

Nr 103 Rok IX grudzień 2021 ISSN 2299-9647

SM Express



POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO

PTSR wspiera niesamodzielnych
czyt. str. 8-9

W numerze:

Co to jest PROMS? - str. 6-7

Współpraca z mózgiem - str. 12-13

Twoje sny to ty - str. 17-19

Uzależnienie od internetu - str. 20-21

Co wiemy o omikronie? - str. 22-23

Święta, Święta - str. 24-27

Droży Państwo



I znów nadeszły Święta Bożego Narodzenia. Pewnie w większości domów pachną już różne potrawy, albo będą pachnieć w najbliższych dniach. Znów odbywa się coroczna krzątania i znów coś się potłucze podczas sprzątania. I choć zmęczenie daje o sobie znać to nadal z ochotą zaglądamy we wszystkie zakamarki i poszukujemy uparczywie ukrywających się okruszków lub kurzu. Choć co roku ta sytuacja się powtarza to jakoś nie narzekamy i nie stronimy od tych prac. Jednak czasem mogą zdarzyć się nieprzewidziane przypadki i wtedy nagle wszystko wywraca się do góry nogami. Pozwolę sobie opowiedzieć Państwu o pewnych moich świętach, które na pewno za-

pamiętam na zawsze. Była Wigilia, wiadomo okres ostatnich porannek w domu. Chciałem też być użyteczny, wziąłem zatem szmatkę i zacząłem ścierać kurze w jednym z pokojów. Na nieszczęście nie zauważyłem, że za plecami stoi deska do prasowania, ustawiona tym „ostrzejszym” końcem w moją stronę. Gdy skończyłem czyścić ławę, raptownie zacząłem wstawać i odwracać się. I wtedy nadziałem się okiem na kant. Rozbiłem sobie oko dość solidnie i uznaliśmy, że trzeba jechać na ostry dyżur do Warszawy, do szpitala. Na dyżurze jak zwykle, mnóstwo ludzi, każdy z bardziej lub mniej poważnym uszczerbkiem. Na szczęście po około dwóch godzinach wyszła pielęgniarka i dokonała wstępnej selekcji naszych przypadków. Ja trafiłem do pierwszej grupy. Lekarz gdy tylko mnie zobaczył natychmiast skierował mnie na oddział, gdzie miałem być od razu operowany. Jednak pojawił się kolejny problem – miałem wysokie ciśnienie, a więc zaczęto mi je „zbijać”. Ale to wszystko trwało i przyszedł czas zmiany personelu. Pojawiła się młodziutka lekarka (wiadomo w Wigilię ktoś się musi poświęcić),

która zaczęła od razu sprawdzać co jest do zrobienia. Gdy dowiedziała się o moim przypadku, aż zbladła. Podeszła do mnie, obejrzała oko i widziałem jej przerażenie. Wtedy powiedziałem – Pani doktor, to oko jest już od dawna martwe, po wcześniejszym wypadku.

I wtedy dostrzegłem jak u pani doktor opadają emocje i się uspokaja. Byłem zadowolony, bo nie chciałem, aby operowała mnie roztrzęsiona.

Oczywiście leżałem w szpitalu do sylwestra, ale nie było najgorzej, gdyż oddział był praktycznie pusty, pielęgniarki nie zmęczone, więc czułem się jak prawdziwy VIP.

Być może zdziwiła Państwa ta opowieść wigilijna, ale chciałem zachęcić Państwa do podzielenia się z nami swoimi świątecznymi przeżyciami. Chętnie opublikujemy je np. przy okazji Świąt Wielkanocnych. Mogą to też być przeżycia związane z innymi okolicznościami.

A teraz życzę Państwu zdrowych, spokojnych i pełnych miłości Świąt. Bądźcie Państwo z bliskimi i ciescie się z ich obecności. Życie mija tak szybko, że warto każdą chwilę wykorzystać na dzielenie się sobą wzajemnie. Dużo zdrowia.

Humor na święta

Jasio mówi do mamy:

- Mamusiu, chciałem ci coś ofiarować pod choinkę.
- Nie trzeba, syneczku. Jeśli chcesz mi sprawić przyjemność, to popraw swoją jedynkę z matematyki.
- Za późno, mamusiu. Kupiłem ci już perfumy.

Kolega pyta Fąfarę:

- Czy w tym roku kupiłeś coś pod choinkę?
- Owszem, udało mi się kupić stójka.

Dwóch chłopców spędza noc przed wigilią u dziadków. Przed pójściem spać, klękają przed łóżkami i modlą się, a jeden z nich ile

sił w płucach woła głośno:

- Modlę się o nowy rowerek, modlę się o nowe żołnierzyki, modlę się o nowy odtwarzacz dvd...
- Starszy brat pochylił się i szturchnął go mówiąc:
- Dlaczego tak krzyczysz? Bóg nie jest głuchy.
- Na to chłopiec:
- Nie, ale babcia jest.

Fąfarowie przygotowują się do wieczery wigilijnej. W pewnej chwili Fąfara pyta męża:

- Czy zabiłeś już karpia?
- Tak, utopiłem go.

Po świętach Bożego Narodzenia do psychiatry przychodzi ma-

ły Jasio i mówi: - Panie doktorze, z moim tatą jest coś nie w porządku. Przed kilkoma dniami przebrał się za starego dziadka i twierdził, że nazywa się św. Mikołaj!

Przyjaciół pyta Fąfarę:

- Jak minęły święta?
- Wspaniale! Żona serwowała mi same zagraniczne potrawy.
- Jakże?
- Barszcz ukraiński, fasolkę po bretońsku, pierogi ruskie i sznyצל po wiedeńsku z kapustą włoską.

Jasio pisze list do świętego Mikołaja:

- "Chciałbym narty, łyżwy, sanki i grypę na zakończenie ferii świątecznych".



**W Wigilię Bożego Narodzenia
Gwiazda Pokoju niech nam drogę wskaże.**

**Zapomnijmy o uprzedzeniach,
otwórzmy pudła słodkich marzeń.**

**Niechaj Aniołki z Panem Bogiem,
jak Trzej Królowie z darami swymi,
staną cicho za Twoim progiem,**

by spełnić to, co dotąd było snami.

**Ciepłym otulmy naszych bliskich
i uśmiechnijmy się do siebie.**

**Świąt magia niechaj zjedna wszystkich,
niech w domach będzie Wam jak w niebie...**

**Świąt prawdziwie świątecznych,
ciepłych w sercu, zimowych na zewnątrz,**

jaśniejących pierwszą gwiazdką.

**Niech z nut świątecznych zapachów powstanie najpiękniejsza
kolęda i czarem swej melodii spełni Wasze marzenia.**

życzy Państwu

Rada Główna

Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego

Zapalenie rdzenia i nerwów wzrokowych (NMOSD)

Zapalenie rdzenia i nerwów wzrokowych (ang. neuromyelitis optica spectrum disorders – NMOSD), zwane kiedyś chorobą Devica, przez wiele lat traktowane było jako podtyp stwardnienia rozsianego.

W pacjentów z NMOSD **zajęte zostają nerwy wzrokowe i rdzeń kręgowy**, a mózg – rzadko i w innych obszarach niż te typowe dla SM. **Choroba ma przebieg rzutowy.**

Kto choruje?

Na NMOSD **chorują przede wszystkim kobiety** (nawet 9 razy częściej).

Średni wiek zachorowania to **ok. 40 r.ż.**, ale choroba może pojawić się też w 4, 5 i 6 dekadzie życia oraz u dzieci.



Objawy NMOSD

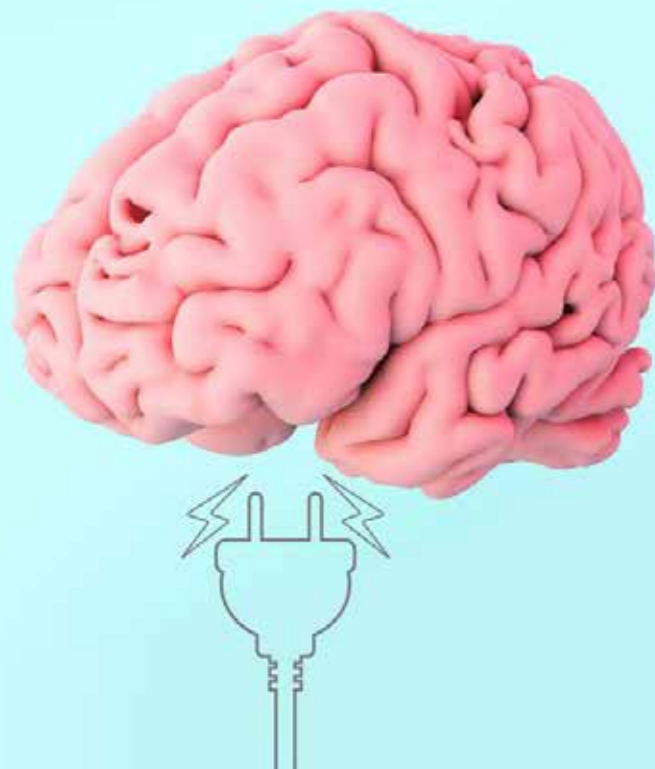
- **zburzenia widzenia** w NMOSD są bardziej nasilone niż w SM.
- w NMOSD występuje **duży niedowład kończyn dolnych**, zaburzenia czucia od pasa w dół, problemy z oddawaniem moczu.
- mogą pojawić się też mniej typowe symptomy jak **zmiany skórne czy wymioty**.

Inne objawy NMOSD mogą przypominać te w SM, np. **ból i zmęczenie, zaburzenia funkcji poznawczych, zaburzenia nastroju**.



Diagnostyka

- **badanie neurologiczne,**
- **rezonans magnetyczny** (ang. MRI) nerwów wzrokowych, głowy i rdzenia kręgowego (piersiowego i szyjnego),
- **oznaczenie przeciwciał przeciw akwaporynie 4** z płynu mózgowo-rdzeniowego.



Zapalenie rdzenia i nerwów wzrokowych (NMOSD)

Leczenie NMOSD

Leczenie można podzielić na **leczenie rzutu i leczenie modyfikujące przebieg choroby**, które ma powstrzymać kolejne rzuty i progresję choroby.

Dostępne leki w terapii NMOSD są stosowane tzw. off-label, ale w rejestracji są 3 leki do stosowania konkretnie w tej chorobie.

Mimo, że to odrębna jednostka choroby, u ok. 40% pacjentów z NMOSD najpierw błędnie rozpoznaje się SM.

Rzuty NMOSD

Zarówno w SM i NMOSD występują rzuty, jednak te w NMOSD są cięższe, bez okresów remisji, po których bardzo szybko następują nieodwracalne zmiany.

W czasie rzutu NMOSD **należy szybko wdrożyć leczenie sterydami**, a w przypadku ich nieskuteczności - **plazmaferezę** albo **immunoglobuliny**.

