-yoku), mamy takich terapeutów także w Polsce.

AF: Idźmy więc do lasu.

DW: Do lasu, do ogrodu, do parku. Posadźmy zioła na balkonie, postawmy dodatkowe kwiaty na parapecie. Ostatnio mój mąż w trakcie zdalnego spotkania ze współpracownikami ustawił laptop tak, że widać było kwiaty w naszym salonie. A ja pod tym względem jestem naprawdę szalona, mam nimi zastawione całe parapety. Japończycy zaczęli się dopytywać, czy są żywe. Mój mąż z dumą zaczął je demonstrować, opowiadać o nich, potem jeszcze pokazał pracownikom nasz ogród. I choć w trakcie spotkania mieliśmy problem z dostawami prądu i połączenie się rwało, to od razu wszystkim humor się poprawił!

AF: A więc tej wiosny nie żałujmy sobie barw, roślin, światła.

DW: Niczego sobie nie żałujemy. Ingrid Fetell Lee pisze „Wybór obfitości nie jest moralną wadą. To wyraz głębokiej ludzkiej radości. To potwierdzenie, że jesteśmy tutaj po to, aby zrobić coś więcej niż tylko oszczędnie gospodarować pomiędzy narodzinami a śmiercią i obowiązkami domowymi”.

AF: Zjedzmy drugą babeczkę, jeśli mamy ochotę?

DW: Dwie babeczki są lepsze niż jedna! •

BIO

Agnieszka Fiedorowicz

Dziennikarka specjalizująca się w tematyce naukowej i zdrowotnej. Współpracuje z miesięcznikami „Focus”, „Elle”, „Przekrój”, magazynem „Integracja” i portalem niepełnosprawni.pl. Laureatka nagrody Pióro Nadziei 2010 Amnesty International Polska dla dziennikarzy, piszących o prawach człowieka, za tekst poświęcony tematyce whistleblowingu. Trzykrotnie nominowana do Grand Press w kategoriach publicystyka i dziennikarstwo specjalistyczne.

UN CAFFÈ PER FAVORE!



Tekst: Jakub Jamrozek

CZWÓRKA
POLSKIE RADIO

Kiedy pierwszy raz usłyszałem o „zawieszanej kawie”, zachwyłem się. Idea płacenia za napój, który będzie mógł wypić ktoś potrzebujący, może jednocześnie chwytać za serce i zaskakiwać. W końcu nieczęsto słyszy się w kawiarni zamówienie: „poproszę pięć kaw, dwie dla nas i trzy zawieszane”. Dopiero po chwili, gdy kelner wydaje dwie filiżanki espresso, po czym przybija pinezką do specjalnej tablicy trzy paragony, wszystko staje się jasne. „Zawieszona kawa” znana jest dziś na całym świecie, a zapoczątkowano ten zwyczaj w Neapolu hasłem „Podaruj, jeśli możesz. Przyjmij, jeśli chcesz”. „Caffè sospeso” – jak mówią Włosi – potwierdza też moją tezę, w myśl której kawa... łączy!

Łączy jej pasjonatów, którzy dzielą się swoją wiedzą, ale przede wszystkim daje płaszczyznę do rozmowy. Ile razy krótkie „musimy umówić się na kawę” było pretekstem do spędzenia wspólnych godzin w kawiarni, wspomnień, ale też być może rozwiązywania nierozwiązanych dotychczas konfliktów. Oczywiście to nie ona sama buduje relacje, ale daje „tło”, okazję do tego, żeby próbować zrobić to na własną rękę.

W Polsce w pierwszym półroczu 2020 roku wydaliśmy na kawę aż 1,54 mld zł. Na potęgę kupujemy też ekspresy. W tej kategorii zresztą jesteśmy już czwartym rynkiem Europy. Tym bardziej trudno uwierzyć, że naszej kawowej świadomości prawdopodobnie by nie byłoby, gdyby (prawdopodobnie w IX wieku) pewien etiopski pasterz Kaldi nie zauważył, że jego kozy zaczęły zachowywać się inaczej niż zwykle, kiedy zamiast trawy na pastwisku skubały czerwone owoce z pobliskiego krzewu. Spryt i ciekawość Kaldiego sprawiły, że zaniósł owoce do pobliskiego klasztoru. Mieszkający tam zakonnicy rozgnietli je i wrzucili do ogniska. Momentalnie w całym pomieszczeniu można było poczuć aromat świeżo palonej kawy. To oczywiście legenda, ale sprawiająca, że picie naparu z tych nasion zaczyna być „magią”. Nie trzeba zresztą sięgać do legend, a wystarczy do historii, żeby dowiedzieć się, w jak niezwykły sposób pierwszą kawiarnię w Wiedniu otworzył Polak Jerzy Franciszek Kulczycki, który dzięki znakomitej znajomości języka tureckiego i pomocy w przekazywaniu informacji stronie polskiej, przyczynił się do zwycięstwa króla Jana III Sobieskiego pod Wiedniem. W nagrodę mógł wybrać każdy z tureckich łupów. Ku zaskoczeniu wszystkich, postawił na ciężkie worki z paszą dla wielbłądów. Być może od

początku wiedział co robi, bo pasza okazała się kawą, a Franciszek wykorzystał ją do stworzenia biznesu. Wprawdzie początkowo napój nie przypadł do gustu wiedeńczykom, ale gdy Kulczycki doprawił go miodem i mlekiem, zakochali się w kawie bez pamięci.

Kawa to dzisiaj niekończąca się opowieść. Taka, która zaczyna się od wyboru ziaren (arabiki i robusty), przez ich wypalanie, po sposób przyrządzenia samego naparu. I choć we Włoszech „un caffè per favore” oznacza tyle co „espresso poproszę”, to w każdym innym kraju, barista spyta nas o to, jaką kawę i z jakich ziaren chcemy wypić. Cappuccino, ristretto, caffè latte czy flat white to nazwy, które są znane nawet laikom. Kiedy jednak temat kawy zaczniemy zgłębiać, może okazać się, że alternatywne metody parzenia kawy – jak drip, chemex czy aeopress – smakują nam dużo bardziej niż te tradycyjne. Niektórzy powiedzą, że „mała czarna” stała się zbyt hipsterska, ale kto z nas nie lubi od czasu do czasu posłuchać pasjonatów i spróbować tego, co polecają?

A skoro kawa to magia – barista staje się magikiem. To on, podobnie jak sommelier – gawędziarz, przewodnik, bajorz otwiera nieznaną świat dla swoich gości. On nie zachęca do picia kawy – zachęca do jej kosztowania.

Sam też, w przeciwieństwie do niektórych, nigdy nie piłem kawy, by się pobudzić. Zawsze był to pretekst – do tego, żeby porozmawiać, żeby się spotkać, żeby stworzyć bliskość. Kiedy marzę o wolnym dniu, wyobrażam sobie, że leżę na kanapie, oglądam ulubiony film, a w rękę mam największy z możliwych kubków z pachnącą kawą. Randka to z kolei patrzenie sobie w oczy i siedzenie przy kameralnym stoliku, na którym stoją dwie filiżanki cappuccino.

Nie dziwię się zatem twórcom filmów, którzy rangę kawy w naszym życiu pokazali w filmach takich jak chociażby w *Śniadaniu u Tiffany’ego*, *Pulp Fiction* czy *Diabeł ubiera się u Prady*. Gdyby to ode mnie zależało, znalazłaby się ona nawet w napisach końcowych.

Chyba pójdę na kawę. Kto wie, być może jedną też „zawieszę”? •

BIO

Jakub Jamrozek

Dziennikarz, lektor i podcaster. W Radiowej Czwórce prowadzi autorską, psychologiczną audycję „Strefa Prywatna”. Z wykształcenia i z pasji miłośnik komunikacji społecznej i interpersonalnej – absolwent Wydziału Dziennikarstwa i Nauk Politycznych. W wolnym czasie uczy się języka włoskiego, zongluje beanbagami, gra w planszówki i bada możliwość ich wykorzystania w rozwoju kompetencji miękkich. Czuył opiekun kota Vespera.

CZEGO

NAUCZYŁAM SIĘ

OD PSA...

a może być przydatne w kontakcie z człowiekiem



Tekst: Joanna Haręża

64

Trzy miesiące temu w moim domu pojawił się pies. Taki, jak czasem bywa człowiek... po przejściach. Chudy, zalękniony, obciążony w swoim ośmiomiesięcznym życiu niezbyt dobrymi doświadczeniami z tzw. czynnikiem ludzkim: głodzony, bity, uwięziony na ciężkim krowim łańcuchu przy budowie w brejowatym, błotnistym skrawku ziemi. No bida taka, że hej... Oby nikt nigdy, tak jak w przysłowiu, nie potraktował was... jak psa.

Nie, to nie była moja inicjatywa, żeby go przygarnąć, nie moje marzenie ani moje pragnienie. Mojej drugiej połówki. Mnie to raczej nie zachwycalo. Ale... kiedy kogoś kochasz, to ważne dla ciebie jest, aby w miarę możliwości akceptować i wspierać to, co ważne dla ukochanej osoby.

A nie było to dla mnie takie proste, bo nagle przestałam być królową i jedynym w domu obiektem westchnień. Pies... o matko! pojawiła się konkurencja do kochania. W pierwszej kolejności odezwało się moje zranione ego. Jak to? Nie jestem już jedyna i najważniejsza? Przystając być pępkiem naszego domowego ogniska? Nie wszystko kręci się wokół mnie? Mam się dzielić najbliższym mi sercem i to z psem. Ojjoj! Katastrofa! Odrobienie lekcji pierwszej zajęło mi kilka tygodni i... ego, że tak zrymuję, dostroiło się do żywota psiego. Wniosek: miłości nie ubędzie, jeśli się nią podzielisz, miłość to nie podium, na którym przyznajemy miejsca zwycięzcom, a reszta wlece się w ogonie, przegrywając. Choć fakt, zazdrość nie miała szansy się rozhulać, bo miłości starczyło i dla psa, i dla mnie.

Okazało się, że nie tak łatwo traktować psa jak partnera, bo przecież od psa to w pierwszej kolejności trzeba ... wymagać: posłuszeństwa, podporządkowania, respektu do tego, na co my mamy ochotę w danej chwili, albo na co w ogóle ochoty nie mamy. Brzmi znajomo? Zazwyczaj bardzo wiele wymagamy od ludzi, zaś w pierwszej kolejności często tego, żeby byli tacy, jakimi my byśmy chcieli, żeby byli, a nie takimi, jacy są.

Owszem, posłuszeństwo psa ważna rzecz, choćby ze względu na jego bezpieczeństwo, ale nie uzyskasz go siłą, a nawet jeśli można by tą metodą, to już po pierwszej nocy było dla mnie jasne, że tą drogą to ja iść nie chcę. Zatem musiałam zadać sama sobie kilka pytań na temat tego, co ja w ogóle wiem o psach. Niewiele, musiałam uczciwie przyznać, a spora część z tego, co wydawało mi się, że wiem okazała się kompletną, a często szkodliwą bzdurą. Musiałam wrócić do abecadła... emocji, instynktów, zwyczajów, psich temperamentów, sposobu, w jaki postrzegają świat i jak się uczą. I po co mi było kilkanaście razy gadać: „zejdź z tapczanu”, kiedy patrzyły na mnie wielkie znaki zapytania w oczach – „ale o co ci w ogóle chodzi, nie rozumiem?”. To trochę tak jakbym mówiła do Marsjanina w suahili, a Marsjanin do mnie w dialekcie międzygalaktycznym. Bo ja też nie rozumiiałam, co pies chce powiedzieć do mnie. Na całe szczęście istnieją mądrzy psi tłumacze i mądre słowniki ludzko-psiejskie.

Nauka zajęła trochę czasu, ale jak mam z psem mieszkać pod jednym dachem, to naprawdę lepiej dla obydwu stron, żeby



To wcale nie jest takie proste zaufać człowiekowi i nie jest też takie proste zaufać psu. Ja póki co zaufanie do psa mam ograniczone, głównie dlatego, że się o niego boję...

nie tylko się dogadać, o której w misce pojawi się żarcie, ale osiągnąć względny stopień porozumienia, kto komu kiedy nie przeszkadza, a jaki nasz czas jest wspólny, co akceptujemy, a czego nie, i na jaki kompromis obydwie strony mogą się zgodzić. Tutaj też pojawiła się refleksja, że my ludzie często się komunikujemy, znamy znaczenie słów, które wypowiadamy, używamy nawet plus minus poprawnej składni, ale... czy naprawdę wsłuchujemy się w siebie nawzajem? Czy jesteśmy na siebie uważni, jasno i jednoznacznie określamy swoje potrzeby i możliwości? Czy sami je znamy? Gdyby zależało to ode mnie, chętnie wprowadziłabym do szkół przedmiot: sztuka rozpoznawania emocji, prowadzenia dialogu i rozwiązywania konfliktów.

To wcale nie jest takie proste przyznać się do błędu. Lepiej zwalić na psa, że nie potrafi, nie chce, celowo nam to robi, nigdy się nie nauczy, nieinteligentny jest albo inteligentnie złośliwy, albo leniwy, albo... łże jak pies! O wiele łatwiej znaleźć tysiąc innych przyczyn niż na przykład te, że nie chciało ci się z psem regularnie ćwiczyć i utrwałać pozytywne nawyki, że nie wiesz, co tak naprawdę oznacza takie a nie inne zachowanie twojego psa, że to twoja „wina”.

To wcale nie jest takie proste zrozumieć, że pies może się bać czegoś, co twoim zdaniem groźne wcale nie jest, i mieć mu to za złe albo uważać za fanaberię, albo że przesadza, albo się z tego śmiać. No bo co... mopa się boisz? Suszarki do włosów? Wózka dziecięcego? Pijaka, który ledwo trzyma się na nogach? I nawet jeśli człowieku masz w miarę dobre intencje, to powtarzasz jak katarzynka: no nie bój się, przecież nie ma się czego bać, no co ty? Skądś to pewnie znacie i to nie raczej z dialogu z psem. Tak, mój pies jest bardzo lękowy i płochliwy, takie ma doświadczenia, że jest się kogo i czego bać. Ale nawet gdyby nie miał takich doświadczeń, mógłby się bać tak po prostu, tak jak my, ludzie. Nie każdy stracił pracę, a wielu z nas się tego boi. Prawie każdy z nas boi się choroby, śmierci, przyszłości. Lęk, coś bardzo obecnego w życiu ludzkim i psim, i w każdym innym pewnie. To, co dla mojego psa jest chyba, jak zaobserwowałam, najlepszym lekarstwem to to, że rozumiejąc, że on się boi, po prostu mu w tym towarzyszę i mądrze wspieram.

A tak w ogóle to jeszcze trochę w tym miejscu o „słowach”. Słowo to słowo. Czasem aż słowo, czasem tylko słowo, ale nie czyn... Jak jedna jaskółka wiosny nie czyni, tak wypowiedziane słowo nie oznacza, że OK już wszystko, co miałam zrobić, zrobiłam, bo powiedziałam... a potem często... no nie zrobiłam. Trochę jak w powiedzeniu: „jak mówię, że biorę to biorę, jak mówię, że daję to... mówię”.

To wcale nie jest takie proste nie rozregulować czy nawet nie rozpuścić psa jak przysłowiowy dziadowski biczą, zmieniając mu zasady w zależności od naszych własnych stanów euforii bądź zniechęcenia. Jednego dnia pozwalając na wszystko, a drugiego dnia wszystkiego zabraniając. Jednego dnia traktując jak pluszową przytulankę, drugiego jak inspekcję z urzędu skarbowego. Czego innego wymagać w kontakcie z ciocią Jadzią, a czego innego przy stole z przyjaciółmi, a jeszcze czego innego jak szef nas wkurzy. A przed porannym spacerem o 6.30 to już najchętniej wymagać...

cudu lub zniknięcia. Jak w balladzie o małym rycerzu... jednak wstań człowieku, unieś głowę... Jasne klarowne zasady, jasne granice, jednoznaczne pozytywne komunikaty, powtarzalność, rytm dnia... to między innymi daje psu poczucie bezpieczeństwa i spokój.

To wcale nie jest takie proste zaufać człowiekowi i nie jest też takie proste zaufać psu. Ja póki co zaufanie do psa mam ograniczone, głównie dlatego, że się o niego boję – boję się, że popędzi gdzieś w amoku i na przykład wpadnie pod samochód albo że się zgubi, albo że z lęku wyrządzi komuś krzywdę, albo że skoczy na moją mamę (poruszającą się z pomocą wciąż strasznego dla psa chodzika) i ją przewróci. Nie ufam w pełni, ale mam nadzieję, że z biegiem czasu, a tym samym wspólnej nauki to się zmieni. Czy mój pies mi ufa? Być może w ograniczonym stopniu, bo przecież... czy aby na pewno mam smaczek, jak go do siebie przywołuję, i czy warto w związku z tym „zainwestować w bieg do mnie”, czy jak zapraszam do samochodu, to aby na pewno nie chcę go wywieźć i gdzieś wyrzucić, bo może już się nim znudziłam... Tak, zaufanie trzeba pielęgnować, a żeby tak się stało, trzeba je krok po kroku budować. Innej drogi nie ma, choć może są różne sztuczki, ale... sztuczki to sztuczki, więc jeśli to tylko „cyrk”, to kiedyś się skończy, zatem może lepiej nie oszukiwać i nie kombinować.

I tak już na koniec... to wcale nie jest takie proste... Jest taki fragment Małego Księcia, który mówi o oswojeniu i o tym, że jesteś odpowiedzialny za tego, kogo oswoiłeś. Nawet, gdyby ta odpowiedzialność momentami ci ciążyła. Psu może też momentami ciąży, ale kocha cię i też się stara. Docień to. W psie, w sobie, w innym człowieku... w każdym członku waszego stada. •

BIO

Joanna Haręża

Psycholog w stanie spoczynku, reżyser w stanie czynnym (m.in. programy „Kuchenne rewolucje”, „Ugotowani”, „Dom marzeń”, „Idol”, „Misja Martyna”). Autorka książek: *Wszystko wolność, Kruk między innymi* (nagroda Polskiego Towarzystwa Wydawców Książek – Najpiękniejsza Książka Roku 2003 w kategorii „literatura piękna”). Autorka scenariuszy: *Głębiej i Camera dental* (serial komediowy zakwalifikowany do finałowej dziesiątki konkursu SCRIPT FIESTA 2016). Współtwórczyni materiałów edukacyjnych dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Pasjonatka podróży – zawsze i wszędzie.

Zrzucamy kilogramy bez diety



Rozmawia: Iwonna Widzyńska-Gołacka

Przeprowadzona w naszym kraju telefoniczna ankieta pokazała, że z powodu pandemii i jej ograniczeń od marca do końca ubiegłego roku przybyło nam średnio po 12 kilogramów. Nawet jeśli to trochę zawyżona liczba, to efekt jest porażający. Co się na to złożyło? Wiele osób zostało w domach, przestało uprawiać choćby dłuższe spacerunki. Te krótsze na trasie: kanapa – lodówka – kanapa – telewizor, niestety dominowały.

Zamknięcie basenów, siłowni, sal do amatorskiego uprawiania zajęć: gimnastyki, gry w kosza, w siatkówkę i innych, sprawiło, że sport upadł. Z moich amatorskich badań wynika, że początkowo wiele osób ćwiczyło w domu, ale z czasem ich zapał stygł i przestawali. A kilogramów przybywało. Osoby na kwarantannie miały jeszcze gorzej – w ogóle nie mogły wychodzić ani do sklepu, ani z psem, nigdzie. Okropność!

Ale dość tłumaczeń, skoro kilogramów przybyło i chciałoby się je stracić, mam pewne podpowiedzi.

Nie polecam diety (bo pewnie się nie da), no, może odrobinę, tylko trochę więcej uwagi przy jedzeniu! Efekt naprawdę się pojawi, nie natychmiast, ale prawie bezboleśnie, z czasem.

Zmieniamy otoczenie

Kończymy z jedzeniem w czasie oglądania telewizji czy przeglądania smartfona. Jeśli właśnie w telewizji jest pasjonujący serial, konkurs bądź film, jemy wcześniej albo po naszym ulubionym programie.

Zmieniamy tempo

Jemy powoli, przeżuwać dokładnie każdy kęs, pozwalamy wtedy działać hormonom głodu i sytości. Mózg potrzebuje bowiem około 20 minut, aby dać sygnał, że jesteśmy najedzeni. Przeprowadzono nawet badania, które wykazały, że skupienie się na powolnym jedzeniu pomaga zachować smukłą sylwetkę albo ją odzyskać. Jeśli będziemy jeść powoli, dokładniej i dłużej gryźć, delektować się potrawą, zmniejszymy ilość zjedanego dania, zanim poczujemy sytość. Jest to korzystne nie tylko z tego powodu, ale również pomoże naszemu układowi pokarmowemu lepiej wykorzystać potrzebne organizmowi substancje do budowy i odbudowy ciała.

Mądra natura zadbała o to, aby odpowiednio rozdrobniony pokarm trafiał do żołądka. Człowiekowi i wielu zwierzętom dała w tym celu zęby, a na przykład ptakom, pomogła w inny sposób. Ponieważ nie mają zębów, zostały wyposażone w przedżołądek, gdzie gromadzą się połknięte wcześniej kamyki, które pomagają rozdrabniać pokarm, zanim trafi do właściwego żołądka i dalej do jelit.

Początkowo na pewno trudno nam będzie tak zmienić tempo jedzenia, ale jeśli się postaramy, w końcu się uda. Zapełni to czas jedzenia w przyjemny sposób, a na pewno nie będzie takim stresem, jak przejście na którąś z drastycznych diet.

Zmieniamy technikę

Wolniejsze jedzenie to nie wszystko – trzeba też zmniejszyć każdy kęs. Zrobienie kilku przerw w czasie posiłku: odłożenie sztuczków czy kanapki pozwoli zorientować się, czy już się najedliśmy, czy też nadal czujemy głód.

Nie da się ukryć, że osoby puszyste mają najczęściej rozciągnięte żołądki, które napełniają się dłużej, aby dać poczucie sytości. Pamiętajmy jednak, że żołądek to mięsień i po pewnym czasie się zmniejszy i szybciej odczujemy, że już jesteśmy najedzeni.

