Zima Nr 4 (34) 2023

PO PROSTU ŻYJ

4

Moją siłą moja osobista armia –
wywiad z Martą Domańską

14

Siostra Han Solo –
wywiad
z Joanną Zakrzewską

64

Oczekiwanie z godnością –
wywiad
z Tomaszem Sobierajskim

Ekskluzywny kwartalnik lifestyle'owy

ISSN 2450-1115

STOMA LIFE

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

Fundacja STOMAlife

Funtacja STOMAlife walczy z wykluczeniem społecznym dotykającym 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 Bielecki

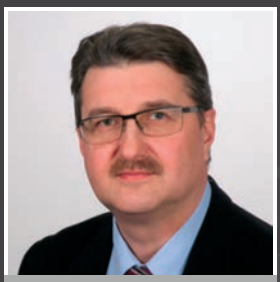
prof. dr hab. n. med. Adam Dziki

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:

STOMA LIFE

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

Masz pytanie?

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

Zadzwoń na bezpłatną infolinię

800 633 463

lub napisz **poradnia@stomalife.pl**

FundacjaSTOMAlife **Stomia Symbol Zwycięstwa - grupa** **WWW.STOMALIFE.PL**

PISZĄ DLA NAS

Mirela Bornikowska

Paula Dobosz

Iza Farenholc

Hanna Fidusiewicz

Joanna Haręża

Jakub Jamrozek

Izabela Janaczek

Maja Jaszewska

Bianca-Beata Kotoro
Redaktor naczelna

Agnieszka Łodzińska

Magdalena Łyczko

Katarzyna Matuszak

dr n. hum. Monika Mularska-Kucharek

dr hab. inż. Joanna Myszkowska-Ryciak

Karolina Nowakowska

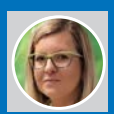
Wiganna Papina

Agata Passent

Beata Pawłowicz

Ewa Pągowska

Zofia Skowrońska-Kowal



Paulina Wesołek

Iwonna Widzyńska-Gołacka

Beata Wierzbicka

Diana Wiszniewska

Rafał Woźniak

SPIS TREŚCI

2 Naczelna: Ludzie listy piszą

3 Naczelna: Edytorial

4 Życie ze stomią

4 Moją siłą moja osobista armia
Wywiad z Martą Domańską
autor: Magdalena Łyczko

10 Cierpienie nauczyło mnie czułości
Wywiad z Patrykiem Boguckim
autor: Magdalena Łyczko

14 Siostra Han Solo
Wywiad z Joanną Zakrzewską
autor: Magdalena Łyczko

19 Bitwa o pierwszeństwo przytulania Omira
autor: Magdalena Łyczko

22 Stomia – bilet powrotny do życia
Wywiad z Justyną Woźnicką
autor: Magdalena Łyczko

26 Gazy jelitowe bez tajemnic
autor: Fundacja STOMALife

28 Jestem własną fotowoltaiką
Wywiad z Bożką Karską
autor: Magdalena Łyczko

32 Torbacze i Spółka
autor: Izabela Janaczek

38 Uparcie i skrycie
autor: Fundacja STOMALife

43 Zima...
autor: Izabela Janaczek

46 Podróżą każde życie jest…
Wywiad z Krzysztofem Górski
autor: Paulina Wesołek

52 Imię stomii
autor: Izabela Janaczek

55 Genetyka nowotworów związanych z układem pokarmowym
autor: Paula Dobosz

58 Znani

58 Curriculum Vitae
Magdalena z Lubienieckich Maksymowicz
autor: Mirela Bornikowska

64 Oczekiwanie z godnością
Wywiad z Tomaszem Sobierajskim
autor: Magdalena Łyczko

68 Coś więcej niż jesienno-zimowy smutek
Wywiad z Napoleonem Waszkiewiczem
autor: Ewa Pągowska

71 Okiem specjalisty

71 Diety roślinne – zdrowie na talerzu czy ryzykowna moda?
autor: Joanna Myszkowska-Ryciak

74 Śpiewająco
autor: Bianca-Beata Kotoro

76 Depresji powiedz do widzenia
autor: Monika Mularska-Kucharek

78 Fałszywa pociecha
autor: Maja Jaszewska

82 Dziennikarskie pióro

82 Dojrzewamy
autor: Karolina Nowakowska

84 Wydaje mi się, że... czyli pół żartem, ale na serio
autor: Joanna Haręża

86 Z biżuterią przez wieki
autor: Maja Jaszewska

89 Biżuteria
Wywiad z Karoliną Sobolewską
autor: Maja Jaszewska

93 Historia dobrze opowiedziana!
autor: Jakub Jamrozek

94 Przyroda i przygoda

94 Dzień dobry. Czekaliśmy na Państwa! Tokio. Część 2
autor: Katarzyna Matuszak i Rafał Woźniak

98 Łódź
autor: Agnieszka Łodzińska

102 Dobre rady

102 Jednak jesteś tym, co zjesz!
autor: Izabela Farenholc

105 Kąpiel wśród lodu
autor: Iwonna Widzyńska-Gołacka

108 Jamie Oliver – 5 składników po śródziemnomorsku
autor: Bianca-Beata Kotoro

112 Orzecznictwo
autor: Paulina Wesołek

116 System ochrony zdrowia w Polsce
autor: Fundacja STOMALife

118 Cieplutka chusta
autor: Diana Wiszniewska

120 Moda i uroda

120 Magia srebrnego pyłu
Soczysta czerwień
Róż Barbie
autor: Wiganna Papina

122 Wzmocnij serce, czyli cardiovasculer
autor: Hanna Fidusiewicz

125 Zimowe Włosy
autor: Wiganna Papina

127 Na zakończenie

127 Niebieski ptak
autor: Agata Passent

Skaldowie śpiewali:

„...Ludzie listy piszą, zwykłe, polecone
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.

„Mój syn pokazał mi portal KtoMaLek.pl, czyli internetową wyszukiwarkę leków, dzięki której mogę sprawdzić dostępność leków w aptekach w swojej okolicy. Portal jest wygodny w użyciu, nawet dla mnie siedemdziesięciotrzylatki, niezbyt biegłej komputerowo, ale ciągle się uczącej. Podaje się tam swoją lokalizację i wpisuje nazwę leku. Otrzymuję informację, w których aptekach w najbliższej okolicy znajduje się lek, którego akurat szukam. Dzwonię do apteki, bo zarezerwować online jeszcze nie umiem, i potwierdzam jego dostępność, a potem odbieram. Umożliwiło mi to stosunkowo szybkie zdobycie trudno dostępnych leków. Ale przy okazji tego szukania zaczęłam się zastanawiać, czy leki mogą być pochodzenia naturalnego, czy to tylko chwyt marketingowy, oraz czy suplementy to też leki? I czy te leki bez recepty są rzeczywiście bezpieczne? Szczególnie, że sezon grypowy właśnie trwa”.

Za lek uznaje się każdą substancję zarówno pochodzenia naturalnego, jak i syntetycznego, którą zażywa się, aby zapobiec chorobie i/lub zahamować jej rozwój. Zaś zadaniem suplementu jest uzupełnienie naszej diety, a nie leczenie dolegliwości. Nie kupujmy suplementów „na wszelki wypadek”, jeśli nie mamy pojęcia, czy naprawdę ich potrzebujemy. Mimo że suplement to nie lek, może zaszkodzić. Istnieją badania, które pokazują, że suplementowanie witamin na własną rękę nie zawsze pomaga, a może nawet zwiększać ryzyko chorób serca lub chorób nowotworowych. Musująca multiwitamina to nie napój do popijania! Dobrym przykładem są suplementy z zieloną herbatą i żeńszeniem, które obniżają skuteczność leków przeciwzakrzepowych. A więc zawsze konsultujmy zażywanie wszelkich suplementów z lekarzem bądź z farmaceutą.

Każdy lek, nawet ten pozornie bezpieczny, czyli taki, który nie powoduje skutków ubocznych lub występują one bardzo rzadko, może źle wpłynąć na nasz organizm, jeśli nie będziemy go stosować zgodnie z informacjami na ulotce lub z zaleceniami lekarza. Niestety wielu z nas próbuje się leczyć na własną rękę. Dane statystyczne pokazują, że Polacy kupują bardzo dużo leków przeciwbólowych (bez konsultacji z lekarzami i szukania przyczyn bólu), a dodatkowo jesienią i zimą – bardzo dużo produktów leczniczych na przeziębienie i grypę. Należy jednak pamiętać, że samowola nie jest wskazana. Także przy stosowaniu leków bez recepty czy suplementów, w szczególności kiedy jednocześnie przyjmujemy inne lekarstwa!

„Miałam objawy nyktofobii w dzieciństwie jak większość małych dzieci, ale mój lęk przed ciemnością prawdopodobnie nie został dobrze przepracowany, jak to mówią psycholodzy, gdyż pozostał ze mną do dziś, a sama jestem już mamą. Nie rozumiem tego, co się ze mną dzieje, wszędzie zapalam światła, często mam ataki paniki. Czy mogę to jakoś wyleczyć, aby dać dobre i zdrowe wsparcie swojej córce? Jazda windą bądź zapadający zmrok są dla mnie codziennym koszmarem”.

Nyktofobia zwana czasem skotofobią to paniczny lęk przed ciemnością. Może zaburzać normalne funkcjonowanie, powodując np. zaburzenia snu czy niezdolność do opuszczania domu po zmroku. To prawda, że objawy nyktofobii występują u większość małych dzieci, i wtedy nie jest to uważane za oznakę zaburzenia. Wynika to z tego, iż mózg człowieka ewoluuje o wiele wolniej niż cywilizacja, a zatem nadal jest przystosowany do funkcjonowania w takich warunkach, jak ludzie pierwotni, dla których ciemność oznaczała realne zagrożenie. Mózg dziecka w procesie dorastania uczy się, że nie musi już wysyłać sygnału o niebezpieczeństwie przy braku światła. Nie ułatwia tego oczywiście ogromna wyobraźnia, jaką obdarzone są dzieci. Można powiedzieć, że dzieci nie tyle boją się ciemności, co czyhających w niej duchów lub potworów. Zaś cierpiąca na nyktofobię osoba dorosła zamiast fantastycznych stworzeń może obawiać się ciemności ze względu na lęk przed napadem rabunkowym, a nawet brakiem widoczności ukształtowania terenu. Traumatyczne doświadczenie związane z ciemnością może pochodzić zarówno z dzieciństwa, być np. konsekwencją zamykania w ciemności przez opiekunów za karę, jak i powstać w życiu dorosłym, jeżeli ktoś został napadnięty w ciemnym zaułku. Typowym zachowaniem osób z nyktofobią jest między innymi spanie przy zapalonym świetle. Ten nawyk może wydawać się błahy, ale w rzeczywistości powoduje poważne zaburzenia rytmu dobowego organizmu. To z kolei wywołuje szereg powikłań, łącznie z zaburzeniami gospodarki hormonalnej i depresją.

Charakterystycznym objawem nyktofobii jest lęk antycypacyjny, czyli odczuwanie strachu już przy pojawieniu się samej możliwości wystąpienia czynnika, przed którym odczuwa się lęk. Zwykle łączy się z piętrzącymi się wyobrażeniami na temat nadchodzącej sytuacji. W ten sposób zaburzeniu ulega funkcjonowanie chorego w społeczeństwie, który np. nie chodzi do kina albo nie wsiada do windy w obawie, że może ona ulec nagłej awarii i zgasnąć w niej światło. Gdy już dojdzie do sytuacji, w której nyktofobik znajdzie się w ciemnym miejscu, może doznać on silnego ataku paniki. Pojawiają się wtedy objawy psychosomatyczne, takie jak przyspieszone tętno, trudności w oddychaniu, dreszcze, nudności, a nawet utrata przytomności. Objawów nyktofobii nie złagodzą działania na czynnikach poza umysłem chorego, np. zakładanie wielu zamków w drzwiach bądź zapalanie światła. Najpewniejszą metodą radzenia sobie z nyktofobią jest psychoterapia, czasem również taka ze wsparciem farmakologicznym od lekarza psychiatry.

REDAKTOR NACZELNA

EDYTORIAL

Bliżej Państwu do tych osób, które na koniec każdego roku w sylwestra robią podsumowania, czy do tych robiących listę postanowień na nadchodzący rok już w styczniu? A może czekacie dopiero do wiosny… bo **prokrastynacja** uaktywnia się nawet w tej dziedzinie… i stanowi dobrowolne zwlekanie z realizacją zamierzonych działań, pomimo świadomości, że sytuacja w wyniku tworzonego opóźnienia będzie coraz gorsza? Ale tym razem chciałam napisać nie o tym. Chociaż może na chwilę się zatrzymajcie i pomyślcie, czy moglibyście Państwo zamienić słowo „udało się" na „osiągnąłem", gdy coś nam wyjdzie, gdy coś osiągniemy?

Był o tym artykuł w wydaniu jesiennym PPŻ na 28 stronie

Czy to jest w naszym życiu ważne? Tak, bo oznacza, że podjęliśmy próbę, podjęliśmy wyzwanie. Nie zawsze zwyciężymy, to fakt. Ale zawsze możemy wyciągnąć wnioski na przyszłość. Co warto zrobić inaczej, co było zrobione dobrze. Nauka na błędach jest ważna. Skąd byśmy wiedzieli, że ogień parzy? Na prawdę, uwierzyliście Państwo na słowo opiekunom jako maluchy? Zazwyczaj dotknęliśmy gorącego, i to tuż po ostrzeżeniu nas przed tym…

Zauważmy, jak wiele dobrych rzeczy nas omija, bo ich nie dostrzegamy. Najpierw musimy sobie uświadomić istnienie przyjemności, wyzwań, marzeń. Dopiero później zabierzmy się za wyznaczanie celów, nie tylko tych noworocznych. Spacer, posłuchanie muzyki, wyjście do teatru albo rozmowa z przyjaciółką przy filiżance **espresso.** Przyjemności powodują obniżenie napięcia oraz dają poczucie spełnienia. Nie traktujmy ich jako nagród, ale jako coś, co się nam należy. Jeśli natrafimy na trudną sytuację, podchodźmy do niej jak do wyzwania, a nie problemu. Wyzwania budzą ciekawość, kreatywność i determinację. Dają także niesamowicie dużo satysfakcji, gdy uda się je zrealizować.

Idealne włoskie espresso ma objętość od 25 do 35 ml. Najczęściej przygotowywane jest w temperaturze od 88 do 96,5°C pod ciśnieniem od 8,5 do 9,5 bara.

Koniecznie budujmy relacje z innymi ludźmi. To one sprawiają, że jesteśmy **istotą społeczną.** Bez kontaktu usychamy. Nasze myślenie staje się bardziej skostniałe, zamykamy się we własnym sosie niedomówień i domysłów, strachu oraz obaw. Tracimy też umiejętność komunikacji, czytania, rozumienia przekazów niewerbalnych innych ludzi. Nie mając z kim wymieniać myśli i uczuć, w pewnym sensie zatracamy człowieczeństwo.

Jak pisał Elliot Aronson (amerykański badacz i psycholog, który 9 stycznia będzie dmuchał 92 świeczki na torcie – wszystkiego NAJcudowniejszego)

Staraj się uszczęśliwiać siebie i innych, ale nie na siłę! Nie zawsze to, co nam daje szczęście i przyjemność, jest takie dla otaczających nas ludzi. Bądźmy uprzejmi i mili. Ustąpmy komuś miejsca w autobusie czy tramwaju. Dawanie prezentów (czynienie dobra) wyzwala w mózgu więcej dopaminy niż ich przyjmowanie. Pozytywna energia zawsze wraca, jeżeli nie od innych ludzi, to od naszego osobistego przyjaciela – właśnie od naszego mózgu. Czując się dobrym człowiekiem, stajemy się bardziej zadowoleni z siebie. Zawsze pamiętajmy też o szacunku do samego siebie. Polubmy siebie, a polubią nas inni. Czy wszyscy? Zapewne nie, ale czy szczęśliwy człowiek przejmuje się zdaniem każdego na swój temat?

Pamiętajmy, że źródło szczęścia leży przede wszystkim w nas samych, to my je budujemy, a nie inni ludzie i nie okoliczności. One oczywiście mają na ten poziom wpływ, ale podstawą, opoką i fundamentem jesteśmy my sami i nasze nastawienie do życia.

Twórzmy nasze szczęście samodzielnie, szukajmy spełnienia w czymś, co nas cieszy.

Mnie ucieszyło ponowne współtworzenie tego magazynu i napisanie do Państwa tych paru słów. Za chwilę okraszę je sporym **kawałkiem tarty jabłkowej**, a później pójdę pobiegać. Na prawdę mnie to uszczęśliwi. A co uszczęśliwi Państwa tej zimy? **W te święta?** W tej chwili?

Wg przepisu Olivera ze strony 108

Wspaniałości na każdy dzień!

PS: oprócz oczywiście przeczytania od deski do deski zimowego numeru PO PROSTU ŻYJ!

Bianca-Sarah Kolano

Redaktor Naczelna Po Prostu ŻYJ

Moją siłą moja osobista armia

Wywiad z Martą Domańską

Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia: Sławomir Trojanowski

Można cierpieć w samotności, ukrywać ból, łzy i fizyczną niemoc. Ale po co? Szczerość w emocjach i wsparcie najbliższych w walce z chorobą potrafią zdziałać cuda. Martę Domańską otacza wyjątkowa grupa, która dodaje jej sił w walce z niewidzialnym przeciwnikiem. To historia choroby pokazana przez pryzmat mocy przyjaźni, miłości i bezinteresownej pomocy.

Magdalena Łyczko: Co daje pani ukojenie, spokój w głowie?

Marta Domańska: Moje hobby to plecenie ze sznurka. Robię makramy, koszyki, aniołki, sowy. W chwilach, gdy dobrze się czuję, idę do swojego kącika i zaplatam. Przede wszystkim robię to dla uspokojenia myśli, ale również ku uciesze najbliższych, bo to, co zaplatam, dostają ode mnie jako upominek, zrobiony z intencją, specjalnie dla kogoś.

MŁ: Do robótek ręcznych trzeba mieć cierpliwość. Czasem trzeba coś spruć, żeby zapleść od nowa. W kontekście choroby często mówi się o walce. Często odnosi się zwycięstwa, ale zdarzają się też porażki… Czy pani historia to walka, bitwa, a może jest pani na wojennej ścieżce z niewidzialnym wrogiem?

MD: To jest walka z trudnym przeciwnikiem, który nie chce odpuścić, ale ja też nie składam broni. Zaczęła się w 2017 roku. Pełna optymizmu, nadziei, jakie niesie powitanie Nowego Roku, otrzymałam obuchem w łeb diagnozę: nowotwór złośliwy jelita grubego.

MŁ: Zauważyła pani jakieś niepokojące symptomy?

MD: Przez kilka miesięcy zmagałam się z silnymi bólami kości ogonowej i krwawieniami. W nocy praktycznie nie spałam. Bóle nasilały się w bezruchu, dokładnie wtedy, kiedy kładłam się spać, aby wypocząć.

MŁ: Co pani czuła po usłyszeniu diagnozy?

MD: Wtedy pierwszą emocją była wściekłość, dopiero potem pojawił się silny strach. Nie płakałam. Zaciskałam mocno zęby i powtarzałam sobie: musisz być silna!

MŁ: Dla siebie?

MD: Nie tylko. Mam cudownego męża Marcina i dwójkę dzieci. Zuzia miała wtedy trzynaście lat, a Hubert zaledwie pięć. Poza tym rodzice, przyjaciele. Wiedziałam, że w tej walce chcę wygrać dla nich i również dla siebie.

MŁ: Komu o chorobie powiedziała pani w pierwszej kolejności?

MD: Pamiętam, że jako pierwsza o chorobie dowiedziała się Dorotka, moja przyjaciółka, która jest mi bliska jak siostra. Pamiętam jej łzy i bezradność. Obu było nam ciężko, dodatkowo ja musiałam podjąć decyzję w chwili, gdy chirurg, wykonywał kolonoskopię! Stwierdził, że muszę zdecydować, w którym szpitalu będę chciała być operowana. Nie miałam pojęcia, co, gdzie, jak… jedyną osobą, o której wówczas pomyślałam, była Aneta, która jest przyjaciółką rodziny, pielęgniarką, bo jestem pacjentką hospicjum domowego. To ona poprowadziła mnie za rękę dosłownie i w przenośni. Dzięki niej trafiłam do fantastycznego specjalisty profesora Wojciecha Zegarskiego.

MŁ: Operacja przebiegła bez komplikacji?

MD: Na początku lutego zostałam zoperowana w Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Oprócz wycięcia samego guza i resekcji esicy, trzeba było wyciąć jeszcze kilkanaście węzłów chłonnych, na których były przerzuty.

MŁ: Jak się pani czuła?

MD: Spokojna. Wiedziałam, że jestem w dobrych rękach, i miałam poczucie, że wszystko się udało. Byłam w pewnym sensie szczęśliwa, że jestem tak świetnie zaopiekowana.

MŁ: A kto dawał pani największą siłę do walki o zdrowie?

MD: Od początku historii choroby otrzymywałam mnóstwo pozytywnej energii nie tylko od najbliższych, którzy byli niemal na wyciągnięcie ręki. Wspierali mnie również znajomi na Facebooku. Kiedy leżałam w szpitalu, dostałam taką lawinę wiadomości, że nie byłam w stanie na wszystkie odpowiedzieć. Postanowiłam napisać długi post do wszystkich i ze wzruszeniem przyznaję, że przez chwilę nie pomyślałam, że jestem z tym sama.

MŁ: Co działo się po operacji?

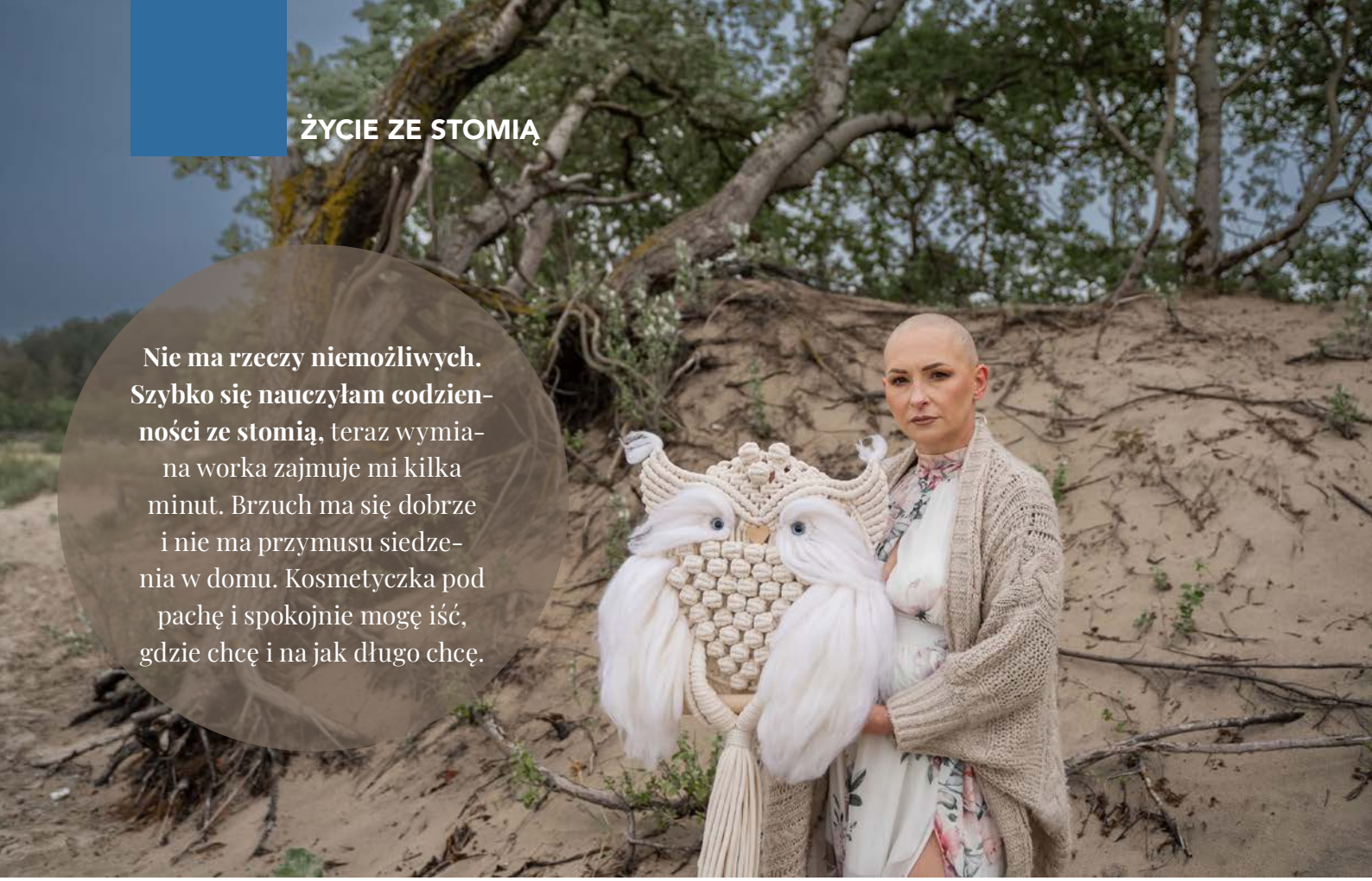
MD: Czekała mnie półroczna chemioterapia. To był ten czas, kiedy w Koszalinie otwierał się nowy oddział dzienny chemioterapii, więc mimo że lekarza prowadzącego miałam w Bydgoszczy, wybrałam rodzinny Koszalin. Na oddziale miałam cudowną opiekę medyczną.

MŁ: Pierwsza chemia…

MD: Pamiętam ten dzień, swój wielki strach. Na szczęście wraz z pierwszymi kroplami chemii, na mojej dłoni zaciskał się uścisk dłoni Karoliny, mojej koleżanki z liceum. Po tym wszystkim do domu odwieźli mnie przyjaciele, których poznaliśmy dzięki naszym dzieciom – Dagmara z Adamem, a po południu Justyna przywiozła mi smoothie z buraka.

MŁ: Jak pani zniosła ten etap leczenia?

MD: Nie było tak źle, byłam trochę zmęczona i senna. Skutki uboczne przyszły z czasem. Książkowo. Wszystko, co najgorsze – na początku niepokój, w końcu to coś nowego, strach. Zastanawiałam się, co będzie dalej, czy wypadną mi włosy, czego bardzo nie chciałam. Już w połowie cykli byłam spokojniejsza, bo jakoś z tym wszystkim dawałam, dawaliśmy sobie radę. Pod koniec już szczęście i odliczanie do końca. W głowie miałam zakodowane, że to tylko sześć miesięcy



Nie ma rzeczy niemożliwych. Szybko się nauczyłam codzienności ze stomią, teraz wymiana worka zajmuje mi kilka minut. Brzuch ma się dobrze i nie ma przymusu siedzenia w domu. Kosmetyczka pod pachę i spokojnie mogę iść, gdzie chcę i na jak długo chcę.

i dwanaście wlewów, a za moimi plecami stoi cała armia ludzi. Wiedziałam jedno: to się musi udać. Tak też się stało.

MŁ: Miała pani kryzysy? Mimo najsilniejszej armii, czasem plany walki trzeba zmienić, bo zaskakują nas okoliczności...

MD: Miałam dwa lata spokoju. Chodziłam na regularne wizyty kontrolne, organizm powoli dochodził do siebie, znalazłam pracę i poznałam superdziewczyny – dzisiaj mówię o nich: gang różowej przyjaciółki. Starałam się prowadzić zdrowy tryb życia, zajęcia jogi u Justynki, bieganie z Grażynką. Dzięki bliskim czułam wewnętrzny spokój. Dobrze czułam się też fizycznie, nie miałam żadnych dolegliwości.

MŁ: I...

MD: Czar prysł podczas kontrolnego badania krwi na początku 2020 roku. Marker nowotworowy CEA był znacznie podwyższony. Lekarz prowadzący w trybie pilnym wystawił skierowanie na tomograf PET. Po dwóch tygodniach wynik jednoznacznie wskazywał przerzuty nowotworu do płuc, węzłów chłonnych oraz wątroby. Oba płuca były zajęte bardzo dużą liczbą guzów, nie było opcji operacji czy naświetlań. Ponownie trzeba było uzbroić się w najcięższe działa i walczyć.

MŁ: Jak sobie pani radziła po tym ciosie?

MD: Choć stała za mną cała armia sprzyjających oraz wyjątkowo życzliwych ludzi, mogę śmiało powiedzieć, że nawet zwiększyła liczebność, radziłam sobie różnie…

MŁ: Co było najtrudniejsze?

MD: Informacja, że ze względu na rozległy stan, będę leczona paliatywnie. W pierwszej chwili nie rozumiałam, co to znaczy. Dzisiaj wiem, że to leczenie polegające na stabilizacji sytuacji, a nie wyleczeniu pacjenta. Czyli, że nie będę leczona w celu finalnego wyleczenia, tylko będę miała podawaną regularnie chemię celowaną, aby ustabilizować stan i aby guzy się nie powiększały i nie pojawiały się nowe.

MŁ: Jak się pani z tym czuła?

MD: Trudno mi było to zaakceptować. Nie mieć szans na całkowite wyzdrowienie? Jak to? Dlaczego? Wtedy pierwszy raz płakałam. Nie chciałam tego wszystkiego ani dla siebie, ani dla innych. Bałam się cierpienia. Bałam się bólu.

MŁ: A jak jest dzisiaj?

MD: Od tamtej pory minęły trzy lata. Po około dwóch latach stosowania chemii celowanej, okazało się, że mam przerzuty do jajnika. Mimo że mój organizm po tylu chemiach był w ciężkim stanie, specjaliści z Centrum Onkologii w Bydgoszczy zdecydowali o operacji. Usunięto mi wszystkie narządy kobiece. Wciąż jestem na etapie walki. Może nie tak bardzo silna jak na początku, ale gotowa na każde wyzwanie. Od trzech lat, regularnie, co dwa tygodnie przyjmuję chemię.

MŁ: Jak pani to przeżyła? Dla wielu kobiet to ujma, dramat. Z jakiegoś powodu postrzegają to jako utratę kobiecości.

MD: Wiedziałam, że trzeba to zrobić, więc nie miałam żadnych złych i niepokojących emocji. Nawet lekarzowi prowadzącemu powiedziałam, że dla mojego bezpieczeństwa „na później" mógłby mi wyciąć nie tylko lewy jajnik, ale wszystko

inne. Bałam się, że za chwilę wydarzy coś złego po drugiej stronie. Lekarz uśmiechnął się i powiedział, że nie robią takich rzeczy na życzenie pacjenta, a kiedy było po wszystkim, podszedł do mnie i powiedział, że guz był na tyle niepokojący, że zdecydował się wyciąć wszystkie narządy kobiece. Poczułam wielką ulgę, radość, że będę bardziej bezpieczna i nowotwór nie zaatakuje po prawej stronie.

MŁ: Czy coś się zmieniło?

MD: Po tej operacji niewiele, oprócz tego, że zmieniono mi chemię, z wlewów na tabletki. Po wlewach znikałam w osłabieniu na kilka dni pod kocem. Silne wymioty, biegunki. Wodowstręt. Nie byłam w stanie funkcjonować. Mąż przejmował wszystkie obowiązki. Gdy on pracował, czuwali nade mną rodzice, dodatkowo zawsze w gotowości byli przyjaciele. Po tabletkach czułam się lepiej, ale pojawiły się niepokojące i bardzo bolesne bóle w podbrzuszu. Okazało się, że to bóle neuropatyczne, które powstały w wyniku uszkodzenia układu nerwowego. Z końcem ubiegłego lata zaczęły się u mnie dodatkowo problemy jelitowe – biegunki i wzdęcia. Z początku myślałam, że to skutek chemii, doszło do tego, że nie mogłam wyjść z domu albo musiałam do niego natychmiast wracać. Wzdęcia, zaparcia, biegunki i tak w kółko. Z czasem stało się to bardzo kłopotliwe. Doszłam do takiego momentu, że gdziekolwiek wychodziłam, musiałam wiedzieć, czy w razie wypadku, będę miała się gdzie zatrzymać i czy na pewno będzie tam czynna toaleta.

MŁ: Z powodu dolegliwości pani życie stawało się coraz bardziej ograniczone…

MD: Najgorsze w tamtym momencie było to, że lada moment miało spełnić się moje marzenie – koncertu zespołu Backstreet Boys, który kochałam w podstawówce, na który wyczekiwałam kilka miesięcy. Czternastego października miałam wzdęty i bolesny brzuch, cały dzień przeżyłam wyłącznie na herbatnikach i ciepłych okładach. Leki rozkurczowe słabo działały, a kolejnego dnia już byłam na SOR-ze. Zrobiono mi dość szybko RTG i USG brzucha. W południe pojawił się ordynator i oznajmił, że w związku z niedrożnością jelita grubego, musi wyłonić mi stomię, potrzebuje jeszcze tylko zrobić tomografię komputerową, aby dokładnie zlokalizować miejsce.

MŁ: Jak pani na to zareagowała?

MD: Rozbeczałam się w trakcie tej rozmowy jak dziecko. Ta informacja powaliła mnie na kolana. Stomia??? Ale jak to??? Tak bardzo się przestraszyłam. Nie miałam czasu, by przygotować się na taką sytuację. Nie zdążyłam nawet cokolwiek przeczytać, dowiedzieć się. Wyszłam z gabinetu zapuchnięta od płaczu. Wpadłam Marcinowi w ramiona i zaczęłam mówić, że tak bardzo się boję tej stomii. Nie samej operacji, tylko tego jelita na wierzchu brzucha, worka, który trzeba będzie zmieniać. Widziałam wszystko w czarnych barwach. Marcin próbował mnie uspokoić, choć on sam też na pewno był w strachu, ale mi tego nie okazał. W rozmowie telefonicznej uspokajały mnie zarówno Anetka, jak i zaprzyjaźniona pani doktor Ania Kubiczek, która jest moim lekarzem.

MŁ: Pomogły rozmowy z nimi?

MD: Uwierzyłam im i na stół operacyjny kładłam się z większym spokojem. To wszystko tak szybko się wydarzyło, że nie zdążyłam poinformować mojej wielkiej armii, co za chwilę się wydarzy. Nie zdążyłam poprosić o trzymanie kciuków i modlitwę. Wiedziało zaledwie kilka osób.

MŁ: Operacja przebiegła pomyślnie?

MD: Tak, choć obudziłam się bardzo słaba i obolała. Nie miałam odwagi spojrzeć na brzuch. Czułam do siebie obrzydzenie. Szczególnie w chwili, kiedy pielęgniarka przyszła opróżnić po raz pierwszy worek. Proszę wybaczyć, ale to było obrzydliwe. Było mi dodatkowo wstyd przed pacjentkami, które leżały ze mną na sali. Przepłakałam cały wieczór. W nocy nie spałam z powodu bólu. W niedzielę odwiedził mnie Marcin, ale nie chciałam, aby długo był przy mnie, nie chciałam, bo się wstydziłam.

MŁ: Czego?

MD: Wstydziłam się, że worek może się odkleić… Zresztą byłam bardzo słaba i praktycznie spałam cały czas. Później przyjechała mama i Dorotka moja najbliższa przyjaciółka, nie pamiętam momentu, od kiedy przy mnie czuwały. Drugi dzień przeleciał na silnych lekach przeciwbólowych. Trzeciego dnia był plan, żebym wstała z łóżka. Pomyślałam, że jak wstanę na nogi będzie lepiej. Przed poranną toaletą poprosiłam opiekunkę, aby w pierwszej kolejności pielęgniarka zmieniła mi worek, bo czuję, że ten się odklei. Ona pewna swego powiedziała, że nie trzeba i zaczęła przewracać mnie z boku na bok.

MŁ: I miała pani rację?

MD: Niestety, mój Boże, to był szczyt wszystkiego! Dziewczyny z sali mnie uspakajały, że nic się nie stało, że zaraz to się ogarnie, wywietrzy, ale ja czułam, że jest inaczej. Załamało mnie to całkowicie. Z pomocą po obchodzie przyszła pielęgniarka stomijna, zabrała mnie do zabiegowego i tam z anielską cierpliwością wyjaśniła wszystko od początku. Po pierwsze, jej ton zadziałał na mnie niesamowicie relaksująco, po drugie, spędziłam u niej tyle czasu, ile potrzebowałam. Po trzecie, odpowiedziała na wszystkie moje pytania. Dzięki pani Małgosi dostałam promyk nadziei, zrozumienia, akceptacji i wielkiego wsparcia.

MŁ: Jak udało się pani samodzielnie zmienić pierwszy worek?

MD: Bóle jelita ustępowały z każdym kolejnym dniem. Pierwszy worek zmieniłam samodzielnie dopiero w domu. Zajęło mi to dokładnie godzinę, oczywiście trzęsącymi się rękoma i z płaczem, którego nie byłam w stanie powstrzymać.

MŁ: Ale każda następna zmiana worka była łatwiejsza, prawda?

MD: Ogromnym wsparciem byli i są dla mnie ludzie z grupy facebookowej STOMAlife. Pojemność serc tych osób nie zna granic. Zawsze są gotowi dodać otuchy, uspokoić, podzielić się własnym doświadczeniem. Dzięki nim poczułam i zrozumiałam, że nie jestem sama, że jest tu bardzo dużo osób w podobnej do mojej sytuacji. Choć ich początki również były

ciężkie, to ich życie i postawa są dowodem, że z wszystkim można sobie poradzić. Można żyć normalnie.

MŁ: Co się stało z tym koncertem, na który tak pani czekała?

MD: Z początku nie wyobrażałam sobie tego, ale po namowie wielu osób udało się! Nie ma rzeczy niemożliwych. Szybko się nauczyłam codzienności ze stomią, teraz wymiana worka zajmuje mi kilka minut. Brzuch ma się dobrze i nie ma przymusu siedzenia w domu. Kosmetyczka pod pachę i spokojnie mogę iść, gdzie chcę i na jak długo chcę.

MŁ: Wielu nowych stomików żyje w lęku „a co to będzie, jak stomia się odezwie". Pani też się tego bała?

MD: Tak, najczęściej obawiałam się tej niezręcznej sytuacji podczas obiadu. Teraz, gdy tak się dzieje, słyszę: „nie, no jest przynajmniej na kogo zrzucić".

MŁ: Jak czuje się pani dzisiaj?

MD: Po dwóch miesiącach od wyłonienia stomii lekarzy wykryli, że zmiany na płucach powiększyły się, a na wątrobie pojawiły się nowe. Od stycznia tego roku, wróciłam do chemii – wlewów. Organizm zareagował na to podwójnym bólem i niemocą. Każdy robił, co mógł, aby mi ulżyć w cierpieniu. Moje ciało jest już wyjątkowo zmęczone, czasami zastanawiam się: jak ja jeszcze daję radę?

MŁ: Daje pani radę!

MD: Ale jest ciężko. Przeżyłam już moment, kiedy nie byłam w stanie wstać z łóżka, by samodzielnie przejść do łazienki. Leżałam plackiem w łóżku. Słyszałam, co się dzieje wokół mnie, ale nie miałam sił nawet otworzyć oczu ani tym bardziej czegokolwiek powiedzieć. Każdy łyk wody wywoływał silne wymioty. Żeby mnie nawodnić, wdrożono kroplówki. Nawet mój mąż nauczył się je przełączać. Zaczynało być lepiej, o własnych siłach zmieniałam pozycję podczas leżenia, córka odprowadzała mnie do łazienki… W kwietniu pojawił się silny ból w okolicy kości ogonowej, bardzo się przestraszyłam, bo pamiętałam, że to ten sam ból z przed sześciu lat.

MŁ: Co wykazały badania?

MD: Tomografia jednoznacznie pokazała nową zmianę w odbytnicy.

MŁ: Kolejny cios…

MD: …i to taki, po którym trudno się podnieść. Trzeba był wdrożyć morfinę, która jako jedyna działa na ten rodzaj bólu. Co tydzień mam zmieniane wkłucie podskórne i sami w domu podajemy lek. Z pewnością dla żołądka to lepsze niż łykanie tabletek. Nie ukrywam, że gdy usłyszałam: „morfina do regularnego podawania", wpadłam w taką panikę, że ciężko było mnie uspokoić.

MŁ: Co z tą zmianą? Kolejna operacja?

MD: Miałam nadzieję, że uda się ją usunąć operacyjnie, ale okazała się dość duża i nieoperacyjna. Aktualnie jestem w trakcie radioterapii w celu uśmierzenia bólu. Podjęto próbę profilowania genetycznego nowotworu (badanie bloczku parafinowego na 40 różnych mutacji). Modliliśmy się mocno, aby chociaż jedna wyszła na plusie. Aby był lek, który będzie można mi podać i zatrzymać nowotwór. Niestety tak się nie stało. Same minusy. Teraz jest bardzo ważny czas, czekam na jakąś dobrą informacje od pani doktor z Bydgoszczy; mam nadzieję, że znajdzie się dla mnie lek, który zatrzyma rozwój nowotworu.

MŁ: Pani Marto, ma pani za sobą armię ludzi nie tylko gotowych do walki z panią, ale również o panią…

MD: To prawda, moja armia przewija się niemal w każdej odpowiedzi na pytanie. Stoją przy mnie, są dostępni o każdej porze dnia i nocy. Monia i Kasia, które ze swoimi połówkami na zmianę przywożą mi kilogramy pomarańczy, abym codziennie rano miała świeżo wyciśnięty soczek. Kamila, z którą czytamy sobie w myślach, organizuje najszybsze akcje nutridrinków. Justyna przyjaciółka od fitnessu i masażu, razem z Oliwią i Anitą – badanie, na które czeka się trzy miesiące, potrafią zorganizować w tydzień. Ania jest gotowa ze mną płakać, by oczyścić te chore emocje. Dorotka, zawsze dobiega do mnie w niecałą minutę, choćby w samych skarpetkach; Tomasz – ty wiesz, jak zrobić SHOW! Ich cudowna córka Maja, którą kocham jak własne dziecko… Karolinka z Szymonem, którzy serdecznymi uśmiechami i mocnym przytulasem zmieniają słaby dzień w lepszy. Moja Gosia z Andrzejkiem – ze zwykłych chwil robią chwile nadzwyczajne. Moje kochane Karolcia i Klaudia, moje siostrzyczki, są ze mną przez całe życie. Zorganizowały niespodziankę, która była wydarzeniem roku, przywróciły mi radość, którą ostatnio utraciłam. Dagusia, Roksana i Martyna, moje wspaniałe trio, dzięki któremu zawsze jest kolorowo. Justynka i Radzio, nie zliczę, ile lat się przyjaźnimy… Aneta, mój anioł stróż, czuwa nade mną. Zawsze intuicyjnie wyczuwa, gdy coś jest nie tak, i przybiega z pomocą. Z nią wszystko staje się prostsze. Nie mogłabym zapomnieć o wsparciu pani Tereski z Fundacji Pokoloruj Świat. Mogłabym tak wymieniać i wymieniać kolejno osoby, które są przy mnie, wspierają, pomagają i walczą u mego boku każdego dnia. Marcin, mój mąż, mój przyjaciel, moja ostoja. Przy nim czuję się naprawdę bezpiecznie. Troskliwy, czuły, dbający o rodzinę, uwielbiam jego poczucie humoru i romantyzm. Taki facet na dobre i na złe, w chorobie i zdrowiu. Moje dzieci – Zuzia i Hubert. Najsłodsze istoty, jakie znam, za które jestem najbardziej wdzięczna. Za ich bezwarunkową miłość, za troskę i każdy uśmiech, za mądrość i ich wewnętrzne piękno. Żałuję, że nie mogę poświęcić się im w stu procentach, a moja choroba odbiera nam trochę normalnego życia. Zabiera nam ich piękne dzieciństwo.

MŁ: Ma pani wokół siebie wiele wspaniałych osób, to cała armia ludzi! Jeśli otwarta jest rekrutacja do tej grupy, to ja zgłaszam się na ochotnika.

MD: Dziękuję. Mogę jeszcze coś dopowiedzieć?

MŁ: Oczywiście!

MD: Dziękuję wszystkim, również tym, których nie wymieniłam, a są przy mnie. Po prostu, za obecność i czas, który dla mnie macie, za wiarę i każdą modlitwę. •

BIO

Magdalena Łyczko

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

ZENSIV OSTOMY products

SILIKONOWA TAŚMA
ZenSetiv

Silikonowa Taśma jest idealnym rozwiązaniem zapewniającym dodatkowe zabezpieczenie krawędzi różnego rodzaju opatrunków jak również płytki stomijnej. Sprawdzi 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.

FREE OF ANIMAL INGREDIENTS

NASZE PRODUKTY
NIE ZAWIERAJĄ SKŁADNIKÓW
ODZWIERZĘCYCH.

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

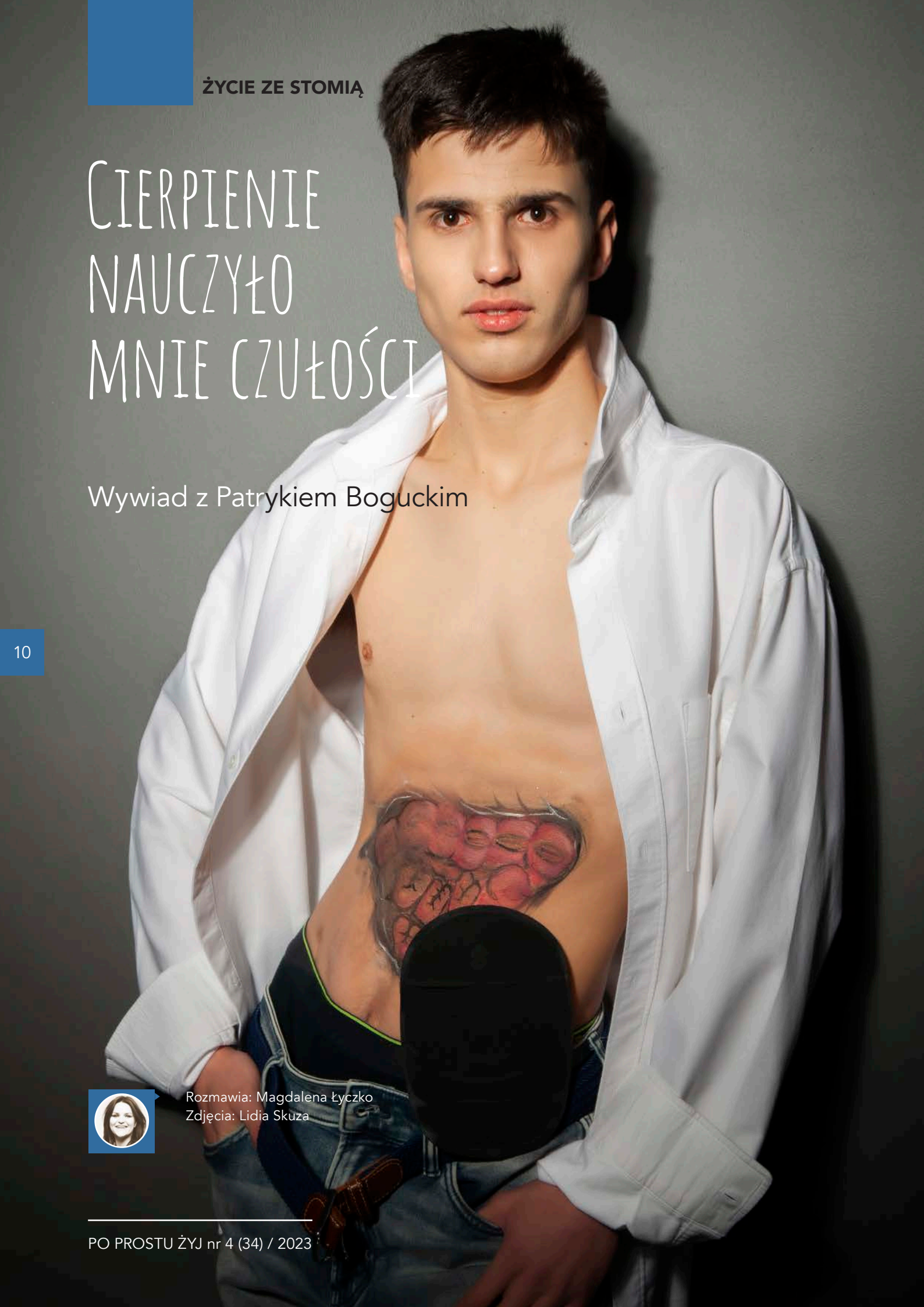
infolinia 800 121 122
email: info@zensiv.pl

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

www.zensiv.pl

Cierpienie nauczyło mnie czułości

Wywiad z Patrykiem Boguckim



Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia: Lidia Skuza

Od dziecka zmagał się z bólem brzucha, kiedy uwierzył, że będzie już tak zawsze, dowiedział się, że cierpi z powodu choroby Hirschsprunga. Diagnoza, a potem stomia zmieniły jego życie. Na pytanie, co zrobić, by zaakceptować worek, bez wahania odpowiedział: najlepszą receptą jest rozmowa z osobami, które są w podobnej sytuacji. O niezwykłej społeczności, która ma uzdrawiającą moc, a także straconych latach i apetycie na wiedzę opowiada nam Patryk Bogucki.

Magdalena Łyczko: Wziął pan udział w projekcie edukacyjnym „Ukochaj siebie", którego częścią była sesja zdjęciowa ze stomikami w roli głównej. Trudno było namówić pana na takie wyzwanie?

Patryk Bogucki: Jestem typem człowieka, dla którego wszystko, co nowe i nieznane, jest trudne i na dodatek wzbudza jakiś lęk. Nawet jeśli wiem, że gdy to „coś" poznam lub oswoję, okaże się, że nie było aż takie straszne, jak się spodziewałem. Podobnie było w przypadku sesji. Kiedy otrzymałem telefon z propozycją ze strony Fundacji STOMAlife, że będzie sesja i może chciałbym się pokazać, na początku przez głowę przeleciało mi milion myśli: ja mam się pokazać? A zaraz potem, z każdą kolejną sekundą i myślą było lepiej. Może to będzie coś fajnego? Może gdy to zrobię, pomogę innym? I chwilę po tej gonitwie myśli zgodziłem się! Choć nie miałem wątpliwości co do słuszności swojej decyzji, gdzieś tam w środku nadal się bałem.

MŁ: Warto było powiedzieć zgadzam się i spróbować?

PB: Oczywiście, że tak! Powiem szczerze, że na początku było mi nieswojo, bo byłem jedynym facetem w grupie, poza tym nigdy nie miałem sesji zdjęciowej. Ale gdy panie pokazały swoje worki z pełną swobodą, przestało mnie cokolwiek krępować. Czas działał na moją korzyść. Przed obiektywem stanąłem jako ostatni, więc wiedziałem, czego się spodziewać. Przyznam, że sam efekt zaskoczył nie tylko mnie, ale chyba wszystkich uczestników sesji. Nie spodziewałem się tego, co zobaczyłem, niby na zdjęciach widać wszystko, a jednak nie do końca.

MŁ: Co w pana życiu wzbudzało lęk?

PB: Ból i myśl, że to się nigdy nie skończy. Od kiedy pamiętam, zawsze miałem problem z brzuchem i wypróżnianiem. Przez całe życie nie wiedziałem, co mi jest. W pewnym momencie uwierzyłem, że tak już będzie zawsze. Kiedy miałem pięć lat usuwano mi nieżyt jelita. Szybko musiałem stać się dorosłym, tak wewnętrznie. Trudno mi było w szkole. Koledzy i koleżanki żyli beztrosko, rozwijali swoje zainteresowania, pasje, a moim celem każdego dnia było wytrzymać ból, po prostu przetrwać. Zawsze po lekcjach zastanawiałem się, czy uda mi się dojść do domu. Straszne to było.

MŁ: Czyli nie dość, że pan cierpiał fizycznie, to jeszcze samotnie. Domyślam się, że w szkole oraz wśród grupy rówieśniczej nikt nie wiedział…

PB: Trochę tak. Każdy myślał, że jestem normalnym człowiekiem, któremu nic nie dolega. Ukrywałem to przed nauczycielami i znajomymi. Starałem się być twardy, jakoś z tym żyć, bez względu, czy miałem ćwiczyć na lekcji wychowania fizycznego, czy siedziałem akurat w kościele. Gdziekolwiek byłem, starałem się nie wrzasnąć, nie rozpłakać się, byłem bezsilny, bo wiedziałem, że bólu nie zdołam zatrzymać, mogę tylko zaciskać zęby. Czasami po powrocie ze szkoły nie miałem siły odrobić jakiegoś zadania domowego albo przygotować się na sprawdzian, ale nie mówiłem o tym nauczycielom, bo co miałem powiedzieć: nie mam zadania domowego, bo bolał mnie brzuch? Przecież nikt by w to nie uwierzył i od razu usłyszałbym, że albo jestem mięczakiem, albo mam śmieszną wymówkę.

MŁ: Jak jest teraz?

PB: Teraz jest dużo lepiej, choć cały czas trudno mi pogodzić się z tym, co mnie ominęło, ale… powiem, że już wychodzę na prostą z tego wszystkiego.

MŁ: Co pana ominęło?

PB: Na przykład matura słabo mi poszła, bo w tym czasie miałem operację. Przez to nie miałem możliwości pójścia na studia… Mam wrażenie, czasami się pocieszam, że skoro tego tyle przetrwałem, byłem taki silny, to coś jeszcze mogę osiągnąć.

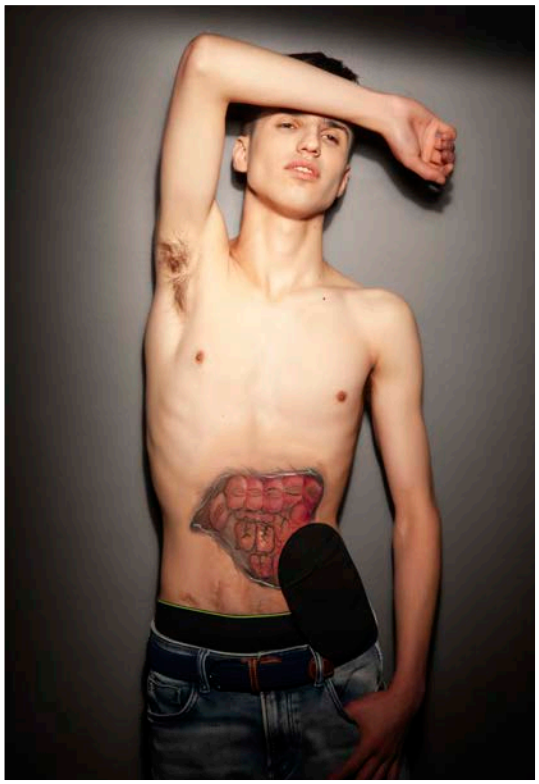
MŁ: Maturę może pan jeszcze zdać i studia skończyć. Jaki kierunek by pan wybrał?

PB: Nie mam jednego, mam kilka pomysłów na siebie. Ciągnie mnie w stronę ekologii, bankowość też brzmi bardzo interesująco. A teraz mam także inny pomysł…

MŁ: Jaki?

PB: Po tej sesji usłyszałem wiele komplementów, że powinienem pomyśleć o pracy modela, a może nawet aktora. Zastanowiło mnie to.

MŁ: Trzymam kciuki, żeby się udało! Powiedział pan, że w trakcie sesji otrzymał wiele komplementów, a za co pan lubi samego siebie?



Sporo przeszedłem i **są takie momenty, że muszę to wszystko z siebie wyrzucić, te nagromadzone emocje.** Powiem pani szczerze, że w pewnym momencie byłem już oswojony z bólem.

PB: Trudne pytanie. Lubię w sobie to, że kocham innych, zależy mi na nich, nawet jeśli nie zdają sobie z tego sprawy. Jest okej, jak wyglądam, chociaż chciałbym trochę przytyć. Wiadomo, mam blizny, ale wszystko jest do zaakceptowania. Dzisiaj czuję się cudownie.

MŁ: Problemy zdrowotne zaczęły się już w dzieciństwie. Kiedy postawiono diagnozę?

PB: Zależy, jak na to spojrzeć, bo do lekarzy biegałem, od kiedy pamiętam. Rodzinny zawsze mówił, że mam zespół jelita drażliwego. Dopiero kiedy objawy się nasiliły, trafiłem do innego lekarza. Miał swoje podejrzenia, ale chciał zobaczyć, jak to wszystko wygląda. Podejrzewał, że to choroba Hirschsprunga, a ja miałem wtedy 19 lat. Po pierwszej operacji lekarz powiedział mamie, że jak mnie otworzył, to jelito było rozdęte do 10 cm średnicy. Chirurg pobrał próbkę, zlecił szereg różnych badań łącznie z tomografią. Dopiero wtedy okazało się, że jego przypuszczenia były słuszne. Dla mnie to był szok i czekała mnie kolejna operacja – wycięcie odcinka jelita, na którym był braku zwojów nerwowych. Oczywiście nic nie poszło zgodnie z planem, bo miałem jeszcze problem z przetoką. Zrobiła się w miejscu, gdzie miałem ranę pooperacyjną. Dlatego lekarz wziął mnie ponownie do szpitala i okazało się, że właśnie jest to stan zapalny i trzeba wyłonić stomię.

MŁ: Jak pan to przyjął?

PB: Satysfakcji nie było. Z trudem powstrzymywałem łzy, mimo iż jestem facetem, turdno mi czasem zachować stalowe nerwy. Sporo przeszedłem i są takie momenty, że muszę to wszystko z siebie wyrzucić, te nagromadzone emocje. Powiem pani szczerze, że w pewnym momencie byłem już oswojony z bólem. Uważałem, że tak ma być i koniec. Nawet gdy byłem już w szpitalu, nie wierzyłem, że uda mi się pomóc, że cokolwiek można zrobić, by przestało mnie boleć.

MŁ: Zdawał pan sobie sprawę, czym jest stomia?

PB: Nie, zupełnie nie wiedziałem, co mnie czeka. Lekarz niewiele mówił, od razu zaproponował rozmowę z psychologiem. Zgodziłem się. Pomyślałem, skoro będą ratować moje zdrowie, życie, nie mogę powiedzieć: nie.

MŁ: I co pan usłyszał?

PB: Że to niby nie jest takie straszne, jak się na początku wydaje, ale że mogę przeżyć szok.

MŁ: Stomia była szokującym doświadczeniem?

PB: Po wyłonieniu bałem się wychodzić z domu, nawet do pobliskiego sklepu, gdziekolwiek. Przez jakiś czas w ogóle nie wychodziłem, ale później, z biegiem czasu, było co raz lepiej.

MŁ: Pierwsze zmiany worka były trudne?

PB: Miałem fajną pielęgniarkę, która mi dużo pomogła. To znaczy na początku ona to robiła za mnie. Ja tylko się przyglądałem, jak to robi. Nie ukrywam, miałem do tego obrzydzenie, a ona mówi, nie bój się, dotknij. Z początku nie chciałem, ale z biegiem czasu, gdy się już odważyłem, pozwalała mi worek zmienić samodzielnie. Bywało ciężko, wiadomo rana pooperacyjna, wszystko boli. Tuż po wyłonieniu sto-

mii ze strachu miałem jadłowstręt, nie mogłem niczego jeść. Mega psychiczna blokada. Ogólnie, przez całe życie bolał mnie brzuch, na dodatek miałem potworne zaparcia, a lekarz po tych wszystkich operacjach kazał jeść. Jak jeść, skoro bałem się, że znowu może mnie boleć brzuch?

MŁ: Kto był dla pana największym wsparciem w nowej życiowej sytuacji?

PB: Mama i pięcioro rodzeństwa, w tym siostra bliźniaczka. Nawet nie wiem, jak moja rodzina zareagowała na to, że mam stomię, bo gdy wróciłem do domu, oni już o wszystkim wiedzieli i nie było żadnego szoku, niczego. Przy zmianie worka też wszystko było normalnie, oczywiście na początku się krępowałem, ale później coraz mniej wstydu, a więcej myślenia o stomii jak o czymś normalnym. Rodzeństwo odbierało to bardzo odpowiedzialnie, dorośle.

MŁ: Trudno było panu na początku mówić: mam stomię?

PB: Na początku w ogóle nie chciałem o tym rozmawiać ani nikomu mówić. Gdy dana osoba dowiedziała się od kogoś, nie ode mnie, i zapytała, to opowiadałem, ale sam z siebie nie chciałem zaczynać tematu. Gdy ktoś mnie odwiedzał, to bałem się, że worek się odezwie i co ten ktoś wtedy o mnie pomyśli?! Na szczęście z biegiem czasu zacząłem się przyzwyczajać, że to mam, i większość osób, że tak powiem, normalnie do tego podchodzi. Zauważyłem, że w dużych miastach stomia jest bardziej akceptowalna, ale ludzie na wsi, gdzie mieszkam, niektórzy nawet nie wiedzą, co to jest.

MŁ: Co dodało panu odwagi do wyjścia z domu?

PB: Trochę rodzina, a trochę ta grupa na Facebooku „Stomia symbol zwycięstwa. Grupa pomocy i wsparcia", na której są ludzie, którzy mają te same problemy. Piszą o nich bardzo otwarcie, niektórzy pokazują nowe życie ze stomią, uprawiają różne sporty, dzielą się tym, co im pomogło stanąć na nogi. Kiedyś przeszkadzała mi blizna na brzuchu, a w tej grupie jest tylu ludzi, którzy mają taki sam brzuch jak ja i w ogóle się tego nie wstydzą. W niczym im to nie przeszkadza. To mi dodało siły i odwagi.

MŁ: Jak czuje się pan dzisiaj?

PB: Dzisiaj jest okej. Znacznie gorzej czułem się po operacji, podczas której usunęli fragment jelita, niż po wyłonieniu stomii. Wtedy wydało mi się bardzo dziwne, bo czułem ból brzucha, ale zupełnie inny od tego, który miałem wcześniej. Powiem tak: wolę mieć stomię niż piekło, które przeżywałem przez 19 lat. Teraz, gdy idę przez miasto, nie mam takiego problemu, że muszę szybko wracać, bo nie mogę wytrzymać z bólu. Moje jelito nigdy nie będzie idealne, ale to lepsze rozwiązanie.

MŁ: Można zrobić coś, by łatwiej zaakceptować siebie ze stomią?

PB: Najlepszą receptą jest rozmowa z osobami, które są w podobnej sytuacji. Poznanie innych przykładów, osób, które już to przeszły, były w takiej trudnej sytuacji i z tego wyszły, zawsze dużo mi dawało. Spotkałem się z nimi w Warszawie, w Lublinie, wszędzie czuć było super emocje, energię, która daje spokój i chęć do działania. To też świadomość, że na pewno nie jestem sam. Nie myślę już: nie znam nikogo, kto ma stomię, dlaczego akurat ja? Co takiego zrobiłem, że to mnie spotkało? Każdemu polecam dołączyć do grupy pomocy i wsparcia – dzisiaj nawet nie pamiętam, jak się tam znalazłem. Są tu chwile radości, ale też smutku, bo nie wszystkim udaje się wygrać z chorobą. Niedawno odeszła Magda, sama była bardzo chora, ale w każdej chwili, gdy czuła się lepiej, dzwoniła do mnie, żeby zapytać, jak ja się czuję. Najbardziej kochająca rodzina nie pomoże tak, jak ludzie, którzy przeżyli to, co my.

MŁ: Co powiedziałby pan osobom, które są w przeddzień wyłonienia stomii. Paraliżuje je strach i obawa, jak to będzie?

PB: Powiedziałbym, że tak jak było u mnie – strach ma wielkie oczy. Że na pewno będą się czuć lepiej, nie będą cierpieć, czuć bólu, przynajmniej takiego, jaki czuli wcześniej, będzie o wiele lepiej i życie się poprawi. Wiadomo, są worki, trzeba je zmieniać, ale jeżeli chodzi o ogólne spojrzenie na życie, to jest lepiej. Oczywiście są różne sytuacje wkurzające, jak odklejające się worki, ale wszystko inne – szczególnie strach przed nieznanym… [cisza]

Nieznane to nowe, lepsze życie.

MŁ: Sesja jest już wspomnieniem, po którym zostały super zdjęcia. Gdy będzie pan na nie spoglądał, o czym będzie pan myślał?

PB: Pomyślę, że to moment, gdy wyszedłem z własnej strefy komfortu, że poznałem nowych wspaniałych ludzi, na których, wydaje mi się, że mogę liczyć. Poza tym czuję się dumny sam z siebie, że dałem radę to zrobić, że pokazałem się, jaki jestem, choć miałem duże wątpliwości.

MŁ: Co podczas sesji było najtrudniejsze?

PB: Wykonywanie poleceń pani fotograf: stań tak, weź rękę w dół, zrób minę, udaj, że jesteś zamyślony, że cię boli, że jesteś wkurzony. To było trudne, ale jednak do zrobienia.

MŁ: Powiedział pan, że ceni siebie za umiejętność kochania innych. Kto pana nauczył kochać?

PB: Powiem szczerze, nie wiem, pewnie rodzina, ale też moje doświadczenia, trudne życie – zawsze trzeba było się o coś martwić, szczególnie o zdrowie. Cierpienie nauczyło mnie czułości wobec siebie i innych.