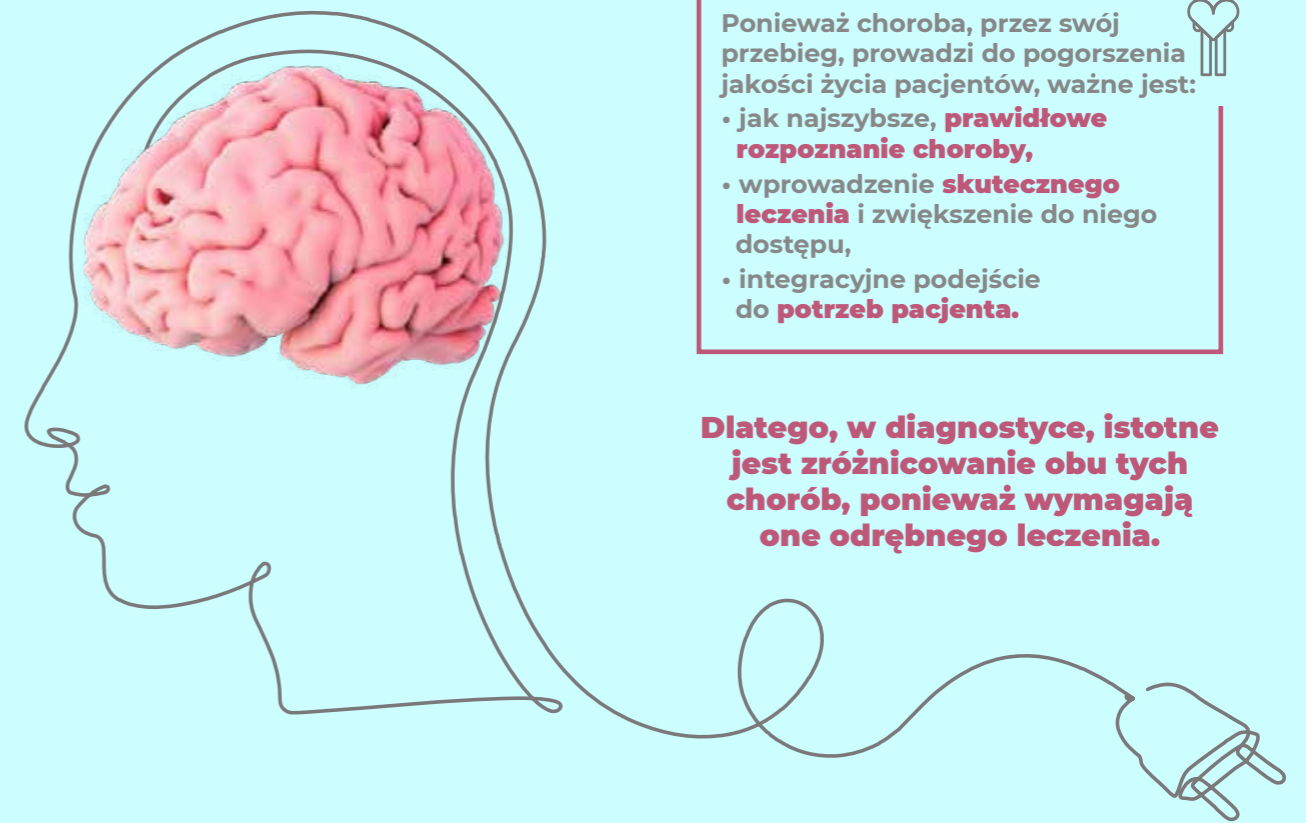
Z leczeniem rzutu **nie należy zwlekać**, ponieważ zmniejsza on ryzyko wystąpienia kolejnego zaostrzenia.

Jakość życia

Ponieważ choroba, przez swój przebieg, prowadzi do pogorszenia jakości życia pacjentów, ważne jest:

- jak najszybsze, **prawidłowe rozpoznanie choroby**,
- wprowadzenie **skutecznego leczenia** i zwiększenie do niego dostępu,
- integracyjne podejście do **potrzeb pacjenta**.

Dlatego, w diagnostyce, istotne jest zróżnicowanie obu tych chorób, ponieważ wymagają one odrębnego leczenia.



**POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO**

Zrealizowano dzięki wsparciu firmy Roche.

Jesteśmy tu, by Ci pomóc

tel: 22 127 48 50 www.ptsr.org.pl



**POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO**

Zrealizowano dzięki wsparciu firmy Roche.

Jesteśmy tu, by Ci pomóc

tel: 22 127 48 50 www.ptsr.org.pl

Co to jest PROMS?

PROMS – czyli jak mierzyć jakość życia osób ze stwardnieniem rozsianym

PROMS (Patient Reported Outcomes for MS) to międzynarodowa inicjatywa, która powstała z ramienia European Charcon Fundation.

PROMS skupia osoby z całego świata działające w obszarze stwardnienia rozsianego wśród:

pracowników służby zdrowia i badaczy, w branży opieki zdrowotnej, specjalistów od rozwiązań związanych z e-zdrowiem, a także – co najważniejsze – pacjentów. Zgodnie z ideą PROMS, to właśnie informacje zbierane od pacjentów są kluczowe w projektowa-

niu nowych rozwiązań dla osób ze stwardnieniem rozsianym.

PROMS składa się z kilku zespołów badawczych, zrzeszających między innymi klinicystów, naukowców i specjalistów od rozwiązań technologicznych w zakresie e-zdrowia. Oddziel-



ną grupą jest zespół kilkunastu osób chorujących na stwardnienie rozsiane, którego członkowie pełnią rolę konsultantów w każdej z tych grup. Jedną z osób reprezentujących społeczność pacjentów z SM jest **Joanna Dronka – Skrzypczak**. Podczas niedawno zakończonej konferencji podsumowującej roczne prace zespołów podsumowano i zaprezentowano kolejne kroki w ramach działań PROMS.

Zamiast EDSS i metadanych – na czym powinien opierać się sposób mierzenia życia ze stwardnieniem rozsianym?

- Jestem członkiem grupy e-zdrowie, co oznacza, że pracujemy w niej nad rozwiązaniami, które mają zindywidualizować podejście do opieki nad pacjentem – mówi Joanna Dronka – Skrzypczak. - Podczas mojego wystąpienia zwróciłam uwagę, że dotychczasowe metody oceny stanu pacjenta jak np. skala EDSS są przestarzałe, stygmatyzujące i, co najważniejsze, w żaden sposób nie pozwalają na mierzenie tego, co faktycznie ma znaczenie dla osób chorujących na stwardnienie rozsiane. Brakuje w nich możliwości mierzenia szeroko pojętej jakości życia, która obejmuje przecież nie tylko zdolność poruszania się, ale także zmiany poznawcze, przewlekłe zmęczenie czy towarzyszące chorobie zaburzenia psychiczne jak np. stany lękowe czy depresja. Dlatego z mojego punktu widzenia rolą PROMS jest znalezienie takich rozwiązań, aby można było mierzyć życie z chorobą każdego pacjenta indywidualnie i oferować dedykowane jemu skuteczne rozwiązania. Takie działania mają też ułatwić kontakt z lekarzem czy być bardziej rzetelną podstawą ubiegania się o różnego rodzaju formy wsparcia, jak chociażby orzeczenia o niepełnosprawności.

Po co nam ten PROMS?

Inicjatywy mające na celu zbieranie danych od pacjentów i na tej podstawie wprowadzanie w życie nowych rozwiązań działają także w badaniach nad innymi jed-



nostkami chorobowymi. Podobne rozwiązania stosowane były np. w chorobie Parkinsona, a zebranie opinii od pacjentów pomogło także we wdrożeniu rozwiązań w dziedzinie e-zdrowie dla osób zagrożonych zawałem serca. Podczas tegorocznego spotkania omówione zostały różne możliwości wykorzystania PROMS dla poprawy życia pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. Największym wyzwaniem jest jednak to, że inicjatywa ma charakter międzynarodowy, musi więc uwzględniać różnice w podejściu do leczenia w różnych krajach. W Polsce nadal istnieje duży problem ze ścieżką diagnostyki, szybkim wdroże-

niem terapii czy chociażby leczeniem postaci wtórnie postępującej konieczne jest równoległe prowadzenie prac mających zmienić sytuację pacjentów w kraju. Inicjatywy takie jak PROMS wyznaczają nowe drogi i standardy w podejściu do leczenia, jednak to w jaki sposób zostaną one wykorzystane zależy w dużej mierze od polityki każdego kraju. Niemniej jednak przykłady z innych części świata pokazują, że jeśli zostaną one wdrożone to efektem jest duża poprawa jakości życia pacjenta.

Joanna Dronka-Skrzypczak
Osoba z SM, copywriterka,
edukatorka, autorka vloga „O,
choroba”, autorka książek

Koalicja

„Na pomoc niesamodzielnym”

PTSR w interesie niesamodzielnym

Już trzeci raz z rzędu ogólnopolska odbyła się konferencja pt. „Opieka długoterminowa w Polsce - dziś i jutro”. Zorganizowano ją w formie hybrydowej przez Koalicję „Na pomoc niesamodzielnym” w dniach 25-26 listopada 2021r. w Warszawie, w hotelu „Novotel”. Jesteśmy współzałożycielami tej koalicji i mam ogromny zaszczyt reprezentować w niej Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, pełniąc społecznie drugą kadencję funkcję sekretarza zarządu.

W związku z tym, brałam aktywny udział w obradach. Były to dwa intensywne dni pracy. Odbyło się sześć interaktywnych debat tematycznych w kontekście opieki długoterminowej i jej deinstytucjonalizacji. W dyskusji wzięło udział, łącznie z internautami, ponad 870 osób.

Pokłosie obrad jest duże. Wielokierunkowość zainteresowań opieką długoterminową i problemami jej deinstytucjonalizacji jest nadrzędnym tematem działań Koalicji. Jednym z nich jest apel do marszałek Sejmu Elżbiety Witek o zwołanie posiedzenia połączonych komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny oraz Polityki Senioralnej dotyczącego przyszłości opieki długoterminowej w Polsce.

Helena Kładko

Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym” apeluje do marszałek Sejmu o posiedzenie w sprawie przyszłości opieki długoterminowej w Polsce.

NIE MA ZGODY NA SZUKANIE OSZCZĘDNOŚCI W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ! KOALICJA OCZEKUJE WYJAŚNIENÍ OSTATNICH DECYZJI W PARLAMENCIE

Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym” zwróciła się apelem do marszałek Sejmu Elżbiety Witek o zwołanie posiedzenia połączonych komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny oraz Polityki Senioralnej dotyczącego przyszłości opieki długoterminowej w Polsce. Przedstawiciele Koalicji od wielu miesięcy zwracają uwagę, że opieka długoterminowa, w tym szczególnie opieka domowa, wymagają zdecydowanego wzmocnienia organizacyjnego i finansowego. Temu ma przecież służyć strategia deinstytucjonalizacji przygotowywana przez poszczególne resorty.

Tymczasem dzieje się zgoła odwrotnie i kolejne działania instytucji państwowych zamiast wzmocniać opiekę długoterminową coraz bardziej w nią uderzają, czego jaskrawym przykładem jest propozycja Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dotycząca redukcji taryf w domowej wentylacji mechanicznej, poparta stanowiskiem Rady ds. Taryfikacji, na czele której stoi prezes NFZ, co już samo w sobie budzi wątpliwości w zakresie obiektywizmu podczas wydawania opinii.

- Sprawa zaszła już tak daleko, że nie można się jej biernie przyglądać. Opieka długotermi-

nowa szybkimi krokami zmierzają do unicestwienia, między innymi za sprawą radykalnych obniżek stawek w opiece domowej, co idzie w rażącej sprzeczności ze strategią deinstytucjonalizacji - mówi prezes Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym” **Magdalena Osińska-Kurzywik** i zwraca uwagę, że kolejnym „gwoździem do trumny” dla opieki długoterminowej są narastające problemy kadrowe.

- Tak źle jeszcze nie było. Zmiany zasad kształcenia na kierunku opiekuna medycznego doprowadziły do drastycznego spadku zainteresowania tym zawodem. Nowe kryteria zdecydowanie faworyzują szpitale, co bardzo odczuły zakłady opieki długoterminowej, w tym w szczególności Domy Opieki Społecznej. Podwyżka minimalnych stawek wynagrodzenia z 1 lipca 2021 nie

objęła bowiem pracowników zatrudnionych w opiece społecznej, więc pracujący tam opiekunowie masowo składają wypowiedzenia i przenoszą się do placówek medycznych. Szpitale chętnie ich zatrudniają zadłużając się jeszcze bardziej, a ZOL-e i DPS-y szukają pieniędzy, żeby ich zatrzymać, ale jakie mają szanse, skoro z resortów zdrowia oraz rodziny i polityki społecznej nie płyną żadne zapowiedzi nowych podwyżek taryf - kończy **Magdalena Osińska-Kurzywik** i podkreśla, że w dobie szalejącej w sposób niekontrolowany



inflacji, inne podmioty podnoszą ceny usług i w ten sposób rekompensują sobie rosnące koszty, co w opiece długoterminowej jest niemożliwe ze względu na sztywne stawki taryfowe narzucane przez NFZ oraz skomplikowaną strukturę przychodów w DPS-ach.