Zmieniamy myślenie

Gdy zapomnimy o tych zasadach i znów wrócimy do szybkiego jedzenia, zatrzymajmy się i pomyślmy o tym. Weźmy parę oddechów i... jedźmy dalej, już powoli i dokładnie gryząc każdy kęs. Przyzwyczajmy się z czasem.

Zmieniamy czas

Ponieważ początkowo wiele osób nie czuje tych 20 minut i nie wie, kiedy powinny czuć się najedzeni, popatrzmy na zegarek, nastawmy minutnik, to również pomoże naszemu organizmowi poczuć sytość.

Zmieniamy potrawę

Teraz proponuję wypróbowane przeze mnie triki wspomagające zrzucenie kilku kilogramów ciała w miarę bezbolesny sposób.

Po pierwsze – wprowadzenie na talerze i do garnków tego, co wypełnia żołądek, a nie tuczy, i jest zdrowe. Ulubionym moim dodatkiem do potraw jest błonnik i siemię lniane. Błonnik to przede wszystkim – jak wiemy – warzywa i owoce ze skórką. Gdybym była osobą egzaltowaną, dodałabym, że siemię lniane nie tylko wypełnia pusty żołądek, ale jest źródłem wielu cudownych, niezbędnych organizmowi składników: witamin, minerałów i również błonnika. Zmielone w domu – można wprawdzie kupić takie preparowane, ale wolę sama rozdrobnić je w młynku do kawy – teraz czeka w zakręconym słoiku w kuchni i zawsze jest pod ręką. Siemię lubi się z każdą zupą i sosem, które trzeba zagęścić. Lekko podprażone na patelni ma smak orzechów, choć orzechami nie jest – to ważne – ponieważ wiele osób ma alergię na orzeszki. Zmielone siemię dodaję do ciasta chlebowego, panierki do ryb i kotletów itd., do czegokolwiek fantazja mi podpowie. Nasiona lnu wspierają pozbywanie się kilogramów, utrzymując uczucie sytości, poprawiają także stan skóry i włosów. Świetnie wpływają również na perystaltykę jelit i dobrze działają na skład flory bakteryjnej jelit. Są źródłem kwasów tłuszczowych, witamin: tiaminy, ryboflawiny, niacyny, B6, E i K oraz kwasu foliowego. Zawierają minerały: wapń, żelazo, magnez, fosfor, potas, sód i cynk.

Zmieniamy łączenie

Nowoczesna nauka o żywieniu dostarcza coraz więcej ciekawych wiadomości dla osób, które są zainteresowane takim tematem. Okazuje się, że pewne produkty, o których od dawna wiadomo, że są zdrowe, w połączeniu z innymi równie zdrowymi produktami, wzmacniają swoje działanie zarówno zdrowotne jak i uzdrawiające. Ich wartość wzrasta znacznie bardziej niż wynikałoby to z prostego dodania ich działania. Ten, kto ma taką wiedzę o zależnościach między produktami, może mieć zdrowszą dietę. Niektórzy dietetycy twierdzą, że także przeciwnowotworową.

Oto kilka takich połączeń: pomidory z oliwą to lepsze wchłanianie zdrowego likopenu z pomidorów, dzięki tłuszczowi z oliwy.

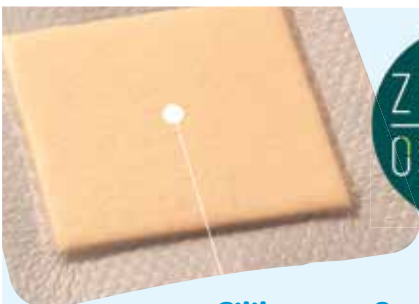
Jabłka z gorzką czekoladą. Skórka jabłek zawiera sporo kwercetyny, a gorzka czekolada ma katechiny. Razem stanowią świetną ochronę przed wolnymi rodnikami.

Jest jednak kilka produktów, które mogą być łączone ze sobą w różnych potrawach. Produkty, które dostarczają sporo sulforafanów oraz selenu, łącząc się wzmacniają swoje działanie. Mogą to być na przykład jajka i orzechy w połączeniu z rukolą albo brokułami. •

BIO

Iwonna Widzyńska-Gołącka

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!



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 wprowadzanych do ciała wyrobów medycznych, takich jak na przykład cewniki, wymazówki lub rurki dojelitowe. Nacięcie **umożliwia delikatne okrążenie rurki** i zakrywa obszar otaczający wejście do ciała. **Chroni skórę przed agresywnymi wydzielinami.**

Środkowa część opatrunku zawiera **piankę absorbującą wydzielinę**. Pianka, z której wykonany został środek opatrunku, pokryta jest silikonem, dzięki któremu **zwiększa się przyczepność do skóry**. **Nie podrażnia skóry, jest łatwy w aplikacji a jego usunięcie jest proste i bezbolesne.**



**NASZE PRODUKTY
NIE ZAWIERAJĄ SKŁADNIKÓW
ODZWIERZĘCYCH.**



Tu i teraz

68



Tekst: Monika Zamachowska

Czytam ostatnio w mediach dużo o pogarszającym się zdrowiu psychicznym Polaków. Mniej się kochamy, więcej się kłócimy i rozwodzimy. Nasze dzieci są w rozsypce. Nasi seniorzy cierpią i umierają w izolacji. Na pierwszy rzut oka ta sytuacja wydaje się niezrozumiała. W pandemii mamy przecież nareszcie bardzo dużo czasu dla siebie: na rozmowy, wspólne gotowanie, gry planszowe i spacer z psem. Mamy czas na telefon do mamy czy taty, czas, żeby pomóc dziecku w nauce on-line, czas na obejrzenie filmu z żoną lub mężem. Dlaczego więc jesteśmy nieszczęśliwi?

Po raz pierwszy dotarło do mnie coś ważnego, gdy robiłam wywiad z Sonią Bohosiewicz. Powiedziała mi: „ten czas nie jest nam darowany, jako szansa na posklejanie tego, co się chybotło. To czas opresyjny, niebezpiecznie nam narzucony. Mamy siedzieć w domu, ale nie wiemy, co będzie jutro. Czy będziemy mieli z czego żyć? Jesteśmy wściekli, sfrustrowani, pijemy więcej, czujemy się zamknięci jak zwierzęta w klatce. Nasze zachowania nie są normalne, są ekstremalne, bo nie wytrzymujemy niepewności i bierności”. Myślę, że Sonia miała rację. Do tego dochodzi jeszcze lęk o najbliższych, o siebie samą. Czy zdążę się zaszczepić, czy uda się ochronić rodziców, chorych krewnych i przyjaciół?

Często myślę o bardzo bliskiej mi dalekowschodniej filozofii „tu i teraz”. Wspominam o niej za każdym razem

w czasie szkoleń medialnych, które prowadzę, a które skierowane są do biznesu i dotyczą głównie wystąpień publicznych. Jestem głęboko przekonana, że nikt nie stanie się dobrym mówcą, jeśli nie zaakceptuje swojej własnej rzeczywistości „tu i teraz”. Eskapizm, zaniżona samoocena, brak skupienia – to wszystko przeciwdziała naszej zgodzie na sytuację, w której się znaleźliśmy. To dlatego pocą nam się ręce i zasycha w gardle.

Z pandemią jest bardzo podobnie. Nie czujemy się winni tej sytuacji, nie uważamy, że jako ludzkość, zrobiliśmy tak dużo, żeby planeta zaczęła buntować się przeciwko nam. Przeciwnie, mamy głębokie poczucie niesprawiedliwości: dlaczego mnie to dotyka i to właśnie teraz, gdy mój biznes zaczynał wychodzić na prostą? Dlaczego zachorowałam, chociaż byłam tak ostrożna, żyłam tak higienicznie? Niezgoda na sytuację wzmacnia agresję, również autoagresję, bo czymże innym jest popadanie w alkoholizm albo chorobliwe objadanie się, jeśli nie agresją skierowaną na samą siebie?

Ponieważ ograniczenia wynikające z pandemii przestały już być dla nas czymś nowym i zaskakującym, myślę że przyszedł czas na remanent tego, co jest w naszych głowach. Wygląda na to, że restrykcje będą trwałe przez sporą część nowego, 2021 roku. Być może uda nam się zaszczepić, zanim „złapie” nas wirus. Być może nie. Na pewno przed nami jeszcze wiele dni, tygodni, a może nawet miesięcy

spędzonych głównie we własnym domu. Czy nie warto byłoby poukładać nasze życie tak, by nie krzywdzić najbliższych ani siebie samej? Powiecie: to niemożliwe, nic mnie już z tym człowiekiem nie łączy, moje dzieci doprowadzają mnie do szału, marudzenie rodziców również. Najchętniej schowałibyście się do mysiej dziury i przeczekali to wszystko? Uwaga: to pułapka. To kolejna forma ucieczki przed życiem. Tymczasem wygląda na to, że mamy je tylko jedno.

Polecam zapoznać się z prostą w swojej istocie filozofią „tu i teraz”. Co, jeśli nasze życie jest najlepsze, jakie mogło być? Co, jeśli szczęście, zadowolenie, satysfakcja na co dzień są na wyciągnięcie ręki, tylko my tego nie zauważamy? Czasem najmniejsza zmiana – ta w głowie – potrafi wszcząć niezłą rewolucję w naszym życiu, chociaż my uznaliśmy je już za nudne, poukładane i beznadziejne. Proszę, spróbujcie. Ja spróbowałam i naprawdę nie żałuję. Zresztą, czy mamy jeszcze coś do stracenia? •

BIO

Monika Zamachowska

Dziennikarka radiowa i telewizyjna, pisarka. Trener biznesu w zakresie sztuki prezentacji i autoprezentacji, oddychania przeponowego, emisji głosu, dykcji i poprawnej artykulacji. Absolwentka Amerikanistyki oraz Iberystyki na UW. W latach 2006-2008 redaktor naczelna miesięcznika „Zwierciadło”. Wielokrotnie prowadziła imprezy o charakterze charytatywnym. Była m.in. gospodynią programu „Pytanie na śniadanie” czy „Europa da się lubić”. Autorka książek: *Lubię być Polakiem, Pożegnanie z Anglią, Polki na bursztynowym szlaku, Moja Europa da się lubić.*

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



Uwolniona dusza



Tekst: Karolina Nowakowska

70

Zacęłam śnić. Pierwszy raz od dawna wyraźnie widzę i pamiętam swoje sny. Ogromnie mnie to cieszy, że jestem w stanie je opowiedzieć i złożyć w całość. Pierwszy raz od dawna biorę w nich udział, przeżywam razem z innymi bohaterami i odczuwam wszelkie emocje towarzyszące wydarzeniom. To fantastyczne. Trochę zapomniałam, jak to jest być w tym nocnym świecie, bo zimą zdarzało mi się to sporadycznie. Kiedyś śniłam regularnie, a potem przestałam pamiętać. Czy przestałam też wtedy śnić? Nie wiem... I nagle, po jakimś czasie sny wróciły. Nie wiem dlaczego... może dlatego, że nastąpiła wiosna? Bo przecież nic spektakularnego nie wydarzyło się ostatnio w moim życiu. Nic? A może... no właśnie.

Od długiego czasu zmienia się tak naprawdę wszystko. Nade wszystko moja świadomość. Spojrzenie na siebie, świat, na osoby, które mnie otaczają. To zasługa drogi, jaką przeszłam. Moja kilkuletnia praca nad sobą przynosi widoczne efekty. W dużej mierze zaskakujące – takie, których się nie spodziewałam. Przez ostatnie lata zmieniłam się nie tylko zewnętrznie, choć to wygląd widać na pierwszy rzut oka. Najważniejsza zmiana dokonała się w moim wnętrzu. Przede wszystkim przewartościowałam się mój sposób myślenia o sobie i otaczającej mnie rzeczywistości. Patrzę szerzej, widzę więcej. Uważnie słucham. I innych, i siebie. Zdaję sobie sprawę z tego, że może to być niezrozumiałe dla innych, ale ja uświadomiłam sobie, jak ważne jest słyszenie własnego wewnętrznego głosu i wysłuchanie go. Tego głosu, który idzie w parze z emocjami. Tego, któremu towarzyszą motyle w brzuchu lub wręcz przeciwnie – skurcze żołądka. Bo słuchać a słyszeć to nie to samo.

To zagadnienie stało się także tematem mojej pracy dyplomowej w jednej z ukończonych przeze mnie na drodze rozwoju osobistego szkół coachingowych. Temat ten uważam za ogromnie ważny, a obserwuję, że wciąż nie dopuszczamy go do głosu, tak jak na to zasługuje, odbierając mu tym samym moc.

Dzięki pracy nad sobą otworzyłam się na nowe – dużo nowego. Przestałam oceniać – w zamian akceptuję. Zawsze pamiętam też o tym, że historia każdego z nas jest inna. Mimo trudnych czasów i wciąż napiętej pandemicznej sytuacji mam więcej spokoju, szacunku, zrozumienia i sama się dziwię, że wcześniej nie byłam gotowa na odczuwanie tych wszystkich stanów. Dziś jednak z całym przekonaniem powiem, że na wszystko przychodzi czas. Do wszystkiego trzeba dorosnąć. Dojrzewamy niczym rośliny na wiosnę, które nie rozkwitną dopóty, dopóki nie przyjdzie ich pora.

No właśnie. Zrozumiałam, że każdy z nas przechodzi własną drogę, a wejście na wyższy poziom świadomości jest możliwe tylko wówczas, gdy dojrzejemy. A to może wydarzyć się tylko w swoim własnym tempie. Dopóki nie będziemy gotowi, nie pojmimy. Dotyczy to wszystkich aspektów życia.

Czyż nie byłoby łatwiej, gdybyśmy byli dla siebie lepsi, łaskawszy? Gdybyśmy sami dawali sobie czas na zrozumienie mechanizmów rządzącymi podejmowanymi przez nas decyzjami? Gdybyśmy polubili się trochę bardziej i zaufali sami sobie? Przecież nie robimy w życiu głupstw specjalnie. Zazwyczaj nasze intencje są dobre, a jedynie efekty odwrotne od oczekiwanych.



Mimo trudnych czasów i wciąż napiętej pandemicznej sytuacji mam więcej spokoju, szacunku, zrozumienia i sama się dziwię, że wcześniej nie byłam gotowa na odczuwanie tych wszystkich stanów. Dziś jednak z całym przekonaniem powiem, że na wszystko przychodzi czas.

A gdyby tak zatrzymać się na chwilę, usiąść i spokojnie się zastanowić, czy żyjemy tak, że możemy się nazwać szczęśliwymi? Otrzymane wnioski rozłożyć na czynniki pierwsze i poszukać głębiej, w środku, co z czego tak naprawdę wynika? Wiem, że to niełatwe i czasochłonne. Ale czyż nie warto móc spokojnie spojrzeć w lustro, potrafiąc zaakceptować siebie? Może wybaczyć, a może zrozumieć?

Chcę ci powiedzieć, że warto być ze sobą szczerym. W końcu będziesz ze sobą do końca – warto, aby ta relacja była przyjacielska.

Sama tak zrobiłam, choć kosztowało mnie to dużo pracy i czasu.

Ale chyba właśnie wtedy, gdy poczułam większy wewnętrzny spokój, poczułam też, że moja dusza odetchnęła. Nagle zrobiło się więcej miejsca na dobrą energię, bo złej już nie przyjmuję z wyboru. Świadomość stała się moim

słowem kluczem i wzięła górę. Wtedy właśnie wróciły sny. I po raz kolejny ich słucham. Tym razem wiem jednak, że są one dowodem spokoju. Możemy go wypracować, korzystając ze wsparcia najbliższych, trenera czy coacha. Ale na każdy spokój musimy sobie zapracować przede wszystkim sami. Każdy moment jest dobry, aby zacząć pracować nad sobą, rozwijać się i zmieniać swoje życie na lepsze dla nas samych. A okres wiosenny, w którym wszystko rozkwita, jest do tego idealny... •

BIO

Karolina Nowakowska

Aktorka teatralna, filmowa, wokalistka, konferansjerka, life coach. Absolwentka dziennikarstwa i podyplomowych studiów: Zarządzanie Kulturą. Związana z warszawskim Teatrem Komedia. Wcześniej ze sceną Państwowego Teatru Żydowskiego i Teatrem Kamienica. Finalistka IV edycji programu Jak Oni Śpiewają. Znana z wielu seriali: *M jak miłość*, *Na Wspólnej*, *Przyjaciółki* czy komedii romantycznej *Randka w ciemno*. Mistrzyni Polski i Republiki Czeskiej w stepowaniu. Współtwórczyni i felietonistka Akademii Pozytywnych Kobiet – stowarzyszenia, które wspiera kobiety w rozwoju osobistym.



Pearls™ – super pochłaniacz

Brak przykrego zapachu z woreczka?
Płaski i dyskretny woreczek z zagęszczoną zawartością?
Nieprzerwany sen bez konieczności opróżniania?
Brak konieczności ciągłego wypuszczania gazów z worka?
Tak może być u Ciebie!

Przedstawiamy innowacyjny produkt – saszetki żelujące zawartość worka stomijnego i kontrolujące jego zapach.

Ich stosowanie:

- zwiększa komfort i bezpieczeństwo
- minimalizuje ryzyko podciekania
- neutralizuje zapach z woreczka
- redukuje przykre odgłosy
- zmniejsza balonowanie
- pozwala na rzadsze opróżnianie
- wspomaga dobry sen bez obaw o przeciekanie

Szybkie, czyste i łatwe do zastosowania!

8 na 10 ileostomików używających PEARLS twierdzi, że zapach z woreczka został zmniejszony lub zupełnie wyeliminowany.



BO WE MNIE JEST... ZŁOŚĆ



Tekst: Anna Maruszczyńska

72

Gniew kobiet jest zjawiskiem stosunkowo nowym.

Tak twierdzą psycholodzy. Nigdy bym nie podejrzewała. Wydawało mi się, że w mniejszym lub większym natężeniu od pewnego momentu w życiu kobiecy gniew, w moim czy cudzym wydaniu, jednak mi towarzyszy. Zakładając, że ma tyle lat, co ja, to już chyba nie mało. Chociaż gdy porównać ten okres na przykład z dwoma tysiącami lat chrześcijaństwa, to rzeczywiście można uznać, że jest młody.

Długo nosiłyśmy obyczajowy pancierz nienagannego zachowania. Złość była dla kobiet niedozwolona. Byłyśmy ćwiczone w ukrywaniu niezadowolenia. „Mama nie miała przyzwolenia na złość, za to bolała ją głowa, przestawała się odzywać i następowały ciche dni” – wyznaje Ewa Tyralik-Kulpa, trenerka umiejętności psychospołecznych, autorka książki *Uwaga! Złość*. Skąd ja to znam!

Sama może jeszcze nie w pełni poznałam istotę tej niełatwej, intensywnej emocji, ale na pewno nie mało jej doświadczam. Nie zmienia to faktu, że my kobiety nadal jesteśmy na etapie rozpoznawania złości, poznawania siebie w gniewie, obserwowania, kiedy i skąd płynie, jak go manifestować i wreszcie, jak rozbrajać. Jak pokazują spontaniczne i masowe protesty ostatniej jesieni, złość można uwalniać, krzycząc na ulicy. Osobiście uważam, że to także jest potrzebne, ale na tym nie koniec tematu rozbrajania wściekłości.

Gdy spytać o złość fachowca, to nie ma takiego, który by jej nie pochwalił. Bo tak jak ból alarmuje, że dzieje się coś niepokojącego w naszym organizmie, tak złość sygnalizuje nieprawidłowości w naszych relacjach, rodzinach, związkach.

W porę ujawniona pozwala problem zauważyć i jakoś mu zaradzić. Tłumiona – często prowadzi do katastrofy, nie wyłączając poważnej choroby.

Skoro jest taka dobra, to dlaczego jest taka zła? Dlaczego, gdy damy jej dość do głosu, później musimy się zmierzyć z palącym poczuciem winy? Pewnie dlatego, że przesadziłyśmy.

Jak wykorzystać siłę tkwiącą w złości do pozytywnych zmian, a nie zamienić jej w trudną do ogarnięcia furję, agresywne zachowania, bierną agresję? „Najlepiej złość mieć w ryzach, wyrażać ją możliwie spokojnie i na bieżąco, gdy tylko zaczyna nas coś irytować. Wszystko to po to, żeby tłumione niezadowolenie nie przeradzało się we wściekłość – zapewnia psycholog i psychotraumatolog Małgorzata Anna Słowik. Ewa Tyralik wyraża się na ten temat dosadnie: „Jeśli nie przyjrzymy się uważnie dzikiemu zwierzęciu wewnątrz nas, nie będziemy w stanie go oswoić”. W książce *Uwaga! Złość* pisze o akceptacji i zagospodarowaniu własnej złości, tak by się od niej nie odcinać, ale też nie pozwolić jej sobą zawładnąć. Autorka marzy, żeby złość stała się normalnym tematem, o którym możemy rozmawiać i którym po ludzku możemy się zająć. Po ludzku, czyli jak? I tu dochodzimy do sedna tej lektury – z wykorzystaniem



Odcinając się od jednych emocji, z czasem przestajemy czuć inne. Usilnie izolujemy się od złości, bo wydaje nam się, że tak trzeba, a z czasem przestajemy odczuwać radość.

pełnego potencjału wyższych warstw kory nowej mózgu. Po ludzku, czyli z prawem do popełniania ludzkich błędów, a także naprawiania ich.

Ewa Tyralik jako trenerka umiejętności interpersonalnych przeprowadziła ponad 1000 godzin warsztatów i sesji. Przedstawiając teorie na temat źródeł złości i zdrowego złośczenia się, obrazuje je wiarygodnymi przykładami z życia. Píše, opierając się na aktualnej wiedzy naukowej z przynajmniej kilku dziedzin, w tym z neurologii, a także na własnym doświadczeniu. Być może właśnie dzięki temu trafia do serc i umysłów gubiących się w swojej złości czytelniczek.