MŁ: Co dla pana jest najważniejsze w życiu?

PB: Rodzina, zdrowie i chyba to, żeby być szczęśliwym. Czuć się dobrze tym, kim się jest.

MŁ: A kim jest Patryk Bogucki?

PB: Szczęśliwym człowiekiem, który w lutym ma szansę na zespolenie. •

BIO

Magdalena Łyczko

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

Siostra Han Solo

Wywiad z Joanną Zakrzewską

Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia: Marzena Hmielewicz

Miała zostać archeologiem i odkrywać tajemnice starożytnych Egipcjan. Pielęgniarką została przypadkiem. Po trzydziestu latach pracy nie wyobraża sobie, że mogłaby robić coś innego. Sama jest o krok od wyłonienia stomii. „Być może dlatego tak dobrze rozumiem moich pacjentów", mówi. Walczy o ich równość i godne życie.

Magdalena Łyczko: Kim malutka Joasia chciała zostać, gdy dorośnie?

Joanna Zakrzewska: Archeologiem.

MŁ: Co poszło nie tak?

JZ: Zawsze fascynowała mnie historia. Do tej pory pociąga mnie starożytny Egipt, piramidy, faraonowie. Miałam zostać archeologiem, ale tata stwierdził, że nie ma takiej opcji, i wymyślił sobie, że pójdę na fotografię. Wtedy zakomunikowałam, że w takim razie, to nie będę uczyć się w ogóle. Moja siostra była już wtedy w szkole pielęgniarskiej przy ulicy Świętojerskiej na Starym Mieście w Warszawie, przyszła któregoś dnia i oświadczyła: „Tu masz kartkę, tu egzaminy, badania lekarskie i idziesz! Rozumiesz? A! Podanie do szkoły napisałam za ciebie".

MŁ: Przekonała się pani do wyboru siostry?

JZ: Na początku było wszystko w porządku, cztery lata ogólniaka plus przedmioty zawodowe. W drugiej klasie zaczęły się praktyki w szpitalu na Banacha, dla mnie – dramat. Wydawało mi się, że kompletnie się do tego nie nadaję. Na dodatek pierwszym pacjentem stomijnym, pamiętam jak dziś, był Jan Kobuszewski. Miałam mu zdjąć worek, oczywiście to był worek z pasa krakowskiego. Finał był taki, że to pan Jan mnie ratował, a nie ja jego. Płakałam i wymiotowałam… Wstydziłam się. Zapytał: „Ty naprawdę chcesz być pielęgniarką?" Odpowiedziałam szczerze, że nie. Worek wymienił samodzielnie i jeszcze mnie pocieszał.

MŁ: Niesamowity zbieg okoliczności…

JZ: Kolejny raz spotkaliśmy się po wielu, wielu latach. Pan Jan odwiedził nas w poradni, spojrzał na mnie i mówi: „A panią to ja chyba znam". Chyba po oczach mnie poznał, bo wszyscy mówią, że są duże i mają charakterystyczny żółto-zielony kolor. Powspominaliśmy sytuację sprzed lat. Cudowny człowiek.

MŁ: Jaki wtedy miała pani na siebie plan?

JZ: Chciałam zdać maturę i pójść na studia, w nosie miałam pielęgniarstwo. Niestety liceum było pięcioletnie i to mi pokrzyżowało plany, bo część koleżanek skończyła szkołę i szła dalej, a część zdawała maturę w czwartek klasie, ja zaś zostałam do końca. Najśmieszniejsze jest to, że koleżanki, które czuły powołanie, uciekły z zawodu.

MŁ: Początki pracy były równie trudne jak praktyki?

JZ: Miałam pracować w poradni endoskopowej i poproszono mnie, bym na krótki czas poszła do poradni proktologicznej. Broniłam się, ale bezskutecznie. Poznałam tam panią Irenę, pielęgniarkę, która lada chwila miała iść na emeryturę. Cieszyła się z dobrych wyników mammografii. Zapytałam, czy zrobiła sobie USG? „Ale po co?" „Wie pani", mówię, „mammografia to mammografia, a USG jest bardziej dokładne". „Dobra pójdę!" Wróciła zapłakana, okazało się, że ma raka piersi. Zanim odeszła, nauczyła mnie pewnych rzeczy, dzięki temu praca przy stomii jest dużo łatwiejsza.

MŁ: Na przykład?

JZ: Wyłączania głowy, a konkretnie zmysłu węchu. Proszę mi wierzyć, to nie jest nic przyjemnego. Dzisiaj chyba nawet z tej umiejętności już nie korzystam i nie wyobrażam sobie innej pracy.

MŁ: Z perspektywy czasu jak ocenia pani pracę pielęgniarki.

JZ: Dla mnie to niesamowita możliwość rozwoju, poznawania ludzi. Praca pielęgniarki stomijnej to nie jest tylko przyklejenie płytki. To rozmowa, dawanie pacjentom poczucia bezpieczeństwa. Przychodzą do mnie z różnymi ranami, nie tylko tymi pooperacyjnymi. Dużo opowiadają, wiem, że mają dzieci, jaki jest mąż czy żona, jak mieszkają, itd. Na początku zamykają oczy i mówią „ja tego nie chcę! Nie będę na to patrzeć, nie akceptuję tego". Gdy wracają do mnie po kilku miesiącach, nazywają stomię „truskaweczką", „różyczką", „pieprzykiem". Wiedzą, że cokolwiek się wydarzy, moje drzwi są otwarte, w każdej chwili są przyjęci, tu jest chirurgia, psychologia, dietetyka, mikrobiologia. To bardzo ciekawa praca, nie jest tak, że wybija piętnasta pięć, zamykam drzwi na klucz i wychodzę. Tylko dzisiaj wyszłam cztery godziny później, a jeszcze rozmawiam z panią…

MŁ: Mówi pani o rozwoju…

JZ: Ja nie jestem pielęgniarką, która stoi i pyta, czy coś ma robić, albo słucha się, co ma robić. Ciągle podglądam, dopytuję, szkolę się, czytam. Cały czas uczę się pokory i jeszcze większej empatii oraz jak mówić o stomii, bo to bywa trudne. Ubolewam, że nie można w Polsce zrobić specjalizacji ze stomii. Denerwuję się, gdy przychodzi do mnie pacjent z ogromną raną wokół stomii, bo pielęgniarka w ośrodku zdrowia powiedziała, żeby położyć opatrunek. Rana wokół stomii to nie

Czy można odciąć się od historii pacjentów... **Hm, sama jestem po jedenastu operacjach, cierpię na chorobę zrostową, mam pozszywane jelita i poprzepalane.** Nie wolno mnie już operować. W każdej chwili mogę mieć wyłonioną stomię.

jest taka sama rana jak owrzodzenie na podudziu! Nie wiesz, nie jesteś pewna, odeślij pacjenta do specjalisty. Jeszcze gorzej, gdy przychodzi do mnie pacjent i skarży się: nikt mnie nie uprzedził, obudziłam/-em się ze stomią. Tak nie można!

MŁ: O stomii można już przeczytać w mediach bardzo dużo, mimo to reakcje społeczne świadczą o braku podstawowej wiedzy.

JZ: Polska jest panią Dulską. Wszystko pod dywanik, kołderkę, najlepiej w obrębie czterech ścian, nikt nic nie może wiedzieć, bo to jest wstyd. Moja mama, kiedy jeszcze żyła, opowiadała, że alergia u dziecka albo nie daj Boże, choroba immunologiczna to był dopiero wstyd – bielactwo, łuszczyca. Przecież to choroby dziedziczne – o tym nie można było mówić.

MŁ: Jak jest ze stomią?

JZ: Też wstyd, bo to kupa. Mam wśród pacjentów piętnastolatka. Przychodzi do mnie w dniu, gdy żar leje się z nieba, w grubym swetrze. Dopasowałam sprzęt i na koniec mówię: „słuchaj, jest taki upał, możesz spokojnie jechać w koszulce". „Co pani opowiada?" Myślałam, że się wstydzi, więc kontynuuję: „Jak to, co opowiadam. Jest gorąco, nie musisz zakładać swetra". „Muszę, bo moja mama mi zabrania mówić kolegom!" Musi ukrywać stomię, bo mama tak mówi, chłopak nie ćwiczy też na wuefie. To ja wtedy wychodzę do matki i mówię: „Miła pani, naraża pani własnego syna na złe emocje". Na to ona: „Ale ja się wstydzę!" „Ale, ale… To pani ma tę stomię czy syn?" „No, syn…" I znów wracam do tego zlęknionego chłopaka: „Słuchaj, pójdziesz do szkoły i ubierzesz się, tak jak wszyscy podczas upału, pokażesz wszystkim, co masz. Nie ma się czego wstydzić. On mówi: „Dziękuję pani bardzo!". Matka była bardzo zdenerwowana jeszcze próbowała się bronić: „Pani nie wie, gdzie ja mieszkam, ja mieszkam w małej mieścinie!".

MŁ: Jak skończyła się ta historia?

JZ: Wrócił do mnie, żeby podziękować. Okazało się, że po całej akcji nie ma większego zainteresowania jego osobą wśród młodzieży. Każdy wie, że ma worek stomijny, nikt go nie przezywa ani nie szykanuje. Wszyscy go traktują na równi sobie. Mam też inny przykład, siedmiolatek z Sulejówka od dziecka, czyli od siedmiu lat ma urostomię. Przychodzi do mnie mama i mówi, że nie wiedziała, że dziecko może nosić worek, bo nikt jej nie powiedział! Dwudziesty pierwszy wiek, gdzie każdy w telefonie ma dostęp do internetu… ręce opadają.

Od razu mu powiedziałam: „Pamiętaj koledzy i koleżanki muszą wiedzieć, co masz. Lepiej będzie, gdy im sam pokażesz i powiesz, np. tak: słuchajcie, miałem taką i taką chorobę, mam to i to, ale sobie radzę. Wtedy nie będą wymyślać dziwnych historii albo cię przezywać".

MŁ: Mama i synek poradzili sobie z rozwiązaniem tej sytuacji?

JZ: Mama uprzedziła nauczycielkę, młody wyszedł na środek klasy, pokazał worek, opowiedział. A teraz wszyscy się chcą z nim kolegować, bo jest bohaterem. Dla takich szczęśliwych zakończeń historii warto być pielęgniarką.

MŁ: A może chciałaby pani opowiedzieć najbardziej wzruszającą historię?

JZ: Trafiła do mnie kiedyś dziewczyna i wydawało mi się, że ona ma nienaturalnie duży brzuch. Rozbierając się, opowiadała o sobie, że rodzice zginęli w wypadku i ją i jej brata wychowała babcia. Patrzę na nią, a dookoła stomii nie ma w zasadzie skóry, tylko jedną wielką jamę, a gdzieś w środku wsadzoną gazę. Natychmiast zadzwoniłam do kolegów na oddział, założyli jej VAC (ang. *Vaccum Assisted Closure*, zamykanie z pomocą próżni; nowoczesna próżniowa terapia leczenia ran. przyp. red.) Pytam kolegów, czy tam jest „marchewka"? Jaka marchewka?, pytają. „Zobaczcie", mówię, „przecież to wszystko jej się leje". Okazało, że miała takie dziury, że po prostu jedzenie jej wychodziło brzuchem.

MŁ: Wstrząsające...

JZ: Uratowaliśmy tę dziewczynę! Wyszła ze szpitala, założyła rodzinę, urodziła dwójkę dzieci. Czasem przychodzi do mnie, pokazuje zdjęcia maluszków, jeden poszedł do żłobka, drugi do przedszkola... A ja pamiętam, że miała dziesięć, może piętnaście procent szans na przeżycie. To są momenty, gdy człowiek musi łzę uronić, szczególnie gdy słyszy: „uratowała mi pani życie – dziękuję". Moje koleżanki nie znoszą mnie zastępować. Ciągle od nich słyszę: „Twoi pacjenci są jacyś dziwni, co mnie obchodzi, co słychać u nich w domu". A ja mówię: „mnie obchodzi, bo to jest bardzo ważne, by być wysłuchanym".

MŁ: Oprócz nauki na własnych doświadczeniach spotkała pani kogoś w rodzaju mentora?

JZ: Doktora Grzegorza Gila, niesamowitego człowieka, który nauczył mnie, jak postępować wobec pacjentów, co ro-

Dużo czytam, uwielbiam poezję, **bo zawsze można w niej wyczytać coś między wierszami**. Ćwiczę jogę, jest bardzo wyciszająca i relaksująca.

bić. On w pewien sposób wymusił, bym ciągle podnosiła poprzeczkę jeśli chodzi o stomię, naukę itd.

MŁ: Czy trudno odciąć się od historii pacjentów po zakończeniu pracy?

JZ: Czy można odciąć się od historii pacjentów… Hm, sama jestem po jedenastu operacjach, cierpię na chorobę zrostową, mam pozszywane jelita i poprzepalane. Nie wolno mnie już operować. W każdej chwili mogę mieć wyłonioną stomię. Musiałam się nauczyć z tym żyć, uważać, co jem, itd. Latem miałam dwie trudne sytuacje, istniało zagrożenie wyłonienia stomii. Płakałam i błagałam mojego lekarza, wszystko tylko nie stomia, bo wiem, że utrudniłaby mi pracę, a ja nie mogę zawieść moich pacjentów. Może dlatego rozumiem ich tak dobrze…

MŁ: Czy jest coś, co przynosi pani ulgę?

JZ: Muzyka i poezja. Muzykę mam podzieloną na strefy emocjonalne od Mozarta do zwykłego popu. Czasami pobudza mnie do życia Mozart, a czasami nie mogę go słuchać i regeneruję się przy latino. Dużo czytam, uwielbiam poezję, bo zawsze można w niej wyczytać coś między wierszami. Ćwiczę jogę, jest bardzo wyciszająca i relaksująca.

MŁ: Jest coś czegoś pani żałuje?

JZ: Żałuję jednej rzeczy – że nie poszłam na medycynę.

MŁ: Gdyby pani mogła jeszcze raz wybrać zawód, byłaby to archeologia?

JZ: Tak. [śmiech] Ale jako drugi kierunek, tata zawsze mi powtarzał: archeologia jedzenia ci nie da!

MŁ: Wiem, że jest pani wielbicielką *Gwiezdnych wojen*. Z którym bohaterem najbardziej się pani utożsamia i dlaczego?

JZ: Kocham *Gwiezdne wojny*, mogę je oglądać non stop. Uwielbiam Hana Solo, bo podobnie jak ja miał łatwość w nawiązywaniu kontaktów, był odważny, sprytny i może to nieskromnie zabrzmi w moim kontekście, ale podobnie jak ja miał dobre serce. •

Joanna Zakrzewska jest laureatką plebiscytu stomaPERSONA w kategorii Pielęgniarka w roku 2017.

Wywiad w ramach projektu fundacji *STOMAlife Bratnia Dusza* wrzesień 2022.

BIO

Magdalena Łyczko

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

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.

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

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

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

Zamów bezpłatną próbkę pod numerem 885 130 111; info@triopolska.com.pl

Bitwa o pierwszeństwo przytulania Omira

Wywiad z Moniką Ordyniec

Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia: Fundacja STOMAlife

Kupa śmiechu? Nic z tych rzeczy. Nawet przedszkolaki wiedzą, co to stomia i dlaczego ktoś ją ma. Edukacja dzieci nie jest trudna, a ich otwartość niemal bezkresna. O warsztatach w przedszkolu na temat stomii opowiada Monika Ordyniec – nauczycielka wychowania przedszkolnego z Lublina.

Magdalena Łyczko: Jak długo pracuje pani z dziećmi?

Monika Ordyniec: We wrześniu zaczęłam dziewiąty rok. Najpierw ukończyłam pedagogikę specjalną, następnie edukację przedszkolną. Podczas studiów byłam wolontariuszką w różnych ośrodkach, w tym dla dzieci z niepełnosprawnością wzroku. Opiekowałam się też dziewczynką z wadą serca i starszą osobą. I powoli moja droga prowadziła mnie w miejsce, gdzie jestem dzisiaj – do przedszkola.

MŁ: Przedszkole to dla niektórych koszmar leżakowania albo szpinaku na obiad... Jakie są pani doświadczenia z tamtego okresu?

MO: Poszłam od razu do zerówki. Przypominam sobie zajęcia w grupie, jak siedzimy przed panią, która o czymś opowiada. Pamiętam Olkę „Szczypawkę", która dostała taką ksywkę, bo szczypała dzieci, oraz „kto pierwszy ten lepszy" do różnych akcesoriów kuchennych, bo wiadomo – to były czasy, kiedy dostępność zabawek była kiepska. Pamiętam leżakowanie, na którym udawałam, że śpię. Praktyki zawodowe miałam okazję odbyć w moim przedszkolu, a nawet w mojej sali. To był niesamowity powrót do przeszłości.

MŁ: O jakim zawodzie marzyła pani, będąc dzieckiem?

MO: Nie miałam chyba jednego wymarzonego zawodu. Pamiętam, że podczas zabaw zawsze pojawiał się ten sam zestaw: szkoła, księgarnia, apteka, biblioteka. Jak mówią dzieci: trzeba być każdym miejscem, nie można być tylko szkołą. [śmiech]

MŁ: Ma pani doświadczenie w pracy zarówno z dziećmi, jak i dorosłymi. Dostrzega pani różnice między troską nad młodym człowiekiem, a tym dojrzałym?

MO: Dzieci nie mają lęków przed nowym, są otwarte, chcą się uczyć, dotknąć, zobaczyć. Zadają przy tym mnóstwo pytań – w ten sposób poznają świat. A dorośli? Najczęściej są przesyceni różnymi doświadczeniami i nie są już tak bardzo otwarci na nowe rzeczy. Oczywiście różne są typy osobowości. Jeden człowiek jest bardziej wylewny, drugi jest mniej otwarty. Zdarzają się osoby roszczeniowe... i wtedy bywa trudniej.

MŁ: W pani pracy najtrudniejszym wyzwaniem bywają nie same dzieci, lecz ich rodzice?

MO: W kwestii wychowania, trzeba dbać zarówno o relacje z rodzicami, jak i z dziećmi. Rodzice miewają różne oczekiwania czy spojrzenie na pewne sprawy. Czasami w grupie nie wszystkie rodzicielskie uwagi albo prośby da się wprowadzić w życie, cały czas mamy do czynienia z grupą, a nie z jednym dzieckiem. Oczywiście wszystkie wskazówki od rodziców na temat ich dzieci są bardzo cenne i wiele ułatwiają w codziennej pracy.

MŁ: Jak rodzice zareagowali na fakt, że w przedszkolu zostaną zorganizowane dla dzieci warsztaty na temat stomii?

MO: Większość rodziców nie miała problemu i wyrażała zgodę. Niektórzy dopytywali, dlaczego, skąd taki pomysł. Po warsztatach, kiedy rodzice zobaczyli zdjęcia, jednogłośnie stwierdzili, że to był bardzo dobry pomysł, bo dzieci mają szansę na oswajanie się z tym, że każdy jest inny, poza tym to nauka empatii oraz wrażliwości. Skoro 21 marca zakładamy skarpetki nie do pary, będące symbolem niedopasowania społecznego i genotypowego, z jakim borykają się osoby z zespołem Downa, symbolem dzieci z autyzmem jest kolor niebieski, dzieci niewidome uczą widzących rówieśników czytać alfabet Braile'a, to dlaczego nie możemy mówić o dzieciach ze stomią? Dzięki warsztatom sama dowiedziałam się bardzo dużo o stomii. Byłam zaskoczona, w jaki sposób to zostało przedstawione dzieciom. Myślałam, że pewnie to tylko prezentacja i koniec. A tu niespodzianka!

MŁ: Proszę opowiedzieć, jak wyglądały warsztaty?

MO: Wszystko było przedstawione w bardzo przystępny sposób. Dzieci siedziały jak zaczarowane, wsiąknęły w to, co słyszały i widziały. Podczas prezentacji wykorzystano niesamowite pomoce. Była bajka o Tomku, który został torbaczem. Dzieci poznały też maskotkę – kangura Omirka, któremu do torby można włożyć woreczek. Maluchy same próbowały go wkładać, bardzo podobała im się forma poznawania, czym jest stomia i fakt, że niektórzy na brzuchu mają woreczek. Potem dzieci mogły w kolorowankach udekorować woreczek stomijny. Żadne z dzieci nie miało też jakichkolwiek zahamowań, by go dotkać, sprawdzić, jak wygląda, i poczuć jego teksturę. Kangur Omir zamieszkał u nas w przedszkolu. Obecnie jest najpopularniejszą zabawką, mamy ustalenie, kto którego dnia przytula się z Omirem. Musiałyśmy coś wymyślić, bo były kłótnie o leżakowanie z kangurem. [śmiech]

MŁ: W wieku przedszkolnym słowa kupa i siku są najbardziej zabawne. Jak na warsztatach zachowywały się dzieci?

MO: Dzieci słuchały z wielkim zainteresowaniem. Przyznam, że sama byłam zaskoczona ich postawą. Negatywnie nie reagowali nawet najstarsi z grupy – sześciolatkowie. Dzieci musiały opowiedzieć w domu, co działo się na warsztatach, bo odzew ze strony rodziców był bardzo duży. Nie oszukujmy się, jak dzieci o czymś pozytywnie mówią rodzicom, to często rodzic zmienia po prostu swój światopogląd.

MŁ: W mediach raz po raz pojawia się informacja, a raczej lament rodziców, że dziecko ze stomią nie zostało przyjęte do przedszkola, bo placówka nie wie, jak otoczyć je opieką.

MO: Stomia czy pampers – jaka to różnica. Jeśli mogę zmienić pieluchę młodszemu dziecku i wytrzeć pupę, to jakim problemem jest zmienić worek? Pewnie w grę wchodziłaby nauka tej czynności, ale z pewnością jest to do zrobienia. Odmawianie dziecku przyjęcia z powodu stomii jest karaniem dziecka, odmawianiem mu socjalizacji z rówieśnikami, rozwoju, a to nie-

stety wynika z braku wiedzy i edukacji. Za mało o tym się mówi. Coraz częściej czytamy i słyszymy w mediach o zaburzeniach psychicznych dzieci, ale o stomii cisza.

MŁ: Jak pani myśli, z czego to wynika?

MO: Z braku dostępu do rzetelnej wiedzy. Z przekonania, że o tym nie powinno się mówić, bo przecież trudniejsze tematy dorośli zamiatają pod dywan. To przerażające, ponieważ potem z braku wiedzy, edukacji nie wiemy, kiedy ktoś zapadł w śpiączkę cukrzycową, dostał ataku serca, a może po prostu jest nietrzeźwy. W takich przypadkach zachowujemy zdrowy dystans, przechodzimy obojętnie, wycofujemy się, bo to nie nasza sprawa, a potem okazuje się, że można było komuś uratować życie. Musimy od najmłodszych lat uczyć dzieci wrażliwości, empatii, ponieważ one chłoną tę wiedzę jak gąbka. I dla nich różnorodność nie ma znaczenia.

MŁ: Może podzielić się pani jakimś przykładem?

MO: Najprostszy i najczęstszy przykład – alergia pokarmowa. Diety bezglutenowe, bezmleczne, różne. W grupie moich dzieci jest dziewczynka, która nie je cukru, nabiału oraz glutenu. Dzieci pytają, dlaczego ona ma taki obiad? Ja szczerze odpowiadam, bo ma alergię na to i na to – musi mieć dietę. Dzieci chórem odpowiadają: aha, jeszcze przez dwa, trzy dni pytania się powtórzą, a potem wszystko jest jasne.

MŁ: Za co pani lubi swoją pracę?

MO: Za dzieci, ponieważ potrafią cieszyć się z małych rzeczy i generalnie niewiele potrzeba im do szczęścia. Chętnie przychodzą do przedszkola, potrafią dzielić się tym, co czują, za każdy uśmiech. Za to, że mogę je uczyć, wspierać, widzieć jak się rozwijają. Mamy teraz Piracki Tydzień, dzieciaki są zachwycone. To mi daje ogromną satysfakcję.

MŁ: Jak reagują rodzice na dzieci różnorodne, z zaburzeniami?

MO: Różnie. Jedni są wyrozumiali. Zdarzają się pytania, czy „to dziecko" musi być w naszej grupie? Drudzy po prostu milczą. Dużo mamy do zrobienia w kwestii tolerancji, otwartości oraz empatii.

MŁ: I co pani wtedy odpowiada?

MO: Czasami balansuję na krawędzi, chcę być fair w stosunku do tego dziecka, które jest z jakiegoś powodu inne, a także do rodziców zadających to pytanie, na dodatek chcę być także w zgodzie z samą sobą i po prostu nie zagotować się. Zawsze powtarzam, że rodzice myślą o jednostce – o własnym dziecku, a ja muszę myśleć o całej grupie. To są czasami długie rozmowy, ale do tej pory miały zawsze szczęśliwe zakończenie. •

BIO

Magdalena Łyczko

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

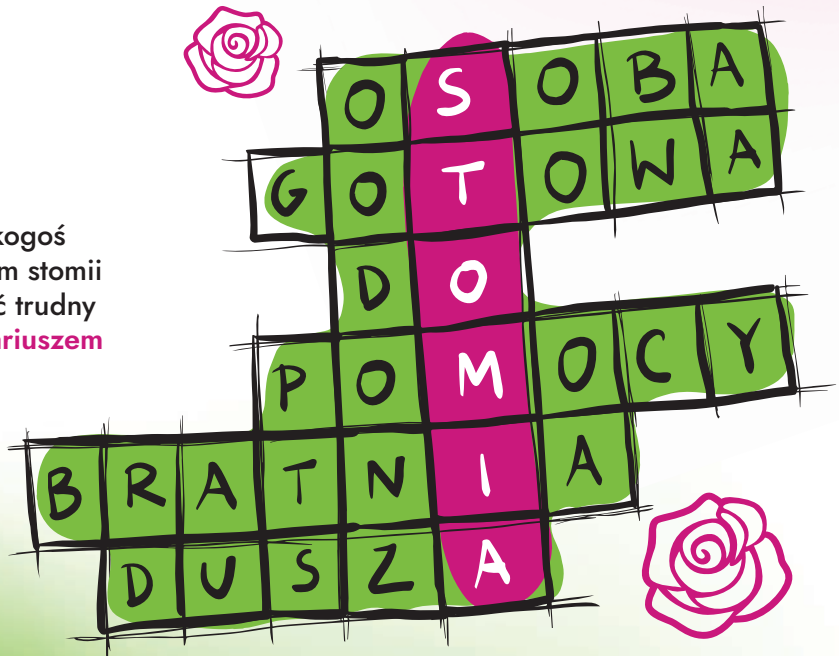
DOŁĄCZ DO NAS JUŻ TERAZ!

STOMA LIFE

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

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

Napisz do nas: biuro@stomalife.pl



Rzecznik Praw Pacjenta

Akcja objęta patronatem Rzecznika Praw Pacjenta

Stomia – bilet powrotny do życia

Wywiad z Justyną Woźnicką

Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia: Ola Góralska

Marzyła, by zostać pedagogiem wczesnoszkolnym, jednak życie zawodowe od kilkunastu lat wiąże z Med4Me – siecią sklepów medycznych i Fundacją STOMAlife. Codziennie ratuje ludzi z opresji – mówi, że robi to z potrzeby serca, a z dowodów wdzięczności najbardziej lubi szczery uśmiech, choć upominku w postaci żywego koguta nie wypadało nie przyjąć... O dziecięcej bezpośredniości, asekuracyjnych zachowaniach dorosłych i ograniczeniach, które są tylko w naszych głowach, opowiada Justyna Woźnicka.

Magdalena Łyczko: Jaką najważniejszą lekcję odebrała pani dzięki pracy w fundacji?

Justyna Woźnicka: Pokory, myślę…

MŁ: Może jakaś historia, którą pani przytoczy, to zobrazuje…

JW: Czasami zaskakują mnie sytuacje, jakie dzieją się w życiu ludzi, na rzecz których pracuję, wtedy staję przed nimi w pełnej gotowości do pomocy. Bywa, że czegoś nie wiem na temat stomii, ale nie boję się do tego przyznać. Uświadomiłam sobie, że mam do tego prawo; pytanie – co dalej z tym zrobię? Nauczyłam się pokory, to znaczy, szukam informacji, rozwijam swoją wiedzę, by móc pomagać, to po pierwsze. Po drugie – czerpię radość ze wszystkiego – z kontaktu z ludźmi, z tego, że jestem zdrowa, że mam rodzinę. Historie ludzi, których spotykam na co dzień, są bardzo trudne… cieszę się więc każdą dobrą wiadomością od nich. Utrzymuję kontakt ze swoimi pacjentami, dopytuję, czy wszystko okej, i to procentuje. Nie mogę powiedzieć, że te znajomości przeradzają się w przyjaźnie, bo to za duże słowo, ale czuję się, że jestem im potrzebna, a oni mnie.

MŁ: Jak długo pani pracuje dla fundacji STOMAlife?

JW: W zasadzie od samego początku. Kiedy dowiedziałam się, że będę miała kontakt z pacjentami stomijnymi, to przyznam, że najpierw musiałam wygooglować, czym jest stomia, i tak się zaczęło… Marzyłam, by skończyć pedagogikę wczesnoszkolną, ale moje losy potoczyły się inaczej.

MŁ: Za co lubi pani swoją pracę?

JW: Najbardziej za radość, jaką daje, dzięki temu mam wrażenie, że w ogóle nie pracuję. Zdarzają się gorsze i lepsze chwile, ale cieszę się każdym dniem. Dzięki tej pracy czuję się potrzebna, lubię pomagać ludziom, uczyć się nowych rzeczy, gdy ktoś mi daje jakąś lekcję, radę, coś, z czego mogę skorzystać, to biorę ją. Nie rozumiem tych, którzy mówią „o matko juto znowu na ósmą idę do pracy" – ja po prostu wstaję i wychodzę. Od siódmej przeważnie jestem już pod telefonem i nie ma znaczenia, czy jest to środa czy niedziela. Po prostu jestem dla tych ludzi. Oczywiście rodzina ma mi to trochę za złe, przyjaciółki – moje Gośki – wybaczają, ale wiedzą, jaka jestem, i rozumieją, że nie mogłabym pracować jako księgowa od ósmej do szesnastej. Nie dałabym rady.

MŁ: Czy stomia to wciąż temat tabu?

JW: Chciałabym, żeby nie był. Niestety, zauważam jedną regułę – wszystko zależy od środowiska. Dla dorosłych – to wciąż tabu, natomiast dzieci absolutnie nie mają z tym problemu. Całą spiralę negatywnych przekonań, opinii itp. nakręcają dorośli. Dlatego chcemy o tym mówić głośno, pokazywać pozytywne aspekty. Wszystko zależy od nas, jak coś postrzegamy, dla wielu osób stomia jest wyrokiem, dla innych to szansa na życie.

MŁ: Stomia ogranicza czy wyzwala?

JW: Często powtarzam: wszystko siedzi wyłącznie w naszych głowach i zależy, jak to sobie poukładamy. Jedyną rzeczą, której nie rozumiem, to że w Polsce o stomii mówi się jak o chorobie. Pacjenci chorują z różnych powodów i pewnym etapem leczenia tych chorób stomia. Dla większości osób, które znam, stomia jest biletem powrotnym do życia. I skupiam się, by wszystkim o tym przypominać. Jeśli jadę do pacjenta, który cierpi po operacji wyłonienia stomii, jest jeszcze oszołomiony, nie zawsze radzi sobie ze sprzętem, mówię, że za miesiąc z rzeczy, które obecnie są problemami, będziemy się razem śmiać. I przypominam, że jestem zawsze do dyspozycji.

MŁ: Dla której z płci stomia jest większym problemem?

JW: To ciekawe pytanie, i odpowiem na nie pokrętnie. Kobiety chorują raczej w samotności, gdy pojawiają się w sklepie medycznym, są same albo najwyżej towarzyszą im córki. Jeśli przychodzi mężczyzna, jest z żoną, córką, synową i jeszcze kimś… mało tego – on nie ma absolutnie nic do powiedzenia i to nie dlatego, że nie chce mieć, tylko że ten cały tabun, który za nim stoi, wie lepiej i za wszelką cenę chce otoczyć go opieką. Oczywiście to nie jest regułą, ale takie są moje obserwacje.

MŁ: Co bardziej przydaje się pani w pracy: serce na dłoni czy gruba skóra?

JW: Przez otoczenie jestem odbierana jako osoba pozytywna, przynajmniej mnie się tak wydaje. Czasem, kiedy wracam zmęczona do domu, mówię mężowi, że chciałabym, by mnie ktoś po prostu przytulił, ale nie tak na odwal się, tylko z miłością, i podziękował za to, że jestem. W pracy oprócz produktów sprzedaję też poniekąd swoją energię, a nie zawsze otrzymuję ją z powrotem. Grubej skóry musiałam się nauczyć, by zacząć stawiać granice. Miękkie serce, twarda dupa – uważam, że to jest idealne podsumowanie. Ciągle słyszę „Justy-

Nie zastanawiałam się długo, wsiadłam w samochód i pojechałam do jego domu, który był oddalony o trzydzieści kilometrów. Zobaczyłam człowieka niemal w agonii i powiedziałam: **„muszę panu pomóc, bo jak nie, to może pan tu umrzeć”.** Zapakowałam go do samochodu i zawiozłam na oddział do płockiego szpitala.

na, ty masz serducho na dłoni”, nie myślę o tym. Jeśli karma wróci i ktoś odda mi tyle swojego serducha, to okej. Jeśli nie, trudno – nie zamierzam się zmieniać z tego powodu.

MŁ: Czy ze strony pacjentów zdarzają się nietypowe podziękowania albo niespodziewane formy wdzięczności?

JW: Kiedy pracowałam w sklepie stacjonarnym sieci Med-4Me, miałam pacjenta z bardzo zainfekowaną skórą. Był w tak strasznym stanie, że nie mógł do mnie przyjechać. Dlatego pomocy u mnie szukała cała jego rodzina. Nie zastanawiałam się długo, wsiadłam w samochód i pojechałam do jego domu, który był oddalony o trzydzieści kilometrów. Zobaczyłam człowieka niemal w agonii i powiedziałam: „muszę panu pomóc, bo jak nie, to może pan tu umrzeć”. Zapakowałam go do samochodu i zawiozłam na oddział do płockiego szpitala. Pielęgniarce stomijnej, z którą miałam raz w życiu do czynienia, powiedziałam tylko: „musisz pomóc!”.

MŁ: Udało się?

JW: Tak! Po dwóch tygodniach przyjechał do mnie do sklepu i mówi, że wie, że gdyby nie ja, to naprawdę by umarł. I w ramach wdzięczności dostałam… żywego koguta. [śmiech]

MŁ: Zatrzymała go pani…

JW: Chciałabym móc powiedzieć że kogut żyje. [śmiech]

MŁ: Marzyła pani o pracy w przedszkolu. Pacjenci, z którymi pani współpracuje, bywają czasami bezradni jak dzieci. Czy można powiedzieć, że robi pani to, co chciała?

JW: Poniekąd tak, o ile z dziećmi na pewne rzeczy można sobie pozwolić, w przypadku dorosłych ubarwianie rzeczywistości nie przejdzie, dlatego zawsze mówię prawdę. Ta praca nauczyła mnie jeszcze szczerości, ale nie takiej do bólu, tylko pozwalającej pacjentom odnaleźć się w ich rzeczywistości. Jeżeli jestem z pacjentem w codziennym kontakcie, zauważam, że jego stan drastycznie się pogarsza, a rodzina pyta, czy powinna zawieść go do szpitala, mając świadomość, że to ostatnie chwile, odpowiadam szczerze, zawsze to samo: żeby zastanowili się, gdzie i jak chcą spędzić ostatnie miesiące – w domu czy szpitalu?

MŁ: Okropnie trudna decyzja…

JW: To są wyjątkowo trudne sytuacje i daleka jestem od podejmowania za kogoś decyzji, ale myślę, że czasami lepiej to od kogoś usłyszeć. Uważam, że wbrew pozorom tego typu sytuacje budują, bo dają jasny obraz rzeczywistości.

MŁ: Są lekcją życia…

JW: Tak właśnie. Wracam wtedy do domu i cieszę się tym, co mam.

MŁ: Gdyby mogła pani zmienić bieg życia, poprawić choćby jeden dzień, jaki by pani wybrała?

JW: Nie mam chyba takiego dnia. Chyba nie… Miałam bardzo szczęśliwe dzieciństwo, rodzice nauczyli mnie i moje rodzeństwo szacunku i miłości. Wiadomo, oczywiście, każdy się potyka, ale żeby coś od razu poprawić? Czasem myślę o różnych momentach i potem okazuje się, że wcale złe nie były. Mogę powiedzieć o jednej życiowej porażce… żałuję, że mam tylko jedno dziecko. Zawsze chciałam mieć trójkę. Fakt, że mam córkę i tak jest cudem, który zawdzięczam swojemu pobytowi na Islandii.

MŁ: Na Islandii?

JW: Uciekłam z powodu kończącej się miłości i chciałam poczuć się niezależna. Miałam trochę ponad dwadzieścia lat, zachłysnęłam się samodzielnością, a później poznałam mojego obecnego męża i spędziłam tam najcudowniejsze dwa lata mojego życia.

MŁ: I pojawiło się dziecko…

JW: Nie tak od razu… Historia zaczęła się w pracowniczej jadalni. Jadłyśmy obiad z koleżanką Tajką i ona w pewnym momencie pyta mnie prosto z mostu, dlaczego nie mam dzieci. Zgodnie z prawdą, powiedziałam, że nie mogę zajść w ciążę. Wróciłyśmy do pracy, a po piętnastu minutach przychodzi do mnie szef i mówi, że słyszał moją rozmowę i żebym przyszła do jego biura. Byłam zaskoczona, ponieważ poinformował mnie, że również on i żona mieli problemy z zajściem w ciążę i że wszystkie jego dzieci są z in vitro, zaoferował namiar na dobrą klinikę.

MŁ: Zrobił to?

JW: Tak. Przeszliśmy z mężem wszystkie badania, całą terapię farmakologiczną i tak dalej. Trwało to ponad rok. W końcu lekarka, która mnie prowadziła, powiedziała, że więcej nie może zrobić i zapisuje nas na inseminację. „Problem polega na tym, że wy dwoje nie macie żadnych przeciwskazań, żeby mieć dzieci", powiedziała. Zapisaliśmy się na termin, a lekarka poprosiła, byśmy gdzieś wyjechali. Polecieliśmy na miesiąc wakacji do Polski. Pod koniec urlopu, w moje urodziny, dowiedziałam się, że jestem w ciąży. Rozryczałam się jak dziecko.

MŁ: Wróciła pani do kliniki? Co było dalej…

JW: Wróciliśmy do Islandii, zrobiłam sobie badania, byłam w czwartym tygodniu ciąży. W przeddzień umówionego zabiegu, pojechaliśmy do kliniki. Powiedziałam pani doktor: „Jestem w ciąży", a ona do mnie: „To jest niemożliwe!". Zbadała mnie i boom prawda! Pamiętam tamtą atmosferę, wszyscy cieszyli się naszym szczęściem. Dostałam namiar na fantastyczną położną i donosiłam ciążę. I od tamtej pory jestem najszczęśliwszą mamą najcudowniejszej córki na świecie.

MŁ: Po jakim czasie wróciła pani do Polski?

JW: Po pięciu latach…

MŁ: Dlaczego?

JW: Latem przez 24 godziny jest widno, a zimą 24 godziny ciemno. O ile latem można pomóc sobie roletą, to zimą naprawdę brakuje słońca. Czułam się trochę, jakbym żyła w klatce. Poza tym, historie różnych znajomych pokazały mi, że czasem z Islandii trudno się wydostać. To jest kraj, którym rządzi przyroda… Dzielnica, obok której mieszkaliśmy, mogła iść pod wodę w razie dużego trzęsienia ziemi. Przeżyłam wiele trzęsień ziemi, na słabsze przestałam już reagować. Ale kiedy mąż wyjechał i nie mógł wrócić do domu, bo drogi były nieprzejezdne… to już było coś. Islandia jest bardzo ładna turystycznie, jest również wbrew pozorom surowa i bardzo trudna do życia.

MŁ: Co było trzęsieniem ziemi w pani życiu osobistym?

JW: Urodzenie się córki. [śmiech] Sam poród był łatwy, gorzej było później – ale przez taką zmianę przeszła każda kobieta…

MŁ: Skoro jesteśmy już w temacie dzieci… Jak ze stomią radzą sobie najmłodsi?

JW: Muszę powiedzieć, że rodzice są bardzo asekuracyjni i czasem muszę być wobec nich twarda. Byłam ostatnio z wizytą u siedmiolatka ze stomią. Po wstępie o sobie, zaczynam: „Cześć, jak się czujesz?", a mama odpowiada za syna: „dobrze". To celowo pytam: „Czy dziecko jest niemową?". Przecież na takie proste pytanie potrafi odpowiedzieć samodzielnie. Umówiłam się z chłopcem, że kiedy będę zmieniać mu worek, będę opowiadać, co teraz robię, a gdy coś będzie nie tak, zaboli go – wystarczy, że pomacha ręką, i przestanę. Wiem od mamy tego chłopca, że od tamtej mojej wizyty, chłopiec już nie krzyczy, tylko macha ręką. Dziecko jest najważniejsze i ma prawo głosu, wyrażania swoich uczuć i emocji. Pomijając go w tak ważnym momencie, sprawia się, że czuje się nieważny. Innym znakomitym przykładem są kolonie dla dzieci. Fundacja od 2020 roku organizuje Kolonie Torbaczy, fantastyczne doświadczenie, jestem tam opiekunem i z radością obserwuję, że temat niepełnosprawności czy stomii nie jest tematem tabu. Dzieciaki są niesamowite, mają czystą radość i chęć do życia. Staramy się przez te kilka dni odciągnąć je od telefonów, rozmawiamy, bawimy się i poznajemy siebie i świat. Ale wróćmy do dzieci… W pokoju było trzech chłopców, dwóch zdrowych, jeden ze stomią, podpowiedziałam małemu stomikowi, że powinien swoich kumpli uprzedzić, co ma na brzuchu. Mówię: „zastanów się jakbyś opisał im stomię?". Poszłam z nim do pokoju, przywitali się, a on podciągnął koszulkę i powiedział: „Słuchajcie, to jest woreczek stomijny, w którym jest w tej chwili kupa, jak zmienię to wam pokażę". U dzieci nie ma udawania, jest tylko i wyłącznie szczerość. Gdyby każdy dorosły mógł, chociaż raz na jakiś czas, poczuć własne wewnętrzne dziecko, ten świat b ył ładniejszy. •

BIO

Magdalena Łyczko

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

GAZY JELITOWE BEZ TAJEMNIC. DLACZEGO WZDĘĆ NIE WOLNO LEKCEWAŻYĆ?

CZĘŚĆ 5/7

STOMA LIFE

Diagnostyka

Kiedy dieta i przestrzeganie powyższych zasad nie przynoszą rezultatów, a gazy stają się coraz bardziej uciążliwe, a co gorsza bolesne, konieczne jest wszczęcie specjalistycznej diagnostyki w celu ustalenia powodów takiego stanu. Pierwszym źródłem dla pełnej diagnostyki wzdęć jest wywiad z pacjentem, obejmujący szereg pytań m.in.:

- **jaka jest długość i częstotliwość występowania objawów;**
- **od kiedy pojawiają się „nadmierne gazy";**
- **czy po wypróżnieniu następuje ulga;**
- **Czy w stosowanej diecie obecny jest błonnik i spore ilości cukrów prostych;**
- **czy, a jeśli tak, to kiedy, stosowany był antybiotyk, który mógł zaburzyć florę jelitową;**
- **czy nastąpiło powiększenie obwodu brzucha.**

W niektórych przypadkach wykonuje się także **wodorowo-metanowe testy oddechowe.** Pozwalają na rozpoznanie SIBO – przerost bakterii w jelicie cienkim. Polega to na nadmiernej kolonizacji jelita cienkiego bakteriami, które zwykle występują w jelicie grubym. Albo IMO – przerost metanogenów inaczej archeonów, które produkują w jelicie cienkim i okrężnicy metan. Dzięki temu badaniu określa się, na ile bakterie jelitowe są w stanie przetworzyć te substraty na wodór i metan. A ilość tych gazów bada się z kolei w wydychanym powietrzu.

Oprócz tego, w kierunku diagnostyki stosowanej w przypadku sygnalizowanych uporczywych wzdęć, wykorzystuje się następujące badania laboratoryjne:

- morfologia krwi,
- markery stanu zapalnego,
- stężenie glukozy i elektrolitów,
- badanie kału,
- badania serologiczne na celiakię,
- oznaczanie przeciwciał w przypadku chorób układowych.

Objawy bólowe związane z gazami mogą być spowodowane na tyle poważnymi zaburzeniem, że należy bezwzględnie ustalić ich źródło. Oprócz pełnego wywiadu lekarskiego i badania fizykalnego, lekarz aby przyspieszyć postawienie diagnozy, może zasugerować wykonanie następujących badań obrazowych:

Kolonoskopia

Jest zlecana zawsze w przypadku osób w wieku 50 lat i starszych oraz osób z obciążeniem w wywiadzie rodzinnym m.in. rakiem jelita grubego.

Kolonoskopia to badanie, które pozwala lekarzowi obejrzeć całe jelito grube, a także dystalny odcinek jelita krętego, i często pozwala na stwierdzenie obecności polipów i ich usunięcie, wcześniejsze rozpoznanie raka jelita grubego, potwierdzenie zapaleń jelit, owrzodzeń oraz krwawień. Polega na wprowadzeniu kolonoskopu, czyli długiej, elastycznej, oświetlonej rurki – przez odbytnicę do okrężnicy. Kolonoskopia umożliwia lekarzowi ocenę błony śluzowej okrężnicy i odbytnicy, pobranie tkanki do dalszego badania i ewentualnie leczenie wykrytych schorzeń.

Sigmoidoskopia

Sigmoidoskopia to płytsza wersja kolonoskopii polegająca na wprowadzeniu kolonoskopu do lewej połowy jelita grubego i ocenie esicy oraz odbytnicy. Do sigmoidoskopii pacjent nie wymaga tak intensywnego przygotowania jak do kolonoskopii, może wypić mniejszą ilość środka przeczyszczającego lub przygotować się lewatywą. Sigmoidoskopia pozwala na wykonanie tych samych czynności, co kolonoskopia, tylko w zakresie obejrzanej części jelita grubego. Badanie polega na wprowadzeniu przez odbytnicę do jelita krótkiej, elastycznej oświetlonej rurki. Luneta wdmuchuje powietrze do jelita, aby je nadmuchać i ułatwić przeglądanie wnętrza.

Seriogram górnego odcinka przewodu pokarmowego, zwany również jaskółką barową

Seriogram górnego odcinka przewodu pokarmowego (RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego z kontrastem). W przypadku przewlekłego odbijania lekarz będzie szukał przyczyn nadmiaru powietrza i może zalecić wykonanie seriogramu (pasażu) górnego odcinka przewodu pokarmowego. Seriogram górnego odcinka przewodu pokarmowego pozwala na zobrazowanie przełyku, żołądka i dwunastnicy, która jest pierwszym odcinkiem jelita cienkiego. Płyn zwany barytem (metaliczny, chemiczny, kredowy płyn używany do powlekania wnętrza narządów) jest połykany, aby organy były widoczne na zdjęciu rentgenowskim. Następnie wykonuje się zdjęcia rentgenowskie w celu oceny narządów trawiennych.

RTG przeglądowe jamy brzusznej

Stosowany np. dla rozpoznania niedrożności jelit. Jest klasyczną procedurą diagnostyczną, która dzięki wykorzystaniu promieni rentgenowskich, pozwala zobaczyć struktury znajdujące się wewnątrz ciała, a dokładnie między przeponą a spojeniem łonowym. Badanie przebiega zupełnie bezboleśnie, a ewentualny dyskomfort podczas badania wiąże się tylko z nieco obniżoną temperaturą powietrza w pracowni rentgenowskiej oraz koniecznością zetknięcia skóry z chłodną płytą detektora. Oczywiście wykonanie badania musi być zalecane przez lekarza, ponieważ promienie rentgenowskie nigdy nie pozostają obojętne dla ludzkiego organizmu.

USG jamy brzusznej

Stosowane np. w przypadku podejrzenia naciekania na ściany jelita. Badanie służy ocenie ogólnego stanu jelit, żołądka oraz narządów miąższowych (np. śledziony, wątroby, trzustki). USG brzucha z dopplerem pozwala dodatkowo na określenie przepływu krwi przez narządy jamy brzusznej, w tym na ocenę ukrwienia nerek i wykrycie chorób wątroby.

Tekst jest fragmentem broszury *Gazy jelitowe bez tajemnic. Dlaczego wzdęć nie wolno lekceważyć?* wydanej przez Fundację STOMALife. Nadzór merytoryczny: dr Maria Wiśniewska - Jarosińska i mgr Justyna Dziomdziora.

www.stomalife.pl

Tomografia komputerowa

Zlecana np. po to, aby wykluczyć obecność płynu w otrzewnej. Tomografia komputerowa jest badaniem o wszechstronnym zakresie zastosowań. Dzięki temu, że podczas badania wykorzystywana jest wyższa dawka promieniowania rentgenowskiego niż podczas konwencjonalnego badania radiologicznego, badanie daje obraz dokładniejszy i pozwala na uzyskanie wielowarstwowego obrazu ciała. W wielu przypadkach tomografia wymaga podania kontrastu.

Dziennik diety

Procedura stosowana w celu usystematyzowania objawów. Pacjent może zostać poproszony o prowadzenie dziennika spożywanych pokarmów i napojów przez określony czas i/lub o policzenie, ile razy w ciągu dnia wydalone zostały gazy.

Leczenie objawów związanych z nadmiarem gazów jelitowych w przewodzie pokarmowym zostanie ustalone przez lekarza na podstawie zebranego wywiadu:

- wiek, ogólny stan zdrowia i historia medyczna;
- kondycja fizyczna;
- tolerancja na określone leki, procedury lub terapie;
- oczekiwania co do przebiegu choroby;
- opinia lub preferencje;
- zapobieganie gazom w przewodzie pokarmowym.

Najczęstsze sposoby zmniejszenia dyskomfortu związanego z nadmiarem gazów jelitowych:

- **zmiany w diecie**
- **probiotyki**
- **leki**
- **preparaty ziołowe**
- **zmniejszenie ilości połykanego powietrza**
- **masaż na gazy:** by się ich pozbyć pomasuj brzuch; rozcieraj dłonią okolice pępka, wykonuj koła zgodnie z ruchem wskazówek zegara; najpierw rób to lekko, potem zwiększ nacisk. Masaż pobudzi jelita do pracy
- **łagodna i systematyczna aktywność fizyczna** korzystnie wpływa na metabolizm i przyspiesza pasaż jelitowy oraz usuwanie gazów

STOMA LIFE

Fundacja STOMAlife
ul. Tytusa Chałubińskiego 8
00-613 Warszawa
Infolinia 800 633 463
biuro@stomalife.pl

MED 4ME

Med4Me Sp. z o.o.
ul. Tytusa Chałubińskiego 8
00-613 Warszawa
Infolinia 800 120 130
info@med4me.pl

Jestem własną fotowoltaiką

Wywiad z Bożką Karską

Rozmawia: Magdalena Łyczko
Zdjęcia z archiwum prywatnego: Bożka Karska

Życie Bożeny Karskiej, twórczyni i właścicielki marki YES TO DRESS nie zawsze było kolorowe jak ubrania, które projektuje. Szarość dnia z depresją, wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego i problemami finansowymi w tle, wpędziła ją w ślepy zaułek. Udało jej się przetrwać dzięki profesjonalnej pomocy specjalistki, przyjaciółkom oraz wierze w to, że prawdziwa siła tkwi w niej samej.

Magdalena Łyczko: Zaczniemy od konkretów?

Bożka Karska: Proszę bardzo. Od 2004 roku choruję na wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Dwa lata później zdiagnozowano u mnie depresję, stany lękowe i adaptacyjne. Psychiatra uważa, że depresję mam od wczesnego dzieciństwa.

MŁ: Były jakieś sygnały… pamięta pani coś szczególnego z dzieciństwa?

BK: Babcia kiedyś wspominała, że gdy byłam trzy-, może czteroletnią dziewczynką, żyłam we własnym świecie. Lubiłam być i bawić się sama. Miałam zawsze jakiś swój świat, raczej niedostępny dla innych. Sama tego nie pamiętam w ten sposób, choć być może to wypieram. Dzisiaj też lubię moją samodzielność i życie w pojedynkę.

MŁ: Samo…

BK: Samobójstwo?

MŁ: Nie, chciałam o samodzielności i zamiłowaniu do funkcjonowania w pojedynkę, ale proszę powiedzieć… Było tak źle, że miała pani myśli samobójcze?

BK: Miałam takie myśli z tyłu głowy, tylko brakowało mi pomysłu, jak to zrobić, by nie wybuchła cała kamienica, gdy odkręcę gaz. Po wielu życiowych perturbacjach, poleciałam pewnego listopadowego dnia na moją kochaną Sycylię. Znalazłam ostatni lot tam i z powrotem na tydzień. Mieszkałam w przepięknym miejscu z widokiem na morze, który zasłaniałam ciężkimi zasłonami. Byłam w takim stanie, że nawet to mnie drażniło.

MŁ: Dlaczego?

BK: Czułam się kiepsko, ale byłam na łączach esemesowych z moją terapeutką…

MŁ: Terapeutka wiedziała, że ma pani takie myśli?

BK: Agata Ziemnicka to psycholog i dietetyk w jednym. Może to dziwne, ale ona to bardziej czuła, niż wiedziała. Jestem jej niewymownie wdzięczna. To osoba, którą poznałam, zanim się mną zajęła. Niby wbrew zasadom, ale wiedziała, że jeśli już, szlochając, poprosiłam ją o pomoc, to oznacza jedno: „jestem krok od". Zajęła się mną najlepiej i bardzo wiele nauczyła, także żywieniowo. Jest moim aniołem. Teraz myślę, że uratowała mi życie.

Wtedy czułam w sobie potworny lęk, to nie była panika, tylko coś pełzało we mnie, zatruwało i zjadało od środka. Pewnego dnia niebo zasnuło się naprawdę czarnymi chmurami, a na morzu szalał sztorm. A ja jak zwykle pojechałam na piękną plażę, która świeciła kompletną pustką, i wtedy przyszło olśnienie! Wystarczy wejść do wzburzonego morza, wtedy nie pomoże mi nawet fakt, że potrafię pływać. I już. Znikne. I będę wolna.

Wyjeżdżając na Sycylię, obiecałam sobie, że będę poza siecią, tylko ja i książki. Niestety za szybko czytam, bo po pięciu dniach skończyłam osiem książek, które zaplanowałam na cały wyjazd. Groziło mi oglądanie TV Polonia, więc skorzystałam z internetu i sprawdziłam, czy jest jakieś miejsce, gdzie jeszcze nie pada. Okazało, że tylko w Palermo. I to było wyzwanie niemal ponad siły: ja – wytrawny kierowca – płakałam ze strachu, że nie dojadę, że coś się stanie, że ktoś we mnie wjedzie. Ale pojechałam i przejechałam dwieście kilometrów, mając nadzieję, że tam będzie spokojniej. Usiadłam w cudnej restauracji, o dziwo pustej, jadłam ulubioną sałatkę z ośmiornic. Spokojnie poszłam na spacer, a po dwóch godzinach wróciłam do Katanii. Dwieście trzydzieści kilometrów tym razem okazało się mniej bolesne. Potem rozmawiałyśmy z Agatą, że ten dzień to było moje dno, bagno. Do dziś pamiętam ten powrót, jakbym z tego bagna zaczęła się wynurzać. Żeby było jasne, to nie czary. To wynurzanie trwało kolejne cztery lata…

MŁ: Co panią wtedy powstrzymało?

BK: Myśl, że zostawię na pastwę losu moje ukochane kudłate – dwie wiekowe labradorki. Nie mam męża, dzieci, ale zawsze miałam zwierzęta, które były ważną częścią mojego życia. To równoprawni członkowie rodziny. Nie mogłam tego zrobić…

MŁ: Samozwańcze zakończenie życia to akt tchórzostwa czy odwagi?

BK: Wiem, że dla wielu ludzi ta opcja jest niewłaściwa albo bezsensowna i uważają, że jest to akt tchórzostwa. Ja uważam, że to niebywały akt odwagi. W momencie, kiedy człowiek otwiera oczy i zaczyna o tym uporczywie myśleć, to od samej myśli do czynu trzeba się wykazać bardzo dużą odwagą.

MŁ: Ponoć każdy problem można rozwiązać, a nawet jeśli nie ma takiej możliwości – to fakt braku rozwiązania, także jest tym rozwiązaniem. Kończąc ten bardzo trudny filozoficzno-egzystencjalny wątek – samobójstwo to jednak świadome poddanie się…

BK: Nie wiem i nie chcę tego wiedzieć. Wiem, że depresja to podstępna suka i nie odpuszcza, ale ja jestem też czujna i naprawdę walczę o siebie. Teraz nadrabiam czas, tak bardzo chciałabym nadgonić… Ze dwa lata temu – kiedy szalała pandemia – zaczęłam na nowo marzyć, co w moim przypadku oznacza planowanie. Teraz mam jedno wielkie marzenie, żeby do sześćdziesiątych piątych urodzin stanąć na desce surfingowej. Pracuję nad tym, choć bycie swoim największym wrogiem nie ułatwia. Ale zrobię to, dlatego mówię o tym publicznie, żebym miała bat nad sobą.

MŁ: Wspomniała pani, że stany depresyjne odczuwała przez większość życia. Czy kondycja psychiczna rzutowała na fizyczną?

BK: We własną depresję długo nie chciałam uwierzyć. Nie przyjmowałam tego do wiadomości. Terapeutka mówiła: depresja! A ja odpowiadałam: jak ludzie mają depresję, to nie wstają z łóżka, nie myją się miesiącami… I wtedy nie tylko usłyszałam, ale też zrozumiałam słowa terapeutki: przecież opowiadałaś mi, że prawie się nie myłaś, bo nie miałaś siły. I nagle w głowie wyświetliło mi się jak wideo wspomnienie: siedzę na toalecie, przede mną wanna, a w niej kot, który się bawi. Patrzyłam na niego, na wannę, znów na niego, na wannę i zadałam sobie pytanie: czy ja muszę się myć? No… nie muszę. Myłam strategiczne miejsca, a potem otwierałam lodówkę i po prostu jadłam. Pewnego dnia – proszę mi uwierzyć, dla mnie to wydarzyło się z dnia na dzień – obudziłam się

30 kilogramów grubsza! W tej chwili ważę około 140 kilogramów. Na szczęście w młodości uprawiałam niemal wyczynowo sport, więc ciało pamięta „dobre czasy" i mimo że sama siebie sabotuję – idę do przodu. Mimo choroby zawsze miałam zarąbiste wyniki, zdrowe narządy główne etc…

MŁ: I walka z wrzodziejącym zapaleniem jelita…

BK: Cała depresja ulokowała się w matce organizmu – w jelicie. To choroba autoimmunologiczna. Każdy stres, nerwowa myśl sprawiały, że leciało ze mnie wszystko: krew, ropa, kał. To było nie do zatrzymania.

MŁ: Stres związany z dniem codziennym czy jakimiś trudniejszymi przeżyciami?

BK: Miałam problemy z firmą, robiłam straszne błędy w kalkulacjach. Zapomniałam o własnej wypłacie i kilku innych wydatkach, które ponosiłam każdego miesiąca, a nie ujmowałam ich w kosztach stałych. W rezultacie najpierw utonęłam w długach, a potem we własnych lękach. Potem odszedł mój ukochany pies, a po dwóch miesiącach młoda kotka. To mnie bardzo przygniotło. Odszedł też mój ojciec, ale to dla mnie było uwalniające.

Wciąż mam dookoła siebie ludzi, którzy chcą ze mną współpracować i nieustająco słyszę: „Skąd ty masz tyle energii?

MŁ: Od czego?

BK: Od wiecznego lęku, że oceni, skrzyczy, sprowadzi do parteru. Według niego byłam może i zdolna, i pracowita, ale głupia i nieodpowiedzialna. Strasznie to poplątane. Z jednej strony, pamiętam ojca z dzieciństwa i cudowne zabawy z nim, a z drugiej totalne znęcanie się psychiczne nad moją mamą. Udupianie jej na każdym kroku. Może to kwestia wychowania, bo dorastał w otoczeniu pięciu starszych sióstr, był ich oczkiem w głowie. Nawet gdy chodził na randki z mamą, to siostry prasowały mu koszule! Traktowały go ja królewicza. Kiedy założył własną rodzinę, nie mógł przeżyć, że mama nie usługuje mu jak siostry. Raz, gdy byłam już nastolatką i widziałam ojca w akcji przeciw mamie, wzięłam psa pod pachę i pojechałam pod Wrocławia, do sióstr mojego taty. Oczywiście szybko po mnie przyjechali. Psychiczny wpierdol, jaki dostałam, zapamiętałam na zawsze. Nie zliczę, ile razy tłumaczyłam albo prosiłam mamę, żeby się rozwiodła. Gdy mama dostała udaru, ojciec zadzwonił do mnie, by wywrzeszczeć mi, że to moja wina, bo to ja ją zdenerwowałam. (*słowa wypowiadane przez łzy*) No, to teraz mi pani psychoterapię zafundowała!

MŁ: Nie chciałam doprowadzić pani do łez…

BK: Domyślam się.

MŁ: Kto w najtrudniejszym dla pani momencie podał pomocną dłoń?

BK: Trudno w to uwierzyć, ale moje królewny, czyli klientki. One były przy mnie fizycznie. To naprawdę coś wspaniałego!

MŁ: Czy ma pani stomię?

BK: Nie mam, choć czasem zastanawiam się, czy nie byłoby to łatwiejsze rozwiązanie także psychiczne niż wieczny lęk przed wypróżnieniem w miejscu publicznym.

MŁ: Jak teraz pani się czuje?

BK: Teraz jestem bardzo silna, umiem sobie radzić. Dzięki psychoterapii mam jakieś narzędzia, którymi potrafię się posługiwać, a przynajmniej tak mi się wydaje. Dużo w tym roku przepracowałam, jak choćby myślenie o pieniądzach. Przestałam nagle dwa miesiące temu liczyć skrupulatnie wydatki. Przez ostatnie cztery lata naprawdę każdy grosz miał miejsce w megarozbudowanym excelowym arkuszu. Teraz skupiam się wyłącznie na liczeniu przychodów. Liczę za to wszystkie przyjemności, które mnie spotykają: zaproszenie na obiad, słowa zachwytu od klientki, wino od przyjaciółki – ćwiczę wdzięczność. Kiedy zdajemy sobie z tego sprawę, ile dobra nas otacza, dostajemy niesamowity przypływ energii. I ją gromadzę; na wszelki wypadek. Zrozumiałam, że to ja jestem własną fotowoltaiką.

O dziwo moje jelito grube, czyli moje ciało jest moim największym sprzymierzeńcem. I proszę mi wierzyć – dopisuję to dopiero w fazie autoryzacji – dopiero teraz to sobie uświadomiłam. To moje ciało – obciążone chorobą autoimmunologiczną, nadmiernymi wieloma kilogramami i depresją – jest moim największym sprzymierzeńcem. W najgorszych momentach jelito mi odpuszczało. To niewiarygodne. Mało tego, w 2019 roku na skutek noszenia mojej czterdziestokilogramowej sparaliżowanej labradorki nabawiłam się wielkiej przepukliny brzusznej. Dziwnie to zabrzmi, ale to prawda: to jest przepuklina powstała z miłości.

MŁ: Bardzo otwarcie mówi pani o ciemnych stronach życia: depresji czy myślach samobójczych. A pani praca – ubrania, które pani projektuje, są kolorowe, soczyste, optymistyczne… Pani marka to YES TO DRESS. W jakich sytuacjach powiedziałaby pani do życia: yes!

BK: Teraz mówię to non stop, nawet jeśli nie do końca w coś wierzę. Zaklinam rzeczywistość. Uczę się wizualizować przyszłość, choć wiem, że najważniejsze jest…TERAZ!

MŁ: Czy potrafi pani odmówić, twardo postawić granicę?

BK: Kiedyś, jeśli cokolwiek obiecałam, nawet jeśli musiałam poświęcić swój czas, pieniądze, zdrowie – robiłam to. Nie umiałam powiedzieć, że się nie da, nie mogę, nie mam czasu albo siły. Sama nie potrafiłam też prosić o pomoc. Kiedyś mój najlepszy kolega wziął mnie na stronę i powiedział: Bożka, ty musisz mówić, że potrzebujesz pomocy, bo jak milczysz, to jak mam się o tym dowiedzieć?

MŁ: Nauczyła się pani mówić, że potrzebuje wsparcia?