- Jako osoba opiekująca się od wielu lat przewlekle chorą córką, kompletnie nie rozumiem, jak można szukać na nas dodatkowych oszczędności, jak my już i tak ledwie wiążemy koniec z końcem - mówi **Helena Kładko**, sekretarz Zarządu Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym”. - Niemal codziennie dowiaduję się z mediów o kolejnych nieuzasadnionych wydatkach, o wielomilionowych karach za łamanie praworządności, które ma zapłacić nasz rząd czyli my wszyscy, o nadużyciach i defraudacjach w wojsku, o sumach, których my, szarzy ludzie, nawet nie umiemy sobie wyobrazić. Tym bardziej jestem zszokowana, że rządzący lekką ręką wy-

dają lub wręcz marnują miliardy, a oszczędzają na nas. Nie do wyobrażenia jest sytuacja gdy w drugim roku pandemii, rosnącej liczbie zgonów, dowiadujemy się, że AOTMiT proponuje radykalne oszczędności na świadczeniu wymagającym terapii z użyciem respiratora w domu, a NFZ to jeszcze popiera.

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji opublikowała na początku listopada raport dotyczący ustalenia taryf w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych obejmujących zespoły długoterminowej opieki dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w warunkach domowych

nieinwazyjnie, finansowanych ze środków publicznych. 29 listopada pojawiło się też stanowisko Rady ds. Taryfikacji, które zarekomendowała propozycję obniżenia stawek nawet o 62 procent w stosunku do taryf z 2016 roku. Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym” złożyła swoją krytyczną opinię, wskazując, że nie widzi żadnych merytorycznych podstaw dla obniżenia wartości świadczeń domowej, nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej.

- Zwracaliśmy uwagę, że autorzy raportu podważają swoją własną wycenę taryf z roku 2016 pomimo, że od tamtego czasu mamy do czynienia ze wzrostem wynagrodzeń lekarzy, pielęgni-

rek, fizjoterapeutów i opiekunów medycznych, brakami kadrowymi wśród lekarzy, pielęgniarek i opiekunów medycznych gotowych do pracy w opiece długoterminowej, wzrostem kosztów transportu, który jest istotnym elementem realizacji świadczeń w warunkach domowych czy wreszcie wzrostem kosztów zakupu leków oraz wyrobów medycznych - wymienia Magdalena Osińska-Kurzywilk. - Coraz częściej docierają do nas także zastrzone głosy naszych członków, że raport powstał na zlecenie NFZ, który za wszelką cenę szuka oszczędności. Nic więc dziwnego, że podpisał się pod nim prezes Funduszu odpowiadający przeciw za poli-

tykę finansową NFZ, więc choćby z tej racji nie może być obiektywny.

Koalicja zwraca również uwagę na bardzo krytyczną opinię byłego wiceministra zdrowia w latach 2016-2017 **Krzysztofa Łandy**. „Biorąc pod uwagę istotne błędy i braki (...) nie można uznać raportu AOTMiT za wiarygodny i obiektywny. Nie powinien stanowić podstawy oceny wartościującej Prezesa Agencji oraz Rady Taryfikacji, a tym bardziej Ministra Zdrowia. Raport AOTMiT w sprawie ustalenia taryfy świadczeń wentylacji mechanicznej nie może stanowić podstawy ustalania cen bez jego poprawy i uzupełnienia. Przyjęcie przez Ministra

Zdrowia taryf odpowiadających wynikiem tego raportu wywoła poważne perturbacje na rynku, które odbiją się negatywnie na zdrowiu i życiu pacjentów - taka decyzja bezwzględnie powinna być zaskarżona do sądu” - czytamy w opinii Krzysztofa Łandy.

Zebrane w tej sprawie opinie wzmacniają wątpliwości członków Koalicji co do rzetelności raportu AOTMiT i uderzają bardzo mocno w wiarygodność Agencji i jej kolejnych wycen. Właśnie dlatego Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym” wystąpiła do Marszałek Sejmu o zwołanie posiedzenia połączonych komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny oraz Polityki Senioralnej dotyczącego nowych zagrożeń dla przyszłości opieki długoterminowej w Polsce.

- Konsekwentnie podtrzymujemy, że przyszłość opieki długoterminowej powinna być wyjęta z bieżących sporów i stanowić jeden z priorytetów polityki społecznej i zdrowotnej obecnego oraz kolejnych rządów. Z przykrością zauważamy brak jakichkolwiek inicjatyw politycznych zapowiadających reformę systemu opieki długoterminowej, pomimo szerokiego konsensusu, że zmiany są niezbędne, by sprostać m.in. gwałtownie pogarszającej się sytuacji demograficznej w Polsce. Dlatego oczekujemy, że podczas takiego posiedzenia uzyskamy wyjaśnienia od poszczególnych ministrów oraz prezesa AOTMiT i prezesa NFZ czemu mają służyć tak niebezpieczne dla przyszłości opieki długoterminowej w Polsce decyzje i rekomendacje. - kończy Magdalena Osińska-Kurzywilk.

Więcej informacji:

Magdalena Osińska-Kurzywilk, Prezes Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym”
tel.: 602-641-938, e-mail: m.osinska-kurzywilk@niasamodzielnym.pl

Alicja Badetko

Trzęsie, nie trzęsie...

Czy ręka, noga lub głowa zuchwa lub język drżą niezależnie od naszej woli? Tak, jest to możliwe. Takie zachowania występują np. w drżeniu samoistnym.

Problem pojawia się kiedy:

- zadziała stres,
- trzymacie ręce wyprostowane przed sobą,
- w dłoniach są niewielkie przedmioty jak łyżeczka, długopis itp. Warto poddać się badaniu, wykluczając w ten sposób chociażby chorobę Parkinsona.

Drżenie samoistne:

- odnosi się zazwyczaj do osób starszych tj. 60+,
 - jest niestety nieuleczalne,
 - występuje 10 razy częściej niż ch. Parkinsona,
- nazywa się złożonym zespołem o podłożu neurozwyrodnieniowym

Przyczyny:

- niektóre badania biorą pod uwagę czynnik genetyczny,
 - u poddanych specjalistycznym badaniom wskazano na zmiany zwyrodnieniowe w mózdzku oraz obecność ciał Lewiego w pniu mózgu, u chorych z ET (skrót od DS) stwierdzano podwyższone stężenie harmaliny w surowicy krwi. (więcej źródło ****)
- Samo drżenie jest: stałe, obustronne, rytmiczne.

Rozpoznaje się je głównie poprzez:

1. Obustronne drżenie czynnościowe i posturalne rąk i przedramion
2. Brak jakichkolwiek innych objawów neurologicznych (z wyjątkiem

sztywności typu koła zębatego) Izolowane drżenie głowy*.

Objawy pozostałe:

długi czas trwania objawów >3 lata, drgania były obserwowane w rodzinie, ustępowanie objawów pod wpływem alkoholu u 50-90% chorych.

W trakcie mogą pojawić się inne objawy****:

- dystonia szyjna,
- parkinsonizm,
- kurcz pisarski,
- kurcz powiek,
- dystonia krtaniowa,
- zaburzenia chodu
- tandemowego,
- mioklonie,
- zaburzenia depresyjne i poznawcze,
- zmiany osobowości,
- zaburzenia węchu i słuchu, a także zaburzenia snu.

Inne ważne kwestie:

siła drżenia zwiększa się wraz z czasem trwania choroby, pojawiają się problemy z pisaniem, jedzeniem, małą motoryką, mową,

Fazy choroby****

1. — powolnego narastania objawów, trwającą kilka lat;
 2. — plateau, trwającą zwykle kilkanaście lat;
- nasilenia się drżenia, występująca w starszym wieku.

Leczenie:

- Toksyna botulinowa:

- stosowana co 3-6 miesięcy. według niektórych źródeł najlepsze efekty daje w przypadku drżenia głosu lub głowy***
- **leki:** np. Primidon (Mizodin), Propranolol (Propranolol), Gabapentyna, benzodwazepiny, topiram, klonazepam,



- **operacje** - polegające na niszczeniu jąder wzgórza biorących udział w generowaniu drżenia, - ogniskowa ultradźwiękowa **talamotomia** z nawigacją z użyciem rezonansu magnetycznego, - stymulacja elektryczna głębokich struktur mózgowia tzw. **DBS****, polegająca na wszczepieniu we wzgórze specjalnych elektrod połączenie ich z rozrusznikiem znajdującym się pod skórą w obrębie klatki piersiowej.

W celu stabilizacji rąk i zmniejszenia drżenia stosuje się np.:

- np. cięższe kubki,
- opaski na nadgarstki z obciążeniem,
- ważne jest rozluźnianie rąk i ramion np. trzymając je na kolanach,
- odstawienie kofeiny i substancji pobudzających, a także leków.

Z pacjentami mającymi problem z drżeniem samoistnym ćwiczymy małą motorykę, ruchy precyzyjne.

Źródła:

*Mariusz Siemiński, Walenty M. Nyka, Anna Nitka-Siemińska, Forum Medycyny Rodzinnej 2007, tom 1, nr 3, 250-25

**Bardzo ciekawa i konkretna ulotka dla pacjentów: <https://www.movementdisorders.org/.../pat-Handouts...>

***https://n.neurology.org/.../Neurology_2005-5__020-036__64...

****<http://www.cq.com.pl/publikacje/cqtremor002.pdf> (2014 r.)

Współpraca z mózgiem

Zastanawiacie się czasem, jak usprawnić pracę mózgu? Oto kilka prostych wskazówek, które mogą pomóc:

wysypianie się

Mózg wtedy się „oczyszcza” z produktów przemiany materii. Brak snu może spowodować:

- kłopoty z pamięcią i koncentracją,
- zwolnione myślenie
- złe samopoczucie
- psychozy
- utratę kontaktu z rzeczywistością

ćwiczenia, ruch, sport

Sprzyja to:

- pamięci
- uczeniu się,
- zwiększeniu plastyczności mózgu,
- tworzą się nowe naczynia krwionośne oraz neurony,
- rozwijają się komórki mózgowe,

gra na instrumencie

Pogrubia się wtedy kora mózgowa w miejscach odpowiedzialnych za kontrolę motoryki, ostrzegania dźwięków i interpretację bodźców wzrokowych.

nauka języka obcego

Wzrasta substancja szara w miejscu przekazywania impulsów między komórkami nerwowymi.

zdrowe jedzenie i picie wody

Wskazane są tłuste ryby i kwasy omega-3v - warto wiedzieć, że mózg 1/5 jedzonego przez nas pokarmu „pochłania” mózg. Natomiast zbyt mało wody powoduje, że mózg się kurczy. Są problemy z koncentracją oraz pamięcią krótkotrwałą.

odrzuć stresu - mało realne, ale może się uda? Ciągły stres wpływa negatywnie na pamięć i naukę.

książki lepsze niż TV

Leniwe, trwające dłużej niż kilka

godzin oglądanie TV zwiększa ryzyko cukrzycy insulimoodpornej oraz zgonu. Wpływa też na problemy ze snem.

Czytanie zaś sprawia, że mózg jest odporny na choroby.

życie towarzyskie

Przedłuża ono życie, a ludzie są w lepszej kondycji psychicznej i fizycznej. Wskazuje się, że u osób niestroniących od towarzystwa wolniej rozwija się demencja.

wyzwania

Paradoksalnie dla mózgu jest lepiej, kiedy ma zadania i wyzwania. Powoduje to, że więcej i szybciej się uczymy, mózg dłużej jest sprawny a my niezależni od innych.

Bazowałam na książce: Kaja Nordengen, Mózg ćwiczy. Czyli jak utrzymać umysł w dobrej formie, Wydawnictwo Marginesy 2019.



Alicja Badetko,
dziennikarz, fizjoterapeuta
pracujący z pacjentami neurologicznymi (Udar, choroba Parkinsona, SM, SLA).
Gabinet w Tychach,
tel. 664 747 215,
www.neuro-fizjo.manifo.com

<https://www.facebook.com/badetkoFizjoterapeuta>

Ziołem w Parkinsona

Zazwyczaj koncentrujemy się na typowych metodach leczenia skutków choroby Parkinsona. Mówimy najczęściej o farmakologii, kinezyterapii. Ale obok nich jest jeszcze szereg propozycji alternatywnych. Pamiętajmy jednak, że działania te mogą (lecz nie muszą) wspomóc leczenie tradycyjne. Nie zastąpią tradycyjnych form terapii.