„Moje panowanie nad złością okazało się szeroko rozpowszechnioną na świecie praktyką odcinania się od emocji i robienia wiele, żeby ich nie czuć [...] Jednak w końcu przychodzi ciało za to zapłacić [...] Pewnego mroźnego popołudnia karetka na sygnale zawiozła mnie z pracy do szpitala, bo zemdlałam. Ciśnienie skoczyło mi pod sufit, a serce nie mogło się uspokoić. Ciało wypowiedziało posłuszeństwo. Koszt magazynowania i przetwarzania własnej niewyrażonej złości stał się dla mnie fizycznie nie do udźwignięcia. [...] Złość, nad którą dotychczas wydawało mi się, że znakomicie panuję, zaczęła mi wychodzić uszami. W zasadzie cały czas byłam zła albo smutna”.

Jeśli nie pozwalamy sobie na uzewnętrznianie złości w końcu nas zatruje, pozbawi energii, a wraz z nią radości życia. Nie możemy pozwolić na to, żeby ją stracić. Znam wiele osób, u których jest ona w zaniku. Pewnie nawet nie wiedzą, dlaczego psychicznie cierpią. A przecież odcinając się od jednych emocji, z czasem przestajemy czuć inne. Usilnie izolujemy się od złości, bo wydaje nam się, że tak trzeba, a z czasem przestajemy odczuwać radość.

Dlaczego sobie to robimy? Bo utarło się, że nam nie uchodzi, ale także dlatego, żeby mieć pod kontrolą wszystkie szczegóły rzeczywistości „na takim poziomie, żeby powodów do złości po prostu nie było”. I, jak píše Ewa Tyralik-Kulpa, do pewnego momentu, na przykład do czasów rodzicielstwa całkiem dobrze nam idzie. Gdy na świecie pojawiają się dzieci, panować nad wszystkim, w takim stopniu jak kiedyś, już się nie da. Coraz więcej rzeczy nas denerwuje, zaczynamy się wściekać, partnerzy pierzchają ze strachu, bo nagle zaczynamy „kopać prądem”. Nie lubimy takich siebie, dopada nas poczucie winy. Nasze życie zaczyna się psuć.

Rodzicielska złość to temat tabu, zły wilk, którego sami boimy się chyba bardziej niż nasze dzieci. Autorka *Uwaga! Złość* znalazła klucz do złamania kodu destrukcyjnych, niepożądanych zachowań. Wyświetla nam typy myśli zapalników rozkręcających złość w prawdziwą furię, pokazuje, co nie pozwala nam dogadać się z otoczeniem. Naprawdę można nauczyć się wyrażać złość w sposób świadomy i zdrowy. Ta książka może w tym pomóc.

Kiedy szaleją w nas silne emocje, odnosimy czasami wrażenie, że nie jesteśmy sobą. Nic dziwnego. Jak wykazuje autorka, analizując budowę mózgu, u rozłoszczonych ludzi obserwuje się przede wszystkim wzmoczoną aktywność pnia mózgu, który jako ewolucyjnie najstarsza jego część, czasami obrazowo nazywany jest „mózgiem gada”. A wszystko, co uważamy za „ludzkie”, wniosła w nasze życie kora przedczołowa – najmłodszy fragment mózgu.

Dzięki korze przedczołowej odróżniamy dobro od zła i przejmujemy kontrolę nad własnymi myślami. To ona sprawia, że możemy zapanować nad impulsami oraz przetwarzać emocje. Pełni też inne ważne funkcje – wspiera mechanizmy motywacyjne, planowanie, gospodarowanie energią, a także skomplikowane procesy społeczne, w których bierzemy udział. Ten fragment mózgu jest w stanie sprawić, że poradzimy sobie z impulsami złości. Zatem, gdy gad złości próbuje nas opętać, kora przedczołowa może pomóc w zarządzaniu sobą w trakcie tej emocji. I co najważniejsze – korę przedczołową można ćwiczyć!

Jak? Sposobów jest naprawdę wiele. Wielką moc w osłabianiu ładunku złości ma nazywanie jej źródła czy bodźca oraz mówienie o tym, co ona z nami robi. To może być wizualizacja: za każdym razem, gdy gad zaczyna się awanturować w tobie, wyjdź z siebie i stań obok, od razu otrzeźwiejesz; w domu zacznij prosić, porzuć żądania, od razu będzie milej; naucz się pokojowo odmawiać, odzyskasz swoją przestrzeń. Autorka *Uwaga! Złość* od lat praktykuje i popularyzuje metodę Porozumienia bez Przemocy (NVC) Marshalla Rosenberga, poleca także ćwiczenia bioenergetyczne w ramach Metody Alexandra Lowena (kanał YouTube Grzegorza Byczka).

Coraz więcej osób chronicznie zezłościonych ratuje się też medytacją. Badania TK mózgu mnichów dowodzą, że w czasie medytacji lepiej ukrwiona jest ta jego część, która jest odpowiedzialna za szczęście i dobre samopoczucie, a jeżeli medytujemy częściej, staje się grubsza i silniejsza.

Zatem zostawiam cię, Czytelniczko i Czytelniku, z informacją, że odpowiednimi ćwiczeniami możesz zmienić strukturę mózgu. To jest jak ćwiczenie na siłowni, gdzie wzmacniamy określone partie mięśni. Efekty przychodzą już po ośmiu tygodniach.

Tylko nie wpadnij w złość, ćwicząc techniki panowania nad złością. •

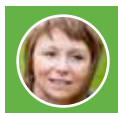
BIO

Anna Maruszczyńska

Dziennikarka. Twórczyni i wieloletnia Redaktor Naczelna magazynu dla kobiet „URODA ŻYCIA”. Autorka programów telewizyjnych w TVN Style, TVN, DDTVN, Canal+, TVP1. Przez wiele lat członek Zarządu Fundacji TVN „Nie Jesteś Sam”. Redagowała i prowadziła autorskie audycje publicystyczne w radiu TOK FM i Radiu Plus. Publikowała w magazynach „MaleMan”, „VIVA!”. Autorka bloga „Między Bugiem a prawdą”. Przynależy do grupy Angry Parents, wspiera Młodzieżowy Strajk Klimatyczny i inicjatywę Operacja Czysta Rzeka (www.operacjarzeka.pl). [Instagram.com/annamaruszczyńska](https://www.instagram.com/annamaruszczyńska)

Dieta dobra dla serca

czyli co nowego w zaleceniach żywieniowych dla pacjentów z dyslipidemią



Tekst: Anna Harton



Aby móc żyć długo i cieszyć się dobrym zdrowiem, warto zadbać o swój organizm, w tym szczególnie o serce. W dbałości o serce ważny jest prozdrowotny styl życia, a tu duże znaczenie ma dieta. Ilu autorów, tyle pomysłów na diety. Jednak w przypadku chorób serca najlepiej sięgać do sprawdzonych źródeł, czyli zaleceń odnoszących się dokładnie do tej tematyki. Te rekomendacje się nie zmieniają i nie są publikowane aż tak często, jak te dotyczące innych chorób przewlekłych. Choć od wielu lat znanych jest sporo faktów, zawsze warto jednak prześledzić najnowsze zalecenia. Ich aktualizacja opiera się na publikacjach, które ukazały się w ostatnich latach.

NAJNOWSZE ZALECENIA KONTRA STARSZE REKOMENDACJE

Najnowsze zalecenia w dyslipidemiach sformułowane przez Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne (ESC) oraz Europejskie Towarzystwo Badań nad Miażdżycą (EAS) pochodzą z 2019 roku, choć faktycznie ukazały się one na stronie Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego dopiero w marcu 2020 roku. Poprzednie rekomendacje ESC/EAS pochodziły z 2016 roku. W zaleceniach z 2019 roku dotyczących stylu życia w celu poprawy profilu lipidowego autorzy skupiają się na tych czynnikach ryzyka zaburzeń lipidowych, które zmniejszają stężenie cholesterolu całkowitego (TC) i cholesterolu frakcji lipoprotein o małej gęstości (LDL-C). Odnoszą się także do tych czynników, które korzystnie wpływają na lipoproteiny o dużej zawartości triglicerydów (TG), jak również na tych interwencjach dotyczących stylu życia stosowanych w celu zwiększenia stężenia cholesterolu frakcji lipoprotein o dużej gęstości (HDL-C). W rozdziale *Zalecenia dotyczące stylu życia* ... obecnie znalazły się tematy odnoszące się do diety i jej składu (spożycie tłuszczów, węglowodanów i błonnika), jak również zagadnienia traktujące o masie ciała i aktywności fizycznej oraz spożyciu alkoholu i paleniu papierosów. W zaleceniach z 2016 roku znaleźć można było dokładnie te same zagadnienia. W obu przypadkach (zalecenia nowe i starsze) autorzy poświęcają im zaledwie kilka stron tekstu. Jednak nie ilość tekstu, ale jakość ma znaczenie, dlatego poniżej skupiono się na meritum i zaprezentowano fakty w sprawie. Warto nadmienić, że w zaleceniach dla pacjentów kardiologicznych odrębnie

omawiana jest tematyka suplementów diety i żywności funkcjonalnej, co jednak nie będzie poruszane w tym artykule.

EPIDEMIOLOGIA CHORÓB UKŁADU SERCOWO-NACZYNIOWEGO, CZYLI JAKIEJ WAGI JEST SPRAWA?

Choroby sercowo-naczyniowe przodują wśród chorób przewlekłych, zwłaszcza w grupie osób starszych. Dzieje się tak dlatego, że wiek jest uznanym niezależnym czynnikiem ryzyka chorób serca. To znaczy, że im jesteśmy starsi, tym szansa zachorowania rośnie. Rośnie też ryzyko zgonu. Każdego roku, tylko w samej Europie, z powodu chorób serca umiera ponad 4 miliony osób. Nie bez znaczenia jest też płeć. Współcześnie z powodu chorób układu krążenia umiera więcej kobiet niż mężczyzn (odpowiednio: 2,2 i 1,8 mln/rok). Choć jeśli te same dane rozpatrywać łącznie, w tym z uwzględnieniem młodszego wieku (przed 65. rokiem życia), wskazują one jednoznacznie, że zgony z przyczyn kardiologicznych występują 2,5 razy częściej u mężczyzn niż kobiet. Tak czy inaczej, sprawa jest wielkiej wagi, bo dotyczy blisko połowy mieszkańców naszego kraju. Choroby sercowo-naczyniowe są bardzo powszechne także w innych krajach Europy, jak również w wielu krajach rozwiniętych na całym świecie.

WPŁYW POSZCZEGÓLNYCH MODYFIKACJI STYLU ŻYCIA NA STĘŻENIE LIPIDÓW

Wpływ poszczególnych modyfikacji stylu życia na stężenie lipidów zamieszczono w tabeli 1. Tabela nie zawiera suplementów i żywności funkcjonalnej (nie są tematem tego artykułu).

W porównaniu do analogicznej tabeli zamieszczonej w zaleceniach z 2016 roku, w najnowszych zaleceniach ESC/EAS [2019] autorzy nie umieścili danych pochodzących z badań o wiarygodności najniższej (poziom C). Wyniki takich badań są często rozbieżne, notuje się mały efekt lub też jego brak. Przykładowo w przypadku interwencji dotyczących stylu życia w celu zmniejszenia stężeń TC i LDL-C zabrakło wskazania spożywania produktów zawierających białko sojowe. Również w przypadku interwencji dotyczących stylu życia w celu zwiększenia stężenia HDL-C w aktu-

Tabela 1 Wpływ poszczególnych modyfikacji stylu życia na stężenie lipidów

Interwencje dotyczące stylu życia	Poziom wiarygodności danych	
	A*	B**
W celu zmniejszenia stężenia TC i LDL-C	<ul style="list-style-type: none"> ograniczenie spożycia tłuszczów trans ograniczenie spożycia tłuszczów nasyconych zwiększenie spożycia błonnika redukcja nadmiernej masy ciała 	<ul style="list-style-type: none"> ograniczenie spożycia cholesterolu zwiększenie zwykłej aktywności fizycznej
W celu zmniejszenia stężenia lipoprotein o dużej zawartości TG	<ul style="list-style-type: none"> redukcja nadmiernej masy ciała ograniczenie spożycia alkoholu zwiększenie zwykłej aktywności fizycznej ograniczenie całkowitego spożycia węglowodanów 	<ul style="list-style-type: none"> zastępowanie tłuszczów nasyconych tłuszczami jednonienasyconymi
W celu zwiększenia stężenia HDL-C	<ul style="list-style-type: none"> unikanie spożywania tłuszczów trans zwiększenie zwykłej aktywności fizycznej redukcja nadmiernej masy ciała ograniczenie spożycia węglowodanów i zastępowanie ich tłuszczami nienasyconymi 	<ul style="list-style-type: none"> osoby pijące alkohol mogą kontynuować jego spożycie w niewielkich ilościach zaprzestanie palenia tytoniu

Modyfikacja własna na podstawie tabeli 8 wg źródła: ESC/EAS [2019]

alnej tabeli nie umieszczono informacji o potrzebie zmniejszenia spożycia cukrów. Pominięto też rekomendacje odnoszące się do wyboru produktów o niskim indeksie glikemicznym i dużej zawartości błonnika. Reasumując, poziom dowodów naukowych dla tych interwencji był najniższy, a wielkość korzyści dla pacjentów z ich wdrożenia stosunkowo niewielka lub żadna.

CELE TERAPEUTYCZNE ODNOSZĄCE SIĘ DO SPOSOBU ODŻYWIANIA

W najnowszych zaleceniach w odniesieniu do sposobu odżywiania autorzy wskazali, że należy stosować zdrową dietę z ograniczeniem tłuszczów nasyconych. To ten rodzaj kwasów tłuszczowych obok kwasów tłuszczowych trans jest najmniej korzystny dla serca, zatem należy ich unikać w diecie. Ponadto podkreślono, że dieta powinna szczególnie uwzględniać produkty pełnoziarniste, warzywa, owoce i ryby. Podobnie cele terapeutyczne były sformułowane w zaleceniach z 2016 roku, z tą jednak różnicą, że nie wskazano dokładnie, jaki rodzaj tłuszczu ma być ograniczony. Sformułowano jedynie ogólny zapis o potrzebie stosowania diety o małej zawartości tłuszczu.

ZDROWE WYBORY ŻYWIENIOWE – CZYLI CO WYBIERAĆ, A CZEGO UNIKAĆ W DIECIE?

Praktyczne wskazówki dotyczące zdrowych wyborów żywieniowych w diecie w dyslipidemii zamieszczono w tabeli 2. Znalazły się tu produkty preferowane, produkty, które należy spożywać w umiarkowanych ilościach, oraz te, których należy raczej unikać. Aktualna tabela została dokładnie przepisana z zaleceń z 2016 roku – nie ma tu nic nowego. W opinii dietetyka i specjalisty ds. żywienia nie jest zrozumiałe, dlaczego rekomenduje się tylko odtłuszczone mleko i jogurt. Istotnie ta grupa dostarcza pewnych ilości nasyconych kwasów tłuszczowych, kwasów tłuszczowych trans jak również cholesterol. Z uwagi na ten fakt już wiele lat temu amerykańscy specjaliści w swoim programie prewencji National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III (NCEP's – ATP III) kierowanym do populacji osób zdrowych i chorych wskazywali jedynie na mleko o obniżonej zawartości tłuszczu. Mleko i produkty mleczne zawierające nawet umiarkowaną ilość tłuszczu (1,5-2%) mogą ponadto stanowić cenne źródło witaminy D. Niedobory tej witaminy notuje się w różnych grupach wiekowych, także u pacjentów kardiologicznych. Dodatkowo nie wiadomo, dlaczego orzechy zamieszczono w kolumnie drugiej, kiedy na stałe zostały one wpisane do diety korzystnej dla serca już w 2016 roku [ESC, 2016].

PODSUMOWANIE NOWOŚCI – CZYLI CZY PREWENCJA MA ZNACZENIE?

Najnowsze, uaktualnione rekomendacje ESC/EAS z 2019 roku dotyczące postępowania w dyslipidemiach, jak wskazują autorzy, dostarczają ważnych nowych zaleceń dotyczących postępowania z pacjentami. Te zalecenia powinny umożliwić większej liczbie lekarzy skuteczne i bezpieczne redukcje ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego poprzez leczenie zaburzeń lipidowych. Jednak, jak słusznie podkreślają specjaliści, to ryzyko powinno być kontrolowane przez całe życie. Promocją nawyków związanych ze zdrowym stylem życia oraz redukcją czynników ryzyka wśród chorych i u osób z grup ryzyka powinna być realizowana niezależnie od wieku. Jeśli chodzi o dietę obecnie, w porównaniu do okresu kilka lat wstecz, posiadamy niezmienną wiedzę, że dieta śródziemnomorska oraz dieta DASH to dobre wybory, jeśli chcemy utrzymać serce w zdrowiu. Dietę należy rozpatrywać jednak jako całość, a nie rozkładać i analizować pojedyncze składniki odżywcze czy wyodrębnione grupy produktów. W postępowaniu dietetycznym należy też uwzględnić współwystępowanie innych chorób przewlekłych. Dzisiaj, w porównaniu do lat ubiegłych, ma to szczególne uzasadnienie, notujemy bowiem większą częstość występowania cukrzycy lub otyłości, które dodatkowo należą do czynników ryzyka chorób serca. W dietoterapii osób z zaburzeniami lipidowymi należy położyć szczególny nacisk na te składowe diety, które w największym stopniu wpływają na stężenia cholesterolu frakcji LDL, uznanego za najważniejszy lipidowy czynnik ryzyka chorób serca. W takim postępowaniu warto też uwzględnić u pacjentów (jeśli występują) podwyższone wartości ciśnienia tętniczego.

Tabela 2. Zdrowe wybory żywieniowe stosowane w celu zmniejszenia poziomu cholesterolu frakcji lipoprotein o małej gęstości i poprawy ogólnego profilu lipoprotein

	Produkty preferowane	Produkty, które należy spożywać w umiarkowanych ilościach	Produkty, które należy wybierać jedynie sporadycznie i w ograniczonych ilościach
Produkty zbożowe	produkty pełnoziarniste	pieczywo z wysoko oczyszczonej mąki, ryż i makarony, herbatniki, płatki kukurydziane	ciasta, babeczki, ciasteczka, rogaliki i inne słodkie pieczywo
Warzywa	surowe i gotowane warzywa	ziemniaki	warzywa przygotowane z masłem lub śmietaną
Rośliny strączkowe	soczewica, fasola, bób, groch, ciecierzycza, soja		
Owoce	owoce świeże lub mrożone	suszone owoce, galaretki, dżemy, owoce w puszkach, sorbety, lizaki lodowe, sok owocowy	
Słodycze i słodziki	niekaloryczne słodziki	sacharoza, miód, czekolada, cukierki	ciasta, lody, fruktoza, słodzone napoje gazowane
Mięso i ryby	chude i tłuste ryby, drób bez skóry	chude kawałki wołowiny, jagnięciny, wieprzowiny lub cielęciny, owoce morza, skorupiaki	kiełbasy, salami, bekon, żeberka, hot dogi, podroby
Produkty mleczne i jaja	odtłuszczone mleko i jogurt	niskotłuszczowe mleko, niskotłuszczowe sery i inne produkty mleczne, jaja	zwykle sery, śmietana, pełnotłuste mleko i jogurty
Tłuszcze i sosy/ dressingi	ocet, musztarda, sosy bez tłuszczu	oliwa, nietropikalne oleje roślinne, miękkie margaryny, dressingi do sałatek, majonez, ketchup	tłuszcze trans i twarde margaryny (najlepiej ich unikać), oleje palmowy i kokosowy, masło, smalec, słonina
Orzechy/nasiona		wszystkie niesolone (z wyjątkiem kokosowych)	orzechy kokosowe
Metody przygotowywania potraw	grillowanie, gotowanie w wodzie, gotowanie na parze	krótkie smażenie na dużym ogniu, pieczenie	smażenie

Źródło: Tabela 9 wg ESC/EAS [2019]

WAŻNE DLA STOMIKA:

- Dieta stomika, który jednocześnie jest pacjentem z dyslipidemią, powinna mieć charakter diety łatwostrawnej z ograniczeniem tłuszczu ogółem, w tym szczególnie źródeł nasyconych kwasów tłuszczowych i kwasów tłuszczowych typu trans.
- Do źródeł nasyconych kwasów tłuszczowych należą produkty pochodzenia zwierzęcego, w tym: tłuszcze zwierzęce, tłuste mięso i jego przetwory oraz pełnotłuste mleko i produkty mleczne.
- Kwasy tłuszczowe typu trans powstają poprzez przemysłowe, częściowe uwodornienie / utwardzenie olejów roślinnych dlatego ich źródłem są margaryny kostkowe. Do źródeł tych kwasów należą: wyroby cukiernicze, produkty poddane długiej obróbce termicznej i te o wysokim stopniu przetworzenia. Ponadto kwasy tłuszczowe trans występują też naturalnie w produktach (np. w mleku, śmietanie, tłustych serach, maśle oraz mięsie zwierząt przeżuwających, czyli m.in. krów i owiec).
- W diecie pacjenta z dyslipidemią preferowany jest tłuszcz pochodzenia roślinnego, w tym różnego rodzaju oleje (jednak bez kokosowego i palmowego). Takie tłuszcze mogą być dodawane do potraw na zimno i na ciepło w zależności od rodzaju obróbki kulinarnej (niezalecane jest jednak smażenie), i indywidualnej tolerancji każdego chorego.
- W diecie śródziemnomorskiej czy DASH nie może zabraknąć też ryb, produktów zbożowych oraz warzyw i owoców przygotowywanych w takiej formie, aby potrawy były łatwostrawne i dobrze tolerowane przez chorego ze stomią.

Literatura:

1. Wytyczne ESC/EAS dotyczące postępowania w dyslipidemiach: jak dzięki leczeniu zaburzeń lipidowych obniżyć ryzyko sercowonaczyniowe (2019). „Zeszyty Edukacyjne. Kardiologia Polska” 3/2020, https://ptkardio.pl/wytyczne/36-wytyczne_esceas_dotyczace_postepowania_w_dyslipidemiach_jak_dzięki_leczeniu_zaburzen_lipidowych_obnizyc_ryzyko_sercowonaczyniowe (dostęp 18.11.2020).
2. Wytyczne ESC/EAS dotyczące leczenia zaburzeń lipidowych w 2016 roku, „Kardiologia Polska” 2016 (74), s. 11, https://ptkardio.pl/wytyczne/11-wytyczne_esceas_dotyczace_leczenia_zaburzen_lipidowych (dostęp 18.11.2020).
3. Wytyczne ESC dotyczące prewencji chorób układu sercowo-naczyniowego w praktyce klinicznej w 2016 roku, „Kardiologia Polska” 2016 (74), s. 9, https://ptkardio.pl/wytyczne/14-wytyczne_esc_dotyczace_prewencji_chorob_ukladu_sercowonaczyniowego_w_praktyce_klinicznej (dostęp 18.11.2020).