BK: Tak, umiem nie tylko powiedzieć, że potrzebuję pomocy, ale także odmówić, bo nie dam rady czegoś zrobić albo mogę popełnić błąd. I okazuje się, że kiedy przychodzę z otwartą przyłbicą, szczerze mówię, jak jest, najczęściej ludzie są wyrozumiali, doceniają moją bezpośredniość.

MŁ: Jest coś, czego się pani boi?

BK: Oczywiście, lęki wciąż mnie dopadają. Tym największym jest utrata zdrowia. Bo ja jestem sama na świecie, ale stwierdziłam, że nie mam wpływu, i to, co mogę dla siebie zrobić, to zrobię. I tyle. Przestałam się oskarżać o to, że jestem niekonsekwentna. Trenuję i od jakiegoś czasu czuję, że robię to dla siebie, a nie dla mojej trenerki.

MŁ: Udało się pani poukładać sprawy biznesowe?

BK: YES TO DRESS prowadzę jednoosobowo. Nigdy nie planowałam, że moja marka będzie jakimś biznesem. To śmieszne, ale często zdarza się, że ludzie myślą, że zatrudniam pięćdziesiąt osób. Gdy piszą do mnie maile z zapytaniem o bezpośredni telefon do działu marketingu, to uśmiecham się sama do siebie i odpisuję, że to ten sam numer, co do mnie, bo firmę prowadzę sama. Oczywiście poza samym szyciem. Szyję pierwowzory, ale resztę przejmują wspaniałe krawcowe, z którymi współpracuję od początku założenia marki. Jeśli kocha się to, co się robi, to jest się w najlepszym zawodowym miejscu! Kiedyś obawiałam się, że inspiracje się skończą, a moja kreatywność będzie jak stop-klatka – ani w prawo, ani w lewo, że nie będę już w stanie niczego wymyślić.

MŁ: Miewa pani kryzysy kreatywności?

BK: Obecnie cierpię na nadmiar pomysłów. Moja głowa aż kipi od nich. Zaplanowałam wiele ciekawych sesji i brak mi chwilowo czasu, żeby je zrealizować. W tym roku obchodzę dziesięciolecie marki. Wciąż mam dookoła siebie ludzi, którzy chcą ze mną współpracować i nieustająco słyszę: „Skąd ty masz tyle energii? Kobieto, co ty bierzesz?". Nic, jestem jak *perpetuum mobile*, nakręcam się własną robotą, naprawdę, ale wybrałam przecież to, co jest najpiękniejsze. Tworzenie. Mam bajkę, którą sobie sama stworzyłam. W końcu zrozumiałam i poczułam, że siła to JA! •

BIO

Magdalena Łyczko

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

Karta – Mam Stomię

STOMA LIFE

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

Ma za zadanie ułatwić stomikom życie, np podczas:

kontroli na lotniskach i przy odprawach granicznych

podczas podróży PKS, PKP czy autokarem

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

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

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

www.stomalife.pl, bezpłatna infolinia: 800 633 463 Fundacja STOMAlife Stomia - Symbol Zwycięstwa

Torbacze i Spółka

Tekst: Izabela Janaczek Zdjęcia: Fundacja STOMAlife

Zimową porą ogrzejemy was cudownymi wspomnieniami z lata! Tak! Bo lato to czas, gdy chce się szaleć i żyć. Tak bardzo. Tak do syta. Tak intensywnie i z całych sił. Bez trosk, obaw i problemów dnia codziennego. A przecież zwykły człowiek ma tych problemów całą masę. Od małych, acz być może uporczywych i natrętnie wracających, przez te większe aż do tych naprawdę przytłaczających.

Troski i złe emocje to mentalne zmory, które przygniatają, gaszą światło w sercu i głowie i spędzają sen z powiek. W przenośni i dosłownie.

Troski bywają różne, ale z reguły na pierwszy plan wysuwa się jedna konkretna. To troska o własne ukochane dziecko. A jeśli jeszcze to dziecko nie jest tak beztroskie jak inne, kiedy, mimo młodego wieku, niesie bagaż doświadczeń, jakimi można by obdzielić kilka innych osób, troska rodzica jest jeszcze większa.

Taką spędzającą sen z powiek troską bywa również stomia. Troską tym większą, gdy dotyczy dzieci. Zwłaszcza własnych. Bo stomicy to nie tylko dorośli. Stomikami są także dzieci.

A stomia, ta wielka troska i zdarzyć się może każdemu, nie wyłączając ludzi bardzo młodych. Może być efektem długotrwałej choroby bądź wypadku i nie da się zapomnieć, że się ją ma. Jej znakiem rozpoznawczym jest woreczek przyklejony do, często małego i chudego, brzuszka. Czasami już – na zawsze.

Stomikami są więc dzieci już zdrowe, u których stomia *de facto* kończy chorobę, i stomikami są również dzieci, które dzięki operacji wyłonienia mogą nie czuć tak bardzo, że nadal są chore. Stomia, choć wydaje się końcem świata, zwłaszcza dla rodziców małych stomików, paradoksalnie, dla tych młodych, bardzo dzielnych ludzi, staje się szeroko otwartym oknem na świat. A także drzwiami do tego świata.

Bo dzieci mają wrodzoną dzielność i hart ducha. Płaczą, by okazać emocje, rzadziej z powodu słabości. I co wspaniałe i inspirujące – wierzą, że wszystko się poukłada. Mają niebywały dar aklimatyzacji i oswajania tego, co nowe, a czasami także – inne.

Temat stomii to temat, wokół którego narosły złe legendy i przykre stereotypy. Co ciekawe, nie wyszły one ze świata dzieci, lecz dorosłych. Dzieci przeważnie boją się bajkowych smoków i czarownic. Boją się ciemności i strasznych odgłosów nocy. Natomiast dorośli często boją się innych dorosłych. I ich reakcji. A także tego, co ukazuje i co odkrywa światło dnia. Boją się, nie odgłosów nocy, lecz okrutnych słów, jakie mogą usłyszeć, stojąc twarzą w twarz z innym dorosłym. Zwłaszcza w jasny, piękny dzień.

Dlatego właśnie rodzice tak bardzo martwią się tym, jak ich ukochane pociechy poradzą sobie w świecie, w którym przez niewiedzę „inny" bardzo często oznacza „gorszy".

My tutaj, w fundacji STOMAlife stale wierzymy jednak, że, jak śpiewał Czesław Niemen „dobrych ludzi jest więcej", mimo że ci z ciemnością w sercach brzmią głośniej i mocniej się rozpychają. Wierzymy, że w ludziach tkwi dobro. Tylko trzeba je odkryć i ukazać światu. Najlepiej w blasku dnia i w lecie. A jak w lecie – to najlepiej na koloniach.

Dobro inspiruje. To myśl, która nas napędza i sprawia, że chcemy odkłamywać stereotypy i stawać z nimi w szranki. Chcemy przesuwać granice, a w zasadzie, nie tylko je przesuwać – chcemy je znosić, burzyć i utrudnić powstawanie nowych. O ile dobro inspiruje, o tyle wiedza ratuje. Ratuje od błędu zaniechania, ignorancji i bezrefleksyjności, które powodują, że do inności podchodzi się nie z respektem badacza, lecz z werdyktem nieomylnego sędziego.

Bo przyznać trzeba, że wiedza na temat stomii to nadal wąska i mało poznana nisza, choć nie ustajemy w wysiłkach, by te statystyki zmieniać. Dziś wciąż więcej jest nieomylnych sędziów bazujących na wydumanym i z gruntu błędnym osądzie, niż badaczy chcących jak Terencjusz zgłębiać i poznawać to, co ludzkie. Terencjusz był otwartym na świat humanistą, człowiekiem tolerancyjnym, żyjącym długo zanim świat zwrócił szczególną uwagę na słowo: „tolerancja". Skoro ideę tolerancji wszystkiego, co ludzkie, można było z powodze-

niem głosić w renesansie, nic nie stoi na przeszkodzie, by odkurzyć jej założenia w XXI wieku, dodając do jej słów nasze – fundacyjne zaproszenie. Z połączenia tych dwóch humanistycznych myśli (które choć dzielą setki lat, to łączy prawdziwa tolerancja) powstała piękna maksyma, do której stosujemy się każdego dnia i do której przekonujemy innych – **„człowiekiem jestem i nic, co ludzkie, nie jest mi obce”** (Terencjusz), **dlatego... „przypnij się do nas i zobacz, że stomik może, a nawet powinien, spełniać swoje marzenia"** (Fundacja STOMAlife).

Mając na uwadze, jak wiele można zdziałać zarówno dobrym, edukacyjnym słowem, jak i idącym w ślad za nim czynem, Fundacja STOMAlife wraz z naszym patronem – siecią sklepów Med4Me – kolejny już raz zorganizowała letnie kolonie, na które zaprosiła dzieci i młodzież. Zarówno te ze stomią, jak i bez.

Co było w tym wszystkim najpiękniejsze? Że oddane nam pod opiekę dzieciaki, tak maluchy, jak i nastoletnia młodzież, z chwilą przekroczenia wrót „kolonijnej bazy” stały się fantastyczną drużyną żywiołowych, pomysłowych i tryskających energią młodych ludzi. I w tym miejscu stawiamy dużą wyraźną kropkę. Należy podkreślić z całą mocą, że po słowach „młodych ludzi” nie ma już nic. Żadnego przymiotnika, żadnego epitetu, żadnego opisu, tłumaczenia, uzupełnienia lub całej historii choroby.

Przez 9 wspaniałych dni mieliśmy wielki przywilej przebywać w cudownym gronie radosnych i żywiołowych dzieciaków. Owszem, dodać należy, że także bardzo obowiązkowych,

dojrzałych i świadomych tego, z czym się mierzą. Doskonale pamiętały o porach przyjmowania leków, o higienie woreczka i o diecie. Niemniej to nie były dzieci z definicji chore i słabe. W naszej „wakacyjnej bazie" zgromadziła się radosna, szalona, żywiołowa ekipa młodych ludzi, z pasją, energią i z dzikimi pomysłami, na wspomnienie których nawet teraz się uśmiechamy

„Inny nie znaczy gorszy", a to z kolei znaczy, że stomia nie powinna być pretekstem do stawiania murów. I absolutnie udało się nam fakt ten udowodnić. Te kilka cudownych dni, jakie spędziliśmy z dziećmi i młodzieżą w Gospodarstwie Agroturystycznym Holendry, pokazało, jak dobrze jest iść we właściwym kierunku.

A szliśmy. Ramię w ramię. Wszyscy razem. Stomik i niestomik. Opiekun i kolonista. Cały czas obok siebie. Wspierając się w razie potrzeby. Bez względu na to, czy była to stołówka, dyskoteka, zawody w przeciąganiu liny, bitwa na baloniki z wodą, wizyta w radio, ścianka wspinaczkowa czy małpi gaj obwieszony tyrolkami i siatkami do wspinania. Szliśmy razem. Mocniejsi pomagali słabszym, a słabsi mobilizowali mocniejszych do mierzenia wyżej i dalej.

Ta cudna puzzlowa układanka temperamentów i życiowych doświadczeń pokazała wyraźnie ogrom empatii, zrozumienia i tolerancji, jaka cechuje wasze, a w zasadzie – także nasze – dzieci. To one, choć nieduże i bez długoletniego życiowego doświadczenia, tak naprawdę edukowały, inspirowały i popychały się nawzajem do kolejnych czynów odkrywających ich możliwości. Robiły to przez cały czas kolonii. Z dziecięcym wdziękiem, z nastoletnią nonszalancją. Bez zadęcia, zawiści i słabości. Za to z godnością, uporem i nieodpartym wdziękiem.

Program naszych kolonii przygotowaliśmy tak, by każdy ich uczestnik w poszczególnych zajęciach mógł odnaleźć siebie. Swój dar i talent. Chcieliśmy pokazać dzieciom, zwłaszcza tym z automatu zepchniętym na bocznicę życia, że to życie może mieć urok, blask i różne propozycje. Także dla nich. **Że stomia nie odczłowiecza i nie ogranicza.** A już na pewno nie tak, jak ogranicza bezrefleksyjność i brak empatii, z jakimi mali stomicy stykają się wielokrotnie. Chcieliśmy pokazać dzieciom, że wszystkie one mają skrzydła i że stomijny woreczek wcale nie przeszkadza im wznieść się wysoko ponad horyzont swych słabości i ograniczeń.

Ten plan powiódł nam się fenomenalnie. Wystarczyło kilka dni, by te cudowne dzieciaki odkryły, że gdy oswoi się inność, gdy znajdzie się na nią pomysł i dostosuje tempo potrzebne do jego wykonania, to okazuje się, że stomia staje się dodatkiem do życia, nie jego głównym punktem. „Inność" znika, gdy wraca radość życia. W śmiechu i wspólnej zabawie zacierają się granice, różnice i przykre doświadczenia. Dzieci są dziećmi, a nastolatki – nastolatkami. Tak po prostu.

Ważny wkład w dobre samopoczucie małych stomików w grupie mieli też ich zdrowi koledzy i koleżanki. Gdyby ktoś kiedyś stworzył ogólnopolskie warsztaty z empatii, tolerancji i rozwiązywania problemów, to te wspaniałe dzieciaki byłyby głównymi wykładowcami.

Tegoroczne kolonie tylko potwierdziły nasze obserwacje z poprzednich edycji. Dzieci zdrowe idealnie rezonują w kontaktach z dziećmi z niewidocznymi niepełnosprawnościami. Nie widzą chorego Jasia, lecz po prostu Jasia. Nie dostrzegają, że Kasia ma stomię, bo to przecież jest Kasia. I już. Dzieci i młodzież to najbardziej bystrzy i wnikliwi obserwatorzy życia, z jakimi się zetknęliśmy. A także, co inspi-

ruje i zmusza do refleksji, najbardziej prostolinijni i szczerzy w swych intencjach. To także wielcy, choć mali wojownicy i ludzie, dla których nie ma rzeczy niemożliwych – są co najwyżej ciut trudniejsze do zrealizowania. I mówimy to z pełną odpowiedzialnością, biorąc pod uwagę doświadczenia i obserwacje, jakie poczyniliśmy podczas wszystkich organizowanych przez nas kolonii. A było ich kilka i z każdych jesteśmy bardzo dumni.

Od samego początku ideą tych wspólnych kolonii było pokazanie i udowodnienie, że „inny nie znaczy gorszy". Chcieliśmy również pokazać, że stomia nie ogranicza, a mały stomik to nie krucha figurka z porcelany, którą trzeba trzymać w bezpiecznym miejscu, by się jej nie stała krzywda. Bujając się nad ziemią w drodze na szczyt ścianki wspinaczkowej, wyczyniając dzikie harce w małpim gaju, biorąc czynny udział w licznych zawodach sprawnościowych, te fantastyczne dzieciaki raz za razem udowadniały, że ograniczenia istnieją tylko w głowach. I to najczęściej – ludzi dorosłych. My widzieliśmy, że wystarczy tym dzieciom dmuchnąć pod skrzydła, by wzbiły się wysoko. I wzbijały się!

Za każdym razem, rok po roku udowadniamy więc, że stomia nie wyklucza z codziennego życia i że dzieci z woreczkiem mogą brać czynny udział w różnych aktywnościach na świeżym powietrzu. Ruch i przyroda to doskonałe połączenie, które zaciera wszelkie różnice pomiędzy dzieciakami zdrowymi i tymi z niewidoczną niepełnosprawnością.

Tylko spójrzcie, drodzy Czytelnicy, na zdjęcia dodane do tego artykułu, Ukazują dzieci. W różnych sytuacjach. W ferwo-

rze zabawy, w biegu, w locie, podczas skupienia przed strzałem z łuku. To wasze – nasze dzieci. Radosne, pełne zapału, energii i najdzikszych pomysłów. Na tych koloniach były one nie tyle stomikami, co beztroskimi dzieciaczkami, które szukały żabek w kałużach, pluskały się w wodzie, biegały po lesie, strzelały z łuku do celu i tańczyły tańce, których, naszym skromnym zdaniem, nikt jeszcze nie odkrył dla świata z wielką, rzecz jasna, dla niego szkodą.

Kolonie te po raz kolejny z całą mocą dowiodły, że wszelkie podziały są z gruntu złe i szkodliwe.

Że dla dobra dzieci zdrowych i tych ze stomią nie należy ograniczać im kontaktu, a wszelkie takie próby będą stratą dla tych kształtujących się dopiero młodych serc i umysłów. Stomicy mogą, a nawet powinni, czuć się beztroskimi dziećmi. Stomia nie czyni ich ani gorszymi, ani słabszymi, ani mniej wartościowymi. Nie czyni ich też niebezpiecznymi dla innych. Stomią wszak nie da się zarazić. O czym, co przerażające, nadal nie wszyscy widzą.

Dzieci zdrowe i dzieci ze stomią – to wciąż dzieci. Wspaniałe, z jasnym światłem nad czołem. Pełne marzeń i planów. I obie te grupy są dla siebie wielkim wsparciem i inspiracją. Dlatego właśnie na nasze kolonie zapraszaliśmy i nadal zapraszamy wszystkie dzieci. Bez względu na to, czy są stomikami czy nie.

Owszem, stomia bywa uciążliwa, ale prawdziwe ograniczenia stawia tylko w głowie.

Wszyscy jesteśmy ludźmi, nasze dzieci też. I wszyscy zasługujemy na dobre i jakościowe życie. Nasze dzieci też. I mówiąc nieco przewrotnie, nie tylko stomik ma do tego prawo, dziecko bez stomii również.

Nasze kolonie śmiało mogłyby przebiegać pod dodatkowym hasłem „ruch to zdrowie". Kolejny raz, jak co roku, zabraliśmy nasze dzieci na łono przyrody. I pokazaliśmy im świat, jaki sami pamiętamy z naszego, często sielskiego, bezpiecznego dzieciństwa. Zielony, beztroski i pełen wyzwań.

I takie właśnie były te kolonie. Beztroskie, zielone i pełne wyzwań. Dzieci spędzały czas z sobą, na świeżym powietrzu, coraz mocniej i dalej przesuwając granice swoich możliwości. Ramię w ramię stomik i niestomik uprawiali sporty, brali udział w licznych zawodach, biegali, wspinali się na pionowe ścianki, zjeżdżali po linie, pływali w jeziorze, grali w piłkę i tańczyli.

Jednym słowem integrowali się, widząc w sobie nawzajem kolegów, przyjaciółki, koleżanki i kumpelki. Bez metek, bez określników i bez krzywdzących epitetów. Nie było różnych prędkości, nie było zadań łatwiejszych dla jednych i trudniejszych dla innych. Nie było takiej potrzeby, bo dzieci, mimo czasami ostrej rywalizacji, uzupełniały się i mocno wspierały.

Złośliwi i sceptyczni mogą nazwać naszą akcję integracji ponad innością eksperymentem. My mówimy, że to akcja absolutnie fantastyczna, dobra i z potrzeby serca. Pokazała kolejny już raz, jak wiele jesteśmy w stanie zdziałać, obserwując, wspierając i… naśladując te właściwe wzorce. Bez oburzenia i obrazy, że nauczycielem może być dziecko.

To zdecydowanie nie były ostatnie kolonie, jakie zorganizowaliśmy. Na kolejne, na życzenie dzieciaków – dłuższe niż tegoroczne – zapraszamy już teraz. Planujemy je na lipiec przyszłego roku.

Chcemy nadal edukować przez zabawę, integrację i poczucie wspólnoty. Chcemy uczyć, zachęcać i pokazywać, że gdy się mocno, mocno chce – tak bardzo i z całego serca – to można osiągnąć wiele wspaniałych celów.

Stomia bywa uciążliwa i bywa powodem do zmartwień. Zwłaszcza dla rodziców, którzy drżą o swoje kangurzątka.

Drodzy Rodzice, te **małe Kangurki i nasi nastoletni Stomicy to silni ludzie.** Naprawdę. A dodatkowo mają plany, pomysły, odwagę i energię potrzebną, by zmieniać swój świat na lepszy. Być może brakuje im doświadczenia i wiary w siebie, a być może także pewności w to, że będziecie im kibicować, wspierać ich, a nie powstrzymywać, gdy będą chcieli mierzyć się ze światem, nawet kosztem łez i bólu.

Tylko przez empiryczne poznanie świata ludzi – różnych ludzi, możemy odkryć tkwiącą w nas samych chęć przetrwania, dostosowania się i wreszcie – powstania po kolejnym upadku i tworzenia czegoś nowego...

I po to właśnie były te kolonie.

By tę wiedzę, tę pewność zaszczepić w Waszych wspaniałych dzieciach. „Użyliśmy" do tego radości, wspólnej zabawy, dobrych głębokich rozmów, emocji i cudnej przyrody.

Pewność siebie i poczucie, że to nic złego, iż świat jest pełen inności, bo to klucz do akceptacji siebie i ruszenia do przodu. Widzieliśmy, jak te młode, ciekawe życia Kangurki rozkwitały i zapominając o własnych krzywdach i niewygodzie, biegły ku nowej przygodzie. Patrzyliśmy i... naśladowaliśmy. Wielkim niedomówieniem byłoby twierdzić, że tylko my, dorośli, wskazaliśmy w tym czasie cele i drogę. Patrząc na tych młodych ludzi w akcji, my sami w przyspieszonym tempie regenerowaliśmy nasze umysły i ciała. By nadążać i co najważniejsze, by uczestniczyć w pełni w tym fantastycznym, inspirującym i motywującym wydarzeniu. To był niebywały przywilej móc być blisko tworzenia się czegoś tak wartościowego. I z wielką przyjemności powtórzymy to latem 2024 roku, które jest przed nami…

Mamy nadzieję, że do nas dołączycie. I niech ta myśl nas i was rozgrzeje w tę zimową porę! •

BIO

Iza Janaczek

Kiedyś CUdak, dziś STOMIK – praktyk. Inżynier z wykształcenia, felietonistka i fotograf z zamiłowania. By w czasie choroby, uratować choć głowę, gdy jelit się nie dało, stworzyła na Instagramie profil: Ratunkuzyje, gdzie satyryczno-sarkastycznie opisuje świat i to, co dla nas ważne. Prywatnie optymistka, co by się nie działo.

Jednoczęściowy sprzęt stomijny firmy Oxmed dostępny:

BEŻOWY Z OKIENKIEM
- **Worek zamknięty**
- **Worek odpuszczalny**

Worek Oxmed - charakterystyka:
- Wygodny spust
- Łatwy w obsłudze
- Opróżnianie
- Czyszczenie
- Bezpieczne i higieniczne zamknięcie
- Rzep wykonany jest z plastiku
- Dający możliwość wypłukania worka po opróżnieniu

Kontrolę nad workiem zapewni:
- Trwały, wydłużony i wodoodporny filtr

Worki ODPUSZCZALNE
- wygodne I łatwe w obsłudze ujście
- zawór umożliwiający odpuszczenie nadmiernej ilości gazów oraz przepłukanie worka po opróżnieniu
- zaopatrzony w duży, wydajny i wodoodporny filtr

Worki z ULTRA CIENKĄ płytką hydrokoloidową. Doskonale i mocno przylegają do skóry. zapewniając komfort i poczucie bezpieczeństwa w użytkowaniu

Hydrokoloid, z którego wykonane są płytki nie zawiera składników odzwierzęcych.

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

ZENSIV OSTOMY products

www.zensiv.pl
info@zensiv.pl

infolinia 800 121 122

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

Uparcie i skrycie

Zofia Skowrońska -Kowal

Wstęp: Fundacja STOMAlife

Tekst: Zofia Skowrońska-Kowal

Tekst: Beata Wierzbicka
Zdjęcia: Karol Pawlak

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

UPARCIE I SKRYCIE

Mam na imię Zosia, nazywam się Skowrońska-Kowal. Mieszkam w Poznaniu, mam syna Roberta, trzy wnuczki, jednego wnuka i dwoje prawnuków. Jestem na emeryturze, ale dorabiam sobie w moim ukochanym zawodzie kaletnika. W tym roku kończę siedemdziesiąt lat, a stomiczką jestem od trzynastu.

Choroba, jak u większości z nas, przyszła niespodziewanie i zaczęła się od, wydawać by się mogło, prozaicznych perturbacji jelitowych. Niestety sprawa okazała się poważniejsza. Leczenie nie przynosiło rezultatów i konieczne było wyłonienie stomii. Informację o diagnozie przyjęłam spokojnie, bo nie do końca zdawałam sobie sprawę, co będzie się działo dalej.

Ogromne załamanie przyszło po operacji. Moje początki były bardzo trudne, bo trzynaście lat temu wiązało się to z całkowitym brakiem podstawowych informacji: czym jest stomia, co mnie czeka, jak się z nią żyje i egzystuje na co dzień?

Od braku informacji bardzo blisko jest do… tragedii stomika, czyli źle dobranego sprzętu. Dlaczego jesteśmy na to narażani? Czy oprócz traumy związanej z chorobą, leczeniem, strachem o przyszłość, musimy przechodzić tę drogę przez mękę upokorzeń? Tak, upokorzeń!! Nie bójmy się tego powiedzieć – upokorzeń dotyczących fizjologii wydalania. Teraz, po czasie, z dobrze dobranym sprzętem stwierdzam, jak większość stomików, że… nie taki diabeł straszny, jak go malują, ale okropnych początków nie zapomnę i z ogromnym współczuciem myślę, o Świeżakach, którzy też, nie daj Boże, będą przez to przechodzić.

Uważam, że w tej, jak i w wielu innych dziedzinach, nasza służba zdrowia ma jeszcze wiele do zrobienia. Dobrze dobrany sprzęt pomaga mi normalnie funkcjonować, byłoby jeszcze lepiej, gdyby nie problemy z kręgosłupem, który mocno daje mi się we znaki, ale się nie poddaję. Poddać się nie mogę, bo… zbyt mocno kocham życie i ciągle mam na nie wielki apetyt.

Najbardziej lubię obcowanie z naturą. Mimo że mieszkam w wielkim mieście, jakim jest Poznań, nie mam problemów, by znaleźć plenery do moich obrazów malowanych aparatem fotograficznym, z którym praktycznie się nie rozstaję. Uwielbiam fotografować przyrodę, zwłaszcza kwiaty w moim ukochanym poznańskim Ogrodzie Botanicznym. Robienie zdjęć to moja prawdziwa pasja. Jestem dumna, że moje fotografie podobają się również innym, bo otrzymałam za nie wiele nagród w różnych konkursach fotograficznych. Kontakt z przyrodą, to balsam na moje ciało i duszę. Co roku z utęsknieniem czekam na wiosnę i czuję, podobnie jak ona, że rodzę się na nowo. Promienie słońca rozwijają płatki kwiatów, a ja mimo upływających lat, różnych dolegliwości i problemów czuję, jak wstępuje we mnie energia i radość chwili, którą chcę zatrzymać w kadrze. Kropla rosy na płatku róży, pszczoła wtulona w żółte mlecze, błękit niezapominajek w zieleni trawnika, one wszystkie są moim życiodajnym paliwem.

Niejedynym. Jestem ogromną szczęściarą, ponieważ mój zawód i praca zawodowa także są moją miłością. Kaletnictwo – być może młodsi czytelnicy nie wiedzą, co to takiego, bo kaletnik to rzemieślnik wykonujący skórzane torby, paski, portfele, portmonetki. Cech kaletników jest wymieniany jako jeden z ponad sześćdziesięciu cechów obecnych w Poznaniu w XVI wieku.

Czyż nie mam powodów do dumy, że jestem poznańskim kaletnikiem? Mogę nadal robić to, co kocham. Również dla siebie i bliskich potrafię wyczarować modną torebkę albo pasek.

O czym marzę? Jedno z tych marzeń (o własnej pracowni kaletniczej) się nie spełniło. Po prostu życie potoczyło się inaczej, ale ja nie oglądam się wstecz, tylko idę do przodu.

Drugie? Cały czas jest realne! Chcę być zdrowa na tyle, na ile to możliwe, by móc nadal krzyczeć:

Na pewno uparcie i nie zawsze skrycie… po prostu KOCHAM CIĘ ŻYCIE!!!

Beata Wierzbicka

Jestem szczęściarą, bo jestem posiadaczką dwóch żyć. Dwóch fajnych żyć… teraz to wiem i teraz tak mogę powiedzieć.

Do 8 września 2021 roku żyłam sobie całkiem zwyczajnie (a jednocześnie niesamowicie!) jako mama dwóch kochanych, cudownych dziewczyn – dziś dwudziestotrzyletnich bliźniaczek.

Pracowałam, miałam trochę fajnych zajęć, z których chętnie korzystałam, uwielbiałam przebywać z ludźmi, czy to poza domem, czy w nim…

Mój dom zawsze był otwarty – dla moich znajomych, ale również dla znajomych moich córek. Nie wyobrażam sobie życia, w którym nic się nie dzieje. Lubię gdzieś chodzić, jeździć, coś robić, spotykać się z ludźmi.

8 września 2021 roku wracałam samochodem z córkami z babskiego wyjazdu. Byłyśmy zadowolone, ja jeszcze wciąż na urlopie, dziewczyny też jako studentki miały trochę wolnego. Przejechałyśmy pół Polski, byłyśmy praktycznie na miejscu, ale… widocznie to był ten dzień, który miał rozdzielić moje życie na dwa.

Miałyśmy bardzo poważny wypadek... I stało się, że moje życie pękło na pół. Przeszłość była tylko wspomnieniem, teraźniejszości nie czułam, będąc w śpiączce, o przyszłości nikt nie wiedział nic.

Każda z nas po długim pobycie w szpitalu wróciła do domu w innym czasie i każda z bagażem bynajmniej niewakacyjnych wrażeń.

Moje ukochane córeczki, młode osóbki w swoje dorosłe życie weszły już jako osoby nie do końca sprawne, z niepełnosprawnością, której być może nie widać na pierwszy rzut oka, ale która jest… i będzie już na zawsze.

Jestem osobą wierzącą i mocno wierzę w to, że Bóg daje każdemu tyle, ile jest w stanie udźwignąć. Nie uważam się za osobę silną i tak też pewnie uznał Najwyższy, dlatego dał mi pospać półtora miesiąca, W tym czasie masa ludzi, począwszy od mojej rodziny, bliskich, przyjaciół, koleżanek z pracy, sąsiadów itd. pokazywała (każdy na swój sposób), że jestem dla nich kimś ważnym, że chcą, żebym jeszcze z nimi była, pracowała, bawiła się, spotykała…

Wiedziałam, że mam wokół siebie wspaniałych ludzi, ale nie wiedziałam, że jest ich aż tylu!

W tej chwili mogę powiedzieć, że nie znam złych ludzi!

Obudziłam się w trochę innym ciele. Okazało się, że moje jelita zostały mocno pokiereszowane, większą część trzeba było usunąć, zostało niewiele… A jelita to przecież drugi mózg! Bez nich nie da się funkcjonować, więc żebym mogła żyć, wyposażono mnie w trzy worki przyczepione na brzuchu (obecnie mam już tylko jeden) oraz cewnik tzw. browiak, przez który byłam karmiona.

Śpiączka, długie leżenie w szpitalu spowodowały, że musiałam nauczyć się siadać, chodzić, po prostu funkcjonować. Dobrze, że miałam przy sobie cudowną drugą Mamę (mama byłego męża), która dosłownie uczyła mnie od nowa podstawowych czynności.

Pomoc wielu cudownych osób, godziny rehabilitacji sprawiły, że zaczęłam wracać do prawie normalnego życia. Dobrze, że żyjemy w dobie Internetu. Poczytałam, popatrzyłam i wypatrzyłam grupę ludzi, którzy podobnie, tak jak ja, mają kibelek zawsze przy sobie. Z częścią Torbaczy dane mi było poznać się osobiście, z wieloma koresponduję, jest to taka druga rodzina, do której zawsze można się zwrócić z pytaniem, na które zawsze ktoś odpowie.

Poza rodzinką Torbaczy są jeszcze „Kroplojadki", do których też przynależę z racji mojego żywienia pozajelitowego.

Ktoś mi kiedyś powiedział: dobrze, że są takie grupy, zawsze można porozmawiać, spotkać się, podzielić swoimi problemami. To bardzo ważne, ale przy tych wszystkich wspaniałych ludziach, ja czuję się prawdziwą szczęściarą.

ŻYCIE ZE STOMIĄ

UPARCIE I SKRYCIE

Prawie pół wieku żyłam sobie spokojnie, nic mnie nie bolało, moi bliscy byli zdrowi. Miałam pracę, znajomych, przyjaciół. A później zdarzył się wypadek i „trochę" się pozmieniało.

Ale przecież wciąż żyjemy, jesteśmy troszkę niepełnosprawne, ale funkcjonujemy prawie normalnie, a przecież inni ludzie naprawdę cierpią.

Teraz zupełnie inaczej postrzegam świat, dostrzegam i cieszą mnie takie rzeczy, których wcześniej nie zauważałam, potrafię rozróżnić, które problemy są ważne i trzeba je rozwiązać, a jakie w ogóle problemami nie są. Wypadek sprawił, że moja relacja z córkami, która zawsze była dobra, teraz stała się jeszcze lepsza, jesteśmy jeszcze mocniej ze sobą związane, pilnujemy się nawzajem. Stosunki w naszej rodzinie ogólnie rzecz biorąc były w porządku, mimo że z mężem nie jesteśmy razem, to utrzymujemy bardzo dobre relacje ze względu chociażby na córki, ale nie tylko. Po prostu czasem tak wychodzi, że ludziom się nie układa wspólne życie, ale można całkiem dobrze funkcjonować osobno. Każde z nas ułożyło sobie na nowo życie, ale fajne jest to, że wiemy, iż możemy na siebie liczyć – kiedy trzeba, jedno pomoże drugiemu. Mało tego, partnerka mojego byłego męża bardzo pomogła naszym córkom i mnie, kiedy tego potrzebowałyśmy. Mam to szczęście, że mój partner też stanął na wysokości zadania. Kiedy się poznaliśmy, byłam całkiem, zdrową, sprawną kobietą, początek piątego roku naszej znajomości przyniósł wiele niepewności co do mojego stanu zarówno życia, jak i zdrowia. Lekarze do końca nie wierzyli – najpierw, że przeżyję, później, jak będę funkcjonować, czy będę chodzić?

Była Teściowa to nadal moja druga Mama, to ona właśnie bardzo mocno pomagała mi w ciągu pierwszych miesięcy po wypadku.

Spokojnie więc mogę powiedzieć, że teraz mam drugie życie – takie, w którym otaczają mnie wspaniali ludzie, którzy pokazali mi, że mogę na nich liczyć, znów mogę robić to, co lubię, wróciłam na tańce, chodzę z moimi psiakami na spacery, zapraszam i odwiedzam znajomych, mam czas na takie babskie sprawy jak fryzjer, kosmetyczka, zakupy…

Niebawem wracam do pracy (nie wiem, jak ja to wszystko pogodzę). No i mam czas tylko dla siebie, wieczorkiem zasiadam przed laptopem, serialem albo z książką, podłączam kroplówkę i odpoczywam.

Tamto pierwsze życie było fajne, ale to, które jest teraz, to ja prostu uparcie i wcale nieskrycie KOCHAM!!! •

trio Silken®

SILIKONOWY ŻEL STOMIJNY SILKEN
do wypełnienia nierównych powierzchni skóry

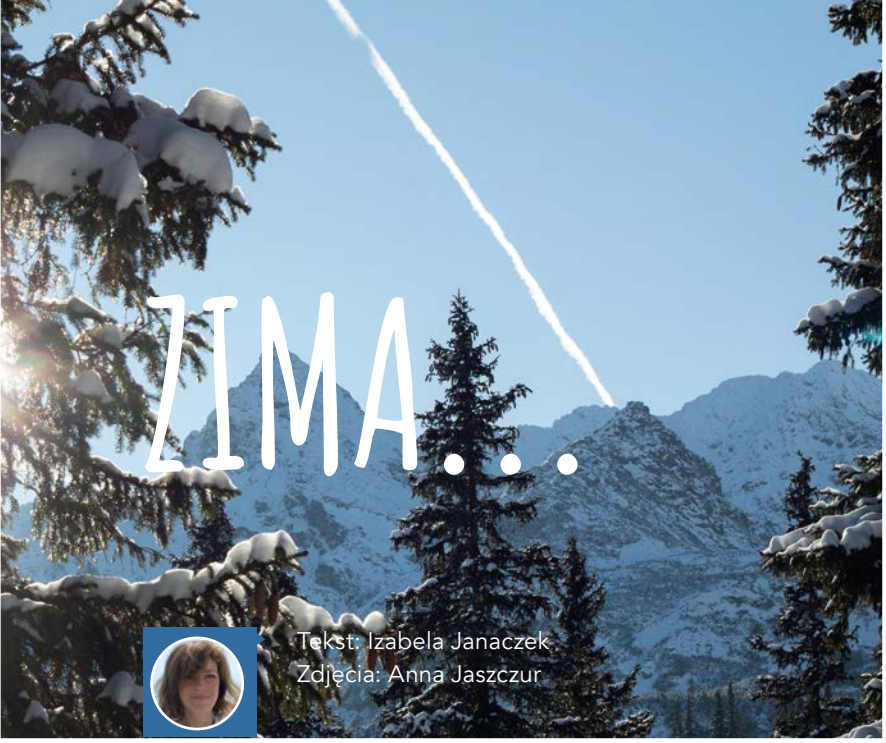
Zachowuje integralność i kształt, aby zapewnić dłuższe uszczelnienie
Zmniejszone ryzyko wycieku - wydłuża czas noszenia płytki stomijnej
Nanieś wokół stomii uzyskując idealne uszczelnienie
Bardziej higieniczny niż tradycyjne produkty hydrokoloidowe - nie wchłania kału ani moczu
Zapewnia komfort dzięki wysokiej elastyczności
Natychmiastowa przyczepność - lepsze uszczelnienie
Usuwa się w jednym kawałku - nie pozostawia pozostałości
Bezboleśnie odchodzi od skóry - mniej podrażnień skóry
Pozwala skórze oddychać

JUŻ DZIŚ zamów DARMOWĄ próbkę:
triopolska.com.pl

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

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

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



ZIMA...

Tekst: Izabela Janaczek
Zdjęcia: Anna Jaszczur

Starszemu pokoleniu zima kojarzy się z baśniami Andersena (*Dziewczynka z zapałkami)*. Także z wysokimi zaspami, siarczystym mrozem i tym, że autobusy się ciągle spóźniały. Bo to były czasy, gdy większość narodu do pracy dojeżdżała właśnie autobusami.

Młodszemu pokoleniu na hasło „zima" być może pojawia się w głowie obrazek blond dzieciaczka, rezolutnego, ciut aroganckiego Kevina, który na święta został w domu zupełnie sam.

Z zimą kojarzą się też święta. W zasadzie to skojarzenie ponadczasowe, nie mające płci i wieku ani – co ciekawe – religijnych nawiązań. Jak pokazują dzisiejsze czasy, święta są dla każdego. I choć każdy je inaczej obchodzi – jedni w bardziej uduchowiony sposób, inni zupełnie na świecko, mianownik jest ten sam. Zima to święta, a święta to czas spokoju i chwili odpoczynku. Być może spotkań towarzyskich lub rodzinnych, choć w tym wypadku liczne opracowania mówią, że rodzinne świąteczne spotkania to katastrofa o zapachu piernika i smaku domowej sałatki jarzynowej.

Zima kojarzy się też z ciszą. Z sennością, spowolnieniem i czasem pewnego rodzaju życiowej hibernacji. Co jest paradoksalne, kiedy myśli się o świętach i związanym z nimi radosnym rozgardiaszem, pełnym dźwięków, bodźców i rozedrgania.

Zimowa cisza w świecie zwierząt i roślin przybiera znaczenie dosłowne. W długi zimowy sen zapadają niedźwiedzie, susły i jeże. Białej zimowej kołysance poddają się łąki, pola i lasy, usypiając na długie miesiące wszelki kolor i życie. Zimą nic na łąkach nie rośnie. Zimą nie zielenią się drzewa.

Zimą wszystko zapada w naturalny letarg. Cykl życia zatoczył krąg. Po radosnej, bogatej w kolory i życie wiośnie, dojrzałym ciepłym pełnym światła lecie i ciepłej cudnej i nostalgicznej jesieni nadeszła ona – Pani Zima.

Jest wysoka. Ma strzelistą sylwetkę, smukłe dłonie i proste długie jasne włosy z gęstą grzywką, opadającą na szaroniebieskie śmiejące się oczy. Ubrana jest w prostą, rozkloszowaną sukienkę, ciepłe, wysokie sznurowane buty z kożuszkiem, płaszcz z szerokimi rękawami i dużym, opadającym na plecy kapturem. Na uszach ma ciepłe puchate nauszniki, a szyję owinęła niedbale długim szalem w błękitne śnieżynki. Przechadza się Pani Zima polami i lasami. A gdzie tylko spojrzy, tam od razu wszystko kryje się w bieli. Na długie miesiące Zima czule otula świat pierzynką z mroźnych gwiazdek, by podczas tej naturalnej pauzy mógł tak umownie i symbolicznie choć na chwilkę – zasnąć.

Bo Pani Zima ma tę moc. W mroźnej bańce na krótki moment zatrzymuje czas. Ten moment zawiera się między jednym a drugim uderzeniem serca, choć dla nas, ludzi, ten zimowy moment trwa długie miesiące.

Uwięzieni w białej bańce zimy żyjemy w pewnym spowolnieniu. Szybko zapadający zmrok, długie wieczory, ogień z kominka bądź ciepło z kaloryferów napełniają każdy kąt, przyjemnie rozleniwiają i powodują, że mimowolnie poddajemy się temu rytmowi.

Zasiadamy w ulubionym fotelu i otulamy nogi pledem. Może bierzemy do ręki książkę, może cieszymy się rozmową z kimś bliskim i ważnym. A może siedzimy, słuchając ulubionej muzyki i głaszcząc ukochanego czworonoga, który wykorzystał okazję i wgramolił się nam na kolana.

Czy jest śnieżny i mroźny, czy szary i deszczowy – to czas, w którym rok dobiega do mety. Świętujemy więc ten kolejny finisz – hucznie, kameralnie lub w ogóle bez fajerwerków. I jakoś tak z automatu robimy też podsumowania. Takie rachunki zysków i strat. Pokazujące, czy w nowy rok wchodzimy, bę-

dąc na plusie czy wręcz przeciwnie. Czasami te podsumowania są brutalnie szczere a czasami z gruntu przesadzone, bo my ludzie mamy tendencję do chronicznego wręcz „samoniezadowolenia".

Czasami te podsumowania powodują przypływ nowych mocy i wysyp obietnic:

√ w nowym roku zrobię to lepiej…

√ przyłożę się bardziej…

√ już wiem, co trzeba zmienić…

Częściej niestety kolejny rok oznacza to, co już było. Z tą tylko różnicą, że my sami postarzeliśmy się i ubyło nam sił, by coś zmieniać, tworzyć i o czymś decydować, choć przecież stawka jest wysoka, bo zim przed nami być może jeszcze sporo. Mając świadomość ulatujących szans, szkoda tak po prostu zasiedzieć się w fotelu. Choć może w nim i miło, i ciepło, to jednak utknięcie w magicznej bańce zimy – także na inne sezony – oznacza, że nic się nie zmieni. Nie pójdzie do przodu. Nic się nie ruszy w naszym życiu, z wyjątkiem czasu, który mimo tej mentalnej stagnacji będzie biegł i biegł... I nikt go nie zatrzyma.

Zima ma przedziwny dar usypiania i spowalniania. O ile dobre jest to, że człowiek wreszcie może odpocząć, wyciszyć się i spokojnie zaplanować, co dalej, o tyle hibernowanie naszej ludzkiej woli walki już takie dobre nie jest. Choć również mieści się w sezonowej ofercie Pani Zimy. Odkładamy na później sprawy, prace i decyzje. Zasypiamy mentalnie jak niedźwiedź lub suseł, pozwalając, by kolejny sezon, długie cztery miesiące przeciekły tak jakoś między palcami.

Zima nie musi oznaczać długiego snu, choćby tylko tego na jawie. Bo przecież fizycznie nie przesypiamy sezonu. Co rano wstajemy, zdrapujemy z szyb samochodów warstwę lodu, jaka się stworzyła przez noc, stoimy w korkach, bo zima jak to zima znów zaskoczyła drogowców i miłośników letniego ogumienia. Potem wpadamy do pracy, szybka kawa i wciąga nas wir codziennych obowiązków. I tak co dzień. Nie śpimy. Żyjemy. Do weekendu. Do świąt. Do końca roku. Do wiosny.

Choć nasze życie może się wydawać pełne ruchu i dynamiki, to i tak daleko mu do wiosennego ożywienia, bądź letniej czy wczesnojesiennej pewności siebie. Bo zima to zima... Podświadomie więc zwalniamy i dopasowujemy się do jej sennego rytmu. I również podświadomie – wyłączamy palącą potrzebę walki z tym stanem, choć czasami dopada stres, że można by jednak zadziałać ciut szybciej i bardziej dynamicznie.

Zima kończy całoroczny cykl życia – rodzenia się świata natury, jego trwania i przemijania. W swoim tempie i bez pośpiechu. Tak naprawdę, czy przeżywana intensywnie, czy z jakichś powodów w spowolnieniu, to i tak każda pora roku, choć odkrywana już wiele, wiele razy, wciąż czegoś uczy i wciąż budzi nowe emocje. Zarówno te dobre, jak i te złe. Zima również, choć kojarzy się z chłodem, mrokiem i – mimowolnym – spowolnieniem.

Ja sama weszłam w ten zimowy czas spowolnienia inaczej – bo nie zwalniając tempa. Po wielu trudnych zimach ta była pierwszą, znów normalną i zdrową. Jak więc mogłam ten czas przesiedzieć pod kocem?

Pod kocem, zwłaszcza szpitalnym, spędziłam wiele złych zim, a także wiosen, lat i jesieni. Nie chciałam ani jednej więcej.

Co ciekawe, zima nigdy nie oznaczała dla mnie stagnacji. Paradoksalnie przez te kilkanaście jej edycji żyłam aż za mocno i prawie na siłę, usiłując „nażyć się" na gorsze czasy, które nadejść miały wraz z eskalacją „choroby podstawowej"... Utknęłam w pewnym chorym systemie pór roku oglądanych przez okno, często szpitalne. Utknęłam na wiele, wiele lat. Dlatego cały ten rok traktuję tak uroczyście.

Po wiośnie, pełnej wzlotów, upadków i wielkiej nadziei, przyszedł czas na lato i najważniejszą w moim życiu decyzję o tym, by nadal żyć. Potem nadeszła jesień i operacja będąca przełomem, aż wreszcie klamrująca ten trudny czas – zima.

Była niezwykła. Moja zima była taka jak zima zdrowych ludzi. Zwykła, normalna, może i nudna, choć dla mnie miała smak, zapach, kolor i moc. Moc życia. Cieszyło to, że jest zimno, to, że jest biało, i to, że w ogóle jest…

To niesamowite, jak wiele rzeczy potrafi zmienić swą barwę i temperaturę na potencjometrze uczuć, gdy patrzy chory i gdy patrzy zdrowy. Chory rejestruje, że można, ale się nie da, zdrowy – rejestruje, że można i po prostu to robi. A „nowy zdrowy" dodatkowo robi to z dziką pasją i radością.

I wtedy właśnie, jak nic na świecie, cieszą długie spacery, górskie wędrówki, gorące kawy, herbaty i czekolady. Świąteczny piernik, zakazana przez całe lata sałatka z jarzyn wielu i najprawdziwszy postny żurek. Afirmacja życia w stylu zimowym to też kolędy, bo wreszcie

sił wystarcza na dośpiewanie także drugiej i trzeciej zwrotki, oraz lepienie pierożków, które można zjeść, a nie tylko podziwiać, gdy jedzą je inni. I cieszy nawet oglądany, chyba setny raz, Kevin – blond bachor, który został sam w domu, o czym każdy wie, ale i tak z przyjemnością ogląda do końca.

Zima kusi. Smakami, zapachami i emocjami. Zmusza do podsumowań i spojrzenia na wiele spraw z dystansu i innej perspektywy. Namawia, by ten wyjątkowy czas spędzić inaczej niż resztę roku. Nie, nie trzeba go przespać czy przesiedzieć w kącie. Wystarczy ciut zwolnić kroku i szybki marsz przez życie zamienić na miły spacer, który sprzyja rozglądaniu się na boki.

Dla jednych ta zima będzie czasem dokładnie takim samym, jak rok wcześniej. Pewną stałą. Niezmienną rutyną. Może lękiem przed ważną decyzją, a może czasem oczekiwania na jej efekt.

Dla innych, być może, będzie już cudem życia od nowa.

Zima to dobry czas na podsumowania. Kończący się rok sprzyja wszelkim analizom, porównaniom i wnioskom. Robimy zatem rachunek zysków i strat. Świadomie lub nie krążymy wokół tego trudnego tematu. Czyniony tylko dla siebie, we własnej głowie taki rachunek dokonań i zaniechań zazwyczaj pozbawiony jest upiększających filtrów i… bardzo boli wnioskami.

Właśnie dlatego, bez względu na to, co nam wyjdzie z tej „życiowej arytmetyki bez filtrów", nie traktujmy się zbyt surowo. Dajmy się zimie otulić spokojem i ciszą. Niech ostudzi trudne emocje i pozwoli się od nich zdystansować. Bo warto wiedzieć, że zima, z całym swym arsenałem cichości, skupienia i dobrych emocji, posiada tę moc. Wystarczy z niej skorzystać.

Nie wszyscy lubią zimę. Bo ciemno, bo zimno i brzydka pogoda nie sprzyja długim spacerom. I nie rekompensuje tego nawet okres świąt. Zresztą, jak mówią statystyki, coraz mniej Polaków cieszy ten czas. Mimo to zima ma jednak w sobie coś, co powoduje, że nie sposób jej wykreślić z życiowego kalendarza. Uczy czekania na lepsze, obserwacji zmian i pewności, że po długiej mroźnej nocy, w końcu przychodzi dzień, gdy słońce oznajmia światu nadejście wiosennego światła.

Zamknijmy oczy i weźmy głęboki oddech. Nie. Trudne tematy i przykre wnioski nie znikną. Nie zapadną się na zawsze w śniegu. Jednak nie jest wykluczone, że gdy spojrzymy na nie okiem czułym zamiast krytycznym, gdy potraktujemy je poznawczo a nie złowróżbnie, to może okażą się możliwe do rozwiązania… Kto wie? •

BIO

Iza Janaczek

Kiedyś CUdak, dziś STOMIK – praktyk. Inżynier z wykształcenia, felietonistka i fotograf z zamiłowania. By w czasie choroby, uratować choć głowę, gdy jelit się nie dało, stworzyła na Instagramie profil: Ratunkuzyje, gdzie satyryczno-sarkastycznie opisuje świat i to, co dla nas ważne. Prywatnie optymistka, co by się nie działo.

akcesoria stomijne

Saszetki żelujące ZENSetiv

Jeśli masz problem z podciekaniem, balonikowaniem woreczka lub irytuje Cię zapach treści jelitowej, ten produkt jest idealny dla Ciebie.

Zalety:
- Aktywnie pochłania zapach w woreczku
- Wspomaga działanie filtra
- Zapobiega podciekaniu zagęszczając treść jelitową w woreczku
- Sprawiają, że woreczek jest bardziej płaski przez co bardziej dyskretny
- Łatwiejsze opróżnianie
- Żel nie plami ubrania i toalety
- Zauważalne zmniejszenie zapachu podczas opróżniania woreczka
- Eliminuje odgłosy z woreczka

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

Żel jest biały
Nie zmienia koloru treści jelitowej

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

ZENSIV OSTOMY products

www.med4me.pl
biuro@med4me.pl

infolinia
800 121 122

Podróżą każde życie jest...

Wywiad z Krzysztofem Górskim

Tekst: Paulina Wesołek
Zdjęcia: archiwum własne Krzysztofa Górskiego

Paulina Wesołek: Panie Krzysztofie, jest pan otwartą, pełną energii aktywną osobą. Człowiekiem związanym ze sztuką, aktorem, który m.in zagrał u Andrzeja Wajdy w *Panu Tadeuszu*, a w latach 80. był pan członkiem legendarnej grupy Bez Jacka. Do dziś jest pan jurorem na kilku festiwalach poezji śpiewanej. Jest pan również podróżnikiem, który dotychczas odwiedził ponad 40 krajów! Chciałabym z panem porozmawiać właśnie o pańskich małych i dużych wyprawach, a na początek zapytać o tę – być może najtrudniejszą podróż, w jaką przyszło panu wyruszyć – o podróż ze stomią. Jak się ta nieplanowana i niewymarzona podróż zaczęła?

Krzysztof Górski: To było późną jesienią, ponad dwa lata temu. Nie miałem żadnych, totalnie żadnych objawów choroby. Jechałem do pracy do Raciborza, bo tam miałem do wykonania jakieś zlecenie. Zatrzymałem się i zobaczyłem, że coś, co powinno być moim moczem, jest czarną smołą. Mimo to pojechałem do tego Raciborza i zrobiłem, co miałem zrobić. Wracając do domu, czułem, że mój stan się pogarsza. Kiedy dojechałem pod dom, już nie wydalałem moczu. Zadzwoniłem do mojej przychodni. Okazało się, że z powodu czyjejś pomyłki nie zostanę przyjęty przez lekarza, dlatego od razu udałem się na SOR. Być może ta pomyłka, to było wbrew pozorom całe dobro. Bo na SOR-ze zajęto się mną natychmiast.

PW: Szczęście w nieszczęściu?

KG: Tak, bo nie daj Boże, jakby lekarka z przychodni zechciała mnie leczyć ambulatoryjnie… Mogłoby to się skończyć fatalnie. Wyszło z tego przysłowiowe nie ma tego złego, co by na dobre nie wyszło.

PW: Czyli tutaj zaczyna się cała historia?

KG: Tak. Przyjęto mnie na oddział szpitalny. Oczyszczono przewód moczowy i kolejnego dnia miałem pierwszy zabieg tzw. TURBT – wycięcie guza z pęcherza moczowego. Musiałem czekać na wyniki. Było to na początku grudnia, a ja na początek stycznia planowałem wyprawę. Mogłem oczywiście zostać w domu, ale postanowiłem nie zmieniać planów i 10 stycznia pojechałem do Afryki.

PW: Podróż miesiąc po zabiegu? Odważnie!

KG: Po prostu uznałem, że chodzenie po domu i zastanawianie się, co będzie dalej, w niczym mi nie pomoże. Miałem już przygotowaną grupę ludzi, która na ten wyjazd czekała i o nim marzyła. Ale tak naprawdę, to bardzo długo się wahałem.

PW: A co na to rodzina?

KG: Po pierwszej operacji starałem się chronić rodzinę przed informacjami. Stwierdziłem, że do momentu, kiedy nie będzie wyników, nie będziemy się katować domysłami. Tu nie chodzi o to, że trzeba być twardzielem, bo to zupełnie inne poziomy. Po prostu powiedziałem, że jestem po operacji, czuję się dobrze i nie ma powodu, żebym nie jechał. Poza tym, tak naprawdę nie chciałem się tłuc z myślami w czterech ścianach. I to była dobra decyzja.

PW: Trochę… szalona?

KG: Trochę szalona, trochę nie. Ciągle się bałem o siebie, myślałem, czy nic mi się nie stanie, bo jestem na środku wielkiej pustyni i odpowiadam za moich współpodróżników. Jednak wydaje mi się, że podróż mi pomogła. Zrozumiałem wtedy, że część choroby była we mnie (w ciele), ale część była w głowie. I wiedziałem, że zaatakowanych wnętrzności nie da się już uratować, ale można i trzeba ratować głowę. I tak postanowiłem – ratować głowę. Byłem wśród ludzi, byłem od rana do wieczora na pełnym speedzie.

PW: Z podróży trzeba było powrócić do rzeczywistości.

KG: Tak. Jak wróciłem z Afryki, były już wyniki. Dowiedziałem się, że mam nowotwór – nie wiem, czy w sposób dla służby zdrowia typowy czy nie, na szpitalnym korytarzu. Lekarz już w windzie, do której obaj wsiedliśmy, powiedział mi z takim lekkim przerażeniem w głosie, że mój stan jest poważny i bez operacji, mam przed sobą trzy miesiące. W tym szpitalu, jak pewnie w wielu innych, lekarze niestety nie mają pokoju, w którym mogliby porozmawiać z pacjentem. Takie są realia.

PW: Jak pan zareagował?

KG: Kiedy usłyszałem, że to nowotwór, mówiąc najkrócej, ugięły się pode mną nogi. To były chwile, jakby ktoś wyssał ze mnie powietrze. Jakby ktoś wrzucił mi granat myśli do głowy: „umrę jutro czy pojutrze, czy za dwa lata"?

PW: Jednak podjął pan rękawicę rzuconą przez raka i stanął do walki…

KG: Ja jak zawsze w takich sytuacjach byłem jak żołnierz, który siedzi w okopie i ma nadzieję, że bomba go nie dosięgnie. Pomyślałem, że zawsze miałem farta w życiu, więc czemu teraz miałoby być inaczej? Procedura leczenia i operacja miały odbyć się w ciągu trzech miesięcy. Wszystko potoczyło się szybko, a stało się to możliwe dzięki lekarzowi, który zareagował niestandardowo, otóż wyrwał mi dokumenty z rąk i pobiegł do zupełnie innego budynku, by poskracać wszystkie terminy badań. Idąc zgodnie z terminami, które miałem zaplanowane, prawdopodobnie nie doczekałbym operacji. Maszyna poszła w ruch.

Po zrobieniu wymaganych badań, została podjęta decyzja o chemioterapii. Na pierwszą chemioterapię wyraziłem zgodę, a nawet… żądanie, że ma być to taka absolutnie najbardziej silna terapia. Uznałem, że nie ma już co stawiać jakichś drobnych kroków, potrzebny jest skok do działania. Czułem, że konieczne są radykalne środki i decyzje, inaczej będzie się to ciągnęło nie wiadomo ile i nie wiadomo z jakim skutkiem. Ponoć nie wszyscy wytrzymują tę silną tzw. czarną

Nie było tak, że rozłożyłem się w łóżku i powiedziałem okej: jestem chory, będę tu tylko leżał. **Pomyślałem, że się wymknę statystyce. Przemyślałem sobie, co jeszcze chcę i muszę w życiu zrobić.**

chemię. Ja po drugiej dawce, kiedy lekarze zakładali się, kiedy w końcu zadzwonię, że źle się czuję, że trzeba wezwać pogotowie, nie będę chciał przyjąć kolejnej, wsiadłem z żoną do samochodu i pojechaliśmy do Kołobrzegu, choć po prawdzie – nie było łatwo.

PW: Co było dalej?

KG: Po tej chemii 20 kwietnia poddano mnie operacji wyłonienia urostomii, a 26 maja odbywał się na ulicy Piotrkowskiej wielki bieg, organizowany przez jedną z sieci drogerii. Byłem zaangażowany w organizację tego wydarzenia, dlatego byłem na miejscu. Spotkałem tam mojego chirurga. Jak doktor Falkowski zobaczył mnie tam, 26 dni po operacji, i zobaczył, że ja tam pracuję, to pobiegł z takim entuzjazmem, że zrobił swoją życiówkę. Do dziś śmiejemy się, że gdyby mnie nie spotkał, to byłby w ogonie. Ale jak zobaczył, że jego pacjent 26 dni po tak ciężkiej operacji normalnie biega, lata, skacze – to po prostu go uskrzydliło.

PW: Wielu ludzi po takim zabiegu pewnie zamknęłoby się w domu…

KG: Nie było tak, że rozłożyłem się w łóżku i powiedziałem okej: jestem chory, będę tu tylko leżał. Pomyślałem, że się wymknę statystyce. Przemyślałem sobie, co jeszcze chcę i muszę w życiu zrobić. Przecież mam tyle planów, umówionych spotkań, spraw do pozałatwiania. Zatem już w majowy weekend, dwa tygodnie po operacji byłem na działce. Wziąłem do ręki śrubokręt i kombinerki i wykonywałem lekkie prace. Po weekendzie, gdy moja rodzina wróciła do Łodzi, zostałem na łonie natury. Chodziłem i czerpałem siły ze świeżego powietrza. Sarny, czaple, żurawie – to wszystko mnie otaczało i dawało mi taki fajny i pozytywny zastrzyk energii. Wiosna budziła świat i ja też się budziłem, zaczynałem nowe życie. Pomyślałem sobie, że nie mogę teraz z niczego zrezygnować. Nie zarzuciłem żadnej z moich dwóch prac.

PW: Proszę powiedzieć, czym się pan zajmuje?

KG: Od jesieni do wiosny podróżuję, prowadzę grupy po świecie – głównie w Afryce i Azji. Właśnie za chwilę wylatuję do Namibii. Później wracam na święta i 9 stycznia wyjeżdżam do Etiopii. Trochę odpocznę i znów pojadę do Namibii, a potem Indie, Syria i być może Iran.

PW: Aktywnie! Jak wspomina pan swoją pierwszą podróż ze stomią?

KG: Ogólnie to nie zdawałem sobie sprawy z tego, co to jest stomia. Wychodząc ze szpitala, nie wiedziałem nic o sprzęcie. Było tysiące rzeczy, do których dochodziłem sam, a wystarczyłoby 10 minut rozmowy w szpitalu. Ale wracając do podróży, to moją pierwszą wyprawą, podczas której wypróbowałem mój prototyp wspomagający standardowe worki urostomijne, był wyjazd do Jordanii.

PW: Proszę opowiedzieć o tym prototypie.

KG: Zrobiłem zamiennik dla nie spisujących się najlepiej standardowych worków. Znalazłem futerał, który zmieniłem na swoistą kaburę przyczepianą do pasa i nogi. Do tej kabury włożyłem worek i połączyłem z workiem przy brzuchu. Przetestowałem to podczas lotu do Jordanii i będąc na pustyni, no i się sprawdziło doskonale. Wiedziałem, że mogę poprowadzić kolejną wyprawę i mogę przetrwać 12 godzin w samolocie, bez konieczności korzystania z toalety.

PW: Dokąd była kolejna podróż?

KG: Kolejny lot był do Namibii. Zakochałem się w tym kraju. Trochę się bałem, co może się stać, jeśli nie będę mógł opróżnić całego worka. Bałem się, też że worek na brzuchu mi się odklei. Ale dzięki mojemu innowacyjnemu rozwiązaniu, spokojnie mogłem spać w samolocie, bo miałem dwa worki, które zabezpieczały moją urostomię i moją konstrukcję psychiczną. Wiedziałem, że muszę wylądować świeży i wypoczęty. Zejść z pokładu w Afryce i zacząć eksplorować, a nie siedzieć w toalecie, zmieniając worek.

PW: Udało się?

KG: Tak. Moje urządzenie zdało egzamin w warunkach ekstremalnych, a teraz korzystam z niego na co dzień, nawet wtedy, kiedy jadę tylko na Mazury. Podłączam się do matrixa, bo tak nazywam moją konstrukcję, i jadę spokojnie cztery godziny. Mogę się nie zatrzymywać, pić kawusię i przegryzać ciasteczka.

PW: Wspomniał pan o locie i co dalej?

KG: To się później już samo napędza. Jak odkryłem, że mogę coś zrobić, to się okazało, że mogę więcej, niż mi się wydawało na początku. Jestem sprawny. Wielu ludzi do dzisiaj nie wie, że jestem stomikiem. Wiele osób jest mocno zaskoczonych, że byłem chory, że nie mam pęcherza. Gdybym im nie powiedział, to ani przez sekundę by nie pomyśleli, że coś takiego mnie spotkało. Ci, którzy ze mną podróżują, wiedzą, że mam taką przypadłość. Kiedy sobie robię zdjęcia np. pod tablicą z napisem Zwrotnik Koziorożca, z workiem stomijny na wierzchu, to absolutnie wszyscy biją mi brawo i jedziemy dalej.

PW: Podbudowują te brawa?

KG: Tak... zawsze są brawa, jak rozpinam szarmancko koszulę i pokazuję worek stomijny.

PW: Nauczył się pan żyć z chorobą?

KG: Bardzo szybko nauczyłem się żyć z chorobą, a później ze stomią. Robiłem od początku wszystko, żeby moje życie było jak najłatwiejsze i najpełniejsze, żebym nie był skazany a wyzwolony. Mam życie, jakie chcę. Nie chcę, by coś mnie ograniczało. Muszę czuć wolność absolutną. Ograniczenia mogą być tylko sporadyczne, a nie ciągłe. Traktuję to jak katar z nosa – leci to wytrę.

PW: Dlaczego zdecydował się pan do nas zgłosić?

KG: Są ludzie, którzy pozamykali się z tym wszystkim. Skontaktowałem się z Fundacją STOMALife, ponieważ pomyślałem, że skoro ja wyszedłem z klatki ograniczeń, to czemu by nie pomóc, aby inni również nie siedzieli w domu. A założę się, że takich ludzi, którym wyłonienie stomii zamknęło drzwi do świata innego niż szpitalne korytarze, jest sporo. Pomyślałem sobie, że mogę pomóc otworzyć te drzwi i pokazać, że mogą znów zachłysnąć się kawałkiem świata i mieć w nosie to, że są chorzy czy że mają worek stomijny. Że mogą wrócić do życia, w którym zostaną zaakceptowani. Że jest możliwe wejście do świata, gdzie mogą w rogu na fotelu zmienić opatrunek albo worek i nie jako widowisko, a ot po prostu jako coś normalnego, coś zwykłego. Pomyślałem, że skoro ja tak żyję ze stomią, to może to dać odwagę innym osobom. Skoro ja, będąc osoba ze stomią, prowadzę grupę na pustyni, to tym bardziej ktoś taki jak ja, może być w takiej grupie.