Choroba Parkinsona jest chorobą układu nerwowego dotykającą najczęściej osób starszych po 50. roku życia. To choroba przewlekła, wymagająca stałego leczenia. Duże znaczenie w powodzeniu leczenia ma również dieta, która poprawia skuteczność przyjmowanych leków, pomaga utrzymać prawidłową masę ciała oraz może mieć wpływ na zmniejszenie niektórych objawów charakterystycznych dla tego schorzenia. W chorobie Parkinsona, podobnie jak w innych chorobach neurologicznych, zwiększa się zapotrze-

bowanie organizmu na energię. Przyjmuje się, że powinno ono wynosić około 25-30 kcal/kg należnej masy ciała. Jeżeli występują objawy ruchowe – podaż energii powinna być wówczas zwiększona, aby nie dopuszczać do spadku masy ciała. W przypadku osób o niskiej masie ciała, z niedowagą także zaleca się zwiększenie podaży energii poprzez wzrost w posiłkach węglowodanów i tłuszczów nienasyconych.

Istotną kwestią w chorobie Parkinsona jest podaż białka w die-

cie. Białko ma wpływ na skuteczność przyjmowanych leków – najczęściej stosowanej lewodopy. Lewodopa pod względem chemicznym należy do aminokwasów, dlatego też będzie konkurowała z aminokwasami przyjętymi wraz z posiłkiem.

Aminokwasy przyjęte wraz z dietą mogą osłabiać wchłanianie lewodopy, dlatego zaleca się redystrybucję spożycia białka w ciągu dnia – ograniczenie go w godzinach rannych i popołudniowych, a uzupełnienie dziennej normy na ten składnik w posiłku wieczornym, co ma poprawiać funkcje ruchowe i jakość życia chorych na tę przypadłość.

Wykluczenie produktów białkowych ze śniadania i obiadu na rzecz kolacji poprawia działanie lewodopy, a tym samym funkcjonowanie pacjentów w ciągu dnia. Według zaleceń ilość białka w pierwszych posiłkach nie po-



winna przekroczyć 10% zapotrzebowania, natomiast posiłek wieczorny powinien uzupełnić dzienną normę żywieniową na ten makroskładnik.

Również inne alternatywne metody mogą wspomóc leczenie. Oto niektóre z nich:

- Tai Chi - poprawa ruchu, stabilność, równowaga, oddech
- Taniec – j/w., koordynacja
- Joga - rozciągnięcie
- Jogging, marsz, nording walking – równowaga, koordynacja,
- Pływanie – praca mięśni aerobowych,
- Akupunktura - zmniejszenie depresji i bezsenności,
- Relaksacja - odprężenie, rozluźnienie
- Hipnoza,
- Chiropraktyka,
- Biofeedback,
- Terapia komórkami macierzystymi.

Inne:

W chorobach takich jak Parkinson leczenie ziołami może być jedynie wspomagające. Nie powinno się przerywać terapii prekursorami dopaminy.

- Lecznicza Marichuana - obniżanie napięcia, bólu,
- Miłorząb japoński - poprawa koncentracji, pamięć,
- Tropikalny świerzbiec właściwy - poprawa pracy mózgu (zawiera l-dopę),
- Kurkuma - zwalcza białka w mózgu, odpowiedzialne za unicestwienie mózgowych komórek nerwowych,
- Zielona herbata - wzmocnienie krążenia mózgowego,
- Brahmi - wzmocnienie krążenia mózgowego,
- Dieta uzupełniająca witaminy D, C, E, witaminy z grupy B, a także błonnik. Wskazane są także nienasycone kwasy tłuszczowe.
- Uzupełnianie braków koenzymu Q10,

Rekordy popularności w terapii tej choroby bije świerzbiec właściwy – roślina lecznicza uprawiana głównie na obszarach tropikalnych. Zawiera ona l-dopę, która pobudza organizm do działania. Świerzbca można spotkać w suplementach diety, które stosuje się w celu poprawy nastroju. To lecznicze zioło służy również sportowcom, ponieważ

zwiększa ich zdolności wysiłkowe i regenerację po treningach.

W chorobie Parkinsona leczenie ziołami symptomów choroby praktykują głównie ludzie starsi. Stosują oni również zieloną herbacę, brahmi (zioło poprawia krążenie mózgowe i chroni komórki mózgu przed uszkodzeniami), kurkumę (rozbija białka w mózgu odpowiedzialne za niszczenie komórek nerwowych w jego strukturach) i miłorząb japoński (poprawia pamięć i koncentrację, osłania też neurony dopaminergiczne).

Terapia wspomagająca powinna być wdrożona we wczesnych stadiach, kiedy wystąpią wczesne objawy Parkinsona. Leczenie na późniejszych etapach nie jest w stanie powstrzymać jej rozwoju.

Źródła

<https://journals.viamedica.pl/.../viewFile/38371/26948>
<https://www.mp.pl/.../choroby/151060,choroba-parkinsona>
www.medycyna24.pl
cafesenor.pl

Alcja Badetko



Twoje sny to ty

Sny fascynują ludzi od zarania dziejów. Dla wielu są produktem irracjonalnej wyobraźni, która nie szczeni nam koszmarnych wizji, bądź też boskich uniesień. Inni widzą w nich inteligentny i nie pozbawiony znaczenia przeciek z podświadomości. Nic dziwnego, że marzenia sensne pozostają w polu zainteresowani artystów. Fascynują też wielu psychologów i lekarzy.

Jako pierwsza na polu psychologii na znaczenie marzeń sennych zwróciła uwagę freudowska psychoanaliza. Freud widział w snach manifestację niezrealizowanych

popędów oraz wewnętrznych konfliktów psychicznych. Sny według Freuda stanowiły najczęściej przejaw wewnętrznego cierpienia i nie wyrażonego popędu seksu-

alnego, zaś symbole sensne reprezentowały bardzo często genitalia i związane z seksem potrzeby. Samo podejście freudowskiej psychoanalizy do snów było bardzo kliniczne i instrumentalne. Freudyści analizowali sny swoich pacjentów widząc w tym sposób na dotarcie do chorej podświadomości i złapanie za rogi nerwicy czy innej jednostki chorobowej, którą wypatrzyli chłodnym okiem. Na szczęście na polu psychologii i medycyny pojawiły się także nowe, znacznie bardziej twórcze podejścia do problematyki marzeń

sennych. Jednym z nich była psychologia Carla Gustawa Junga, która ocierała się także o alchemię, astrologię, kulturę Wschodu i fenomenologię. Psychologia jungowska zmierzała w kierunku rozwoju twórczości i autentycznej autoekspresji. Praca z marzeniami sennymi stanowiła dla Junga szansę na wzbogacenie osobowości jego pacjentów, gdyż widział w snach nie odkryte, pozytywne obszary ludzkiej przestrzeni życiowej. Jung wprowadził również pojęcie zbiorowej nieświadomości - obszaru ludzkiego umysłu wykraczającego poza jednostkowe "ja" i wspólnego dla wszystkich ludzi. Uważa on, że w snach możemy spotkać archetypy, czyli symbole wspólne dla całej ludzkości, takie jak Wielka Matka, czy Stary Mędrzec.

Druga połowa dwudziestego wie-

ku zaowocowała wieloma nowymi i oryginalnymi poglądami na temat natury i znaczenia marzeń sennych. Pojawiły się, zwłaszcza w Szwajcarii i USA, instytucje zajmujące się gromadzeniem wiedzy na ten temat i oferujące praktyczne warsztaty i indywidualne spotkania dla osób zainteresowanych znaczeniem swoich snów. Wiedza na ten temat dotarła kilka lat temu do Polski. Jedną z osób, które przywiózł ją do naszego kraju był amerykański psycholog Lane Arye, uczeń i współpracownik legendarnego Arnolda Mindella - twórcy tzw. psychologii zorientowanej na proces. Lane przyjechał do Polski cztery lata temu, aby uczyć swojej metody pracy polskich psychologów oraz otworzyć w Warszawie prywatny gabinet psychologiczny. W ciągu kilku lat odwiedziło go kilkuset ludzi zainteresowa-

nych pracą z ich marzeniami sennymi. Mieszkając w Polsce Lane nauczył wielu psychologów unikalnej metody pracy ze snami, w której klienci mają możliwość rozpoznania znaczenia postaci i symboli ze snu poprzez użycie techniki zwanej psychodramą. Psychodrama jest procedurą, której korzenie tkwią w psychologii Persa (Gestalt), psychologii Moreno oraz teatrze. Technika ta pozwala zidentyfikować nieświadomione, bądź w pełni nie rozpoznane części-aspekty własnej osoby poprzez teatralne odgrywanie symbolicznych scen odpowiadających najlepiej potrzebom tychże słabo zarysowanych części. Celem tej pracy jest amplifikacja, czyli wzmocnienie nowych aspektów osobowości i ich pełna asymilacja, to jest włączenie w uświadomiony obszar własnej osoby.

Podejście Lane Arye'a do marzeń sennych okazało się niezwykle oryginalne i twórcze. Jego metoda pracy jest daleka od typowej klinicznej psychoterapii i stanowi raczej formę twórczej podróży w głąb siebie, w której sny są ważnymi drogowskazami. Sny stanowią, zdaniem Lane'a (a pogląd ten podziela też wiele innych szkół psychologicznych) reprezentację naszego niezrealizowanego i często nieświadomego życiowego potencjału. Postacie oraz przedmioty i symbole pojawiające się w snach to nic innego, jak aspekty naszej zróżnicowanej osobowości. Również dźwięki i zapachy, o których śnimy, to symbolicznie wyrażone części nas samych. Fascynujące jest to, że sami (oczywiście zupełnie nieświadomie) piszemy scenariusze do swoich marzeń sennych, sami je reżyserujemy i obsadzamy aktorów, którzy zagrają nas samych. Często też boimy się różnych postaci, o których śnimy nie wiedząc, że to po prostu jedno z wielu oblicz naszej osoby, o którego istnieniu po prostu nie wiemy.

Wielu ludzi miewa sny, które są straszne - kosmary - mówi Lane

Arye. - Jednak te "złe" sny często są dla nas najlepsze. Przez wiele lat śniłem, że goni mnie dwóch mężczyzn, którzy (tak mi się wydawało) chcą mnie zabić. I gdy zacząłem pracować ze sobą uświadomiłem sobie, że nie jestem słabym małym człowieczkiem w obliczu wielkiego, okrutnego świata. Poczuję swoją moc. I wówczas moje sny zmieniły się. Pewnego dnia znów przyśniło mi się, że gonią mnie ci dwaj goście - każdy wielki jak dom. I w tym śnie zamiast uciekać, jak zwykle, odwróciłem się do nich i zapytałem: "czego wy właściwie ode mnie chcecie?". "Jesteśmy tutaj po to aby nauczyć ciebie prawdziwej męskości" - odpowiedzieli. I przez dalszą część snu objaśniali mi, na czym polega bycie mężczyzną. Tak więc okazało się, że ci goście gonili mnie przez lata tylko po to, aby nauczyć mnie męskości!

Tak więc sytuacje i postacie z naszych snów stanowią formę informacji, którą przesyłamy sami sobie, często chcąc polepszyć, czy wzbogacić nasze życie. Metoda pracy Lane'a polega właśnie na odczytywaniu tych informacji poprzez para teatralne odgrywanie wysnionych postaci. Nie ma tu miejsca na teoretyczną analizę w jakiś (przepraszam klinicystów) klinicznych kategoriach. Liczy się czysta akcja. W czasie sesji u Lane Arye'a ludzie po prostu wcielają się w wysnione postaci czy zjawiska, podążają za ich energią i nie wiedzą, co się za chwilę zdarzy. Zwykle jest to bardzo intensywne, odkrywcze doświadczenie.