BIO

Anna Harton

Adiunkt w Katedrze Dietetyki, Instytutu Nauk o Żywieniu Człowieka SGGW w Warszawie, członek Polskiego Towarzystwa Dietetyki. Autor ponad 70 artykułów naukowych, promotor i recenzent ponad 100 prac dyplomowych. Autor, współautor i konsultant wielu tekstów popularno-naukowych i popularnych z zakresu żywienia człowieka i dietetyki. Na co dzień nauczyciel akademicki i pracownik Poradni Dietetycznej działającej przy SGGW w Warszawie. Prywatnie optymistka życia umiłowana w twórczości malarskiej Van Gogha, choć nie stroniąca też od koncepcji Salvadora Dalego.

Jajko – jeść czy nie jeść

NA TALERZU



Tekst: Katarzyna Błażejewska-Stuhr

Mój pradziadek w wieku dziewięćdziesięciu czterech lat trafił do szpitala na OIOM. Lekarz zdecydował, że trzeba mu wstawić rozrusznik. Mój tata poszedł go odwiedzić i przyniósł jakieś zdrowe i lekkie jedzenie – owoce, jogurcik, bułeczkę. Dziadek był bardzo niezadowolony.

- To na co masz ochotę? – spytał mój tata.
- Jak to?! Jajka na twardo! – wykrzyknął pradziadek, który każdy dzień zaczynał od jajek, miał je również często przy sobie, w torbie, ugotowane na twardo.
- W tym stanie, na tym oddziale, to może nie byłoby najlepsze... – próbował oponować tata.
- Zdrowia to ja mam dosyć! Nie potrzebuję zdrowia. Potrzebuję jajek!

Takie zwykłe jajo... kontrowersji budzi co nie miara. Pamiętam, kiedy byłam na początku studiów, wbijano nam do głowy, że maksymalnie można zjeść dwa jajka w tygodniu i koniec. Nie wolno więcej, bo spowoduje to zawał i udar, olbrzymi cholesterol i nie wiadomo co jeszcze. Wierzyłam w to bardzo. Przecież tego uczono nas na żywnieniu klinicznym. Bo z kolei na towaroznawstwie mówiono inaczej – jajko najzdrowsze, esencją życia, ma wzorcowy skład aminokwasowy – pokarm idealny. Również wierzyłam.

Przy okazji akcji *Slow Foodu* na temat jajek poznałam hodowców kur. I dopiero tam mi się wszystko wyjaśniło. Jajko jajku nierówne! Jajko jest tym, co zjadła kura i w jakich warunkach żyła. A kura może żyć dobrze lub źle. Więc jajka mogą być dobre i złe. I dość łatwo je rozróżnić.

Na skorupce jajka znajduje się kod. Pierwsza cyfra tego kodu mówi nam o tym, jak kura, która jajo zniosła, żyje. Czy ma dużo wolności, chodzi sobie spokojnie po trawce, je ekologiczne ziarenka i grzebie pazurami w ziemi, wygrzewając pióra w promieniach słońca – jajka tej kury są oznaczone cyfrą 0. Czy może jajko pochodzi od kury zamkniętej w małej klatce, której obcina się dziób, żeby nie zrobiła sobie krzywdy, kiedy będzie drapała swoją swędzącą skórę. Która nie oddychała świeżym powietrzem i cierpiała od dnia narodzin – jajko od tej kury oznaczone jest cyfrą 3.

Jajka od kur:

- 0 – hodowanych ekologicznie,
- 1 – z wolnego wybiegu,
- 2 – z chowu ściółkowego,
- 3 – z chowu klatkowego.

Oczywiście, wskazać można różnicę w cenie. Jeżeli jednak traktujemy jajko jako źródło niemal wszystkich składników odżywczych, to wyjątkowo ważne jest, aby były one dobrej jakości. O białku jajka mówimy, że ma ono wzorcowy skład aminokwasowy – zawiera wszystkie aminokwasy, których nasz organizm nie jest w stanie samodzielnie wyprodukować w odpowiednich dla nas ilościach.

Biorąc pod uwagę ilość wartości odżywczych w porównaniu z masą i kalorycznością jajek, śmiało można powiedzieć, że są małokaloryczne.

Ponieważ jajko ma zapewnić wszystkie niezbędne składniki dorastającemu zarodkowi, jest przebogate w witaminy: A i jej prowitaminę β -karoten; witaminy E, D i K oraz B2 i B12 oraz kwas pantotenowy. Jajka są również źródłem bardzo dobrze przyswajalnych składników mineralnych: fosforu, potasu, wapnia, żelaza i magnezu. W żółtku jest luteina, która zapobiega zwyrodnieniu plamki żółtej i poprawia widzenie, oraz chroni oczy przed szkodliwym promieniowaniem UVA i UVB.

Jedzmy jajka pochodzące od szczęśliwych kur – nie oszczędzajmy i traktujmy je niemal jak suplement diety.

Oszustwa czy może fałszerstwa, czynione przez niektórych producentów żywności są niekiedy wręcz zadziwiające. Jajka są celowo brudzone ściółką, wytlaczanki wypełniane są słomą, a na ich wieczkach zobaczyć możemy zdjęcia niemal uśmiechniętych od ucha do ucha kur na zielonej trawce – przy czym wewnątrz wytlaczanki widzimy cyfrę 3 na początku kodu.

Kolor skorupki czy żółtka również nie jest żadnym wyznacznikiem świadczącym o jakości jajka. Pewien hodowca kur pokazał mi próbnik rozdawany przez producenta pasz, gdzie, jak w próbniku kolorów farb ściennych, prezentowane były kolory skorupki i kolor żółtka, jakie można uzyskać po odpowiednim zmieszaniu paszy z dodanymi do niej barwnikami.

Jajka mogą powodować nieprzyjemny zapach ze stomii, co można zneutralizować chociażby łącząc je w posiłkach z natką pietruszki – która jako świetne źródło witaminy C zwiększy wchłanianie żelaza z jajek. •

BIO

Katarzyna Błażejewska-Stuhr

Absolwentka dietetyki na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym oraz psychodietetyki Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej, właścicielka studia dietetyki. Ekspert wielu programów telewizyjnych i radiowych. propagatorka ruchu slow food; z nadmiarem energii, którą wykorzystuje na tworzenie nowych przepisów, edukację innych i pracę w teatrze. Autorka dziewięciu książek, w tym *Odżywianie dzieci mądre i zdrowe* oraz *Gotujemy pełną parą*.

Nakarm mózg, by cieszyć się zdrowiem

i... życiem



Tekst: Iza Farenholz

Całkiem niedawno przekonywano nas, że liczba neuronów w naszym mózgu zostaje ustalona raz na zawsze w chwili narodzin. Na szczęście badania udowodniły, że nowe neurony produkujemy przez całe życie i ten proces uzależniony jest od naszego stylu życia – właściwe odżywianie, sen, stres, aktywność fizyczna mają olbrzymi wpływ nie tylko na zdrowie i sylwetkę, ale przede wszystkim na szare komórki.

Do naszych problemów z pamięcią i koncentracją niewątpliwie przyczynił się ciągły bieg i hałas technologiczny – żyjemy za szybko, nie dbamy o jakość i długość naszego snu, atakujemy nasz mózg nadmiarem bodźców i zaspokajamy głód śmieciowym jedzeniem. Odpowiednia dieta i spożywanie określonych produktów mogą znacznie usprawnić pracę mózgu, a co za tym idzie – wzmocnić pamięć i poprawić proces myślenia. Jak mówi autor książki *Twój mózg*. Jak zadbać o siebie naprawdę Michel Cymes: „kiedy głowa działa, wszystko działa”. Zatem do dzieła!

NOOTROPIKI I ADAPTOGENY

Któregoś jesiennego wieczoru, czytając artykuł o mózgu, natknęłam się na informację o soplówce jeżowatej i jej cudownych właściwościach. Kiedy następnego dnia wybrałam się na lokalny bazar i na stoisku z grzybami między pieczarkami a shiitake, sprzedawca prezentował piękne, świeże okazy... soplówki – poczułam, że to przeznaczenie. Następnego dnia zamówiłam w necie paczuszkę proszku z wysuszonych grzybów i według internetowych przepisów, łyżeczkę specyfiku zaczęłam dodawać do porannej kawy. Po skończeniu opakowania, zamówiłam kapsułki znanej firmy i już mijają prawie trzy miesiące, od kiedy wprowadzam soplówkę do swojego organizmu.

Jakie działanie ma imponujący grzyb? Może być pomocny w leczeniu chorób degeneracyjnych, działa wspomagająco w terapii zaburzeń snu, wspomaga regenerację mózgu, łagodzi depresję i stany lękowe, poprawia pamięć, uwagę i zdolność uczenia się, wspiera funkcje poznawcze. Poza tym działa korzystnie na układ krwionośny, chroni jelita i wątrobę, wspomaga wzrost gęstości kości, obniża stany zapalne, może obniżać wysoki poziom glukozy i wzmacnia układ odpornościowy. Mam wrażenie, że łatwiej przypominam sobie nazwiska aktorów, których oglądam w serialach na Netflixie, rzeczywiście lepiej śpię i jestem bardziej wyciszona, rzadziej nawet denerwuję się problemami zdalnej edukacji mojego syna. Mam nadzieję, że to wszystko za sprawą soplówki, więc jeszcze jakiś czas zamierzam ją spożywać.

Nootropiki to grupa roślin, które natura wyposażyła w niezwykle zdolności usprawniania mózgu. Zaczynając przygodę z ich zażywaniem, musimy pamiętać, że musi minąć trochę czasu, aby zadziałały, i że ich działanie nie dla każdego jest jednakowe. Julie Morris, autorka książki *Smart Plants*, radzi wybrać dwa lub kilka z podanej listy i obserwować ich działanie. Soplówkę już poznaliśmy, a oto kolejne nootropiki, część z nich to tzw. adaptogeny, czyli grzyby i rośliny stosowane od wieków w medycynie naturalnej – zioła (ashwagandha, eleuthero czy gotu kola) oraz grzyby, takie jak soplówka jeżowata, reishi, *cordyceps sinensis* – które wpływają pozytywnie na układ nerwowy, pomagają pozbyć się skutków stresu, podnoszą poziom energii, a przede wszystkim znacząco wzmacniają układ odpornościowy.

Kakao, nazywane ziarnem szczęścia, wspomaga pracę serca, działa przeciwrodnikowo, przeciwzapalnie, zapobiega powstawaniu zakrzepów, rozszerza naczynia krwionośne,

redukuje oporność insulinową, reguluje geny odpowiedzialne za masę ciała. A oprócz tego poprawia nastrój, wzmacnia pamięć i zdolność uczenia się, wspomaga koncentrację.

Matcha – „herbata, która pozwala zachować spokój i robić swoje”. Łagodzi stany lękowe i niepokój, dobrze wpływa na ogólne samopoczucie, wzmacnia koncentrację i motywację, usprawnia pamięć i inne funkcje poznawcze, wspiera twórcze myślenie.

Reishi – „polisa na zdrowie”. Gatunek grzyba naturalnego, który wspomaga redukcję stresu, wspiera zdrowszy sen, wzmacnia pamięć i zdolność uczenia się, ma silne działanie neuroprotektoryjne i oczyszczające. Oprócz tego obniża cholesterol, działa przeciwzapalnie, przeciwwirusowo, wspomaga serce, wątrobę i układ odpornościowy.

Jagody goji – „jagody dobrostanu”. Wzmacniają układ odpornościowy, działają regenerująco na skórę, wspierają długowieczność, działają prozdrowotnie na oczy, wyostrzają wzrok, podnoszą libido i płodność, działają korzystnie na wątrobę.

Fioletowe owoce jagodowe – „owoce pamięci”, należą do nich: jeżyny, czarne jagody, jagody acai, jagody maqui, maliny, truskawki i żurawina. Działają ochronnie na serce, wspomagają przy cukrzycy, poprawiają krążenie krwi, działają przeciwnowotworowo, wspierają długowieczność, pomagają oczyszczać organizm z metali ciężkich, przeciwdziałają otyłości, wzmacniają koncentrację i uwagę.

Różeniec górski – „moc”. Adaptogen, zioło, które wzmacnia kondycję fizyczną, poprawia poziom energii w organizmie, działa ochronnie na serce. Może wspomagać utratę wagi, poprawia koncentrację i motywację, redukuje zmęczenie.

Ashwagandha – „zioło wyluzowania i zadowolenia”. Redukuje napięcia, jest naturalnym antydepresantem, redukuje stres poprzez wyrównywanie poziomu hormonów (głównie kortyzolu i insuliny), łagodzi poczucie wyczerpania, wzmacnia kondycję i odporność, wspomaga pamięć i koncentrację.

Kurkuma – „złoty korzeń ochronny”. Ma mocne działanie przeciwzapalne, przeciwgrzybicze i przeciwwirusowe (hamuje namnażanie się wirusa HIV), jest silnym przeciwutleniaczem, zwalcza stres, redukuje depresję, może poprawiać pamięć. Trwają badania nad wykorzystaniem kurkumy w terapiach przeciwnowotworowych.

Cytryniec chiński – „jagoda koncentracji”. Wycisza, redukuje stres, łagodzi stany lękowe, wspomaga długi i zdrowy sen, poprawia pamięć, jest źródłem energii dla mózgu, wzmacnia aktywność psychiczną. Poprawia uwagę, przyspiesza reakcje.

ZDROWE TĘTNICE, ZDROWY MÓZG

Osoby znające anatomię, wiedzą, że krew, płynąc do mózgu tętnicami, pełni rolę przewoźnika i zaopatruje mózg w substancje odżywcze. Oczywiście, żeby wszystko dzia-

”

Krew potrzebuje żelaza, aby związać tlen i rozprzecznić go po całym organizmie. Zwłaszcza mózg nie może się bez niego obejść.

łało, jak należy, niezbędne są drożne tętnice. Dr William W. Li, autor książki *Jedz, by pokonać chorobę*, dowodzi, że angiogeneza (proces tworzenia się i zachowania w dobrym stanie naczyń krwionośnych) odgrywa kluczową rolę w budowie i utrzymywaniu układu krążenia oraz dostosowywaniu go do różnych sytuacji w ciągu całego życia. Już w 2003 roku w magazynie medycznym „Lancet” ukazał się artykuł jego autorstwa, w którym sugerował, że zaburzenia w naczyniach krwionośnych mózgu przyczyniają się do choroby Alzheimera, a dzisiaj już wiadomo, że w mózgach ludzi dotkniętych tą chorobą dochodzi do anomalii w naczyniach krwionośnych. Chroniąc tętnice, dbamy więc o właściwe funkcjonowanie mózgu. To, w jaki sposób się odżywiamy, w znaczący sposób wpływa na ich stan. Wiadomo, że cukier rafinowany, produkty z dużą zawartością soli, tłuszcze nasycone przyczyniają się do zatykania się tętnic, stąd cały szereg chorób cywilizacyjnych, dotyczących coraz więcej ludzi. Co stymuluje angiogenezę? Doktor Li zaleca jedzenie borówki amerykańskiej, mięty pieprzowej, pestek dyni, żurawiny, cebuli, nasion chia, nasion lnu i sezamu, jabłek, jęczmienia, kaparów, nasion słonecznika, papryczek chili, suszonych wiśni i wielu, wielu innych. Jest z czego wybierać!

MÓZG JEST SMAKOSZEM

Nie lubi byle czego. Wystarczy poobserwować, jak reaguje na śmieciowe jedzenie. Natychmiast pojawia się mgła mózgowa, zmęczenie, brak energii, stany lękowe, problemy ze snem. To zemsta mózgu, a jednocześnie jego wołanie o pomoc. W ten sposób domaga się tego, co lubi, i jeśli to dostanie, wynagrodzi nas dobrym samopoczuciem i zadba o nasz dobrostan. A czego potrzebuje?

Kwasy omega-3. Są niezbędne do właściwej budowy membrany otaczającej neurony i stanowiącej rodzaj osłony, która nie tylko je chroni, ale także ułatwia tworzenie nowych połączeń między nimi. Brak tych kwasów kończy się zaburzeniami, które mają ogromny wpływ na zdrowie człowieka, wpływają niekorzystnie na sen, zdolność uczenia się i zapamiętywania, zdolności percepcyjne, a także na stosunek do przyjemności we wszystkich jej aspektach. Jak się okazuje, nie tylko łośność jest królem zawartości tego drogo-

cennego oleju. Oto produkty, w których jest go sporo: roszponka, olej konopny, olej lniany, olej rzepakowy, krewetki, jajka, nasiona chia, makrela, orzechy, sardynki, awokado, amarantus.

Żelazo. Krew potrzebuje żelaza, aby związać tlen i rozprowadzić go po całym organizmie. Zwłaszcza mózg nie może się bez niego obejść. Dieta wegańska i wegetariańska od lat oskarżane są o to, że nie zaspokajają zapotrzebowania człowieka w ten cenny pierwiastek. I oczywiście wątróbka oraz podroby wciąż są na pierwszym miejscu, jeśli chodzi o ilość i przyswajalność hemowego (lepiej przyswajalnego) żelaza. Także ostrygi, małże, wieprzowina i cielęcina. Niehemowe (czyli mniej przyswajalne) jest żelazo pochodzenia roślinnego i jak się okazuje w tym rankingu wcale nie króluje szpinak. Wiele innych produktów ma go całkiem sporo. Zboża (najlepiej nieprzetworzone), sezam, tofu, biała fasola.

Witamina B12. Niedobór tej witaminy może objawiać się osłabieniem mięśni, ogólnym zmęczeniem i zaburzeniami pamięci; łączony jest także z zaburzeniami funkcji poznawczych i możliwością wystąpienia depresji. Zdarza się raczej rzadko, ponieważ organizm gromadzi znaczne jej zapasy. Weganie i osoby po 60. roku życia są na niedobory najbardziej narażeni, dlatego zaleca się korzystanie z dobrej jakości suplementów. Niezależnie od siebie badania wykazały niedobór witaminy B12 u osób cierpiących na chorobę Alzheimera. Jej duże ilości znajdują się w produktach pocho-

dzenia zwierzęcego (szczególnie w podrobach), a niewielką jej ilość w kiszonych przetworach warzywnych (kwas mlekowy). A oprócz tego w rybach, jajach, wołowinie i cielęcinie.

Witamina B9. Odgrywa istotną rolę w funkcjonowaniu układu nerwowego. Jej niedobór powoduje zaburzenia funkcji poznawczych, co może prowadzić do demencji, depresji lub choroby Alzheimera. Znajduje się w burakach, koprze włoskim, szpinaku, roszponce, jajkach, wątróbce cielęcej, a przede wszystkim w podrobach drobiowych.

Przeciwutleniacze. Niezbędne do utrzymania dobrej kondycji mózgu. Kalafior, kapusta (także czerwona), kalarepa, brokuły, brukselka, jarmuż. Oprócz dużych ilości witaminy C zawierają także siarkę, która chroni przed rakiem prostaty i piersi.

Lista produktów do ułożenia ulubionego menu dla naszego mózgu jest długa. Bez trudności damy radę włączyć kilka z nich do codziennych posiłków. Nie zapomnijmy jednak, że sama dieta nie pomoże, jeśli nie zapewnimy naszemu mózgowi odpowiedniej ilości ruchu, snu i ochrony przed stresem. •

BIO

Iza Farenholc

Dziennikarka, redaktorka, fotoedytorka. Pisze 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.



PŁYTKA FLEXIFIT

komfort, pewność, bezpieczeństwo!

NATURALNY KSZTAŁT

Unikalna płytk flexifit z pięcioma nacięciami idealnie dopasowuje się do anatomicznych kształtów ciała, dając poczucie bezpieczeństwa nawet w przypadku przepukliny.

NATURALNA OCHRONA

Nacięcia w płytce zapobiegają załamywaniu się, umożliwiając krawędziom płytki dokładne przyleganie do skóry wokół stromi, co niezawodnie zabezpiecza skórę przed podciekaniem treści jelitowej.

NATURALNE DOPASOWANIE

Doskonała elastyczność i przyczepność, jak również kształt płytki umożliwiają idealne dopasowanie do kształtu każdego brzucha.

NATURALNA PRZYZCZEPNOŚĆ

Doskonała przyczepność płytki Flexifit, pozwala jej na podążanie za ruchem ciała, także w czasie intensywnego treningu, bez strachu o uszkodzenie skóry.

WEŹ UDZIAŁ W PLEBISCYCIE



STOMA PERSONA

Doceńmy i uhonorujmy osoby, które od lat poświęcają się pacjentom stomijnym, pomagając im każdego dnia.

Nagrodzimy najlepszych:

- pielęgniarkę / pielęgniarza stomijnego
- lekarkę / lekarza
- osobę, która w szczególny sposób angażuje się w życie stomików
- miejsce przyjazne stomikom

Plebiscyt stomaPERSONA organizowany jest w ramach działań fundacji **STOMA LIFE**



STOMIA

SYMBOL ZWYCIĘSTWA

Wystarczy podać imię i nazwisko zgłaszanej osoby oraz miejsce, w którym pracuje /nazwa placówki i oddziału/.
Oddając głos na miejsce wystarczy podać jego adres.

ZGŁOSZENIA PRZYJMujemy:

listownie na adres:

Fundacja STOMAlife
ul. Tytusa Chałubińskiego 8
00-613 Warszawa

sms-owo: +48 668 648 292

mailowo: biuro@stomalife.pl



ORGANIZATOR



SPONSOR



PATRONAT HONOROWY



szczegóły i regulamin plebiscytu dostępne na www.stomalife.pl/stomapersona

Wegańskie bestsellery



Tekst: Iza Farenholt

Coraz więcej osób rezygnuje z jedzenia mięsa lub ogranicza jego spożycie. Wegańskie blogi kulinarne są coraz bardziej popularne, wchodzą na nie poszukiwacze przepisów, chcących zaspokoić swoje nowe pragnienia. Oto nowości książkowe, z którymi warto się zapoznać, bo znajdują się tu prawdziwe perełki kuchni wegańskiej, które na stałe wejdą do domowego menu.