PW: Brzmi ciekawie...

KG: Może warto coś takiego zrobić? Uważam, że można zabierać na wycieczki również takie osoby, które mają stomię, a które może w innej sytuacji nie zdecydowałyby się wyjechać. I absolutnie nie chodzi mi o całą grupę stomików, by zamknąć się tylko w tym środowisku. Chodzi o to, by w grupie była jedna lub dwie osoby, które później powiedzą innym: „słuchajcie dwa lata siedziałem w domu i nie pojechałem nawet nad Solinę, a tu – bęc – pojechałem do Azji, do Afryki. Gość powiedział mi, jak mam się przygotować, co mam zabrać i że mam się nie wstydzić, bo jest nas dwóch. A jak jest nas dwóch, to jest w nas siła".

PW: Myśli pan, że stomicy chętnie korzystaliby z takiej możliwości?

KG: Nawet jeżeli nie wszyscy by skorzystali, to sama świadomość, że mogą, że inni to robią, mogłaby dać im trochę takiej siły, takiego wytchnienia i ucieczki od własnych czasami czarnych myśli. Obudzić marzenia – to już jest coś! Życie

bez marzeń jest smutne, a choroba mogła przekreślić te marzenia i wprowadzić w stan stagnacji.

PW: A marzenia można przekuć w cele, cele w przeżycia.

KG: Tak w przeżycia i w życie. Bo to chodzi też o to, żeby żyć!

PW: Czy nasi czytelnicy mogą się z panem kontaktować?

KG: Oczywiście! Jestem otwarty. Osoby chętne mogą się ze mną skontaktować. Nie tylko by podróżować, ale jeżeli ktoś chciałby tylko pogadać, to również zapraszam do kontaktu. Można do mnie zadzwonić czy napisać. Być może dany człowiek nigdy się nigdzie nie wybierze, ale czasem nawet pięciominutowa rozmowa może być skuteczniejsza niż antybiotyk.

PW: Świetnie, zatem zamieścimy pod artykułem informacje, jak nasi czytelnicy mogą się z panem skontaktować.

KG: Proszę bardzo, czekam.

PW: Ciekawość nie pozwala mi nie dopytać jeszcze o pana drugą aktywność zawodową.

KG: No tak. W sezonie od wiosny do jesieni zajmuję się również innymi rzeczami związanymi z, nazwijmy to, atrakcjami kulinarnymi mojego Teatru Kulinarnego. Pojawiam się na różnych wydarzeniach. Od 23 lat prowadzę Teatr Kulinarny.

PW: Atrakcje kulinarne?

KG: Tak, to właśnie ja, 23 lata temu wymyśliłem „wielkie gotowanie" , kulinarną atrakcję na wielkich plenerowych piknikach i mam na swoim koncie pobicie rekordów Guinnessa w dziedzinie gotowania potraw niestandardowych rozmiarów.

PW: To niesamowite! Proszę się pochwalić się choć jednym rekordem.

KG: W 2013 roku ugotowałem zupę pomidorową – w konkretnej ilości, a było to jedyne 3680 litrów!

PW: Imponujące i niebanalne. Myślę, że tym kulinarnym, przyjemnym akcentem zakończymy naszą rozmowę o podróżach, stomii, wynalazkach, o niebanalnym życiu pełnym marzeń, nadziei i planów. Dziękuję za potężną dawkę pozytywnej energii, za Pańską otwartość i chęć wsparcia innych osób z wyłonioną stomią.

KG: „Podróżą każde życie jest…" – nieważne czy podróżujesz ze stomią, czy bez niej! •

wyprawypoprzyprawy@wp.pl

BIO

Paulina Wesołek

Coach, szkoleniowiec, facylitator, terapeuta, studentka trzeciego roku psychologii. Posługuje się językiem migowym. Jest etatowym pracownikiem działu HR. Od 17 lat osoba z niepełnosprawnością.

MED4ME
SKLEP MEDYCZNY

Woreczki na woreczki

DYSKRETNE
ŁATWO WIĄZANE
SKRYWAJĄ ZAWARTOŚĆ
HIGIENICZNE I WYGODNE
POCHŁANIAJACE ZAPACHY

100 SZTUK

1 Przygotuj woreczek.
2 Do woreczka włóż zużyty worek.
3 Szczelnie zawiąż.
4 Wyrzuć do kosza.

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

www.med4me.pl infolinia 800 120 130 @med4me

Imię stomii

Tekst: Izabela Janaczek

Już po operacji. Stało się. Jesteś „inna". Jeszcze nie wiadomo, czy na zawsze. Ale teraz JESTEŚ INNA.

Wybudziłaś się z narkozy. Zostałaś w sali sama. Jeszcze nic nie boli, bo działa znieczulenie. Czujesz się dość silna fizycznie, choć myśli nadal tkwią w jakiejś gęstej mazi i trudno ci układać jakieś logiczne sformułowania. Prawie od razu wraca pamięć i mimo że w głowie rozlewa się ta gęsta maź, pamiętasz, dlaczego tu jesteś.

Ostrożnie podnosisz rękę, kładziesz na brzuchu i obmacujesz na ślepo. Jest. Wyczuwasz go pod ręką. Choć obok opatrunek i jakieś rurki, to intuicyjnie wiesz, że to on. Materiał jest dziwny w dotyku, ale nie nieprzyjemny. Odsuwasz jednak rękę od brzucha. Zamykasz oczy. Zasypiasz... Resztki miłosiernej narkozy odcinają ci świadomość i pozwalają odpłynąć daleko od tematu, z powodu którego tu teraz leżysz...

Gdy budzisz się kolejny raz i sprawdzasz sytuację, jest tak samo... ZOSTAŁAŚ STOMICZKĄ.

Tak jak język wraca raz za razem do ukruszonego zęba, tak nowy stomik wciąż sprawdza fizycznie bądź zahacza myślą o temat stomii. A jest on trudny. Nawet bardzo. Bo wszystko jest nowe. I nie ma czasu na oswojenie się z sytuacją czy choć chwilę aklimatyzacji. Woreczek wymaga zmiany. Teraz. Już. A nie w jakiejś tam przyszłości, gdy człowiek oswoi się z myślą, że coś nowego na tym brzuchu jednak jest i nie zniknęło, mimo zaklęć i gorących życzeń.

W szpitalu, gdy odpuszczaniem treści z woreczka i jego zmianą zajmuje się pielęgniarka, uciekasz wzrokiem. Mdli cię od woni, jaka się wokół rozchodzi. I nie chcesz patrzeć na to, co tak śmierdzi. Mówisz, że następnym razem, że teraz nie czujesz się na siłach. Następnym razem jest podobnie. Grasz na zwłokę i jak na razie się udaje. Bo kiedy pielęgniarka zobaczyła twoją reakcję, gdy tylko rzuciłaś okiem, to ci darowała.

Z grubsza wiesz co i jak. Masz w głowie poukładane – co, kiedy i w jakiej kolejności trzeba robić, by TO obsługiwać. Choć absolutnie tego nie czujesz, wiesz, że musisz wziąć się w garść. I ogarnąć temat. Sama. Bo w sumie, zębów też nikt ci nie myje, tak jak i nikt nie zajmował się twoją higieną po defekacji w naturalny jeszcze sposób. Jeszcze przed operacją. Nawet teraz nie do pomyślenia jest dla ciebie myśl, że ktoś mógłby cię ogarniać po tym, jak pędziłaś z biegunką do toalety. Choć brakowało sił fizycznie i psychicznie, to było to tak intymne i prywatne, że nawet by ci do głowy nie przyszło, że ktoś mógłby ci asystować i jeszcze wycierać...

Jakby się nad tym tak bardzo obiektywnie zastanowić, to teraz jest tak samo, choć w innej odsłonie. Ale dla wielu osób to jednak zupełnie inna – odrębna sprawa. Fakty jednak pozostają nieubłagane. Tu defekacja i tu defekacja. Tylko z innym, że tak powiem, zakończeniem. Pomimo to dla wielu osób to problem nie do przeskoczenia i choć nic nie stoi na przeszkodzie, by sami mogli zajmować się czyszczeniem i wymia-

Zamknij oczy. Uspokój oddech. Wycisz emocje. Wiele przeszedłeś, ogromna masa cierpienia za tobą... Teraz, po wyłonieniu przyszła pora na ostatnią część tematu ogarniania stomii. Na „przybicie sobie piątki" z tym, nie zawsze chcianym, towarzystwem.

ną woreczka – nie robią tego. Tygodniami, miesiącami nie chcą nawet spojrzeć w kierunku brzucha, gdy nie ma na nim woreczka. Zresztą gdy jest, to sprawa wygląda podobnie. Na tygodnie, a nawet długie miesiące temat wymiany woreczka spada na bliskich. Często szukają oni sposobu, by pomóc swoim kochanym, bo wiedzą, że z tego impasu, z tego obrażenia się na nowy stan rzeczy, trzeba jak najszybciej wyjść.

Z podobnym problemem mierzą się też świeży stomicy, którzy przełamali się i sami zmieniają woreczek. Traktują to jednak jako przykry, traumatyczny wręcz obowiązek, spełnienie którego odczłowiecza ich w ich własnych głowach i pozbawia godności.

Nie ma jednej sprawdzonej metody, by zaakceptować stomię. To temat bardzo indywidualny. Często potrzeba czasu i... sposobu, by tę nową jakość udźwignąć.

Wiele rozmów i wiele wspomnień, jakie można w tym temacie przeczytać i posłuchać, przeglądając naszą grupę wsparcia, kwartalnik i kanał na YouTubie, sprowadza się do metody nietypowej ale – bardzo logicznej w swojej prostocie. Ponoć problem, który zyskuje swoją indywidualną nazwę, traci swą straszną moc paradoksalnie powodującą niemoc. Tak więc wielu stomików, by poradzić sobie psychicznie z nowym tematem, nadaje mu imię lub nazwę. Tak po prostu. Być może w wielu takich „rodzicach chrzestnych swojego nowego życia", gdzieś głęboko tkwi echo baśni braci Grimm o złym, podłym skrzacie, który z czynienia zła i spustoszenia w głowach osób przez siebie dręczonych zrobił sobie zabawę. Jako że nikt, nikt nie znał jego imienia, obiecywał łaskę i odstąpienie od złych czarów, gdy ofiara, którą dotykały efekty zaklęć złego skrzata, odkryje, jak on się nazywa. Ludzie utożsamiali więc wybawienie, ukojenie i spokój ducha z poznaniem tajemnicy. Z nazwaniem złego, złośliwego gnoma. Baśń kończy się tak, że wreszcie hegemonia małego potwora również dobiega końca. Nazywał się Rumpelstiltskin i imię to zostało odkryte. Problem został nazwany. Wrócił spokój.

Dla wielu stomików stomia jest takim złośliwym zrządzeniem losu, prywatnym Rumpelstiltskinem. W myśl metody, jaka przełamała i zakończyła zły czar, warto szukać imienia swojego Rumpelstiltskina.

Jak wspomniałam, stomia to temat, który nie uznaje metody złotego środka. Nie ma szablonu, który działa jak witamina C na odporność i paracetamol na gorączkę. Tu swój złoty środek każdy musi wypracować – wymyślić sam. Skroić i uszyć go na taką miarę, by jego psychika czuła się w nim dobrze. *Oversize* nie będzie za dobry, bo nadmiar miejsca powodować może napływ niepotrzebnych myśli. Przyciasny skafander spowoduje brak powietrza i świeżej oceny sytuacji. Tu idealna będzie metoda skrojona tak, że będzie otulać jak ciepły szal lub kocyk w jesienną wichrową porę.

Dla jednych będzie to oswojenie stomii przez spersonalizowanie problemu. Zdjęcie złego czaru z tematu, co skutkować będzie odzyskaniem spokoju ducha.

Nazywanie stomii dla niektórych jest procesem oczyszczającym. Stomia nie jest już obcym, dziwnym i osłabiającym tematem. Ma imię. To Lolek, Kaziu, Krycha, Bacha, Pierdek, Jacek, Zuzia, Stefan czy Guzik, Zosia, Gienia, Wacuś, Truskaweczka, Grzegorz lub po prostu – Jelitko.

Nazwanie tego, czego nie chciało się nawet muskać wzrokiem, odkłamuje tabu w oczach wielu świeżych stomików. Niejednokrotnie skłóceni z nowym życiem, nienawidzący swojej sytuacji, organizmu i losu, po nazwaniu stomii zaczynają powolutku ją akceptować. Asymilować się z tym, co będzie częścią ich nowego życia. Kiedy stomia zyskuje imię, staje się kompanem. Chcianym lub i nie. Lubianym albo nie bardzo. Bez względu na natężenie uczuć takim, którego obecność po prostu trzeba znosić, i im szybciej dojdzie się do uzgodnienia warunków, tym lepiej dla stomika. A jakoś łatwiej dogadywać warunki z Krychą, Kaziem czy nawet Truskaweczką niż – stomią. Bo – jak to tak – gadać do własnych wnętrzności przyszytych do brzucha? Przecież człowiek aż tak jeszcze nie zwariował.

Ale Krycha, Kacha, Zosia i Pierdzilolo to już zupełnie co innego.

Imię stomii to też takie ustne grypsowanie. Słowo klucz. Hasło rozumiane tylko przez wtajemniczonych. Nie chcąc epatować w towarzystwie, wielu stomików używa imienia stomii, mówiąc o nim w towarzystwie. „Muszę ogarnąć Kachę, przepraszam". Albo: „jeszcze tylko temat z Józkiem i zaraz wracam". Osoby bliskie wiedzą, o co chodzi, a te niewtajemniczone co najwyżej pomyślą, że chodzi o kontakt telefoniczny, dlatego ich znajomy (stomik) przeprasza i odchodzi na parę chwil od towarzystwa.

Czując się coraz pewniej w wykreowanej przez siebie sytuacji, młody, nowy stomik ma poczucie panowania nad sytuacją i – własnym życiem. Powoli je odzyskuje, a Pierdzilolo,

Stomia to część ciała. Jak lewa i prawa ręka, jak oko, ucho, pierś i noga.

Kuba, Guzik, Neftali, Euzgenia czy Louise Vuitton to tylko dodatek, który należy ogarnąć ale już – na własnych warunkach.

Co ciekawe to, co dla jednych jest startem do pozytywnego myślenia i odzyskiwania kontroli nad własnym życiem, dla innych jest czymś zgoła dziwnym, nienaturalnym, śmiesznym, a nawet – niedorzecznym.

Wielu nowych świeżo wyłonionych stomików nie chce nawet słyszeć o takiej metodzie. Imię nadaje się bliskim, znajomym, własnym dzieciom i czworonogom.

Antoine de Saint-Exupéry w powiastce filozoficznej *Mały Książę* w pyszczek Lisa rozmawiającego z Małym Księciem włożył słowa „jesteś odpowiedzialny za to, co oswoiłeś". Nadanie imienia czemuś, co budzi odrazę, niechęć i wewnętrzny sprzeciw, jest dla nich czymś nie do zaakceptowania. Oswojenie czegoś, co w mniemaniu wielu zniszczyło im życie, jest kuriozalne, toteż rezygnują z tej opcji, często tkwiąc w buncie i uporze. Z czasem wielu stomików zaczyna dostrzegać, że taka obcość w relacjach z własnym ciałem jest destrukcyjna. To przełomowy moment. Czasami nadchodzi po kilku tygodniach lub miesiącach. Czasami po wielu gorzkich latach. Akceptacja bez personalizacji. Stomia to stomia. To, często, gorzki kompromis, który powoduje, że nadal oddychamy, poruszamy się, odczuwamy strach, ból, radość i całą gamę innych emocji. To wreszcie kompromis, który powoduje, że nadal JESTEŚMY.

Stomia to część ciała. Jak lewa i prawa ręka, jak oko, ucho, pierś i noga. Nie nadajemy tym rzeczom imion, a już na pewno, nie za często. To po prostu jakoś tak się utarło, że lewa lub prawa ręka to lewa lub prawa ręka. A nos to nos. To części umożliwiające, ba – dopełniające – funkcjonowanie. Często dobre i jakościowe.

I podobnie jest ze stomią. To też część nas. Ważna. Nawet bardzo ważna część. Dzięki niej możemy wciąż tulić swoich ukochanych w ramionach, łamać się z nimi opłatkiem, rozmawiać przy kawie, doradzać studniówkową sukienkę córce i kolor ścian do pierwszego wymarzonego mieszkania syna.

Stomia dla wielu to temat, o którym nie mówią nikomu, nadanie jej imienia powoduje, że problem, który powoli przestaje tak dotkliwie boleć, nagle staje się jakiś taki bardziej tkliwy, jak ząb, który się ukruszył...

Wiele osób uważa, że nie potrzebowało nazwy choroby, która doprowadziła do stomii, to i stomii nie musi jej nadawać. Stomia to stomia. Wybawienie od złego, które toczyło ciało i umysł. Niechciany kompromis, który dzięki pragmatycznemu podejściu da się przypieczętować kruchym rozejmem.

Dzięki stomii nazwanej lub nie stomik może być częścią świata, który przed jej wyłonieniem często zatrzasnął przed nim swe bramy. Inaczej do tego tematu podchodzą stomicy, którzy nowe życie otrzymali w wyniku wypadku. Złego, tragicznego zrządzenia losu. Choć droga do stomii u nich była inna, konkluzja jest taka sama. Dzięki temu, że ten niechciany kompromis zaistniał, można nadal być i powoli znów robić plany. Podnosić się z marazmu i iść w kierunku, który oznacza zmiany na lepsze.

Nazwać czy nie? Odpowiedź jest prosta: i tak, i nie.

Drogi Stomiku, kochana Stomiczko. Zamknij oczy. Uspokój oddech. Wycisz emocje. Wiele przeszedłeś, ogromna masa cierpienia za Tobą... Teraz, po wyłonieniu przyszła pora na ostatnią część tematu ogarniania stomii. Na „przybicie sobie piątki" z tym, nie zawsze chcianym, towarzystwem.

Zastanów się Kochany Stomiku, pomyśl Droga Stomiczko, co mógłbyś / mogłabyś zrobić tylko dla siebie, by w pełni ruszyć do przodu?

Jeśli jesteś w stanie tak po prostu zaakceptować fakt, że dzięki tej mało prestiżowej torbie, o którą nie prosiłeś, a jednak dostałeś, możesz nadal żyć i to żyć wiele lepiej niż przed wyłonieniem – zrób to. Zrób krok w kierunku pozytywnej myśli o tym, co masz na brzuchu. Nie czekaj na lepszy moment. Na jutro. Na sobotę. Na maj. Na nowy rok. Tyle przeszłaś, tyle wycierpiałeś... To jest dobry moment, by powiedzieć sobie „chcę zacząć żyć naprawdę. Stomia to stomia".

Jeśli natomiast w dojściu do tych wniosków pomoże ci fakt, że ten niechciany czerwony ślad na twoim brzuchu zyska imię i zacznie funkcjonować jako kumpel – to też genialnie.

Najważniejsze, to znaleźć sposób. Łatwo nie będzie. Czasami trzeba spróbować różnych metod, by wybrać tę właściwą, idealną dla siebie ale – dzięki stomii zyskaliśmy czas. Przeznaczmy ten najbliższy na oswojenie i domknięcie tematu. Nazwijmy złośliwego skrzata, bądź przygarnijmy bez nazwy i zmieńmy, dopasujmy do własnego wyobrażenia dobrego kumpla. A potem żyjmy.

Drogi Stomiku, kochana Stomiczko... przeszedłeś tak wiele, niemało przeżyłaś... Naprawdę, najwyższy już czas, by zacząć dobrze, jakościowo żyć. •

BIO

Iza Janaczek

Kiedyś CUdak, dziś STOMIK – praktyk. Inżynier z wykształcenia, felietonistka i fotograf z zamiłowania. By w czasie choroby, uratować choć głowę, gdy jelit się nie dało, stworzyła na Instagramie profil: Ratunkuzyje, gdzie satyryczno-sarkastycznie opisuje świat i to, co dla nas ważne. Prywatnie optymistka, co by się nie działo.

Genetyka nowotworów związanych z układem pokarmowym

Tekst i zdjęcia: Paula Dobosz

Choć nie są tak medialne jak nowotwory piersi czy prostaty, ani tak dramatyczne w swoim przebiegu jak guzy mózgu, to jednak zasługują na o wiele więcej uwagi, niż poświęcają im mass media. W tym artykule przyjrzymy się genetyce najważniejszych i najczęściej występujących nowotworów układu pokarmowego człowieka, poświęcając chwilę również na kwestie związane z dziedziczeniem oraz zespołami genetycznymi z wyższym ryzykiem nowotworzenia. Celowo pominięte zostaną nowotwory trzustki – z uwagi na ich poziom skomplikowania i zwykle dramatyczny przebieg choroby zostaną one omówione w osobnym opracowaniu.

Układ pokarmowy w związku ze swoją budową i fizjologią jest narażony na występowanie nowotworów niemalże na całej swojej długości; nabłonki wyścielające dużą jego część ulegają nieustannemu złuszczaniu i odbudowywaniu, co jest związane z podziałami komórek położonych nieco głębiej. Każdy taki podział komórkowy niesie ze sobą ryzyko transformacji nowotworowej, tym większe, im jesteśmy starsi, ponieważ w toku naszego życia dochodzi do akumulacji szkodliwych mutacji. Mniej sprawnie działa także układ immunologiczny, który z reguły jest zdolny do szybkiej eliminacji powstających komórek nowotworowych.

Nowotwory układu pokarmowego niezmiennie stanowią czołówkę najczęstszych przyczyn zgonów z powodu choroby nowotworowej na świecie. W szczególności rak wątroby, żołądka i jelita grubego corocznie zbierają śmiertelne żniwa, zwłaszcza wśród mężczyzn. Chociaż większość nowotworów układu pokarmowego występuje sporadycznie, zdarzają się formy dziedziczne lub związane z zespołami genetycznymi zwiększającymi ryzyko nowotworzenia. Do najlepiej opisanych zespołów tego typu należy zespół Cowden (mutacje genu PTEN), rodzinna polipowatość gruczolakowata (istnieje wiele jej odmian, najczęstsze dotyczą mutacji w genie APC lub genie MUTYH), zespół Lyncha (tutaj mutacje szeregu genów związanych z naprawą DNA, na przykład MLH1, MSH6), zespół Peutza-Jeghersa (mutacje genu STK11). Niektóre postacie raka żołądka lub raka jelita grubego są również związane z dziedzicznymi wariantami genetycznymi. Ogólnie szacuje się, że około 5% wszystkich nowotworów układu pokarmowego jest związana z dziedzicznymi mutacjami w genach kodujących białka. Dalsze 20-25% może mieć również charakter dziedziczny, lecz ich podłoże najprawdopodobniej związane jest z elementami genomu innymi niż geny, a zatem tą częścią ludzkiego genomu, który niezwykle rzadko podlega analizie w warunkach szpitalnych, przede wszystkim z uwagi na cenę i poziom skomplikowania tego typu zaawansowanych analiz. Niemniej charakterystyka molekularna takich genów, o których wiemy, że są zaangażowane w powstawanie nowotworów dziedzicznych, pomaga nie tylko w zrozumieniu patogenezy samej choroby, ale również w opracowywaniu szybkich i precyzyjnych testów genetycznych. Dokładna znajomość podłoża genetycznego choroby to również podstawa precyzyjnego doboru nowoczesnych terapii celowanych molekularnie.

Chociaż w nowotworach dziedzicznych układu pokarmowego często mechanizm dziedziczenia jest autosomalny dominujący, to generalnie bardzo rzadko zdarza się, aby przyczyną nowotworu była jedna pojedyncza mutacja. Nawet w przypadku tych patogennych jedna zmiana nie powodu-

Podejmowanie regularnej aktywności fizycznej (minimum 3 razy w tygodniu przez godzinę) i utrzymywanie prawidłowej masy ciała to czynniki, o których wiadomo, że znacznie **redukują ryzyko wystąpienia chorób nowotworowych w obrębie układu pokarmowego.**

je od razu transformacji nowotworowej, chociaż w zależności od genu, którego taka zmiana dotyczy, proces powstania nowotworu może być znacznie łatwiejszy i szybszy. Dotyczy to w szczególności genów związanych z mechanizmami naprawy DNA w komórkach. Jeśli elementy tych mechanizmów są uszkodzone, na przykład w efekcie odziedziczonej mutacji, to kolejne zmiany nabywane z wiekiem i ekspozycją na rozmaite czynniki kancerogenne będą przyspieszały wystąpienie nowotworu, bo komórka nie będzie w stanie efektywnie takich zmian naprawiać.

Jednym z najczęstszych tego typu zespołów jest zespół Lyncha. Charakteryzuje się on wyższym ryzykiem wystąpienia nowotworów przewodu pokarmowego, a w szczególności jelita grubego. Osoby z zespołem Lyncha narażone są też na wyższe ryzyko rozwoju nowotworów w innych lokalizacjach, na przykład w żołądku, endometrium macicy, jajniku, trzustce, pęcherzu moczowym i moczowodach, nerkach, przewodach żółciowych, a nawet w mózgu. W przypadku kobiet to właśnie endometrium macicy jest lokalizacją, w której najczęściej, obok jelita grubego, umiejscawiają się guzy. Zazwyczaj pojawiają się wcześniej niż polipy jelita grubego, przez co nie zawsze bywają klasyfikowane jako objawy zespołu Lyncha, a diagnostyka genetyczna często nie jest wykonywana w ogóle. Szacuje się, że 2% wszystkich nowotworów endometrium u kobiet to manifestacja zespołu Lyncha. Cechą charakterystyczną zespołu Lyncha jest także wczesne pojawienie się pierwszych objawów – w przypadku populacji generalnej nowotwory jelita grubego to 65 rok życia, a nowotwory endometrium 60 rok życia. Tymczasem w zespole Lyncha obie te wartości oscylują wokół 40-45 roku życia. Wielu pacjentów z zespołem Lyncha ma również objawy przypominające chorobę Leśniowskiego-Crohna, jak również nacieki limfocytarne, zwłaszcza w obrębie tworzących się guzów. W badaniach genetycznych (analiza mutacji somatycznych, nie tylko germinalnych) cechą charakterystyczną jest wysoka niestabilność mikrosatelitarna – cecha typowa dla guzów z uszkodzonym systemem naprawy DNA.

Około 1% wszystkich nowotworów układu pokarmowego to guzy związane z rodzinną polipowatością gruczolakowatą wynikającą z patogennych wariantów genu APC. Chociaż choroba w nazwie ma „rodzina", to szacuje się, że przynajmniej 15-20% przypadków występuje *de novo*, czyli nie jest dziedziczona. Czasami zmiany te występują wyłącznie w obrębie guza – nawet 60% wszystkich nowotworów jelita grubego ma mutacje w obrębie genu APC, ale nie zostaną one zaklasyfikowane jako rodzinna polipowatość gruczolakowata. Z kolei duża grupa pacjentów z tą jednostką chorobową genetycznie wykazuje mozaicyzm, co dodatkowo utrudnia poprawną diagnostykę genetyczną, o ile nie zostaną zastosowane zaawansowane metody analiz genetycznych. Na poziomie klinicznym cechą charakterystyczną tej jednostki chorobowej jest występowanie bardzo dużej liczby, dochodzącą nawet do wielu tysięcy, niewielkich polipów i guzków w obrębie jelit. Zaczynają się one pojawiać często już w okresie dziecięcym lub w czasie dojrzewania. Jeśli pozostaną nieleczone, rozwijają się w guzy nowotworowe jeszcze przed 40. rokiem życia pacjenta, a u 7% pacjentów rak jelita grubego rozwinie się do 21. roku życia. U pacjentów z rodzinną polipowatością gruczolakowatą dość często obserwuje się również nowotwory dwunastnicy, tarczycy, przewodów żółciowych i wątroby, może pojawić się także rdzeniak zarodkowy u dzieci. Częste są także guzy desmoidalne i chociaż klasyfikowane są zwykle jako niezłośliwe, to w praktyce przyczyniają się do zwiększenia śmiertelności wśród opisywanej grupy pacjentów.

Kolejną jednostką chorobową związaną z występowaniem dużej liczby polipów w obrębie jelit jest zespół Peutza-Jeghersa (mutacje patogenne w obrębie genu STK11). Polipy w przypadku tej choroby są nieco inne niż w wyżej opisanych syndromach, występują przede wszystkim w obrębie jelita cienkiego, ale także pęcherza moczowego bądź jamy nosowej; dodatkowo na skórze chorych występują liczne przebarwienia – tzw. plamy soczewicowate, widoczne w szczególności na wargach, policzkach i palcach. Częste są krwawienia z przewodu pokarmowego, będące powodem niedokrwistości. Szacuje się, że około 50% przypadków to choroba występująca rodzinnie, podczas gdy druga połowa to przypadki występujące *de novo*. Poza nowotworami układu pokarmowego, chorzy z zespołem Peutza-Jeghersa obarczeni są także wyższym ryzykiem zachorowania na nowotwór trzustki, nowotwory sutka, jajnika i jąder.

Wśród nowo opisywanych zespołów z większym ryzykiem nowotworzenia w obrębie układu pokarmowego, a w szczególności jelita grubego, warto wymienić jeszcze zespoły polipowatości związane z mutacjami genów POLE i POLD1, kodują-

cymi enzymy (polimerazy) zaangażowane w proces naprawy DNA. Dostępne dane literaturowe sugerują, iż te nowo opisane jednostki chorobowe również mogą być dziedziczne znacznie częściej. Nie wiadomo jednak, z uwagi na zbyt małą liczbę badań, czy są one bezpośrednią przyczyną wystąpienia nowotworów, czy może mutacje pojawiły się w trakcie ewolucji guza.

Wiele uwagi poświęca się jednak czynnikom środowiskowym, które w znacznym stopniu przyczyniają się do powstania i rozwoju nowotworów układu pokarmowego. Poza czynnikami takimi jak wiek (wraz z wiekiem rośnie ryzyko zachorowania na nowotwory) czy płeć (statystycznie mężczyźni chorują częściej na nowotwory układu pokarmowego, a ich ryzyko zgonu z powodu choroby nowotworowej jest wyższe) wiele czynników można wyeliminować lub zmodyfikować je na korzyść pacjenta. Najważniejsze są regularna aktywność fizyczna, niespożywanie alkoholu i niepalenie wyrobów tytoniowych. Również zdrowa dieta z dużą ilością błonnika, a niewielką tłuszczu, ma udowodnione naukowo działanie prozdrowotne w przypadku nowotworów układu pokarmowego, w szczególności jelit. Podejmowanie regularnej aktywności fizycznej (minimum 3 razy w tygodniu przez godzinę) i utrzymywanie prawidłowej masy ciała to czynniki, o których wiadomo, że znacznie redukują ryzyko wystąpienia chorób nowotworowych w obrębie układu pokarmowego, zwłaszcza jelita grubego. •

Referencje:

1. Lv Xiao-Peng, *Gastrointestinal tract cancers: Genetics, heritability and germ line mutations*, „Oncology Letters", marzec 2017 13(3), s. 1499-1508, https://www.spandidos-publications.com/10.3892/ol.2017.5629 [dostępy online tu i dalej 17.09.2023].

2. J.M. Martin-Moreno, T. Albreht, M. Kosinska, M. Corbex, *The dark side of the commercial determinants of cancer policy: the need to understand it and to find alternatives to tackle this challenge*, „Eurohealth" 2022, 28(2), https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353368/Eurohealth-28-2-3-6-eng.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

3. H. Chen, R. Zherou, G. Luanfeng, Y. Hongzheng i in., *Leader gene identification for digestive system cancers based on human subcellular location and cancer-related characteristics in protein–protein interaction networks*, „Frontiers in Genetics", 26 września 2022, 13, https://doi.org/10.3389/fgene.2022.919210

4. *GI cancer risk*, „Penn Medicine", https://www.pennmedicine.org/cancer/navigating-cancer-care/programs-and-centers/gastrointestinal-cancer-program/gi-cancer-risk.

5. A. Stenzinger, W. Weichert, *Genetic Profiling of Cancers of the Digestive System: Biological Insights and Clinical Implications*, „Pathobiology", 12 lutego 2018, 84(6), s. 306–322, https://doi.org/10.1159/000446545.

BIO

dr n. med. Paula Dobosz

Zajmuje się medycyną genomową, specjalizuje się w genetyce i genomice nowotworów. Jest zaangażowana w projekty związane z immunoonkologią i medycyną personalizowaną, jak również mające na celu upowszechnienie diagnostyki całogenomowej w onkologii. Absolwentka m.in. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Cambridge University. Pracowała i szkoliła się m.in. w Tel Aviv University (IL), Georgetown University (USA) czy Duke University (USA). Od kilkunastu lat prowadzi bloga Fakty i Mity Genetyki, jest też autorką książki popularnonaukowej o tym samym tytule.

Pasta uszczelniająco-gojąca

przeznaczona jest do wypełniania nierówności skóry wokół stomii, tworząc idealnie równą powierzchnię do przyklejenia płytki stomijnej, oraz dodatkowy pierścień zabezpieczający przed podciekaniem treści jelitowej – chroniąc skórę przed podrażnieniem. Zastosowanie pasty stomijnej wydłuża czas użytkowania sprzętu stomijnego.

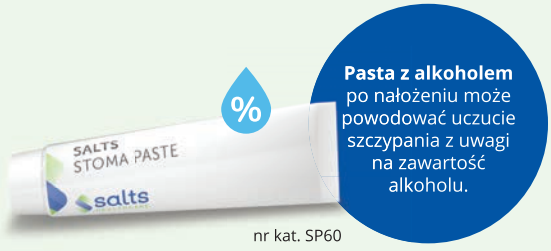
Tworzy doskonałą ochronę poprawiając przyleganie i bezpieczeństwo użytkowania sprzętu stomijnego

Poprawia przyleganie płytki stomijnej wokół stomii

Zapobiega podciekaniu treści jelitowej pod płytkę stomijną chroniąc skórę wokół stomii przed podrażnieniem

Odpowiednia do każdego rodzaju stomii

Może być stosowana **z dowolną marką** sprzętu stomijnego, nie brudzi i nie klei się do palców w trakcie aplikacji



Pasta z alkoholem po nałożeniu może powodować uczucie szczypania z uwagi na zawartość alkoholu.

nr kat. SP60

Pasta bez alkoholu nie powoduje pieczenia skóry podczas aplikacji, ponieważ nie zawiera alkoholu.

nr kat. NSP1

MED4ME SKLEP MEDYCZNY

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

salts HEALTHCARE

Dane producenta:
SALTS Healthcare Ltd, Richard Street, Aston, Birmingham, B7 4AA, Wielka Brytania

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

REF002/04/23/Mr

Curriculum Vitae

Magdalena z Lubienieckich Maksymowicz

Spisała: Mirela Bornikowska
Zdjęcia: Patryk Nowacki

Z ogromną radością i wzruszeniem przedstawiamy Państwu tekst, który jest zapisem rozmowy z Kobietą Niezwykłą – Magdą Maksymowicz *de domo* Lubieniecką. Z wdzięcznością pozwalamy sobie nazwać Magdę Przyjaciółką Fundacji STOMAlife, a okazją do odwiedzin w jej pełnym pamiątek domu były okrągłe urodziny...

KORZENIE

Bez korzeni się nie da. Bez korzeni nie urośnie ani drzewo, ani kwiat, ani źdźbło trawy. Podobnie jest z nami – ludźmi. Każdy z nas ma rodowód sięgający wielu, wielu pokoleń wstecz, choć nie każdy zna historię swojej rodziny jednakowo i nie każdy o swoich przodkach może tyle samo powiedzieć. Ja mam to szczęście, że historia mojej rodziny jest dość dobrze udokumentowana, zwłaszcza ta po mieczu, czyli od strony taty.

Lubienieccy wywodzą się z Kujaw, z Lubieńca koło Włocławka. Pierwsze wzmianki o rodzie sięgają 1439 roku. Udokumentowane jest nasze pokrewieństwo z królem Janem III Sobieskim, od którego przodkowie mojego ojca dostali ołtarzyk polowy za waleczność w wyprawie wiedeńskiej. Decyzją rodziny ołtarzyk ten w 1968 roku został przekazany do katedry kieleckiej, w której znajduje się do dziś. Pokrewieństwo z królem Sobieskim trudno mi sobie zwizualizować, ale kolejne pokolenia to bohaterowie nauki, patrioci walczący w powstaniach narodowych aż po bardzo bliskiego wujka, którego miałam szczęście poznać osobiście. Kuzyn mojego taty nazywał się Henryk Dobrzański i nosił pseudonim Hubal. Matka Henryka, Maria Dobrzańska z domu Lubieniecka była rodzoną siostrą mojego dziadka Włodzimierza, hrabiego Lubienieckiego.

Moją rodzinną sagę mogłabym opisywać tutaj jeszcze bardzo długo. Oczywiście nie będę tego robić, ale koniecznie chcę wspomnieć tu o wuju Kornelu Krzeczunowiczu, który mając 26 lat, został dowódcą 8 Pułku Ułanów i zasłynął szarżą pod Komarowem w czasie wojny polsko-bolszewickiej w 1920 roku. Po drugiej wojnie światowej został w Londynie, a jego syn, mój ukochany kuzyn Andrzej Krzeczunowicz przez wiele lat był zastępcą Jana Nowaka-Jeziorańskiego w Radiu Wolna Europa.

Moja mama wywodziła się z poznańskiej rodziny Czubek. Jej tata Marcin był znanym poznańskim przemysłowcem, a mama Leokadia wielokrotnie odznaczaną organizatorką różnych form pomocy dla biednych i bezdomnych. Ich córka, moja mama Zofia w 1927 roku wyszła za mąż za hrabiego Włodzimierza Lubienieckiego, więc ja, nie mając na to żadnego wpływu, urodziłam się jako hrabianka Magdalena Lubieniecka 3 grudnia 1933 roku. Byłam trzecim dzieckiem moich rodziców i jedyną córką. Miałam dwóch starszych braci. Włodzimierza i Andrzeja. Mieszkaliśmy w rodzinnym majątku o pięknej nazwie Zameczek w okolicach Radomia.

DZIECIŃSTWO

Znając najważniejsze daty, nietrudno policzyć, że moje beztroskie dzieciństwo trwało tylko sześć lat, do wybuchu drugiej wojny światowej w roku 1939. Pamiętam z niego sporo pięknych chwil. Między innymi czas spędzony z naszym guwernerem, panem Bogdanem Zakrzewskim, późniejszym profesorem Uniwersytetu Wrocławskiego znanym między innymi z inicjatywy przeniesienia pomnika Aleksandra Fredry ze Lwowa na wrocławski rynek, gdzie stoi do dziś. Podobno to ulubione miejsce randek młodych wrocławian. Nasz nauczyciel, oprócz tego, że nauczył mnie i braci czytania i pisania, był wielkim zwolennikiem ćwiczeń fizycznych, czyli współcześnie mówiąc – wuefu, co w tamtych czasach popularne nie było. Na przykład nauczył mnie pływać w naszym stawie, a to miało fundamentalne znaczenie dla mojego dalszego życia.

DRUGA WOJNA ŚWIATOWA

Myślę, że każdy, kto przeżył te trudne lata, chciałby przede wszystkim o nich zapomnieć lub wymazać je z pamięci. Jednak nie da się tego zrobić. Tamte czasy ze względu na ich ładunek historyczno-emocjonalny zostają w sercu i wspomnieniach szczególnie głęboko. Cóż ja mogę powiedzieć – z perspektywy kilkuletniej dziewczynki? Jedno, co zapamiętałam na zawsze, to… koniec naszego beztroskiego świata w rodzinnych stronach. To bezpowrotny koniec wszystkiego, co od pokoleń w rodzinach moich rodziców stanowiło pewnego rodzaju *constans*. Koniec epoki przedwojennego ziemiaństwa, którego etos wyznaczały patriotyzm, głęboko wpojone zasady dobrego wychowania, umiłowanie nauki, sztuki, kultury, szacunku i rodzinnych wartości. Chciałabym być dobrze zrozumiana. Nie szczycę się „błękitną krwią", bo z podrapanych kolan zawsze leciała czerwona, ale bez żadnej swojej „zasługi" urodziłam się w takiej, a nie innej rodzinie, i świat nasz oraz nam podobnych wraz z wybuchem wojny został unicestwiony.

W roku 1939 roku miałam dopiero sześć lat. Cały okres drugiej wojny światowej spędziłam w rodzinnym Zameczku, który Niemcy zaanektowali, ale pozwolili nam nadal w nim mieszkać. Z mojego taty zrobili zarządcę jego własnego majątku. Mówię o tym, gdyż z tym okresem mojego życia wiążą się dwa wspomnienia, w których główną rolę odegrał wspomniany już wcześniej mój wuj – major Henryk Dobrzański „Hubal".

W naszym majątku Niemcy zorganizowali sobie plac ćwiczeń, kwaterując swoich ludzi na piętrze. Nam pozwolono zostać na parterze. Którejś nocy ojciec wpuścił Hubala i jego partyzantów do piwnicy, gdzie przechowywane było mięso i wędliny z niemieckiego świniobicia. Leśni najedli się do syta i pewnie jeszcze zabrali prowiant ze sobą. Dopiero po latach odczułam dramaturgię, a jednocześnie groteskę tę sytuacji. Słowo „świniobicie" nabiera jakby nowego znaczenia

Wspomnienie drugie to sfingowany napad kuzyna na kuzyna. Hubal ostrzegł mojego tatę, że „napadnie" na jego furmankę, kiedy ten będzie przewoził pieniądze na wynagrodzenia dla pracowników majątku. Dla uwiarygodnienia sytuacji ojciec wziął ze sobą mojego niczego nieświadomego brata, w opowieść którego o napadzie partyzantów i grabieży pieniędzy Niemcy uwierzyli i nie zrobili im potem niczego złego.

PRL

Wojna się skończyła, ale na pewno nie na taki nowy podział Europy czekała moja rodzina. Niemiecka Rzesza została pokonana, jednak rodząca się socjalistyczna ojczyzna była dla nas wielką niewiadomą.

Z majątku w Zameczku zostaliśmy wypędzeni przez Armię Czerwoną w 1945 roku. Schronienie znaleźliśmy u wujostwa

w Krakowie. Pierwsze powojenne miesiące przeżyliśmy, mieszkając na niewielkim metrażu w kilkanaście osób. Wojna przerwała naszą domową edukację. W Krakowie rodzice podjęli trudną decyzję umieszczenia nas w szkołach z internatem. Moi bracia razem trafili do męskiego, ja z kuzynką do żeńskiego. Nie będę się wdawać w szczegóły, powiem tylko, że było nam tam na tyle źle, że pewnego razu, pod osłoną nocy, uciekłyśmy stamtąd do wujostwa i już nie zostałyśmy odesłane z powrotem.

Z Krakowa, próbując odnaleźć się w nowej, bardzo nieprzyjaznej dla nas rzeczywistości, trafiliśmy w rodzinne strony mojej mamy, czyli do Wielkopolski pod opiekuńcze skrzydła babci Leokadii. Moje losy – kilkunastoletniej dziewczynki – zdominowane zostały przez konieczność kontynuowania nauki, zdobywania wiedzy i wykształcenia. Kolejna szkoła z internatem miała stać się na wiele lat moim drugim (żeby nie powiedzieć pierwszym) domem, ale tę w podpoznańskich Pobiedziskach, w przeciwieństwie do krakowskiej, wspominam z czułością i rozrzewnieniem. Zostałam tam aż do matury, którą z powodzeniem zdałam.

WROCŁAW

Nie wiem, ilu określeń musiałabym użyć, by powiedzieć, co dla mnie kryje się w tym jednym słowie. Wrocław to całe moje dorosłe życie, to moje miasto, moja kariera sportowa i zawodowa, to moja jedyna miłość do mężczyzny, to moja rodzina, dzieci, wnuki i przyjaciele. Wrocław to ja, a ja to Wrocław.

Jak to się zaczęło?

Do opuszczonego przez Niemców Breslau przyjechała również moja rodzina. Tata dostał pracę w Centrali Materiałów Budowlanych, a razem z angażem służbowe mieszkanie, w którym mieszkam do dziś. Jako świeżo upieczona maturzystka pragnęłam studiować. Z wyborem uczelni nie miałam dylematu. AWF to było to, o czym zawsze marzyłam. Wysoka, długonoga Magda lubiła biegać, skakać, a dzięki nauczycielowi z dzieciństwa umiała także pływać, więc egzaminy wstępne zdała śpiewająco. Początkowo trenowałam lekkoatletykę, ale widać kariera pływaczki była mi pisana od pierwszych minut po zanurzeniu się w rodzinnym stawie.

Jak to często bywa, przez zupełny przypadek, kiedy nie wpuszczono mnie na trening koleżanki pływaczki, zostałam zauważona przez trenera konkurencyjnego klubu. Po pierwszym treningu przyjęto mnie do klubu Pafawag Wrocław, dla którego zdobyłam dwa tytuły mistrzyni Polski. Czternaście razy byłam wicemistrzynią, szesnaście lat należałam do kadry narodowej.

MIŁOŚĆ

Decyzja o wyborze uczelni okazała się jedną z najlepszych i absolutnie zaważyła na całym moim życiu. Pływacka pasja też miała w tym swój udział, bo o guzik kurtki niebieskookiego przystojniaka zahaczyłam paskiem od worka treningowego, z którym wracałam z basenu. Guzik się nie urwał, ale zanim zdołałam worek wyplątać, wystarczyło czasu, by nasze spojrzenia się skrzyżowały. Mimo że dobrze pływałam, utonęłam w tych oczach… na zawsze.

STAŚ

Powiedziałam przed chwilą, że zabrakłoby mi słów, by powiedzieć, co kryje się dla mnie pod hasłem Wrocław, a jednak to o wiele łatwiejsze, niż próba opowiedzenia o Stasiu – moim mężu, przyjacielu, mężczyźnie mojego życia. Bo na uczelnianym korytarzu los zetknął mnie właśnie z nim, ze Stanisławem Maksymowiczem.

Stanisław Maksymowicz urodził się 7 czerwca 1933 roku. Absolwent Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, nauczyciel akademicki z tytułem doktora, twórca i długoletni kierownik Samodzielnego Zakładu Sportów Lotniczych przy wrocławskim AWF. Instruktor pilot I klasy: szybowcowy, samolotowy, spadochronowy, motolotniowy i paralotniowy. Pilot balonowy i mechanik obsługi balonu wolnego. Od 1946 roku członek Aeroklubu Jeleniogórskiego, a od 1952 – wrocławskiego. Pionier motolotniarstwa i paralotniarstwa w Polsce. Instruktor i wychowawca kilku pokoleń pilotów, skoczków, instruktorów oraz trenerów sportów lotniczych wielu specjalności. Przez 15 lat członek kadry narodowej samolotowo-nawigacyjnej i akrobacyjnej. Współorganizator wielu imprez lotniczych i pokazów w kraju i za granicą, w których wielokrotnie sam brał udział. Uczestniczył m.in. w dwunastu ogólnopolskich samolotowych rajdach pilotów i dziennikarzy, dwukrotnie je wygrywając. Zarząd Aeroklubu Polskiego uhonorował go tytułem i odznaką Zasłużonego Działacza Lotnictwa Sportowego. Był laureatem Wyróżnienia Honorowego im. Dedala, Złotej Lotki i Błękitnych Skrzydeł oraz Dyplomu FAI im. Paula Tissandiera. Członek wrocławskiego Klubu Lotników Loteczka. Uczestnik seminariów Dolnośląskiej Akademii Lotniczej prowadzonej przez Fundację Otwartego Muzeum Techniki, w 2003 roku współorganizator Międzynarodowej Konferencji „Lotnictwo. Stulecie Przemiany".

Był instruktorem i wychowawcą kilku pokoleń nauczycieli wychowania fizycznego, pilotów, skoczków, instruktorów oraz trenerów sportów lotniczych. Stworzył unikatowy na skalę światową Samodzielny Zakład Sportów Lotniczych przy AWF we Wrocławiu. Spędził w powietrzu, w samolotach ponad 5000 godzin, wykonał 786 skoków spadochronowych. Stanisław Maksymowicz był jednym z najlepszych polskich akrobatów lotniczych (przez 15 lat w kadrze narodowej) oraz jednym z pionierów lotniarstwa w Polsce. Jego dorobek lotniczy: twórca unikalnej w świecie uczelni cywilnej w ramach Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, gdzie był kierownikiem Zakładu Teorii i Metodyki Sportów Lotniczych. Uczelnia wypuściła z dyplomami magisterskimi 82 trenerów, 200 osób z różnorakimi uprawnieniami lotniczymi, setki absolwentów ze specjalizacjami instruktorów, trenerów w sportach lotniczych takich jak: szybownictwo, sporty samolotowe, balonowe, spadochronowe, modelarstwo itp. Zorganizował setki obozów lotniczych dla studentów w kraju i za granicą. Wykształcił kadrę lotniczą, która do dziś w lotnictwie zajmuje eksponowane stanowiska. Sam posiadał wszelkie możliwe licencje i uprawnienia, m.in. trenera, instruktora pierwszej klasy w sportach samolotowych, szybowcowych, spadochronowych i wszelki inne, w tym do wykonywania lotów agrolotniczych, nocnych itp. Był wieloletnim członkiem Kadry Narodowej Akrobatów i członkiem kadry rajdowo-nawigacyjnej. W pewnym okresie był też ich trenerem. Organizował obozy i szkolenia na zlecenie wojska i służb specjalnych. Był organizatorem czterech Zlotów Amatorów konstruktorów. Był organizatorem dwóch edycji sympozjów na temat bezpieczeństwa w lotnictwie, którego dorobkiem było 380 opracowań na ten temat.

Jest bohaterem jednej z barwniejszych wrocławskich legend – przelotu pod mostem Grunwaldzkim. O historii tej opowiada opublikowany na początku XXI wieku reportaż Wandy Dybalskiej *Lot pod Grunwaldem.*

„Wiem, że było tak: nadleciał od strony Politechniki Wrocławskiej i elektrowni. Mały, zgrabny samolocik sfrunął z góry nad rzekę i przytulił się do Odry. Sunął nisko, tuż nad lustrem wody, celując w środek Grunwalda. Na mgnienie oka zniknął pod stalową konstrukcją. Przypadkowi przechodnie wstrzymali oddech z podziwu lub przerażenia. Ale pilot już był po drugiej stronie mostu, już wzbijał się wysoko w powietrze" – pisała wówczas dziennikarka „Gazety Wyborczej".

Moje losy zawodowe meandrowały. Ich cechą wspólną była aktywność fizyczna i kontakt z ludźmi. Po pracy na uczelni i w szkole aż do emerytury, pracowałam jako przewodnik turystyczny

Wybaczcie Drodzy Czytelnicy, że pozwoliłam sobie na zacytowanie powszechnie dostępnych informacji na temat mojego męża, ale naprawdę zabrakłoby mi słów, by streścić wszystko, czego dokonał, i opisać jego inicjatywy oraz pomysły, w których był… pierwszy, nowatorski, jedyny, niepowtarzalny.

Jego droga do Wrocławia była jeszcze trudniejsza niż moja. Wiodła przez Syberię, gdzie na zawsze został jego ojciec, a z której on, cudem uratowany, wraz z mamą dotarł na Ziemie Odzyskane dopiero w latach 50. Nie wiem, czy więcej miał w sobie z Dedala czy Ikara (być może łączył w sobie cechy ich obu?), ale jedno wiem na pewno – przestworza były jego żywiołem i była to miłość odwzajemniona, którą rozumiałam, szanowałam i nie musiałam z nią konkurować. Nie wiem, skąd Staś znajdował czas na wszystko, ale znajdował, nie zaniedbując rodziny, pracy, studentów, pasji. A pasji miał niezliczoną ilość.

Oprócz latania na… wszystkim (myślę, że miotła też by go posłuchała) był ratownikiem górskim, instruktorem narciarstwa, kajakarzem, kochał jazdę samochodami terenowymi i rowerem. Niestety ta ostatnia (wydawałoby się najbezpieczniejsza z pasji) okazała się dla mojego męża strasznie pechowa. Staś na zwykłym składaku miał wypadek, który okazał się bardzo brzemienny w skutkach. Odniósł szereg poważnych obrażeń i nigdy nie wrócił już do pełnej sprawności, z której słynął do osiemdziesiątki. Pożegnałam Go 1 kwietnia 2021 roku.

KARIERA SPORTOWA, ZAWODOWA, MACIERZYŃSTWO

Jak już wspominałam wcześniej, moim żywiołem okazała się woda. Jako studentka, a potem magister wychowania fizycznego, najlepiej czułam się na basenie i tam odnosiłam największe sukcesy. Mając 32 lata, zostałam mamą dwóch wspaniałych synów bliźniaków – Jacka i Krzysztofa. Po ich urodzeniu kontynuowałam uprawianie sportu, odnosząc największe sukcesy, tym razem w stylu grzbietowym.

Był to czas, kiedy zmieniłam pracę z uczelni na nauczanie wychowania fizycznego w szkole podstawowej. Niestety nasze życie rodzinne nie było usłane różami. Jeden z naszych synów – Jacek już w dzieciństwie zaczął chorować. Nie muszę mówić nikomu z rodziców, co to oznacza dla pozostałych członków rodziny? Cierpieliśmy razem z nim, starając się dostosować dom, by mógł jak najwięcej czasu spędzać z nami, gdy przestał mówić i chodzić. Niestety odszedł od nas w wieku dziesięciu lat, a puste miejsce, które po sobie zostawił, nie zabliźniło się nigdy. Nie mogliśmy jednak pozwolić sobie na rozpacz, bo był z nami Krzyś, który lata choroby brata przeżył równie mocno jak my.

Dziś Krzyś, to doktor habilitowany nauk medycznych – adiunkt Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu – Krzysztof Maksymowicz. Mój syn jest moją dumą. Kibicuję jego karierze zawodowej w trudnej dziedzinie patomorfologii. Dla mnie przede wszystkim jest synem, ojcem moich trzech wspaniałych wnuków – Jerzyka – doktora anestezjologii i świeżo upieczonego męża Ani, Aleksandra i licealisty Ignacego. Mama chłopców to moja droga synowa Hania, również zawodowo związana z medycyną.

TURYSTYKA

Moje losy zawodowe meandrowały. Ich cechą wspólną była aktywność fizyczna i kontakt z ludźmi. Po pracy na uczelni i w szkole aż do emerytury, pracowałam jako przewodnik turystyczny po Dolnym Śląsku oraz pilot wycieczek zagranicznych. Z racji biegłej znajomości języka niemieckiego byłam rezydentem w niemieckim biurze podróży i to przede wszystkim naszym zachodnim sąsiadom pokazywałam Polskę i Europę. Najwięcej czasu spędziłam na południu Hiszpanii. Turystyka, podobnie jak sport i kontakt z drugim człowiekiem, to moje pasje, które miałam szczęście realizować jako obowiązki zawodowe; a tu już słowo „obowiązki" schodzi na dalszy plan. Mówi się, że kto kocha swoją pracę, nie pracuje ani dnia. Ja może tak nie powiem, ale wiem na pewno, że chodzenie do pracy z radością to podobnie jak dobre relacje rodzinne, podstawa szczęśliwego życia, witalności, a jako dziewięćdziesięcioletnia jubilatka przyznam, że także długowieczności.

ANNO DOMINI 2023

Skoro jako kobieta sama sobie swój wiek wypomniałam, na koniec mojego *curriculum vitae* chcę powiedzieć kilka słów o mojej teraźniejszości. Jak powiedziałam na początku, nadal mieszkam we Wrocławiu blisko Akademii Wychowania Fizycznego, która dla mnie i mojego męża Stasia była prawdziwą *Alma Mater*. Mam również swoją leśną głuszę nad Jeziorem Powidzkim, do której od jakiegoś czasu trudniej mi się dostać, ponieważ przestałam prowadzić samochód. Trudniej, to nie znaczy, że się nie da. Taka dewiza przyświeca mi całe życie i nie dotyczy tylko sposobu dostania się na działkę. Uwielbiam tam przebywać. Po śmierci męża najczęściej towarzystwa dotrzymuje mi kuzynka Hania.

Ale skąd ja i stomia? Przecież nie mam stomii… Wśród wielu chorób i operacji, które przeszłam, ta akurat mnie ominęła, ale przez długie lata naszej przyjaźni, droga Mirelko, cierpiałam razem z tobą. Nie mogłam pogodzić się z twoim bólem, a jeszcze dotkliwsza była bezsilność – twoja, twoich bliskich, a także nas – przyjaciół, którzy nie mogliśmy ci pomóc. Dlatego, kiedy twoje cierpienia skończyły się wraz z wyłonieniem stomii, a wrócił entuzjazm, który zawsze cię cechował, udzielił się on również mnie.

Chciałam jak najwięcej dowiedzieć się o lekarzu, który ci pomógł, i o Fundacji, która robi tak wspaniałe rzeczy nie tylko dla stomików, ale też ludzi osamotnionych w swej chorobie.

Powiem, że dzień, w którym otrzymałam od ciebie pierwszy egzemplarz gazety, naprawdę szeroko otworzył mi oczy. Wtedy zasnęłam o świcie, bo… przeczytałam go od deski do deski, a potem jeszcze wielokrotnie wracałam do tych mądrych tekstów. Gazetę pożyczam również znajomym, prosząc, by po przeczytaniu oddali mi „Po Prostu Żyj" z powrotem. Myślę, że nawet tytuł pasuje do nas obu i wielu innych, walczących z przeciwnościami i niepoddających się.

PO PROSTU ŻYJ – CZYŻ TO NIE PIĘKNE?

URODZINY

Nie mogę zakończyć tej historii inaczej, jak podziękowaniem za piękną niespodziankę urodzinową. Tak „różowych" Urodzin nie miałam jeszcze nigdy. Dziękuję Fundacji STOMAlife za przepiękny bukiet w kolorze fuksji, za balony i życzenia. Nawet tort – oprócz tego, że pyszny, był oczywiście różowy.

Wiem, Moi Kochani, że nie był to przypadek. Róż to symbol fundacji i… bardzo dobrze! Różowy jest wesoły, radosny, energetyczny, kojarzy się z patrzeniem na świat przez różowe okulary, a mnie takie spojrzenie jest bardzo bliskie.

Myślę, że z perspektywy przeżytych 90 lat, za które Opatrzności dziękuję, **z całą mocą powiedzieć mogę, że cud, jakim jest życie od narodzin do śmierci, znajduje się w naszych rękach, i mimo wszelkich przeciwności losu, okoliczności, uwarunkowań historycznych czy politycznych to my jesteśmy reżyserami, scenarzystami i aktorami w filmie pod tytułem… *Curriculum Vitae.***

Dziękuję Państwu, że mogłam podzielić się z Wami swoją historią i życzę każdemu, by ścieżka jego życia była jasna, prosta, słoneczna i pełna kwiatów.

Różowych – jak te w moim bukiecie. •

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.

Oczekiwanie z godnością

Wywiad z Tomaszem Sobierajskim

Rozmawia: Magdalena Łyczko

Strata bywa czasami tak trudna, że zanim zaczniemy racjonalnie myśleć i działać, nasz żal nierzadko przybiera formę bólu fizycznego. Bardzo trudno nam wiele rzeczy rozpoznać, a co dopiero próbować wnikać w głąb siebie. O potędze lęku przed śmiercią i okazywaniu sobie czułości w żałobie opowiada profesor Tomasz Sobierajski, socjolog UW.

Magdalena Łyczko: Rzadko ktokolwiek rozmawia o śmierci, łatwiej gdybać na temat, ilu lat dożyjemy albo jak będzie wyglądała nasza starość. Eliminujemy umieranie z codzienności. Kiedyś ludzie odchodzili w domu, w pokoju stała trumna, a dookoła nieboszczyka zbierała się rodzina, by móc się pożegnać… Czy śmierć jest tematem tabu?

Tomasz Sobierajski: Kultura krajów rozwiniętych stawia przede wszystkim na młodość i życie. Śmierć została wyrugowana z przestrzeni publicznej i w takim ujęciu na pewno jest tematem tabu. Niemniej śmierć zawsze będzie częścią naszego życia i to się nigdy nie zmieni. Nawet jeśli – a są takie przewidywania – kolejne pokolenia dzięki postępowi nauki będą żyć nawet 150 lat. Recepty na nieskończone życie nikt nie wynalazł i raczej się na to nie zanosi. W przypadku śmierci mamy do czynienia z dwoma aspektami, które najbardziej nas przerażają. Pierwszy, to wspomniana nieuchronność, a drugi – nieodwracalność. Te stany w różnych aspektach życia napawają nas lękiem. Nie inaczej jest w przypadku śmierci. Nieco osobną kwestią od samej śmierci jest umieranie w bólu i chorobie. Z moich badań wynika, że jest to stan, w którym szczególnie boimy się uzależnienia od innych.

MŁ: Śmierć wyklucza jedno konkretne istnienie, a cały świat pędzi dalej… Jak żyć po stracie?

TS: Jeśli zadaje pani to pytanie w ujęciu jednostkowym, to jest to bardziej pytanie do psychologa niż socjologa. W ujęciu społecznym są różne strategie przetrwania po traumatycznej stracie. Jedni pozwalają sobie na żal, który może być wyrażany silnymi emocjami, stanami depresyjnymi, gniewem, a nawet poczuciem winy. Inni mają potrzebę mówienia o swojej stracie i szukają siły w rodzinie i przyjaciołach, a także w grupach wsparcia, gdzie spotykają osoby, które mają podobne doświadczenia. Jeszcze inni szukają bardziej zindywidualizowanej, profesjonalnej pomocy, rozpoczynając terapię lub szukając wsparcia farmakologicznego u psychiatry. Powyższe strategie nie muszą się wykluczać, często są wybierane jednocześnie lub następują w określonym dla stanu psychicznego danej osoby szyku zdarzeniowym.

Niestety czasem staramy się przygłuszyć śmierć bliskiej osoby, bo myślimy, że nie wypada nam się publicznie smucić i obnosić ze swoim żalem. Razem ze śmiercią wyrugowaliśmy ze społecznej przestrzeni żałobę. A tymczasem, jak podkreśla wielu znawców tematu, był to bardzo dobrze przemyślany konstrukt. Tradycyjnie przyjęło się uważać, że żałoba trwa rok, osoba w żałobie ubiera się na czarno i unika zgromadzeń, u podstaw których jest zabawa (wesela, imieniny itp.). Dziś odchodzi się szczególnie od tych zewnętrznych przejawów żałoby (ubiór, unikanie kontaktów towarzyskich), natomiast nadal bardzo ważne jest „przejście" żałoby po stracie bliskiego człowieka. Dzięki niej dajemy sobie czas na poradzenie sobie z emocjami i przepracowanie akceptacji tego, co nieodwracalne. Dodatkowo żałoba to przestrzeń, w której – zawieszając część aktywności społecznych – mamy czas na znalezienie i skorzystanie ze wsparcia. No i żałoba, dzięki swemu trwaniu i „przerobieniu" emocji, daje szansę na to, żeby pójść dalej, zacząć żyć życiem z trwałą, niepokojącą nieobecnością w tle. Żałoba to innymi słowy, w tokarczukowskim ujęciu – okazanie czułości samemu sobie.

MŁ: Czy żałobę można przeżyć właściwie? Jakie są sygnały, dzięki którym możemy rozpoznać, że wypieramy naszą stratę?

TS: Mówienie o „właściwym" przeżywaniu żałoby zamykałyby nas w ramy konwenansu i mieszczańskiej pruderii. Każdy ma prawo przeżyć żałobę na własny sposób. Jedni mogą stronić od ludzi, a inni będą potrzebowali być nieustannie w towarzystwie. Znam osoby, które po stracie bliskich zamykają się w domu, ale znam również i takie, które próbują wyładować swoje negatywne emocje w tańcu i zabawie. Dla kogoś bardzo ważna będzie manifestacja żałoby czarnym kolorem ubrania, a dla innych osób na przykład chodzenie na żółto, bo był to ulubiony kolor osoby, która zmarła. W rozpoznaniu tego, czy nie zatraciliśmy się w naszych emocjach związanych z żałobą, mogą nam pomóc bliscy ludzie. To zadanie dla nas wszystkich. Jeśli jesteśmy w bliskim otoczeniu osoby, która straciła kochanego człowieka, przyglądajmy się uważnie, czy nie pije za dużo, czy nie popada w odrętwienie, czy nie ma stanu depresyjnego, czy nie zapada się za głęboko w swoim żalu. Oczywiście trudno uniwersalnie określić, co to znaczy „za głęboko", ale jeśli znamy tę osobę, to wiemy, kiedy granica żalu została przekroczona i zagraża zdrowiu psychicznemu i fizycznemu osoby w żałobie.