Miałem kiedyś klienta, któremu przyśniło się, że ktoś zamordował nożem jego matkę. Ten młody człowiek był przerażony tym snem. Poprosiłem go, aby wcielił się w postać tego mordercy. Zrobił to z wielkim oporem, gdyż absolutnie się z tą postacią nie identyfikował. Jednak, gdy zaczął wykonywać ruchy wyimaginowanym nożem zaczął się śmiać. Okazało się, że ma wielką ochotę pozbycia się w sobie tego co fał-

szywe i na pokaz. Ten fałsz symbolizowała w jego śnie matka, zaś morderca okazał się jego pragnieniem bycia osobą autentyczną. Tak więc w rzeczywistości nie był to sen o zabójstwie jego matki, lecz o pragnieniu bycia sobą.

W czasie pracy ze snami bardzo istotny jest zdaniem Lane ich energetyczny aspekt. Energia, której doświadczamy w snach stanowi często przejaw potencjalnych możliwości, które naprawdę w sobie posiadamy. Ważną część pracy Lane stanowi przywoływanie i odtwarzanie ruchów, gestów, czy okrzyków, które pojawiły się we snach. Te często niepozorne i banalne zdarzenia stanowią przejaw życiowej energii, której nie potrafimy wcielić w życie, bądź też nie jesteśmy w ogóle świadomi. Wielu przeciętnych ludzi miewa ponadto sny, w których dokonuje niezwykłych rzeczy, wykazuje nieprzeciętne talenty, bądź spontanicznie przekracza swoje ograniczenia. Nasza codzienna samoświadomość jest często mocno zawężona i to właśnie sny mogą pokazać jej prawdziwe oblicze.

Każdy jest unikalną, niezwykłą osobą. Dla mnie jest niezwykle istotne, aby odnaleźć w każdym człowieku to unikalne miejsce. Duża część mojej pracy zmierza w tym kierunku. Praca ze snami odgrywa tu dużą rolę.

Sny posiadają także kulturowo - społeczny wymiar. Doświadczenia, czy obyczaje wspólne dla danej społeczności, czy narodowości odzwierciedlają się często wyłącznie w snach jej przedstawicieli i tylko oni są w stanie zrozumieć sytuacje, o których śni. Również senne symbole, z których "korzystają" ludzie w różnych częściach świata bywają w dużej mierze zdeterminowane przez własną kulturę, a nawet odległe doświadczenia historyczne, czy społeczne. Z drugiej strony istnieją też pewne uniwersalne symbole pojawiające się w snach całej ludzkości.

Mogą tu istnieć kulturowe różnice, ale również ogromne podobieństwa. Znam na przykład wielu Polaków, którym w dzieciństwie śnili się naziści. Amerykanie nie miewają raczej takich snów. Ameryka nie była przecież okupowana przez nazistów. Bardzo istotne jest jednak to, że naziści pojawiający się we snach mogą mieć różne znaczenie. Dla kogoś mogą oni symbolizować coś przerażającego, w snach innej osoby mogą być odbiciem wewnętrznej siły lub potrzeby porządku.

Sny są jednak zdaniem Lane Arye'a czymś znacznie głębszym niż

tylko symbolicznym "przeciekaniem" z podświadomości. Nie znają takich pojęć jak przeszłość, teraźniejszość i przyszłość. Często posiadają wręcz proroczy wymiar opowiadając o czymś, co zdarzy się w naszym życiu za kilka, czy kilkanaście lat i pokazując, jacy wtedy będziemy. Sny są jak znaki, o których pisze w "Alchemiku" Paulo Coelho. Pokazują nam, w jakim kierunku zmierza nasze życie i czego tak naprawdę chcemy.

W pewnym momencie życia w Polsce zdałem sobie sprawę z tego, że Polska nie jest miejscem, w którym chcę spędzić ca-

łe swoje życie. I czekałem na jakiś sygnał, który pokazałby mi, co właściwie mam zrobić. Pewnego dnia przyśniło mi się, że pakuję swoją walizkę i przygotowuję się do wyjazdu. Jednak wciąż nie wiedziałem, dokąd chcę jechać. I w końcu, po jakimś czasie miałem sen, w którym zamieszkałem wspólnie z dużą grupą ludzi w jakimś domu w San Francisco. Gdy obudziłem się i sprawdziłem pocztę elektroniczną w swoim komputerze, okazało się, że mój przyjaciel, którego nie widziałem od roku przysłał e-maila z propozycją zamieszkania ze sporą grupą ludzi w jego domu w San

Francisco! Tak, więc jeżeli bardzo czekasz na jakiś znak, może on się pojawić w twoim śnie.

To niesamowite, co mogą przynieść nasze sny. Śniąc dotykamy niewątpliwie bardzo twórczego i świadomego obszaru naszej osoby. Dotykamy również czegoś, co jest w nas tajemnicze i niezmierzone. Wygląda na to, że codzienna wiedza, jaką posiadamy na swój temat stanowi ułamek tego, kim jesteśmy naprawdę. Jest jednak w tej sennej tajemnicy coś fascynującego. Cokolwiek wyśnimy, spotykamy po prostu samych siebie.

tt



Uzależnienie od internetu

Uzależnienie od internetu, telefonu i komputera występuje rzecz jasna najszerzej w tych społeczeństwach, w których sieć jest najbardziej dostępna. W USA liczba uzależnionych od sieci to około 6%, a 30% to osoby korzystające z internetu jako ucieczki od rzeczywistości. Z kolei dla 34% młodych Amerykanek sprawdzenie Facebooka to pierwsza czynność o poranku, zaś 24% badanych wstaje w nocy by sprawdzić, co dzieje się u ich znajomych.

Na wielką skalę problem uzależnienia od internetu występuje w Korei Południowej, gdzie rozwój technologiczny i dostępność sieci nie wiązała się z dobrą edukacją. Szacuje się, że około 10% nastolatków w Korei Południowej jest uzależnionych od sieci, a większość młodych ludzi jest na granicy siecioholizmu.

Jak wygląda sytuacja w Polsce? Jak pokazują badania, 3,5% osób w wieku 13-24 jest uzależnionych od internetu, ale aż 34% znajduje się w grupie ryzyka. Co piąty polski nastolatek chociaż jeden raz w roku lub częściej zrezygnował

ze spania lub posiłku na rzecz korzystania z internetu. Problem nie jest więc masowy i występujący bardzo często – niemniej jednak jest niepokojący.

Czy uzależnienie od internetu jest chorobą

Uzależnienie od internetu nie zostało wpisane jeszcze na listę chorób. Jednak, jak piszą twórcy raportu EU Kids online 2018, „od lat toczy się dyskusja nad nadmiernym, niekontrolowanym użytkowaniem: portali społecznościowych, korzystaniem z serwisów stru-

mieniowego przesyłania plików, zakupami internetowymi czy też kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi zapośredniczonymi przez internet”.

Zespół uzależnienia od internetu lub problematyczne używanie internetu – tak w badaniach brzmi oficjalna nazwa tego zjawiska. Jest ono stosunkowo nowe, dlatego trwają jeszcze dyskusje psychiatrów na temat jego specyfiki.

Problematyczne używanie internetu jest zaburzeniem zachowania związanym z nadużywaniem urządzeń elektronicznych w celu korzystania z aplikacji i stron internetowych (EU Kids online 2018, UAM/ Fundacja Orange).

Dr Kimberly Young, najbardziej znana badaczka tego problemu, opisała kilka rodzajów uzależnienia. Są to:

uzależnienie od sieci, które przejawia się chorobliwą chęcią bycia w sieci, sprawdzania informacji, uzależnienie od komputera – nie wymagające podłączenia do internetu, a samego używania kompu-

ter, socjomania internetowa, która jest uzależnieniem od kontaktów w sieci przy jednoczesnej nieumiejętności tworzenia więzi czy nawet podstawowej komunikacji w realnym świecie, erotomania internetowa, czyli uzależnienie od pornografii i aktywności seksualnej w sieci.

Objawy uzależnienia od internetu

Jak donosi portal uzaleznieniabe-hawioralne.pl, objawami uzależnienia od internetu są:

bardzo mocna chęć, by korzystać z sieci, serwisów społecznościowych itp., trudności w odłączeniu się od internetu, zespół odstawienia, np. złe samopoczucie spowodowane byciem offline,

utrata dawnych zainteresowań, nienasycenie internetem: coraz dłuższe i częstsze korzystanie z sieci, korzystanie z sieci mimo ewidentnych negatywnych skutków (zdrowotnych, społecznych itp.). Jeśli u kogoś wystąpi przynajmniej połowa z wymienionych objawów, można mówić o problemie i warto zająć się diagnostyką w porozumieniu ze specjalistami. W pierwszym kroku może pomóc test Kimberly Young. W przypadku dostrzeżenia objawów uzależnienia od internetu czy komputera konieczne należy udać się także do psychologa specjalizującego się w zagrożeniach związanych z technologiami, np. w Centrum Pomocy Dzieciom Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę.

Rodzice powinni poważnie zastanowić się nad tym, jak ich dziecko korzysta z sieci, jeśli napotkają na jeden z poniższych objawów:

dziecko spędza przy komputerze, telefonie lub tablecie coraz więcej czasu kosztem innych zainteresowań,

z powodu swojej aktywności w internecie dziecko zaniedbuje obowiązki rodzinne i szkolne,

pojawiają się konflikty rodzinne na tle używania przez dziecko urządzeń elektronicznych i internetu,

dziecko kłamie, zapytane o to, ile czasu spędza w internecie, podejmowane próby ograniczenia czasu spędzane go przez dziecko online są nieudane,

dziecko reaguje rozdrażnieniem lub nawet agresją, gdy korzystanie z komputera jest utrudnione lub niemożliwe. Konsekwencje uzależnienia od internetu

Podobnie jak w przypadku innych zaburzeń, uzależnienie od sieci wpływa na normalne funkcjonowanie

uzależnionego. Negatywnie wpływa na jego zdrowie fizyczne, relacje z otoczeniem, codzienne obowiązki, np. naukę w szkole czy pracę. W skrajnych wypadkach skutki uzależnienia od internetu mogą być krzywdzące dla innych osób. Jak w głośnym przypadku w Korei Południowej, gdzie rodzice nie karmili swojego trzymiesięcznego dziecka, bo całe dni spędzali na wychowywaniu wirtualnego bobasa.

Jak nie dopuścić, by dziecko uzależniło się od sieci?

Odpowiedzialność za uzależnienie dzieci od internetu ponoszą rodzice. Bardzo trudno o mądre i bezpieczne korzystanie z sieci, jeśli dziecko korzysta z komputera w sposób nieograniczony, bez żadnych zasad, a aktywność online nie jest tematem rozmowy w rodzinie. Nie popełniaj nagminnego błędu: zostawianie dziecka samego z telefonem lub komputerem, bez żadnej, nawet najmniejszej kontroli.

Ważne jest ustalenie jasnych zasad korzystania z sieci i otwarta roz-



mowa na ten temat. Szczegółowe wskazówki opisaliśmy w broszurze informacyjnej na ten temat. Ustalcie, ile czasu dziecko może korzystać z urządzeń elektronicznych. Zadbaj, by ten czas nie był zbyt długi. Proponuj dziecku różne aktywności offline, szczególnie w kontakcie z naturą. Jak pokazują badania, dzieci, które mają częsty kontakt z naturą szybciej się uczą i są bardziej kreatywne. Ustal z dzieckiem, co może robić w sieci, z jakich serwisów może korzystać. Przede wszystkim, dbaj o relację i rozmawiajcie o aktywnościach online.

Leczenie uzależnienia od internetu

Kiedy już wystąpi poważne zaburzenie, za późno jest na przeciwdziałanie. Należy wówczas, w porozumieniu ze specjalistami, zastosować terapię. Jej metody są dostosowane do indywidualnych potrzeb. Często leczenie uzależnienia od internetu polega na stopniowym ograniczaniu dostępu do sieci, ścisłym kontrolowaniu planu dnia i pełnej jawności, co do aktywności online – łącznie z zapisywaniem wszystkich czynności wykonywanych w sieci.



Co wiemy o omikronie?

26 listopada 2021 WHO oznaczyło wariant B.1.1.529 jako budzący obawy, nadając mu nazwę Omikron. Decyzję tę podjęto na podstawie zaprezentowanych przez ekspertów WHO informacji - Omikron ma kilka mutacji, które mogą mieć wpływ na jego zachowanie wśród populacji, np. jak łatwość rozprzestrzeniania się lub liczbę zachorowań, które spowoduje. Oto podsumowanie na temat wariantu Omikron zgodne z aktualnym stanem wiedzy.