Jadłonomia po polsku, Marta Dymek, Wydawnictwo Marginesy

Książka autorstwa królowej polskiej kuchni wegańskiej z wegańsko zmodyfikowanymi najbardziej lubianymi polskimi potrawami nie jest co prawda nowością wydawniczą, ale prostota przygotowania oraz smak potraw przygotowanych bez odzwierzęcych składników przekonają najbardziej zatwardziały mięsożerców. Nie tylko polskich. Makowiec, boczniki w oleju à la śledzie, tatar z kaszy jęczmieńnej, kotlety mielone z soczewicy, rewolucyjny pasztet, paprykarz, roślinny twarożek nie tylko świetnie „udają” swoje tradycyjne wersje, ale także genialnie smakują.



Roślinna kuchnia regionalna, Paweł Ochman, Wydawnictwo Marginesy

Paweł Ochman jest odkrywcą polskiej kuchni regionalnej. W jego książce znajdziemy historie potraw i tego, jaki wpływ na nią miały zabory, warunki przyrodnicze, miejscowa ludność czy położenie geograficzne. Jego książka to wspaniała kulinarno-historyczna podróż po Polsce połączona z odkrywaniem regionalnych smaków. Oczywiście dużo w niej mąki i ziemniaków, ale znajdziemy też przepisy na dania bezglutenowe, które zaspokoją wytrawnych smakoszy.



Smart Plants – jak wykorzystać naturalne nootropiki, by usprawnić myślenie, koncentrację i pamięć, Julie Morris, Wydawnictwo Zwierciadło

Nootropiki to rośliny, które mają moc poprawiania nie tylko nastroju, ale przede wszystkim wspomagają mózg, co może zaowocować efektywniejszym myśleniem i lepszym funkcjonowaniem całego organizmu. Chronią i utrzymują na właściwym poziomie funkcje neurologiczne i wzmacniają procesy poznawcze. Do nootropików należą m.in: jagody goji, kakao, matcha, żeń-szeń właściwy, wyciąg z karczocha, dziurawiec zwyczajny. Pierwsza część książki Julie Morris jest przewodnikiem po świecie roślin, które są w stanie zmieniać nasz mózg, a w drugiej znajdują się przepisy wypełnione nootropikami, przydzielone do pór roku.



Zdrowe, zielone proteiny, Therese Elquist, Wydawnictwo Zwierciadło

Odpowiednia ilość protein jest tematem, który spędza sen z powiek tym, którzy przechodzą na dietę wegańską i dużo ćwiczą. Jak wiadomo, większość białek pochodzenia zwierzęcego jest pełnowartościowa – zawierają wszystkie aminokwasy egzogenne, których potrzebuje nasz organizm. Proteiny roślinne – oprócz kilku wyjątków (komosa ryżowa, gryka, siemię konopne, soja) – ich nie zawierają. Zboża i rośliny strączkowe to produkty roślinne, które świetnie się uzupełniają. Występujące w nich zestawy aminokwasów dostarczają pełnowartościowych białek. Aminokwas, którego nie ma w jednym białku, występuje w innym. I odwrotnie. Dlatego nasza dieta powinna być urozmaicona. Autorka, która jest znaną promotorką kuchni roślinnej w Szwecji, nie tylko dzieli się swoimi autorскими przepisami, które zawierają wszystkie potrzebne składniki odżywcze, ale także wskazuje, które rośliny zawierają białko i ile go potrzebujemy.

NA TALERZU



Dietojarska kuchnia żydowska, Fania Lewando, Wydawnictwo Znak

Szefowa przedwojennej mieszczącej się w Wilnie Dietojarskiej jadłodajni serwowała swoim gościom wegetariańskie specjały kuchni Żydów aszkenazyjskich. Już wtedy zdawała sobie sprawę z tego, że tylko bezmięсна dieta, warzywa i owoce mają wpływ na zdrowie. Wydała książkę, która niestety zaginęła w wojennej zawierusze. Odnaleziona na targach antykwarycznych dzięki niezwykłemu zbiegowi okoliczności i wydana współcześnie cieszy nowe pokolenie przepisami na wspaiałe potrawy m.in. czulent, chałkę, latkes, kugel czy wegański bigos.



Prep. Zaplanuj wege tydzień, Ylva Berquist, Wydawnictwo Publicat

Prepers to osoba zapobiegliwa, lubiąca robić zapasy, u której na półce w lodówce zawsze znajdzie się coś zdrowego. A tylko kiedy mamy zdrowe rzeczy pod ręką, mamy szansę trzymać się diety i nie będziemy sięgać po niezdrowe przekąski. Ta książka pozwoli zaplanować menu na kolejne dni tygodnia, zaoszczędzić czas i przygotować pełnowartościowe potrawy. Znajdziemy tu 52 inspirowane kuchniami świata laktowegetariańskie przepisy, które można dostosować do wegańskiego menu.



Rośliny przede wszystkim. 100 najlepszych przepisów flexitariańskich, Tracy, Dana, Lori, Corky Pollan, Wydawnictwo Znak

Znam i lubię książki Michaela Pollana, który zmienił nawyki żywieniowe Amerykanów i jest autorem znanego powiedzenia: „Jedz prawdziwe jedzenie. Nie za dużo. Głównie rośliny”. Zastanawiałam się, kiedy przyjdzie kolej na książkę kucharską. I oto jest! Co prawda to nie Michael jest autorem, ale znajduję się w niej ulubione potrawy rodziny Pollanów, oparte na diecie flexitariańskiej. Przepisy dostosowane są do prawie wszystkich potrzeb żywieniowych: wegetariańskie, wegańskie, bezglutenowe i bez nabeiału. Jego rodzina dzieli się przepisami, które są odpowiedzią na zróżnicowane gusta domowników. Ich dania są proste, zdrowe i do tego przepyszne.



Bez jaj. Roślinna cukiernia, Agata Wilkowska, Wydawnictwo Publicat

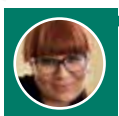
Niewiarygodne wegańskie pyszności bez jajek? Wydaje się niemożliwe, ale młoda blogerka Agata Witkowska sprawia, że wierzymy w tę magię oraz w to, że nam też może się udać. Proste przepisy na torty, ciasta, bułki, ciastka, które nie tylko smakują wybornie, ale także wyglądają zjawiskowo. Niezwykła książka kucharska, która zmienia myślenie o słodkościach. Okazuje się, że jednak od cukru nie trzeba się odzwyczajać.

BIO

Iza Farenholc

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

ZAJĄCZEK WIELKANOCNY



Tekst: Bianca-Beata Kotoro

Savoir-vivre to zbiór dobrych manier i zasad obowiązujących w danej kulturze. To nie tylko poprawne zachowanie przy powitaniu czy stole. Savoir-vivre obowiązuje nas w internecie, w polityce, w biznesie, w życiu towarzyskim...

Dobre wychowanie może nam dać wiele korzyści. Ludzie, wokół nas będą przyjaźniej nastawieni, a to z pewnością wpłynie na polepszenie wzajemnych kontaktów i relacji.

Pamiętajmy, iż o dobrym wychowaniu świadczy nie tylko to, co mówimy, ale także nasza mimika, sposób bycia czy postępowania w określonych sytuacjach, a także życzliwość wobec innych.

Zostaliście Państwo zaproszeni na Święta Wielkanocne – wspaniale! – ale pamiętajcie, że jako goście macie obowiązek wniesienia własnego wkładu.

Propozycja naszej pomocy powinna pojawić się już przy pierwszej rozmowie, kiedy jesteśmy zapraszani (około dwóch tygodni przed). Do uprzejmych gestów należą: podwiezienie starszych osób, które nie mają możliwości dotrzeć samodzielnie, upieczenie ciasta lub przyniesienia innego dania na stół wielkanocny. Nawet jeśli gospodarze przyjęcia deklarują, że poradzą sobie sami z przygotowaniem i nic nie potrzebują, powinniśmy obowiązkowo ofiarować coś od siebie. Możemy zdać się na to, że idziemy do bliskich i możemy się łatwo domyślić, jaki prezent lub potrawa będą mile widziane. Natomiast kiedy brakuje nam pomysłów, wystarczy wypróbować sprawdzone patenty na okazjonalny podarunek dla gospodarzy. Należą do nich: mazurek wielkanocny, baba piaszkowa, mako-wiec, dekoracje na stół wielkanocny, koszyczek z czekolad-

kami lub pisankami, bukiet lub rośliny w doniczce, takie jak tulipany, hiacynty lub żonkile, dobrej jakości wino, bombonierka. Zawsze także pamiętajmy o drobnych upominkach dla dzieci.

Jeśli nie będziemy mogli przyjść na spotkanie wielkanocne, na które zostaliśmy zaproszeni, po pierwsze poinformujmy o tym w chwili zapraszania – to oczywiste, a ponadto dobre maniery nakazują, by w dniu świąt skontaktować się telefonicznie z gospodarzami. Mimo nieobecności, powinniśmy złożyć życzenia organizatorom, a także obecnym na przyjęciu gościom.

W większości polskich domów życzenia składa się indywidualnie, dzieląc się jajkiem z każdym obecnym – ponieważ jajko jest symbolem nowo odradzającego się życia. Jako pierwszy głos zabiera gospodarz lub gospodyni domu, mówiąc kilka słów od siebie i dając pozostałym znak do rozpoczęcia.

Znany jest również zwyczaj krojenia produktów ze święconki: kiełbasy, jaj, chleba, chrzanu i nakładania ich na talerz razem z żurem. Dzięki temu obecni przy stole próbują wszystkich potraw z koszyczka. Życzenia wtedy składane są ogólnie przez gospodarzy tuż przed posiłkiem.

Prezenty wielkanocne przynosi wielkanocny zajęczek, ale oczywiście nie osobiście. Zajęczek sprytnie chowa upominki w różnych miejscach w domu, ogrodzie, a domownicy mają za zadanie je odnaleźć.

Szukanie prezentów od zajęczka to zwyczaj, który przywędrował do Polski z Niemiec. Zakorzenił się przede wszystkim w Wielkopolsce i na Śląsku i powoli rozprzestrzenił się na cały kraj. Polega na tym, że dorośli chowają w ogrodzie, na łące albo w domowych zakamarkach przeróżne słodczyce i drobne prezenty (podpisane), a dzieci i dorośli chodzą i zbierają je do koszyczków przygotowanych przed świętami. Kto uzbiera najwięcej łakoci – wygrywa.

Szukanie prezentów od zajęczka to doskonała okazja do spędzenia razem świątecznego czasu, a jeśli dopisze pogoda, dodatkowym bonusem jest zabawa na świeżym powietrzu, dla zdrowia. Na przykład dzieci we Francji i Szwajcarii szukają czekoladowych jajek w miejskich parkach. •

Ciekawostka:

Symbolika zajęca ma pogańskie korzenie. Zając symbolizował płodność, czyli nowe życie i wiosenne odrodzenie. Często jego niesamowitą płodność wiązano również ze szczęściem oraz dobrobytem. Pomimo że pierwsze interpretacje znaczenia zajęca w chrześcijaństwie pochodzą z pism pisarzy wczesnochrześcijańskich, to najstarsze źródła łączące go z symboliką jajka wielkanocnego są datowane na koniec XVII wieku. Wyjaśnięć takiego połączenia jest wiele – nawiązanie do zwyczaju składania daniny w naturze, kojarzenie zwierzęcia z nadejściem wiosny lub utożsamianie zajęca z tym stworzeniem, które przynosi pisanki jako świąteczne upominki.

BIO

Bianca-Beata Kotoro

Współczesny człowiek renesansu. Psycholog, terapeuta, psychoseksuolog, psychoonkolog, wykładowca, edukator, superwizor ECE. 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 wyłonioną stonią. „Oswaja” ludzi z tematem śmierci.



SILIKONOWA TAŚMA

ZenSetiv

Silikonowa Taśma jest idealnym rozwiązaniem zapewniającym dodatkowe zabezpieczenie krawędzi różnego rodzaju opatrunków jak również płytki stomijnej. Sprawdza się doskonale jako mocowanie cewników wszędzie tam, gdzie potrzebne jest **delikatne, ale mocne i stabilne przyleganie do skóry**.

Silikonowa Taśma ZenSetiv zapewnia przyjazne i bezbolesne mocowanie do skóry. Ponieważ **Silikonowa Taśma ZenSetiv jest bardzo przyjazna dla skóry** śmiało można polecić ją osobom ze skórą wrażliwą. Taśmę usuwa się bezboleśnie. Po odklejeniu produkt zachowuje swoją przyczepność, dzięki czemu **można go nakładać na skórę kilkakrotnie**.

Silikonowa Taśma ZenSetiv jest odpowiednia w przypadku delikatnej lub uszkodzonej skóry. Idealnie sprawdzi się po radioterapii, chemioterapii lub dializie. Może być stosowana także u dzieci.



NASZE PRODUKTY
NIE ZAWIERAJĄ SKŁADNIKÓW
ODZWIERZĘCYCH.

Jak uszyć poduszkę



Tekst i zdjęcia: Diana Wiszniewska

Wielkimi krokami nadchodzi wiosna, zaczynamy otaczać się kolorami, wyczekujemy na pierwsze kwiaty. A co byście Państwo powiedzieli na to, by kwiaty sobie uszyć? W zeszłym roku w wiosennym numerze pokazywałam, jak można uszyć tulipany, natomiast w tym roku zaproponuję uszycie kolorowej wiosennej kwiatowej poduszki.

POTRZEBNE MATERIAŁY (ZDJĘCIE 1)

- Tkanina bawełniana (u mnie jest 7 różnych kolorów, jeśli jednak chcesz, możesz zrobić poduszkę w jednym lub dwóch kolorach, wszystko zależy od ciebie).
- Wykrój.
- Wypełnienie do poduszek.
- Maszyna do szycia, ewentualnie igła i nitka.

1. Odrysowujemy 6 płatków oraz 2 środki kwiatu oraz je wycinamy. (zdjęcie 2)
2. Zszywamy ze sobą płatki bokami, pamiętajcie, by zrobić to prawa strona do prawej. (zdjęcie 3)
3. Składamy ze sobą środki kwiatu prawa strona do prawej i zszywamy dookoła, pamiętając, aby zostawić miejsce na wywnięcie na drugą stronę. (zdjęcie 4)





4. Teraz doszywamy spód kwiatka. Kładziemy nasze zszyte płatki na tkaninie, znów prawa strona do prawej, i obszywamy dookoła, zostawiając miejsce na wywinicie. (zdjęcie 5 i 6)

5. Nacinamy wklęsłe miejsca, dzięki czemu nasza poduszka nie będzie się później marszczyć. (zdjęcie 7)

6. Przewijamy na prawą stronę. (zdjęcie 8)

7. Przypinamy szpilkami nasz środek kwiatka i przyszywamy go. Uwaga przesywamy przez obie warstwy kwiatu oraz przednią i tylną. (zdjęcie 9)

8. Wypychamy kwiat wypełnieniem do poduszek. (zdjęcie 10)

9. Zaszycamy i mamy gotową poduszkę. (zdjęcie 11)

Brawo! Teraz możecie udekorować swój dom, pokój dziecka, a może balkon lub taras w wiosennym stylu.



BIO

Diana Wiszniewska

Magister społecznej psychologii klinicznej, wieloletni konsultant Ogólnopolskiego Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży 116 111. Ukończyła podyplomowe studia z pracy z dzieckiem wykorzystywanym seksualnie oraz jego rodziną. Pracę psychologa łączy z pasją do szycia. Nic, co związane z rękodzielstwem, nie jest jej obce, zaczynając od haftu, szycia czy robienia biżuterii poprzez wyrażanie siebie w bullet journalu. Prowadzi bloga „Diana Art”. Kocha podróżować i poznawać nowe kultury.

RZECZY – ŚMIECI

Powinniście się ich pozbyć!



Tekst i zdjęcia: Renata Greń



Koselig, acogedor, cozy, comfortable – to definicja szczęśliwego życia. Polega ono na spędzaniu czasu z bliskimi w domu w przytulnej i radosnej atmosferze. W domu, w którym jest wygodnie, miło, komfortowo i czysto. W domu, który jest naszą oazą spokoju i harmonii, w którym z łatwością zapanujemy nad nieporządkiem. Jak mawiał mój sąsiad: każdy ma w domu jakiś przedmiot, którego nie lubi, który go denerwuje i zatruwa atmosferę. Zabiera nie tylko przestrzeń, ale również dobrą energię. A co gdy tych rzeczy jest więcej, dużo więcej! Pozbądź się ich bez sentymentu. Stwórz listę, przyczep na lodówce i weź się za porządki. Jakie przedmioty znajdują się twojej liście? Może przyda ci się podpowiedź?

1. Kupony reklamowe na jedzenie na wynos (pizza, obiady domowe, jak u mamy, babci itp.);
2. Suszone zioła, które już dawno straciły zapach, a w dodatku ty nie lubisz ich smaku;
3. Przyprawy, które kupiłeś dwa lata temu do potrawy, a nie pamiętasz nawet do jakiej;
4. Zwiędnięta kawa (ewentualnie możesz ją jeszcze wykorzystać jako pochłaniacz zapachu do lodówki);
5. Nielubiana herbata (do wykorzystania jako pochłaniacz wilgoci do zimowych butów);
6. Suche produkty spożywcze (kasza, a może coś innego – konieczne śledztwo w celu ustalenia, z czym mamy do czynienia!!!);
7. Otwarte opakowanie proszku do pieczenia, żelatyny, cukru wanilinowego – czy coś piekłaś w ostatniej pićciolatce?
8. Odkształcony, zardzewiały durszlak i inne zniszczone cedzitzka;
9. Zniszczone deski do krojenia;
10. Kubki – reklamówki upchane na półce, do której nie sięgasz;
11. Pęknięte i obite szklanki lub talerzyki;
12. Infantylny solniczki i pieprzniczki;
13. Przykrywki niepasujące do garnków;
14. Uszkodzone patelnie teflonowe;
15. Zestaw starych garnków – bo mogą się przydać, a z pewnością MASZ JUŻ NOWE!
16. Nigdy nie używane urządzenia kuchenne;
17. Niewygodne i nielubiane obieraczki do warzyw;
18. Otwieracze-reklamówki do butelek (nigdy nie kupujesz piwa, bo go nie lubisz);
19. Zapasy słoików i zakrętek do nich (trzy lata temu pomyślałaś o robieniu przetworów na zimę, ale brakło zapału);

20. Pałeczki do chińskich dań (masz ich kilkanaście, a poza tym są jednorazowe);
21. Przepisy i książki kucharskie, z których nigdy nie korzystasz (zaśmiecają szuflady i niepotrzebnie zabierają miejsce na blacie roboczym);
22. Fartuchy kuchenne – ile razy ich użyłaś?
23. Obrusy i serwety, które trudno wyprasować;
24. Poplamione ściereki kuchenne;
25. Rękawice ochronne – świetne, ale małe;
26. Zakurzone, jednorazowe reklamówki (możesz użyć jako worki na śmieci);
27. Identyfikatory z konferencji i smycze do kluczy;
28. Zdobywcze teczki i segregatory, których nigdy nie używasz;
29. Ładowarki, absolutnie nie masz pojęcia do czego;
30. Zepsuty sprzęt komputerowy i stare dyskietki instalacyjne (zanieś do punktu utylizacji);
31. Instrukcje obsługi do sprzętów, których już nie masz;
32. Długopisy i flamastry, które ledwo piszą albo się całkiem wypisały;
33. Klucze niepasujące do żadnego zamka;
34. Śrubki i nakrętki, cztery młotki i dziwne narzędzia - nad ich zastosowaniem głowicie się z mężem od kilku miesięcy;
35. Stare paragony, wyciągi bankowe i karty gwarancyjne;
36. Kalkulator – kiedyś twój przyjaciel – dziś masz telefon;
37. Niewygodna myszka do komputera, masz nową – ergonomiczną;
38. Splątane kable, masz już dostatecznie dużo lat i zebrałaś całe pudło;
39. Odkurzacz – wówczas gdy uprzejmy pan w serwisie poinformował cię, że naprawa będzie droższa niż nowy sprzęt;
40. Stare kalendarze i notatniki, karteczki z zapisanymi numerami telefonów do ... no właśnie do kogo?