My sami, jako osoby w żałobie, mamy często zaburzoną perspektywę tego, co jest dla nas dobre a co złe. Strata bywa czasami tak trudna, że dużo czasu zajmuje nam, zanim zaczniemy racjonalnie myśleć i działać; nasz żal przybiera nierzadko formę bólu fizycznego. Bardzo trudno nam wiele rzeczy rozpoznać, a co dopiero próbować wnikać w głąb siebie.

Bywa, że osoby, które przeżywają żałobę, są wykluczone ze środowiska, bo nie wiemy, jak z nim rozmawiać, nie potrafimy z nimi być, nie umiemy pewnych rzeczy nazywać. Zdarza się, że osoby przeżywające żałobę, wycofują się ze świata i też spotykają się z niezrozumieniem. Pojawiają się pretensje, że zniknęli albo że nie odzywają się z taką częstotliwością jak kiedyś. Społeczne rozumienie dla przeżywania żałoby jest na różnym poziomie.

MŁ: Na przykład jakim?

TS: O ile kiedyś przymus społeczny polegał na tym, że żałobę trzeba było odbywać, nawet jeżeli tego nie czuliśmy, to obecnie nakierowany jest w inną stronę – żeby, jak już wspominałem, tej żałoby zbyt mocno nie przeżywać.

MŁ: Aż 87% Polaków obawia się ciężkiej choroby najbliższej osoby, a aż 85% obawia się jej śmierci. Z badania „Mapa ryzyka Polaków" (badania zrealizowanego w lipcu 2021 roku na zlecenie PIU – Polskiej Izby Ubezpieczeń) wynika, że sen z powiek spędza nam śmierć.

TS: To jest nasz największy, pierwotny lęk, który odczuwamy, nawet jeśli nie jesteśmy tego świadomi. Ludzie radzą sobie z nim na kilka sposobów. Podstawowym jest religia – stąd bierze się ich popularność, a szczególnie dużym zainteresowaniem cieszą się te religie, które obiecują tzw. „życie wieczne",

Jestem dorosłym człowiekiem i pogodziłem się z tym, że kiedyś umrę. I mam świadomość, że może się to zdarzyć w każdej chwili, nawet po rozmowie z panią. Pewnie byłoby mi trochę żal, ale w sumie, nie będę już wtedy odczuwał żalu, więc nie ma to znaczenia.

czyli to, że nawet jeśli umarliśmy, to tylko na chwilę, oraz te, które obiecują, że po śmierci wrócimy do życia w innej formie. Czasem są to zachowania behawioralne, uaktywniające się w uprawianiu ryzykownych sportów czy nawet szybkiej, niebezpiecznej jazdy samochodem, kolokwialnie nazywa się to „życiem na krawędzi". Ale są też osoby, dla których lęk przed śmiercią jest podstawową obawą, z którą zgłaszają się po pomoc do terapeuty.

MŁ: Czy na śmierć można się przygotować?

TS: Pyta pani o śmierć własną czy bliskiej osoby?

MŁ: Własną i bliskiej osoby…

TS: W obu przypadkach z pomocą przychodzi nam wspomniana religia lub inny rodzaj duchowości, a nawet poglądy ateistyczne, oparte na oświeceniowej filozofii, które pozwalają nam na znajdowanie nadziei lub wytłumaczenia sobie tego zjawiska.

MŁ: Jest pan autorem książki *Wybieram życie,* zbioru dziewięciu rozmów z osobami nieuleczalnie chorymi i opiekunami takich osób. Co było motywacją do jej napisania?

TS: Pierwotnym celem książki była potrzeba odczarowania wizerunku domów opieki. Traktujemy te miejsca jako coś niegodnego, a tymczasem wiele chorych osób, dzięki profesjonalnej opiece, może żyć godnie w chorobie. Jednak w trakcie rozmów okazało się, że będzie to książka o życiu, a nie o umieraniu. Podtytuł książki *Wybieram życie* zasugerowali moi rozmówcy. To książka wypełniona życiem i nadzieją, mimo trudnej sytuacji osób, z którymi rozmawiałem. Większość z nich już nie żyje, ale w mojej głowie pozostanie ich radość życia, z dobrotliwą świadomością nieuchronnej śmierci.

MŁ: Przygotowując się do tej rozmowy, przypadkowo znalazłam taki cytat: „śmierć jest tylko horyzontem, a horyzont to nic innego jak granica naszego widzenia".

TS: Jako naukowiec mogę powiedzieć tylko tyle, że nie mamy żadnych naukowych dowodów na to, że cokolwiek po naszej śmierci istnieje, że mamy duszę, która ulatuje i mieszka w chmurce na niebie, a potem odradzamy się w innym ciele lub stanie. Jeśli jednak odczytamy ten cytat w kontekście śmierci bliskiej osoby, to może być tak, że strata kogoś kochanego, może nam wiele uświadomić. Zobaczymy, czy mamy wokół siebie przyjaciół, którzy wesprą nas w stracie, zrozumiemy, jak bardzo kochaliśmy tego człowieka, a nawet, co również zdarza się po śmierci kogoś bliskiego, uświadomimy sobie, że głównym uczuciem, które nam towarzyszy jest ulga. I to też jest okej.

MŁ: Czy pan się boi śmierci?

TS: Nie, nie boję się. Mam ten temat przepracowany. Jestem dorosłym człowiekiem i pogodziłem się z tym, że kiedyś umrę. I mam świadomość, że może się to zdarzyć w każdej chwili, nawet po rozmowie z panią. Pewnie byłoby mi trochę żal, ale w sumie, nie będę już wtedy odczuwał żalu, więc nie ma to znaczenia.

MŁ: Jak pan to oswoił?

TS: To suma wielu czynników, wynik osobistych doświadczeń, dojrzałości emocjonalnej, świadomości życia, przeczytanych książek, dystansu do siebie i świata. Mam świadomość tego, że w drugim pokoleniu, które po mnie nastąpi, pewnie już nikt nie będzie wspominał dziadka czy pradziadka Tomka, który zajmował się socjologią. Powiem pani, że to jest bardzo uwalniające uczucie. Proszę pomyśleć, czy na obiadach rodzinnych wspominamy prababcię? Bardzo rzadko, jeśli w ogóle. Prawie w ogóle się o nich nie pamięta. Tak wygląda cykl życia. Po mnie zostanie kilkadziesiąt książek i kilkaset prac naukowych, które napisałem, ale one z natury rzeczy są odpersonalizowane. Wyniki moich badań nie będą, bo już nie są, skorelowane z moim jestestwem. Pomimo tego, że jestem jeszcze stosunkowo młodym człowiekiem, mam już spisany testament i wiem, gdzie chcę być pochowany. Uważam to za racjonalne postępowanie. Czasem dziwię się, że ktoś martwi się tym, czy ktoś przyjdzie na ich pogrzeb i odwiedzi ich grób. A jakie to ma znaczenie? Z punktu widzenia zmarłej osoby – żadnego.

MŁ: Oswojenie lęku przed śmiercią, gdy jesteśmy zdrowi wydaje się być łatwiejsze, niż gdy walczymy z nieuleczalną chorobą…

TS: Jedną z moich naukowych ścieżek są badania psychospołecznych zmian u osób, które są chore przewlekle i mają świadomość, że choroba przybliża je dużymi krokami do śmierci. Badani wskazują bardzo często na to, że musieli przeżyć żałobę za swoim dawnym ja. Przepracować to, że choroba zmieniła ich i ich życie na zawsze i nieodwracalnie. Silna, dynamiczna osoba, podróżująca po świecie umarła w sytuacji, kiedy zachorowała np. na stwardnienie rozsiane czy miastenię. Z drugiej strony, osoby, które wygrały walkę z nowotworem, często mówią o sobie, że ich dawne JA umarło, są nowymi osobami, mają inną perspektywę i inaczej patrzą na świat.

Niektórzy z nas w ciągu życia doświadczają własnej śmierci, konkretnie rzecz ujmując, śmierci własnej tożsamości. Mówimy: muszę pożegnać się z pewną osobą albo z dawnym życiem, czyli właściwie skazać to poprzednie na śmierć, na przykład z powodu emigracji, straty domu po pożarze, zmiany płci w przypadku osób transseksualnych.

MŁ: Czyli powinniśmy żyć tu i teraz…

TS: To zdewaluowane pojęcie, które niewiele znaczy. Poza tym, że jest chwytliwe marketingowo. Z biologicznego punktu widzenia żyjemy tu i teraz, nie jest inaczej. Chodzi bardziej o to, jak przeżywamy to życie, jak wykorzystujemy czas, który został nam dany. I tu znów wpadamy na mieliznę, bo różnego rodzaju pseudocoache i mentorzy rozwoju osobistego mówią nam o tym, że powinniśmy żyć zawsze na sto procent. Ale co to znaczy? Kiedy pomyślę o takim życiu, to już czuję się zmęczony. Tego typu traktowanie życia może być zgubne i prowadzić do poważnych kryzysów psychicznych. Myślę, że wystarczy, że będziemy żyć przyzwoicie, czyli z szacunkiem do siebie i do innych.

MŁ: Gdy jesteśmy młodzi, żyjemy pełnią życia, nie myślimy o śmierci. Dojrzałość emocjonalna, doświadczenie życiowe sprawiają, że w drugiej połowie życia – umówmy się – około czterdziestego roku życia, coś się w nas zmienia…

TS: Młodość kulturowo kojarzy nam się z życiem. Ale ma też swoje ciemne, tanatyczne strony. Z roku na rok wzrasta w Polsce liczba dzieci i młodzieży, które popełniają samobójstwa, co wskazuje na to, że nie tylko myślenie o śmierci w młodości jest częste, ale również doprowadzenie do własnej śmierci. Nie można też zakładać, że osoby po czterdziestym roku życia są dojrzałe emocjonalnie. Znów, kulturowo robimy takie założenie, ale – o czym mówię bardzo często – jesteśmy społeczeństwem zdziecinniałych dorosłych, które nie spotyka się ze swoimi emocjami, odrzuca dojrzałość z jej bogatym pakietem strat i zysków. Kluczowe dla zmiany myślenia o śmierci jest zetknięcie się z nią blisko – w wyniku własnej choroby lub śmierci bliskiego człowieka. To na pewno zmienia perspektywę.

MŁ: Nie znalazłam odkrywczych badań dotyczących śmierci. Może zna pan interesujące wyniki i chciałby o nich opowiedzieć?

TS: Z medycznego punktu widzenia każdego dnia umieramy po trosze, nasz organizm się starzeje, a ze społecznego punktu widzenia są dane, które pokazują, że im częściej na temat śmierci rozmawiamy, tym większa szansa, że mniej się jej boimy. Jeśli panicznie boimy się śmierci, to warto zadać sobie pytanie „Czego się boję?", i spróbować przyznać przed sobą. Czy boję się śmierci w samotności, umierania w chorobie, tego, że nikt nie przyjdzie na mój pogrzeb, faktu, że zostawię bliskich, którzy będą cierpieć, boję się tego, że ludzie nie będą o mnie pamiętać, boję się, że to wydarzy się za szybko? Warto takie rzeczy nazywać, mówić o nich, wszystko po to, by zdać sobie z nich sprawę i odrobinę je oswoić. •

BIO

Magdalena Łyczko

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

beataVITA

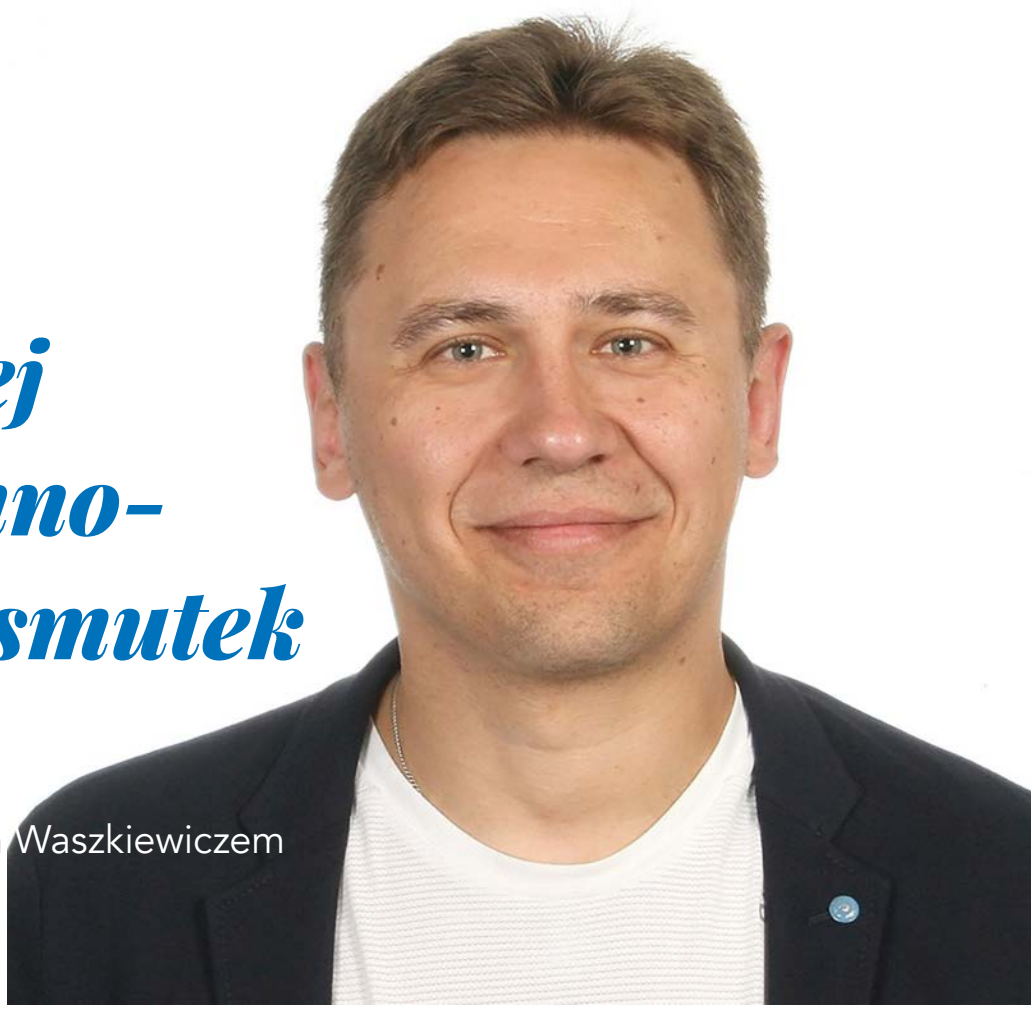
Instytut Psychologiczno - Psychoseksuologiczny
Terapii i Szkoleń

- Psychoterapia par, małżeństw i rodzin
- Psychoterapia indywidualna
- Psychoterapia i edukacja osób z wyłonioną stomią i ich rodzin
- Psychoterapia i pomoc psychologiczna oraz pedagogiczna dla dzieci i młodzieży
- Terapia psychoonkologiczna
- Konsultacje psychologiczne, seksuologiczne i pedagogiczne
- Edukacja psychoseksualna
- Szkolenia, warsztaty i doradztwo
- Superwizje indywidualne i grupowe

www.beataVITA.pl

Al. Komisji Edukacji Narodowej 49 lok. 235, 02-797 Warszawa (Natolin)
tel: 22 35 39 650 lub 602 515 075, e-mail: sekretariat@beatavita.pl

Serdecznie zapraszamy do zakupu książek edukacyjnych **Wydawnictwa BEATA VITA** w księgarniach internetowych i stacjonarnych



Coś więcej niż jesienno-zimowy smutek

Wywiad z Napoleonem Waszkiewiczem

Rozmawia: Ewa Pągowska

Depresji sezonowej nie należy lekceważyć. Pomagają lampy przeciwdepresyjne, terapia, aktywacja behawioralna, kontakty z ludźmi i leki.

Ewa Pągowska: Przyznam, że termin depresja sezonowa brzmi dla mnie trochę mniej groźnie niż depresja, bo czy to nie naturalne, że kiedy dzień jest krótki, za oknami ciemno, zimno, wieje i pada, mamy gorszy nastrój?

Napoleon Waszkiewicz: Naturalne. Większość z nas odczuwa wtedy większy smutek i musi się bardziej postarać, by wykrzesać z siebie energię. Często w tym okresie pijemy więcej kawy i sięgamy po słodycze. Natomiast depresja to zdecydowanie coś więcej.

EP: Czym różni się ta sezonowa od niesezonowej?

NW: Objawy są bardzo podobne. Dla depresji sezonowej charakterystyczne są duża senność i brak energii, które wręcz utrudniają funkcjonowanie. Często chorzy się złoszczą, że nie są w stanie wykonywać codziennych obowiązków. Ta złość jest szczególnie widoczna u osób, które nie potrafią wyrażać smutku, mówić o nim. Złość to częściej problem mężczyzn cierpiących na zaburzenia nastroju. Typowe dla depresji sezonowej jest też zajadanie złego humoru produktami bogatymi w węglowodany, głównie słodyczami. No i przede wszystkim to zaburzenie ma nawracający sezonowo charakter. Pacjenci cierpią z jego powodu w okresie jesienno-zimowym.

EP: Czy zawsze zaczynają chorować mniej więcej w tym samym czasie, np. wtedy, gdy dzień jest już bardzo krótki? Czy może decydująca jest pogoda?

NW: Decydująca jest pogoda.

EP: To znaczy, że jeśli jesień będzie piękna i słoneczna, a po niej przyjdzie mroźna i słoneczna zima, to osoby, które zwykle cierpią na depresję sezonową, mogą tym razem nie zachorować?

NW: Tak. Długość dnia, nasłonecznienie, ciśnienie atmosferyczne – to wszystko ma znaczenie, ale jak pokazały moje ostatnie badania, decydujący wpływ ma wilgotność.

EP: To mnie pan zaskoczył.

NW: Kiedy jest większa wilgotność i niższa, ale nie bardzo niska, temperatura, łatwiej zapadamy na choroby wirusowe. Późną jesienią, wczesną wiosną i podczas łagodnej zimy częściej się przeziębiamy i chorujemy na grypę, więc w naszym

Samotność bardzo zwiększa ryzyko zachorowania na depresję. Pokazała to także pandemia. Można powiedzieć, że samotność unieruchamia płaty czołowe. Kontakty z ludźmi je aktywują.

organizmie rozwija się stan zapalny. On z kolei przyczynia się do rozwoju depresji – to zostało już dobrze udowodnione naukowo. A już najbardziej negatywnie wpływa zachorowanie na COVID-19, bo SARS-CoV-2 wywołuje prawdziwą burzę cytokinową w organizmie. W ciągu trzech miesięcy u jednej na pięć osób rozwija się zaburzenie psychiczne. Proszę też zwrócić uwagę na to, jak bardzo podobne są objawy poważnej infekcji wirusowej do objawów depresji. Chociażby ta niechęć do aktywności – kiedy chorujemy na grypę organizm oszczędza energię na walkę z wirusem; izolowanie się – wykształciliśmy je w drodze ewolucji, by zapobiec rozprzestrzenianiu się wirusa. W depresji czujemy się i zachowujemy podobnie. W obu chorobach obserwujemy też zaburzenia koncentracji i problemy ze snem. Jest też hipoteza, że istnieje patogen, który bezpośrednio przyczynia się do rozwoju depresji. On w wilgotnym okresie, podobnie jak inne wirusy, łatwiej dostaje się do naszego organizmu.

EP: No dobrze, ale brak słońca też chyba może pogorszyć nasz nastrój.

NW: Oczywiście. Chociażby dlatego, że kiedy go brakuje, nasz organizm nie może syntetyzować witaminy D. Ona jest bardzo ważna dla prawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego i bierze udział w metabolizmie neurotransmiterów, czyli cząsteczek przenoszących sygnały pomiędzy komórkami nerwowymi.

EP: Serotonina, nazywana hormonem szczęścia, jest jednym z takich neurotransmiterów?

NW: Tak i jej poziom ma znaczenie w rozwoju i zapobieganiu depresji. Słońce ma też wpływ na szyszynkę, która odpowiada m.in. za przekształcanie serotoniny w melatoninę. Światło zatrzymuje jej produkcję i zmniejsza senność, natomiast jego niedostatek senność powoduje. Dlatego w leczeniu depresji sezonowej stosuje się między innymi lampy przeciwdepresyjne, które mają od 2,5 tysiąca do 10 tysięcy lumenów. My na oddziale sadzamy przed nimi pacjentów cierpiących na depresję sezonową na pół godzinny, pięć dni w tygodniu przez dwa do czterech tygodni. Zwykle w godzinach przedpołudniowych. Chorzy znajdują się w odległości 70 cm od lamp.

EP: Siedzą z zamkniętymi oczami?

NW: Nie, bo to by nic nie dało. Nie trzeba jednak patrzeć prosto w lampę. Światło i tak dotrze do oczu.

EP: Jeśli ktoś podejrzewa u siebie depresję sezonową, może kupić sobie taką lampę i poddać się fototerapii w domu?

NW: Tak, ale warto skonsultować się wcześniej z lekarzem. Naświetlania czasem powodują skutki uboczne, np. rozdrażnienie i zaburzenia snu. Z kolei u osób, które mają chorobę dwubiegunową, mogą wywołać manię, chociaż zdarza się to bardzo rzadko. Trzeba też pamiętać o zachowaniu środków ostrożności, czyli m.in. siedzeniu w odpowiedniej odległości od lampy. Nie zapominajmy też, że przyczyną gorszego samopoczucia i spadku energii mogą być choroba endokrynologiczna np. niedoczynność tarczycy, zaburzenia hormonalne albo jakaś infekcja. Diagnozując się i lecząc na własną rękę, możemy przegapić coś poważnego.

EP: Czy leki przeciwdepresyjne też się stosuje w depresji sezonowej?

NW: Tak. Jeśli jej postać jest lekka, możemy oprzeć się tylko na lampach przeciwdepresyjnych. Jeśli jednak chory nie może normalnie funkcjonować – obserwujemy wiele objawów: duże problemy z koncentracją, niezdolność do odczuwania radości, ogromny smutek – to od razu włączamy leki. Nie czekamy, aż lampy zaczną działać, tylko traktujemy naświetlanie jako metodę wspomagającą.

EP: Czytałam też, że w przypadku depresji sezonowej warto iść na terapię w nurcie poznawczo-behawioralnym, która koncentruje się na aktywacji behawioralnej. O co w niej chodzi?

NW: Ten rodzaj terapii pomaga w depresji sezonowej o niewielkim nasileniu. Chodzi nie tylko o to, by nas zaktywizować w sensie dosłownym, czyli np. żebyśmy podjęli jakąś aktywność fizyczną, ale także o aktywizację kory przedczołowej, która odgrywa kluczową rolę w regulacji naszych emocji. Ważne jest, by nauczyć się planować czynności, które sprawiają nam przyjemność i włączać je w plan dnia.

EP: Czy powinniśmy szukać terapeutów, którzy właśnie w tym się specjalizują?

NW: Niekoniecznie. Rzeczywiście terapia poznawczo-behawioralna ma najlepiej udowodnioną skuteczność w leczeniu depresji różnego typu, ale inne nurty też mogą się pochwalić sukcesami w tym zakresie. Poza tym myślę, że skupienie się tylko na aktywacji behawioralnej to trochę za mało. Czasem nie rozumiejąc źródła problemu, można się „aktywo-

Prof. dr hab. n. med. Napoleon Waszkiewicz
jest psychiatrą i psychoterapeutą. Kieruje Kliniką Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i wykłada na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku.

wać behawioralnie" od nastania jesieni aż do pojawienia się młodych ziemniaków, a efektów nie będzie.

EP: No ale przecież w przypadku depresji sezonowej źródło problemu znamy – jest nim klimat i pogoda.

NW: Proszę pamiętać, że depresja jest chorobą wieloczynnikową. To znaczy, że ma wiele przyczyn – odpowiada za nią trochę nasza biologia, trochę środowisko. Często dopiero gdy wiele elementów się nałoży np. wrodzona podatność, warunki atmosferyczne, wpływ rodziny i stres, dojdzie do rozwoju tej choroby. Psychoterapeuci pomogą człowiekowi je dostrzec i on sam wtedy znajdzie możliwe rozwiązania np. skorzysta z różnych metod radzenia sobie ze stresem jak trening Jacobsona, Schultza czy mindfulness. Oczywiście nie da się stresu całkowicie wyeliminować, ale chodzi o to, by zredukować go do akceptowalnego poziomu.

EP: Czy może więc zdarzyć się tak, że jeśli podczas terapii poukładamy sobie różne osobiste sprawy, nauczymy się radzić sobie ze stresem, to mimo że przez lata cierpieliśmy na depresję sezonową, w kolejnym roku nas to ominie?

NW: Tak. Zwłaszcza stres działa bardzo depresjogennie. Także dlatego, że poprzez wydzielanie takich hormonów jak kortyzol, powoduje aktywację procesów zapalnych. A to, jak już mówiłem, zwiększa ryzyko depresji. Terapia pomaga też zauważyć własne ograniczenia.

EP: Zaakceptować to, że jesienią i zimą mamy mniej energii? W końcu dopiero od niedawna żyjemy w oderwaniu od natury i jej rocznego cyklu.

NW: Tak, ale chodzi mi też o indywidualną wydolność. Warto znać swoje możliwości i nie brać na siebie więcej obowiązków i zadań, niż jesteśmy w stanie udźwignąć. Natomiast jeśli zrozumienie problemu, próby zmiany zachowań i inne niefarmakologiczne metody niewiele dają, to ja bym sugerował wizytę u psychiatry. Czasem słyszę, że ktoś chodzi na terapię 10 lat i chociaż rozumie, skąd biorą się jego problemy, to nadal cierpi. Przypomina mi się wtedy ten żart, w którym mężczyzna się moczy, a jego przyjaciel radzi mu wizytę u psychoterapeuty. Kiedy spotykają się po pewnym czasie, ten, który się moczył, dziękuje za polecenie terapii. Ten drugi pyta: „Już się nie moczysz?", a ten pierwszy odpowiada: „Moczę, ale teraz jestem z tego dumny!". Dziwi mnie, kiedy terapeuta latami prowadzi pacjenta z depresją, nie kierując go do psychiatry. Być może jeśli ten chory weźmie leki przeciwdepresyjne, zacznie świetnie funkcjonować, bo to, co mógł przepracować, już przepracował.

EP: Czy u osób, które miały już depresję, ryzyko zachorowania na jej postać sezonową jest większe?

NW: Tak. Te osoby mają większą podatność biologiczną. Ciemnica i plucha mogą u nich wyzwolić chorobę.

EP: Czy możemy jakoś zapobiec depresji sezonowej? Może powinniśmy dbać o to, by kiedy nadchodzi jesień, spędzać więcej czasu na zewnątrz, gdy jeszcze jest jasno.

NW: Myślę, że powinniśmy po prostu zadbać o swój organizm. Na różne sposoby. Warto nie tylko spędzać więcej czasu na świeżym powietrzu, ale też zdrowo się odżywiać i więcej ruszać. Dzięki aktywności fizycznej wydzielają się endorfiny, czyli tzw. hormony szczęścia, i mózg jest lepiej ukrwiony. Można też pomyśleć o suplementach. Na pewno wszystkim mieszkańcom Polski zaleca się przyjmowanie witaminy D, ale jest też wiele innych suplementów, jak np. kwasy omega-3, które mogą pomóc. Radziłbym jednak skonsultować się z lekarzem. On pomoże dobrać odpowiednie preparaty.

EP: A może kupić sobie lampę przeciwdepresyjną i naświetlać się profilaktycznie?

NW: Teoretycznie można, ale zalecałbym umiarkowanie. Chodzi o to, żeby nie robić z tego jakiegoś rytuału, bez którego po pewnym czasie trudno nam będzie funkcjonować. Radziłbym też zadbać o relacje. Samotność bardzo zwiększa ryzyko zachorowania na depresję. Pokazała to także pandemia. Można powiedzieć, że samotność unieruchamia płaty czołowe. Kontakty z ludźmi je aktywują. Trudno sobie wyobrazić lepszą profilaktykę depresji niż podtrzymywanie dobrych relacji z ludźmi. •

BIO

Ewa Pągowska

Zawód wyuczony: ekonomistka, wykonywany: dziennikarka. Specjalizacja: zdrowie i psychologia. Współpracuje m.in. z „Dużym Formatem", „Wysokimi Obcasami", „My Company" i „Elle". Jest autorką książek: *Psychiatrzy. Sekrety polskich gabinetów* i *Rozmowy ze znanymi polskmi psychiatrami*. Hobby: Tai Chi, planszówki i literatura dziecięca.

Diety roślinne –

zdrowie na talerzu czy ryzykowna moda?

Tekst: Joanna Myszkowska-Ryciak

DIETA ROŚLINNA – CZYLI JAKA?

Dieta roślinna w ostatnich latach staje się coraz bardziej popularna. Świadczy o tym nie tylko rosnąca liczba artykułów naukowych, ale również zainteresowanie samych konsumentów. W latach 2004-2019 weganizm był najczęściej wyszukiwanym rodzajem diety w wyszukiwarce Google, z wynikiem prawie dwudziestokrotnie wyższym niż dieta śródziemnomorska, zaś termin wegetarianizm znalazł się na drugim miejscu w rankingu najczęściej wyszukiwanych diet. W 2021 roku co czwarty dorosły Polak zadeklarował ograniczenie spożycia mięsa i produktów mięsnych. Natomiast z raportu opublikowanego przez organizację ROŚLINNIEJEMY wynika, że wśród Polaków jest już około 2,5 miliona wegetarian (w tym wegan), z czego ponad połowa to osoby poniżej 35. roku życia. Jednocześnie na półkach sklepowych można znaleźć coraz więcej w 100% roślinnych alternatyw dla mięsa, wędlin, jaj czy produktów mlecznych.

Sam termin „dieta roślinna" najprawdopodobniej pochodzi od angielskiego terminu *plant-based diet*, co w dosłownym tłumaczeniu oznacza „dietę opartą na roślinach". Może to więc oznaczać zarówno całkowite wykluczenie z diety wszystkich produktów pochodzenia zwierzęcego (dieta wegańska) lub też po prostu ograniczenie ich spożycia – bez konieczności całkowitego wykluczania z diety – na rzecz produktów roślinnych, takich jak ziarna zbóż, owoce, warzywa, nasiona roślin strączkowych, orzechy i inne nasiona. W tym drugim przypadku możemy mówić o różnych odmianach diety wegetariańskiej czy diecie semiwegetariańskiej. Ze względu na eliminację określonych kategorii żywności, diety mogą mieć mniej lub bardziej restrykcyjny charakter w porównaniu do diety tradycyjnej, czyli mieszanej. Dieta laktowegetariańska oprócz produktów pochodzenia roślinnego dopuszcza spożywanie mleka i produktów mlecznych, owowegetariańska – jaj, laktoowowegetariańska – nabiału, a peskatariańska (ichtiowegetariańska) – ryb i owoców morza. Natomiast sposób żywienia dopuszczający okazjonalne spożywanie mięsa określa się jako semiwegetarianizm lub fleksitarianizm (flexitarianizm).

DLACZEGO DIETY ROŚLINNE?

Ograniczenie bądź eliminacja żywności pochodzenia zwierzęcego wynikać może nie tylko z troski o środowisko czy względów etycznych, ale w dużej mierze z przekonania o korzyściach zdrowotnych związanych ze stosowaniem takiej właśnie diety. Wiele badań wskazuje, że stosowanie diety wegetariańskiej może wiązać się z niższym ryzykiem otyłości, nadciśnienia i zespołu metabolicznego lub wybranych nowotworów. Stosowanie diet roślinnych związane jest z niższym stężeniem cholesterolu całkowitego oraz tzw. złego cholesterolu LDL, a także glukozy w porównaniu do osób stosujących dietę mieszaną. Wśród wegetarian zaobserwowano o 27% niższe ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2 niż u osób stosujących dietę tradycyjną. Diety roślinne mogą także wykazywać działanie przeciwzapalne: u wegetarian wykazano niższe niż u osób stosujących dietę tradycyjną stężenie białka C-reaktywnego (CRP), które jest głównym markerem stanu zapalnego w organizmie. Wymienione korzyści zdrowotne tłumaczone są m.in. wyższą zawartością w dietach roślinnych produktów pełnoziarnistych, warzyw, owoców, orzechów, nasion roślin strączkowych, soi, białka roślinnego, błonnika pokarmowego, wielonienasyconych kwasów tłuszczowych oraz związ-

ków bioaktywnych, takich jak antyoksydanty i sterole roślinne, a niższą – nasyconych kwasów tłuszczowych, mięsa czerwonego i przetworzonego. Należy pamiętać jednak, że to, czy dieta wegetariańska będzie „zdrowa", zawsze zależy od wyborów żywieniowych danej osoby. Jadłospis z dużą ilością cukru, frytek i smażonych wegańskich zamienników mięsa na pewno nie będzie działał prozdrowotnie.

DIETA ROŚLINNA CZY DLA KAŻDEGO?

Najbardziej opiniotwórcze Amerykańskie Towarzystwo Dietetyki już w 2009 roku uznało diety wegetariańskie, w tym ścisłą dietę roślinną, za odpowiednie na każdym etapie życia, również dla kobiet w ciąży i karmiących, seniorów oraz sportowców. Jednak warunkiem jest odpowiednie zbilansowanie jadłospisu pod kątem zawartości energii i wszystkich składników pokarmowych, zgodnie z zapotrzebowaniem danej osoby. Produkty pochodzenia roślinnego są bogatym źródłem wielu składników pokarmowych, których spożycie jest istotne w profilaktyce chorób dietozależnych. Są jedynym źródłem błonnika pokarmowego, witaminy C, flawonoidów; dobrym źródłem witaminy B1, kwasu foliowego, potasu i magnezu. Jednocześnie cechują się niską zawartością nasyconych kwasów tłuszczów i cholesterolu – co jest korzystne dla zdrowia. Jednak witaminy B12 i D, jak również długołańcuchowe kwasy tłuszczowe n-3 (kwas DHA i EPA) występują prawie wyłącznie w żywności pochodzenia zwierzęcego, tak więc dieta wegańska (w przypadku niespożywania produktów wzbogacanych) może być całkowicie pozbawiona tych ważnych składników.

Diety roślinne zwykle charakteryzują się niższą wartością kaloryczną oraz nieco niższą zawartością białka (częściowo o niższej wartości biologicznej), zatem w przypadku konieczności zwiększenia masy ciała czy w okresie rekonwalescencji, np. po zabiegu wyłonienia stomii, ich stosowanie może być problematyczne. W przypadku innych składników pokarmowych, takich jak żelazo i cynk, ich biodostępność z produktów pochodzenia roślinnego jest zmniejszona przez wysoką zawartość fitynianów i błonnika. Dodatkowo niehemowe żelazo w produktach roślinnych cechuje się niższą biodostępnością. Może to zwiększać ryzyko niedoboru żelaza, nawet pomimo wyższego spożycia witaminy C, dlatego dieta roślinna nie będzie polecana dla osób z niedokrwistością, a nawet tylko z ryzykiem niedokrwistości. Dieta wegańska, szczególnie w przypadku ograniczania dosalania, może zawierać również niewystarczającą ilość jodu, którego bardzo dobrym źródłem pokarmowym są ryby. Bardzo dobrym, ale mało popularnym, wegańskim źródłem jodu mogą być wodorosty. Najpopularniejsze z nich, tj. nori, kombu i wakame zawierają jod w ilości odpowiednio ok. 36,9 mg/kg, 2291,6 mg/kg i 139 mg/kg.

Po zabiegu wyłonienia stomii bardzo ważne jest zwrócenie uwagi na odpowiednią zawartość w diecie witaminy K, sodu, potasu, kwasu foliowego oraz witaminy B12. Cztery pierwsze składniki w przypadku diety roślinnej nie stanowią problemu. Bardzo dobrym źródłem pokarmowym witaminy K, potasu i kwasu foliowego są warzywa, szczególnie zielone liściaste, natomiast źródłem sodu, oprócz soli kuchennej, są warzywa fermentowane (kapusta kiszona, ogórki kiszone) oraz pieczywo. Jednak witamina B12 znajduje się praktycznie wyłącznie w żywności pochodzenia zwierzęcego i nawet w przypadku włączenia do diety produktów wzbogacanych (np. napojów roślinnych, płatków drożdżowych czy pasty marmite), weganie powinni bezwzględnie stosować suplementację (zwykle zaleca się 500–1000 µg cyjanokobolaminy kilka razy/tydzień).

Stomia nie jest przeciwskazaniem do stosowania diety roślinnej, jednak wymaga to ostrożności i odpowiedniego planowania, tak aby zapewnić odpowiednią ilość składników odżywczych i uniknąć problemów zdrowotnych.

O CZYM WARTO PAMIĘTAĆ?

Stomia nie jest przeciwskazaniem do stosowania diety roślinnej, jednak wymaga to ostrożności i odpowiedniego planowania, tak aby zapewnić odpowiednią ilość składników odżywczych i uniknąć problemów zdrowotnych. Jeśli chcesz zmodyfikować swoją dotychczasową tradycyjną dietę w kierun-

ku roślinnej, to warto zacząć od fleksitarianizmu, czyli elastycznego wegetarianizmu. Stopniowo zwiększaj udział produktów roślinnych w miejsce odzwierzęcych. Możesz zacząć od zastąpienia mięsa w posiłkach rybami, jajami, nasionami roślin strączkowych, natomiast mleko i produkty mleczne można zastąpić napojami, jogurtami i serkami roślinnymi (wybieraj napoje roślinne wzbogacane w witaminę B12, wapń i witaminę D).

Oto kilka wskazówek dotyczących stosowania diety roślinnej przy stomii

KONSULTACJA Z LEKARZEM I DIETETYKIEM

Przed rozpoczęciem diety wegetariańskiej zawsze warto skonsultować się z lekarzem i dietetykiem, którzy pomogą dostosować dietę do indywidualnych potrzeb, co pozwoli uniknąć ewentualnych powikłań. Jeśli zamierzasz stosować ścisłą dietę roślinną (wegańską), pamiętaj o konieczności suplementacji witaminy B12. Dodatkowo warto w takim przypadku rozważyć suplementację długołańcuchowych kwasów tłuszczowych n-3, tj. DHA i EPA. Pamiętaj, im bardziej restrykcyjna dieta, tym większe ryzyko niedostatecznego spożycia ważnych składników pokarmowych. Zapotrzebowanie na niektóre składniki pokarmowe (np. energię i białko) może być większe w okresie rekonwalescencji po zabiegu operacyjnym lub w przypadku długotrwałej biegunki.

ZRÓŻNICOWANA DIETA

Upewnij się, że twoja dieta wegetariańska jest zróżnicowana i zawiera różne źródła białka roślinnego, takie jak soja, fasola, soczewica, ciecierzyca, tofu, orzechy, nasiona, quinoa i produkty mleczne, jeśli są one akceptowalne w twojej diecie. W przypadku mleka warto wybierać nisko- lub bezlaktozowe.

UNIKANIE POTENCJALNIE PROBLEMATYCZNYCH POKARMÓW

Niektóre pokarmy mogą być trudne do strawienia lub prowadzić do powstawania gazów lub biegunek. Pokarmy, które mogą wywołać problemy trawienne, takie jak ostre przyprawy, surowe warzywa i owoce o twardych skórkach i małych pestkach, wprowadzaj ostrożnie, zaczynając od małych ilości i obserwując reakcję organizmu. Przygotowanie pasty czy musu z „problematycznych" warzyw może zwiększyć ich tolerancję. Pamiętaj o dokładnym żuciu pokarmów! Unikaj produktów smażonych na głębokim tłuszczu.

ODPOWIEDNIE NAWODNIENIE

Jeśli masz stomię jelitową, ważne jest, aby utrzymywać odpowiednie nawodnienie. Monitoruj ilość wypijanej wody (ok. 2 litrów płynów dziennie; pij zawsze małymi łykami, regularnie przez cały dzień) i unikaj nadmiernego picia napojów gazowanych lub alkoholu.

UNIKANIE POKARMÓW, KTÓRE MOGĄ ZWIĘKSZYĆ PRODUKCJĘ GAZÓW

Niektóre warzywa, szczególnie strączkowe (fasola, groch), kapustne (kapusta, brokuły, kalafior) czy cebula, mogą zwiększać produkcję gazów. Jeśli masz stomię, ogranicz spożycie tych pokarmów lub próbuj różnych metod gotowania, które mogą pomóc zmniejszyć ilość wywoływanych gazów (np. wcześniejsze namaczanie i odlewanie wody, dodatek ziół ułatwiających trawienie).

UWAŻAJ NA NADMIAR BŁONNIKA

Dieta wegetariańska może być bogata w błonnik, co jest korzystne dla większości ludzi, ale może być problematyczne dla niektórych osób z stomią, szczególnie w przypadku biegunek. Dietetyk pomoże ci wybrać produkty o niższej zawartości błonnika (jasne pieczywo, drobne kasze, ryż, banany, mus jabłkowy); korzystna może być także odpowiednia obróbka produktów o wyższej zawartości błonnika: gotowanie, blendowanie, przecieranie.

REGULARNE POSIŁKI

Staraj się jeść regularne posiłki o ustalonych porach; unikaj posiłków o dużej objętości.

OBSERWACJA REAKCJI ORGANIZMU

Monitoruj, jak twój organizm reaguje na konkretne pokarmy, i dostosuj swoją dietę na podstawie własnych doświadczeń. Pamiętaj, że każda stomia jest inna, dlatego ważne jest dostosowanie diety do własnych potrzeb i reakcji organizmu. •

BIO

dr hab inż. Joanna Myszkowska-Ryciak

Dietetyk, prof. SGGW. Od wielu lat związana z Katedrą Dietetyki SGGW, gdzie prowadzi wykłady z zakresu dietoterapii, dietetyki pediatrycznej oraz profilaktyki żywieniowej chorób dietozależnych. Autorka wielu artykułów i podręczników, członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Dietetyki. Prywatnie wielbicielka kotów, kuchni tajskiej i górskich trekkingów.

Śpiewająco

Tekst: Bianca-Beata Kotoro

Jestem wielką szczęściarą, bo jeszcze pamiętam czasy, kiedy wspólne śpiewanie było tak normalne i naturalne, jak jedzenie rosołu czy pomidorówki na rodzinnej imprezie. Moje lekcje muzyki w szkole podstawowej kojarzą mi się z grą (a raczej strasznym fałszowaniem) na flecie prostym i trójkącie. Z teorii muzyki jestem kompletną nogą, ale gdy tylko jest okazja wspólnego śpiewania – jestem pierwsza. Zachęcam bardzo gorąco do wykorzystania pięknego okresu świątecznego, który mamy, do śpiewania… kolęd.

To są powszechnie znane teksty. A jeśli ktoś nie obchodzi świąt, to niech go do wspólnego śpiewania przekonają korzyści, jakie wyliczę poniżej. I proszę pamiętać, że w grupie wielu głosów delikatny fałsz nie zawadzi, a dodaje koloru.

Mam nadzieję, że w Państwa domach też zdarzało się usiąść przy stole z grupą bliskich osób i zaśpiewać wspólnie... Czy pamiętacie Państwo to uczucie przyjemności? Śpiewanie nas rozluźnia, śpiewanie powoduje, że chętniej się uśmiechamy. Naprawdę! Naukowcy też to sprawdzili: wspólne śpiewanie buduje poczucie wspólnoty. A będąc częścią wspólnoty, jako ludzie, czyli zwierzęta stadne, czujemy się lepiej i bezpieczniej. Gdy śpiewamy unisono, czyli jednym głosem, synchronizuje się rytm naszego oddechu, przy takim wspólnym śpiewaniu wydziela się **oksytocyna,** a spada **kortyzol**, czyli hormonu stresu. Oksytocyna jest hormonem, który m.in. powoduje wzrost zaufania, pogłębienie więzi między ludźmi, zwiększenie poczucia sympatii i bliskości, a przy okazji redukuje też uczucie lęku. Wydzielają się endorfiny, hormony zwiększające nasze subiektywne poczucie szczęścia, zmniejszające poziom odczuwanego stresu i bólu. Endorfiny działają jak opium, tylko są bezpieczne, darmowe i absolutnie legalne. Są dostępne na wyciągnięcie dłoni, a właściwie głosu. I nie trzeba być wokalnym geniuszem, żeby móc otworzyć buzię do śpiewu. Im bardziej wstydzimy się czy boimy się śpiewać… tym bardziej zachęcam do spróbowania. Doświadczenie przełamywania własnych barier wstydu i lęku jest bezcenne. A śpiewanie to umiejętność jak każda inna – jak się ją ćwiczy, to się ją rozwija.

Profesor Graham Frederick Welch z Uniwersytetu Londyńskiego podzielił korzyści ze śpiewania na kilka grup: fizyczne, psychologiczne, społeczne, muzyczne i edukacyjne. W korzyściach fizycznych chodzi o to, że śpiewanie to świetne ćwiczenie oddechowe. A jak twierdzą naukowcy, tlen działa lepiej niż kawa. W czasie śpiewania ćwiczymy nie tylko mięśnie, ale również nasz mózg, w którym aktywowane są jednocześnie obszary odpowiedzialne za język, synchronizację, emocje czy wyobraźnię. Śpiewanie buduje w nas poczucie własnej wartości oraz pomaga wyrażać emocje oraz je odreagować, po prostu wyrzucać je z siebie. Także dźwięki mają na nas ogromny wpływ, w końcu słyszymy je już w życiu prenatalnym. Śpiewając, możemy wyciszyć i uspokoić samych siebie. Niestety współcześni rodzice coraz rzadziej śpiewają kołysanki. I to wielka szkoda, bo przecież dziecko głos matki zna, odkąd słyszy, a kołysanki śpiewane przez rodziców działają na dziecko po prostu uspokajająco. To wycisza i relaksuje obie strony. Badacze z University of Montreal zbadali wpływ śpiewu na niemowlęta. W przeprowadzonych eksperymentach niemowlęta pozostawały spokojne dwa razy dłużej, gdy słuchały piosenek, niż gdy uspokajane były mową. Zaś badanie przeprowadzone na Uniwersytecie w Tel Awiwie pokazało, że warto dzieciom śpiewać zaraz po urodzeniu. Jego auto-

Wiele form naszej aktywności u swych fundamentów zorientowanych jest na współzawodnictwo lub indywidualny rozwój. A wspólny śpiew **to dialog, współpraca, tworzące prawdziwie głęboką i emocjonalną bliskość między ludźmi.**

rzy przyjrzeli się noworodkom i ich matkom, kiedy miały one z dziećmi bliski kontakt typu skóra do skóry. Część kobiet dodatkowo śpiewała dzieciom. W tej drugiej grupie noworodki miały zdrowszy rytm serca, a matki odczuwały mniej stresu.

Coraz więcej terapeutów zaczyna stosować muzykoterapię z wykorzystaniem śpiewu oraz aktywnością wokalną pacjentów. Śpiewanie aktywizuje cały organizm do pracy, a zmianie ulega nasze ciśnienie krwi, puls oraz hormony. Śpiew solo posiada liczne dobroczynne właściwości dla wokalisty, lecz wspólne śpiewanie umożliwia doświadczenie prawdziwej jedności i zaspokaja ludzką potrzebę akceptacji. Śpiewanie w grupie daje możliwość stopniowego otwierania się na grupę, szczególnie wśród osób wstydliwych oraz mających problemy z tremą, kiedy mają się odezwać publicznie lub w większej grupie znajomych czy pracowników. Wspólne śpiewanie dodaje pewności siebie, sprawia, że pojawia się zarodek naszej akceptacji dla samych siebie oraz naszego głosu. Wspólne śpiewanie towarzyszy ludzkości od zarania jej istnienia. W tradycjach plemiennych sprzed wielu tysięcy lat śpiewano, by budować jedność wszystkich jej członków, uzewnętrzniać swoje emocje, celebrować ważne wydarzenia, dzielić się ważnymi informacjami, a nawet pokazywać swoją siłę przed wrogami. Grupowe śpiewanie nie jest więc tworem muzyków klasycznych, lecz jest elementem towarzyszącym ludzkości od zawsze. Jesteśmy biologicznie zaprogramowani na śpiew. Za jego przetwarzanie w naszym mózgu odpowiedzialne są te same obszary, które odpowiadają za przetwarzanie emocji, zachowań instynktownych, podstawowych potrzeb biologicznych. Antropolodzy uważają, że śpiewaliśmy, zanim zaczęliśmy mówić, czyli zanim rozwinął się język.

Na śpiew reagują nasze neurony lustrzane, czyli te, dzięki którym uczymy się zachowań społecznych, współodczuwamy z innymi, rozumiemy ich emocje, a przy okazji również zarażamy się śmiechem czy ziewaniem. Wskutek aktywności neuronów lustrzanych, kiedy ktoś przy nas śpiewa, sami czujemy, jakbyśmy śpiewali, nawet jeśli świadomie nie zdajemy sobie z tego sprawy.

Naukowcy z University of East Anglia sprawdzili wpływ wspólnego śpiewu na ludzi z problemami psychicznymi, w tym z depresją i zaburzeniami lękowymi. U osób, które wzięły udział w sześciomiesięcznym programie „Sing Your Heart Out" nastąpiła wyraźna poprawa. „Odkryliśmy, że śpiewanie w grupie pomaga ludziom wyzdrowieć z psychicznych zaburzeń", powiedział kierujący badaniem prof. Tom Shakespeare. Szczególnie dobrze, zdaniem naukowców, działało właśnie połączenie śpiewu z kontaktem z innymi ludźmi, co było możliwe dzięki temu, że w programie mógł uczestniczyć prawie każdy, niezależnie od talentu czy umiejętności. Nie było też presji na efekty – śpiewano dla radości i przyjemności. Naukowcy podkreślali, że ochotnicy mogli po prostu wziąć udział w zabawie i poczuć radość. Zaś zespół badaczy z Uniwersytetu w Helsinkach poinformował, że zajęcia muzyczne, a szczególnie śpiew, przyniosły korzyści w sferze działania pamięci oraz poprawiały nastrój osób z wczesną fazą demencji. Śpiewanie usprawniło pamięć roboczą, funkcje wykonawcze, czyli aktywność umysłową sterującą przebiegiem procesów poznawczych i orientację, szczególnie u osób z łagodną demencją i poniżej 80. roku życia. Śpiew pomógł też złagodzić depresję.

Wspólny śpiew to poczucie przynależności, którego dziś szczególnie nam brakuje. Wiele form naszej aktywności u swych fundamentów zorientowanych jest na współzawodnictwo lub indywidualny rozwój. A wspólny śpiew to dialog, współpraca, tworzące prawdziwie głęboką i emocjonalną bliskość między ludźmi.

Wspólny śpiew uczy ufać intuicji, reagować, odpowiadać, szukać odpowiedzi w sobie i czerpać inspirację z otoczenia. A więc od teraz, od dziś – zacznijmy śpiewać. Bo „śpiewać każdy może, trochę lepiej, lub trochę gorzej, ale nie o to chodzi, jak co komu wychodzi. Czasami człowiek musi, inaczej się udusi, uuu. Lubię piosenki i różne inne dźwięki, szczególnie jak mnie co wzruszy, rzuca mnie się na uszy…" jak śpiewa od lat Jerzy Sthur (autor tekst: Jonasz Kofta, 1977).

A my wszyscy od dziś śpiewajmy z razem nim. •

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 stomią. „Oswaja" ludzi z tematem śmierci.

Depresji powiedz do widzenia

Tekst i wiersz: Monika Mularska-Kucharek

Dane dotyczące zdrowia psychicznego Polek i Polaków są niestety z roku na rok coraz smutniejsze. I za każdym razem można usłyszeć lub przeczytać, że tak źle jeszcze nie było. Poza tym stwierdzeniem, z roku na rok na szczęście można zaobserwować wzrost świadomości w kontekście zdrowia psychicznego i więcej kampanii społecznych dotyczących profilaktyki. Coraz więcej osób sięga również po profesjonalną pomoc i korzysta z usług psychologów, psychoterapeutów bądź psychiatrów. Zdaniem ekspertów wiele jednak pozostaje do zrobienia, bo jak wynika z badań przeprowadzonych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w latach 2018-2021 z problemami psychicznymi mierzy się 25% naszych rodaków, a z pomocy psychologa lub psychiatry skorzystało tylko 16%. Oznacza to zatem, że znaczna część osób próbuje poradzić sobie z chorobą na własną rękę, po swojemu, często również destrukcyjnie. Bazując na doświadczeniu zawodowym oraz obserwacji życia społecznego, widzę, że ludzie często radzą sobie ze swoimi problemami, sięgając po alkohol lub inne substancje psychoaktywne. Bywa, że zwlekają z udaniem się do specjalisty, licząc po cichu, że problemy natury psychicznej rozwiążą się same. Zjawisko to dotyczy bardzo często choroby, jaką jest depresja, czyli epidemii XXI wieku. Sumą refleksji takiego stanu rzeczy jest wiersz: *Z depresją jej nie po drodze*.

Z depresją jej nie po drodze

Miało rozejść się po kościach,
a zostało, zamieszkało, zabolało!
Miało samo minąć,
a przetrwało, zdołowało, nie odeszło!
Miało minąć z procentami,
a dotknęło, poturbowało, nie ustało!
Miało przejść po jesieni,
a było wiosną, latem, zimą.

Miała radzić sobie sama,
ale w końcu się poddała!
Z depresją jej nie po drodze,
tak uznała i ruszyła inną drogą!
Szła w towarzystwie odnalezionych nadziei,
a jej drogowskazem było szczęście.
Odwagi dodawał dobry gest,
w drodze wspierało życzliwe słowo! [1]

Niestety wizyta w gabinecie terapeutycznym to nadal w naszym społeczeństwie swoiste tabu i, co istotne, niejednokrotnie naznaczone piętnem wstydu. Psychoterapia kojarzona jest z kolei najczęściej z Freudem, kozetką i chorobami psychicznymi. Do tego dochodzi silne przekonanie Polaków, że o własnych problemach nie należy mówić obcym ludziom, że takie problemy powinno rozwiązywać się we własnym gronie albo liczyć, że „samo przejdzie". Na straży tych schematów stoi dość powszechne powiedzenie „zły to ptak, co własne gniazdo kala" bądź też przekonanie, że z domu nic na zewnątrz nie powinno się wynosić. Trudno się zatem dziwić, że bardzo często osoby potrzebujące pomocy terapeutycznej zwlekają miesiącami ze zwróceniem się o nią do psychoterapeuty czy psychologa. Jest to niejednokrotnie traktowane wręcz jako ostateczność i konsekwencja słabości lub też brak umiejętności radzenia sobie z problemami, które przecież w powszechnym przekonaniu nadają się do samodzielnego rozwiązania, bez pomocy specjalisty.

[1] Wiersz wcześniej nie publikowany.

Nic bardziej mylnego! I należy o tym mówić, uświadamiać ludziom, że mają prawo do korzystania z profesjonalnej pomocy, że należy dbać o swoje zdrowie psychiczne, tak jak o fizyczne, że warto zajmować się swoimi emocjami, przeżyciami, zaburzeniami nastroju, chorobami psychosomatycznymi itd. Osoba korzystająca z psychoterapii wcale nie musi doświadczać zaburzeń psychicznych, a może jedynie dążyć do poprawienia jakości swojego życia emocjonalnego – to także warto mieć na względzie. Bo choć apatia, smutek, lęki nie rodzą bólu fizycznego, to odbierają radość życia i co istotne mogą przyczyniać się do dolegliwości psychosomatycznych.

Dlatego też, jeśli znajdziemy się w sytuacji, w której mamy wszystkiego dość, wszystko wydaje się nam bez sensu, a do tego czujemy się totalnie osamotnieni, a ten stan utrzymuje się dłużej niż dwa tygodnie, to skonsultujmy to ze specjalistą. Bo szansa na to, że poradzimy sobie sami, jest znikoma. W takim stanie towarzyszą nam bardzo trudne emocje, począwszy od smutku przez lęk aż do złości. Jeśli jeszcze do tego dołożymy mechanizm równi pochyłej, tendencję do koncentrowania się na tym, co negatywne, to trudno o konstruktywne rozwiązywanie problemów czy też wzmacnianie swoich sił do radzenia sobie z określonymi trudnościami. Co istotne, nasi najbliżsi, od których oczekujemy pomocy, nie zawsze będą potrafili okazać nam wsparcie i pomóc zmierzyć się z trudnościami, które przeszkadzają nam funkcjonować. Osoby te nie posiadają wiedzy w zakresie udzielania pomocy psychoterapeutycznej lub psychologicznej, dlatego warto zwolnić je z tej powinności i poszukać profesjonalnej pomocy, zgłaszając się na terapię. Niekiedy wręcz ich chęć pomocy przynosi odwrotny skutek. Teksty typu: „weź się w garść", „ogarnij się", „nie przesadzaj", „zajmij się czymś", „wyjdź do ludzi", „przestań narzekać", „inni mają gorzej", „wszystko będzie dobrze" i moje „ulubione" zdanie: „co cię nie zabije, to cię wzmocni", mogą pogłębiać stany depresyjne, wzmacniać poczucie osamotnienia i samotności, obniżać poczucie własnej wartości i samoocenę, wzbudzać trudne emocje. I choć stoi za nimi dobra intencja, to należy tych zwrotów unikać w relacji z osobą doświadczającą problemów natury psychicznej. Ważne jest również to, żeby takich słów nie mówić również samemu sobie, nie myśleć takimi kategoriami. Wtedy łatwiej będzie sięgnąć po pomoc profesjonalistów.

Często na spotkaniach ludzie pytają, jak pomagać osobom chorym na depresję, co mają robić, jak się zachowywać. Brakuje nam takiej wiedzy i świadomości, co pomaga, a co szkodzi. Poniżej zatem kilka sugestii:

- bądź blisko osoby z depresją;
- okaż zrozumienie osobie chorej na depresję;
- unikaj powielania mitów na temat form leczenia;
- zachęcaj osobę chorą do podjęcia decyzji o profesjonalnym leczeniu;
- zachęcaj do prostych aktywności;
- nie wyręczaj z codziennych prac i obowiązków;
- nie uszczęśliwiaj na siłę;
- słuchaj i traktuj z szacunkiem oraz empatią to, co mówi taka osoba;
- powstrzymaj się od moralizatorskiego tonu i dawania rad;
- zachęcaj do podtrzymywania kontaktów i więzi z ludźmi;
- dbaj też o siebie.

Drodzy Czytelnicy, być może czytając ten tekst, myślicie sobie, że was to nie dotyczy, a być może ten czy podobny problem natury psychicznej zakłócił porządek waszego życia, kogoś z rodziny, znajomych itp. Z pewnością jednak uniwersalne dla wszystkich jest przekonanie, że każdy z nas ma do przeżycia jedno życia i od nas w dużej mierze zależy, jak je przeżyjemy. Bądźmy jednak wrażliwi na otoczenie, na to, co dzieje się z drugim człowiekiem, bo od naszej wrażliwości, empatii, wspierającej postawy może zależeć czyjeś zdrowie psychiczne. I pamiętajcie o tym, żeby troszczyć się o swoje zdrowie psychiczne, nie godzić się na trwanie w wiecznym smutku, przygnębieniu, apatii, bierności, bo mamy prawo do szczęśliwego życia, do odczuwania radości, satysfakcji itp. O tym przypominajcie także innym! Niech inspiracją dla Was będzie wiersz *Recepta na smutki*, który zamieszczam z nadzieją, że może okazać się kuracją antydepresyjną albo profilaktyczną.

Recepta na smutki

Dużo uśmiechu od rana,
nawet jeśli byłby przyklejony.
Dużo wdzięczności na dzień dobry,
nawet jeśli byłaby nad wyrost.
Multum wiary w lepszy dzień,
nawet jeśli byłaby z rozsądku.
Multum nadziei na przychylność losu,
nawet jeśli byłaby wynikiem naiwności.
Bezmiar miłości do siebie,
nawet jeśli byłaby umowna.
Bezmiar sentymentu do życia,
nawet jeśli miałoby być zwykłą prozą.
Mnóstwo serca do ludzi,
nawet jeśli przyjdzie im wybaczać.
Mnóstwo wiecznej radości,
nawet jeśli dogoniłyby nas uparte smutki.[2] •

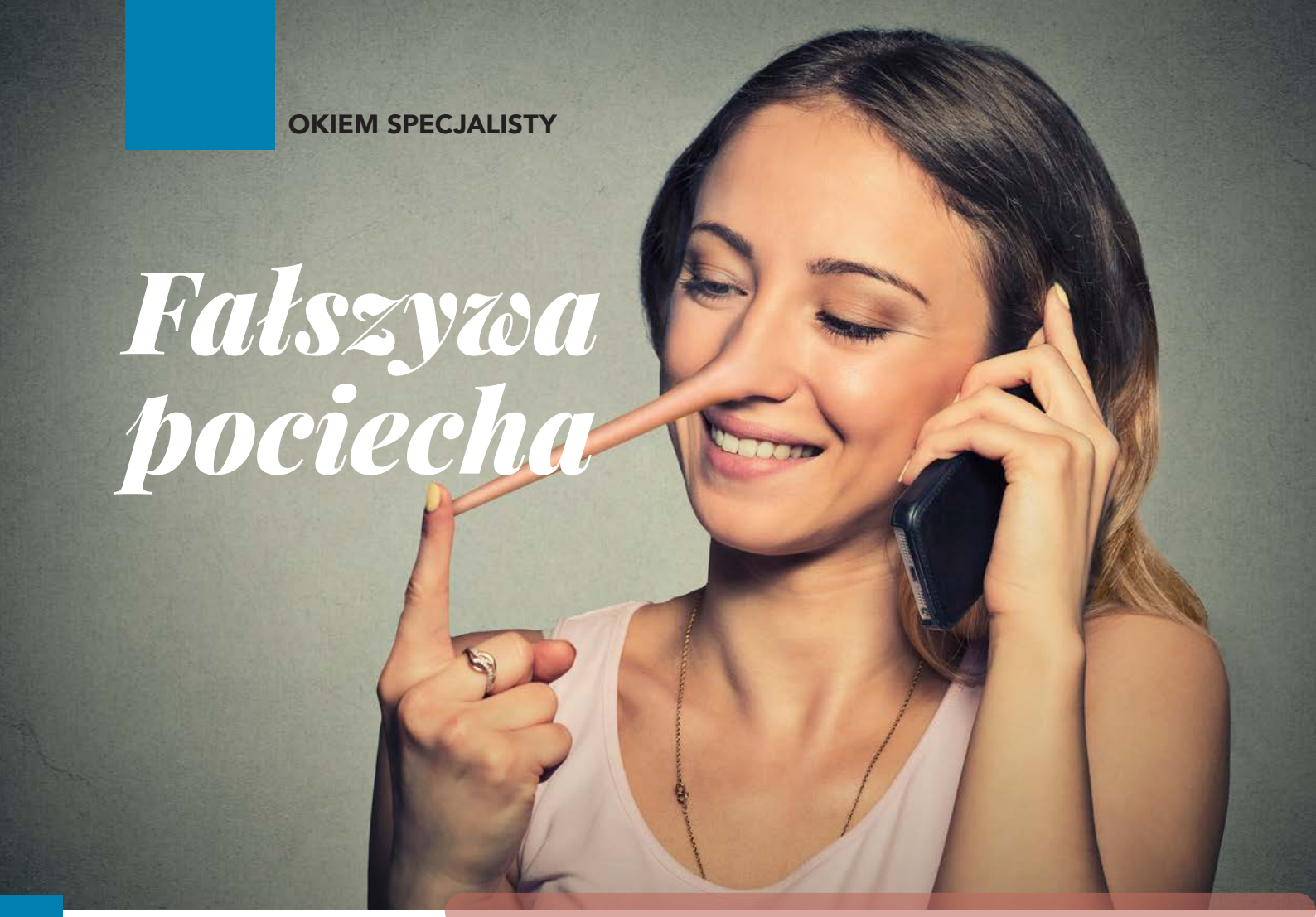
BIO

dr n. hum. Monika Mularska-Kucharek

Socjolożka, autorka książek z zakresu rozwoju osobistego oraz poezjoterapii. Terapeutka, właścicielka firmy szkoleniowej ART OF TRAINING, trenerka umiejętności psychospołecznych, mentorka rozwoju osobistego, wykładowczyni akademicka. Laureatka stypendium dla wybitnych młodych naukowców, naukowo zajmująca się jakością życia, kapitałem społecznym, przedsiębiorczością. Autorka książek z zakresu rozwoju osobistego. Jest założycielką Łódzkiej Akademii Kobiecości. Pełni funkcję koordynatora merytorycznego Klubu Aktywnego Seniora działającego w Centrum Kultury Młodych w Łodzi.

[2] Wiersz wcześniej nie publikowany.

Fałszywa pociecha



Tekst: Maja Jaszewska

Wszystko jest po coś.
Co cię nie zabije, to cię wzmocni.
Wszystko będzie dobrze.
Czas leczy rany.
Porażki też nas czegoś uczą.
Widocznie tak musiało być.
Inni mają gorzej.
Kiedy Pan Bóg zamyka drzwi, to otwiera okno.
Nie ma tego złego, co by na dobre nie wyszło.

Czy zdarzyło ci się kiedyś, że zwierzyłaś się bliskiej osobie ze swojego kłopotu, a w odpowiedzi usłyszałaś słowa, które nie dość, że nie pomogły, to jeszcze sprawiły, że poczułaś się gorzej?

Jeśli tak, to znaczy, że być może padłaś ofiarą fałszywej pociechy. Fałszywej, czyli takiej, która mając pozornie podnieść cię na duchu, tak naprawdę zdeprecjonowała to, co wyznałaś o swoim problemie i stanie psychicznym.

Zamiast odnieść wrażenie, że ktoś cię zrozumiał, być może poczułaś się winna, że twoje emocje są nieadekwatne i nie na miejscu.

Być może pomyślałaś sobie nawet: *Nie będę więcej się na nic skarżyć. Może rzeczywiście przesadzam, może nie mam prawa źle się czuć, może jestem niemądra, a może przesadzam.*

Fałszywa pociecha rani, przywołując skarżącego się do porządku. Osoba „pocieszająca" w ten sposób, udając wsparcie, tak naprawdę chce zmusić słuchacza do zbagatelizowania własnych odczuć. Takie pseudopocieszenie jest jak kubeł lodowatej wody na rozgrzane emocjami ciało.

Monika straciła ostatnio pracę w ramach redukcji etatów. Bardzo się tym przejęła, bo mają z mężem kredyt. Nie dadzą rady z jednej pensji go spłacać i jednocześnie się utrzymać. W pierwszym odruchu zadzwoniła do swojej przyjaciółki, żeby się wyżalić. Ale ledwo powiedziała, co się stało, usłyszała, że widocznie tak miało być i być może Monika będzie jeszcze wdzięczna, za to, co się stało, bo dzięki temu znajdzie lepszą pracę.

Nie twierdzę, że tak się nie stanie, ale było mi przykro, bo miałam wrażenie, że Anka bagatelizuje moje obawy, a przede wszystkim poczucie skrzywdzenia. Pracowałam naprawdę solidnie, nie żałując czasu na dodatkowe szkolenia i nadgodziny. A tymczasem zwolniono mnie bez jednego słowa wyjaśnienia czy choćby zainteresowania, jak sobie teraz dam radę. I co to w ogóle znaczy: „tak miało być"?

Kiedy osoby doświadczające trudnych chwil w swoim życiu, a tym samym muszące zmierzyć się z bolesnymi emocjami słyszą, że tak widać miało być, czują się jeszcze bardziej bezradne wobec kłopotów. Zostaje im przedstawiona jakaś niezrozumiała logika losu, z którą powinny bez sprzeciwu się pogodzić.

Ewa przez dwa lata we wszystkie dni powszednie opiekowała się swoją wnuczką Lenką, aby jej syn i synowa w tym czasie mogli pracować. I chociaż Ewa bywała zmęczona opieką, nigdy się nie skarżyła, mając świadomość, że dzieci szybko rosną i chwile bliskości z nimi są bezcenne. Ustalone było, że będzie pomagała młodym przez trzy lata, do czasu, aż Lenka będzie mogła pójść do przedszkola. Jednak pewnego dnia syn ją poinformował, że zaobserwowali na placu zabaw jakoby Lenka miała problemy w kontakcie z innymi dziećmi i postanowili zapisać ją do żłobka, żeby mała lepiej się socjalizowała. Wybrali mały prywatny żłobek blisko domu i od nowego tygodnia będą tam córkę prowadzić. Ewa byłą zszokowana nowiną: *Nikt mnie nie zapytał o zdanie, nie podzielili się swoimi spostrzeżeniami i wątpliwościami. Przecież przebywałam z wnuczką pięć dni w tygodniu od rana do późnego popołudnia, więc najlepiej wiem, czy mała umie nawiązać kontakt z dziećmi czy nie. Wiele razy bardzo ładnie bawiła się na placu zabaw z innymi. Może miała akurat zły dzień albo czegoś się wystraszyła, kiedy syn i synową z nią byli. Powiedziałam synowi, że podjęcie decyzji bez słowa konsultacji ze mną jest nie w porządku. Poczułam się jak zużyta, niepotrzebna rzecz, którą się wyrzuca. Syn się obraził, stwierdził, że przesadzam, że to jest w końcu ich dziecko, a nie moje, i że jego żona miała rację, że zbyt wiele czasu spędzam z małą i zagarniam ją dla siebie. Nie mogłam uwierzyć w to, co usłyszałam. Wróciłam do domu i się popłakałam. Mąż zbagatelizował całe wydarzenie. Powiedział, żebym machnęła na to ręką, bo prędzej czy później młodzi i tak przyjdą po prośbie a ja tylko skorzystam, mając więcej czasu dla siebie. I nareszcie odpocznę.*

To częsta sytuacja, kiedy bliska osoba słucha naszych skarg, a nie chcąc zajmować stanowiska w sporze, bagatelizuje całe wydarzenie i na siłę szuka jego dobrych stron. Można by się pokusić o stwierdzenie, że wszystko, co powiedział mąż Ewy, jest nie na temat. Przecież Ewa nie pyta go, co zrobić z nagle odzyskanym czasem wolnym, ani o to, czy pogodzi się z synem i synową. Ewa powiedziała o swoim złym samopoczuciu wynikającym z wrażenia, że została źle oceniona i zlekceważona. Na to mąż jej nie odpowiada wprost, nie udziela wsparcia, tylko w pokrętny sposób deprecjonuje odczucia Ewy. Między słowami zdaje się bowiem mówić: *przesadzasz, nic takiego wielkiego się nie wydarzyło.*

Kiedy się skarżymy na doznaną krzywdę, kiedy wyznajemy, że jest nam źle, smutno i jesteśmy bezradni, to potrzebujemy, aby słuchacz zatrzymał się na tym właśnie aspekcie naszych wyznań. Żeby uszanował nasze trudne emocje i to, że potrafiliśmy je wyrazić. Osoba świadoma takich mechanizmów, jest w stanie nas wesprzeć, nawet jeśli nie przeżyła czegoś podobnego. Wystarczyłoby, gdyby mąż Ewy okazał jej współczucie, mówiąc: *rozumiem, że czujesz się odrzucona i zlekceważona. Rozumiem też, że taka nagła zmiana planów niemile cię zaskoczyła. Niespodziewanie straciłaś możliwość codziennego kontaktu z Lenką. To musi być przykre. Czasami wystarczy, jeśli ktoś nam powie: Jest mi bardzo przykro, że źle się czujesz.* Już samo to dostarcza nam wsparcia, ponieważ czujemy, że nasze emocje są szanowane.

Bywa, że osoba zwierzająca się nam, nie mówi o swoich negatywnych uczuciach, tylko krytycznie wypowiada się o tym, co je spowodowało. Na dłuższą metę może być to męczące i dlatego uciekamy się wówczas do pocieszających sloganów.

Moja koleżanka z pracy ma uciążliwą teściową, ale wysłuchiwanie opowieści, co też złego lub głupiego znowu zrobiła matka jej męża, jest męczące, skarży się Natalia. Ostatnio nie wytrzymałam i dość ostro zareagowałam, mówiąc: „no to zrób coś wreszcie z tym. Zerwij kontakt, zrób awanturę czy zażądaj od swojego męża zdecydowanej reakcji". Ewa się na mnie obraziła, że nie wspieram jej wystarczająco. Rzeczywiście, za każdym razem komentuję, że na pewno wszystko się jeszcze ułoży. Ale co innego mam powiedzieć? Przecież nie mam wpływu na tę sytuację.

Rzeczywiście Natalia nie ma wpływu na zachowanie teściowej Ewy i wygląda na to, że może być tylko biernym słuchaczem opowieści. Ale mogłaby również przenieść ciężar rozmowy z zachowania teściowej na samopoczucie Ewy. Na przykład zapytać koleżankę, co czuje. Czy jest przestraszona, czy rozzłoszczona tymi konfliktami, a może boi się teściowej? Takie pytania mogłyby się okazać realną pomocą. Bywa, że skarżymy się na czyjeś zachowanie, analizujemy je krytycznie, a tym samym całą energię i uwagę skupiamy na zewnątrz siebie. I tak naprawdę nawet nie wiemy, jak się czujemy, co się z nami dzieje, co najbardziej nam doskwiera. Przeniesienie uwagi na własne emocje i uczucia pomaga nam w głębszym uświadomieniu sobie problemu i może dać siłę do zmiany.

Monika od roku przeżywa kryzys w swoim małżeństwie. Skarży się, że jej mąż nie jest już tak troskliwy i nie zabiega o nią, jak dawniej. Stał się drażliwy i często dochodzi między nimi do sprzeczek. Monika wielokrotnie wspominała o tym swojej starszej siostrze, która za każdym razem bagatelizuje problem, mówiąc: *Przecież nie będzie przez całe życie cię podrywał. Taka jest kolej losu, że ogień z czasem się wypala. W małżeństwie są lepsze i gorsze okresy. Zróbcie sobie wreszcie dziecko, to zajmiesz się czymś innym. Obyś nie miała większych problemów".*

Niedawno Monika zwierzyła się z kłopotu koleżance, która ją zapytała: *Boisz się, że mąż przestał cię kochać?* Monika najpierw stężała, bo pytanie wydało jej się ogromnie obcesowe, a potem rozpłakała się. Tak, właśnie tego bardzo się boi. Ale nawet przed sobą nie potrafiła przyznać się do tej obawy. Kiedy wreszcie się wypłakała, poczuła ulgę. *Wreszcie dotarłam do tego, co się ze mną dzieje, o co mi tak naprawdę chodzi. Jedno pytanie koleżanki spowodowało, że odzyskałam kontakt z samą sobą. Teraz się zastanowię, co z tym swoim strachem zrobić.*

Jeśli dajemy sobie prawo do odczuwania trudnych uczuć i staramy się je rozpoznać i nazwać, **wówczas w bardziej świadomy sposób oczekujemy od bliskich wsparcia.** I kiedy usłyszymy zdawkowe słowa pociechy, mamy możliwość wyrazić, że nie tego oczekiwaliśmy.

Powierzchowne, lakoniczne pocieszenia powodują, że odczuwamy zawstydzenie, że się komuś zwierzyliśmy i zostaliśmy skarceni. Żałujemy, że się otworzyliśmy i przyznaliśmy do słabości, która została zbagatelizowana. Bywa, że zaczynamy wtedy wątpić w zasadność własnych uczuć. Skoro ktoś nam mówi, że nie ma powodu do smutku, żalu, niepokoju, to może rzeczywiście przesadzamy?

Kalina w miarę dzielnie zniosła wiadomość o swojej chorobie nowotworowej, przyjęła wobec niej postawę wojowniczki. Przeszła ciężką operację i szykowała się do chemioterapii. Pękła psychicznie dopiero w momencie, kiedy zaczęły jej wypadać włosy. Jakby wtedy dopiero dotarła do niej groza tego, co się dzieje. Szlochając, ścinała w łazience długie ciemne pukle, które po trzeciej dawce chemii zaczęły garściami wypadać. Nie mogła się uspokoić. Czuła, jakby z włosami odebrano jej całą siłę. Taka była z nich dumna i tak o nie dbała. Nie mogła pojąć, dlaczego nikt nie rozumie jej rozpaczy. Zarówno rodzice, mąż i teściowa powtarzali jej, że włosy nie są ważne, że szybko odrosną, że będą jeszcze ładniejsze, że najważniejsze jest zdrowie, a nie wygląd, a poza tym wcale źle nie wygląda w chustkach, więc niepotrzebnie robi dramat.

Niewykluczone, że bliscy Kaliny byli bardzo przestraszeni jej chorobą i zbyt zajęci lękiem o jej zdrowie, żeby okazać współczucie przy tak z ich punktu widzenia błahym problemie. Nie zauważali, że swoimi komentarzami ranią Kalinę i traktują jak małe dziecko, które nie umie ocenić, co jest ważne, a co mniej istotne. Wszelkie wypowiedzi, które sugerują, co kto powinien odczuwać, mają rys przemocowy, ponieważ narzucają swój punkt widzenia. Oczywiście każdy ma prawo nie rozumieć cudzych emocji lub ich skali. Ma też prawo wyrazić to niezrozumienie, ale nikt nie ma prawa składać obietnic w imieniu życia i losu ani mówić drugiej osobie, jak powinna odczuwać własną rzeczywistość.

Lepiej szczerze wyznać: *Nie wiem, co mam ci powiedzieć, nie wiem, jak wesprzeć, co poradzić* – niż rzucać nic nie znaczące – *będzie dobrze* bądź *wszystko się ułoży*. Nie wiemy przecież, czy rzeczywiście będzie dobrze, i nie wiemy, czy wszystko się ułoży, więc po co dawać obietnice bez pokrycia?

Nie mogę słuchać, kiedy Andrzej za każdym razem tłumaczy naszemu synowi Miłkowi: „co cię nie zabije, to cię wzmocni". Nienawidzę tego powiedzenia, wyznaje Gosia. Miłek gra w tenisa. Idzie mu bardzo dobrze, ma wyraźny talent. Niestety ostatnio nie wystartował w zawodach dzielnicowych, bo miał kontuzję nadgarstka. Dużo ćwiczył i wiele sobie obiecywał po tych zawodach. Bardzo był rozczarowany, kiedy okazało się, że nie wystartuje. Ma dopiero osiem lat, więc z tych emocji się popłakał. Andrzej natychmiast go zdyscyplinował: *Synu, facet nie płacze, zaciska zęby i walczy dalej. Pamiętaj, co cię nie zabije, to cię wzmocni!*

A kiedy ja powiedziałam do syna, że nie dziwię się, że jest mu przykro, bo sama też bym była rozczarowana takim obrotem spraw, mąż nakrzyczał na mnie, że chowam mięczaka, który zamiast brać się w garść, będzie dzielił włos na czworo i roztkliwiał się nad sobą. Odpowiedziałam, że świadomość własnych uczuć daje siłę, a nie osłabia.

Wielu mężczyzn ma problem z przeżywaniem trudnych emocji, nazywaniem ich i towarzyszeniem w ich przeżywaniu innym osobom. Tak zostali wychowani, aby uważać je za wyraz słabości i braku zaradności. Dlatego często im zaprzeczają albo je racjonalizują. Nadal obowiązuje w Polsce przekonanie, że mężczyźni nie powinni płakać ani się bać. Skąd więc mają nabrać umiejętności obchodzenia się z cudzym lękiem czy smutkiem?

Jeśli dajemy sobie prawo do odczuwania trudnych uczuć i staramy się je rozpoznać i nazwać, wówczas w bardziej świadomy sposób oczekujemy od bliskich wsparcia. I kiedy usłyszymy zdawkowe słowa pociechy, mamy możliwość wyrazić, że nie tego oczekiwaliśmy. Jednocześnie, lepiej rozpoznając własne uczucia, dysponujemy bogatszymi możliwościami reakcji w obliczu trudnych emocji innych osób.

Nie tylko słowami możemy wyrazić współczucie.

Przeżywałam kiedyś prawdziwie dramatyczne chwile, wspomina Ola. *Opowiedziałam o tym bardzo bliskiej koleżance. Słuchała mnie uważnie, nic nie mówiąc, ale widziałam, że ma łzy w oczach. Na koniec przytuliła mnie mocno w milczeniu, a następnego dnia przyniosła własnoręcznie upieczone ciasto. Okazało się, że łzy, uścisk i ciasto mogą wyrazić więcej niż tysiące słów.*

Przygotowując ten artykuł, zapytałam kilkanaście osób, co chciałyby usłyszeć, gdy zwierzają się komuś ze złego samopoczucia i kłopotów.

Pytani w większości odpowiadali, że potrzebują wtedy wsparcia, zrozumienia i są im potrzebne takie słowa:

- *zawsze możesz na mnie liczyć*
- *jestem z tobą*
- *zadbaj o siebie*
- *idź rozważnie, a dojdziesz*
- *współczuję ci*
- *co mogę dla ciebie zrobić?*
- *chętnie poświecę ci swój czas, żebyś czuł/a się lepiej*
- *idziemy na kawę i ciastko*

Jednocześnie kilka osób zwróciło uwagę, żeby nie deklarować swojej pomocy, jeśli nie jest się do niej rzeczywiście gotowym.

Kilka razy powiedziałem: „sprawdzam" i poprosiłem o pomoc tych, którzy deklarowali, że mogę na nich liczyć. I wtedy zapadała głucha cisza, wspomina gorzko Grzegorz. Inna osoba zwraca uwagę, że puste deklaracje również są toksycznym pocieszeniem, bo niosą ze sobą złudną nadzieję.

Słuchajmy innych uważnie, gdy się skarżą i dzielą swoimi troskami. Okażmy im zrozumienie i współczucie. A przede wszystkim uszanujmy ich uczucia. Dajmy im to, co sami pragnęlibyśmy otrzymać w trudnych chwilach.

Poczucie bycia zrozumianym daje dużo siły.

A w kryzysie ta siła jest niezbędna. •

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.

Pierścienie ochronne do modelowania SecuPlast®

SecuPlast® pierścień ochronny do modelowania zapobiega podrażnieniom skóry wywoływanym podciekaniem treści jelitowej pod płytkę stomijną. Poprzez proste modelowanie **SecuPlast®** pierścienia ochronnego do modelowania dokładnie dopasujesz go do rozmiaru i kształtu swojej stomii, a także kształtu Twojego brzucha, stworzysz pierścień ochronny idealny dla Ciebie, który zabezpieczy Twoją skórę przed skutkami podciekania pod płytkę stomijną.

- **Przylega do wilgotnej skóry**
- **Nie powoduje pieczenia skóry**
- **Nie trzeba go ogrzewać**
- **Przyjazny dla skóry**
- **Nie zawiera alkoholu**
- **Można go stosować z każdym rodzajem sprzętu stomijnego**

Wyklucz podciekanie pod płytkę stomijną i podrażnienia skóry

Nr katalogowe produktów: SMST / SMSS/ SMSL

MED4ME SKLEP MEDYCZNY

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

salts HEALTHCARE

Dane producenta:
SALTS Healthcare Ltd, Richard Street, Aston, Birmingham, B7 4AA, Wielka Brytania

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

Ref:003/04/23/Mr

Dojrzewamy

Tekst: Karolina Nowakowska

„Diabeł po to stworzył młodość, byśmy popełniali błędy, a Bóg po to stworzył dojrzałość i starość, byśmy mogli za nie zapłacić" – napisał w jednej ze swych znakomitych książek Carlos Ruiz Zafon.

Bardzo podoba mi się to stwierdzenie autora, który magią swych opowieści potrafi przeniknąć również do świata realnego. Swoimi słowami, które w tym zimowym czasie są mi szczególnie bliskie, zmusza mnie do głębokiej refleksji.

Dużo ostatnio myślę o dojrzałości. Czym jest, po czym ją poznać i kiedy tak naprawdę przychodzi (i czy do wszystkich?). Jestem przekonana, że zwłaszcza dla kobiety czas, w którym przekracza magiczną czterdziestkę, jest czasem szczególnym. I to nie w tym negatywnym, a właśnie w bardzo pozytywnym sensie. To często czas zmian, budowania drugiego życia – zawodowego lub prywatnego. Piękny czas świadomości, rozwoju i większego spokoju.

W moim przypadku jest podobnie. To czas niezwykle ważny i przepełniony uważnością – na siebie, na innych, na otaczający mnie świat. Czas dużej już samoświadomości, której we wczesnej młodości tak często nam brakuje. Świadomości, która w moim przekonaniu jest podstawą naszego funkcjonowania i dobrego życia. Bez niej nie ma pełnej dojrzałości. Czas, który budują nam zdobyte doświadczenia, mądrość życiowa i błędy, które popełniliśmy wtedy, kiedy nie uważaliśmy ich za błędy.

Po części zgadzam się z Zafonem i przyznaję mu rację – dzięki dojrzałości możemy za nie zapłacić, choć zapłata wcale nie musi być karą. W moim odczuciu spłacaniem błędów młodości może być dzisiejsza mądrość i świadomość w postępowaniu. To tak naprawdę nagroda dla na samych za to, że posiedliśmy wiedzę w o wiele szerszym aspekcie niż przedtem.

> Znaczącą oznaką dojrzałości jest też dla mnie rezygnacja z toksycznych relacji – **gdy uświadamiamy sobie, co jest dla nas ważne, czego my chcemy, co nam służy i co jest dla nas samych dobre.**

Takie spojrzenie na dojrzałość niezwykle mi się podoba. Motywuje mnie do dalszego rozwoju i pracy nad sobą, bo daje mi świadomość, dzięki której patrzę dziś na wszystko z innej niż kiedyś perspektywy.

„Dojrzałość polega na tym, żeby doceniać to, co się ma", powiedziała kiedyś nasza podróżniczka Martyna Wojciechowska. Te słowa również bardzo ze mną rezonują, bo brzmią we mnie jako zaakceptowanie siebie i uznanie, jak wyjątkowym i pełnym zasobów człowiekiem jestem. Rozumiem je w du-

żej mierze jako wyraz szacunku do siebie samej. Dla każdego z nas.

Dojrzałość jest więc dla mnie zdecydowanie uwagą skierowaną na własne odczucia i na to, w jaki sposób traktują mnie inni ludzie. Dziś już wiem, że z miłości i szacunku do siebie warto jest wyznaczać granice i wyraźnie je stawiać. Warto mówić, czego się potrzebuje i domagać się egzekwowania swoich praw. Z wiekiem zrozumiałam też, że nie należy umniejszać siebie (a my kobiety jesteśmy w tym znakomite). W zamian za to trzeba siebie doceniać – co więcej – sprawiać, by inni także nas doceniali! Taka praca nie jest wygodna ani łatwa, często wymaga czasu, ale efekty dają ogromną satysfakcję, dodają skrzydeł i wzmacniają poczucie własnej wartości.

Dojrzewamy, gdy potrafimy mówić o sobie dobrze. Gdy patrzymy na siebie łaskawiej, gdy potrafimy się docenić i o siebie zawalczyć. Dojrzewamy, gdy z szacunku do siebie potrafimy zrezygnować z tego, co nam nie służy.

Znaczącą oznaką dojrzałości jest też dla mnie rezygnacja z toksycznych relacji – gdy uświadamiamy sobie, co jest dla nas ważne, czego my chcemy, co nam służy i co jest dla nas samych dobre.

Dojrzewamy, kiedy mamy poczucie spokoju wewnętrznego i czujemy się ze sobą dobrze. Kiedy mamy pewność, że nie robimy sobie na złość ani nie działamy wbrew sobie. Kiedy słuchamy intuicji, idziemy za głosem serca i mamy poczucie, że nasze życie najzwyczajniej w świecie należy do nas.

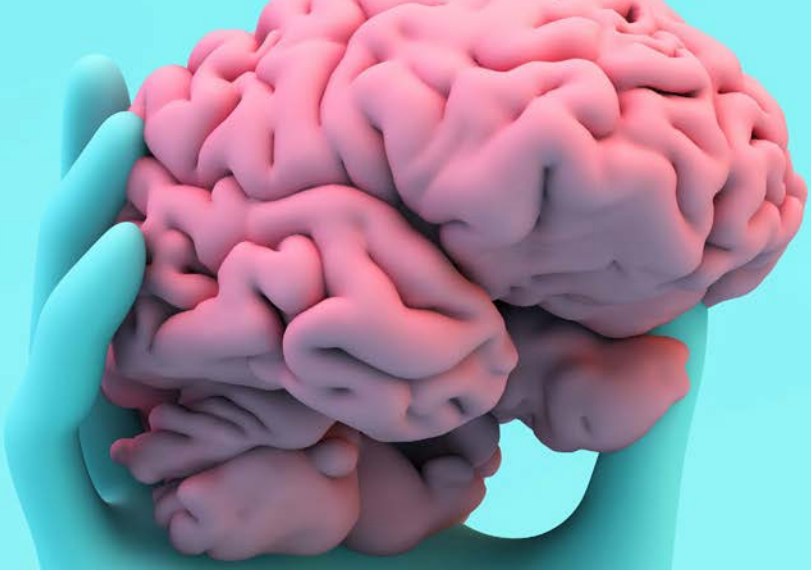
Nie jestem fanką zimy. Od lat mówię głośno, że kocham lato i zima jako pora roku mogłaby dla mnie nie istnieć. Jest jednak wyjątek i jest nim okres świąt Bożego Narodzenia. Ten magiczny świąteczny czas zawsze przynosi moje umiłowane ciepło – nie na zewnątrz, ale w środku – w naszych sercach. To ważny czas w roku, kiedy przygotowujemy się na wejście w kolejny, który przyniesie nowe szanse, możliwości i plany.

Z tego miejsca życzę wszystkim Czytelnikom magazynu „Po Prostu Żyj", aby obecna zima stała się wiosną w Państwa sercach – by przyniosła Państwu dojrzałe spojrzenie na siebie – swoją wartość i dała pewność, że jesteście ze sobą w dobrym miejscu – spokojni i szczęśliwi, bo cytując mistrza zen Thich Nhat Hanha „Kiedy spokojni i szczęśliwi stawiamy jeden krok, działamy na rzecz całej ludzkości". •

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.



Wydaje mi się, że...

czyli pół żartem, ale na serio

Tekst: Joanna Haręża

Sporo ostatnio czytam o mózgu, umyśle i różnego rodzaju eksperymentach. Część z nich trochę mnie zdumiała, dlatego kilkoma informacjami postanowiłam się podzielić, bo długie zimowe wieczory być może będą czasem, aby naprawdę wyciągnąć z nich wnioski dla siebie. Mnie niektóre – jak to jedno z pokoleń z końca alfabetu mówi: „zryły beret". A po mojemu… zmusiły do myślenia. A ponieważ uczymy się najlepiej poprzez zabawę, to postanowiłam je obrócić w żart.

Zacznę żartem o mózgu, skończę żartem o umyśle. Pierwszy będzie trochę słaby, bo nie mam natury komika, za to ten na końcu, obiecuję, będzie już rasowy, zawodowy, profesjonalny. Zatem mój suchar brzmi – nic dziwnego, że tak często lejemy wodę, skoro mózg w 80% składa się właśnie z niej.

A skoro jesteśmy przy procentach, nie możesz się tłumaczyć, że nie pamiętasz nic po kilku za głębokich głębszych, bo to się nie dzieje tak, że nie pamiętasz… tylko, że „pod wpływem" tracisz w ogóle zdolność tworzenia wspomnień. Czyli film ci się nie urwał, tylko nie nakręcił.

Postulowałabym też zamianę określenia, że ktoś czuje się odmóżdżony, na takie, że właściwie każdy jest „przemóżdżony". 70 tysięcy myśli dziennie z prędkością, która zabiłaby radar na autostradzie (jakieś 400 km/h), przewala się przez głowę każdego z nas. Jest nas teraz tak chyba z około 8 miliardów, czyli przemnóżmy… no dobra… zabrakło mi miejsca na kalkulatorze. Ktoś może jednak powie, że 70 tysięcy to mało. Dobra, pomyślałam, jakoś to sprawdzę. W googlowy mózg wpisałam „czego jest 70 tysięcy". Wyskoczyło mi, przepraszam, spozycjonowało się na pierwszym miejscu – „70 tysięcy złotych netto, ile to brutto według zasad programu Polski Ład". Z przyczyn politycznych odpuściłam.

A tak *a propos* przyczyn politycznych, czy też raczej sympatii politycznych. Jeden z najdłuższych na świecie eksperymentów, trwający blisko 75 lat i nazwany „Eksperymentem na Harwardzie" wykazał ciekawą korelację. Okazało się, że mężczyźni o liberalnych poglądach byli dłużej aktywni seksualnie – tak plus minus 80 lat. Natomiast konserwatyści rezygnowali z aktywności seksualnej średnio wieku 68 lat. Może dlatego… że dla niektórych kobiet najlepszym afrodyzjakiem podobno jest inteligencja.

Wracając do tych 70 tysięcy myśli. Zwolenników po-

„Dawniej myślałem, że mózg jest najpiękniejszym organem w całym moim ciele. No ale potem zdałem sobie sprawę, kto mi to wmawia".

Emo Philips (amerykański komik)

zytywnego myślenia dobije pewnie fakt, że tak zwana miażdżąca większość myśli, znowu wyrażona w procentach – 70 – to zdecydowanie myśli pesymistyczne i samokrytyczne (zatem plasuje się pomiędzy mocą spirytusu a mocą wódki, czyli jest to – metaforycznie rzecz ujmując – taka stargana życiem śliwowica). Nie wiem jak w Polsce, ale w świecie anglosaskim pewien psycholog przeanalizował 558 słów określających emocje. I hop z eksperymentalnego pudełka wyskoczyło, że hokus pokus, 62% tych słów to słowa o wydźwięku negatywnym.

A jak to mówią, co w sercu, to na języku, więc już tylko na marginesie dodam, że nie wszyscy uważają, że umysł zamknięty jest w puszce o nazwie mózg. Tradycyjna medycyna chińska za jego siedzibę uważa serce. Ano! Ale co oni tam wiedzą o świecie, skoro na środku ich (drukowanych w Chinach) map od naprawdę długich wieków Chiny (Państwo Środka) znajdują się tam, gdzie na naszych mapach Europa. Ameryki są po prawej, a my pałętamy się gdzieś na lewym marginesie.

A tak w ogóle to… Państwa rozczaruję, *homo sapiens*, czyli człowiek rozumny, to naprawdę przesądy światło ćmiące bo… za 90% naszych decyzji (już naprawdę zbliżamy się do tego czystego spirytusu!) odpowiada nasza… Uwaga! O Freudzie przenajświętszy – podświadomość! Choć tak sobie teraz myślę, że w sumie, co za różnica – o świadomości czy podświadomości wiemy… właściwie no… znaczy, hmmmm… badania w tej materii przestały być domeną filozofii, ale że tak to ładnie ujmę, rozwijają się w wielu kierunkach i tam w tych cholernych synapsach przepychają się, żeby zweryfikować kolejną hipotezę. Ale… za to mamy sztuczną inteligencję, która może do mnie zadzwonić zamiast telemarketera albo pani z banku, albo nawet tego pana od ubezpieczeń. Rety, ale czad! Znaczy się chat GPT chciałam napisać (sama to pisałam zaznaczam, osobiście, że tak powiem, jak Jarząbek Wacław do szafy, tzn. do prezesa).

Rozumiem też już teraz, dlaczego mężczyźni tracą rozum, sensowny wyraz twarzy i poczucie koordynacji, kiedy widzą naprawdę taką kobietę, że ach… Po prostu aż jedna trzecia mózgu zajęta jest przetwarzaniem bodźców wzrokowych. No i możesz się płci piękna śmiać, ale no to szczera prawda… co ten biedny większy o 10% od kobiecego męski mózg ma wtedy zrobić, kiedy to liczba, że aż czacha dymi – 100 miliardów bitów informacji na sekundę! Nawet Chuck Norris nie dałby rady. A przecież Chuck Norris nosi okulary, żeby nie uszkodzić swoim wzrokiem słońca!

Być może myślicie, że już naprawdę bredzę. Nie! To celowy zabieg zmierzający w stronę mojego osobistego hitu tej wyliczanki. Prosty eksperyment. Losowo wybrane kolejne osoby, pomieszczenie, przyciski, dźwięk i lampka. Instrukcja – odkryj zależność między twoim działaniem, a zapalającą się lampką. Czas 30 minut. Każdy oczywiście zaczyna naciskać losowo. Lampka się zapala. Zatem osoba powtarza sekwencje. Ale lampka się nie zapala. Więc zmieniam. O, działa. Potem nie działa nic, ale potem działa, jak ruszyłem się na krześle. A potem jak odwróciłem się w lewo, a… No i… wystarcza 10-15 minut, aby badany przypominał tancerza *break deance* albo zamieniał się w słup soli. Można powiedzieć, że ma piękny umysł, czyli trochę przypomina szaleńca. Każdy wychodził po 30 minutach ze stuprocentowym przekonaniem, że rozgryzł sekwencję. Tylko, że to, ot taki badawczy żarcik. Nie było żadnej sekwencji, wzoru ani schematu. Po prostu lampka migała sobie a muzom, dźwięk coś tam pipczył, kiedy chciał, ale… umysł wie, że odkrył, święcie w to wierzy naprawdę po chwili, a w chwili następnej uznaje to za absolutnie obowiązującą i niepodważalną prawdę. Wniosek z eksperymentu – nasz cudowny, wspaniały umysł jest w stanie bardzo szybko wygenerować absolutny stek bzdur i naprawdę trzymać się ich kurczowo. Tak mocno, że gdybyśmy mieli wtedy skakać z poziomu swojego ego na poziom IQ, tobyśmy się zabili. No ale się nie zabijamy, bo jesteśmy jak Neo, naprawdę w Matrixie własnego umysłu.

Być może dlatego, że jak stwierdził bardzo tęgi mózg, czyli John von Neuman – mózg jest układem pewnym, utworzonym z neuronowych elementów niepewnych. A jak powszechnie wiadomo element niepewny to zagrożenie dla każdego układu.

Za ileś tam lat będą się z nas i z naszych rozważań potomni śmiać, jak dziś my śmiejemy się z rozważań kiedyś bardzo istotnych (Tomasz z Akwinu), czyli ile diabłów jest w stanie się zmieścić na łebku od szpilki. Taki sam dziś mały łebek nadal mamy. To znaczy mam nadzieję, że będą się śmiać – jeśli my – to brakujące ogniwo między małpą a człowiekiem – przetrwamy.

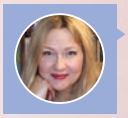
Na koniec obiecałam porządny żart. Brzmi on jakoś tak i podobno jest autorstwa amerykańskiego komika Emo Philipsa: „Dawniej myślałem, że mózg jest najpiękniejszym organem w całym moim ciele. No ale potem zdałem sobie sprawę, kto mi to wmawia". •

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.

Z biżuterią przez wieki



Tekst: Maja Jaszewska

Biżuteria towarzyszy człowiekowi od zarania dziejów. Odkrycia archeologiczne dowodzą, że już neandertalczycy nosili ozdoby z elementów odzwierzęcych. Nie sposób po stu tysiącach lat stwierdzić, czy miały one na celu tylko ozdabiać, czy też w odczuciu właściciela wyposażały go w nadprzyrodzoną moc.

Wraz z rozwojem ludzkiej kreatywności i zdolności manualnych materiał używany do wyrobu biżuterii stawał się coraz bardziej wymyślny i poddawany był zaawansowanej obróbce. Odnalezione na terenie Kenii koraliki sprzed 40 tysięcy lat wykonano ze skorup strusich jaj i uformowano w kształt pastylki. Przewiercone w środku otworki pozwalały nawlec je na rzemyk i nosić w formie naszyjnika lub bransolety.

Doskonalone wciąż umiejętności i tęsknota za pięknem spowodowały, że już w czasach starożytnych biżuteria osiągnęła tak zachwycające formy, że są one inspiracją dla złotników po dziś dzień. Odkryty na początku XX wieku grobowiec sumeryjskiej królowej Pu-abi pełen był jej kosztowności. Wśród pierścieni, kolczyków, ozdób do włosów i korony szczególny zachwyt budzi naszyjnik wykonany ze złota i lapis lazuli. W centrum klejnotu autor umieścił złotą rozetę. Ten wysmakowany pod każdym względem naszyjnik stał się inspiracją dla wielu współczesnych

chokerów. Gdyby bez żadnej informacji został dziś umieszczony w jubilerskiej gablocie, każdy oglądający byłby przekonany, że jest to współczesny produkt. A przecież narzędzia jubilerskie sprzed ponad 2500 lat były daleko bardziej prymitywne niż dzisiejsze. To tylko dowodzi, jaką mistrzowską klasę posiadali ówcześni twórcy. Mieszkańcy Mezopotamii byli wielkimi miłośnikami biżuterii. Zarówno kobiety, jak i mężczyźni nosili jej dużo i często. Nie mniej lubowali się w klejnotach mieszkańcy starożytnego Egiptu. Rozwinęli oni zaawansowane techniki złotnicze. Do produkcji ozdób wykorzystywali nie tylko złoto, ale też srebro, dekorując je turkusami, onyksami i lapis lazuli. Kamienie trafiały nie tylko do naszyjników i bransolet noszonych na nadgarstkach, przedramionach i kostkach nóg, ale też grzebieni wpinanych we włosy.

Wielką wielbicielką klejnotów była Kleopatra. To ona wprowadziła modę na szerokie kolie zakrywające niemal cały dekolt. Legenda mówi, że płynąc na spotkanie z Markiem Antoniuszem, królowa Egiptu zadbała o każdy detal, aby jej pojawienie było olśniewające. W tym celu rufę statku, którym płynęła, pokryto złotem, a rzędy wioseł srebrem. Zabarwione ogromnie drogą purpurą żagle nasączono wonnościami, by ich zapach, niesiony z wiatrem, dotarł na brzeg jeszcze przed królową. A ona sama leżała na statku pod złotym baldachimem ubrana jedynie w perłowe naszyjniki i bransolety. Trzeba przyznać, że władczyni Egiptu miała iście królewski rozmach, a współczesne influencerki mogą jej tylko pozazdrościć fantazji.

Jednak biżuteria nie tylko upiększała lub podkreślała status społeczny i materialny noszącej ją osoby. Pełniła i nadal pełni również funkcję religijną. W starożytnej Grecji wierzono, że srebrna biżuteria pomaga świątynnym kapłankom w kontakcie z duchami przodków i bogami. Starożytni głęboko wierzyli też w moc amuletów. Noszących je chroniły przed nieszczęściem i brakiem powodzenia. Szczególną popularnością amulety cieszyły się w Egipcie. Poszczególnym kamieniom szlachetnym i półszlachetnym przypisywano różnorodną moc.

Z kolei w starożytnym Rzymie patrycjusze rozmiłowali się w pierścionkach i noszono ich po kilka na każdym palcu. Kunsztowne fryzury kobiece ozdabiano złotymi spinkami dekorowanymi kością słoniową. Służące do upinania włosów cienkie długie szpilki służyły też Rzymiankom w razie potrzeby do samoobrony.

Od średniowiecza na długie wieki biżuteria w dużej mierze zaczęła pełnić funkcję religijną. Pojawiły się drogocenne i bogato zdobione naszyjniki z krzyżami, różańce, relikwiarze, szkaplerze. Nadal precjoza zarezerwowane były tylko dla najbogatszej warstwy społecznej sprawującej władzę. Bogatym mieszczanom, którzy pragnęli wyglądem upodabniać się do możnowładców, zabraniano noszenia ubrań z drogich materiałów i biżuterii z kamieniami szlachetnymi i perłami. Natomiast książęta Kościoła katolickiego w całej Europie lubowali się w szafirach. Najpiękniejsze okazy zdobiły pierścienie biskupów i kardynałów. Uważano, że kamień ten, dzięki swej niebiańskiej barwie, reprezentuje sprawy ducha.

Koniec średniowiecza obfitował w formy biżuteryjne zbliżone do współczesnych. Rozpowszechniły się wisiorki na złotych łańcuszkach, broszki i pierścionki. Ale dopiero wiek XIX rozpowszechnił biżuterię na tyle, że zaczęto ją nosić w różnych grupach społecznych. Stało się to dzięki użyciu do wyrobów jubilerskich tańszych od srebra i złota materiałów.

Wiek XIX był nie tylko wiekiem rozwoju przemysłu i nauki, ale też czasem rozkwitu jubilerstwa. Rozwój kolonializmu i upowszechnienie podróży dzięki rozwijającemu się kolejnictwu przyczyniły się do wzbogacenia wzornictwa o motywy japońskie, chińskie, arabskie, osmańskie i egipskie. W sztuce biżuterii czerpano z orientalnej estetyki garściami. Świat złotnictwa niczym sejsmograf reagował na wszelkie wydarzenia społeczne. I kiedy po wojnach napoleońskich nastąpiło w Europie masowe zubożenie społeczne, wówczas mieszczański biedermeier dostosował swoją ofertę do aktualnych możliwości. Charakteryzowała się ona oszczędnością i wielofunkcyjnością. Klejnoty z tej epoki, chociaż okazałe i efektowne, nie kosztowały majątku. Brosze, kolczyki lub bransolety robiono z lekkiej cienkiej srebrnej blachy pokrywanej złotem. Biżuterię zdobiono turkusami, granatami i koralami. W broszkach montowano dodatkowe zawieszki, dzięki czemu mogły pełnić również funkcję wisiorków.

Przez cały XIX wiek ze zmiennym natężeniem panowała moda na sentymentalizm, co znajdowało odzwierciedlenie również w biżuterii. Ogromną popularnością cieszyły się medaliony-sekretniki, w których przechowywano drobne pamiątki po ukochanych osobach, bliskich sercu miejscach bądź niezwykłych wydarzeniach. Królowa Wiktoria nosiła w bransolecie mleczne zęby swojej najstarszej córki. Wiele osób nosiło w medalionach odcięte pukle włosów bliskich osób. Angielska królowa była też prekursorką tzw. biżuterii żałobnej. Moda ta wpisała się w nurt tradycji romantycznej hołdującej tęsknocie za brutalnie przerwaną miłością. Wiktoria przez 40 lat nosiła żałobę po nagłej śmierci swojego ukochanego męża księcia Alberta. Żal wyrażała również w noszonej biżuterii. Była ona zdobiona czarną emalią, onyksem, perłami i przedstawiała motywy krzyża i czaszki. To upodobanie estetyczne z czasem stało się powszechne wśród wielu kobiet w Europie.

Innymi popularnymi motywami w dziewiętnastowiecznej biżuterii były motywy roślinne i zwierzęce. Wynikało to z ogromnego w tym czasie zainteresowania światem fauny i flory. W zachwycająco wierny sposób odtwarzano w złocie i srebrze liście, kwiaty, całe gałązki oraz owady. Szczególną popularnością cieszyły się ozdoby w kształcie motyli, ważek i żuków. Apogeum tych upodobań przypada na czas secesji. W II połowie XIX wieku pojawiły się w biżuterii motywy kosmiczne. Panie upodobały sobie broszki w kształcie gwiazd i półksiężyca. Klejnoty te, dekorowane gęsto diamentami w starym szlifie, zachwycająco lśniły w blasku świec. Kiedyś dzięki takiemu diamentowemu księżycowi Maria Pawlikowska-Jasnorzewska będąc bez grosza przy duszy, przetrwała w Turcji długie dni, w oczekiwaniu na statek do Polski. Sprzedawała po jednym wydłubanym z broszy diamencie, aby opłacić lokum i jedzenie.

Przełomem w biżuteryjnej estetyce stała się Międzynarodowa Wystawa Sztuki Dekoracyjnej i Przemysłowej w Paryżu w 1925 roku. Zapoczątkowała ona szaleńczą wprost modę na art déco.

Pod koniec XIX wieku rozpowszechniła się sztuczna biżuteria. Na masową skalę zaczęto używać tańszych zamienników w rodzaju złota *double*, mosiądzu, tombaku, szlifowanego i barwionego szkła. Artyści jubilerzy doby secesji znacznie bardziej skupili się na finezji linearnych form inspirowanych naturą, niż na używaniu najdroższych materiałów. Sięgano nie tylko po szafiry, diamenty czy rubiny, ale też po bursztyn, róg bawoli, macicę perłową, kość słoniową, szylkret, emalię czy koral.

Przełomem w biżuteryjnej estetyce stała się Międzynarodowa Wystawa Sztuki Dekoracyjnej i Przemysłowej w Paryżu w 1925 roku. Zapoczątkowała ona szaleńczą wprost modę na art déco. Styl ten propagował prostotę formy, geometryzację i symetrię. Popularne stały się zestawienia kontrastujących ze sobą barw. Do produkcji biżuterii zaczęto używać tanich metali kolorowych (chromowany metal, stal) i łączono je z plastikiem, bakelitem, szkłem i kamieniami syntetycznymi. Kolejna anegdota dotycząca niezwykłej rodziny Kossaków mówi o tym, że kiedy Magdalena Samozwaniec i Maria Pawlikowska-Jasnorzewska zakładały bardzo modne w latach 30. XX wieku plastikowe klipsy w kształcie pastylek, ich ojciec Wojciech Kossak grzmiał z oburzenia, że córki, mając w szufladach cenną biżuterię, noszą takie tandetne byle co. Ciekawe, co by powiedział ten wybitny batalista i portrecista, gdyby zobaczył współczesne najbardziej kontrowersyjne propozycje jubilerskie.

Przez wieki modne były różne formy i zmieniały się upodobania dotyczące biżuterii. Jednak bez wątpliwości można powiedzieć, że wszelkie te różnorodności w obszarze biżuterii na przestrzeni setek lat łączyło podobne rozumienie estetyki. Biżuteria miała zachwycać harmonią, budzić podziw bogactwem użytych w niej materiałów. Koniec XX i początek XXI wieku wprowadziły do świata jubilerstwa kompletnie nową kategorię, którą jest zaskoczenie. Im większe, tym lepiej. Im coś dziwniejsze, tym większe budzi zainteresowanie odbiorców. Ambicją wielu jubilerów jest szokować i budzić konsternację.

Słynna firma Cartier znana z drogiej i klasycznej biżuterii zaproponowała niedawno swoim klientkom złote i srebrne bransoletki w kształcie powyginanych śrub i nakrętek. Z kolei Balanciaga na początku 2022 roku zaprezentowała złotą bransoletkę przypominającą opaskę zaciskową na gumowego węża. Nie była to pierwsza szokująca forma w ofercie tej firmy. Rok wcześniej zaproponowano cały komplet biżuterii wyglądającej, jakby była zrobiona z kabla ładowarki do telefonu.

W świecie kierującym się pragnieniem szokowania odbiorców, nie istnieją granice prowokacji. Projektantka Nadja Buttendorf stworzyła całą kolekcję humanoidalnej biżuterii z silikonu. I tak powstały kolczyki w kształcie uszu wielkości naturalnych uszu czy pierścionki w kształcie palca również w naturalnej wielkości.

Pochodząca z Nowego Jorku Margaux Lange od wielu już lat produkuje naszyjniki i bransoletki z fragmentów lalek Barbie. Można więc kupić naszyjnik składający się z kilkunastu lalczynych nóg nawleczonych na srebrną linkę albo choker składający się z oprawionych w srebro ust wyciętych z twarzy Barbie.

Coraz więcej jest ozdób biżuteryjnych na wysięgnikach przyczepianych do szkieł kontaktowych lub naklejanych na zęby. Są propozycje naszyjników uplecionych z włosów, wisiorków z oprawionymi kamieniami żółciowymi czy biżuterii z kawałkami lodu topniejącymi w trakcie noszenia.

Kolejna granica w jubilerskich propozycjach została przekroczona przez izraelską projektantkę Naomi Kihzner tworzącą tzw. biżuterię inwazyjną. Stworzony przez nią złoty przedmiot przypominający broszkę zakończony jest z obu stron igłami. Jeśli zostaną one wbite w żyły noszącego ten przedmiot, wówczas przepływ krwi uruchomi maleńkie kółka zębate wewnątrz ozdoby. Powstaje jednak pytanie – czy rzeczywiście jest to jeszcze biżuteria i czy w tym oraz podobnych przypadkach mamy do czynienia z ozdobą w tradycyjnym rozumieniu biżuterii? Bo być może pragnienie spektakularnych efektów zwiodło niektórych jubilerów w stronę niczym nie skrępowanych eksperymentów, których efekty dawno już nie mają nic wspólnego ze światem biżuterii.

Na szczęście dla poszukujących w świecie biżuterii klasycznego piękna, mistrzowskiego rzemiosła i harmonii formy wciąż jeszcze jest bogata oferta ponadczasowego piękna. •

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.

Biżuteria

Wywiad z Karoliną Sobolewską

Tekst: Maja Jaszewska
Zdjęcia: z archiwum prywatnego Karoliny Sobolewskiej

Maja Jaszewska: Kiedy słyszysz słowo biżuteria, co ci się z nim kojarzy w pierwszym momencie?

Karolina Sobolewska: Słyszę „biżuteria" i myślę – „życie". Od najmłodszych lat przysłuchiwałam się fachowym rozmowom rodziców na temat biżuterii. Brat mojej mamy też pracuje w branży jubilerskiej, więc kiedy do nas przychodził, godzinami toczyły się rozmowy o klientach, zamówieniach i produkcji biżuterii. Chłonęłam każde słowo. Mieliśmy w domu liczne książki dotyczące jubilerstwa i piękne albumy sztuki secesyjnej. Oglądałyśmy je z siostrą z wielkim zainteresowaniem. Potem na jakiś czas odeszłam od tych tematów i szukałam swojej drogi w życiu. Jeździłam po świecie, zdobywając różne umiejętności, ale wróciłam do korzeni i wsiąkłam w świat biżuterii po uszy. Teraz jest moim miejscem pracy i współpracy z rodziną. Jest moją pasją i obszarem nieustannej edukacji. Jubiler wciąż musi się uczyć.

MJ: Jaki jest twój ulubiony styl?

KS: Biżuteria ma to do siebie, że wciąż odkrywasz w niej coś nowego. Przez długi czas jakieś pierścionki czy kolczyki bardzo ci odpowiadają i najchętniej byś ich nie zdejmowała, aż tu nagle zaczynają przeszkadzać i zmieniasz styl. A potem znowu wracasz do dawnych upodobań.

MJ: Dobrze to słyszeć! Już myślałam, że taka zmienność gustu świadczy o braku wyrobionego stylu!

KS: Absolutnie nie! Człowiek i jego upodobania, nastroje i fascynacje nie są monolitem! Nie można trwać niezmiennie przez całe życie w jednym upodobaniu estetycznym. W doborze biżuterii i sposobie jej noszenia jest coś, co odzwierciedla głębokie życiowe prawdy o człowieku. Przecież nawet z przyjaciółmi bywa tak, że mamy dłuższe przerwy w kontakcie, musimy od siebie odpocząć i rozstać się na trochę, żeby z tym większą radością znowu się spotkać. Podobnie jest z biżuterią. Zakładając coś po miesiącach przerwy, odkrywamy nowe odsłony danej rzeczy.

MJ: Twoim zdaniem biżuteria nie tylko nas ozdabia?

KS: Uważam, że czyni dużo więcej. Poza dawaniem przyjemności w wymiarze czysto estetycznym biżuteria może być też sposobem na budowanie mocy osoby ją noszącej. Pamiętasz serial *Arabela*, w którym bohaterka miała czarodziejski pierścień? W niezwykły sposób łączył dwa światy – realny i baśniowy. Wystarczyło przekręcić pierścień na palcu, aby spełniło się życzenie. Oczywiście w rzeczywistości takich pierścieni nie ma, ale myślę, że każdy pierścionek noszony z radością, przywiązaniem i obdarzany zachwytem właścicielki ma w sobie energię, która daje nam siłę. Biżuteria może przypominać nam niezwykłe chwile, jakąś osobę albo intencje i uczucia ofiarodawcy. Sama noszę bardzo starą broszkę, którą dostałam od swojej teściowej. Jest w tym pięknym przedmiocie zaklęta nie tylko historia, ale też pamięć o mojej teściowej i jej hojność. Dla mnie ten przedmiot ma szczególną wartość, której nie da się przełożyć na wymierną cenę. Dlatego przekazywanie biżuterii w rodzinie ma też funkcję międzypokoleniowego przekazywania energii. Nawet z punktu widzenia fizyki kwantowej nasze myśli skorelowane z danym przedmiotem tworzą energię wokół niego, a on z kolei działa na nas. Kamienie i metale szlachetne to przecież skondensowane piękno natury ożenione z ludzką pracą. Dla-

tego cieszę się, kiedy klienci do nas wracają i mówią, że są zadowoleni z zakupów.

MJ: Wiele razy oglądałam wspaniałe rzeczy w waszych gablotach. Przyznam, że ciężko jest się zdecydować i wybrać jedną rzecz spośród wielu pięknych.

KS: Odczuwam ogrom radości z doprowadzenia do spotkania klientki z rzeczami, które czekają właśnie na nią. Przyszła kiedyś pani szukająca dla siebie bardzo skromnego zestawu na ślub syna. Zastrzegała przy tym, że nie lubi i nie nosi okazałej biżuterii. Przeglądałyśmy wiele rzeczy i w pewnym momencie poprosiłam ją, żeby przymierzyła duże piękne wiszące kolczyki. Wzbraniała się, ale wreszcie uległa. Efekt był wprost zachwycający. Odrzuciłyśmy wcześniejsze koncepcje skromniutkich zestawów i wszystko dopasowałyśmy do tych kolczyków, które okazały się podstawą wizerunku. To niesamowite, jak czasami rzeczy leżące skromnie w gablotach nagle na kimś zyskują królewski wręcz blask.

MJ: Kogo jest więcej wśród waszej klienteli? Kobiet czy mężczyzn?

KS: Oczywiście kobiet, ale przychodzą też mężczyźni, którzy narzekają, że ich partnerki nie przepadają za biżuterią. Zazwyczaj ci klienci mają wspaniały gust i wybierają swoim kobietom piękne rzeczy z nadzieją, że one kiedyś to docenią i będą nosiły. Są też rzecz jasna klienci, którzy kupują biżuterię dla siebie. Cieszy się ona wśród mężczyzn coraz większą popularnością. Coraz więcej chłopaków i młodych mężczyzn nosi sygnety, bransolety czy łańcuszki.

MJ: Widać, że moda na niektóre rzeczy wraca. Po latach złej passy wracają właśnie do łask sygnety.

KS: Moda ma to do siebie, że rzeczy zapomniane potrafią wracać w glorii chwały po wielu latach przerwy. Dotyczy to nie tylko mebli, wystroju wnętrz, ubrań bądź fryzur, ale również biżuterii. Dlatego nie warto wyrzucać fajnych rzeczy po babci, bo one prędzej czy później na fali mody *vintage* wrócą do łask. Może już w innej aranżacji, połączone ze sobą w nowy sposób, ale wrócą. Teraz renesans przeżywają wyroby spółdzielniane z czasów PRL-u, a więc ORNO czy Warmet. Oczywiście za jakiś czas ten trend się wypali i ludzie będą się zachwycać czymś innym.

MJ: Czy przy zakupie biżuterii, szczególnie gdy wydajemy sporą dla nas sumę, warto jest podążać za modą?

KS: Daleka jestem od mówienia ludziom, co mają kupować, a czego nie. Najważniejszym kryterium przy wyborze powinno być to, czy nam się dana rzecz podoba. Słuchajmy w tym względzie tylko swoich upodobań. Klientkom poruszającym kwestię inwestowania w biżuterię mówię, że najlepszą dywidendą jest codzienna radość z użytkowania rzeczy. Bo jeśli ktoś kupuje biżuterię, po to żeby za rok ją sprzedać, to może się okazać, że zawarte w cenie kupna VAT, podatek i wynagrodzenie jubilera przewyższą sumę, którą się odzyska ze sprzedaży.

MJ: Tym bardziej chyba nie warto przepłacać za coś tylko dlatego, że jest bardzo modne?

KS: Absolutnie nie krytykuję podążania za modą. Miejmy tylko świadomość, że za modę i za metkę zawsze się bardzo dużo płaci. Ale przecież wypromowanie marki kosztuje ogrom pracy i czasu. Dlatego nie mieszajmy kwestii inwestycji z tym, że jakaś bransoletka bądź naszyjnik nam się podoba i mamy przyjemność z ich noszenia. Kupujmy to, co nas zachwyca, i nie słuchajmy głosów z zewnątrz wmawiających nam ten zachwyt lub zniechęcających do zakupu.

MJ: Nawet wśród tak tradycyjnej oferty jak obrączki ślubne, widać niespotykane wcześniej propozycje – obrączki tytanowe albo kryte czarnym rodem.

KS: Odradzam tytan na zamkniętych obwodach (palce, nadgarstki). Jest bardzo trudnym materiałem, jeśli trzeba obrączkę powiększyć czy zmniejszyć. Nie mówiąc już o tym, że wymaga specjalistycznych narzędzi, aby taką obrączkę przeciąć, a przecież i takie sytuacje się zdarzają przy różnych kontuzjach czy urazach.

MJ: Dzisiejsza moda często chce u odbiorcy wywołać nie tyle zachwyt, co zaskoczenie. W świecie biżuterii też widać tendencję do zaskakiwania udziwnieniami?

KS: Na targach w Monachium widziałam ostatnio naszyjniki z makaronu łączonego z drobnymi złotymi elementami.

MJ: Przepraszam, że się śmieję, ale z tego, co pamiętam, w latach 80. z powodu ogromnego deficytu towarów dziewczyny w Polsce robiły sobie ozdoby z makaronu.

KS: No właśnie, *nihil novi*. Rzecz tylko w tym, kto opracuje lepszy marketing. Każdy sposób na estetyczne wyrażanie siebie jest dobry, tylko pytanie, czy biżuteria z makaronu będzie trwała? Dla mnie trwałość biżuterii jest istotna. Nie lubię jednorazówek. Jak nawiązać emocjonalną więź z rzeczą, która lada chwila ulegnie zniszczeniu i jej nieodległym przeznaczeniem jest śmietnik? Im coś jest mniej trwałe, tym większej wymaga energii od świata, żeby to utylizować albo scalić na nowo. Żartuję nieraz, że najlepszą firmą recyklingową są jubilerzy. U nas nie ma prawa się zmarnować ani jeden gram złota czy innego szlachetnego metalu. Od tysięcy lat mamy w swoim DNA zapisane wykorzystanie każdej drobiny materiału, z którym pracujemy.

MJ: To nie tylko zawód niemal nie produkujący odpadów, ale też bardzo szlachetna profesja. Przez całe wieki złotnicy i pszczelarze zeznając w sądzie, nie musieli składać w przysięgi, ponieważ darzono ich absolutnym zaufaniem społecznym.

KS: W naszej firmie trzymamy się tej dobrej tradycji. Wszystkich klientów traktujemy z takim samym szacunkiem i uważnością, bez względu na koszt usługi, którą zamawiają, czy koszt zakupów. Dobro klienta jest dla nas absolutnym priorytetem. Zdarza się, że nie znający nas klient chce patrzeć, jak będzie oprawiany jego kamień. Odmawiam i proponuję, żeby poszedł do innego zakładu. Po pierwsze oprawianie kamienia samo w sobie jest czynnością stresującą i wymaga absolutnego skupienia, a po drugie nasza praca zasadza się na zaufaniu i jeśli ktoś nam go nie okazuje, nie ma sensu współpracować.

MJ: Wiele kobiet ma biżuterię po swoich matkach, ciotkach czy nawet babkach, ale trzyma ją w szkatułkach z obawy, że stare wzornictwo do niczego dzisiaj nie pasuje.

KS: Dawne rzeczy fantastycznie się łączą ze współczesnymi trendami, a przy okazji powstaje nowa jakość. Warto więc wyciągnąć z głębi szuflad stare pierścionki, korale, bransoletki i puścić wodze fantazji. Przymierzajmy rzeczy ze sobą, nie bojąc się nieoczywistych połączeń. Poszukajmy swojego stylu w tej nieoczywistej mieszance stylów. Sama noszę bardzo stare rzeczy obok nowych form i pasują one do siebie doskonale. Nie bójmy się eksperymentować, bo może się okazać, że stworzymy unikalne zestawienie pięknie dopełniające nasz wygląd.

MJ: Internetowe zakupy są dobrodziejstwem, ale obarczonym pewnym ryzykiem. Szczególnie w przypadku biżuterii. Powszechne jest nieodpowiednie opisywanie przedmiotu. Coś jest wystawione na sprzedaż jako biżuteria z szafirem, akwamarynem, rubinem czy szmaragdem, a okazuje się, że kamień jest syntetyczny.

KS: W przypadku syntezy zawsze trzeba napisać, że kamień jest syntetyczny. Choćby dlatego, że zupełnie inna jest wartość kamieni naturalnych. Trzeba też poinformować klienta, czy była jakaś ingerencja w kamień i czy nie jest on przypadkiem rekonstruowany. Internetowa sprzedaż pełna jest pułapek, dlatego trzeba dopytywać i być ostrożnym. A jeśli coś wydaje nam się szczególną okazją, nasza czujność powinna wzrosnąć. Niestety, polowanie na okazje może się skończyć ogromnym rozczarowaniem. Nikt nie sprzedaje cennych rzeczy za grosze. Szukanie okazji leży w naturze człowieka, ale trzeba mieć świadomość, że oferta świetnej okazji może przynieść stratę. Jeżeli ktoś zachwyci się biżuterią, co do której pochodzenia nie ma pewności, zapraszamy do nas. Rzeczoznawcy pomogą zweryfikować dany przedmiot. Niestety niektórzy przychodzą do nas dopiero wtedy, kiedy trzeba ocenić okazyjnie kupiony przedmiot, i bywa, że stali się posiadaczami zwykłych szkiełek lub syntez, a nie naturalnych kamieni szlachetnych. Współczesne syntetyczne kamienie są celowo krakowane (wewnętrznie spękane), aby jak najbardziej przypominały naturalne. Są też poddawane dyfuzji w celu uzyskania lepszej barwy. Trzeba wielu lat doświadczenia i dobrego sprzętu, aby ocenić, co jest naturalne, a co sztuczne. Dlatego warto kupować biżuterię w sprawdzonych miejscach.

MJ: Warto korzystać z fachowej rady, żeby nie być rozczarowanym. I warto też samemu się trochę rozeznać w temacie. Żeby chociaż dostrzec różnicę między złotem w próbie 333 a 750.

KS: Pytanie, czy stop metali zawierający 33 procent złota nadal można nazywać złotem? Złoto niskiej próby ma rację bytu w różnego rodzaju mocowaniach na przykład w szpilach czy broszach, bo jest dużo twardsze. Ale cały produkt w tej próbie nie ma wielkiej wartości.

MJ: Czy kupowanie biżuterii w prezencie jest dobrym pomysłem?

KS: A sama lubisz ją dostawać w prezencie?

MJ: Bardzo, o ile mi ona pasuje. Przyznam jednak, że źle trafiony prezent biżuteryjny nie tylko rozczarowuje, ale bywa też sporym kłopotem, bo nie wiadomo, co z nim zrobić.

KS: W niektórych przypadkach można rozważyć przeróbkę. Nietrafiony pierścionek można przerobić na zawieszkę albo dorobić drugie oczko i zrobić kolczyki. Możliwości jest sporo. Kiedy przychodzi do nas klient chcący sprawić komuś prezent, dopytujemy o jak najwięcej szczegółów na temat osoby, która ma zostać obdarowana. Dowiadujemy się, co lubi, jak się ubiera, jakie kolory preferuje, jaką biżuterię nosi, jaką ma karnację i kolor włosów, ile ma lat, czasami prosimy o pokazanie zdjęcia. Na podstawie tych wszystkich informacji próbujemy dopasować biżuterię. Z efektem różnie bywa, bo gust jest indywidualną sprawą, a biżuteria osobistą rzeczą. Musi zostać spełnionych wiele warunków, aby coś nam naprawdę przypasowało. Bywa, że dajemy klientom czas na ewentualną wymianę. Osobiście radziłabym pod byle pretekstem przejść się do sklepu z osobą, której chcemy zrobić prezent i obserwować, na co zwraca szczególną uwagę. Nie zostawiajmy takich zakupów na ostatnią chwilę, bo mogą się skończyć porażką.

MJ: Czy słynny przesąd, że perły przynoszą łzy, nadal jest żywy?

KS: Mamy taki żart branżowy, że perły przynoszą łzy tym którzy, ich nie mają. Ale poważnie mówiąc, uprzedzenie wobec pereł na szczęście znika. Po pogrzebie królowej Elżbiety i koronacji Karola III perły wyraźnie wracają do łask. Widok zgromadzonych na uroczystościach koronowanych głów i wielu eleganckich gości mających na sobie piękną perłową biżuterię spowodował zainteresowanie tymi klejnotami. I dobrze, bo perły to szlachetne piękno, a nie łzy. Nie bójmy się przesądów, wybierajmy z biżuterii zawsze to, co nam się najbardziej podoba. •

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.

Historia dobrze opowiedziana!

Tekst: Jakub Jamrozek

„Na sprzedaż: dziecięce buciki, nigdy nie noszone" – to podobno najkrótsza i zarazem najsmutniejsza historia świata. Jej autorstwo przypisuje się Ernestowi Hemingwayowi, choć dowodów właściwie brak. Legenda głosi, że podczas towarzyskiego spotkania z innymi pisarzami, Ernest chwalił się swoimi pisarskimi umiejętnościami. Twierdził, że jest w stanie napisać opowiadanie, składające się jedynie z sześciu słów. *Dziecięce buciki* miały być dowodem geniuszu Hemingwaya, który – bez zbędnych informacji – potrafił budować porywające historie. Niewątpliwie, nawet gdyby cytowane powyżej krótkie zdanie miało okazać się zwykłym ogłoszeniem z przypadkowej gazety autorstwa przypadkowej osoby, może poruszyć.

Taka jest zresztą istota *storytelligu* – sztuki opowiadania historii. Sięgają po nią specjaliści od neuromarketingu i biznesu, którzy wykorzystują ją do zwiększenia sprzedaży i zainteresowania swoim produktem, ale może to robić każdy z nas.

Kto w końcu nie lubi słuchać pasjonujących opowieści, w których pojawia się bohater wewnętrznie skonfliktowany, który na początku wydawał być się kimś zupełnie innym, przechodzący przemianę, o jakiej sami marzymy w naszym życiu? Opowieści wciągają, inspirują, łączą, budują poczucie wspólnoty, sprawiają, że ludzie chcą czytać albo… słuchać.

Swoją drogą słuchanie opowieści może nieść też pewnego rodzaju ryzyko. Nie zapomnę reporterskiego materiału, który przygotowywałem dla Polskiego Radia, przesłuchując radiowe archiwa. Tak też trafiłem na… inwazję Marsjan na Amerykę. Wszystko wydarzyło się w 1938 roku. Wtedy to program muzyczny w stacji CBS przerwany został „relacją na żywo" z Grover's Mill. Reporter informował, że gapie, a także policjanci otoczyli tajemniczy latający eliptyczny obiekt, który spadł na ziemię. To jednak nie koniec, bo z – jak się później okazało – UFO wyszli Marsjanie i promieniem ciepła zaczęli atakować ludzi. Nagle relacja się urwała, a reporter zamilkł… Sprawy w swoje ręce wzięli dziennikarze w studiu.

„W stanie New Jersey wprowadzono stan wyjątkowy. W pierwszych starciach z pozaziemskimi istotami zginęło kilkadziesiąt osób. Wkrótce bezwzględne potwory zaatakowały Nowy Jork…" – można było usłyszeć w radiu CBS. Wysiłki armii amerykańskiej wobec przybyszów okazywały się daremne. Wielkie marsjańskie maszyny uruchamiały gigantyczne chmury trującego dymu, który rozprzestrzeniał się po Nowym Yorku. Kolejna relacja nadawana była już z wieżowców na Manhattanie. Nie napawała optymizmem. Podobno Marsjanie pojawili się w różnych miejscach na całym świecie, a sami nowojorczycy podczas ucieczki ginęli na miejscu…

Taka właśnie była treść słuchowiska Orsona Wellesa na podstawie książki Herberta George'a Wellsa pt. *Wojna światów*. Godzinne słuchowisko, które było tak realistyczne, że słuchacze uciekali ze swoich domów, szukali schronienia, dzwonili do redakcji gazet i na pobliskie komisariaty policji. Nawet Reuters informował o tym, jak tratowali się wzajemnie mieszkańcy Harlemu, którzy wybiegali na ulice w mokrych ręcznikach zasłaniających usta (aby nie zatruć się śmiercionośnym dymem).

Podobno wiele dni trwało przekonywanie słuchaczy, że nalotu Marsjan nie było, a audycja była po prostu fikcją. Paweł Tkaczyk w *Narratologii* cytuje Dorothy Thompson, która w „New York Tribune" napisała: „[…] Hitlerowi udało się rzucić Europę na kolana miesiąc temu, ale on miał przynajmniej armię, która mogła siłą poprzeć jego wrzaski. Ale pan Welles sprawił, że przerażeni ludzie popadali w demoralizację, nie dysponując praktycznie niczym".

Orson Welles oczywiście przeprosił wszystkich, których… nastraszył. Dokonał tego za pomocą perfekcyjnie skonstruowanej opowieści – takiej, która pobudza wyobraźnię.

Robert Makłowicz, smażąc sznycla po wiedeńsku, mógłby streścić w pięciu zdaniach cały proces, a na koniec zjeść i powiedzieć, że mu smakował. Ale przecież może, obtaczając sznycla w panierce, snuć opowieść o XIX-wiecznej podróży włoskiego dania *cotoletta alla milanese* z Lombardii do Austrii, gdzie przeszło ono transformację, stając się narodowym daniem Austriaków.

Nic, tylko opowiadać! •

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, żongluje beanbagami, gra w planszówki i bada możliwość ich wykorzystania w rozwoju kompetencji miękkich. Czuły opiekun kota Vespera.

Dzień dobry. Czekaliśmy na Państwa!

Tokio

Część 2

Opuszczamy Kioto (opisane w tegorocznym numerze jesiennym PPŻ), które zostaje na podium najładniejszych miejsc w Japonii, i udajemy się w dalszą podróż.

Tekst i zdjęcia: Katarzyna Matuszak

Tekst i zdjęcia: Rafał Woźniak

Opuszczamy Kioto (opisane w tegorocznym numerze jesiennym PPŻ), które zostaje na podium najładniejszych miejsc w Japonii, i udajemy się w dalszą podróż.

Docieramy do miasta Nara – pierwszej stolicy Japonii. Miasto ma aż osiem zabytków wpisanych na listę UNESCO, jednak największą atrakcją są swobodnie wędrujące po mieście daniele. W czasach prebuddyjskich uznawano te zwierzęta za boskich posłanników. Mieszka ich tutaj ponad tysiąc i specjalnie dla nich sprzedawane są specjalne ciasteczka (składają się z otrębów ryżowych i ziaren), którymi można je karmić. Można swobodnie do nich podchodzić, żeby zrobić zdjęcia. Zwierzęta czasami potrafią być natarczywe w upominaniu się o przysmak i zdarza się, że lekko podgryzą w nogę, żeby przyśpieszyć proces karmienia. Nie są jednak groźne i stanowią niesamowitą atrakcję również dla dorosłych, którzy wciąż w sobie zachowali odrobinę dziecka. Najważniejsze obiekty znajdujące się w Narze można swobodnie zwiedzić w jeden dzień i wielu turystów łączy to właśnie z odwiedzinami Kioto. My zdecydowaliśmy się spędzić tutaj noc i połączyć to z odwiedzinami onsenu.

Onseny to japońskie kąpieliska zbudowane na gorących źródłach. W kraju są ich tysiące, dzięki występowaniu tutaj wciąż aktywnych wulkanów. Temperatura wody jest jednak regulowana (podgrzewana lub schładzana, w zależności od potrzeby). Po wejściu rozdzielamy się z Rafałem. Choć bywają onseny koedukacyjne, gdzie można korzystać również z ręczników i strojów kąpielowych, ten jest obiektem tradycyjnym. Strefy podzielone są według płci. Cały rytuał zaczyna się od dokładnego umycia ciała mydłem, dopiero po tym przechodzi się do basenów z wodami termalnymi. Nie widzę ani jednej kobiety w kostiumie. Pomimo że Japończycy uchodzą za skromnych, żadna z kobiet nie wydaje się skrępowana. Staram się dostosować do otoczenia, chociaż jako jedyna Europejka na pewno zwracam uwagę. Wchodzę do basenu, zanurzając ramiona. Zgodnie z wcześniej przeczytanymi instrukcjami staram się nie zamoczyć włosów. Siadam w kącie basenu, trochę z boku, i obserwuję, jak zachowują się inni. Są tutaj Japonki w różnym wieku i wszystkie wydają się wyjątkowo odprężone. Cicho ze sobą rozmawiają, te które skończyły już kąpiele, czeszą włosy, jednocześnie mając maseczkę w płachcie na twarzy. Czuć ogólnie panujący relaks. Taki też jest cel tego miejsca. Nie ma tutaj większych barier, również kulturowych, i pewnie to ośmiela jedną z Japonek, która podchodzi do mnie, aby porozmawiać. Pyta, skąd jestem i na jak długo przyjechałam, co już zwiedziłam. Szukanie angielskich słów przychodzi jej z trudem, ale wyjaśnia mi, że jest studentką biologii. Inna, starsza pani w trakcie naszej rozmowy tylko się do mnie uśmiecha i przytakuje. Jestem zaskoczona, że ktoś postanowił ze mną porozmawiać. Zwłaszcza że nie zdarzyło się to ani razu, kiedy byłam poza onsenem w ubraniu. Cóż, jak widać, w takich warunkach barier po prostu jest mniej.

Ze spokojnego i sielskiego Nara udajemy się do Osaki, gdzie życie toczy się szybciej niż w innych regionach w Japonii. To trzecie co do wielkości miasto w tym kraju uznawane było za miasto kupców. Wieczorem w okolicach rzeki neony dekorują betonowe konstrukcje budynków w dzielnicy Dotomori. Tutaj też wybieramy, nietypowy dla nas, a bardzo typowy nocleg w Japonii – hostel kapsułowy. Pierwszy taki nocleg został otwarty właśnie w Osace w 1979 roku. Kapsuły, w których dostaje się miejsce zamiast pokoju, przypominają obudowane łóżka piętrowe. Tu, gdzie trafiliśmy, są jednak o wiele lepiej wyposażone niż standardowa hostelowa prycza. W mojej kapsule znajduje się radio, mały telewizor, gniazdko oraz lampka. Obudowa stanowiąca ściany ma jasnokremowy kolor i mimo moich 170 centymetrów wzrostu jest dla mnie dość przestronna (standardowy rozmiar to 2x1x1 m). Mam też możliwość całkowitego odizolowania się od innych, zasłaniając wejście roletą. Pomieszczenia z kapsułami znajdują się na kilku piętrach. Tutaj są osobne dla kobiet i mężczyzn. Na moim piętrze jest spora i bardzo czysta część z prysznicami i toaletami, ale również bardzo duży taras z widokiem na pobliską stację. Schludnie i minimalistycznie. Kapsuły to jednak nie tylko atrakcja turystyczna. Korzystają z nich przede wszystkim pracujący do późna Japończycy, którzy nie dotrą już tego dnia do domu.

Po obejrzeniu, gdzie będziemy spali, i zwiedzeniu kilku lokalnych atrakcji, wybieramy się do neonowej dzielnicy na kolację. Odkrywamy tam kolejny kulinarny kawałek Japonii – okonomiyaki (co oznacza: „smaż, co chcesz"). Są to grube placki, do których można dobierać drobno posiekane składniki (mogą to być różne mięsa, owoce morza lub warzywa). Wszystko to jest polane gęstym sosem. Jednak największą dla nas atrakcją jest podgrzewana blacha, na której podawane są placki, ponieważ jest wbudowana bezpośrednio w nasz stolik. Dzięki temu danie do samego końca jest ciepłe.

Jedną kolejnych ikon Japonii, które odwiedzamy właśnie tutaj, jest kocia kawiarnia. To atrakcja dla mnie, a miły gest ze strony Rafała, że poświęcił czas, żeby tam pójść. Wchodząc do kawiarni, określa się, ile czasu chce się tam spędzić na zabawie ze zwierzętami, i uiszcza opłatę wstępu. Ta, do której trafiliśmy, jest wielkości mieszkania, na oko powiedziała-

Sumo to japoński odpowiednik zapasów, znany już w XVIII wieku.

bym, że 60-metrowego. Owszem serwują tam kawę i herbatę, które spożywa się w osobnym pomieszczeniu. Atrakcją są tutaj przede wszystkim leniwe i jakby zaspane koty, z którymi turysta może się bawić, głaskać je lub karmić (jeśli dodatkowo wykupi ich przysmak). Nie może ich jednak budzić ani zmuszać do zabawy. Skąd się wzięły takie miejsca w Japonii? Japończycy mają raczej małe mieszkania, a do tego prowadzą bardzo pracowity tryb życia – trudno więc im znaleźć czas i miejsce na posiadanie własnego zwierzaka. Kawiarnie, gdzie mogą przyjść raz na jakiś czas, żeby pobyć z pupilami, wydaje się być idealnym rozwiązaniem.

Zostawiamy jednak za sobą kapsuły, kocie kawiarnie oraz lokalną kuchnię i obieramy trudniejszy kierunek. Udajemy się do Hiroszimy. O ile o Narze czy o innych japońskich miastach nie wszyscy słyszeli, to to miasto znana jest wielu z nas. Choć pewnie chętniej pozostałoby, jak inne jego rozmiarów, nierozpoznawalne. Jednak za sprawą zrzucenia tutaj 6 sierpnia 1945 roku pierwszej w historii bomby atomowej, na stałe pojawiło się w podręcznikach do historii. W mieście pozostawiono ruiny centrum wystawowego jako pomnik upamiętniający tamte wydarzenia. Budynek stoi tuż nad rzeką Motoyasu, 150 metrów od miejsca, gdzie spadła bomba. W przeciwieństwie do innych budynków w promieniu 2 km od tego miejsca, zachowało się tu kilka ścian i 25-metrowa żelazna kopuła tego powstałego w 1915 roku budynku. Postawiona przy ruchliwej w tamtych czasach ulicy, w dzielnicy handlowej, miała służyć wystawianiu prac związanych z przemysłem, prac rzemieślników oraz dzieł sztuki. Zamiast tego została ikoną historii wpisaną na listę UNESCO jako pomnik pokoju, a rada miasta uchwaliła rezolucję o zachowaniu tych ruin po wsze czasy. Ten budynek, który jest częścią całego Parku Pamięci Pokoju, jest kierunkiem wycieczek nie tylko turystów, ale również japońskich szkół. Dzieci ubrane w mundurki, stojąc w półokręgu przy innym monumencie, Pomniku Pokoju Dzieci, słuchają historii. Nie znamy języka. Możemy zatem tylko domyślać się znaczenia wypowiadanych słów.

Z Hiroszimy udajemy się na jeden dzień na wyspę Miyajima, gdzie znajduje się świątynia Itsukushima. Tutejszą atrakcją jest pływająca brama tori, która jest jednym z najczęściej fotografowanych miejsc i jednym z bardziej znanych tutejszych

pejzaży. Brama ma 16 metrów wysokości i 23 szerokości. Wybudowana została w 1875 roku z niezwykle trwałego drewna kamforowanego. Była jednym z punktów naszej wycieczki na wyspę, a kolejnym szczyt góry Misen (535 m n.p.m.), żeby zobaczyć przepiękny widok z jej szczytu, który jednocześnie jest najwyższym punktem wyspy. Można wybrać się tam zarówno pieszo, korzystając z jednego z trzech dostępnych szlaków (każdym wejście na szczyt zajmie od 1,5 do 2 godzin) lub wjechać kolejką. My lubimy chodzić po górach, więc w drodze na niewysoki szczyt wybieramy opcję zależną tylko od naszych nóg, a nie portfela, i cieszymy oczy widokiem wody i gór. W drodze powrotnej korzystamy z kolejki i mając poczucie, że zobaczyliśmy wszystko, co planowaliśmy, zmierzamy do kolejnego miasta Miyajima Fukuoki.

Fukuokę wybieramy ze względu na trwający tutaj w tym czasie Turniej Cesarski sumo. Po zakwaterowaniu w ryokanie i wypoczęciu po dotychczasowej podróży, rano udajemy się na zawody. Sumo to japoński odpowiednik zapasów, znany już w XVIII wieku. Walka jest poprzedzona rytuałem. Najpierw na arenę rzucana jest sól dla jej oczyszczenia, po czym zawodnicy przenoszą ciężar ciała z nogi na nogę, mocno nią przy tym uderzając o podłoże dla przepędzenia złych mocy. Następnie przystępują do rytuału chirichōzu, kucając – jakby do walki, klaszczą i rozpościerają ramiona, pokazując w ten sposób, że nie posiadają broni. Po odprawieniu rytuałów zawodnicy przechodzą do walki, polegającej na wypchnięciu przeciwnika poza pole lub doprowadzenie do tego, aby dotknął jego powierzchni inną częścią ciała niż stopa. O ile rytuał jest czasochłonny, to samo starcie nie trwa dłużej niż kilka minut. Japońscy kibice są bardzo zaangażowani w turniej, stadion skonstruowano tak, aby arena walki znajdowała się w centralnym punkcie. My nie mamy swoich faworytów, wszyscy zawodnicy są dla nas tacy sami. Po obejrzeniu kilku walk uznajemy, że nic nas nie ominie, jeśli wyjdziemy przed końcem zawodów.

Po intensywnym zwiedzaniu udajemy się na Okinawę, żeby trochę poleżeć na plaży i odpocząć. W końcu wracamy do Tokio, kupujemy pamiątki i z nadzieją, że jeszcze do Japonii wrócimy, wsiadamy do powrotnego samolotu do Polski. •

BIO

Katarzyna Matuszak

Z rozsądku skończyła studia z finansów, a później z zamiłowania psychologię. Ekstrawertyk przez duże E. Lubi ludzi niezależnie od wieku i pochodzenia. Baterie ładuje podczas podróży z przyjaciółmi, chociaż zdarzają się wypady w pojedynkę. Dzisiaj łączy wiedzę teoretyczną i doświadczenie zdobyte przy organizacji wyjazdów, pracując jako kierownik projektów.

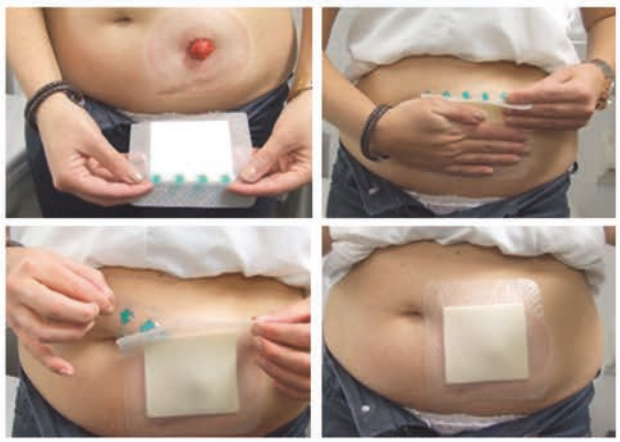
BIO

Rafał Woźniak

Z zamiłowania podróżnik, specjalista IT z wykształcenia. Lubi przemierzać świat w poszukiwaniu dobrego jedzenia. Zazwyczaj pogodny i otwarty, o ile nie jest głodny. Kiedy nie podróżuje, spędza aktywnie czas na rowerze, siłowni oraz w lesie, ucząc się umiejętności bushcraftingu. W wolnej chwili lubi zaszyć się w domowym zaciszu z kubkiem kawy i książką.

ZENSIV OSTOMY products

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.

FREE OF ANIMAL INGREDIENTS

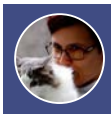
To jest wyrób medyczny. Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

infolinia 800 121 122
email: info@zensiv.pl

www.zensiv.pl

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

Łódź



Tekst i zdjęcia: Agnieszka Łodzińska

Jeśli myślisz, że zimą nie można niczego zwiedzać i oglądać, pokażę ci, jak bardzo się mylisz. Zima to czas na zwiedzanie miast, które w lecie straszą nas upałem nagrzanych murów i chodników. Wybetonowanie rynki i główne place, pozbawione drzew nie dają mieszkańcom i turystom schronienia. Miasta stają się wyspami ciepła i nie są atrakcyjnymi miejscami do odwiedzania. Ale zimą…

Tej zimy chciałabym zabrać Państwa do Łodzi, miasta kojarzonego przede wszystkim z *Ziemią obiecaną* Reymonta i historią przemysłu włókienniczego. W tym roku Łódź będzie świętować sześćsetlecie nadania praw miejskich, które w nawet w okresie zaborów, mimo spadku populacji do 250 osób(!), nie zostały jej odebrane. A dwusetne urodziny celebruje ulica Piotrkowska! W 1807 r. miasto weszło w skład Księstwa Warszawskiego, zaś w 1815 – Królestwa Polskiego. W 1820 r. rząd Królestwa Polskiego na wniosek Rajmunda Rembielińskiego włączył Łódź do kalisko-mazowieckiego okręgu przemysłowego, przeznaczając dla niej gałąź tkacko-sukienniczą. Miasto liczyło wówczas ok. 800 mieszkańców, zaś dzięki rozwojowi spowodowanemu osiedlaniem się zachęcanych licznymi przywilejami rzemieślników, dekadę później mieszkało w nim ok. 4000 osób, zaś w 1914 r. – pół miliona! Po odzyskaniu niepodległości w 1918 r. Łódź była drugim co do wielkości miastem w Polsce.

Dziś to postindustrialne miasto zaczyna odzyskiwać blask. Co prawda przemysł włókienniczy, z którego Łódź słynęła przez ponad wiek, po przemianach ustrojowych zanikł zupełnie, jednak pozostały obiekty, które dokumentują jego ogrom i czasy świetności.

Jeśli na zwiedzanie Łodzi nie macie Państwo wiele czasu, ale pogoda dopisuje, najlepszym rozwiązaniem będzie spacer główną ulicą miasta, czyli Piotrkowską. To tylko 4 km, a do obejrzenia mamy aż 18(!) obiektów. Większość wystarczy obejrzeć z zewnątrz, do niektórych – jeśli jesteśmy tu w dzień powszedni (bo zwykle można je zwiedzać w godzinach pracy znajdujących się w nich instytucji) – możemy zajrzeć, żeby zobaczyć secesyjne, eklektyczne czy modernistyczne wnętrza. Zatem zaczynamy.

MANUFAKTURA

Dziś wszechstronne centrum kulturalno-handlowe, historią swojego powstania sięga połowy XIX w. Na należących do siebie gruntach (obejmujących finalnie ok. 30 ha), majętny łódzki Żyd, Izrael Poznański wybudował kompleks fabryczny, na który składały się: tkalnia, przędzalnia, bielnik, farbiarnia, wykańczalnia, warsztaty; a także: parowozownia, gazownia, bocznica kolejowa, magazyny, straż pożarna z remizą oraz budynki mieszkalne. Budowę ukończono pod koniec XIX w. i była to największa fabryka kalisko-mazowieckiego okręgu przemysłowego.

Dzisiejszy kompleks Manufaktura, wybudowano na terenie tkalni, przędzalni, farbiarni, drukarni tkanin, oddziału naprawy i budowy maszyn i ślusarni. Kompleks tworzy 13 zrewitalizowanych postindustrialnych budynków, które znakomicie oddają charakter i klimat przemysłowej Łodzi. Jej twórcom zależało, aby choć po części odtworzyć klimat i atmosferę tego miejsca. Po pięciu latach opracowywania projektu i prawie czterech latach renowacji, obiekt został otwarty 17 maja 2006 r.

Na terenie Manufaktury znajduje się 260 sklepów i dwa hipermarkety. Spragnieni, głodni i zmęczeni mogą wybierać spośród ponad 60 restauracji, kawiarni, barów i punktów gastronomicznych. Manufaktura jest także potężnym zapleczem kulturalno-roz-

rywkowym. Mieszczą się tu m.in.: kino (z 15 salami i z trójwymiarowym ekranem 3D), Muzeum Sztuki, Muzeum Historii Miasta Łodzi, Muzeum Fabryki, kręgielnia, ścianka wspinaczkowa, fitness klub i skate park. W centralnym punkcie Centrum Handlowego znajduje się liczący 3,5 ha rynek, na którym odbywają się koncerty i zawody sportowe. Latem część rynku zamienia się w plażę, a zimą w lodowisko. Centrum Handlowe Manufaktura ma też najdłuższą w Europie, liczącą 300 m, fontannę, która jest podświetlana po zmroku i połączona w swym rytmie działania z nadawaną z głośników muzyką.

PAŁAC IZRAELA POZNAŃSKIEGO

Ze względu na swoją formę i dekorację nazywany łódzkim Luwrem, był główną siedzibą rodziny Poznańskich. Powstawał w latach 1888-1903 wg projektów kilku architektów. Budynek znajdujący się u zbiegu ulic Ogrodowej i Zachodniej utrzymany jest w stylu eklektycznym z przewagą motywów charakterystycznych dla neorenesansu włoskiego i francuskiego oraz neobaroku. W dobrym stanie zachowały się wnętrza, z reprezentacyjną salą lustrzaną na czele. Od 1975 r. znajduje się w nim Muzeum Historii Miasta Łodzi.

KAMIENICA SENDROWICZA

Zamówiona pod koniec XIX w. przez Dawida Sendrowicza narożna trzypiętrowa kamienica powstała w miejscu niedużego drewnianego domku.

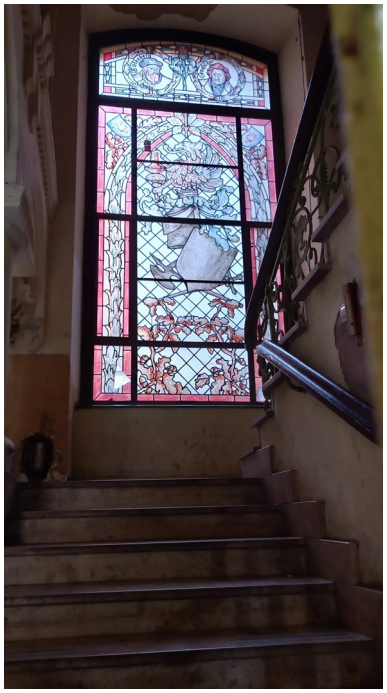
Pałac Poznańskich

Eklektyczny budynek łączy motywy gotyckie, renesansowe, manierystyczne i barokowe. W elewacji architekt umieścił pseudoryzality zwieńczone szczytami, w których znajdują się zegary słoneczne. Narożny wykusz wieńczy hełm z niewielką latarnią. Całość budowli zamyka dach mansardowy z ażurową żelazną balustradą. Wewnątrz znajduje się restauracja oraz lokale usługowe.

GRAND HOTEL

Idąc dalej Piotrkowską zobaczymy kolejny XIX-wieczny wielopiętrowy budynek, w początkach XX w. przebudowany w stylu modernistycznym. Po drugiej wojnie światowej hotel był wielokrotnie remontowany, przez co utra-

cił swój pierwotny wystrój. Umieszczony przez Reymonta w powieści *Ziemia obiecana*, współcześnie był planem wielu filmów; znajdujące się w nim apartamenty noszą nazwiska polskich aktorów, a także pianisty Artura Rubinsteina. Na chodniku przed hotelem znajduje się Aleja Gwiazd polskiego filmu.



PAŁAC MAKSYMILIANA GOLDFEDERA (DAWNY DOM BANKOWY)

Jest to jednopiętrowy budynek w stylu renesansu włoskiego wybudowany pod koniec XIX w. Na parterze pierwotnie mieścił się dom bankowy, zaś piętro zajmowały pomieszczenia reprezentacyjne. Fasada ozdobiona jest boniowaniem w stylu włoskim, a dach wieńczy tralkowa balustrada. Po renowacji w latach 90. XX w. wnętrza odzyskały pierwotny charakter. Dziś w budynku mieszczą się: klub studencki i restauracja Klub Spadkobierców.

DAWNY DOM HANDLOWY HUGO SZMECHELA I JULIUSZA ROSNERA

Wybudowany w pierwszej dekadzie XX w. budynek mieścił sklep oferujący ekskluzywne ubrania dla pań. W dwudziestoleciu międzywojennym działała w nim kawiarnia Esplanada Wawrzyńca Gerbicha. Po drugiej wojnie ponownie był w nim sklep z ubraniami, by po transformacji 1989 r. znów przekształcić się w lokal gastronomiczny nawiązujący także nazwą do swojej poprzedniczki.

Budynek jest przykładem łódzkiej secesji. Fasadę dominuje ogromne koszowe okno oplecione roślinnymi sztukateriami. Centralną część ostatniego piętra wypełnia symbol Hermesa (boga handlu) – skrzydlata laska opleciona wężami.

KAMIENICA JAKUBA HOFMANA

Tuż obok, na rogu z ulicą Tuwima, znajduje się czteropiętrowa eklektyczna kamienica z dachem mansardowym z końca XIX w. Wewnątrz mieści się bistro oraz lokale usługowe, dzięki czemu można obejrzeć także jej wnętrza.

PAŁAC JULIUSZA HEINZLA

Skierowany frontem do Piotrkowskiej budynek powstał w ostatnich dekadach XIX w., w stylu eklektycznym nawiązującym do renesansu berlińskiego. Centralna, trzykondygnacyjna część budynku, otoczona jest dwukondygnacyjnymi skrzydłami. Na tyłach znajdowały się budynki fabryczne. Po wojnie pomieszczenia pałacowe zaadaptowano na potrzeby biur urzędu miasta, w związku z tym nie zachowało się nic z danej świetności. W południe z pałacowego balkonu trębacz gra łódzki hejnał, *Prząśniczkę* Moniuszki. A przed budynkiem znajduje się ławeczka Juliana Tuwima – pomnik wybitnego poety, łodzianina.

PAŁAC JULIUSZA KINDERMANNA

Za chwilę dojdziemy do kolejnego pałacu – Juliusza Kindermanna. Neorenesansowy budynek powstał w pierwszej dekadzie XX w. Nie zrealizowano wszystkich założeń architekta i ostatecznie budowla miała budynek frontowy, jedną oficynę i stajnię. Dwukrotnie przebudowywano go przed drugą wojną, a w latach 60. XX w. zlikwidowano sień przejazdową, zamieniając ją w arkady. Na szczególną uwagę zasługuje elewacja frontowa z oknem palladiańskim, nawiązującym do renesansu włoskiego z niezwykle cenną mozaiką, która przedstawia zbiór bawełny, jej handel i transport i jest wykonana z ok. pół miliona wielobarwnych, złoconych szklanych kostek. Wnętrze pałacu zachowało stylistykę secesyjną.

PAŁAC ADOLFA KINDERMANNA

Znajdujący się kawałek dalej neorenesansowy pałac Gustawa Kindermanna zajmuje dziś prokuratura apelacyjna. Budynek neorenesansowy, wg projektu Karla Seidela, licowany jest białym piaskowcem, a piętra ozdobione boniowaniem. W fasadzie wyróżniają się trapezowy wykusz z balkonem, a także okna w stylu romańskim triforia oraz biforium.

PAŁAC EWALDA KERNA

Mijając skrzyżowanie z ulicą Piłsudskiego, dojdziemy do pałacu Ewalda Kerna, neorenesansowej rezydencji fabrykanta, z ostatniej dekady XIX w. Budynek na planie litery L wyróżnia się renesansową fasadą z ozdobnym fryzem oraz attyką. W niedostępnym dziś do zwiedzania wnętrzu zachowało się witrażowe okno z alegorią przemysłu i maszyn, które można zobaczyć w serialu *Rodzina Połanieckich.*

PAŁAC AUGUSTA HÄRTIGA

Jak poprzednie przez nas oglądane pałace, także ten pochodzi z końca XIX w., został zbudowany w stylu neobarokowym i łączy funkcje reprezentacyjne (na piętrze), mieszkaniowe i handlowe (kantor Härtiga na parterze).

ZESPÓŁ PAŁACOWY EMMY I ROBERTA SCHWEIKERTÓW

Po chwili naszym oczom ukaże się następna fabrykancka rezydencja w stylu neobarokowym. Nie znajdowała się pobliżu głośnych zabudowań fabrycznych, jest bowiem zacisznym jednopiętrowym zwartym budynkiem otoczonym ogrodem. Cofnięta od ulicy, symetryczna budowla, z zabudowaniami gospodarczymi po bokach i dziedzińcem z fontanną i łukowym podjazdem. Regularny ogród z roślinnością niskopienną

oraz ciekawymi drzewami – magnoliami, cisami, platanami – nawiązuje do barokowego założenia pałacowego.

ZESPÓŁ PAŁACOWY KAROLA SCHEIBLERA

Tuż obok znajduje się pałac Scheiblerów, a w nim kampus Politechniki Łódzkiej. Ten przebudowywany kilkukrotnie XIX-wieczny budynek nawiązuje architektonicznie do renesansu francuskiego. Wnętrza ozdobione są sztukateriami, witrażami i polichromiami, z których część zachowała się do dziś.

PAŁAC KAROLA I EMILA STEINERTÓW

Wybudowany dla dwóch rodzin w stylu niemieckiego neorenesansu, zachował do dziś bliźniaczy charakter. Ma symetryczną fasadę z dwiema bramami i dwoma różniącymi się wykuszami. Nad drugim piętrem znajdują się mansardy, a całość kryta jest dachem łamanym, którego szczyty ozdobione są wolutami. Nad bramami, na wysokości pierwszego piętra, znajduje się kartusz z datą 1909 i napisem powitalnym.

FABRYKA LUDWIKA GEIERA „BIAŁA FABRYKA" (MUZEUM WŁÓKIENNICTWA) I SKANSEN ŁÓDZKIEJ ARCHITEKTURY DREWNIANEJ

Muzeum mieści się w najstarszej łódzkiej fabryce budowanej od lat 30. do 80. XIX w. Główny, trzypiętrowy klasycystyczny budynek ozdobiony jest pseudoryzalitami zwieńczonymi trójkątnymi frontonami. Nazwę budowla zawdzięcza jasnemu tynkowi, co wówczas było niezwykłe, ponieważ większość obiektów przemysłowych pozostawała nieotynkowana.

W najmłodszym skrzydle fabryki znajduje się kolekcja maszyn przemysłowych, działających i uruchamianych w celach pokazowych. Muzeum czynne codziennie oprócz pon., a sob. na wystawy stałe wstęp wolny. Na tyłach muzeum znajduje się skansen miejskiej architektury drewnianej – unikatowy w skali Polski. Pokazuje on, w jakich warunkach mieszkali łodzianie, robotnicy pracujący w łódzkich fabrykach. Budynki umieszczono tak, żeby tworzyły ulicę, dzięki czemu oddano klimat XIX-wiecznego miasta.

DWÓR LUDWIKA GEYERA

Zwiedzanie ulicy Piotrkowskiej kończymy przy dworze Geyera. Swoją obecną postać zyskał w roku 1951. Jest to parterowy, siedmioosiowy budynek, nawiązujący architekturą do polskich dworków szlacheckich, z dachem czterospadowym. •

BIO

Agnieszka Łodzińska

Filolog, redaktor, leksykograf. Autorka haseł do słowników języka polskiego PWN i do jedynego polskiego wydania Encyklopedii Larousse'a. Redaktorka wielu książek beletrystycznych, reportażowych, dokumentalnych. Autorka wielu artykułów poświęconych hodowli kotów, którą zajmowała się hobbystycznie przez niemal dwadzieścia lat – o genetyce kotów wie niemal wszystko.Wielbicielka jogi, teatru, muzyki klasycznej i piosenki francuskiej. Wolny czas spędza aktywnie, podróżując rowerem, kajakiem lub pieszo z namiotem, wciąż zadziwiona i oczarowana polską przyrodą i architekturą.

Elisse® trio
Bariera ochronna skóry

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

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

Nie powoduje pieczenia nawet na podrażnionej skórze

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

Wysycha w ciągu kilku sekund

Nie pozostawia zabrudzeń na skórze.

Dostępne w formie
chusteczek indywidualnie pakowanych
lub **sprayu** 50ml

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

JUŻ DZIŚ zamów DARMOWĄ próbkę

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

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

Jednak jesteś tym, co jesz!

Tekst: Izabela Farenholc

Książkę *Podano do stołu* powinni przeczytać wszyscy. Nie tylko zainteresowani swoim zdrowiem. Tim Spector nie tylko uczy, czym jest dzisiejsze jedzenie, ale sprawia, że przestajemy się go bać i rozważnie podchodzimy do swoich żywieniowych wyborów.

Jeszcze całkiem niedawno z pobłażaniem patrzyliśmy na ludzi, którzy próbowali nas przekonać, że jesteśmy tym, co jemy. Przez lata zachwycaliśmy się jedzeniem, które serwowały wielkie firmy spożywcze – gotowe do zjedzenia i smaczne. Jakże więc łatwo daliśmy się przekonać, że to łatwiejsze wyjście niż przygotowywanie posiłków w stylu, do którego przyzwyczaiły nas nasze mamy. Jednak naszemu organizmowi ta zmiana niezbyt przypadła do gustu – ciała zareagowały nie tylko nadmiernymi kilogramami, ale przede wszystkim chorobami cywilizacyjnymi, takimi jak wszechobecna cukrzyca, choroby serca czy choroby autoimmunologiczne, które dzisiaj coraz częściej łączy się z niskiej jakości jedzeniem. Potrzebujemy na nowo nauczyć się, jak jeść, jak nie bać się jedzenia, jak nie wierzyć we wszystkie medialne nagłówki, które niewiele mają wspólnego z rzetelną wiedzą i raczej wprowadzają w błąd.

Książka *Podano do stołu* Tima Spectora, profesora epidemiologii genetycznej i eksperta w dziedzinie medycyny personalizowanej oraz mikrobiomu jelitowego to fantastyczny przewodnik dotyczący naszego zdrowia, które jednak (!), jak pokazują badania, uzależnione jest od tego, co wkładamy do ust. Mimo tego, że autor jest naukowcem i lekarzem, sam był zszokowany tym, co odkrył podczas swojej pracy, i przyznaje, że zrewidował swoje poglądy na większość aspektów żywieniowych. Każdy z nas ma moc zmieniania stanu swego zdrowia i poczucia zadowolenia dzięki najnowszym odkryciom naukowym. Nie musimy już polegać na niewydolnym systemie ochrony zdrowia, komunikatach rządowych bądź słabo zorientowanym personelu medycznym. Przyszłość należy do wysokiej jakości, spersonalizowanego odżywiania, a na naszych talerzach nie ma miejsca na dezinformację – pisze Spector. Obala mity, którymi jesteśmy karmieni od dzieciństwa i które zwyczajnie nam szkodzą. Oto kilka z nich, resztę znajdziecie w książce profesora.

Wbrew temu, co wmawiają nam wszyscy, a głownie firmy farmaceutyczne, zdrowi ludzie nie potrzebują suplementów. Wystarczy, że zadbamy o swoją dietę i będziemy korzystać ze słońca chociaż kilka minut dziennie.

MIT 1: WYTYCZNE ŻYWIENIOWE I PLANY DIETETYCZNE DOTYCZĄ NAS WSZYSTKICH

Założenie, że wszyscy jesteśmy identycznymi maszynami i wszyscy reagujemy na żywność w ten sam sposób, jest najbardziej rozpowszechnionym i niebezpiecznym mitem o jedzeniu. Daliśmy się nabrać na takie myślenie, wypróbowując wiele modnych diet i przegrywając walkę z nadmiernymi kilogramami. Badania pokazują jednak, że produkty porównywalne pod względem wartości odżywczych mogą mieć bardzo różny wpływ na stan zdrowia i mikrobiom jelitowy, co przekłada się na metabolizm i dodatkowe kilogramy. Jedną z najważniejszych reakcji w naszym organizmie są regularne skoki poziomu cukru we krwi, insuliny lub trójglicerydów we krwi. Powodują one obciążanie organizmu i sprzyjają magazynowaniu energii w komórkach tłuszczowych. Sami musimy poznać swoją reakcję żywieniową i nie pomogą w tym proste testy genetyczne. Nie ma Jednej Prawdziwej Diety, która działałaby u wszystkich.

MIT 2: ŚNIADANIE TO NAJWAŻNIEJSZY POSIŁEK W CIĄGU DNIA

Większość krajów ma swoje tradycje i przyzwyczajenia dotyczące jedzenia. Włosi espresso i ciastko, Francuzi latte i croissanta, Koreańczycy kimchi, my zazwyczaj jajecznica, kanapki lub gotowe płatki z mlekiem. „Śniadanie jedz jak król, obiad jak książę, a kolację jak żebrak", wmawiano nam od dzieciństwa. Jak pisze Spector – nie istnieje „jeden rozmiar dla wszystkich". Nie ma twardych dowodów naukowych wskazujących na korzyści wynikające z jedzenia śniadania, nawet w stosunku do dzieci – pod warunkiem pełnowartościowej diety.

MIT 3: KALORIE SĄ DOKŁADNĄ MIARĄ TEGO, JAK TUCZĄCY JEST DANY POKARM

Do dzisiaj nie bardzo wiadomo, czym jest kaloria, a podstawy naukowe koncepcji dziennego zalecanego spożycia kalorii są wątpliwe, jeśli wziąć pod uwagę znaczne różnice między poszczególnymi osobami w spożywanej ilości pokarmu niezbędnej do życia. Nauka coraz lepiej poznaje różne składniki żywności i ich wzajemne oddziaływanie – okazuje się, że niektóre szacunki dotyczące kalorii się nieprecyzyjne lub wręcz błędne. Kaloryczność niektórych produktów np. orzechów włoskich była zawyżana o 20%, wartość kaloryczną migdałów przeszacowano o około 31%, także sposób przygotowywania jedzenia zmienia jego strukturę, a tym samym ilość dostarczanej energii. Nie bez znaczenia jest fakt, że produkty żywnościowe wchodzą w interakcje, a ich kaloryczność zmienia się po zmieszaniu, więc na przykład wartość kaloryczna kanapki z serem może być inna od wartość kalorycznej chleba i sera mierzonych oddzielnie. Do tego dochodzi aspekt przetworzenia żywności, co także zmienia kaloryczność danego produktu. Badania pokazały, że rzeczywista kaloryczność posiłku może się różnić o 200% od wartości podanej w menu restauracyjnym, gdzie te wartości są zawsze zaniżane. Poza tym wiadomo już, że nie każdy z nas spala kalorie w ten sam sposób. Liczą się takie czynniki jak m.in. tempo przemiany materii, skład naszych mikrobiomów jelitowych, długość jelit – jednym słowem – indywidualne cechy naszego organizmu. Zamiast więc opierać swoje decyzje na temat tego, co jeść, na niedokładnych liczbach, powinniśmy nauczyć się rozumieć nasze indywidualne ciała i ich potrzeby.

Podano do stołu. Dlaczego prawie wszystko, co nam dotąd mówiono o jedzeniu, nie jest prawdą

Tim Spector

MIT 4: PRZYJMOWANIE SUPLEMENTÓW WITAMINOWYCH POPRAWIA STAN ZDROWIA I ZAPOBIEGA CHOROBOM

Regularnie bierze suplementy około miliarda osób, nietrudno więc sobie wyobrazić, jak wielki to przemysł i dlaczego przekonuje się, że bez tej lub innej tabletki nie bylibyśmy w stanie przeżyć. Wbrew temu, co wmawiają nam wszyscy, a głownie firmy farmaceutyczne, zdrowi ludzie nie potrzebują suplementów. Wystarczy, że zadbamy o swoją dietę i będziemy korzystać ze słońca chociaż kilka minut dziennie.

MIT 5: KAŻDE MIĘSO JEST NIEZDROWE

Nie jemy mięsa z różnych powodów – zależy nam na dobrostanie zwierząt, środowiska, a także na własnym zdrowiu. Okazuje się jednak, że prawdziwe mięso nie jest tak niezdrowe, jak nam się wydaje, a wiele nieporozumień dotyczy obsesji na punkcie tłuszczu w diecie i chorób serca. Pogląd, że tłuszcz jest zabójczy, pojawił się w latach 60. XX wieku, kiedy cholesterol w żywności uznano za głównego winowajcę chorób serca – jednak ta teoria została obalona. Niewielkie ilości mięsa wyższej jakości mogą być nawet korzystne dla naszego zdrowia. Prawie połowa nastoletnich dziewcząt w Wielkiej Brytanii ma poziom żelaza poniżej najniższego zalecanego, a jedno z badań wykazało, że zmniejszenie spożycia czerwonego mięsa prawie podwoiło ryzyko poważnych zaburzeń depresyjnych i lekowych – witamina B12 jest niezbędna dla funkcjonowania mózgu, a występuje naturalnie tylko w produktach pochodzenia zwierzęcego. Powinniśmy traktować mięso jak luksus, dbać, by pochodziło z ekologicznej hodowli, a kilka dni w tygodniu obyć się bez niego, zapełniając talerze warzywami, owocami i roślinami strączkowymi.

Okazuje się jednak, że prawdziwe mięso nie jest tak niezdrowe, jak nam się wydaje, a wiele nieporozumień dotyczy obsesji na punkcie tłuszczu w diecie i chorób serca.

MIT 6: RYBA ZAWSZE JEST ZDROWYM WYBOREM

Od wielu lat przekonuje się nas, jak istotnym elementem dla rozwoju mózgu i braku chorób jest dieta bogata w ryby, czyli słynne kwasy omega-3. Dowody na to, że suplementy z tym życiodajnym eliksirem są korzystne, nie istnieją. Argumenty, które przemawiają za jedzeniem ryb, też nie są mocne – weganie, pomimo unikania ryb, żyją dłużej i mają mniej problemów zdrowotnych niż ci, którzy jedzą wszystko. Jeśli dodamy do tego fakt, że większość ryb znajdujących się na naszych talerzach, pochodzi z hodowli – nie dość, że zostawiają większy ślad węglowy niż ser, jaja lub kurczaki, to dodatkowo przyjmują duże dawki antybiotyków, stymulujących ich wzrost i zapobiegających infekcjom. Już kilka lat temu czytałam, że spędzając wakacje nad polskim morzem, powinniśmy jeść lokalną rybę najwyżej raz w tygodniu, teraz pewnie najlepiej byłoby nie jeść jej wcale. •

BIO

Izabela 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.

Kąpiel wśród lodu

Tekst i wywiad: Iwonna Widzyńska-Gołacka

Wiele osób bardzo lubi wodę i w miarę możliwości stara się spędzać w pobliżu niej jak najwięcej wolnego czasu. I coraz więcej z nich nie chce rozstawać się z wodą, nawet kiedy jest już bardzo zimna, a nawet pokrywa się lodem. Zaczęłam może trochę żartobliwie, ale podobno zimowa kąpiel w rzece, morzu, strumieniu niesamowicie poprawia humor. I jak twierdzą niektórzy – ma cudowny wpływ na zdrowie. Przygodę z morsowaniem można teoretycznie rozpocząć w każdym wieku, nie ma znaczenia, czy ma się 12 czy 85 lat. Warunkiem jest dobry stan zdrowia. Przed podjęciem decyzji o zanurzeniu się w lodowatej wodzie, zawsze warto zasięgnąć opinii lekarza – o nowoczesnym podejściu do tematu.

Decydujący się na morsowanie powinni pamiętać, że przy takiej kąpieli konieczna jest obecność innych „morsów", a po wyjściu z wody rozgrzewka, ciepłe ubranie i gorący napój. Bardzo ważnie jest to, aby chcąc spróbować morsowania, odpowiednio się do tego przygotować.

Jak zaczynać

Podobno są dwa najważniejsze sposoby przygotowywania się do tego sportu.

Pierwszy sposób

Przygotowania można zacząć w dowolnej porze roku, choćby latem. Trzeba dosyć często kąpać się w basenie, rzece, morzu itp. I nie dać się wystraszyć coraz chłodniejszej wodzie oraz powietrzu. I wtedy jakby naturalnie uda się zacząć morsować; początkowo tylko w chłodnej wodzie, a później w zimnej, a nawet w tej o temperaturze ujemnej.

Drugi sposób

Jeśli chcemy zacząć morsowanie w zimie, to dla organizmu będzie bardzo wielki szok. I o tym musimy pamiętać. Tu nie ma miejsca na fanfaronadę i pseudoodwagę. Dlatego bardzo ważne jest w przygotowaniu do morsowania spotkanie z instruktorem, który zapewni początkującemu morsowi bezpieczeństwo.

Szok termiczny to niesamowite wstrząśnięcie całego organizmu przez niską temperaturę. Jednak jest to wspaniała terapia, którą stosuje się w medycynie akademickiej. To jest krioterapia, czyli zabiegi w specjalnych komorach z bardzo niską temperaturą. Nie ma tam wprawdzie wody, ale jest zimno.

Zimno dla nieprzygotowanej osoby może być tak groźne, że może mieć niebezpieczne konsekwencje. O tym, że narażenie ciała na taki szok może skończyć się źle, możemy przekonać się trochę w mniej groźnej, ale jednak niebezpiecznej sytuacji, gdy w lecie po paru godzinach wygrzewania się na plaży, skaczemy do chłodnej wody… A morsowanie to jeszcze większy szok dla ciała.

Teraz moda

Ponieważ moda na zdrowy sposób życia przywędrowała do nas w filmach, gazetach, wywiadach z celebrytami, coraz więcej osób zmienia swój jadłospis, przechodzi na wegetarianizm, weganizm, zaczyna biegać i ćwiczyć, odstawia samochody i przesiada się na rowery. Modna staje się joga, wschodnie sztuki walki, tenis, jazda konna, różne inne zajęcia i oczywiście morsowanie.

Naukowcy zbadali, że odpowiednia dawka ruchu, niezależnie od jego rodzaju, powoduje pobudzenie układu hormonalnego i wydzielanie serotoniny, hormonu szczęścia. Sprawdzono również, że narażenie ciała na działanie bardzo niskiej temperatury (pomimo szoku, który może spowodować) stymuluje odporność organizmu. Dzieje się to wskutek zwiększonej produkcji komórek odpornościowych, które mogą skutecznie zwalczać infekcje.

Ciało i psyche

Poprawa wydolności organizmu to nie wszystko. Okazuje się, że lodowata, a nawet tylko zimna woda są dla naszego ciała, jego komórek, korzystniejsze niż kąpiele w wodzie gorącej. Organizm, zaczynając walczyć właśnie z nieprzyjemnymi odczuciami, stymuluje wzmożoną produkcję hormonów szczęścia. To dzięki temu osoby, które decydują się na regularne kąpiele w zimnej wodzie, znacznie zwiększają również swoją odporność na ból.

Dla kogo zimno

A są pewne osoby, dla których morsowanie jest szczególnie wskazane, zwłaszcza ze względów zdrowotnych. Przede wszystkim powinny go spróbować osoby po urazach stawów i mięśni i to w miarę możliwości jak najszybciej po urazie. Także osoby z reumatoidalnym zapaleniem stawów i reumatyzmem tkanek miękkich, z bólami stawów i mięśni, nerwobólach itp.

Dla kogo nie

Niestety, na razie nie wynaleziono leczenia ani uzdrawiania, które pomagałyby wszystkim. I tak morsowania nie poleca się przy odmrożeniach, otwartych ranach, nadmiernej wrażliwości układu naczyniowego, zaburzeniach krążenia.

Dlaczego? Niska temperatura wody i powietrza powodują zwężanie się naczyń krwionośnych w skórze, co wpływa na pracę układu krążenia. Podnosi ciśnienie krwi i czasem prowadzi do zaburzeń rytmu pracy serca.

Ponadto morsowanie może być niebezpieczne dla osób chorych na serce (zwłaszcza z chorobą wieńcową, po przebytym zawale, ale także z migotaniem przedsionków). Niewskazane jest również dla kobiet w ciąży, u których dodatkowe obciążenie organizmu może być niebezpieczne, zarówno dla nich, jak i dziecka. Przeciwskazaniem są również cukrzyca, problemy z krążeniem, chore nerki, przebyty udar mózgu. Morsowanie niewskazane jest również dla osób z chorobami neurologicznymi. Jeśli objawy ich choroby nasilają się przy zmianach temperatury otoczenia, niestety nie powinny próbować tej dziedziny ruchu.

PŁYTKA FLEXIFIT

komfort, pewność, bezpieczeństwo!

NATURALNY KSZTAŁT
Unikalna płytka 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 stomii, 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 PRZYCZEPNOŚĆ
Doskonała przyczepność płytki Flexifit, pozwala jej na podążanie za ruchem ciała, także w czasie intensywnego treningu, bez strachu o uszkodzenie skóry.

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

salts HEALTHCARE

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

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

Anna Plucik-Mrożek – specjalista chorób wewnętrznych

IW-G: Czy pani, pani doktor morsuje?

AP-M: Owszem.

IW-G: Czy często?

AP-M: Morsuję w sezonie jesienno-zimowym jeden raz w tygodniu, zawsze z tą samą grupą „morsów".

IW-G: Czy rzeczywiście morsowanie jest tak zdrowe, jak powszechnie się uważa?

AP-M: Dzięki takim praktykom szybko czujemy się dużo lepiej.

IW-G: Skąd pomysł, aby zająć się morsowaniem?

AP-M: Od wielu lat zajmuję się wpływem aktywności fizycznej na zdrowie, więc siłą rzeczy czytałam też o morsowaniu i poznałam wielu „morsów". Spróbowałam z ciekawości, bo lubię zmiany i nowe wyzwania. Poza tym od dawna korzystam z sauny i zawsze najbardziej lubiłam w czasie saunowania korzystać z zimnej kąpieli pomiędzy sesjami. Tak więc miałam kilka powodów, dla których spróbowałam morsowania.

IW-G: Czy widzi pani jakieś pozytywne skutki takiego spędzania czasu?

AP-M: Na pewno mniej choruję na infekcje sezonowe, ponieważ rozsądne morsowanie poprawia odporność na infekcje. W wyniku kontaktu z zimną temperaturą dochodzi do wyrzutu do krwioobiegu wielu związków związanych z tą odpornością – limfocytów NK, limfocytów T, TNF-alfa, cytokin przeciwzapalnych. Morsowanie powoduje również wyrzut substancji poprawiających nastrój – dopaminy, noradrenaliny, serotoniny.

Po wejściu do zimnej wody fajnie się czuję, mam energię do życia. Udało mi się dotrzeć do ciekawej pracy licencjackiej, którą napisała studentka Akademii Wychowania Fizycznego pani Anna Agnieszka Bielska. Praca nosi tytuł: *Morsowanie jako popularna forma aktywności prozdrowotnej wśród kobiet.* Oto bardzo ciekawe fragmenty tej pracy:

„Celem tej pracy było scharakteryzowanie motywów podejmowania morsowania oraz określenia poziomu świadomości korzyści jako prozdrowotnej aktywności wśród kobiet. Materiałem badań było 106 kobiet w wieku od 13 roku życia do 66 roku życia morsujących i należących do grup na portalu społecznościowym łączącym morsy z okolic, na terenie całej Polski".

„«Morsy» (ang. *winter swimmers*) są to pasjonaci zimnych kąpieli regularnie zanurzający ciało w bardzo zimnej bądź lodowatej wodzie w okresie jesienno-zimowym. Przewagą morsowania nad innymi formami aktywności fizycznej jest fakt niedużych nakładów finansowych wkładanych przez osoby je uprawiające. Zażywanie zimnych kąpieli stało się dla wielu osób stylem życia. Coraz więcej w Polsce i na świecie powstaje klubów i stowarzyszeń zrzeszających pasjonatów morsowania. Cykliczne stają się również zloty i wspólne kąpiele w akwenach stowarzyszonych i niestowarzyszonych.

Jest wiele «metod» morsowania. Sam rytuał przygotowania do wejścia do zimnej bądź lodowatej wody różni się wśród ludzi. Wiele osób przed zanurzeniem stosuje kilkuminutową rozgrzewkę w celu przygotowania ciała na ekspozycję zimna. Stosujący rozgrzewkę dobierają najczęściej ćwiczenia aerobowe nieobciążające organizmu, np. krótkotrwałe bieganie, pajacyki. Część morsów medytuje, uspokaja oddech i nie wykonuje standardowej rozgrzewki przed zanurzeniem się w zimnej wodzie. Sposób ten jest znany i preferowany przez fanów Wima Hofa – człowieka, który ustanowił liczne rekordy związane z ekspozycją na zimno i opracował własną metodę na uzewnętrznienie wpływu siły umysłu na ciało, co ma swoje przełożenie w styczności ciała z niską temperaturą. Czas trwania zimnej kąpieli powinien trwać od kilkudziesięciu sekund do kilkunastu minut. Jest to czas zależny od temperatury wody, temperatury powietrza, warunków pogodowych: wiatr, deszcz, śnieg oraz od wyrobionej tolerancji na ekspozycję w zimnej wodzie. Większość morsów wykonuje jednorazowe wejście do wody na określoną indywidualnie ilość czasu. Istnieje również grupa fanów dzielenia czasu przebywania w wodzie na kilka krótszych wejść. Ile jest morsujących ludzi, tyle jest sposobów korzystania z zimnych kąpieli. W literaturze naukowej jest wiele prac opisujących wpływ zimnolecznictwa na organizm człowieka opartego na kriokomorach czy kriosaunach. Niestety, nie zostały jeszcze tak dokładnie zbadane mechanizmy zachodzące podczas kąpieli w wodzie o temperaturze bliskiej 0°C". •

BIO

Iwonna Widzyńska-Gołacka

Jest dziennikarką, pisze o zdrowiu zarówno akademickim, jak i komplementarnym, poprawianiu urody, smacznej i oryginalnej kuchni, podróżach. Często rozmawia ze znanymi osobami, przygotowując wywiady. Ceni przyjaźń, prawdziwe pasje, talent, poczucie humoru. Ale przede wszystkim lubi spędzać czas z ciekawymi ludźmi, słuchając ich uważnie!

Jamie Oliver –

5 składników po śródziemnomorsku

Zdjęcie Jamiego Olivera: © Chris Terry

Poleca: Bianca-Beata Kotoro

5 składników po śródziemnomorsku ma wszystko to, za co większość z nas pokochała pierwszą książkę z tej serii, czyli *5 składników*, a do tego zainspirowana jest licznymi podróżami Jamiego po krajach śródziemnomorskich. Książka zawiera ponad 125 przystępnych przepisów na przepyszne dania i zapewne przemieni codzienne gotowanie we wspaniałą przygodę, przenosząc nas w słoneczne klimaty, nawet gdy za oknem chłód i śnieg. Znajdziemy w niej smakowite propozycje, które nie wymagają ani wielu składników, ani skomplikowanych zakupów, ani góry naczyń do zmywania. 65% prezentowanych potraw nie zawiera mięsa bądź jest go w nich niewiele, ale wszystkie gwarantują wspaniały, wyrazisty i niezapomniany smak.

Co jest wyjątkowego w twojej nowej książce *5 składników po śródziemnomorsku*?

Ta książka to prawdziwa celebracja jednej z najbardziej cenionych i szanowanych diet na świecie. To świetne smaki, nieskomplikowane metody i sprytne sztuczki kulinarne przełożone na łatwe, codzienne gotowanie z pięciu składników. Jeśli chcecie podać proste i niesamowicie smaczne jedzenie, które nie wymaga ani wielu produktów, ani długiej listy zakupów, ani góry naczyń do zmywania, to ta książka jest dla was. Jestem z niej naprawdę dumny – ma w sobie wszystko to, co czytelnicy pokochali w pierwszej wersji *5 składników* – i więcej.

Książka *5 składników* sprzedała się w ponad trzech milionach egzemplarzy. Skąd pomysł na kolejną z tej serii?

Odpowiedź jest krótka: Jools wierciła mi dziurę w brzuchu! Pierwsze *5 składników* to książka, z której Jools korzysta najczęściej – przerobiła ją od deski do deski i od jej publikacji co roku prosiła o kontynuację. Wprawdzie zazwyczaj się nie powtarzam (wolę zająć się czymś nowym), tym razem jednak mnie przekonała.

Jeśli mam już *5 składników*, to po co mi *5 składników po śródziemnomorsku*?

W nowej książce znajdziecie ponad 125 wybornych, a przy tym łatwych potraw, które pozwalają cieszyć się śródziemnomorskim składnikami i smakami. W każdej czuć ducha i prostotę pierwszej książki. Wyobraźcie sobie piękne sałatki, nieziemskie makarony i całe mnóstwo fantastycznych dań wegeta-

5 składników po śródziemnomorsku

Jamie Oliver

riańskich, mięsnych i rybnych. Mam coś na każdy dzień tygodnia i na dowolną okazję, więc proponuję tu również doskonałe słodkości. W dodatku 65% przepisów nie zawiera mięsa lub jest go w nich niewiele, a wszystkie są niezaprzeczalnie pyszne!

Co czytelnicy mają wynieść z tej książki?

Jej poprzedniczka bardzo się spodobała początkującym kucharzom, natchnęła inspiracją smakoszy, zabieganym pozwoliła oszczędzić czas, a rodzinom zaproponowała pyszne i pożywne posiłki… więc starałem się znów osiągnąć ten efekt. Mam nadzieję, że te przepisy będą dla was przydatne i pomocne. Liczę na to, że spodobają się wam tak samo jak mnie, i chciałbym, żebyście dzięki nim przenieśli się zmysłami nad zjawiskowe Morze Śródziemne.

Co cię zainspirowało do gotowania po śródziemnomorsku?

Sporą część dorosłego życia spędziłem, podróżując po krajach śródziemnomorskich. Szukamy ciekawych i inspirujących przepisów, więc program telewizyjny uzupełniający tę książkę zabierze nas do niezwykłych miejsc w tym regionie o cudownie zróżnicowanej kulturze i prawdziwie zaskakujących smakach. Mam nadzieję, że poczujecie atmosferę tych państw, miast i wysp, które odwiedziłem – albo niedawno, albo podczas podróży z ostatnich dwudziestu pięciu lat.

Jak to się dzieje, że miłość do kuchni śródziemnomorskiej nigdy nie mija?

To jedna z najbardziej cenionych i podziwianych diet na świecie, która wyrasta z prostoty, miłości, pasji i troski o smak. Region śródziemnomorski jest piękny i różnorodny, obejmuje przynajmniej 22 państwa (choć kilka innych zarzeka się, że też do niego należą!), które – choć różnią się od siebie – łączy jedno morze i jego skarby. Starałem się więc uwzględnić przepisy z jak największej części tego obszaru, bo mam stamtąd cudowne doświadczenia.

Co cię zainspirowało do stworzenia tej książki? I jaki jest twój ulubiony przepis i dlaczego?

Po pandemii COVID-19 bardzo chciałem znów podróżować, poznawać i podziwiać świat, a wybrzeże Morza Śródziemnego wydało mi się najbliższe – i geograficznie, i emocjonalnie. A przy tym to zdrowa kuchnia. Pozwala też na nieskomplikowane gotowanie, a wykorzystuje mnóstwo wspaniałych produktów. Jeśli chodzi o moje ulubione przepisy, bardzo mi odpowiadają makarony inspirowane kuchnią tunezyjską, grecko-cypryjską, turecką i marokańską: to ekscytujące i łatwe do przyrządzenia potrawy. Uświadomiłem sobie, że skompletowałem cały fascynujący rozdział o makaronach, który wcale nie bazuje na kuchni włoskiej. To dania uwielbiane w krajach, z których pochodzą, albo zainspirowane tamtejszymi doskonałymi składnikami. W ten sposób otworzył się przede mną cały nowy świat smaków, jeśli chodzi o różne sery i przyprawy. Wydało mi się to bardzo inspirujące.

Jak to się dzieje, że twoje pomysły są zawsze na czasie?

Słucham bardzo uważnie, co ekscytuje, budzi obawy, wkurza albo frustruje ludzi, a potem próbuję znaleźć rozwiązanie poprzez przepisy. Staram się tworzyć je jak najpóźniej przed publikacją książki, żeby odpowiadać na bieżące problemy. To trudne, ale satysfakcjonujące zajęcie.

Czy wprowadzisz te przepisy do swoich restauracji?

Taki jest plan. Świetnie sprawdzą się jako dania dnia, bo opierają się na pięciu prostych składnikach. Można też z łatwością dostosować je do pory roku, żeby gotować sezonowo. Personel restauracji już nie może się ich doczekać (a niektóre zdążyliśmy już wypróbować!).

Jak tworzysz przepisy?

Mój proces twórczy jest bardzo nietypowy – w każdej książce przebiega inaczej. To nieustanna próba odnalezienia równowagi między pragnieniami czytelników, produktami dostępnymi w większości supermarketów i sklepów oraz moimi kreatywnymi zapędami. To tak, jakby kłóciły się ze sobą trzy osoby – a najlepsze rezultaty osiągam wtedy, gdy uda mi się pogodzić ich cele. Nie ma sensu używać mnóstwa drogich albo trudnych do namierzenia składników ani proponować zbyt wiele potraw, które źle wpływają na organizm. W książce musi się znaleźć coś dla każdego – nie może zniechęcić czytelników, którzy rzadko zabierają się do gotowania. Ogólnie jest to bardzo skomplikowany proces, który budzi we mnie wiele emocji – trudno to wytłumaczyć, ale możecie mi wierzyć, że traktuję go bardzo poważnie. Naprawdę zależy mi na efektach i chcę, żeby ludzie poczuli inspirację, rozwijali umiejętności kulinarne i mogli żyć zdrowo i szczęśliwie. Nie chodzi tylko o stworzenie ładnej książki kucharskiej, lecz o coś znacznie ważniejszego.

Czy zacząłeś już myśleć o następnej książce? Czego możemy się spodziewać?

Tego nie mogę zdradzić! Powiem tylko, że pracuję już nad książką, która ukaże się w 2024 roku. Bardzo się na nią cieszę – bądźcie czujni, więcej informacji niebawem.

ZUPA GRZYBOWA

KWAŚNA ŚMIETANA, CHRUPIĄCE PIECZARKI

Zainspirowany niedużą, ale potężną Czarnogórą, gdzie w gotowaniu chodzi o wydobycie maksimum smaku z lokalnych świeżych produktów, stworzyłem tę smakowitą zupę z grzybami na dwa sposoby.

4 PORCJE I ŁĄCZNIE 30 MINUT

4 ząbki czosnku

300 g mrożonki cebuli, marchewki i selera naciowego

750 g brązowych pieczarek

1 l bulionu drobiowego lub warzywnego

4 łyżki kwaśnej śmietany

Rozgrzej piekarnik do 180°C. Obierz ząbki czosnku i pokrój na cienkie plasterki. Postaw duży garnek z grubym dnem na dość dużym ogniu, wlej do niego 2 łyżki oliwy, wrzuć czosnek i mrożonkę warzywną. Podsmażaj kilka minut, a w tym czasie pokrój na kawałki 500 g pieczarek. Dorzuć je do garnka i dopraw sporą szczyptą pieprzu. Smaż składniki jakieś 10 minut, aż się zezłocą, wtedy wlej bulion i gotuj zupę kolejne 10 minut. Tymczasem pokrój resztę pieczarek tak, żeby ładnie się prezentowały (ewentualne okrawki dodaj do garnka z zupą), umieść je na blasze z odrobiną oliwy i posyp szczyptą soli i szczyptą pieprzu. Piecz grzyby mniej więcej 15 minut, aż pięknie się przyrumienią i zrobią chrupiące.

Kiedy zupa się ugotuje, zmiksuj ją do pożądanej konsystencji i dopraw. Rozlej zupę do podgrzanych miseczek i każdą porcję przemieszaj z 1 łyżką kwaśnej śmietany. Na wierzch nałóż chrupiące grzyby i jeśli chcesz, skrop całość oliwą z pierwszego tłoczenia.

W jednej porcji:

KALORIE	TŁUSZCZE	TŁ. NAS.	BIAŁKA	WĘGLOW.	CUKIER	SÓL	BŁONNIK
189 kcal	13,2 g	3,5 g	10,9 g	5,8 g	4,1 g	0,8 g	3,8 g

ZIMOWE ZIELONE GNOCCHI

WYRAZISTY SOS Z CAVOLO NERO, MASCARPONE I GORGONZOLI

We Włoszech gnocchi podaje się jako osobne danie z makaronu, ale ja uwielbiam serwować je jako ziemniaczany dodatek do dania głównego. Moja propozycja to zaskakujący sposób wykorzystania jarmużu toskańskiego.

4 PORCJE JAKO DANIE GŁÓWNE LUB 8 PORCJI JAKO DODATEK I ŁĄCZNIE 20 MINUT

50 g połówek orzechów włoskich

400 g cavolo nero

100 g mascarpone

100 g gorgonzoli

800 g gnocchi ziemniaczanych

Postaw patelnię na średnim ogniu i upraż na niej orzechy na złoto, po czym odłóż je na bok. Oderwij i wyrzuć twarde kawałki cavolo nero, a miękkie części liści zblanszuj w osolonym wrzątku (4 minuty). Szczypcami ostrożnie przełóż dwie trzecie jarmużu prosto do blendera. Garnek z wodą zostaw na palniku, a resztę liści przełóż na deskę i grubo pokrój. Dodaj do blendera mascarpone oraz większość gorgonzoli i zmiksuj na bardzo gładki sos – jeśli trzeba, rozrzedź go odrobiną wody z garnka. Dopraw sos solą i pieprzem.

Gotuj gnocchi we wrzątku po jarmużu jakieś 3 minuty, aż wypłyną na powierzchnię. Odcedź je i wymieszaj w garnku z zielonym sosem i pokrojonymi liśćmi. Posyp danie większością pokruszonych orzechów i wymieszaj. Posyp resztą sera i orzechów i podawaj od razu albo wstaw na kilka minut pod grill, żeby wierzch pięknie się zapiekł.

W jednej porcji:

KALORIE	TŁUSZCZE	TŁ. NAS.	BIAŁKA	WĘGLOW.	CUKIER	SÓL	BŁONNIK
646 kcal	29,4 g	13,6 g	18,9 g	75,2 g	3,5 g	2,4 g	3,4 g

TARTA JABŁKOWA

LEPKA GLAZURA MORELOWA, PŁATKI MIGDAŁOWE I LODY

Zainspirowałem się klasycznymi francuskimi tarteletkami, które można znaleźć w pâtisseriach, ale dla wygody używam kupnego ciasta. Udekorowana lodami waniliowymi tarta to uroczy deser, który warto mieć w zanadrzu.

8 PORCJI | **ŁĄCZNIE 50 MINUT**

1 arkusz zimnego ciasta francuskiego (320 g)

200 g dżemu morelowego

4 chrupiące jabłka

1 łyżka płatków migdałowych

lody waniliowe, do podania

Rozgrzej piekarnik do 200°C. Rozwiń ciasto francuskie i razem z papierem umieść na blasze do pieczenia. Zrób nacięcie w odległości 1 cm od brzegów (nie przecinaj ciasta do końca). Umieść dżem w garnuszku na małym ogniu i lekko podgrzej, mieszając, żeby się rozrzedził – zajmie to tylko 30 sekund. Pozbaw jabłka gniazd nasiennych i pokrój na cieniutkie krążki (użyj szatkownicy, jeśli ją masz). Obtocz jabłka w dżemie i ładnie ułóż na cieście w obrębie nacięcia – brzydsze kawałki wsuń pod te ładniejsze. Piecz tartę na dolnej półce piekarnika jakieś 30 minut, aż pięknie się przyrumieni – 5 minut przed końcem posyp ją płatkami migdałowymi. Pokrój na porcje i podawaj z gałką lodów waniliowych.

W jednej porcji:

KALORIE	TŁUSZCZE	TŁ. NAS.	BIAŁKA	WĘGLOW.	CUKIER	SÓL	BŁONNIK
262 kcal	11,1 g	5 g	3,1 g	45 g	21,1 g	0,4 g	1,7 g

Przepisy pochodzą z najnowszej książki Jamiego Olivera 5 składników po śródziemnomorsku w przekładzie Marii Brzozowskiej, wydanej przez Insignis Media © Jamie Oliver Enterprises Limited (2023 Ingredients Mediterranean). Zdjęcie: © David Loftus, 2023.

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 stomią. „Oswaja" ludzi z tematem śmierci.

EUROPEJSKIE CENTRUM EDUKACJI *PO PROSTU*

Fundacja Europejskie Centrum Edukacji PO PROSTU www.poprostu.org

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, przeciwuzależnieniowej 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

KRS: 0000474431, **Adres:** al. KEN 49 lok. 235, 02-797 Warszawa, **Telefon:** 22 3947886, 609967734, **E-mail:** ece@poprostu.org

Orzecznictwo

Tekst: Paulina Wesołek

Od kilku lat edukuję ludzi – głównie pracowników firm produkcyjnych – z zakresu pojęcia niepełnosprawności. Za każdym razem proszę uczestników szkolenia, by zamknęli oczy i wyobrazili sobie osobę z niepełnosprawnością oraz pomyśleli, kim dla nich jest taka osoba. Następnie rozmawiamy o tych wyobrażeniach. Okazuje się, że niemal wszyscy uczestnicy wyobrażają sobie osobę z niepełnosprawnością jako kogoś na wózku, o kulach, z laską czy zespołem Downa.

Niewiele osób zdaje sobie sprawę, że znaczna część osób z niepełnosprawnością ma choroby ukryte, a mogą to być np. epilepsja, problemy z krążeniem, zaburzenia psychiczne, uszkodzenia układu moczowego albo zaburzenia układu pokarmowego. Część z tych osób w ramach ostatecznego leczenia ma również wyłanianą stomię.

Jaki z tego wniosek? Osoby ze stomią cierpiące na różne choroby również są osobami z niepełnosprawnością. W związku z tym mogą korzystać z szeregu refundacji bądź dofinansowań. Aby móc z nich skorzystać, konieczne jest otrzymanie oficjalnego orzeczenia o niepełnosprawności, które przedkłada się w różnych instytucjach, urzędach czy miejscu pracy.

ORZEKANIE

Poniżej przedstawię Państwu informacje, co należy zrobić, aby uzyskać orzeczenie o niepełnosprawności.

Na wstępie warto wiedzieć, że organami orzekającymi są:

- w pierwszej – instancji powiatowe/miejskie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. To tutaj w pierwszej kolejności należy złożyć wniosek. Aby wiedzieć, gdzie mieści się właściwy dla danej osoby organ orzekania, należy odnaleźć jego adres, np. korzystając przeglądarki internetowej;
- w drugiej instancji – wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności.

Każdy wniosek zawiera:

- dane osobowe oraz kontaktowe;
- dokumentację medyczną. Dokumentacja medyczna jest dołączana do wniosku jako załącznik. Składa się ją w formie kopii dokumentów, które muszą być opatrzone pieczątką „za zgodność z oryginałem", podpisane i odatowane. Możliwe jest również przekazanie dokumentacji bez pieczątki, jednakże w tej sytuacji podczas składania wniosku trzeba mieć oryginały dokumentów, co jest niemożliwe np. w przypadku kart leczenia w przychodniach. Pamiętać należy, że ważna jest jakość, a nie liczba załączonych do wniosku dokumentów. Dokumentami mogą być m.in. wyniki badań czy karty szpitalne.
- zaświadczenie lekarskie od lekarza prowadzącego (zaświadczenie jest ważne 30 dni). Wzór zaświadczenia należy pobrać z internetu lub bezpośrednio od organu orzekającego. O jego wypełnienie warto poprosić lekarza, który dobrze wie, jaki jest ogólny stan zdrowia pacjenta i może w najbardziej wiarygodny sposób przedstawić wszystkie schorzenia oraz rokowania co do leczenia.
- inne dokumenty mogące mieć wpływ na decyzję zespołu orzekającego.

Po złożeniu dokumentacji oczekuje się na wezwanie na komisję lekarską. O terminie komisji pacjent musi zostać poinformowany nie później niż 7 dni przed posiedzeniem zespołu orzekającego. Osoba składająca wniosek ma obowiązek stawienia się na posiedzeniu. Wyjątek stanowią sytuacje, kiedy osoba np. ze względu na swój stan zdrowia nie może pojawić się osobiście – co musi być rzetelnie udokumentowane.

Osoby decydujące o przyznaniu stopnia niepełnosprawności to minimum:

- pedagog, psycholog, pracownik socjalny, doradca zawodowy lub inny lekarz. Podczas badania komisji to najczęściej te osoby rozmawiają z nami o naszej aktywności w życiu rodzinnym, społecznym czy zawodowym.
- lekarz będący zazwyczaj przewodniczącym komisji. Lekarz zapoznaje się z załączoną do wniosku dokumentacją medyczną, rozmawia z nami o naszym stanie zdrowia oraz, o ile uzna to za potrzebne, bada nas.

Orzecznictwo o niepełnosprawności uwzględnia zarówno fizyczne, psychiczne jak i społeczne aspekty funkcjonowania człowieka. W zależności od stopnia zaawansowania choroby oraz trudności w samodzielnym funkcjonowaniu możliwe jest orzeczenie jednego z trzech stopni niepełnosprawności:

- lekkiego;
- umiarkowanego;
- znacznego.

Rozpatrzenie wniosku po obradach komisji następuje w ciągu jednego miesiąca. Jeżeli nie zgadzamy się z decyzją komisji, możemy odwołać się w ciągu 14 dni od powzięcia informacji o decyzji. Odwołanie może dotyczyć jedynie decyzji o nadaniu stopnia niepełnosprawności. Składamy je w miejscu, gdzie dokonywany był proces rozpatrywania wniosku.

Orzeczenie w zakresie ulg i uprawnień wydawane jest przez lekarza (orzeczenie jednoosobowe). Proces ten jest jednoinstancyjny i od niego nie przysługuje nam prawo do odwołania.

Po otrzymaniu orzeczenia warto złożyć wniosek o wydanie legitymacji osoby z niepełnosprawnością, ponieważ dzięki tej legitymacji można korzystać z niektórych ulg i uprawnień.

ULGI I UPRAWNIENIA

Kompletowanie dokumentacji, składanie wniosku oraz udanie się na komisję wiązać się może ze stresem i koniecznością zaangażowania czasowego. Jest to jednak inwestycja, która pozwala na korzystanie z różnego rodzaju ulg oraz uprawnień, w tym dodatkowych uprawnień w zakresie zatrudnienia.

Poniżej przedstawione zostały uprawnienia jakie przysługują osobom z niepełnosprawnością.

A. W przypadku znacznego stopnia niepełnosprawności przysługuje zwiększony limit na refundowany sprzęt stomijny.

B. Zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 215,84 zł miesięcznie, który przysługuje:

- niepełnosprawnemu dziecku;
- osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia;
- osobie, która ukończyła 75 lat.

C. Środki z różnych programów PFRON:

- likwidacja barier transportowych;
- likwidacja barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym;
- likwidacja barier w poruszaniu się;
- pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej;
- dofinansowanie kosztów kształcenia (m.in. zwrot części wpłaconego czesnego).

D. Ulgi rehabilitacyjne PIT (limitowane i nielimitowane):

- odliczenie kosztów leków;
- odliczenie kosztów korzystania z samochodu;
- przystosowanie pojazdów mechanicznych;
- odpłatność za uczestnictwo w turnusach rehabilitacyjnych;
- wiele innych.

E. Inne ulgi:

- w zakresie korzystania z komunikacji miejskiej – różne w zależności od miasta oraz stopnia niepełnosprawności;
- w zakresie korzystania z pociągów PKP;
- bilety wejść do różnych miejsc np.: muzeów, parków, basenów, kin i innych.

PRACA

W związku z posiadaniem orzeczenia o niepełnosprawności poza wyżej wymienionymi ulgami pracownicy w zależności od stopnia niepełnosprawności mają szereg uprawnień. Najważniejsze z nich przedstawione są poniżej:

- dodatkowe 15 minut przerwy w pracy, która wliczana jest w czas pracy w przypadku wszystkich trzech stopni niepełnosprawności;
- dodatkowe 10 dni urlopu wypoczynkowego przysługujące osobom, które posiadają umiarkowany lub znaczny stopień niepełnosprawności. Urlop traktowany jest jak standardowy urlop wypoczynkowy i powinien być przyznawany w takim samym trybie. Poza tym w przypadku jego niewykorzystania w bieżącym roku przechodzi on jako urlop zaległy na następny rok;
- skrócony czas pracy do 7 godzin pracy na dobę w przypadku osób posiadających umiarkowany lub znaczny stopień niepełnosprawności. Zmniejszenie dobowych oraz tygodniowych norm dotyczących czasu pracy nie wpływa niekorzystnie na poziom wynagrodzenia osób z niepełnosprawnością.

Musicie pamiętać, że orzeczenie o niepełnosprawności wydawane przez zespół ds. orzekania o niepełnosprawności nie upoważnia Państwa do pobierania renty. Aby pobierać rentę, **należy złożyć dokumentację w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, który w procesie orzekania podejmuje decyzję o niezdolności do pracy.**

Jeżeli jednak z różnych powodów chcemy zrezygnować z tego uprawnienia, możemy wyrazić taką chęć i pracować zgodnie ze standardowymi normami czasu pracy, pod warunkiem że wyrazi na to zgodę lekarz medycyny pracy. Pamiętać należy, że powinna być to dobrowolna decyzja, a pracodawca nie powinien w nią ingerować.

Więcej szczegółów dotyczących zatrudniania osób z niepełnosprawnością można znaleźć w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Przedstawiłam Państwu wybrane przywileje dotyczące osób z niepełnosprawnością. Mam nadzieję, że jeśli nie macie Państwo jeszcze orzeczenia o niepełnosprawności, przekonałam Was do tego, by skompletować wymagane dokumenty, złożyć wniosek i korzystać z przysługujących Wam praw.

Musicie pamiętać, że orzeczenie o niepełnosprawności wydawane przez zespół ds. orzekania o niepełnosprawności nie upoważnia Państwa do pobierania renty. Aby pobierać rentę, należy złożyć dokumentację w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, który w procesie orzekania podejmuje decyzję o niezdolności do pracy.

Aby wiedzieć, czym jest niezdolność do pracy, warto zapoznać się z poniższą klasyfikacją:

- **osoba niezdolna do pracy** – osoba, która częściowo lub całkowicie utraciła możliwość wykonywania pracy zarobkowej z powodu stanu zdrowia;
- **osoba częściowo niezdolna do pracy** – osoba, która utraciła możliwość wykonywania pracy zgodnej z jej kwalifikacjami;
- **osoba całkowicie niezdolna do wykonywania pracy** – osoba, która utraciła możliwość wykonywania jakiejkolwiek pracy.

Aby uzyskać rentę, należy spełniać poniższe warunki:

- być osobą niezdolną do pracy;
- posiadać odpowiedni staż ubezpieczenia:
  - 1 rok – jeżeli stałeś się niezdolny do pracy, zanim ukończyłeś 20 lat;
  - 2 lata – jeżeli stałeś się niezdolny do pracy między 20. a 22. rokiem życia;
  - 3 lata – jeżeli stałeś się niezdolny do pracy między 22. a 25. rokiem życia;
  - 4 lata – jeżeli stałeś się niezdolny do pracy między 25. a 30. rokiem życia;
  - 5 lat – jeżeli stałeś się niezdolny do pracy po ukończeniu 30 lat, przy czym okres ten musi przypadać na ostatnie 10 lat:
    - przed dniem, w którym zgłosiłeś wniosek o rentę, lub
    - przed dniem, w którym powstała twoja niezdolność do pracy.

Jeżeli nie spełniasz powyższych warunków, możesz starać się o rentę socjalną. Musisz wówczas spełniać poniższe wymogi:

- jesteś osobą pełnoletnią:
  - masz ukończone 18 lat, lub
  - jesteś kobietą, która wyszła za mąż po ukończeniu 16 lat.
- lekarz orzecznik ZUS / komisja lekarska ZUS stwierdził/a, że jesteś całkowicie niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:
  - przed ukończeniem przez ciebie 18. roku życia;
  - w trakcie nauki (także podczas wakacji lub urlopu dziekańskiego):
    - w szkole lub w szkole wyższej – zanim skończyłeś 25 lat;
    - w trakcie kształcenia w szkole doktorskiej, studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Starając się o rentę, należy złożyć stosowne dokumenty drogą internetową, pocztową lub osobiście. Poniżej znajduje się lista dokumentów, które muszą zostać przedłożone w ZUS-ie:

- dokument potwierdzający tożsamość;
- zaświadczenie o stanie zdrowia;
- dokumenty potwierdzające stan zdrowia;
- wywiad zawodowy wypełniony przez płatnika składek;
- dokumenty potwierdzające przebyte okresy pracy i wysokość składek.

O niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji orzekają lekarze orzecznicy oraz komisje orzekające ZUS.

Lekarz orzecznik ustala

- Niezdolność do pracy oraz jej stopień
- Datę powstania niezdolności do pracy
- Trwałość lub przewidywany okres niezdolności do pracy
- Związek przyczynowy niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, np. wypadkiem przy pracy, chorobą zawodową
- Niezdolność do samodzielnej egzystencji
- Celowość przekwalifikowania zawodowego

Komisja lekarska ustala

- Stopień i trwałość niezdolności do pracy
- Rokowania co do odzyskania zdolności do pracy
- Stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji
- Możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcie innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne

W przypadku niezgadzania się z podjętą decyzją istnieje możliwość odwołania się:

- odwołanie od decyzji komisji orzekającej – 30 dni;
- odwołanie od decyzji lekarza orzecznika – 14 dni.

Powyżej przedstawiłam Państwu podstawowe informacje dotyczące postępowania w drodze do uzyskania renty. Jest to jedynie zarys obowiązujących zasad. Aby uzyskać szczegółowe informacje, zachęcam Was do zgłębienia wiedzy poprzez stronę internetową Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, poprzez infolinię lub bezpośrednio w oddziale ZUS-u w Państwa miejscu zamieszkania. •

BIO

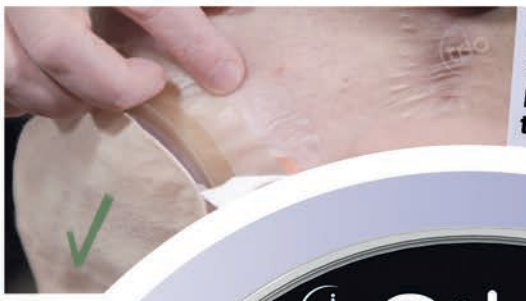
Paulina Wesołek

Coach, szkoleniowiec, facylitator, terapeuta, studentka trzeciego roku psychologii. Posługuje się językiem migowym. Jest etatowym pracownikiem działu HR. Od 17 lat osoba z niepełnosprawnością.

trio Silex®

Wykonany z **silikonu**, przepuszcza powietrze, dzięki czemu zmniejsza ryzyko maceracji skóry i pomaga w utrzymaniu zdrowej skóry. Nie wchłania wilgoci ani treści jelitowej, dzięki czemu umożliwia w pełni higieniczne użytkowanie. Zapewnia dodatkową przyczepność, zabezpiecza brzegi płytki przed odklejaniem. Ochrania płytkę przed działaniem wody.

- Zachowuje **integralność** i kształt
- Jest bardziej **higieniczny** niż tradycyjne produkty hydrokoloidowe - nie wchłania kału ani moczu
- Pozwala skórze **oddychać**
- Zmniejsza ryzyko podciekania - wydłuża czas noszenia płytki stomijnej
- Idealnie **dopasowuje się** do skóry, jest bardzo cienki – prawie niewidoczny
- Zapewnia **komfort** dzięki wysokiej elastyczności
- Natychmiastowa **przyczepność**
- Bezboleśnie **usuwa się w jednym kawałku** - nie pozostawia pozostałości
- Opakowanie zawiera **20 sztuk plastrów**



JUŻ DZIŚ zamów DARMOWĄ próbkę na stronie: triopolska.com.pl

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

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

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

System ochrony zdrowia w Polsce

Tekst: Fundacja STOMAlife

JAK DZIAŁA I JAK JEST FINANSOWANY SYSTEM OCHRONY ZDROWIA W POLSCE?

System ochrony zdrowia to osoby i instytucje, które starają się zapewnić jak najlepsze zdrowie obywatelom kraju. A robią to poprzez promocję zdrowia, zapobieganie chorobom, ich leczenie oraz opiekę nad chorymi. W skład systemu ochrony zdrowia wchodzą: – podmioty lecznicze, zajmujące się bezpośrednio leczeniem pacjentów (np. przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej, szpitale, zakłady opiekuńczo-lecznicze), pracujące w tych podmiotach osoby wykonujące zawody medyczne (m.in. lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni), różne instytucje administracji publicznej i inne podmioty prywatne (np. apteki). Za organizację i sprawne funkcjonowanie tego systemu odpowiada minister zdrowia, wspierany przez wyspecjalizowane urzędy odpowiadające za m.in. płacenie za udzielone świadczenia (Narodowy Fundusz Zdrowia), dopuszczanie produktów na rynek (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych), kontrolę prowadzonej działalności (m.in. Państwowa Inspekcja Farmaceutyczna i Państwowa Inspekcja Sanitarna). Jednocześnie Rzecznik Praw Pacjenta czuwa, by wszyscy uczestnicy systemu ochrony zdrowia dbali o przestrzeganie praw pacjenta. Świadczenia (np. leki, badania diagnostyczne, zabiegi) są finansowane (w całości lub w części) ze środków publicznych lub bezpośrednio przez pacjenta. Środki publiczne pochodzą głównie ze składek zdrowotnych odprowadzanych przez przedsiębiorców, a także z m.in. wynagrodzeń pracowników. Przekazywane są one do Narodowego Funduszu Zdrowia, który finansuje za nie świadczenia w podmiotach leczniczych. Podstawowym zadaniem organów administracji jest zapewnienie dostępu do finansowanych przez nie świadczeń na równych zasadach. To, jakie świadczenia przysługują ci bezpłatnie lub za niższą odpłatnością, wynika z decyzji i przepisów wydawanych przez ministra zdrowia. Kto ma dostęp do świadczeń zdrowotnych – opieki medycznej finansowanej przez państwo („na NFZ")? Dostęp do opieki medycznej finansowanej przez państwo mają przede wszystkim osoby ubezpieczone.

Ubezpieczonym jest każdy, kto:

- podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego (m.in. pracownik, przedsiębiorca, emeryt, rencista, bezrobotny zarejestrowany w Urzędzie Pracy);
- jest członkiem rodziny osoby ubezpieczonej i został zgłoszony do ubezpieczenia (np. małżonek, dziecko – do ukończenia 18 lat, a jeśli nadal się uczy to do ukończenia 26 lat, jak też mieszkający we wspólnym gospodarstwie domowym z ubezpieczonym rodzice i dziadkowie). Osoba, która nie jest objęta ubezpieczeniem zdrowotnym, może złożyć wniosek do NFZ o zawarcie umowy dobrowolnego ubezpieczenia. Prawo do świadczeń finansowanych z budżetu państwa posiadają także (bez względu na posiadane ubezpieczenie) m.in.:
- osoby, które posiadają obywatelstwo polskie i nie ukończyły 18. roku życia;
- kobiety, które posiadają obywatelstwo polskie, mieszkają w Polsce i są w okresie ciąży, porodu lub połogu (do 42. dnia po porodzie);
- osoby z zaburzeniami psychicznymi – w zakresie dostępu do psychiatrycznej opieki zdrowotnej;
- osoby uzależnione od narkotyków i alkoholu – w zakresie leczenia odwykowego;
- posiadacze Karty Polaka – w zakresie korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej w stanach nagłych (chyba że Polska zawarła umowę międzynarodową, która przewiduje bardziej korzystne warunki);
- osoby w trudnej sytuacji socjalnej, które otrzymały decyzję uprawniającą do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej wydaną przez wójta/burmistrza/prezydenta miasta.

Przez jaki czas przysługuje ci prawo do bezpłatnej opieki medycznej? Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, czyli bezpłatnej opieki medycznej, przysługuje od momentu zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego – odpowiada za to płatnik składki (np. pracodawca, zleceniodawca, urząd pracy; przedsiębiorca zgłasza się samodzielnie), a w przypadku dziecka –

rodzic. Prawo to wygasa co do zasady po 30 dniach od utraty tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego. W przypadku uczniów i studentów ten okres jest dłuższy. Wynosi 6 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy uczniów w przypadku szkoły ponadpodstawowej oraz 4 miesiące od ukończenia studiów albo skreślenia z listy studentów lub listy doktorantów w przypadku studiów lub szkoły doktorskiej.

Gdzie możesz zgłosić się po pomoc medyczną? Świadczenia zdrowotne udzielane są m.in.:

- przychodniach: podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NŚOZ), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS);
- w szpitalach: szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub izbie przyjęć oraz na oddziałach szpitalnych;
- możesz skorzystać również z telekonsultacji na Teleplatformie Pierwszego Kontaktu (TPK);
- pomocy w zagrożeniu życia udzielają zespoły ratownictwa medycznego (ZRM, dawniej pogotowie ratunkowe). Miejscem, do którego powinieneś się zgłaszać z większością problemów zdrowotnych, jest przychodnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej, w której złożyłeś deklarację wyboru. POZ pracuje w dni powszednie w godz. 8.00-18.00. Przed wizytą powinieneś się zarejestrować.

Gdzie możesz zgłosić się po pomoc poza godzinami pracy POZ? W godzinach od 18.00 do 8.00 oraz w soboty, niedziele i święta możesz uzyskać pomoc:

- kontaktując się z Teleplatformą Pierwszego Kontaktu (TPK) – uzyskasz tu teleporadę, dzwoniąc na numer telefonu 800 137 200 albo wypełniając formularz internetowy (www.gov.pl/web/zdrowie/tpk);
- w przychodni, która udziela pomocy w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (NŚOZ) – masz możliwość uzyskania tu zarówno teleporady, jak i wizyty osobistej lub domowej. Co zrobić, gdy pomoc potrzebna jest natychmiast? Całodobowo działają Szpitalne Oddziały Ratunkowe (SOR). Pamiętaj, że w SOR ratuje się ludzkie życie. Trafiają tam osoby z zawałami, udarami, ciężkimi urazami i z innymi poważnymi problemami zdrowotnymi. Nie powinieneś zgłaszać się tam, gdy twój problem nie stanowi poważnego zagrożenia zdrowia lub życia, czyli np. masz infekcję lub chcesz wykonać badania diagnostyczne. W razie wątpliwości możesz zadzwonić do TPK, zanim się udasz na SOR. Gdy życie twoje lub osób z tobą przebywających jest zagrożone, należy wezwać Zespół Ratownictwa Medycznego (ZRM), dzwoniąc na numer 999 lub 112. •

Źródło: Nawigator Pacjenta Rzecznik Praw Pacjenta & Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej. Stan prawny na 31 maja 2023 roku. Link do pełnej publikacji: https://stomalife.pl/wp-content/uploads/2023/08/Nawigator_Pacjenta_int.pdf

ZENSIV OSTOMY products

SILIKONOWY OPATRUNEK
ZenSetiv z nacięciem

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

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 wydzieliny.** 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.**

FREE OF ANIMAL INGREDIENTS

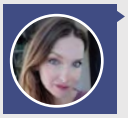
NASZE PRODUKTY NIE ZAWIERAJĄ SKŁADNIKÓW ODZWIERZĘCYCH.

infolinia 800 121 122
email: info@zensiv.pl

www.zensiv.pl

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

CIEPLUTKA CHUSTA



Tekst i zdjęcia: Diana Wiszniewska

Zima, cudowna pora roku, która pozwala przyrodzie odpocząć. Często opatula wszystko miłym i puszystym śniegiem. Zima jednak nie zawsze nas rozpieszcza, bywa i tak, że marzną nam uszy, a chłód przenika nas na wskroś. Dziś przychodzę z tutorialem na cieplutką chustę, która sprawi, że zapomnimy o zimnie. Chusta jest tak skonstruowana, że można założyć ją również na głowę, tak na wypadek zapomnienia czapki.

DO USZYCIA CHUSTY BĘDZIESZ POTRZEBOWAĆ: (ZDJ. 1):

- *ciepłej i miękkiej tkaniny, ja użyłam miękkiego minky, ale nada się też flanela lub polar;*
- *tkaniny zewnętrznej, może mieć ciekawy wzór, u mnie jest to bawełna w kropeczki;*
- *nożyczek, szpileczek, igły i maszyny do szycia (opcjonalnie, gdyż możesz szyć również ręcznie);*
- *ozdobnej taśmy z pomponami (opcjonalnie), paska do zapięcia.*

A WIĘC ZACZYNAMY:

1. Z obu tkanin wycinamy trójkąt. Mój ma wielkość: 113 cm długość przy szyi oraz boki o długości 86 cm. (zdj. 2)
2. Rozcinamy pasek i przyszywamy do końców chusty, prawą stroną do prawej. (zdj. 3)
3. Do boków chusty przypinamy szpilkami ozdobną taśmę. Pamiętaj, by nie zrobić tego przy szyi. (zdj. 4)
4. Następnie przeszywamy na maszynie do szycia lub ręcznie. (zdj. 5) Może nam się tu przydać stopka do wszywania suwaków. (zdj. 6)
5. Nakładamy miękką tkaninę na naszą tkaninę główną – prawa strona do prawej – i przypinamy szpilkami. (zdj. 7)
6. Zszywamy dookoła, pamiętając, aby zostawić otwór na przewinięcie chusty na prawą stronę. (zdj. 8)
7. Przewijamy chustę na prawą stronę, pamiętając, by dokładnie wypchać rogi. (zdj. 9)
8. Otwór zaszywamy ręcznie. (zdj. 10)
9. Nasza chusta jest już gotowa, z nią żadna pogoda nam nie straszna. (zdj. 11)

6

7

8

9

10

11

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 rękodziełem, 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.

Magia srebrnego pyłu
Soczysta czerwień
Róż Barbie

Tekst, zdjęcia i stylizacje: Wiganna Papina

Czas Bożego Narodzenia, sylwestra, karnawału oraz walentynek rządzi się własnymi prawami, jeśli chodzi o kolorystykę. W tym roku wszystkie barwy mogą być delikatnie oszronione, bo kolor srebrny dominuje w modzie. Srebrne więc mogą być sukienki, spodnie, koszule, gorsety i sweterki, oraz wszelkie dodatki – torebki, buty, berety, kolczyki etc. Kolor srebrny jak gwiezdny pył pasuje do każdego intensywnego koloru, tworząc wyjątkowe, efektowne zestawienia.

Jeżeli pani domu przygotowuje świąteczno-noworoczne przyjęcie, może pokusić się o użycie srebrnego koloru w wystroju wnętrza – do ozdobienia choinki oraz nakrycia świątecznego stołu.

Jeśli chodzi o ubiór, to każde użycie koloru srebrnego zawsze będzie efektowne.

Srebrną spódniczkę z dużych cekinów można zestawić z różową marynarką *oversize* i srebrnym gorsetem. W zależności od wysokości wyłonienia stomii spódniczka *a la* Paco Rabanne może być noszona od pasa albo bardziej jako biodrówka. Marynarka, pantofelki i torebka w różowym kolorze ożywią srebrną stylizację.

Jeżeli lubimy zestawy stylizacyjne w stylu *total look*, to idealnie nadaje się tu zestawienie koloru szarego ze srebrnym plus pomarańczowe bądź czerwone dodatki.

W tym sezonie wróciła moda na eleganckie kamizelki, które można nosić zamiast marynarki.

W przypadku osób ze stomią to doskonały pomysł na użycie ich przy komponowaniu kreacji, szczególnie gdy stomia jest nowym doświadczeniem i lepiej czują się troszkę „przykryci". Kamizelki można nosić z paskiem lub bez, odpięte lub zapięte .

Kolor czerwony zawsze sprawdza się w święta i w karnawale, a już najbardziej podczas walentynek!

Moją propozycją jest zestawienie czerwieni ze srebrnym – tu ażurowy, właśnie srebrny T-shirt plus brokatowe srebrne buty i biżuteryjna srebrno-diamentowa torebeczka.

Klasyczne czerwone spodnie z wiązaną w talii kamizelką zamiast marynarki ze srebrnymi dodatkami stworzą wyjątkową kompozycję na specjalne okazje.

Sylwester to wyjątkowa noc, więc nawet jeśli planujecie spędzić ją w domu, to koniecznie w wyrafinowanym stylu. Szlafroczek, którego nie powstydziłaby się Barbie, ma rękawy wykończone piórkami, jakie nosiły gwiazdy starego kina. Zwykłe kapcie można zastąpić klapkami z różowego futerka okraszonymi kolorowymi paciorkami. A do tego wszystkiego brokatowa maseczka na oczy. I tak można przywitać Nowy Rok!

Pamiętajcie o szampańskim humorze! •

BIO

Wiganna Papina

Stylistka, wizażystka, kostiumograf. Magister geografii Uniwersytetu Gdańskiego. Absolwentka 2-letniej Szkoły Kosmetycznej w Warszawie. Aktorka i współtwórczyni kultowego kabaretu Lalamido. Obecnie współpracuje z TVP, TVN, Polsat. Dba o wizerunek m.in. Moniki Olejnik, Grażyny Torbickiej, Alicji Resich-Modlińskiej, Marzeny Rogalskiej. Kocha podróże, uwielbia ludzi.

Elite® trio

Preparat do usuwania przylepców ze skóry

Nowa, **100% silikonowa** technologia zastosowana w Trio Elite® umożliwia bezbolesne usuwanie opatrunków, taśm i produktów mocujących, nie powodując uszkodzeń skóry. Nie zawiera tradycyjnych gazów pędnych i nie powoduje uczucia zimna w kontakcie ze skórą.

- Szybko **usuwa** klej
- **Nie piecze** i nie podrażnia skóry
- Umożliwia stosowanie pod **dowolnym kątem**
- Kontrolowany i ukierunkowany strumień zapewnia **dłuższy czas trwałości**
- Nie wpływa na przyczepność worka stomijnego, opatrunku lub taśmy po zmianie
- **Wysycha** w ciągu kilku sekund – nie pozostawia zabrudzeń na skórze

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

Dostępne w formie **chusteczek** indywidualnie pakowanych lub **sprayu** 50ml

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

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

Wzmocnij serce, czyli cardiovascular

Tekst: Hanna Fidusiewicz
Zdjęcia: Leszek Fidusiewicz

Niezależnie od rodzaju i częstotliwości treningu (jednorazowo czy wielokrotnie) trening cardio wpływa na większość funkcji i struktur organizmu. Nie ma jednoznacznych opinii co do tego, czy dziesięciominutowe treningi wykonywane trzy razy dziennie dają te same korzyści dla zdrowia co jednorazowy trzydziestominutowy trening. Zmianami, jakie zachodzą w organizmie człowieka, zajmuje się fizjologia wysiłku.

Trening cardio jest jednym z najpopularniejszych treningów. Jego celem jest przede wszystkim wzmocnienie układu krążenia, spalanie kalorii, poprawa wydolności całego organizmu, a także podwyższenie podstawowej przemiany materii. Nazwa pochodzi od angielskiego słowa *cardiovascular* – sercowo-naczyniowy, co oznacza, że przede wszystkim ten układ jest zaangażowany podczas tego rodzaju treningu. Powszechnie znanymi metodami są marsze, bieganie, kajaki, pływanie, wiosłowanie, jazda na rowerze oraz zajęcia *fitness fat burning* i *low impact.*

Trening ten jest również nazywany aerobowym, ponieważ energia jest dostarczana do organizmu w wyniku przemian tlenowych. W dużym uproszczeniu jest to wysiłek o umiarkowanej intensywności powodujący przyspieszone tętno. Przez pierwsze 10-15 minut organizm czerpie energię ze spalania cukru (glikogenu), a dopiero po tym czasie energia pochodzi z procesów utleniania wolnych kwasów tłuszczowych. Umiarkowane tempo to takie, w którym spalanie tłuszczów odbywa się na drodze tlenowej, co daje praktycznie nieskończoną ilość energii. To umiarkowane tempo jest jednak indywidualne dla każdego i uzależnione jest od wieku oraz wytrenowania organizmu.

Ćwiczenia cardio powinny być wykonywane w zakresie od 60% do 70% tętna maksymalnego. Szacunkowe tętno maksymalne – HR max wynosi mniej więcej 220 bpm *(beats per minuet*). Zakres 60-70% uderzeń serca na minutę sprawia, że podczas wysiłku komórki pozostają cały czas równomiernie dotlenione i nie będą pracowały na tzw. długu tlenowym. Dzięki temu nie dochodzi w organizmie do niechcianego procesu spalania mięśni zamiast tłuszczu. Dobrym miernikiem intensywności treningu będzie pulsometr. Wniosek nasuwa się sam. Trening cardio jest skuteczny w odchudzaniu!

Sposób obliczenia właściwego tempa ćwiczeń

(220 – wiek) x 65%

Przykład dla osoby w wieku 40 lat

220 – 40 = 180 x 65% = 117

Prekursorem i autorem systemu ćwiczeń ruchowych, który opracował wiele testów, na podstawie których można obliczyć zdolność organizmu do przyswajania tlenu, był amerykański lekarz Kenneth Cooper, podpułkownik sił powietrznych Air Force. Jego zadaniem było przygotowanie pilotów oraz przyszłych astronautów amerykańskich w najwyższej formie fizycznej. W swojej książce *Aerobic*, wydanej w 1968 roku, wskazał skuteczność i jako pierwszy wprowadził do treningu system cardio. Zdaniem Coopera „Tylko taki wysiłek, w czasie którego organizm wchłania tlen, przynosi istotną korzyść ćwiczącemu. Najskuteczniej na pracę układu krążenia, oddychania i tonus mięśniowy wpływa – według Coopera –

długotrwały wysiłek powtarzający się cyklicznie". Symbolem tego rodzaju ćwiczeń w rytm muzyki stała się jego rodaczka, popularna aktorka filmowa, Jane Fonda.

Dzisiaj trening cardio wykonywany jest na specjalnych przyrządach, takich jak: rowery stacjonarne, bieżnie, steppery, symulatory wioseł i inne. Ćwiczenie na nich przypomina naturalne formy ruchu, takie jak: szybki marsz, trucht, bieg, wchodzenie po schodach, jazdę na rowerze, wiosłowanie. Nowoczesne rozwiązania konstrukcyjne urządzeń cardio pozwalają na kontrolę tętna, czasu, zmianę obciążenia, stwarzają optymalne warunki do indywidualnych potrzeb treningu ćwiczącego. Są uniwersalne.

Trening wytrzymałościowy pobudza pracę układu oddechowego, poprawia sprawność mięśni i ruchomość stawów. Systematyczny trening cardio wykonywany 2-4 razy w tygodniu przez 30-60 minut powoduje obniżenie poziomu złego cholesterolu we krwi, normalizuje poziom cukru i ciśnienie tętnicze, wzmacnia mięsień sercowy i układ krążenia, zmniejsza bóle stawowe, zwiększa odporność na stres oraz zapobiega otyłości.

Trening cardio, jak każdy inny, na pewno jest wyzwaniem. Rozpocznij od krótkiego czasu 20-30 minut i sukcesywnie go wydłużaj. Dostosuj tempo do swoich możliwości i kontroluj tętno. Z czasem poczujesz przyjemność i z chęcią będziesz wracać do treningu, będzie to twój wyczekiwany moment. Rozładujesz emocje, nabierzesz sportowej sylwetki, a jeśli jest taka potrzeba, zrzucisz zbędne kilogramy.

1

Rower stacjonarny stojący

Popularne urządzenie cardio. Lokalny ruch najlepiej poprawia wydolność organizmu, wzmacnia mięśnie nóg, daje możliwość jazdy z dużą prędkością bez obawy utraty równowagi, możliwość zmiany tempa i obciążenia ma zastosowanie w treningu interwałowym.

2

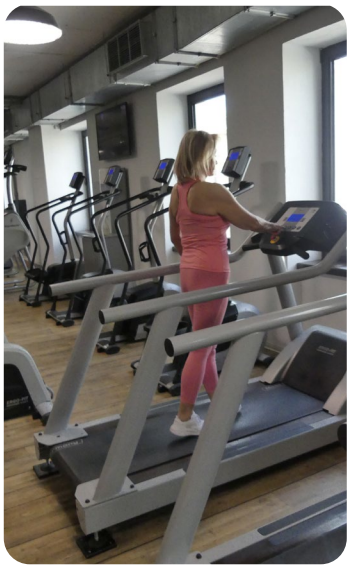
Rower stacjonarny półleżący

Pozycja na tym rowerze odciąża lekko kręgosłup i nie obciąża pleców; często stosowany jest w rehabilitacji.

3

Bieżnia

Najbardziej lubiane urządzenie. Aktywizuje całe ciało, pracują nie tylko nogi, ale i ręce; daje dużą liczbę modyfikacji treningu, np. chodzenie pod górę i w dół, zmiana prędkości i obciążenia w zależności od potrzeb i celu. Zalecany osobom starszym do treningu równowagi.



4

Orbitrek

Trening cardio pozwala angażować wszystkie mięśnie, kładąc większy nacisk na górne partie mięśni niż bieżnia. Zerowy *impact* (nie odrywamy stóp od pedałów) praktycznie eliminuje możliwość kontuzji stawów skokowych i kolanowych. Zalecany osobom z nadwagą, rekomendowany po kontuzjach narządu ruchu.

5

Stepper

Przyrząd bardzo lubiany przez kobiety. Jako priorytet pracy nad sylwetką pięknie kształtuje pośladki i wysmukla nogi. Mocna aktywacja dolnej części ciała może pomoc w walce z cellulitem.

6

Grimping

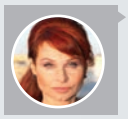
To najbardziej intensywny trening cardio. Angażuje jednocześnie wszystkie mięśnie, wzmacnia wszystkie mięśnie, stanowi bazę do wspinaczki wytrzymałościowej *climbing*, podnosi wydolność aerobową, która jest potrzebna przy dłuższych trasach.

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.*

Zimowe Włosy



Tekst: Wiganna Papina

Długie, krótkie, ciemne czy jasne, albo siwe włosy zawsze zimą wymagają dodatkowej pielęgnacji i zadbania, bowiem zmienna aura, czyli wiatr, wilgoć, mróz, a także noszone czapki i kaptury mogą przysporzyć kłopotów każdej fryzurze.

Na szczęście w drogeriach dostępne są różnego rodzaju świetne preparaty do pielęgnacji włosów zimą. Ja chcę zwrócić uwagę na praktyczne, powszechnie już dostępne suche szampony. Mogą one mieć postać sprayu lub proszku, albo pudru. Dużym plusem jest też fakt, że oprócz bezbarwnych suchych szamponów dostępne są też kolorowe, przeznaczone do włosów blond, jasnobrązowych i czarnych. Ich dodatkową zaletą jest delikatny elegancki zapach (kwiatowy, owocowy) oraz działanie dodające objętości włosom.

Oczywiście suche szampony powinny być traktowane jako doraźna pomoc w sytuacjach awaryjnych, jednakże trzeba przyznać, że bardzo efektywna i efektowna.

Najlepiej, jeżeli tylko jest możliwość, warto umyć włosy, jeśli jest taka konieczność, to nawet codziennie ale… zimowa aura i garderoba mogą zepsuć nawet najbardziej zadbane fryzury.

Wtedy właśnie ratunkiem może być suchy szampon. Jak go stosować? Bardzo prosto. Robimy przedziałki co 1 cm, jak do farbowania, i nakładamy spray. Potem lekko wmasowujemy w skórę głowy i szczotkujemy. Taki szampon można na wszelki wypadek nosić w torebce, gdyż jest dostępny także w małych pojemniczkach.

Jako ciekawostkę zdradzę wam, jak radziły sobie nasze babki oraz damy w poprzednich stuleciach. Bo przecież już wtedy włosy były bardzo ważnym atrybutem kobiety. Otóż używały one żytniej mąki(!) , która zawiera saponiny, czyli naturalne substancje o właściwościach myjących. Mąka żytnia ma naturalne pH, wzmacnia włosy, zapobiega ich elektryzowaniu się oraz nadaje im naturalną lekkość. Moja kuzynka trzyma mąkę żytnią w litrowym słoju wraz ze specjalnie do tego przeznaczoną szczotką i przeczesuje nią włosy co jakiś czas, zarówno ze względu na higienę, ale też dla pielęgnacji, i włosy ma naprawdę piękne!

Myślę, że ten sposób jest godzien naśladowania, bo jest ekologiczny, tani i zdrowy, a efekty przynosi doskonałe. Już teraz biegnę po mąkę żytnią i Was także do tego zachęcam! •

BIO

Wiganna Papina

Stylistka, wizażystka, kostiumograf. Magister geografii Uniwersytetu Gdańskiego. Absolwentka 2-letniej Szkoły Kosmetycznej w Warszawie. Aktorka i współtwórczyni kultowego kabaretu Lalamido. Obecnie współpracuje z TVP, TVN, Polsat. Dba o wizerunek m.in. Moniki Olejnik, Grażyny Torbickiej, Alicji Resich-Modlińskiej, Marzeny Rogalskiej. Kocha podróże, uwielbia ludzi.

MED 4ME SKLEP MEDYCZNY

Stomia to symbol zwycięstwa!

Med4me Sp.z o.o.- to sieć sklepów szczególnie dedykowanych stomikom!
Jesteś stomikiem? –Przyjdź do nas, a przekonasz się, że dzięki właściwemu doborowi sprzętu stomijnego będziesz cieszyć się każdą chwilą życia!

Zapewniamy:

- Pełen asortyment stomijny dający pewność kompleksowego zaopatrzenia każdej stomii
- Szeroki wybór marek wszystkich obecnych na polskim rynku dostawców sprzętu stomijnego

oxmed Call us friendly · Coloplast · dansac · salts HEALTHCARE · trio · Welland medical · ConvaTec

- W ramach jednego zlecenia odbierzesz dowolnie wybrany przez siebie sprzęt
- Profesjonalny personel służący fachowym wsparciem jak prawidłowo dobrać sprzęt stomijny i jak radzić sobie w trudnych sytuacjach
- Stałą współpracę z profesjonalna pielęgniarką stomijną i Fundacją STOMAlife
- Sprzęt stomijny możesz odebrać w naszych sklepach osobiście lub zamówić telefonicznie, czy mailowo a my dostarczymy je kurierem pod wskazany adres

MED 4ME SKLEP MEDYCZNY

Dobry Przystanek dla każdego STOMIKA
Zapraszamy

Lista naszych sklepów medycznych:

Gdańsk (80-815), ul. Rajska 14a, tel. 880 900 177
Gorzów Wielkopolski (66-400), ul. Sikorskiego 13/14, tel. 795 126 660
Gostynin (09-500), ul. Wojska Polskiego 31, tel. 697 904 918
Katowice (40-004), ul. Korfantego 2, tel. 697 904 321
Katowice (40-514), ul. Ceglana 35, tel. 503 422 243
Koszalin (75-801), Plac Gwiaździsty 1, tel. 697 793 977
Lublin (20-064), ul. Północna 6, tel 661 113 540
Łódź (93-035), ul. Piotrkowska 317, tel. 601 530 350
Piła (64-920), O.M.M. Kolbe 3A/U4, tel. 723 978 990
Słupsk (76-200), ul. Leszczynowa 20, tel. tel. 608 303 454
Warszawa (00-613), ul. Tytusa Chałubińskiego 8, tel. 665 788 008
Wrocław (50-046) Plac Legionów 15, tel. 668 645 420

infolinia 800 120 130
info@med4me.pl
www.med4me.pl

FundacjaSTOMAlife
stomiasymbolzwycięstwa

med4me
fundacja_stomalife

STOMA LIFE

Niebieski ptak

Tekst: Agata Passent

Rafy koralowe są piękne i widowiskowe, ale rafy życiowe już mniej. „Były jakieś rafy?", często pytała moja babcia Maria po tym, jak opowiadałam jej o jakiejś mojej podróży. W mojej rodzinie brakuje lekkoduchów. Wszyscy wokół zakładaliśmy, że w życiu zdarzają się niespodzianki, awarie, wypadki, jakieś tragiczne nieprzewidziane zdarzenia. Trudno powiedzieć, czy mamy rację, bo przecież to, jak wspominamy przeszłość, zależy od mechanizmów pamięci – przebadanych już nieźle przez neurologów, psychoneurologów i traumatologów. Jedni wracają czy to do dzieciństwa, czy do lat małżeństwa i widzą same dobre chwile, a inni pamiętają raczej te okropne. Widząc życie jako pasmo wypadków, nieszczęść i raf, niejako utwierdzamy się w tym, że powinniśmy być nadal zapobiegliwi i nie folgować sobie z tą beztroską. Mimo iż lubię wygrywać i uwielbiam realizować cele, to często zakładam, że może wydarzyć się jakaś „rafa" albo wręcz nieszczęście.

Z jednej strony podziwiam ludzi beztroskich, nic nie planujących, nie martwiących się na zapas, a z drugiej strony – sama jestem ich przeciwieństwem. Jak tylko skończyłam studia i zakończyłam liczne związane z tym imprezy, z których niewiele pamiętam (chyba był piknik nad jeziorem połączony z nocnymi kąpielami nago i ogniskiem), już umówiłam się na spotkanie z agentem ubezpieczeniowym od emerytur i polisy na życie. Wychodząc za mąż, podpisałam intercyzę. W ciąży zgłaszałam się na badania prenatalne. Przed wyjazdem na wakacje kupuję ubezpieczenie. Ale nudziara, nie? Tak, tak, my, ci zapobiegliwi – ci, co za życia to sobie miejsce na cmentarzu zaklepią, ci, co wypełnią papiery na wypadek ewentualnego dawstwa organów, ci, co regularnie w październiku szczepią się na grypę (należę do tej grupy), robią cytologię, uprawiają sport i jedzą strączkowe – możemy oczywiście poślizgnąć się na skórce od banana, zachorować na czerniaka albo zostać potrąceni na pasach przez ogromną limuzynę ministra zdrowia.

Od czego zależy to, że jedni są spontaniczni, beztroscy, nic nie planują, a inni martwią się na zapas? Czy to genetyczne, czy od pokoleń wyuczone? Trudno mi ocenić, bo z jednej strony miałam zapobiegliwego, lękliwego, świetnie zorganizowanego ojca, a z drugiej strony ulegającą nastrojom chwili, romantycznym lub tragicznym wizjom, niefrasobliwą i źle zorganizowaną matkę. Być może kluczowy jest kontekst. Jestem Polką, a Polaków z powodów historycznych i geopolitycznych charakteryzuje nieufność. Nie ufamy nikomu, sami organizujemy sobie sprawy, bo nie możemy polegać ani na służbie zdrowia, ani na systemie edukacji, ani na imperialnych zakusach mocniejszych sąsiadów czy mocarstw takich jak Chiny. Typowy brak zaufania i beztroski widać po polskich domostwach. Ogrodzenia, płoty, szpalery z tuj, rolety, podwójne drzwi. Oczywiście chorobliwa nieufność, grodzenie się ma antywspólnotowy charakter, bo w efekcie ludzie nie odwiedzają się, nie bywają u siebie, nie ma sąsiedzkiej współpracy. Nieufnością osiągamy zatem odwrotny skutek.

PO PROSTU ŻYJ

ZAMÓW PRENUMERATĘ

Jeśli jeszcze nie wysyłałeś/aś nam swoich danych, potrzebnych do regularnego otrzymywania kwartalnika Po Prostu Żyj, wypełnij poniższy kupon i odeślij listem poleconym na adres pocztowy lub wyślij swoje dane na e-mail: biuro@stomalife.pl

Fundacja STOMAlife | ul. Tytusa Chałubińskiego 8 | 00-613 Warszawa

IMIĘ

NAZWISKO

ULICA

NR DOMU

NR MIESZKANIA

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

E-MAIL

NR TELEFONU

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację STOMAlife z siedzibą przy ul. Tytusa Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa (dalej Fundacja) moich danych osobowych podanych powyżej w celu wysyłania korespondencji (m.in. materiałów edukacyjnych, kwestionariuszy i innych informacji o działaniach podejmowanych przez Fundację) i świadczenia usług, w tym w celach marketingowych, edukacyjnych, szkoleniowych, statystycznych i informacyjnych. Ponadto wyrażam zgodę na przesyłanie przez Fundację moich danych osobowych podmiotom współpracującym z Fundacją, bądź z nią stowarzyszonym. Oświadczam, że zostałem poinformowany/zostałam poinformowana przez Fundację, że na zasadach przewidzianych przepisami o ochronie danych osobowych mam prawo do wglądu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Zbieranie danych odbywa się na zasadzie dobrowolności.

Data i czytelny podpis

.....

NA ZAKOŃCZENIE

FELIETON

W domu obok mogą dziać się makabryczne historie, tak jak chociażby niedawno w przypadku zbrodni w Czernikach, a sąsiedzi pozostają bierni lub „nie chcą się wtrącać".

Bycie zapobiegliwym i planującym ma oczywiście swoje plusy, ale i mnie zdarzają się spektakularne rafy lub niedorzeczne, kardynalne, banalnie głupie błędy. Jestem rodzinną rekordzistką, jeśli idzie o nieudane podróże. Jeszcze jako singielka, wymęczona potwornie pracą, postanowiłam kupić sobie wczasy na Dominikanie – leżenie na plaży, książka, ocean i kompletny relaks. Cieszyłam się na ten wyjazd, odliczałam dni, harowałam jak głupia. Nadszedł ten upragniony dzień, idę w słomkowym kapeluszu odprawić walizkę, a pani z linii lotniczych patrzy na mnie zdumiona: „Ale pani samolot już odleciał". „Ale jak to, jest dopiero 6. rano???" „Owszem, ale pani miała lot na wczoraj". Pomyliłam dni. Tak się naplanowałam, tak się nastawiłam, że aż wszystko zepsułam. Poleciałam parę dni później, tracąc sporo forsy przez tę rafę. Zdarzyło mi się wykupić dla siebie i dzieci wycieczkę do Maroka, być już na lotnisku i dowiedzieć się, że paszport starszego syna jest już nieważny… Syn był wściekły, zaczął na mnie krzyczeć. Głównie rozwścieczyło go chyba to, że oto matka, która zawsze i całe życie powinna wszystko świetnie dla synalków załatwiać, tym razem nawaliła. Nie chodziło tak bardzo o to Maroko, ale o to, że na oczach setek osób w kolejce jego mamusia okazała się boomerką *level hard* z zanikami pamięci. Nastolatki oczywiście nie mają pojęcia o tym, że matka Polka ma na głowie sześć etatów, książeczki zdrowia, „pomaganie mężowi" w jego pracy i myślenie o zbilansowanych posiłkach w domu, więc taka wtopa, jak nieważny paszport, to zaprawdę nie jest nic oryginalnego. Pamiętam, że jedyny, który mnie wtedy naprawdę przekonująco pocieszał, był mój ojciec. Jako ocaleniec z Zagłady zaprawdę potrafił nie przejmować się drobiazgami typu nieudane ferie z dziećmi. Pojechaliśmy autem do znajomych w Beskidy i też było fajnie. Spektakularną wtopę zaliczył w naszej odpowiedzialnej, zorganizowanej rodzinie mój bratanek Janek. Dziś Jan jest studentem trzeciego roku Akademii Medycznej w Gdańsku. Co prawda zdawał na medycynę w Warszawie, bo tu mieszkają jego rodzice, ale… po tym jak zdał bardzo dobrze egzaminy i uzbierał świetną liczbę punktów w systemie online, nie kliknął w ostateczną ikonę „enter" i jego papiery zostały odrzucone! Nie było przebacz. Gdańsk jest piękny, nie ma smogu, są śliczne dziewczęta, Kaszuby kuszą zielenią, jeziorami i Bałtykiem! A tak dobrze był przygotowany. A tak wszyscy mu kibicowaliśmy. Nawet korepetycje przez rok z chemii miał…

Zdarzają się też wtopy i rafy zabawne. Kiedyś wracałam ze służbowego wyjazdu do Australii. Lot był bardzo długi, ja otumaniona jakoś wyjątkowo i nie wiem, jak to się stało, ale nie sprawdziwszy nawet, czy mój bagaż wylądował na taśmie, od razu poszłam do biura rzeczy zgubionych! Naprawdę, nie zmyślam. Mówię pracownikowi, że z Sydney, podaję nazwisko. Pan klika coś w kompie, szuka w systemie. Tymczasem spokojnie zmierza w stronę biura bagażowy na Okęciu i niesie… moją torbę. Czy to pani nie odebrała torby z taśmy? Kręciła się, nikogo już nie ma, chyba panią poznaję, pani Agato, jestem pani wiernym czytelnikiem, a tu podpisane widzę…

Zastanawiam się zatem, czy sama sobie nie przeczę. Niby taka zapobiegliwa, a ciągle jakieś rafy, jakieś wtopy. Kto ma więcej stresu? Ci zapobiegliwi, biegając i załatwiając sprawy i w gruncie rzeczy wizualizując możliwe scenariusze negatywne, czy ci beztroscy, którzy tylko tak z zewnątrz wyglądają na wiecznie na haju, wiecznie wyluzowanych, a tak z obserwacji wiem, że też mają napady paniki, w których „przypomina" im się, że nie mają ubezpieczenia, że rzucili papierami w robocie, a nic na horyzoncie nie mają nowego upatrzonego, że nie mają żadnych oszczędności na emeryturę. Chyba ci zapobiegliwi w przyrodzie żyją w jakimś ekosystemie z tymi niebieskimi ptakami. Niebieskie ptaki za swoje poczucie beztroski płacą często bardzo wysoką cenę, taką, na którą często ich nie stać, ale bywa, że mogą wybrać numer do przyjaciółki, tej nudziary, tej, co odkładała, planowała, przypominała o badaniach. Z prośbą o pomoc w potrzebie. Ta może zapodziała kod PIN do konta, ale na pewno nie przegrała fortuny w kasynie. •

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: Agnieszka Siedlarska
Konsultant medyczny: prof. Krzysztof Bielecki
Konsultant medyczny: prof. Tomasz Banasiewicz
Korektor wstępny: Bianca-Beata Kotoro
Korektor główny: Agnieszka Łodzińska
Dyrektor artystyczny: Bianca-Beata Kotoro

Studio graficzne: wednesdaystudio.pl
Fotoedycja: Łukasz Ćwik i Bianca-Beata Kotoro
Łamanie i skład: Aleksandra Glinka i Łukasz Ćwik
Wsparcie graficzne: Gregorio

Adres redakcji do korespondencji:
Fundacja STOMALife
ul. Tytusa Chałubińskiego 8
00-613 Warszawa
b.kotoro@poprostu.org
biuro@stomalife.pl
bezpłatna infolinia 800 633 463

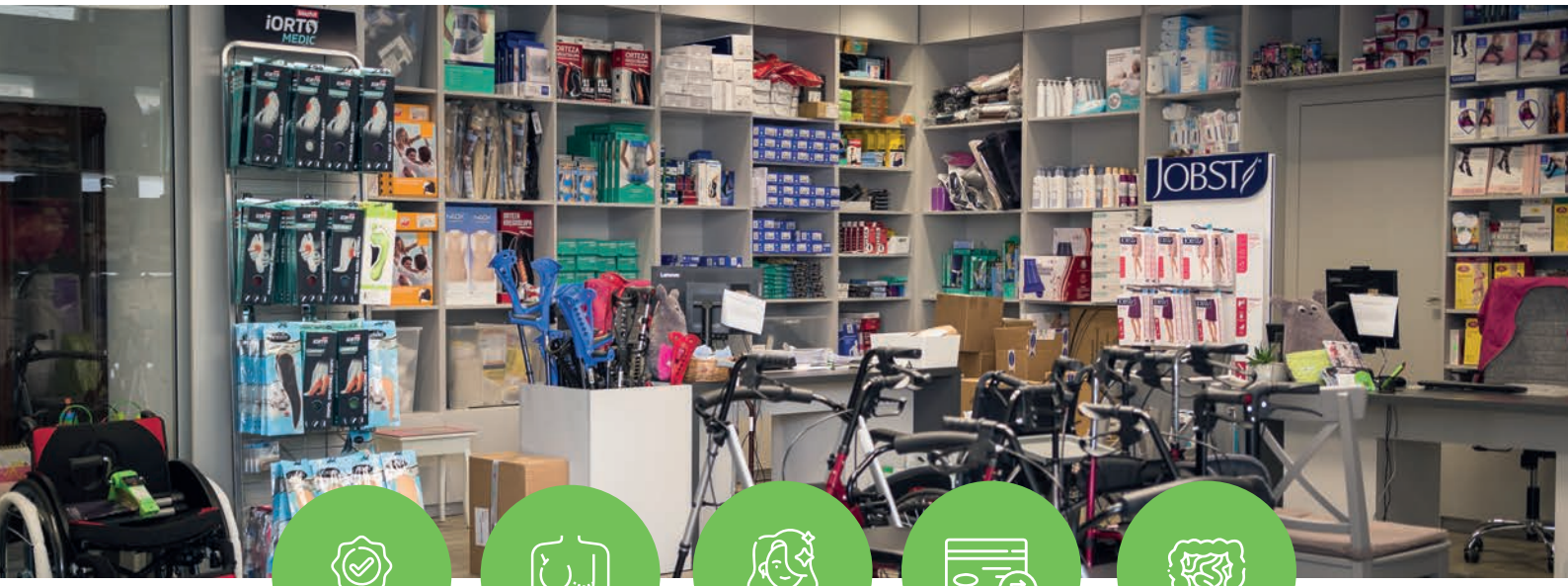
Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych oraz zastrzega sobie prawo do adiustacji, doboru tytułów i śródtytułów oraz dokonywania skrótów w nadesłanych artykułach. Zdjęcia niepodpisane pochodzą z archiwum redakcji. Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść reklam. Wszystkie prawa zastrzeżone.
Żadna część niniejszej publikacji nie może być reprodukowana ani przedrukowywana bez pisemnej zgody Fundacji STOMALife.

Sponsor główny: MED4ME Sp. z o.o.

MED 4ME
SKLEP MEDYCZNY

Standard, który pokochasz!

Sieć sklepów medycznych Med4Me to znacznie więcej niż sprzedaż wyrobów medycznych. Poprzez podejmowanie różnorodnych inicjatyw na rzecz osób chorych chcemy maksymalnie zwiększyć komfort pacjentów oraz ułatwić im powrót do zdrowia. W każdej z naszych placówek oprócz wyrobów medycznych, możecie Państwo znaleźć wsparcie i zrozumienie.



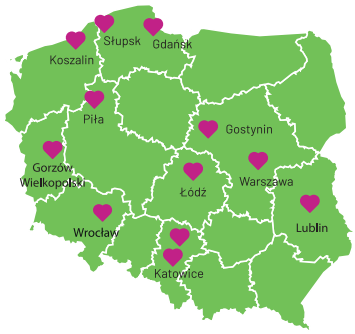
Zapewniamy:

- Najwyższej jakości sprzęt medyczny, wyłącznie od sprawdzonych producentów.
- Fachowe wsparcie w zakresie indywidualnego doboru.
- Porady pielęgniarki stomijnej, psychologa, dietetyka, fizjoterapeuty.
- Wyjaśnienia zasad refundacji.
- Miłą i profesjonalną obsługę w przyjaznych wnętrzach!

Zlecenia *możesz zrealizować osobiście lub dostarczymy je do Ciebie za pośrednictwem kuriera*

Lista naszych sklepów medycznych:

Gdańsk (80-815), ul. Rajska 14a, tel. 880 900 177
Gorzów Wielkopolski (66-400), ul. Sikorskiego 13/14, tel. 795 126 660
Gostynin (09-500), ul. Wojska Polskiego 31, tel. 697 904 918
Katowice (40-004), ul. Korfantego 2, tel. 697 904 321
Katowice (40-514), ul. Ceglana 35, tel. 503 422 243
Koszalin (75-801), Plac Gwiaździsty 1, tel. 697 793 977
Lublin (20-064), ul. Północna 6, tel 661 113 540
Łódź (93-035), ul. Piotrkowska 317, tel. 601 530 350
Piła (64-920), O.M.M. Kolbe 3A/U4, tel. 723 978 990
Słupsk (76-200), ul. Leszczynowa 20, tel. tel. 608 303 454
Warszawa (00-613), ul. Tytusa Chałubińskiego 8, tel. 665 788 008
Wrocław, Plac Legionów 15, tel. 668 645 420



infolinia 800 120 130 info@med4me.pl www.med4me.pl med4me