Obecne dane o wariacie omikron

Badacze nie tylko w Afryce Wschodniej, ale w innych krajach przeprowadzają badania aby lepiej zrozumieć szereg aspektów z zakresu wiedzy o nowym wariantcie i na bieżąco dzielą się wynikami badań.

Transmisja

Do tej pory jest niejasne czy Omikron jest łatwiejszy w transmisji (np. łatwiej rozprzestrzenia się z osoby na osobę) w porównaniu do innych wariantów, łącznie z wariantem Delta. Liczba osób przetestowanych z wynikiem pozytywnym wzrosła w rejonach Afryki Południowej, jednakże epidemiolodzy są w trakcie przeprowadzania badań pomagających wyjaśnić czy to głównie z powodu Omikronu, czy znacznie mają też inne czynniki.

Ciężkość przebiegu

Nie jest jeszcze jasne, czy infekcja Omikronem powoduje cięższy przebieg w porównaniu do infekcji spowodowanych innym wariantem, łącznie z wariantem Delta. Wstępne dane sugerują, że zwiększa się odsetek hospitalizacji w Afryce Wschodniej, ale niewykluczone że jest to tendencja związana z ogólnym wzrostem zakażeń, nie tylko Omikronem. Obecnie brak informacji, które dałyby odpowiedź, czy symptomy związane z Omikronem różnią się od innych wariantów. Wstępnie rejestrowane dane

dotyczące zakażeń miały miejsce wśród studentów - osób młodych, u których przebieg choroby jest zdecydowanie lżejszy, jednakże ocena poziomu zjadliwości Omikronu zajmie kilka tygodni. Wszystkie warianty COVID-19, łącznie z wariantem Delta, który obecnie zdominował świat, może spowodować ciężki przebieg łącznie ze zgonem, w szczególności w odniesieniu do osób obciążonych chorobami współistniejącymi - a kluczem nadal pozostaje prewencja.

Efektywność

Wstępne dowody sugerują, że ryzyko ponownej infekcji wariantem Omikron wzrasta (np. ludzie, którzy przeszli COVID-19 mogą ulegać łatwiejszemu zakażeniu, w porównaniu do innych wariantów), jednakże dane są ograniczone. Więcej informacji będzie publikowanych w miarę postępów w badaniach.

Efektywność szczepień

WHO, wraz z partnerami technicznymi, pracuje nad mechanizmem poznania potencjalnego wpływu tego wariantu dysponując istniejącymi środkami zaradczymi, włączając szczepionki. Szczepionki nadal pozostają zasadniczym środkiem w redukcji ciężkości przebiegu i liczby zgonów, łącznie z aktualnie dominującym wariantem Delta. Aktualnie szczepionki pozostają efektywne w odniesieniu do ciężkości przebiegu i zgonu.

Testowanie

Szeroko stosowane testy PCR nadal wykrywają infekcję, włączając Omikron.

Badania w toku

Obecnie WHO koordynuje prace ogromnej liczby badaczy na całym świecie; wszystko po to, by lepiej poznać wariant Omikron. Trwają prace nad ustaleniem poziomu szybkości transmisji, ciężkości przebiegu (włącznie z symptomami), wydajności/efektywności szczepień i testów. WHO zachęca kraje do uczestnictwa w zbieraniu danych i dzieleniu się danymi dotyczącymi hospitalizowanych pacjentów - na Platformie Danych Klinicznych dot. COVID19 z ramienia WHO aby w jak najkrótszym czasie dać rys kliniczny oraz wyniki badań pacjentów.

Rekomendacje dla krajów

Odkład Omikron został określony wariantem budzącym niepokój, WHO zaleca krajom podjęcie pewnych działań, włącznie z wzmocnieniem nacisku na ewidencjonowanie przypadków; dzielenie się badaniami i podawanie ich do publicznej wiadomości. Kraje powinny kontynuować politykę wdrożoną w publicznej służbie zdrowia aby zredukować rozprzestrzenianie się COVID-19.

Rekomendacje dla populacji

Do najbardziej efektywnych działań jakie mogą zostać podjęte w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa jest zachowanie dystansu przynajmniej 1 m od innych, noszenie dobrze dopasowanych maseczek, otwieranie okien celem poprawy obiegu powietrza, unikając jednocześnie niedostatecznie wentylowanych lub zatłoczonych przestrzeni, zachowanie czystości rąk, kichanie lub kaszel w zgięcie łokciowe/chusteczkę oraz szczepienie się zgodnie z harmonogramem.



Epidemia koronawirusa to wyzwanie dla współczesnej medycyny. Wysoka zaraźliwość nowych wariantów koronawirusa sprzyja szybkiej transmisji COVID-19. Przewodzący teraz wariant Delta nie jest jednak najbardziej zakaźnym wirusem w historii. Jakie są najbardziej zaraźliwe wirusy na świecie? Jak w porównaniu z nimi wypada koronawirus SARS-CoV-2 i czy wariant Omikron znajdzie się w czołówce rankingu?

Jakie są najbardziej zaraźliwe wirusy w historii?

Najbardziej zaraźliwą chorobą wirusową jest odra. Wirus odry przenosi się drogą kropelkową i powietrzną, a jedna osoba chora może zarazić od 12 do 18 kolejnych. Jeśli nie zostały zaszczepione ani nie chorowały, zachorują na odrę z prawdopodobieństwem wynoszącym 90-95 proc. Dzięki szczepionkom udało się znacznie ograniczyć występowanie choroby. Dawniej epidemie odry powtarzały się co 2-3 lata, w samej Polsce prowadziły do śmierci 200-300 dzieci rocznie i poważnych powikłań pochorobowych u tysięcy kolejnych.

Wysoko w rankingu znajduje się wirus ospy wietrznej, który z osoby zakażonej może przenieść się na 10-12 kolejnych. Przebieg tej choroby jest z reguły cięższy u dorosłych niż u dzieci, a powikłania mogą pojawiać się również u osób dotychczas zdrowych. Podobną do ospy wietrznej zaraźliwość (R o wartości 10-12) obserwuje się w przypadku świnki, czyli nagminnego zapalenia ślinianek przyusznych. Choć świnka z reguły przebiega łagodnie, to jest uważana za główny czynnik wywołujący wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych u dzieci.

Niektóre choroby wirusowe mogą powodować ciężkie powikłania. Nieco niższy współczynnik reprodukcji wirusa ma wirus różyczki, w którego przypadku R wynosi 6-7. To kolejna choroba, która przed wprowadzeniem powszechnych szczepień powodowała epidemie powracające co kilka lat.

Odra, ospa wietrzna, świnka i różyczka to choroby, których występowanie w państwach z wysoką wyszczepialnością zostało znacznie ograniczone. Dzięki temu mi-

mo wysokiej zaraźliwości rzadko powodują one epidemie. Wysoki współczynnik reprodukcji wirusa obserwuje się też w przypadku polio, ospy prawdziwej oraz HIV.

Niepokój wśród naukowców wzbudza jednak fakt, że najnowszy na ten moment wariant Omikron zmutował w taki sposób, że jego zaraźliwość może znacznie wzrosnąć. Pojawiły się podejrzenia, że Omikron okaże się jeszcze bardziej zaraźliwy niż Delta.

Czy obawy są uzasadnione? Trudno powiedzieć, póki światła dziennego nie ujrzą wyniki prowadzonych obecnie nad wariantem Omikron badań naukowych. Nie da się jednak zlekceważyć dotychczasowej ewolucji koronawirusa - wariant Delta okazał się dwukrotnie bardziej zaraźliwy od szczepu pierwotnego. Nawet jeśli Omikron nie podwoi po raz kolejny wartości wskaźnika R, istnieje pewne prawdopodobieństwo, że prześcignie Deltę, a nawet dogoni ospę wietrzną czy odrę w rankingu zaraźliwości.

H.K.

Święta, święta...

Ubieranie choinki, oczekiwanie na pierwszą gwiazdkę, wzajemne przebaczenie win podczas łamania się opłatkiem, przygotowanie 12 potraw wigilijnych czy pozostawienie wolnego miejsca przy stole - to tylko wybrane tradycje, które towarzyszą nam co roku podczas Świąt Bożego Narodzenia. Tradycje te, choć związane z jednym z najważniejszych dla chrześcijan wydarzeń, spłótły się z prastarymi obrzędami słowiańskimi, a nawet rzymskimi.

Wigilia

O wyjątkowości świąt Bożego Narodzenia stanowi Wigilia, której momentem kulminacyjnym jest wieczerza rozpoczynająca się wraz z pierwszą gwiazdką. Jest to niezwykle uroczysty, wzruszający i najbardziej rodzinny czas. Wigilia stanowi nie tylko przygotowanie do świąt Bożego Narodzenia, ale już zaczyna czas świąteczny i decyduje w głównej mierze o niepowtarzalnym charakterze świętowania. Z dniami wigilijnym związane są liczne przesady i wierzenia, o których dziś zapominamy. Wigilia i Boże Narodzenie przypadają na zimowe przesilenie słońca. Zaczyna się wtedy astronomiczna zima, jednocześnie noc staje się krótsza a dni dłuższe. Od najdawniejszych czasów Wigilia otwierała rok słoneczny, wegetacyjny i tradycyjny rok obrzędowy. Zachowały się więc w jej obchodach (zwłaszcza w ludowych zwyczajach i obrzędach) ślady dawnych rytuałów agrarnych, zadusznych i noworocznych.

Kiedyś, 24 grudnia wstawano bardzo wcześnie, aby zapewnić sobie w nadchodzącym roku chęć do pracy i krzepkość, już od świtu zwracano uwagę na różne na pozór mało znaczące wydarzenia, ponieważ istniało przekonanie, że przebieg Wi-

gilia ma wpływ na przyszłe życie człowieka i powodzenie w gospodarstwie przez najbliższy rok. Od rana zastanawiano się, kto pierwszy do chaty zajrzy – mężczyzna czy kobieta? Jeżeli pierwszy był mężczyzna, oznaczało to pomyślność, a w gospodarstwie narodziny byczków. Jeżeli przyszła kobieta, to nie była pomyślna wróżba na nowy rok. Na ziemi przemyskiej dbano m.in., aby do chaty w Wigilię nie wszedł obdarty dziad, ponieważ oznaczało to biedę w następnym roku. Mile widziany był natomiast młody, silny, bogaty mężczyzna i aby nieco pomóc szczęściu, od rana chodził sąsiad do sąsiada z życzeniami. Często w ten dzień także rodzice przestrzegali swe pociechy: kto jest niegrzeczny i dostanie lanie w Wigilię, ten cały rok będzie zbierał baty.

W Wigilię domostwa miały odwiedzać dusze naszych przodków, dlatego też w wigilijny wieczór zabraniano przedzenia, szycia i cięcia sieczki aby nie zranić żadnej duszy, zostawiano otwarte drzwi do sieni i otwierano wszelkie zamki, aby dusze mogły wejść do domu. Dmuchało się na krzesła, ławy i stołki zanim się usiadło, mówiąc przy tym posuń się duszyczko. Po wigilii proszono dusze, aby odeszły z powrotem do siebie. Wierzono także, że w tę noc woda w studniach i strumykach nabiera cudownych, leczniczych właściwości.

Pozostałością po obchodzonego 24 grudnia pogańskim święcie zmarłych jest rozpoczynanie wieczerzy wigilijnej po zmierzchu, a także potrawy typowe dla uczt zadusznych, wolne miejsce przy stole, zakaz wykonywania niektórych czynności, a po rzymskim świętowaniu – wzajemne wybaczenie sobie win.

Wieczerza wigilijna

Kolacja wigilijna, zgodnie z tradycją, rozpoczyna się wraz z momentem pojawienia się na niebie pierwszej gwiazdki, co jest nawiązaniem do Gwiazdy Betlejemskiej oznaczającej narodziny Jezusa, którą ujrzeli Trzej Królowie. Wieczerza wigilijna jest postna. Choć Kościół kilka lat temu zniósł ten wymóg, w wielu domach nadal ta tradycja jest zachowywana. Kiedyś kolacja wigilijna, do której zasiadali domownicy zawsze głodni po całodziennym poście składała się z wielu dań. Potrawy wigilijne były i są nadal zróżnicowane regionalnie, ale zawsze zwracano uwagę na to, aby były przygotowane z darów pola, ogrodu, sadu, lasu i wody. Ważne było także użycie rzeczy drobnych i trudno policzalnych, jak mak, kasza, groch, bób, co miało zapewnić dostatek. Ilość dań była różna, najczęściej uważano, że powinno być ich 12 czyli tyle ilu było apostołów lub w innej wersji – miesięcy w roku. Mogło być ich także 7 ponieważ jest tyle dni tygodnia lub 9 w nawiązaniu do chórów anielskich. Panowało przekonanie, że należy spróbować każdej z wigilijnych potraw z szacunku dla płodów ziemi.

Typowe potrawy wigilijne to barszcz z uszkami, zupa grzybowa, kapusta z grochem, pierogi z kapustą i grzybami, karp smażony, kutia. Kutia to potra-



wa wschodnich regionów Polski, przygotowywana z gotowanej pszenicy, którą wcześniej obtłukiwano w stępach, z dodatkiem miodu i maku. Zarówno mak, jak i miód to produkty zajmujące specjalne miejsce w wigilijnym menu. Mak znany ze swej mocy usypiania mógł być pomocny w drodze w zaświaty lub być poczęstunkiem dla tych, którzy stamtąd przychodzą na ziemię. Miód to produkt od pszczół, powszechnie w kulturze uważanych za święte, był darem ofiarnym dla dusz zmarłych. Wigilia nie mogła się też obyć bez suszonych grzybów. Ich znaczenie wynikało z faktu, że rosły w lasach czyli przestrzeni nieoswojonej przez ludzi, a więc należały bardziej do przestrzeni zaświatów i dlatego miały niezwykłą moc. Ryba na wiejski stół trafiła dość późno, wcześniej „królowała” na dworach.

Kolejność serwowania potraw w różnych regionach, a nawet wsiach była odmienna. Przy okazji podawania potraw wykonywa-

no różne czynności zaklinające rzeczywistość, na przykład przy podaniu kapusty osoby siedzące przy stole wigilijnym chwyciły się za głowy, by kapusta była dorodna. Aby nie zabłądzić w lesie, podczas jedzenia zupy grzybowej należało krzyknąć: Hooop!, Hooop!, gdy serwowano kaszę jaglaną, domownicy mierzwiłi sobie nawzajem włosy – wierzono, że dzięki temu wróble nie będą siedziały w prosie. Nie należało odchodzić od wigilijnego stołu przed zakończeniem wieczerzy, aby żaden z domowników nie umarł, i aby za rok zasiać do wigilii w tak im samym lub większym składzie. Dawniej nie sprzątano resztek z wigilijnego stołu, odchodzono od niego i wszystko zostawiano do następnego dnia, czyli do Bożego Narodzenia, aby dusze zmarłych mogły się posilić.

Wigilijne wróżby

Na wsi popularne były w dzień wigilijny wróżby związane z magią urodzaju. Szeroko rozpowszechnionym zwyczajem by-

ło kładzenie kawałka opłatka pod każdą miskę z potrawą wigilijną. Jeśli opłatek się przykleił do dna naczynia, oznaczało to urodzaj tej rośliny, z której przygotowana była potrawa. Domownicy każdej potrawy musieli spróbować, gdyż wierzono, że ilu potraw się nie spróbuje, tyle przyjemności ominie człowieka w ciągu następnego roku. Zjedzenie każdej z potraw miało z kolei zapewnić urodzaj danej rośliny w przyszłym roku.

O urodzajach w przyszłym roku wnioskowano także po wigilijnej pogodzie. Obserwowano po wieczerzy niebo – jeśli było rozgwieżdżone, to zapowiadało rok piękny i urodzajny, pochmurne niebo wróżyło słoty. Z tą wróżbą związane jest przysłowie: „Noc wigilijna jasna, to stodoła ciasna”.

W Wigilię praktykowano również wiele wróżb o charakterze osobistym. Dziewczęta ciekawe swej matrymonialnej przyszłości szukały wszelkich znaków, by po-



znać, co je czeka i czy szybko wyjdą za mąż. Panięskie wróżby wigilijne były podobne do andrzejkowych – nasłuchiowano szczenia psa, liczono kołki w płocie, a parzysta ich liczba oznaczała zamążpójście, wyciągano żdźbła siana spod obrusa i sprawdzano kolory. Żdźbło zielone zapowiadało małżeństwo, żółte – staropanieństwo, brązowe – czekanie. Po kolacji wyciągano powróśla z przyniesionego snopka i obwiązywano nimi drzewka owocowe, aby rozdziły, rzucano także pasma słomy wysoko pod sufit, aby zboże rosło wysokie.

Kolorowe opłatki wypiekano dla zwierząt gospodarskich. Tradycją na wsi było, że po kolacji wigilijnej, gospodarze często z dziećmi szli do zagrody i dawali po kawałku kolorowego opłatka wszystkim zwierzętom. Nasi przodkowie wierzyli, że takie zachowanie ochroni zwierzęta domowe przed chorobami. Wskazane było, żeby krowom opłatek dawała kobieta, ponieważ wtedy będą się darzyć i dawać dużo mleka, natomiast innym zwierzętom gospodarz, aby były silne i zdrowe. Opłatek miał chronić zwierzęta również i od czarów. Dziś w miastach zwyczaj dzielenia się opłatkiem z domowymi pupilami staje się bardziej popularny niż

na wsiach. Tradycja ta jest nadal kultywowana. Mówiąc o zwierzętach, nie sposób pominąć powtarzanego do dziś wierzenia, że o północy w Wigilię mówią ludzkim głosem. Niestety rozmowy zwierząt może tylko usłyszeć człowiek bezgrzeszny i niewinny, dlatego niewielu mogło doświadczyć tego cudu. Chyba w całej Polsce znana jest opowieść o człowieku, który chciał się dowiedzieć, co zwierzęta o nim mówią i poszedł do obory zaraz po Wigilii, a zwierzęta poczuły, że są podsłuchiwane i w żartach powiedziały, że gospodarz w niedługim czasie umrze. Gospodarz jeszcze tego samego dnia umarł ze strachu.

Nieodłączne elementy Wigilii – opłatek, sianko, puste miejsce przy stole

Nie wyobrażamy sobie świąt Bożego Narodzenia bez opłatka, a Polska to jedyny kraj, gdzie rozpowszechniony jest zwyczaj łamania się opłatkiem przy wieczornej wigilijnej. Słowo „opłatek” wywodzi się z języka łacińskiego oblatum – dar ofiarny. Opłatek to rodzaj przasnego ciasta z mąki pszennej i wody, bez zakwasu, pieczony w bardzo cienkich arkuszach. Według tradycji kolacja wigilijna rozpoczyna się od dzielenia się opłatkiem i skła-

dania sobie życzeń. Po modlitwie i czytaniu Pisma Świętego następuje łamanie się opłatkiem, który jest symbolem Eucharystii, ale także miłości, pojednania i poświęcenia dla innych. Zwyczaj ten nawiązuje do ewangelicznego dzielenia się chlebem przez Jezusa i jego uczniów.

Do dziś, choć może już rzadziej, wysyłamy w listach opłatek wraz ze świątecznymi życzeniami do rodziny i znajomych nieobecnych w czasie świąt. Funkcjonuje również zwyczaj, że otrzymane drogą korespondencyjną opłatki kładzie się na wigilijnym stole na znak łączności z bliskimi.

Kolejną tradycją jest kładzenie siana pod wigilijny obrus. Jest to relikw pogańskich obchodów przesilenia zimowego. W zamierzonych czasach siano było rozścielane niemal wszędzie, by zapewnić duchom przybyłym na ziemię wygodne dojście do stołu, a ludziom dostatek. W czasach chrześcijańskich zaczęto traktować sianko jako pamiątkę narodzin Jezusa w stajence. Stało się symbolem ubóstwa, w jakim na świat przyszedł Zbawiciel. Według tradycji sianko ma sprowadzić dobrobyt na domostwo. Dawniej praktykowanym w wielu regionach Polski zwyczajem było wyciąganie żdźbła siana spod obrusa – im dłuższe, tym więcej pomyślności czekało danego człowieka w na-

stępnym roku. Połamane, krótkie żdźbło wróżyło kłopoty. Po świątach siankiem z wigilijnego stołu karmiono zwierzęta, aby chowały się zdrowo.

Ciekawym zwyczajem, z którego jesteśmy wyjątkowo dumni jest zostawianie jednego pustego nakrycia dla niespodziewanego gościa. Pozostawianie pustego miejsca przy stole ma rodowód przedchrześcijański. Według pradawnych wierzeń, dodatkowe nakrycie przypominało o duszach zmarłych krewnych, którzy w tym czasie przesilenia zimowego przychodzili na ziemię. Z szacunkiem dmuchano na krzesła i ławy, by nie przysiąść odpoczywającej tam zbłąkanej duszy oraz zostawiano resztki pożywienia na stole, by mogła się posilić. Ofiarowano duchom też część jedzenia, by mieli domowników pod swoją opieką. Później dodatkowe nakrycie było przeznaczone dla „strudzonego wędrowca”, którego zima zaskoczyła w podróży, a którego należało przyjąć i ugościć. Zwyczaj ten miał także wymowę patriotyczną – dodat-

kowe nakrycie symbolicznie zarezerwowane było dla członka rodziny represjonowanego przez zaborców, przebywającego na zesłańczej tułaczce na Syberii, czy internowanego przez władze komunistyczne. Zwyczaj ten przetrwał do dziś i ma charakter rytualny, bo pewnie realnie wiele osób nie zaprosiłoby do wigilijnego stołu obcej osoby. Puste miejsce pozostawiane dla niespodziewanego gościa, niesie jednak przesłanie, że nikt w tym dniu nie powinien być sam, ale też wiąże się z polską gościnnością i chęcią niesienia pomocy innym. W czasach pandemii koronawirusa to puste nakrycie przy wigilijnym stole może być symbolicznym połączeniem z nieobecnymi, przeżywającymi te święta indywidualnie ze względu na szerzącą się epidemię.

Oprac. na podstawie materiału przygotowanego przez dr Małgorzatę Dziurę z Muzeum Narodowego Ziemi Przemyskiej oraz Kingę Kędziorek-Palińską z Muzeum Okręgowego w Sandomierzu.



Anna Drajewicz

Gdzie ci mężczyźni?



Ponoć trudno dziś o prawdziwego mężczyznę. A ty jak uważasz, czy łatwo poznać tego wartościowego? Bardzo dużo zmieniło się od czasu, gdy to pytanie zadawała Danuta Rinn. Drogi kobiet i mężczyzn, ich oczekiwania i aspiracje, drastycznie się „rozjechały”. Te pierwsze znacznie wyprzedziły panów; nie szukają już przysłowiowej złotej rączki” (te usługi można bez problemu sobie kupić) – obecnie w cenie jest bezpieczeństwo, lojalność, bliskość, zaufanie i empatia.

Świat mydlanych seriali i komedii romantycznych wypaczył obraz miłości i życia we dwoje. Filmowy męski macho był pożądanym ideałem; miał lukratywną posadę, znakomicie zarabiał, dbał o siebie, ekscytująco całował, był opiekuńczym ojcem i jeszcze zaskakiwał partnerkę. Taki niedościgniony ideał, o którego w realnym życiu niezwykle trudno. **Kobiety, zapatrzone i „karmione” takim wypaczonym obrazem, mają wygórowane i często nierealne oczekiwania. To powoduje, że facetom najwyuczajniej w świecie się NIE CHCE, nie chcą dojsć do poziomu kobiet. Nie mają tyle siły, pewności siebie. Wycofują się; nie chcą albo nie potrafią pokonać tych bajkowych 34. smoków, zabić 54. rycerzy i jeszcze sypać płatki róż pod stopy swojej wybranki. Bo kobiety bardzo wyprzedziły facetów; są lepiej wykształcone, mają ogromną wiedzę, dużo łatwiej łączą inteligencję emocjonalną z inteligencją męską. To sprawia, że**

wielu „chłopców” jest zażenowanych; czują się zagubieni i nie chcą pozwolić, żeby ich kobieta była silniejsza i ważniejsza w ich związku, a przede wszystkim – żeby więcej zarabiała. Wychodzą kompleksy wychowania, bo uczono ich, że to oni mają być ci odważniejsi i utrzymać rodzinę. **Aby panowie odnaleźli się w nowej rzeczywistości, wprowadźmy w życie mądrą zasadę, że kobieta wychowuje syna nie dla siebie, ale dla innej kobiety. Innymi słowy: chodzi o to, żeby wychowała takiego człowieka, z jakim sama chciałaby się związać. A nie wierzę, żeby któraś z nas chciała się związać się z totalnie niesamodzielnym; któremu trzeba nalewać wody do wanny, robić kanapki czy pokazywać nieustannie, gdzie jest lodówka bądź jak nastawić pranie. Dziewczyny, uderzmy się w pierś, prawda? Nie takiego męża chciałabyśmy mieć przy swoim boku. Interesujące są ostatnie badania, które starały się poznać i zdefiniować „dzisiejszego” polskiego mężczyznę: jaki on jest, czego chce i czym się wyróżnia na tle pozostałych mężczyzn z całego świata. Otóż polski mężczyzna wyróżniał się zaskakująco na dwóch płaszczyznach. Przede wszystkim – gdy wchodził w poważny związek, nagle rezygnował ze spotkań ze swoimi kolegami. Tak jakby zawarł niepisaną umowę z partnerką. Świat męskiego koleżeństwa kurczył się do zera. To mocno zastanowiło socjologów, bo to ewenement na skalę europejską. Tak jak i drugi wyróżnik;**

- polscy mężczyźni są pozbawieni w domach czy mieszkaniach własnej przestrzeni, takiej „samotni”, jaskini. I nawet nie chodzi o oddzielny pokój; rzecz dotyczy własnego kąta; wystarczy biurko bądź stolik. Żeby miał przestrzeń, gdzie może się zamknąć, odciąć od świata, trzymać swoje rzeczy. Gdzie nikt mu nie każe sprzątać, nic nie przestawia i nie układa po swojemu.

Kobiety: we własnym interesie; nie wyręczajmy małych chłopców z prac domowych! A jak już będziesz w związku, zostaw partnerowi przestrzeń, gdzie może się schronić. I nie ingeruj w to, czy tam jest porządek czy bałagan.

Burak

to skarbnica witaminowo-mineralowa, świetne źródło łatwo przyswajalnego żelaza i probiotyków. Trudno znaleźć drugi napój, który – tak szybko i skutecznie jak zakwas buraczany – wzmacniałby twój organizm. Zakwas z buraków – wiesz, co to takiego? Zakwas z buraków określany jest jako kiszony barszcz lub zakwas buraczany, ale równie często mówi się na niego „napój mocy”. Wiele osób jego smak pamięta z dzieciństwa; przez lata był to ulubiony „babci” sposób na naturalne wzmacnianie odporności. Przyjmowano go przez cały rok, by „wzmocnić krew”, a także profilaktycznie – w razie pierwszych objawów infekcji.

Nie mylmy jednak zakwasu z buraków z sokiem z buraków. Oba napoje mają zbliżony kolor, jednak inne właściwości. Sok z buraków może powodować pewne skutki uboczne (w tym silny rozstrój żołądka), których nie daje zakwas z buraków. **A ten ma szereg właściwości odżywczych. Jest źródłem cennych witamin i składników mineralnych, w tym łatwo przyswajalnego żelaza, a także betaniny (barwnika, który ma właściwości przeciwbakteryjne, przeciwwirusowe i przeciwnowotworowe, oraz obniża poziom złego cholesterolu), związków antocyjanowych, kwasu mlekowego i probiotyków. Jeśli dodać do tego, że buraki są stosunkowo niedrogie i dostępne przez cały rok, powinny zostać cennym i często wykorzystywanym składnikiem naszej diety.**

Przed nami jeszcze długie zimowe wieczory. Mam dla was coś do rozważenia.



Kiedyś wszyscy mieszkańcy wsi postanowili pomodlić się o deszcz. W dniu modlitwy wszyscy się zbrali, ale tylko jeden chłopiec przyszedł z parasolem. **To jest wiara.** Gdy podrzucasz dzieci do góry, one się śmieją – wiedzą, że je złapiesz. **To jest zaufanie.**

Co wieczór kładziemy się spać bez żadnej pewności, że się obudzimy.

Mimo to nastawiamy budziki. **To jest nadzieja.**

Na świecie jest dużo zła i niesprawiedliwości, a mimo tego zakładamy rodziny i mamy dzieci. **To jest miłość.**

Na koszulce wiekowej kobiety przeczytałam: mam 80 lat; jestem słodką 16-latką z 64-letnim doświadczeniem. **To jest właściwe podejście.**

SM Express ukazuje się dzięki wsparciu



MERCK



Wydawnictwo wspiera firma

Biogen

SANOFI GENZYME



NOVARTIS

SM Express Redaguje zespół: Tomasz Połec – redaktor naczelny, Współpracują: Anna Drajewicz, Edward Móraski, Helena Kładko, Krzysztof Maśliński, Urszula Dudko, Dominika Czarnota, Scholastyka Śniegowska, Eleonora Rosmańska, Monika Koza, Justyna Kowalewska-Hryniewska, Monika Kładko, Zbigniew Przycki, Paweł Gaska, Andrzej Królik, Piotr Kostrzębski, Piotr Miąsek, Aneta Klimczak. **Adres Redakcji:** Warszawa, Nowolipki 2a, **Wydawca:** Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, Warszawa, Nowolipki 2a **Skład i grafika:** Aneta Klimczak. **Druk:** Drukarnia ODDI Poland. **Nakład** 3000 egz. Wszelkie prawa zastrzeżone. Redakcja zastrzega sobie prawo skracania tekstów i zmian tytułów. Kontakt z redakcją: redakcja@ptsr.org.pl



Niebezpieczny romans
Detektyw bostońskiej po-

licji Frances Loomis prowadzi śledztwo w sprawie śmierci młodej studentki Taryn Moore. Dziewczyna wyskoczyła z piątego piętra. W mieszkaniu na blacie kuchennym została otwarta książka i danie w mikrofalówce. Jednak pierwszą wersją jest samobójstwo. Ale Frances do końca w to nie wierzy. Po pierwsze książka i jedzenie, po drugie – nigdzie nie ma telefonu komórkowego dziewczyny. A, kto teraz go nie ma? Może wcale sama nie wyskoczyła? – to pytanie dręczy Loomis. Szybko wyłania się postać wykładowcy literatury angielskiej – Jacka Doriana. Razem wyjechali na sympozjum naukowe i... powoli wychodzi na jaw, że ich relacje miały ra-

czej charakter intymny. Choć wykładowca pragnął szybko zakończyć romans, to dziewczyna nie chciała o tym słyszeć. Domagała się wręcz, by zostawił żonę. Twierdziła, że kocha Doriana. Jej uczucie stało się wręcz obsesyjne. Odrzucenie miłości dziewczyny było dla profesora bardzo ryzykowne. Ona gotowa było na wszystko. Do tego była w ciąży. I gdy już zakładamy, że wiemy wszystko – kto zabił i dlaczego, następuję całkowity zwrot akcji i całe nasze czytelnicze śledztwo legnie w gruzach. Książka prezentuje dwie perspektywy czasowe: teraz i przedtem. Dynamiczna, brawurowo napisana powieść z pełnokrwistymi bohaterami. **„Studentka”, Tess Gerritsen, Gary Braver, Albatros**

Dwie historie

Camilla Lackberg to jedna z najsłynniejszych szwedzkich pisarek. Światową sławę przyniosła jej seria kryminałów o Fjallbace. Teraz zaprasza nas czytelników do dwóch opowiadań.

W pierwszym „Idziesz do więzienia”, czwórka przyjaciół spotyka się w luksusowej willi pod Sztokholmem, by świętować nadejście nowego roku. Zaczyna się niewinnie, od toastów i opowiadań. Ich rodzice urządzają przyjęcie w domu obok. Nasi bohaterowie mają wszystko: pieniądze, wpływy i mroczne sekrety, które wychodzą na jaw w troche zmodyfikowanej grze w Monopół. Bo choć się przyjaźnią, to niewiele o sobie wiedzą.

Z każdym rzutem kostką na jaw wychodzą skrywane tajemnice: przemoc domowa, gwałt, problemy fi-

nansowe, samotność. Okazuje się, że każdy z nich nienawidzi swoich rodziców, Chcieliby, żeby umarli.

W drugiej historii „Kobiety bez litości” spotykamy trzy panie. Pierwsza Ingrid Steen zrezygnowała z kariery, żeby w trudnych chwilach wspierać męża. Po jakimś czasie dowiedziała się o jego romansie. Druga – Victoria Brunberg porzuciła swoje dość dobre życie w Rosji, żeby poślubić męża-czyżnę, którego poznała przez internet. Ten jednak okazuje się całkiem innym człowiekiem niż sobie wyobrażała. Brigitta Nilsson musi unikać lekarzy, by żaden nie odkrył siniaków zostawianych przez męża. Kobiety postanawiają z tym skończyć. Ale, czy dobrym wyjściem jest zbrodnia doskonała?

„Idziesz do więzienia i Kobiety

CAMILLA LÄCKBERG

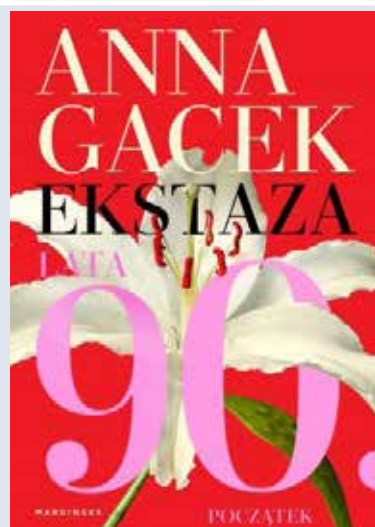


IDZIESZ DO WIĘZIENIA
& KOBIECY BEZ LITOŚCI

opowiadania

CZARNA OWCA

bez litości. Opowiadania, Camilla Lackberg, Czarna Owca



Szalone lata

Anna Gacek zabiera nas w podróż w czasie. Przenosimy się w lata dziewięćdziesiąte XX wie-

ku. Muzyka, seriale, teledyski, moda. Kultowa staje się stacja telewizyjna MTV. Ma środki, dar przekonywania artystów i ich wytwórnie oraz siłę dotarcia do odbiorców. To wtedy pojawia się zespół Nirvana. Ich przebój Smells Like Teen Spirit podbija listy przebojów.

Popularność zyskuje grunge – alternatywny rock zespołów z Seattle. Szybko do grona ulubionych zespołów dołączył Pearl Jam, Soundgarden, Alice in Chains. Wszystkie grupy są dokładnie omówione w książce – do tego dostajemy mnóstwo anegdot i smaczków. Nie mogło też zabraknąć historii o Madonnie, czy U2 i ich przełomowym albumie Achtung Baby, czy George'u Michaelu, który po wydaniu albumu Listen Without Prejudice vol.1 zebrał mnóstwo nagród. W teledysku do piosenki „Freedom”

wystąpiły super modelki – Naomi Campbell, Linda Evangelista, Christy Turlington, Cindy Crawford, Tatjana Patitz. Później artysta skłócił się z wytwórnią swoich płyt – Sony, przegrał z nią proces. Po tym wszystkim Michael zapowiedział, że nie nagra już nigdy żadnej płyty.

W książce pojawia się również tajemnica Laury Palmer i miasteczko Twin Peaks. Dowiadujemy się kilku ciekawych rzeczy o realizacji i propozycjach zakończenia serialu. A jak zapowiada sama autorka to dopiero początek. Książka, którą na pewno warto ofiarować na prezent dzisiejszym pięćdziesięciolatkom. Dla nich **lektura będzie czystą przyjemnością i sentymentalną podróżą w czasie.**

„Ekstaza. Lata 90. Początek.” Anna Gacek, Marginesy