41. Książki telefoniczne, które pamiętają lata 80.;
42. Karty lojalnościowe do sklepów, które zostały zlikwidowane;
43. Nietrafione prezenty;
44. Zdeformowane i zakurzone torebki i wstążki do pakowania prezentów oraz pognieciony papier prezentowy;
45. Plastikowe doniczki o dziwnych kolorach i kształtach;
46. Kmpozycje z suszonych kwiatów – siedlisko kurzu;
47. Ramki ze zdjęciami krewnych, których nie znosisz;
48. Zdjęcia, na których ważysz 10 kg więcej niż w rzeczywistości;
49. Termometr i stacja pogodowa przywieziona z Zakopanego 20 lat temu;
50. Obraz namalowany przez pierwszego narzeczonego;
51. Świąteczne dekoracje, których nie znosisz;
52. Zapasowy stojak na choinkę;
53. Zaschnięte resztki farby, silikon, pędzle i wałki do malowania – nie oszukuj się, zaschło na kamień;
54. Zaschnięty klej;
55. Puste kartony, o których wciąż myślisz, że przydadzą się w piwnicy lub komórce lokatorskiej;
56. Nigdy nie używany sprzęt sportowy;
57. Niewygodny stołeczek, który był w komplecie z deską do prasowania;
58. Połamany parasol;
59. Plastikowe naczynia piknikowe, których nigdy nie używałaś;
60. Klatki i akwaria po zwierzętach, które miałaś w dzieciństwie;
61. Pogryzione, zniszczone, a przez to niebezpieczne zabawki dla zwierząt;
62. Nielubiane zabawki dzieci;
63. Niekompletne puzzle;
64. Gry planszowe z brakującymi elementami;
65. Zeszyty, ćwiczenia i książki z podstawówki naszych dorosłych dzieci (możesz zostawić kilka na pamiątkę);
66. Trzy kartony laurek sprzed 30 lat od naszych dzieci (zostaw tylko kilka sztuk – wspaniała pamiątką);
67. Pierwszy aparat ortodontyczny dziecka;
68. Pióro z podstawówki z zaschniętym atramentem;
69. Instrumenty muzyczne, które kupiłaś, gdy twoje dziecko odkryło pasję muzyczną, a ona zaraz się skończyła;
70. Pierwszy rower;
71. Pluszaki starsze od twojego dziecka;
72. Notatki ze studiów (jeśli masz więcej niż 30 lat);
73. Niewygodny fotel, który zagraca pół pokoju;
74. Wieszaki z pralni chemicznej;
75. Ciasne ubrania (sprzedaj, podaruj komuś ale nie patrz na nie – taki widok wywołuje wyrzuty sumienia);
76. Poplamione ubrania (próbowałaś wszystkiego, aby zlikwidować plamę i nic, plama ma się świetnie);

77. Ubrania, które są jeszcze całkiem dobre, ale nie bardzo je lubisz – „może będę chodziła po domu”. Zaslugujesz, aby twój domowy strój był wygodny i schludny – nie katuj się nielubianymi ciuchami;
78. Akrylowe swetry, które w lecie grzeją, a w zimie ziębią;
79. Bielizna, która okres świetności ma za sobą;
80. Kapelusz, w którym ładnie wyglądałaś 20 lat temu;
81. Szale, apaszki i krawaty, które masz od zawsze i zawsze leżą w szufladzie;
82. Torebka, która cię zachwycała, ale absolutnie nie pamiętasz dlaczego (nie pasuje do twojego stylu i preferowanej kolorystyki);
83. Za ciasne, niewygodne buty które obcierają i po 5 minutach w nich „nogi odpadają”;
84. Rozdeptane, zniszczone klapki;
85. Zaschnięta pasta do butów;
86. „Całkiem dobre” sznurowadła;
87. Dziurawe lub osierocone skarpety, którym brakuje pary;
88. Pozaciągane rajstopy i samonośne pończochy, których nie znosisz;
89. Rękawiczki bez pary;
90. Kosmetyki, które zmieniły zapach i konsystencję;
91. Próbkki kosmetyków, które leżą w szufladzie od zawsze;
92. Grzebień z wyłamanymi zębami;
93. Stara maszynka do golenia (myślisz, że wykorzystasz do ubrań – przecież masz małą, zgrabną i bezpieczną golarzkę do ubrań);
94. Zużyte pilniczki i inne akcesoria do manicure i pedicure;
95. Gąbeczki i pędzelki do makijażu, których już nie używasz;
96. Plastikowe wałki do włosów – pamiętasz, od 3 lat masz wygodną krótką fryzurkę;
97. „Dziwna” biżuteria, którą nosiłaś w młodości;
98. Korale z jarzębiny zrobione przez pierwszą sympatię;
99. Kolczyki bez pary;
100. ...

A po porządnie wykonanej pracy koniecznie należy się nagroda – odpoczynek z kubkiem lemoniady lub czekolady, z dobrą książką czy właśnie tym magazynem. Gra w planszówki lub układanie puzzli z bliskimi. A może będzie to po prostu widok, jaki zobaczycie, otwierając szuflady i szafki.

Odprężenie i odpoczynek, a w domu dobra energia.

Bo to są drobne radości życia! •

BIO

Renata Greń

Stylistka i edukatorka. Z pierwszego wykształcenia fizjoterapeutka. Łączy sztukę stylizacji z wiedzą i wykształceniem medycznym. Na co dzień doradza wymagającym klientom, jak ubierać się z klasą, stosownie do swojej roli i pozycji zawodowej. Doradza, jak funkcjonalnie zorganizować przestrzeń prywatno-zawodową. Współwłaściciel cenionej firmy szkoleniowej Greń Communication. Krakowska z dziada pradziada, która całym sercem pokochała Warszawę i w niej zamieszkała.



Tekst i zdjęcia:
Wiganna Papina

Piękny wygląd – piękny umysł

Ciesz się wiosną!

Dla miłośniczek mody stomia nie jest przeszkodą, tylko... ekstra wyzwaniem! Po ciężkich chwilach walki o zdrowie i życie nadchodzi czas radości, że się udało, i należy „podjąć modową rękawicę”.

Wygląd zewnętrzny to klucz do dobrego samopoczucia – szczególnie po ciężkich doświadczeniach – i cieszy fakt, że w XXI wieku modne jest wszystko dla wszystkich: dla osób w każdym rozmiarze, niezależnie od liczby krzyżyków na karku, byleby było pięknie i wygodnie!

STOMIĘ TRZEBA OSWOIĆ I SPACYFIKOWAĆ LĘKI, NAUCZYĆ SIĘ Z NIĄ ŻYĆ I PODAROWANYM NAM NA NOWO ŻYCIEM UMIEĆ SIĘ CIESZYĆ.

Według mnie nie ma ludzi szczęśliwych, którzy źle wyglądają. Dlaczego? Ponieważ wygląd jest odzwierciedleniem naszego wnętrza i naszych emocji. Jeśli czujemy się radosni – przekłada się to na blask w oczach i uśmiech, do czego dodamy parę tricków modowych i mamy pełnię szczęścia.

Przez lata pracy jako stylistka i kostiumograf spotykałam wiele osób – zarówno znanych, jak i nieznaną, zdrowych i chorych, młodych i starych, smutnych i wesołych – więc mam doświadczenie i wypracowane sposoby, jak sobie radzić z „trudnymi przypadkami”. Wiercie mi, że – co zaskakujące – osoby ze stomią są radosne, pełne nadziei i chętne do współpracy ze mną, aby poprawić swój wizerunek i cieszyć się modą każdego dnia.

Dlatego pragnę podzielić się z Wami moimi doświadczeniami i zdradzić parę sekretów, jak ukryć niedoskonałości, a podkreślić zalety.



Stomia nie jest wadą czy przeszkodą, podobnie jak mały bądź duży biust – po prostu należy ją zaakceptować – a wtedy będzie nam łatwiej, zapewniam. Ważne, aby znać swoje atuty i skupić się na ich wyeksponowaniu.

Warto więc zastanowić się, jaki mamy typ sylwetki, jaką mamy karnację i kolor włosów, a okaże się, że stomia jest na szarym końcu, podobnie zresztą jak halluksy u słynnej modelki Naomi Cambell (wiedzieliście w ogóle, że ma halluksy?).

Zacznę od standardów, czyli – zawsze lepiej nasyczone barwy; materiał wzorzysty – kratka, kwiaty; spodnie, np. biodrówki (żeby woreczek stomijny był ponad paskiem) albo wysokie legginsy z naturalnego materiału dla kobiet w ciąży, bo nie będą uciskać woreczka.

Sukienki szmizjerki we wzory zapewnią łatwy dostęp do woreczka, podobnie jak fantazyjne hippisowskie tuniki w esy-floresy noszone do dżinsów lub legginsów.

Każdy człowiek ma specyficzny typ sylwetki – bardzo schematycznie możemy je pogrupować na sylwetki kobiece: klepsydra, jabłko, banan, gruszka i męskie: prostokąt, koło, trójkąt, trapez.

W doborze garderoby ważne jest zachowanie proporcji, którą trzeba umiejscowić zgodnie z punktem wyłonięcia stomii. Kiedy będziemy mieć oszacowany „punkt zero”,



klepsydra

jabłko

banan

gruszka

wszystko pójdzie jak z płatka. Znam wytrawne znawczynie tematu stomi, które noszą się całe na biało i niestraszne im są nawet kostiumy kąpielowe. Do perfekcji doszły zaś metodą prób i błędów, więc wszystko przed Wami.

STRÓJ TO JEDNO, ALE O DOBRY MAKIJAŻ I FRYZURĘ TEŻ TRZEBA ZADBAĆ – WIĘC DO DZIEŁA!

Podstawą jest dobranie odpowiedniego podkładu. Zarówno pod kątem odcienia jak i przystosowania do naszej skóry (matujący, nawilżający, transparentny, kryjący). Jeżeli mamy cerę idealną jak alabaster, wystarczy korektor pod oczy i syпки, matujący puder.

Aby uszlachetnić kształt twarzy i ją wymodelować, potrzebny będzie bronzer.

Dla miłośniczek natury i tzw. „make-up no-make-up” wystarczy jeszcze tusz do rzęs, delikatna pomadka lub błyszczak, róż i... już!

Warto pamiętać, że istnieją też inne kolory tuszu do rzęs niż czarny. Dla zielonookiej ślicznotki idealny będzie np. fiolet lub oberżyna, a dla jasnej blondynki – granat lub brąz.

Ja sama jestem wielką fanką matowych pomadek, zarówno tych o naturalnym odcieniu, jak i tych intensywniejszych, idealnych na wiosenne dni.

Gdy makijaż gotowy, a nie mamy pomysłu na fryzurę, możemy uczesać się zwyczajnie „na gładko”, wspomagając włosy żelem lub pianką, albo samodzielnie obciąć sobie grzywkę – to zawsze się udaje!



TERAZ „SŁÓWKO” DO PANÓW

Aby nie epatować woreczkiem stomijnym – idealnym elementem garderoby są kamizelki, które nie wychodzą z mody już kolejny sezon. Kamizelki à la garniturowe – jednorzędowe i dwurzędowe, które można nosić w wersji eleganckiej do koszuli i krawata, ale też do T-shirtu i dżinsów, zapięte i rozpięte. Są też kamizelki dżinsowe i skórzane dla miłośników stylu hippie. Zapraszam więc do działania, bo apetyt na dobry wygląd i dobre zdrowie rośnie z każdym promieniem wiosennego słońca!

SYLWETKI MĘSKIE



koło



trójkąt



prostokąt



trapez



Tutti – Odważna wizja kobiecego piękna

Tutti, to pierwsza w Polsce marka w pełni dedykowana stomiczkom. Założona przez aktorkę - Mariannę Kowalewską, która jest stomiczką od pięciu lat.

Oferuje komfortową, trwałą, estetyczną i bezpieczną bieliznę dla kobiet po przebytej operacji wylonienia stomii.

Tutti, to więcej niż sklep. To indywidualne spojrzenie na kobiety i ich doświadczenia. Bo każda z nas zasługuje na to, co najlepsze.

Teraz bieliznę znajdziesz również w sieci sklepów Med4Me.
Bezpłatna infolinia: 800 120 130.

tutti

tutti@tutti.store
www.tutti.store



Energetyzujące ćwiczenia anty-stres



Tekst: Hanna Fidusiewicz
Zdjęcia: Leszek Fidusiewicz



Termin „relaks” pochodzi z łaciny i używany jest do określenia stanów i czynności, w których dominuje odpoczynek, odprężenie oraz zwolnienie psychofizyczne.

Zdrowe funkcjonowanie człowieka wymaga właściwej gospodarki własną energią. Umiejętność relaksowania można tak samo wyćwiczyć jak umiejętność wykonywania trudnych ćwiczeń fizycznych. Nie tylko mięśnie potrzebują właściwego odpoczynku, psychika również musi mieć szansę powrotu do sił. Ćwiczenia relaksacyjne służą odprężeniu, a w szerszej perspektywie wzmocnieniu organizmu. Ich celem jest rozładowanie stresu i zmęczenia oraz pomoc w koncentracji i lepszym zapamiętywaniu. Relaks nie jest tylko dowolnym rozluźnieniem określonych mięśni, bowiem ich rozluźnienie ma korzystny wpływ na stan równowagi emocjonalnej.

Inspiracją do wielu technik relaksacyjnych są terapie niekonwencjonalne.

Zgodnie ze starożytnymi wschodnimi dyscyplinami nieprawidłowe lub złe przyzwyczajenia oddechowe są odpowiedzialne za to, że czujemy się spięci, osłabieni, letargiczni i brakuje nam pełnej siły i mocy w treningu. Wschodni filozofowie uważali, że istnieje „podstawowa siła wszelkiego życia”, która w ciele ludzkim przenoszona jest przez tlen. Oddech jest źródłem energii naszego ciała, psychiki i duszy. Odzwierciedla nie tylko stan uczuć, ale i formę fizyczną, w jakiej się aktualnie znajdujemy. Kiedy „siła życia” przepływa swobodnie, stymuluje umysł i ciało, natomiast kiedy jest zablokowana przez stres i napięcie, nasza energia ulega rozproszeniu, a żywotność się wyczerpuje.

Dla wielu z nas relaks oznacza beczynne leżenie, oglądanie telewizji na zakończenie pracowitego dnia. Nie ma w tym nic złego, zwłaszcza jeśli chodzi o wieczorne czytanie książek, ale

czy ono zawsze odpręża mózg? Skupiając się na losach bohaterów, wtapiamy się w ich życie, co może czasami utrudniać sen. Aby skutecznie łagodzić stres trzeba aktywować naturalną reakcję odprężenia. Można to zrobić poprzez praktykowanie technik relaksacyjnych, takich jak głębokie oddychanie, medytacja i oczywiście łagodne ćwiczenia.

Jednym ze skutecznych sposobów na stres, obok ćwiczeń, jest oczyszczający oddech, zwany też terapią oddechową. Najważniejszym mięśniem oddechowym jest przepona granicząca od dołu z płucami, w których zachodzi wymiana pomiędzy powietrzem a krwią. Połóż się na plecach, przyłóż dłonie po obu stronach klatki piersiowej i wykonaj głęboki wdech nosem – wyraźnie poczujesz rozszerzenie się klatki piersiowej. Przepona przy wdechu ulega spłaszczeniu, płuca zyskują dodatkowe miejsce na powietrze. Następnie zrób wydech ustami – poczujesz kopulasto rozszerzającą się w głąb klatki piersiowej przeponę, która dodatkowo wypycha zużyte powietrze z płuc. Przy tym sposobie oddychania w płucach robi się więcej miejsca na powietrze bogate w tlen, które zaczerpniesz przy kolejnym wdechu. Praca przepony, czyli tak zwany oddech brzuszny, powoduje, że pojemność płuc wykorzystywana jest lepiej.

W spoczynku, to znaczy bez podejmowania jakiegokolwiek wysiłku fizycznego, człowiek oddycha 10-16 razy na minutę, u sportowców ta częstotliwość jest mniejsza i wynosi od 6 do 8 pełnych oddechów na minutę. Techniki głębokiego oddychania, które zwiększają pobór tlenu, są kluczem do stymulacji życiowej siły. „Osoba oddychająca płytko może wprowadzić do płuc 500 cm sześciennych powietrza, natomiast osoba oddychająca głęboko może wciągnąć około 4-5 tys. Ćwiczenia głębokiego oddychania polepszają elastyczność, mobilność, napięcie i siłę mięśni oddechowych oraz zwiększają

szają siły życiowe” – pisze James Hewitt w *The Complete Yoga Book*. Ukierunkowane ćwiczenia oddechowe wpływają nie tylko na rozluźnienie mięśni wspomagających oddech i uelastycznienie mięśni przepony. Oddziałują także na motorykę wszystkich biorących udział w oddychaniu stawów i innych struktur.

Relaksacja czy trening antystresowy wymaga skupienia i uważności. Podejście do nich powinno być elastyczne. Należy pozostawić duży margines na możliwość improwizacji i zmian w czasie rozpoczętego ćwiczenia. Wzajemna współpraca między rozluźnieniem mięśni, równoważeniem pracy układu nerwowego a wyciszeniem psychicznym jest podstawą do oddziaływania psychicznego na organizm oraz uzyskania pożądanego stanu umysłu bądź świadomości. Ta równowaga jest bardzo ważna w życiu codziennym, trudna do osiągnięcia w przypadku różnych stanów chorobowych czy dysfunkcji organizmu. Wyłoniła się też może powodować stres, poczucie niepewności, niedoskonałości, dopóki nie dostosujemy się do nowej sytuacji. Relaksacja poprawia psychiczne samopoczucie i obniża lęk, wpływa na podniesienie poczucia własnej wartości i lepsze wykonanie zadań psychomotorycznych. Są one bardzo ważne podczas wykonywania ćwiczeń fizycznych.

Do treningu relaksacji nie potrzeba wielkich przygotowań. Ważne, żeby mieć ok. 15-20 minut spokoju i żeby było nam wygodnie.

1. Znajdź cichy, zamknięty pokój, gdzie nikt nie będzie ci przeszkadzał przez 15-20 minut.
2. Daj sobie chwilę, żeby się uspokoić, zanim przystąpisz do właściwego treningu relaksacji. Możesz zrobić lekki automasaż.
3. Włóż wygodne, luźne ubrania.
4. Możesz lekko przymknąć oczy podczas ćwiczenia, żeby łatwiej się skoncentrować na sobie, a nie na otoczeniu.
5. Oddychaj głęboko i powoli. Napełniaj płuca do 80% pojemności, nie do 100%, bo wtedy za bardzo napinają się mięśnie klatki piersiowej i paradoksalnie trudniej się oddycha.
6. Różne myśli na bieżące tematy mogą ci przychodzić do głowy. Nie przejmuj się tym, daj im spokojnie płynąć....

Włączenie ćwiczeń relaksacyjnych i innych działań w rytm dnia może pomóc zredukować stres, zwiększyć energię i poprawić nastrój. Takie ćwiczenia wpływają bezpośrednio na zmniejszenie napięcia w mięśniach, przyspieszają przemianę materii w mięśniach, powodując ich szybszy powrót do stanu równowagi.



Start

Usiądź wygodnie na krześle, w fotelu czy na podłodze, zamknij oczy, rozluźnij mięśnie twarzy, ramion, dłoni, wykonaj kilka pogłębionych oddechów (opis powyżej w tekście), pozostań w ciszy i w bezruchu.



Ćwiczenie 1

UNOSZENIE NÓG – w pozycji siadu płaskiego wraz z wdechem unieś jedną nogę w górę pod kątem 45 stopni w stosunku do podłogi, utrzymuj ją w tej pozycji, zatrzymując oddech, opuść wraz z wydechem. Ćwiczenie powtórz 10 razy.



Ćwiczenie 2

SKRĘTY W LEŻENIU – połóż się na plecach i rozłóż ręce na boki. Podczas wdechu unieś ugięte nogi i przyciągnij do brzucha, podczas wydechu skręć nogi w prawą stronę, głowę odwróć w kierunku przeciwnym, wraz z wdechem unieś kolana i wykonaj skręt w drugą stronę. Ćwiczenie powtórz 10 razy.



Ćwiczenie 3

UNOSZENIE BIODER – połóż się na plecach, postaw nogi ugięte w kolanach blisko pośladków, chwyć za kostki i wraz z wdechem unieś biodra do góry, pozostawiając łopatki na podłodze. Zatrzymaj na chwilę i wraz z wydechem opuść biodra. Ćwiczenie powtórz 10 razy.

Ćwiczenie 4

POZYCJA PÓLSKRĘTU – siedząc na podłodze z wyprostowanymi nogami, prawą zegnij w kolanie tak, aby stopa dotykała do lewego pośladka, lewą nogę skrzyżuj nad prawą i postaw stopę tak, aby dotykała do prawego uda, skręć kręgosłup w lewo i zahacz prawy łokieć o zewnętrzne prawe kolano. Lewą dłoń oprzyj za plecami. Utrzymaj pozycję przez trzy minuty, powoli, głęboko oddychając przez nos. Pozycja reguluje napięcie w obrębie odcinka szyjnego kręgosłupa. Jest to mocny skręt, nie wykonuj go podczas menstruacji oraz jeśli jesteś stomikiem.



Ćwiczenie 5



SKŁONY TUŁOWIA W SIADZIE – usiądź na podłodze z wyprostowanymi nogami, wraz z wydechem wykonaj głęboki skłon w przód, utrzymaj pozycję na bezdechu 10 sekund, wraz z wdechem powróć do pozycji wyjściowej. Powtórz ćwiczenie 5 razy. Rozciąga tylną część ciała zarówno ścięgien, mięśni, jak i więzadeł.

Ćwiczenie 6

SKRĘTOSKŁONY TUŁOWIA – usiądź na podłodze z wyprostowanymi nogami i, odchyl się do tyłu i podeprzyj na przedramionach. Wraz z wydechem wykonaj skręt tułowia w lewo, opierając prawą dłoń w okolicy lewego biodra i nie odrywając pośladków od podłogi, wraz z wdechem powróć do pozycji wyjściowej. Powtórz ćwiczenie po 5 razy w każdą stronę.



Ćwiczenie 7

POZYCJA RELAKSACYJNA BOCZNA – połóż się na prawym boku, ugnij w kolanie lewą nogę, prawą rękę ułóż z przodu, lewą za plecami, głowa spoczywa na prawym boku, oczy są zamknięte.



Ćwiczenie 8



LEŻENIE TYŁEM – połóż się na plecach, nogi w lekkim rozkroku, ręce wzdłuż tułowia, staraj się uświadomić sobie własne ciało od palców stóp, aż do głowy, uwalniając je od napięć fizycznych. Oczy trzymaj zamknięte.

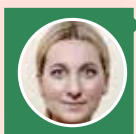
BIO

Hanna Fidusiewicz

Absolwentka AWF-u w Warszawie i Podyplomowych Studiów Menedżera Sportu. Reprezentantka Polski, członek kadry narodowej w gimnastyce sportowej. Pierwsza wprowadziła aerobic do Polski. Trenerka gimnastyki sportowej. Instruktorka rekreacji ruchowej – Fitness. Autorka programu telewizyjnego TVP2 „Akademia Zdrowia”, książek *Aerobik*, *Bądź Kotem*, czyli *stretching*. Autorka programu ćwiczeń „50 plus”. Posiada międzynarodowe certyfikaty *Nike Elite Poland Instructor*, *Step Reebok Instructor*, *Aerobic Instructor World Class Fitness Education*, *Train The Trainers*.

KREATYWNA

SZAFKA



Tekst: Magdalena Makarewicz



Wiosna to nowe wyzwania i postanowienia modowe. W modzie takie postanowienia robimy na początku wiosny, a nie na koniec grudnia jak te noworoczne.

Lata pracy stylisty dały mi doświadczenie i wiedzę, jak na wiele sposobów radzić sobie z garderobą i sylwetką, żeby wyglądać dobrze, nie wydać dużo i mieć porządek. Biorąc pod uwagę ciężkie czasy i masowy zalew odzieży, warto się zastanowić, czy nie uruchomić trybu SMART. W końcu życie pod górą raz włożonych lub nigdy nie użytych elementów garderoby przytłacza, nie mówiąc już o bezsensownym bałaganie, odpływie pieniędzy i nieuniknionym: „nie mam się w co ubrać, choć tyle tego tu jest”. Ład w szafie to harmonia codzienności, dlatego pragnę podzielić się z Państwem moim doświadczeniem i pomysłami, jak go zrobić i utrzymać.

1. Nie wydawaj pieniędzy bez zastanowienia i bez planu.
2. Odrzuć pomysł gromadzenia i kupowania zbyt małych ubrań „na przyszłość”.
3. Koniecznie skompletuj ubrania typu *basic* – kilka koszulek, bokserków (białe, czarne, granatowe), kilka T-shirtów w tej samej kolorystyce, dwie pary dżinsów (najlepiej lekko elastycznych), dwie pary (granatowych lub czarnych) spodni z lycrą, trzy stonowane – gładkie – bluzko-sweaterki, kardigan – gładki, marynarka jednokolorowa, dwie bluzki koszulowe białe, dwie proste sukienki jesienno-zimowe oraz trzy wiosenno-letnie kolorowe, opcjonalnie spódnica (również gładka oraz lżejsza wersja na cieplejsze dni). Taki zestaw zapewni nam komfort życia, możliwość żonglowania i tworzenia różnych kombinacji. W twoim *must have* powinny znaleźć się dwie pary dobrych gatunkowo dresów, treneczka oraz (jeżeli lubisz) – kurtka skórzana plus dwie ciemne tuniki.
4. Nie żałuj na dodatki! To one stworzą ciebie – inwestuj w apaszki, chusty, biżuterię (kolorową, szaloną lub minimalistyczną) w zależności od gustu. Pamiętaj: fajna torba, odłotowe buty, fikuśny szal, ciekawy pasek sprawią, że za każdym razem twój podstawowy zestaw będzie wyglądał inaczej.
5. Jednym ruchem pozbydź się rzeczy, których nie nosisz. Jeżeli nie sięgnęłaś po bluzę przez dwa lata – prawdopodobnie nie włożysz jej już nigdy!
6. Pamiętaj o bieliźnie: zawsze noś dobre staniki; udaj się po poradę do profesjonalnej *braffiterki*, kupuj majtki bez szwów, nieobciskające i nie tnące pośladków na dwie części (efekt baleronu po włożeniu spodni).
7. Nie obciskaj łydki podkolanówkami z za ciasnym ściągaczem – jest to zarówno niezdrowe, jak i nieestetyczne.
8. Ogranicz noszenie cienkich czarnych rajstop – obciążają figurę – w przeciwieństwie do kryjących czarnych rajstop, które wyszczuplają i dodają nowoczesnego wyglądu.
9. Kiedy nie musisz, nie zakładaj butów na wysokim obcasie, nie obciążaj sylwetki i nie ściskaj palców (hallux). Na rynku jest ogromny wybór pięknych, eleganckich balerinek, butów sportowych i półsportowych. Jeżeli pragniesz wysmuklić sylwetkę, noś buty z czubkiem (pantofel musi koniecznie mieć stosowny luz w palcach, żeby nie męczyć i deformować stopy) Oszczędzaj kręgosłup!!!!

10. Panie o mocnych łydkach powinny zrezygnować z zapięć przy kostce i skoncentrować uwagę na butach zapinanych na pięcie. Również cienki obcas nie jest wskazany przy mocnej nodze. Dla równowagi korzystny jest klocek, słupek lub koturn.

11. Pamiętaj, że kolor biały powiększa, ciemny optycznie redukuje wagę, delikatne tkaniny „odejmują kilogramów”, grubsze sprawiają, że stajemy się pozornie większe.

12. Jeżeli chcesz wyglądać na smuklejszą, noś długie wisiorry, dekolty w szpic, długie kolczyki (nie okrągłe).

13. Zrezygnuj z noszenia sztucznego włókna, ciężkiej odzieży, naturalnych ciężkich futer. Dostępny jest duży wybór wspaniałych gatunkowo lekkich, zgrabnych sztucznych futerek.

14. Przed zakupem wzorzystej garderoby, należy się upewnić, czy dany wzór sprawdzi się przy twojej sylwetce, czy masz ubrania do zestawienia i czy taka garderoba cię nie przytłoczy. Należy pamiętać, że niektóre desenie są niefortunne – ostrożnie z poprzecznymi paskami – potrafią „krzywdzić” figurę!

15. Przed wyjściem z domu (jeżeli nie mamy pewności, czy dobrze wyglądamy) należy stanąć przed lustrem, obejrzeć się z każdej strony, zrobić zdjęcie telefonem oraz zapytać o radę kogoś życzliwego.

16. Zachęcam do eksponowania naszych atutów – każda kobieta je ma i należy się nimi chwalić. Nie propaguję również ascezy ubraniowej – uczulam jednak na samokontrolę i działania według założeń i potrzeb danej osoby.



Ważne dla osób ze stomią:

> Dla pań ze stomią wskazane są elastyczne wygodne tkaniny, dżerseje, trykoty. Rekomenduję formy lekko drapowane, asymetryczne, mobilne. Odpowiedni krój podkreśli atuty sylwetki i skoryguje ewentualne minusy. Pamiętajmy, że umiejętnie spięcie ozdobnymi agrafkami może nadać efekt wody wielu tunikom i bluzkom. Dlatego uważam, że szuflada z błyskotkami i akcesoriami jest mile widziana o każdej porze roku.

> Kolejnym elementem, który stanowi niezastąpiony element stylizacji u osób ze stomią, powinny być szale – można zarzucać je na ramię lub ramiona, owijać się nimi, dodając nawet najprostszej sukience odłotowego wyglądu i ukrywając wszystkie zaokrąglenia.

> Bardzo dobrym pomysłem jest wzbogacenie swojej szafy o kolorowe i stonowane poncha. Niejednokrotnie niezwykle barwne, uszyte z dwóch chust stają się ukochaną częścią garderoby. Są bezpieczne, szykowne – zawsze się sprawdzają, dodając powabu i stylu nawet tak zwanej trudnej sylwetce. W zestawie z prostymi spodniami (polecam elastyczne lub półelastyczne) często stają się przebojowym akcentem i modowym hitem o każdej porze roku.

> Wychodząc naprzeciw modzie stomików, proponuję świetnie kamuflujące parki, których nie może zabraknąć w każdej szafie. Ich sportowo-wojskowy charakter maskuje defekty figury, a uwypukla zalety. Są wygodne, łatwe w noszeniu i niezastąpione w codziennym użytkowaniu.

Pamiętajmy, że styl to osobowość, a ubranie jest tylko przyjemnym dodatkiem, opakowaniem. Namawiam do kreowania własnego wizerunku, eksperymentowania i niedziałania wbrew sobie. Każdy ma prawo nosić to, na co ma ochotę.

Moje wskazówki są jedynie drogowskazem, jak łatwiej poruszać się w modowym świecie, żeby zrobić coś z niczego czy coś z wielu, prezentować się bez zarzutu, nie zatracić się w ubraniowym chaosie oraz nie wejść na przysłowiową modową minę.



BIO

Magdalena Makarewicz

Archeolog-historyk, krytyk ubioru i dziennikarz mody. Badaczka antropologii i etnografii stroju. Wieloletnia redaktor prowadząca *Fashion Magazine*, oraz redaktor naczelna magazynu dla studentów „Positif”. Stylistka współpracująca z m.in z TV Polsat, TVN, TVP oraz wieloma czasopismami kolorowymi „Viva”, „Gala” i in. Współautorka publikacji Doroty Wellman - *I ja nie mogę być stylistką*. Szkoleniowiec wizerunku. Od 2017 roku twórcza marki Jasmin projektującej unikatowe hafty ręczne, w których hippiczne motywy przeplatają się z tematyką fantasy oraz ornamentami roślinnymi.

Zaskroniec



Tekst: Joanna Troszczyńska-Reyman



Zaskroniec

Zdjęcie: Paweł Fabijański

O WĘŻU, KTÓRY UDAJE ŻMIJĘ

W naszym cyklu do tej pory nie występowały żadne gady. Czas nadrobić to niedopatrzenie. Kiedy wiosną przybywa dnia, a słońce coraz dłużej ogrzewa ziemię, ze snu budzi się przyroda. O tej porze roku bez trudu usłyszymy śpiew ptaków, dostrzeżemy wzmożony ruch w mrowisku czy przelatujące pierwsze owady. Rzadko jednak, będąc na spacerze w lesie lub w ogrodzie, przypatrujemy się, czy coś ciekawego nie pełźnie po ziemi.

A wiosna to czas kiedy budzą się także jaszczurki i węże. Łatwo je zobaczyć, gdy próbują się ogrzać na leśnych drogach, stertach drzewa lub kamieniach. Chcę namówić Państwa do poznania bliżej przedstawicieli trzech gatunków gadów, które najłatwiej spotkać w Polsce, nawet w dużych miastach. Są to wąż zaskroniec, żmija i padalec – beznoga jaszczurka.

KIEDYŚ WĘŻE MIESZKAŁY TEŻ W CHATACH

Bohaterowie tego odcinka bloga przyrodniczego bardzo często padają ofiarą ludzkiej agresji i strachu przed węzami. Te emocje zrodziły się w czasach, kiedy nasi praprzodkowie wędrowali po sawannach, a bliskie spotkanie z jadowitym wężem mogło zakończyć się śmiercią wędrowca. Instynkt unikania węży pozostał w nas do dzisiaj.

W wielu wierzeniach i mitologiach wąż jest postacią niejednoznaczną. Często pokazywany z koroną na głowie, uznawany za mądrego i sprawiedliwego. W mitologii słowiańskiej występuje Żmij – jedno z wcieleń boga Welesa, który pilnuje wejścia do podziemnej krainy Nawii. W wierzeniach wschodnich Słowian Żmij opiekował się wodami i zasiewami, toczył walkę ze smokami latającymi i był przychylnie nastawiony do ludzi. W różnych regionach Polski znane są baśnie i legendy o wężowym królu, który strzegł skarbów lub przemieniał się w przystojnego i bogatego księcia.

Niechęć do węży pojawiła się wraz z chrześcijaństwem. To za namową węża Ewa zgrzeszyła i została wraz z Adamem wypędzona z Raju. To węża, jako fałszywą gadzinę, rozdeptała Matka Boska. Mimo tego na polskich wsiach jeszcze kilkadziesiąt lat temu nikogo nie dziwiły zaskrońce w chałupie czy oborze, gdzie mieszkaly pod drewnianą, pełną szczelin podłogą w zgodzie z innymi zwierzętami domo-

wymi i ludźmi. Łemkowie wierzyli, że zaskroniec mieszkający w chyży przynosi szczęście i chroni domowników przed złem. Dawali mu nawet do picia mleko w skorupie. Teraz węża lub żmiję możemy spotkać w przydomowych zaroślach lub kompostowniku, ale raczej unikają one ludzi.

JADOWITE ŻMIJE

Chodząc po lesie, rozglądamy się strachliwie, czy czasem nie nadeptniemy na żmiję, której jad rzeczywiście może być niebezpieczny, zwłaszcza dla dzieci i osób starszych. Żmija zygzakowata (*Vipera berus*) to jedyny jadowity wąż występujący w Polsce. Jadu używa do zabijania gryzoni, którymi się żywi. Człowieka unika i tylko zaskoczona może nas nagle zaatakować. Mniej więcej połowa jej ataków to tzw. ukąszenia suche, czyli bez wstrzyknięcia jadu. Jeśli już jednak dojdzie do wstrzyknięcia, trzeba koniecznie jak najszybciej zgłosić się do lekarza. Jad żmii zawiera bowiem toksyny, które mogą zmniejszyć krzepliwość krwi i spowodować arytmie serca, martwicę tkanek czy problemy układu nerwowego. Od wielu lat nikt z powodu jadu żmii nie umarł, ale dla dzieci i osób starszych lub mających problemy z krążeniem krwi może być bardzo niebezpieczny. Niezwłocznie trzeba więc udać się do najbliższej przychodni.

Żmije najłatwiej spotkać w słoneczny wiosenny dzień na leśnych drogach i polanach. Gady są wtedy bardzo aktywne, przemieszczają się w poszukiwaniu partnerów. W czasie godów w jednym miejscu może ich być nawet kilkanaście. Samce zaciekle walczą o względy samicy, przyduszając się wzajemnie do ziemi. Kłębowisko węży mogą też tworzyć zaskrońce zwyczajne (*Natrix natrix*), często mylone ze żmijami.

PO CZYM POZNAĆ ZASKROŃCA?

Jak je odróżnić? Samice zaskrońców są znacznie większe od żmij, których długość ciała dochodzi do 80-90 cm. Żmije są znacznie krótsze i grubsze (bardziej pękate) od pozostałych węży, mają też wyraźnie zaznaczoną (wyodrębnioną) płaską głowę, w kształcie zbliżoną do trójkąta. Żmije, choć mogą mieć różne ubarwienie (brązowe, żółtawopomarańczowe,

Żmija

Zdjęcie: archiwum prywatne

oliwkowozielone, niebieskoszare, miedziano-czerwone), prawie zawsze (poza odmianą bardzo ciemną, prawie czarną), mają na grzbiecie widoczny ciemny zygzak, tzw. „wstęgę kainową”. Żmija ma także wyjątkowe oczy, czerwone z pionową źrenicą.

Zaskroniec jest znacznie większy. Może mieć nawet 150 cm długości i charakterystyczne żółte plamy z tyłu głowy „za skroniami”. Stąd też jego nazwa. To zupełnie nieszkodliwe, spokojne zwierzę mieszka wszędzie tam, gdzie może upolować żaby. Lubi zbiorniki wodne, łatwo go więc spotkać w okolicy jezior, rzek, stawów czy strumieni. Świetnie pływa i nurkuje. Jest aktywny w dzień. Zdobycz musi połknąć w całości, co nie zawsze jest proste, bo musi ją odpowiednio złapać, żeby zmieściła się cała w pysku i dała połknąć.

Sam wąż jest praktycznie bezbronny, stosuje więc kilka taktyk obronnych. Pierwszą jest ucieczka, najchętniej do wody. Jeśli to niemożliwe, wąż zaczyna udawać, że jest jadowity i niebezpieczny. Unosi przednią część ciała, kołysze się w charakterystyczny sposób i głośno syczy.

UDAWANIE TRUPA MOŻE OCALIĆ ŻYCIE

Jeśli to nie pomoże, zaskroniec postanawia zniechęcić potencjalnego napastnika, wydalając z kloaki śmierdzącą zgnitym mięsem białą wydzielinę.

Jeśli nawet to nie zadziała, wężowi zostaje ostatni fortel – paść na ziemię i udawać trupa. Ale nie jest to zwykłe udawanie, to całe przedstawienie. Zaskroniec symuluje konwulsje, pada na ziemię z otwartym pyskiem, z którego może nawet

Zaskroniec

Zdjęcie: Paweł Fabijański

sączyć się krew (stres powoduje, że pękają w pysku drobne naczynia krwionośne), no i do tego strasznie śmierdzi... Czasem te sztuczki działają, czasem nie. Zaskrońce są bowiem bardzo chętnie zjadane przez bociany, ptaki drapieżne, np. myszołowy, ale także przez kuny, borsuki bądź lisy.

Niestety bardzo dużo zaskrońców ginie pod kołami samochodów, ponieważ bardzo lubią wygrzewać się na ciepłym asfalcie. Padają też ofiarą niechęci ludzi, którzy zabijają je ze strachu, głupoty i niewiedzy. Warto w tym miejscu przypomnieć, że i zaskrońce, i żmije znajdują się pod częściową ochroną! Jeśli spotkamy zaskrońca lub żmiję, dajmy im się spokojnie oddalić. Czasami zaskrońce mogą się pojawić w naszym ogrodzie, np. w kompostowniku.

JAJA W KOMPOSTOWNIKU

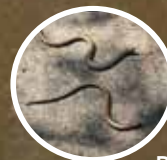
Samice w czerwcu szukają bowiem miejsc, które będą spełniały rolę inkubatorów. Musi tam być więc ciepło i bezpieczne.



W przydomowym kompostowniku, gdzie butwiejące resztki roślinne zapewniają stałą, dość wysoką temperaturę, samica składa od kilkunastu do kilkudziesięciu jasnych, skórzanych jaj, z których po kilku tygodniach wyklują się małe zaskrońce. Kompostowniki i skalniaki bardzo też lubią padalce zwyczajne (*Anguis fragilis*). Wbrew nazwie, to niezwykle sympatyczne i ładne stworzenia. Padalec zwyczajny jest znacznie mniejszy od żmii i zaskrońca, bowiem dorosły osobnik dorasta do ok. 30-45 cm długości. Jest to smukła beżowobrązowa beznoga jaszczurka (w toku ewolucji jej kończyny uległy uwstecznieniu). Ma wąską głowę i znacznie mniejszy obwód ciała. Czasem zdarzają się osobniki z pięknymi turkusowymi plamkami na grzbiecie (jak na naszym zdjęciu). I choć tak bardzo różnią się od żmij, one także padają ofiarą ludzkiej niechęci i są zabijane. Tymczasem padalec to niezwykle łagodne stworzenie. Porusza się niespiesznie wśród gęstego podszycia. Samica jest jajożworodna, czyli po zapłodnieniu młode padalce rozwijają się w jajach w ciele matki. Taka „ciężarna” samica robi się bardzo gruba i powolna i łatwo staje się wóczas łupem ptaków, jeży, lisów, kun, a nawet ropuch. Jej jedyną obroną jest poświęcenie części swojego ciała. Złapany za ogon padalec po prostu go odrzuca. Ogon wije się jak żywy i przyciąga uwagę napastnika, a w tym czasie jaszczurka próbuje schować się w mchu, zaroślach lub wpełznąć między kamienie. Ciało z czasem się regeneruje, a ogon odrasta. Te niesamowite stworzenia potrafią dożyć nawet 50 lat!

Padalce, choć są liczne i pospolite w naszym kraju, trudniej spotkać, bo – w przeciwieństwie do żmij i zaskrońców – są aktywne przede wszystkim wieczorem i w nocy, a w dzień raczej tylko przy pochmurnej pogodzie. Prowadzą ukryty tryb życia. Warto je mieć w swoim ogródku, bo spełniają niezwykle pożyteczną rolę w przyrodzie. Żywią się przede wszystkim ślimakami bez skorupy (tzw. nagimi), które są bardzo żarłoczne, ekspansywne i trudne do zwalczania. Zostawmy więc na podwórku trochę krzaków, paproci, zarośli i kamieni, żeby padalce miały gdzie mieszkać.

Padalec, zaskroniec, żmija – warto nauczyć się je rozpoznawać i bronić przed ludzką agresją. Dostrzeżmy ich piękno i nie pozwólmy ich zabijać. I tak zbyt wiele tych pięknych gadów ginie pod kołami naszych rowerów i samochodów. •



Padalec

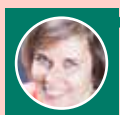
Zdjęcia: Paweł Fabijański

BIO

Joanna Troszczyńska-Reyman

Z wykształcenia i zamiłowania biolog-ekolog. Była redaktorem prowadzącym specjalistycznych pism medycznych. Niezależna dziennikarka. Publikowała m.in. w „Sukcesie”, „Gazecie Wyborczej”, „Twoim Zdrowiu”, „Vicie”. Trenerka biznesu i technik pamięciowych. Zachwyca się przyrodą w różnych zakątkach Polski i świata. Ukończyła kurs i została certyfikowaną przewodniczką po Kampinoskim Parku Narodowym. Kiedy tylko może, ucieka na Podlasie, gdzie ma starą chatę.

Jak lepiej oszczędzać pieniądze



Tekst: Julia Kołodko

Poprzedni rok nie należał do łatwych, a ostatnie kilkanaście miesięcy nam pokazały, jak ulotne są rzeczy, które do tej pory uważaliśmy za oczywiste – w tym stabilność zatrudnienia i gwarancję, że na koniec miesiąca na nasze konto wpłynie pensja.

Nie wiem jak dla was, ale dla mnie ten rok był czasem refleksji, w efekcie której postanowiłam zacząć lepiej zarządzać finansami osobistymi. W końcu każda trudna lekcja życiowa może nas czegoś nauczyć, więc niech i ta nie pójdzie na marne.

Tylko jak się za to oszczędzanie zabrać?

W końcu nie pierwszy raz miałam takie postanowienie, a wcześniejsze doświadczenia pokazują, że oszczędzanie nie jest moją mocną stroną... Za każdym razem okazywało się, że jednak miałam jakąś bardzo (nie)ważną rzecz do kupienia, w efekcie czego na koniec roku na moim koncie oszczędnościowym nie było znacząco więcej, niż na jego początku.

Może brzmi to znajomo? Może ty też chciałeś zacząć oszczędzać, ale zamiast przelewać co miesiąc określoną kwotę na konto, wydawałeś pieniądze na gadżety, ubrania i inne przyjem-

ności? To trochę tak, jakby w naszych głowach żyły dwie istoty: jedna, która wie, co należy robić (oszczędzać na czarną godzinę i emeryturę) i druga, która kompletnie to ignoruje i robi, co chce.

Ekonomiści behawioralni odkryli, że nasz umysł rzeczywiście podzielony jest na dwie części, z których każda podejmuje decyzje w inny sposób. Tak, w twojej głowie naprawdę „żyją” dwie istoty, które mają sprzeczne interesy! Pierwsza z nich (tzw. System 1) podejmuje decyzje pod wpływem emocji, impulsów i koncentruje się na natychmiastowej satysfakcji. Druga z nich (tzw. System 2) podejmuje decyzje racjonalnie, zważając na ich długoterminowe konsekwencje.

To właśnie ta druga część – racjonalny umysł – chce i potrafi oszczędzać. Problem w tym, że ta część umysłu jest dość leniwa oraz ma słabą kondycję i szybko się męczy. Oznacza to, że nawet jeśli nasz System 2 podejmie decyzję, że będziemy oszczędzać, to szybko się męczy. Wtedy stery przejmują System 1 i wtedy zaczynamy podejmować decyzje impulsywnie, pod wpływem emocji i o oszczędzaniu zapominamy.

JAK WYKORZYSTAĆ LUDZKĄ IRRACJONALNOŚĆ DO TEGO, ABY SPRAWNIEJ OSZCZĘDZAĆ

1: Odpowiednio określ cel

Jeśli chcesz zwiększyć szansę na to, że będziesz oszczędzać, musisz tak podejść do realizacji celu, aby w jak największym stopniu ułatwić swojej podświadomości robienie tego, co należy. Pomoże ci w tym odpowiednie sformułowanie celu, jaki chcesz osiągnąć. Odpowiednio sformułowany cel będzie mówił nie tylko o tym, jaki efekt chcesz osiągnąć, lecz przede wszystkim to, co dokładnie masz robić. Na przykład, cel taki może brzmieć: „Każdego miesiąca, w dniu otrzymania pensji, przelej 250 PLN na konto oszczędnościowe”. Tak ujęty cel, nie pozostawia żadnych wątpliwości, co i kiedy masz zrobić. A jeśli twoja podświadomość będzie dokładnie wiedziała, co, gdzie i kiedy dokładnie ma zrobić, maksymalizujesz swoją szansę na realizację celu.

2: Wykorzystuj momenty, kiedy masz przyływ motywacji

Motywacja i silna wola nie są stałe — raz masz ich więcej, raz mniej. Jest to zła wiadomość, ponieważ, gdy oszczędzasz, to musisz liczyć się z tym, że będą okresy, kiedy nie będziesz mieć motywacji. Jest to jednak też dobra wiadomość, ponieważ na pewno będą na twojej drodze momenty, kiedy poczujesz przyływ motywacji do działania. Wykorzystaj je dobrze.

Jednym ze sprawdzonych sposobów na mądre wykorzystanie takich przyływów motywacji jest wykorzystanie pułapki myślenia, jaką są tzw. wcześniejsze deklaracje. Wcześniejsze deklaracje polegają na tym, że w chwili, kiedy masz dużo siły i energii do działania, tak planujesz swoją przyszłość, aby później — gdy motywacja opadnie — ciężko ci było wycofać się z realizacji celu. Na przykład, możesz założyć konto w innym banku niż to, z którego korzystasz na co dzień. Idealnie, jeśli będzie to konto, do którego nie będziesz mieć dostępu przez internet. Tak, aby maksymalnie utrudnić sobie wypłacanie z niego środków, dopóki nie będą ci one naprawdę potrzebne. Innym sposobem może być ustawienie stałego przelewu na konto oszczędnościowe, abyś nie musiał co miesiąc pamiętać o tym, aby przelew taki robić.

3: Buduj nawyki

Samokontrola, która jest nam potrzebna do osiągnięcia długoterminowych celów, takich jak oszczędzanie, jest limitowanym zasobem. Raz na jakiś czas się kończy i trzeba dać się jej odbudować. Dlatego też tak efektywnym sposobem na osiągnięcie długoterminowych celów jest budowanie nawyków. Gdy jakieś zachowanie staje się nawykiem, to robimy je automatycznie i tym samym nie wymaga już ono polegania na silnej woli — rzeczy „dzieją się same”.

Proces budowania nawyków składa się z trzech etapów:

Krok 1: Określ bodziec, który będzie przypominał ci o tym, aby coś zrobić (np. przelew na konto oszczędnościowe). Bodźcem takim może być przypomnienie ustawione w telefonie na określony dzień i godzinę czy SMS, który być może dostajesz od banku, gdy na twoje konto wpływa pensja.

WARTO WIEDZIEĆ DONIESIENIA NAUKOWE

Krok 2: W reakcji na ten bodziec musi pojawić się zachowanie, na przykład zrobienie przelewu na konto oszczędnościowe lub założenie lokaty.

Krok 3: Po wykonaniu czynności, która ma się stać nawykiem, musi się pojawić nagroda. Nagroda ta nie musi być duża, ale to właśnie fakt pojawienia się czegoś przyjemnego tuż po wykonaniu czynności, jest elementem, który utrwali zachowanie i z czasem spowoduje, że stanie się ono nawykiem. Co powinno być taką nagrodą? Każdy jest inny, więc musisz wymyślić coś, co lubisz. Są osoby, które z sukcesem zbudowały nawyki, ustalając same ze sobą jako nagrodę za zrobienie odpowiedniej rzeczy na przykład, że pójdą do kina, zamówią swoje ulubione danie z dostawą do domu czy zadzwonią na plotki do przyjaciółki właśnie.

4: Zaczynij dzisiaj i zainwestuj w swój cel tu i teraz

Gdy postanawiasz, że zaczniesz realizować cel „od poniedziałku”, to ryzykujesz, że nigdy nie zaczniesz. To dlatego, że TY z poniedziałku może nie mieć ochoty robić tego, czego TY z dzisiaj oczekuje (i raczej nie będzie tej ochoty miało). Ustalenie, że zaczniesz coś „w poniedziałek”, często jest oszukiwaniem samego siebie. Dlatego też, jeśli naprawdę chcesz zacząć realizować jakiś cel, zacznij teraz.

Zrób pierwszy krok w kierunku realizacji swojego celu już dzisiaj. Inwestując w cel trochę czasu, energii lub pieniędzy, wykorzystasz na swoją korzyść pułapkę myślenia, jaką jest tzw. efekt utopionych kosztów. Efekt utopionych kosztów to tendencja do robienia rzeczy, w które już wcześniej coś zainwestowaliśmy, nawet jeśli nie do końca chcemy je robić. Jeśli zrobisz choćby mały krok w odpowiednim kierunku już dzisiaj, zwiększasz szansę, że osiągniesz swój cel.

5: Znajdź kompana, z którym będziesz mógł rywalizować

Osoby, którymi się otaczasz, mają znaczący wpływ na to, co robisz — często większy niż ci się wydaje. Czy wiesz na przykład, że jeśli znajomy znajomego twojego znajomego przytyje, to jest większa szansa, że i ty przytyjesz?

Jednym z praktycznych sposobów na zwiększenie motywacji do działania jest rywalizacja z innymi (bo kto nie lubi wygrać?!). Rywalizacja jest tak skutecznym narzędziem motywacji, dlatego że daje ci dodatkowy powód do pracy nad celem. Gdy rywalizujesz z kimś, na przykład o to, kto szybciej odłoży 1000 złotych, to oszczędzasz nie tylko po to, aby mieć oszczędności, lecz także po to, aby wygrać z kolegą.

Co zatem robić? Zachęć znajomych do oszczędzania i zorganizuj konkurs (z nagrodami!), kto szybciej osiągnie cel. •

BIO

dr n. beh. Julia Kołodko

Doradca w obszarach nauk behawioralnych. Otrzymała doktorat z ekonomii behawioralnej z Warwick Business School, gdzie była stypendystką The Behavioural Insights Team oraz brytyjskiego Economic and Social Research Council. Prowadziła badania we współpracy z rządem brytyjskim. Przez 10 lat pracowała w marketingu w Polsce i we Włoszech, w sektorach telekomunikacyjnym, bankowym i mediowym. Posiada certyfikat Professional Diploma in Marketing. Jest certyfikowanym coachem ICF i Bulletproof Training Institute oraz nauczycielem jogi.



Bartłomiej Łukasz Chmielowiec

Seniorze, poznaj prawa pacjenta!

Tekst: Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

Znajomość i świadomość posiadania przez pacjenta prawa do informacji jest bardzo ważna podczas udzielania świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z przepisami, pacjent ma prawo do uzyskania wszelkich informacji z nim związanych dotyczących:

- stanu zdrowia,
- rozpoznania choroby,
- proponowanych oraz możliwych metod diagnostycznych i leczniczych,
- dających się przewidzieć następstw ich zastosowania albo zaniechania,
- wyników leczenia,
- rokowania.

Wszelkie **informacje na temat stanu zdrowia** powinny być przekazywane w sposób przystępny, czyli z wykorzystaniem słownictwa i terminologii zrozumiałych dla pacjenta ze względu na jego wiek, wykształcenie, stan zdrowia, a w szczególności – na stan psychiczny. Pacjent ma prawo prosić o wyjaśnienie przekazywanych mu informacji, aż będą dla niego zrozumiałe.

Informacja o stosowanych metodach leczenia powinna przedstawiać możliwości leczenia, które wedle aktualnej wiedzy medycznej mogłyby być zastosowane z uwagi na stan zdrowia pacjenta. Lekarz powinien poinformować o spodziewanych efektach leczenia, efektach przeprowadzenia konkretnego zabiegu operacyjnego oraz możliwych do wystąpienia powikłaniach.

PAMIĘTAJ! Masz prawo wskazać osobę lub osoby, którym lekarz będzie udzielać informacji o twoim stanie zdrowia.

Informacja ta powinna zostać zapisana w dokumentacji medycznej. Masz również prawo do tego, aby osoba wykonująca zawód medyczny **nie udzielała informacji** na temat twojego stanu zdrowia i stosowanych metod leczenia ani tobie, ani też osobie przez ciebie upoważnionej. Należy o tym poinformować osobę udzielającą ci świadczeń zdrowotnych.

Prawo pacjenta do informacji to również prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych. Możesz o to zwrócić się do personelu medycznego.

Prawo do informacji masz również podczas udzielania takich świadczeń jak: pielęgnacyjne, opiekuńcze, rehabilitacyjne, np. podczas leczenia uzdrowskiego czy wykonania badania profilaktycznego.

W procesie leczenia powinieneś być partnerem dla lekarza. Efektywność leczenia zależy bowiem od umiejętności skutecznego komunikowania się lekarza lub innego personelu medycznego z pacjentem. To prawo pozwala nie tylko na podjęcie prawidłowego leczenia, ale też pomaga pacjentowi zrozumieć i zwalczyć chorobę. •



Rzecznik Praw Pacjenta

Czy łatwiej znaczy lepiej?



Tekst: Agata Passent

Wciąż doskonale pamiętam, jakie to były nerwy, gdy się zgubiło mapę albo ją oblało kawą, winem, zmoczyło, siadając na niej na wilgotnej trawie, albo wręcz gdy mapa wypadła z kajaka, wraz z klapkami, podczas wywrotki. Przecież to było tak niedawno – gdy potrafiłam zjechać gdzieś autem na pobocze, w mieście lub trasie, i rozkładać mapę, kręcić nią we wszystkich kierunkach świata, waląc w lusterko lub okulary współpasażerki, i z lupą szukać konkretnej przecznicy. Robiłam to setki razy jako piesza turystka klucząca po Bieszczadach, Mazowszu czy tam, gdzie o wiele trudniej – po Stambule. W szesnastomilionowej stolicy pełnej aut, skuterów, pieszych nawet taksówkarze zatrzymywani i pytani o konkretny punkt na wymiętoszonym, poplamionym baklawą planie ulic albo machali rękoma, wskazując ogólnie azymut, albo kręcili głową, że nie wiedzą, bo sami poruszali się pewnie tylko w wybranych fragmentach metropolii. Jako typowy wzrokowiec, czyli „wzrokowczyni” (?) we Włoszech z kolei, za którymi tęsknię, mimo że wysokie ceny żywności i noclegów psuły mi tam mocno humor, kilka razy zdarzyło mi się pytać „lokalsów” o drogę (bo zawsze wolałam pytać niż szarpać wyniszczone mapy) i otrzymywać życzliwe, ciepłe, temperamentnie przekazywane wskazówki, które okazywały się... kompletnie nietrafione. Jako kobieta pełna wątpliwości bywałam zdruzgotana – jak można tak wiarygodnie kłamać albo być tak bardzo przekonanym, że zna się dany adres, np. ulicę czy

muzeum, żeby kierować tam jakąś bidulkę z plecakiem z Polski, a de facto tę bidulę złośliwie okłamywać? W tokańskiej Lukce drogę tłumaczyła mi pełna, by nie powiedzieć biuściasta, Włoszka w cytrynowej marynarce, czarnych okularach słonecznych – każde szkło wielkości pizzy – dzwoniąca chyba setką złotych bransoletek. Jej wskazówki zawiodły mnie kilometry poza mury miasta na industrialne rubieże i miałam w planie odszukać ją i nawyzywać jej w twarz, a może nawet zerwać z niej trochę tego złota, ale po zjedzeniu dwóch porcji lodów o smaku *bacio toscano* żądza zemsty mi oklapła. Czasem miło się zgubić.

Mapy papierowe znikają z naszej codzienności szybciej niż oszczędności na żenujących „lokatach” w banku. Troszeczkę żal tych map i planów, bo mając ich kolekcję w domowych bibliotekach czy w kartonach na pawlaczu (w nowych „apartamentach” pawlaczy już się nie projektuje) z nostalgią możemy wrócić do miejsc, w których bywaliśmy. My lub nasi rodzice, a nawet babcie. Jeśli nie jest się takim ortodoksem jak mój ojciec, który nie pozwala „robić kropek” czy mazać po mapach, tylko flamastrem lub długopisem ciągnęło się zarys trasy, to widać, dokąd nas onegdaj wywieślało. To samo dotyczy programów teatralnych. Jeśli tylko jest wydany program, to zawsze go kupuję, będąc w teatrze, bo robiła to moja ciotka i matka i mam teraz dzięki nim fenomenalne archiwum oraz inspirację, co warto zobaczyć albo czym się moje przodkinie „jarały” lub na co się oburzały,

PO
PROSTU
ŻYJ

ZAMÓW PRENUMERATĘ

Jeśli chcesz otrzymywać kolejne wydania kwartalnika Po prostu ŻYJ, wypełnij poniższy kupon i odeślij listem poleconym na adres:

Fundacja STOMAlife

ul. Tytusa Chałubińskiego 8

00-613 Warszawa

IMIĘ

NAZWISKO

ULICA

NR DOMU

NR MIESZKANIA

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

E-MAIL

NR TELEFONU



Sztuczna inteligencja wszystko mi ułatwia, ale czy nie jest miło czasem natrudzić się, by coś osiągnąć?

i też jacy dramaturdzy bądź autorki byli grywani, np. w latach 50. dwudziestego wieku.

Wraz ze śmiercią map papierowych i przejściem na nawigację w smartfonach czy samochodach tudzież zegarkach popełniamy zapewne mniej błędów, mniej kluczymy. Jest nam łatwiej ocenić czas dojazdu, wyszukać objazd, korki, czynny sklep gdzieś obok. To ostatnie też jest ważne, jasne. Pamiętam, jak przyleciałam do Grecji z moim trzymiesięcznym wówczas synem. Dojechałam do wsi, w której u Greka wynajęliśmy pokój z kuchnią. Trafiliśmy, ale było ciemno, cicho, z niektórych domów unosił się zapach grillowanych ryb i warzyw. A nam się kończyły pieluchy, ech. Dobrze, że gospodarz znał okolicę, miał mapę, a w dodatku zapukał do sąsiadów, gdzie były malutkie wnuki.

Sztuczna inteligencja, algorytmizacja życia codziennego, superkomputery w użyciu poza wojskiem, medycyną, ale ot, w życiu zwykłych śmiertelników naprawdę na całej planecie, bo przecież i w górach Afganistanu, i na sawanach Rwandy, tak samo jak w naszej Najjaśniejszej Niepodległej, ludzie szybko przyzwyczajają się do ułatwień, jakie niosą wszelki apki, nawigacje, interfejsy. Czytając niedawno prowokującą do myślenia książkę profesor Aleksandry Przegalińskiej pod tytułem *Sztuczna inteligencja. Nieludzka, arcyłudzka*, poczułam, jak bardzo mocno należę do tzw. technosceptyków. Zwykle ostatnia oswajam się z nowinkami, a do pewnych nigdy się nie przekonałam. Nawet mimo pandemii. Nie polubiłam oglądania sztuk teatralnych online i wcale nie oglądałam więcej seriali. Zawsze, mając do wyboru serial na laptopie i papierową książkę, wybiorę książkę. Dlaczego jedni są tacy wyrzyni, tak łatwo się asymilują w świecie dominowanym przez sztuczną inteligencję i algorytmy, a inni są oporni, tak jak ja?

Czy jestem dziadersem? Wiek na pewno ma tu znaczenie. W końcu pamiętam jeszcze pejzaż z budkami telefonicznymi. Jak nie miałaś monety – koniec z tobą. Jednak to nie wszystko. Przede wszystkim nie przekonuje mnie życie w świecie, w którym wszystko przychodzi mi łatwo. Co z tego, że nawi-

gacja wszystko mi podsuwa pod nos, karmi mnie informacjami nieomalże jak jedzeniem przez sondę, jeśli eliminuje to, co z podróży tak często zapamiętuję – czyli przypadkowe spotkania. A to kogoś zapytam o drogę. A to do kogoś zapukam po pieluchy. A to zjadę na jakieś peryferia, które okazują się ciekawsze niż pierwotnie wyznaczony cel. Wiele udanych przypadkowych rozmów odbyłam z ludźmi, do których wcale nie jechałam. Np. w herbarciarni w Maroku panowie szczegółowo opowiedzieli mi o tym, jak trudno jest opiekować się wielbłądem, a innym razem w Warszawie przypadkowo przy zakupie pomidorowej w barze Małgorzatka spotkałam sympatycznego pana – właściciela firmy budowlanej – który właśnie miał zamiar odpalić pół litra wódki z gospodarzem, by świętować swoje przejście na emeryturę. Prowadził firmę budowlaną wiele lat, a teraz już ją sprzedał i wynosił się na Kaszuby. To przypadkowe spotkanie zaowocowało tym, że mamy kontakt już jedenaście lat i odwiedziłam go z rodziną na Kaszubach trzy razy – i też pokochałam tajemnicze jeziora w borach sosnowych.

Sztuczna inteligencja wszystko mi ułatwia, ale czy nie jest miło czasem natrudzić się, by coś osiągnąć? I najważniejsze pytanie: co z czasem, który oszczędzamy, gdy ta inteligencja tak nam wszystko „optymalizuje”? Czy na koniec ten wygrany czas jest dla nas istotnie wolny, czy może ta inteligencja wciska nam kolejne sformatowane pod nas seriale, kolejne pożeracze ekranowego czasu, które sprzedają nam koncerty walczące o każdą nanosekundę naszej uwagi? Albo widząc tę naszą optymalizację, może nasza szefowa deleguje nam kolejne „zadanka”, które przecież zajmą nam tylko „minutkę, jedno kliknięcie”? •

BIO

Agata Passent

Felietonistka i dziennikarka. W TVN24 z Filipem Łobodzińskim prowadzi program „Xsięgarnia” oraz audycję w radiu Chillizet o książkach „Passent pasuje”. 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 lifestyl'owy

Wydawca: Fundacja STOMAlife
Redaktor Naczelna: Bianca-Beata Kotoro
Zastępca Redaktor Naczelnej: Agnieszka Fiedorowicz
Sekretarz redakcji: Zuzanna Krawczyńska
Zastępca sekretarza redakcji: Agnieszka Siedlarska
Konsultant merytoryczny: prof. Krzysztof Bielecki
Konsultant medyczny: prof. Tomasz Banasiewicz
Korektor wstępny: Bianca-Beata Kotoro
Korektor główny: Agnieszka Łodzińska
Dyrektor artystyczny: Bianca-Beata Kotoro

Studio graficzne: WEDNESDAY STUDIO
Fotoedycja: Aleksandra Glinka i Bianca-Beata Kotoro
Łamanie i skład: Aleksandra Glinka i Łukasz Ćwik
Wsparcie graficzne: Ilona Glinka i Gregorio

Adres redakcyjny 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 adiacji, doboru tytułów i śródtytułów oraz dokonywania skrótów w nadesłanych artykułach. Zdjęcia nieopisane 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 MED4ME to więcej niż lokale usługowe. Poprzez podejmowanie różnorodnych inicjatyw na rzecz osób chorych chcemy maksymalnie zwiększyć komfort pacjentów oraz ułatwić im powrót do zdrowia. W każdym z naszych sklepów, oprócz wyrobów medycznych, możecie Państwo znaleźć wsparcie i zrozumienie.

Standard, który pokochasz!

Zapewniamy fachowe porady w zakresie:



- ♥ doboru protez piersi i biustonoszy
- ♥ doboru peruk oraz zasad ich pielęgnacji
- ♥ wyjaśnienia zasad refundacji
- ♥ optymalnego doboru sprzętu stomijnego i innych wyborów medycznych

Sprzęt stomijny:

- ♥ posiadamy wszystkie dostępne na rynku polskim marki sprzętu stomijnego
- ♥ u nas w ramach jednego zlecenia odbierzesz sprzęt różnych producentów
- ♥ zlecenie możesz dostarczyć do nas osobiście, pocztą, telefonicznie
- ♥ sprzęt możesz zamówić telefonicznie lub mailowo
- ♥ nasi przedstawiciele z chęcią pomogą w doborze sprzętu także w miejscu zamieszkania

Sprzęt stomijny | Pieluchomajtki | Protezy piersi | Peruki | Turbany | Gorsety | Materace przeciwoleżynowe
Sprzęt ortopedyczny | Kule i laski | Wózki inwalidzkie ręczne | Wózki elektryczne | Ortezy | Sprzęt rehabilitacyjny
Łóżka rehabilitacyjne | Podnośniki

Lista naszych sklepów:



- **Gostynin**, ul. Wojska Polskiego 31, tel. 697 904 918
- **Koszalin**, Plac Gwiazdzisty 1, tel. 697 793 977
- **Piła**, O. M. M. Kolbe 3A/U4, tel. 67 215 26 77
- **Świebodzin**, ul. Kawalerska 2, tel. 795 126 660
- **Słupsk**, ul. Leszcynowa 20, tel. 608 303 454
- **Warszawa**, ul. Chałubińskiego 8, tel. 665 788 008
- **Gdańsk**, ul. Rajska 14a, tel. 880 900 177
- **Katowice**, ul. Ceglana 35, tel. 503 422 243
- **Łódź**, ul. Piotrkowska 317, lok. 103, tel. 601 530 350

✉ info@med4me.pl

☎ tel. 800 120 130

🌐 www.med4me.pl

Znajdziesz nas
również
na facebooku:



