

Nr 95 Rok IX kwiecień 2021

ISSN 2299-9647

# SM Express



POLSKIE TOWARZYSTWO  
PROMOCJI I TWORZENIA ROZSIANEGO

*Więcej na środku chłonne - str. 4-5*

## **W numerze:**

**Skrócenie zdrowienia w COVID - 19 - str. 3**

**Seniorzy muszą się szczepić - str. 6-7**

**Efektywny oddech - str. 8-9**

**Miało być zupełnie inaczej - str. 15-19**

**Czy przed nami kolejne pandemie? - str. 20-21**

**Konkursy - SM, więzi, kontakty, relacje - str. 22-23**

## Droży Państwo



Podczas różnych spotkań słyszy się opinie, że działania, jakie PTSR podejmuje, dają nie wiadomo jakie efekty. A to powie ktoś „co wy tam w zasadzie jako Rada Główna robicie”, a to znów „my z tych zmian korzystać już nie będziemy”. Zawsze wtedy staram się tłumaczyć, że nie wszystkie działania dadzą się bezpośrednio przełożyć na jakieś wymierne korzyści dla każdego.

Nie jesteśmy w stanie, jako PTSR załatwić, aby wszyscy mogli z kolejnych zmian na lepsze skorzystać. Niestety w naszym systemie opieki zdrowotnej jakkolwiek postęp odbywa się niezwykle powoli. A my, jako organizacja, mamy możliwość jedynie prosić i przekonywać o konieczności zmian w tym systemie. Trzeba lat, aby odczuć różnicę. Niestety ten czas sprawia, że część osób traci bezpowrotnie szansę na możliwość dostania się do refundowanego leczenia, do innych świadczeń. Tak jak w życiu, gdy z upływem czasu tracimy część naszych możliwości, stajemy się mniej

aktywni, coraz bardziej PESEL daje znać o sobie.

I tak naprawdę, podobnie jak w życiu, starania PTSR o kolejne zmiany w dostępie do leczenia będą służyć kolejnym pokoleniom. Już dziś można zauważyć u młodych ludzi zupełnie inne postrzeganie SM. To w ich życiu bardzo często już nie jest wyrok, ale jedna z wielu przeszkód, jakie spotyka się w życiu i które trzeba pokonać. Dziś możliwości pokonania tej przeszkody są o wiele większe niż były dla pokolenia, które te zmiany wywalczyło.

Ale znów odwołam się do chyba najlepszego przykładu, jakim jest ludzkie życie. Czyż zakładając rodzinę, podejmując różne prace, dając z siebie wszystko – nie czynimy tego dla następnych pokoleń? Czy nie jest tak, że pracując nieraz ponad siły nie robimy tego, aby zapewnić jak najlepszy byt naszym bliskim? Czyż nie jest tak (tu zwracam się do osób w drugiej połowie życia), że wnuki są naszą największą radością i obdarzamy je ogromnym uczuciem? A dlaczego tak jest? Myślę, że one właśnie są dowodem na to, że myślimy swoją powinność wykonali dobrze. Ze wychowaliśmy dzieci, przygotowaliśmy do trudów codzienności i to pozwoliło im założyć rodziny i przekazać cud życia kolejnej zmianie. Podobnie jest w organizacjach takich jak nasza – większość naszych działań wykonujemy dla innych, dla naszych następców.

Dlaczego o tym wszystkim powiedziałem? Po pierwsze dlatego, że może choć część krytyków uświadomi sobie, że niektóre nasze działania nie są skierowane na tu i teraz. Że z efektów będą korzystać inni, kolejni w SM-owej sztafecie. Może kiedyś znajdzie lekarstwo, które całkowicie pokona chorobę. Póki co jednak trzeba zabiegać o to, aby następne pokolenia nie musiały lękać się wyrzucenia z programów lekowych, długiego oczekiwania na diagnozę czy dostęp do refundowanego leczenia.

Myślę, że jako PTSR możemy być wzorem dla naprawdę wielu innych organizacji i drogowskazem jak skutecznie zabiegać o prawa reprezentowanej przez nas społeczności.

Na koniec, niejako jako dowód na prawdziwość powyższych słów powiem, że niedawno nastąpiły naprawdę rewolucyjne zmiany w refundowaniu środków chłonnych. Wreszcie Ministerstwo Zdrowia podniosło limity już nie tylko ilościowe, ale przede wszystkim finansowe. Po wielu latach starań, także PTSR, i w tym obszarze doczekaliśmy się zmiany na lepsze.

I tak naprawdę wielu z tych, którzy batalię o zmiany w dostępie do środków chłonnych zaczynał, z tych zmian już nie skorzysta. Ale ci, którzy skorzystają, będą mogli upominać się o kolejne prawa, bez martwienia się o podstawowe zasady higieny. I tak to działa...



# Tani lek, który może skrócić zdrowienie w COVID-19

Wziewny budezonid, powszechnie stosowany kortykosteroid w leczeniu astmy i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, może skrócić o trzy dni czas potrzebny do wyzdrowienia u osób z łagodnym i umiarkowanym przebiegiem COVID-19.

Podczas badania Principle 961 osób losowo przydzielono do przyjmowania wziewnego budezonidu (800 µg dwa razy dziennie przez 14 dni) w domu i porównano z wynikami 1819 pacjentów otrzymujących standardową opiekę.

Okazało się, że średni czas do wyzdrowienia zgłaszanego przez

pacjentów przyjmujących wziewny budezonid był o 3 dni krótszy w porównaniu ze zwykłą opieką. Około jedna trzecia (32%) osób przyjmujących wziewny budezonid wyzdrowiała w ciągu pierwszych 14 dni w porównaniu z nieco ponad jedną piątą (22%) w grupie zwykłej opieki.

Grupa budezonidu również zgłaszała lepsze samopoczucie po dwóch tygodniach. Analizując przyjęcia do szpitala, naukowcy stwierdzili, że, 8,5% w grupie budezonidu zostało przyjętych do szpitala z COVID-19 w porównaniu z 10,3% w grupie zwykłej opieki. Jednak w badaniu było

zbyt mało hospitalizacji aby wyciągnąć konkretne wnioski na temat wpływu budezonidu na hospitalizację.

Rząd Wielkiej Brytanii w swoim oświadczeniu stwierdził, że budezonid, nie jest obecnie zalecany jako standard leczenia, ale można go rozważyć (poza wskazaniami) u indywidualnych przypadków z objawami COVID-19 w wieku 65 lat i starszych lub w wieku 50 lat i starszych z chorobami współistniejącymi.

Źródło: [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(21\)00160-0/full-text](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(21)00160-0/full-text)



# Wreszcie większe środki

## Korzystne wieści dla osób korzystających ze środków chłonnych

Po wielu latach naszych starań i argumentowania potrzeb Ministerstwo Zdrowia zwiększyło limity finansowe na środki chłonne. O bardzo długiego czasu PTSR wraz z innymi organizacjami pozarządowymi starał się wpłynąć na podjęcie zmian w tej sprawie. Gdy dwa lata temu limit pieluchomajtek został zwiększony, wydawało się, że coś wreszcie w tym obszarze się ruszyło. Okazało się jednak, że wraz ze wzrostem limitu ilościowego nie poszedł limit finansowy. Czuliśmy duże rozgoryczenie.

Dziś jednak zmiany są rzeczywiste. Może to nie jest jeszcze to na co wszyscy czekamy, ale naprawdę duży krok został wykonany. Poprosiliśmy specjalistę od spraw środków chłonnych - **Patryka Suchardę**, wiceprezesa Izby Gospodarczej POLMED - o dokładne wyjaśnienie na czym zmiany polegają.

- Ministerstwo Zdrowia opublikowało 31 marca 2021 roku projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie. Zmiany



w rozporządzeniu należy uznać za rewolucyjne dla środków chłonnych. Po raz pierwszy od 20 lat, czyli od momentu wprowadzenia obecnego systemu finansowania, Ministerstwo Zdrowia zwiększyło limity finansowe na znaczną część środków chłonnych stosowanych głównie przez pacjentów z dużym nietrzymaniem moczu, a także tych najbardziej chorych i niepełnosprawnych - Wyjaśnia Patryk Sucharda.

### Najważniejsze zmiany:

- Wzrost limitu finansowego z 1 zł 1,70 zł za sztukę dla: majtek chłonnych, pieluchomajtek, pieluch anatomicznych przy zachowaniu obecnego limitu 90 sztuk miesięcznie. Bez zmian pozostaje odpłatność pacjenta w ramach limitu, tzn 30%.

- zmniejszenie litu finansowego z 1 zł do 0,85 zł dla: wkładów

anatomicznych i podkładów, Tu także bez zmian pozostaje odpłatność pacjenta w ramach limitu, tzn 30%.

- zniesiono mechanizm limitów miesięcznych, a wprowadzono limity przypisane do sztuki (1,70 zł lub 0,85 zł) sztuka. Gdyby jednak wyliczyć maksymalny miesięczny limit miesięczny tylko dla potrzeb porównania wzrostu finansowania, tak jak ma to miejsce obecnie, limit miesięczny wynosiłby 153 zł w porównaniu do obecnych 90 zł. Wprowadzenie limitów finansowych dla sztuki, powinno zdecydowanie uprościć rozliczanie zleceń zarówno z perspektywy pacjentów jak i świadczeniodawców, które były do tej pory dość skomplikowane.

- po raz pierwszy także określono oficjalnie minimalny poziom chłonności dla środków chłon-

nych na poziomie 250 ml, który jest o 50 ml niższy od dotychczas przyjętego 300 ml

- z rozporządzenia wynika że wszystkie kategorie produktów można stosować zamiennie, pomimo dwóch różnych limitów. Prawdopodobnie to pacjent ostatecznie będzie decydował z jakiego produktu ma także jakiego limitu skorzysta.

- kolejna zmiana to sposób wyznaczanie limitów na sztukę zamiast dotychczasowych limitów miesięcznych.

Trzeba w tym miejscu zaznaczyć, że decyzja MZ to prawdziwa rewolucja i jesteśmy głęboko wdzięczni za dostrzeżenie wreszcie potrzeb osób niepełnosprawnych. Mamy nadzieję, że to nie ostatnie korzystne zmiany, gdyż potrzeb jest mnóstwo.

# Seniorzy muszą się zaszczepić!



**Na temat obecnej szczepionki na COVID-19 jest dużo wątpliwości, także u mnie. Dlatego w celu ich rozwiania zaprosiłam do rozmowy ekspertą. Wywiad z lek. neurologiem Agatą Rauszer – Szopą, autorką instagramowego profilu zawierającego ciekawostki ze świata neurologii: @mama.neurolog**

**Alicja Badetko: Jakich reakcji niepożądanych i w jakim czasie można się spodziewać po zaszczepieniu przeciwko COVID 19? Mówi się o podwyższonej temp., osłabieniu, wstrząsie anafilaktycznym?**

Agata Rauszer – Szopa: Bardzo częste działania niepożądane, które mogą wystąpić u 1 na 10 osób, to w miejscu wszczepienia: ból i obrzęk. Osoby zaszczepione mogą również odczuwać: zmęczenie, ból głowy, ból mięśni, jak również bóle stawów, gorączkę oraz dreszcze. Natomiast często występuje w miejscu iniekcji obrzęk a pacjent może mieć nudności.

**AB: A rzadziej czego możemy się spodziewać?**

A. R-S: Niezbyt często, ponieważ u 1 na 100 osób zauważalne są: powiększone węzły chłonne, złe samopoczucie, bóle kończyn, bezsenność, a w miejscu szczepienia - swędzenie. A najrzadziej, bowiem u 1 na 1000 osób, może pojawić przemijające jednostronne porażenie nerwu twarzowego.

**AB: A silna reakcja alergiczna?**

A. R-S: Częstość jej występowania jest nieznana.

**AB: Czy tylko wynikiły z wywiadu wstrząs po innej szczepionce jest przeciwwskazaniem do iniekcji? A alergia na leki, składniki pokarmowe?**

A. R-S: Tak, tylko wstrząs w wywiadzie jest brany pod uwagę. Zauważmy, że w składzie szczepionki nie ma ani białka jaja kurzego (spotykanego w szczepionkach starszej generacji), ani innych typowych alergenów, mogących stanowić przyczynę wstrząsu. Nie ma w tej szczepionce niczego nadzwyczajnego!

**AB: Która ze szczepionek będzie najlepsza dla alergików? Ma jakieś znaczenie typ alergii?**

A. R-S: Nie ma to żadnego znaczenia. Nie rozumiem, dlaczego ktoś się tak uczył tych aler-

gii. Więcej osób jest uczulonych na jajka i mleko, niż na składniki szczepionek.

**AB: Czy osoby starsze z obciążeniami kardiologicznymi, neurologicznymi mogą się zaszczepić bez komplikacji?**

A.R-S: Osoby starsze, tym bardziej obciążone chorobami kardiologicznymi /neurologicznymi/ onkologicznymi, są w grupie wybitnego ryzyka i MUSZĄ się zaszczepić. Nikt nigdy nie da 100% pewności odnośnie braku powikłań. Aspiryna ma ok. 150 działań niepożądanych, a jakoś nikt się tym nie przejmuje i wszyscy ją biorą...

**AB: W jakim czasie od zachorowania na COVID-19 można się zaszczepić?**

A.R-S: Już po 30 dniach. Nie zaleca się podejmowania decyzji o szczepieniu zgodnie z poziomem #przeciwciał. Nie zaleca się również oznaczania przeciwciał, aby zdecydować się na iniekcję. Znam ludzi, którzy (jak ja) 8 miesięcy po chorobie mają nadal wysokie stężenie przeciwciał. Znam też osoby, u których po miesiącu ich poziom spadł do zera.

**AB: Czy ciężkie przechorowanie wirusa z będącymi jeszcze konsekwencjami np. mgłą covidową czy dolegliwościami kardiologicznymi, pulmonologicznymi mogą wpłynąć na powikłania po szczepieniu?**

A. R-S: Nie, nie ma to żadnego wpływu na szczepienie.

**AB: A np. przewlekłe zapalenie zatok uniemożliwi iniekcję?**

A.R-S: Także nie, to nawet jest wskazaniem do zaszczepienia. Osoby z przewlekłymi schorzeniami górnych i dolnych dróg oddechowych są predysponowane do cięższego przebiegu #COVID. U nich szczególnie należy rozważyć szczepienie.

**AB: I na koniec pytanie z innej beczki. Co w wolnym cza-**

**sie poza bieganiem robi Pani doktor?**

A. R-S: Na #instagramie prowadzę profil #neurologiczny z ciekawymi kejsami, który nazywa się @mama.neurolog. Zapraszam do lektury.

**AB: Dziękuję za spotkanie i życzę dużo zdrowia.**

A.R-S: Dziękuję i nie bójmy się zaszczepić!

.....  
**Agata Rauszer - Szopa, absolwentka Śląskiego Uniwersytetu Medycznego (2008r.), specjalizacja z neurologii w 2015 r., Od wielu lat pracuje na oddziale neurologicznym Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Tychach, gdzie prowadzi głównie pacjentów w ostrej fazie udaru mózgu, jak również osoby zdiagnozowane w kierunku zespołów otepiennych i zaburzeń napadowych. Jej pasją jest bieganie.**



**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**



# Efektywny oddech

**Każdy z nas codziennie wykonuje 20 tys. oddychów, wchłaniając od 10 do 20 tys. litrów powietrza o wadze około 16 kg. Po co tyle zachodu? Wszystko z powodu tlenu – obok wody i cukru, trzeciego, najważniejszego składnika potrzebnego naszym komórkom do życia.**

To tlen pozwala na rozkład glukozy, niezbędnej do wytworzenia energii, a więc zasilenia organizmu. Każda najdrobniejsza komórka budująca nasze ciało potrzebuje tlenu, żeby prawidłowo funkcjonować i nie obumierać. Oddychanie jest czynnością w znacznym stopniu niezależną od naszej woli (możemy wstrzymać oddech, ale na bardzo krótko), sterowaną przez ośrodek oddechowy znajdujący się w rdzeniu przedłużonym, będącym częścią ośrodkowego układu nerwowego (OUN).

Na czynności ośrodka oddechowego wpływają bodźce działające przez receptory obwodowe znajdujące się w zatoce szyj-

nej, łuku aorty, błonie śluzowej dróg oddechowych, w płucach i skórze, ale także zmiany składu chemicznego krwi. Ośrodek ten dostosowuje głębokość i częstotliwość oddechu do zmieniającego się zapotrzebowania, np. przyspiesza oddech, kiedy przy zwiększonym wysiłku we krwi zwiększa się stężenie dwutlenku węgla.

Przyspieszony oddech może być wywołany również przez emocje lub uczucia. Na tej samej zasadzie – oddechem możemy wpłynąć na stan naszych emocji. Prawidłowy oddech jest podstawowym warunkiem osiągnięcia relaksacji mięśniowej i odprężenia psychicznego. Stres wpły-

wa na układ nerwowy, szczególnie na podwzgórze i przysadkę mózgową oraz mobilizuje organizm do reakcji „walczyć lub uciekać”. To wszystko sprawia, że odruchowo przyspieszamy oddech, żeby zapewnić minimum wentylacji przy malejącej pojemności oddechowej. Krótkotrwały stres mobilizuje nas do działania.

Natomiast bardzo niebezpieczny jest długotrwały stres. Powoduje on bowiem wzrost napięcia mięśniowego, tiki nerwowe, zaburzenia hormonalne czy zmianę postawy ciała, która może mieć wpływ na funkcjonowanie narządów wewnętrznych. Postawa ciała zamknięta (zgarbiona) prowadzi do zmian w odcinku szyjnym i odcinku piersiowym kręgosłupa, może powodować bóle głowy, szumy uszne, zawroty głowy, zmęczenie, zaburzenia snu i zaburzenia równowagi emocjonalnej.

Pomimo tego, że oddychanie jest procesem mimowolnym to świadomie możemy wyrobić nawyk zdrowego oddechu. W tym celu należy oddychać przez nos. Dzięki temu powie-

trze zostaje przefiltrowane z zanieczyszczeń oraz zmniejsza się ryzyko wystąpienia infekcji. Oddychanie nosem wpływa na jakość powietrza, które dostarczamy do płuc. Poza tym do organizmu dociera więcej tlenu, ponieważ strumień powietrza przelatuje wolniej przez przeszkody w nosie. Dzięki temu oddech trwa dłużej i komórki zostają lepiej dotlenione.

## Jak oddychać efektywnie

- Oddychaj lekko i równomiernie.
- Zwolnij tempo oddechów przy jednoczesnym ich pogłębianiu.
- Wykonuj wdech nosem – nos jest naturalnym filtrem. Ociepla wdychane powietrze, nawilża i odkaża z bakterii.
- Następnie spokojny kontrolowany wydech ustami – nawet dwukrotnie dłuższy niż wdech.
- Poprawne oddychanie odbywa się z udziałem mięśni klatki piersiowej i przepony.
- Tor oddychania – skup się na zaangażowaniu przepony.
- Staraj się podczas wykonywanego wdechu unosić górną część brzucha, a nie klatkę piersiową. Dzięki temu pobór tlenu zwiększy się nawet o 20%.

## Jak wspomagać wydolność organizmu podczas pandemii?

Właściwie dobrane ćwiczenia oddechowe może wykonać w warunkach domowych zarówno dorosły, jak i dziecko. Ich zadaniem jest prawidłowa wentylacja płuc. W dobie sars-cov2 ma to szczególne znaczenie, ponieważ gimnastyka oddechowa zmniejsza ryzyko powikłań, chociażby w postaci zapalenia płuc po infekcji covid19. Jeśli zachorujemy, pamiętajmy o rehabilitacji oddechowej: dmuchaniu w foliówkę, rękawiczkę lub słomkę zanurzoną w szklance z wodą, machamy rękami góra-dół i na boki. Ważne jest też spożywanie płynów – nawet 3. litrów wody na dobę. Konieczność noszenia maseczek dla wielu z nas wiąże się z dyskomfortem spowodowanym utrudnionym oddychaniem. Może wywołać to naturalną reakcję jaką jest przyspieszenie i spływanie oddechu. U niektórych osób może wywołać to dodatkowy stres i uczucie duszności. Zupelnie niepotrzebnie. **Musimy zwalczyć pokusę i nie zmieniać normalnego sposobu oddychania.**

Oddech w maseczce powinien być taki sam, jak bez maseczki,

oczywiście przy założeniu, że bez maseczki oddychamy prawidłowo. Czyli jak? Prawidłowy, fizjologiczny oddech jest cichy, spokojny, bez wysiłku, rytmiczny, przeponowy, czyli dolną częścią klatki piersiowej, w spoczynku tylko przez nos, w dzień i w nocy. **W przypadku pojawienia się duszności należy pamiętać o tym, aby zachować spokojny oddech. Wystarczy kilka powolnych oddechów przez nos, żeby organizm na nowo zaadaptował się do panujących warunków.** Epidemia choroby covid19 atakuje głównie układ oddechowy. Duszność, a zatem utrudnione oddychanie, kaszel i wysoka temperatura to triada objawów koronawirusa. Im lepiej zadba się o wydolność oddechową, tym lepiej będą funkcjonować płuca.

Wszystkie podjęte działania na rzecz wzmocnienia organizmu zwiększają szansę na łagodniejszy przebieg choroby. Należy więc pamiętać o tym, by regularnie wykonywać gimnastykę oddechową, bowiem to jedyna szansa, która przygotowuje płuca do walki w przewyciężeniu niewydolności oddechowej.

h.k.



# Święto Chrztu Polski

**Chrzest księcia Mieszka I to przełomowe wydarzenie w dziejach państwa i narodu polskiego, uznawane za symboliczny początek polskiej państwowości. Chrzest miał także fundamentalne znaczenie polityczne, kulturowe i tożsamościowe – wprowadził rodzące się wówczas państwo polskie w krąg cywilizacyjny Europy Zachodniej. Za symboliczną datę Chrztu Polski uznaje się Wielką Sobotę, 14 kwietnia 966 r.**

## Uchwalenie święta

Ustawę w tej kwestii przyjęto 22 lutego 2019 roku. 279 posłów zgodziło się (przeciw było 125), że upamiętnienie przyjęcia chrztu przez Mieszka I jest ważną sprawą. Święto ma utrwalić w świadomości Polaków wiedzę o wydarzeniu dzięki któremu zaistnieliśmy w Europie. Przy okazji święta można dowiedzieć się ciekawych rzeczy o Chrzcie Polski, porozmawiać na tematy historyczne (nie mylić z politycznymi!), wywiesić flagę czy odwiedzić groby przodków, w tym bohaterów wojennych. Święto ma charakter państwowo, ale nie jest dniem wolnym od pracy.

## Spór o datę

14 kwietnia 966 roku to dzień Chrztu Polski, jednak data ta jest w pewnym sensie umowna. Nikt bowiem nie ma niezbitych dowodów na to, że był to akurat ten dzień. Nie istnieją żadne zachowane dokumenty odnotowujące to wydarzenie, a te gdzie mogły się one znajdować zaginęły niestety setki lat temu. Współczesna wiedza opiera się na odkryciach archeologów, dokumentów stworzonych już po chrzcie i hipotezie, że w pradawnych czasach chrzest udzielany był tylko w Wielką Sobotę. Większość historyków uznaje więc, że odbyło się to w Wielką Sobotę 14 kwietnia 966 roku.

Warto odnotować, że różne spekulacje pojawiają się również co do samego miejsca wydarzeń. Uznaje się że był to Ostrów Lednicki, choć wśród domniemyanych miejsc jest też wymieniana Praga, Gniezno czy Poznań.

Badania na temat okoliczności, daty i miejsca Chrztu Polski trwają już ponad 200 lat, z każdym roku powiększa się choćby literatura poświęcona temu zagadnieniu. Choć przeprowadzono wiele badań czy dyskusji, wciąż pozostaje wiele pytań bez odpowiedzi. Przy okazji święta, z pewnością zada je sobie duża część społeczeństwa.

## Chrzest Polski

966 rok to data, którą zna większość Polaków, nawet ci bez specjalnej wiedzy historycznej. Z jednej strony jest ona dość łatwa do zapamiętania, ale z drugiej Chrztus uznaje się za początek chrystianizacji ziem polskich oraz symboliczny początek naszego państwa i Kościoła katolickiego. Małżeństwo Mieszka z czeską księżniczką Dobrawą było wynikiem sojuszu zawartego przez księcia Polan z Czechami. Dzięki tej decyzji rozbity został ewentualny sojusz czesko-wielecki, który zagrażał naszym ziemiom. Dołączyliśmy do wspólnoty chrześcijańskiej, ale i ułożyliśmy sobie relacje z silnymi sąsiadami. W owym czasie dro-

ga do silnej i humanitarnej Europy prowadziła tylko poprzez chrzest. Wraz z upływem lat na naszych ziemiach wykształciło się państwo z własnym językiem, kulturą i tradycją. Choć mieliśmy różne problemy, atakowali nas sąsiedzi, to jednak nadal jesteśmy na mapie. Sukcesem jest również to, że Polacy nie wstydzą się swoich korzeni i biało czerwonych barw. Święto Chrztu Polski to kolejna okazja, by krzewić patriotyzm i edukować historycznie.

**Ewa Zientara zapytała dr. Andrzeja Pleszczyńskiego:**

***Dlaczego Mieszko I zdecydował się na przyjęcie Chrztu?***  
Odpowiedź na to pytanie nie jest

łatwa. W podręcznikach decyzję Mieszka zwykle tłumaczy się względami politycznymi, wyjaśniając między innymi, że chciał on wprowadzić swoje państwo do Europy, czy też pragnął wzmocnić swoją władzę, narzucając różnym plemionom jedną wiarę, w dodatku „nowoczesną”. Tego rodzaju interpretacje są jednak próbą racjonalizacji z naszego, dzisiejszego punktu widzenia motywów pewnego niejasnego dla nas rozstrzygnięcia. Postrzegając w ten sposób wybór pierwszego historycznego dynastii piastowskiego, ujmujemy mu zresztą człowieczeństwo, robiąc z niego „maszynę polityczną”, cynicznie kalkulującą, co się opłaci z punktu widzenia władzy i interesów państwa. Moim zdaniem wyjaśniając decyzję Mieszka I trzeba trzymać się tekstów źródłowych jak najbliższych wydarzeniu. Najważniejszym z nich jest dzieło niemieckiego kronikarza Thietmara z Merseburga, który wybór Piasta tłumaczył po

prostu wpływem żony, księżniczki czeskiej, nazywanej przez niego Dobrawą. Oczywiście sprawa nie jest tak prosta - w grę wchodzi konwenanse ówczesnej historiografii, w których pojawia się pobożna kobieta obłaskawiająca barbarzyńcę, ale - jak to mówią - gdzie diabeł nie może...

Mówiąc poważnie, nie przekreślałbym w tym wypadku czynnika osobistego. Mieszko wybrał sobie żonę na zasadzie politycznej - wówczas i długo potem była to oczywistość dla ludzi z kręgu władzy. Dąbrówka była córką władcy kraju od wieku chrześcijańskiego, która na pewno przyjechała do Polski ze swoimi kapłanami. Z pewnością Mieszko wcześniej słyszał coś o chrześcijanach, może wiedział też cokolwiek o tej religii. Jednak po przyjeździe żony i jej orszaku miał okazję bliżej się zapoznać z tą wiarą. Źródła potwierdzają, że we wcześniejszym średniowieczu Słowianie uważali Chrystusa w zasadzie za Boga nie-

mieckiego. Dla Piastów i ich otoczenia mogło więc okazać się zaskakujące, że chrześcijaństwo ma jednak charakter inny niż plemienny.

Musimy zdawać sobie sprawę z tego, że decyzja Mieszka I, którą na pewno zaakceptowała większość jego krewnych i elit rodowych Polan, była krokiem niezwykle odważnym. Są świadectwa na to, że chrzest oznaczał zerwanie łączności ze swoimi bogami, również z bogom podobnymi - przodkami. Rzyzykowano - a obaw tych nie powinniśmy lekceważyć - utratę łąski sił nadprzyrodzonych, dających siłę życiową, plony, gwarantujących ład wspólnoty. Czynnikiem osobisty mógł być przy omawianym wyborze tak samo ważny jak światopoglądowy. Później za tym krokiem stały pewnie ewentualne racje polityczne - związki nie tylko z silnymi wówczas Czechami, ale również z cesarstwem - potęgą ówczesnego świata. Pamiętajmy



jednak, że chrześcijańskie państwa potrafiły łączyć się sojuszem również z poganami, nawet jeśli ich przeciwnikiem byli współwyznawcy. Niekoniecznie więc opisywany wybór determinowała bieżąca polityka.

Na tym, że Mieszko zdecydował się na przyjęcie chrześcijaństwa, mogła zaważyć jeszcze jedna sprawa. Kronikarz saski Widukind wspomina, że na początku lat sześćdziesiątych Piastowie doznali kilku porażek w walkach z Wioletami. W owym czasie plemiona zaodrzańskie pod względem językowym i obyczajowym nie różniły się istotnie albo nawet wcale od ludności Wielkopolski, miały natomiast inny system polityczny, były bogatsze i sprawniejsze militarnie. Sanktuarium Swarozycy w Radogoszczy, czasami zwane Retrą, stanowiło centrum państwa Wioletów, które było zorganizowane na zasadzie związku - pewnego rodzaju republiki oligarchicznej i federacyjnej, składającej się z kilku plemion. Być może klęski w walce z Wioletami skłoniły Mieszka I do przemyśleń, co robić dalej. Może wtedy doszedł do utraty wiary w siły bóstw opiekuńczych własnego ludu. Trudno powiedzieć, o jakich bogów mogło chodzić, bo o wierze ludności ówczesnej Wielkopolski nie wiemy prawie nic. Wiadomo jednak doskonale, że zawsze podani żądali od swojego władcy sukcesu i doraźnych, szybkich korzyści. Ich brak oznaczał po prostu niechęć niebios skierowaną osobicie ku ich przywódcy, takiego zaś monarchy ludzie chcieli się jak najszybciej pozbyć.

Należałoby oczekiwać, że chrzest władcy tak wielkiego - przynajmniej dla nas - formatu był wielkim wydarzeniem. Trzeba jednak pamiętać, że taka współczesna perspektywa często wypacza nasze myślenie. Władca wielkopolski około roku 966 nie był wcale najwybitniejszym wśród rządzących w Europie Środkowej; daleko ustępował Bolesławowi czeskiemu, a pod względem rangi i siły militarnej państwo Piastów prze-



wyższali nawet zaodrzańscy Wieleci, pewnie też władcy Obodrytów. Chociaż jednak Mieszko nie był może kimś bardzo znacznym, to jednak gdyby tego „wodza barbarzyńców” udało się ochrzcić jakimś ośrodkowi niemieckiemu czy biskupowi, ta wiadomość została by zachowana w pamięci i zapisana później, gdy już potęga Piasta rzeczywiście jaśniała blaskiem pierwszorzędnym i stał się on ważnym sojusznikiem cesarstwa. Jeśli zatem nie mamy żadnej takiej informacji, musi to oznaczać, iż Mieszko ochrzczony został w swoim kraju, przez kapłana w ówczesnych Niemczech nieznanego albo mało znanego.

Nigdzie oprócz późniejszych tekstów polskich nie zachował się ślad po chrzcie Mieszka. Pewna informacja znajduje się w niemiec-

kiej kronice Thietmara. Otóż pisząc o nawróceniu Mieszka, podaje jako anegdotę, jak to Dąbrówka miała skłonić Mieszka do przyjęcia chrztu siłą swojej kobiecej perswazy, czasami nawet umyślnie łamiąc zasady wiary. Brak jednak bliższych szczegółów, prócz wzmianki, że księżniczka czeska rok żyła z poganinem. Przychylny Dąbrówce ton opowieści Thietmara pokazuje, że dla kronikarza i jego otoczenia pośrednictwo czeskie w przyjęciu przez Mieszka chrztu nie było czymś nagannym. Wielu zresztą kapłanów ówczesnych Czech pochodziło z Niemiec - w pełni wyświęcony, wykształcony duchowny, prezbiter był w naszym regionie dużą rzadkością. Nie wykluczone, że chrztu polańskiego księcia dokonał właśnie jeden z nich, kapelan Dąbrówki. Ostatnio modne jest postrzeganie Ostrowia Lednic-

kiego jako miejsca chrztu Mieszka I: piękne jezioro i okolica, tajemnicze ruiny... Uważam jednak, że najbardziej prawdopodobnym miejscem pierwszego piastowskiego chrztu jest jednak Poznań. W Gnieźnie, jak się wydaje, istniało stare sanktuarium pogańskie i pewne analogie połabskie sugerują, że władcy dokonujący konwersji starali się unikać ostrej konfrontacji z siłą starej wiary. W Poznaniu Mieszko I mógł się czuć prawdziwie u siebie, bo gród zbudowano z jego rozkazu, a załogę stanowili na pewno ludzie dobrani. Nie wiemy, jak wyglądał sam rytuał chrztu. Można próbować go jakoś zrekonstruować na zasadzie analogii. Na pewno Mieszko nie był polewany jedynie po głowie, ale zanurzał się całym ciałem w wodzie - w specjalnym basenie chrzcielnym albo po prostu w rzece.

#### **Czy wiemy, jak krzewiono chrześcijaństwo na ziemiach polskich?**

Wiemy na ten temat mało. Thietmar podaje, jak ostre represje stosował Bolesław Chrobry w przypadku łamania postów - wybijanie zębów, albo też nieprzestrzegania prawa małżeńskiego - okaleczenia narządów płciowych, zarówno mężczyzn, jak i kobiet. Tej surowości nie trzeba się dziwić, była to raczej norma w owym czasie. Wiarę bardzo często rozumiano jedynie jako szereg norm zachowań, rytuałów, których nieprzestrzeganie groziło gniewem niebios. Nie mamy żadnych bezpośrednich świadectw dotyczących ewangelizacji. Przykłady niemieckie, a także późniejsze polskie, pokazują, że misjonarze uczyli się jednak słowiańskiego, by dotrzeć do umysłów. Nie zawsze jednak słowo wystarczyło, żeby uświadomić ludziom zasady światopoglądu diametralnie różnego niż ich dawny - stąd też obecne do dzisiaj w naszym życiu, także popularnej religijności, relikty pogańskie.

Źródła ruskie jedynie pokazują, jak wówczas wyglądały masowe chrzty prostej ludności. Książę nakazywał, by wszyscy zjawiali się nad Dnieprem, a kapłani polewa-

li do połowy zanurzonych w rzece ludzi wodą, wymawiając jednocześnie formułę chrztu. Możemy przypuszczać, że w Polsce działało się podobnie. Sporo jest przecież w Wielkopolsce jezior i rzek. Szukając uściśleń, można też próbować spojrzeć na opisy chrztów dokonywanych przez Ottona z Bambergu na Pomorzu, jednak prawie 150 lat później.

#### **Co możemy powiedzieć o wierzeniach pogańskich kulturowanych na ziemiach polskich?**

Z Polską jest problem. Mamy jakieś opisy wierzeń słowiańskich z terytoriów zaodrzańskich: ziem Wioletów, w mniejszym wymiarze Obodrytów i plemion łużyckich. O Ślęży i jej miejscu w tradycyjnej religijności mieszkańców przyległych do niej terytoriów napisał kilka zdań Thietmar. Dość dobrze znane są stare wierzenia ruskie, bo wiele z nich przetrwało w religijności ludu. W przypadku Polski natomiast dochowały się jedynie jakieś skrawki informacji, i to spisane wiele wieków po przyjęciu chrześcijaństwa, w różnych dokumentach, pismach - lakoniczne, wyrwane z kontekstu, trudne do zrozumienia. Trochę wiadomości pozostawił Długosz i inni już nowożytni autorzy. Jest też folklor. Wszystko to jednak wymaga interpretacji i porównań. W zależności od szkoły, światopoglądu religioznawcy, etnografowie różnie rozumieją poszczególne przekazy. Sprawa jest niezwykle pasjonująca, czasami jednak historyk szukający gotowych wiadomości i systematyzacji jest bezradny wobec płątaniny sprzecznych ze sobą poglądów wspomnianych badaczy.

Archeolodzy lokują w Gnieźnie jakieś sanktuarium pogańskie. Na górze Lecha odkryto pozostałości wielkiego paleniska, w którym regularnie przez długi czas palono wielkie ogniska. Jakichś analogii można się tu doszukiwać z praskim wzgórzem grodowym, gdzie poświadczono archeologicznie i dokumentalnie jest istnienie specjalnego kopca Žiži, na którym palono święty dla Słowian ogień. Przy tym kopcu na wolnym powietrzu stał kamienny tron władców czeskich. Chociaż zatem w Gnieźnie kamienia nie znaleziono, mamy jakieś podobieństwo: kopiec, ognisko. Wiemy też, że sanktuaria podobne w swojej strukturze do praskiego istniały u Słowian i innych ludów europejskich.

Na ziemiach polskich do dziś nie odkryto pozostałości żadnej świątyni pogańskiej z okresu przedchrześcijańskiego. Niektórzy uważają, że w okresie najdawniejszym Słowianie wierzyli w siły natury, święte drzewa, uroczyska, kamienie i obywali się bez budowli sakralnych, a co za tym idzie - bez kasty kapłańskiej. Obiekty takie miały powstać u Słowian północnozachodnich - Obodrytów i Wioletów - dopiero pod wpływem chrześcijaństwa.

Zastanawiające jest, że nie mamy pozostałości słowiańskich obiektów kulturowych - oprócz tych na Łysej Górze, na Ślęży, no i może w Gnieźnie. Istnieje też wątpliwość, czy to, co archeolodzy odnajdują na wspomnianych „świętych” górach, rzeczywiście należało immanentnie do systemu wierzeń Słowian, czy może ludność poprzednio zasiedlająca ziemie polskie niejako w spadku przekazała swoje sanktuaria przybyszom.

**Dr Andrzej Pleszczyński - historyk, zajmuje się historią średniowiecza. Jego zainteresowania badawcze to: początki państw słowiańskich Europy Środkowej i ich kontakty ze światem chrześcijańskiego Zachodu; miejsce władzy w Europie wczesnośredniowiecznej; spotkania ludzi z różnych kręgów kulturowych, przenikanie się idei; sztuka jako źródło historyczne. Pracuje jako adiunkt w Zakładzie Historii Powszechnej Średniowiecznej Instytutu Historii UMCS w Lublinie. Opublikował m.in.: Prześnienie i polityka. Studium rezydencji władcy wcześniejszego średniowiecza. Przykład czeskiego Wyszehradu (2000).**

# Miało być zupełnie inaczej

**Ta rozmowa nie odbyła się naprawdę, ale takie rozmowy toczą się codziennie w wielu poradniach i punktach konsultacyjnych w całej Polsce. Dzieje się to tuż obok nas, na tej samej ulicy, klatce schodowej, czasem w pokoju obok. Historia życia jest prawie zawsze taka sama: zabiegani rodzice, czasem alkohol w domu, czasem chłód emocjonalny, nadkontrola lub opuszczenie. Poczucie pustki, osamotnienia, brak akceptacji i zrozumienia, brak perspektyw. Lekarstwem na to stają się substancje zmieniające świadomość. I nie ma specjalnego znaczenia, co to za substancja, ważne jest to, że pozwala zmienić świadomość.**

Zadzwoń czy nie? Chociaż, po co się oszukiwać? I tak zadzwonię. Ale może jeszcze trochę złudzeń, że mam jakąś kontrolę nad swoim życiem - życiem, które kręci się już tylko wokół narkotyków. A wszystko miało być zupełnie inaczej.

Urodziłem się w całkiem normalnej rodzinie, nie żeby jakaś patologia czy coś z tych rzeczy. Miałem swój pokój, swoje zabawki. Uczyłem się niezłe, chociaż niespecjalnie to lubiłem. Rodzice? Chyba dobrzy, ale jak to z rodzicami - ich sprawy były zawsze najważniejsze, we wszystkim chcieli mieć rację. Często słyszałem to ich sakramentalne: "Ja w twoim wieku to...", "Za młody jesteś, żeby to zrozumieć" albo "Dzieci i ryby głosu nie mają". Może i nie mają, ale jaki głos ma ojciec, gdy wraca nawalony alkoholem i bredzi coś

o tym, że mnie wychowa na porządnego człowieka? To przy okazji jednej z takich awantur powiedziałem sobie, że nie chcę być podobny do ojca i nie chcę mieć takiej rodziny - w której bardziej liczą się pozory i gra na pokaz niż to, co dzieje się naprawdę. Przecież to maksymalna ściema: iść razem pod rączkę w niedzielę na spacer po tym, jak w sobotę nawymyślali sobie od ostatnich... Wcale nie chcę się usprawiedliwiać, że to przez nich, ale sam już nie wiem. Naprawdę dobrze czułem się wśród przyjaciół. Oni mieli podobne problemy jak ja. Przy nich nie musiałem udawać, że mój ojciec nie pije, że w domu nie ma awantur, że jest mi tam dobrze. Nie musiałem nic udawać, akceptowali mnie takiego, jakim byłem. Narkotyki? Nie, wtedy jeszcze nie było ostrego ćpania, naj-

wyżej dwa-trzy razy na tydzień przypaliliśmy marihuanę. Ale wiesz, przecież zioło nie uzależnia - przynajmniej wtedy tak mi się wydawało. Zdobyć marihuanę było łatwo: ot, ktoś sobie posadził na działce albo u babci w szklarni i już był towar. Jeszcze rodzice byli zadowoleni, że dziecko wykazuje zainteresowania botaniczne.

Rodzice niczego się nie domyślali, a jeśli mieli jakieś podejrzenia, to kazali chuchnąć i już było w porządku. Ich wiedza o narkotykach pochodziła z zamierzchłych czasów. Wydawało im się, że narkotyki są przypisane tylko wielkim metropoliom i w takiej miejscowości jak nasza ich dziecko nigdy się z nimi nie spotka. Mnie bardzo to odpowiadało, nie musiałem specjalnie się kryć. Później było trochę gorzej, ale wystarczyło powiedzieć, że to, co znaleźli, to własność kolegi, którą zostawił mi na przechowanie, a mój stan wynika z przemęczenia nauką. Wierzyli, a przynajmniej bardzo chcieli mi wierzyć. Dlaczego brałem? Chyba po to, żeby zapomnieć, odlecieć, poczuć się kimś wyjątkowym, akceptowanym przez innych, którzy też brali.

Marihuana coraz mniej mnie kręciła i chociaż obiecywałem sobie, że nigdy nie wezmę nic twardego, jednak skusiłem się na amfetaminę. Tłumaczyłem sobie, że to tylko raz: zobaczę, jak to jest po proszku, i nigdy więcej go nie wezmę. Towar kupić można było bardzo łatwo. W każdej szko-

le jest parę osób, które mają doświadczenia i zawsze coś mogą załatwić. Ceny też nie są wygórowane. To śmieszne: dorośli sobie wyobrażają, że narkotyki są strasznie drogie i mogą sobie pozwolić tylko dzieci z bogatych rodzin. Tymczasem na samym początku brania niektóre narkotyki są tańsze od alkoholu. Wszystko sprowadza się do ilości, jakie zażywasz. Za działkę amfetaminy płaciłem 6 zł, a to przecież mniej niż dwa piwa. Forsę zawsze jakoś można było wykręcić: to zrobiłem zakupy i zostało trochę drobnych, to znów składka w szkole i jakoś się udawało.

Właściwie po amfetaminie nie czułem się specjalnie dobrze - bo wiesz, latasz po mieście w strasznym napędzie przez 12 godzin i sam nie wiesz po co. Najgorsze jednak były noce. Wiele razy obiecywałem sobie, że nie wezmę na noc i tak wychodziło, że mimo obietnic brałem. Po amfetaminie nie ma szans, żeby zasnąć, ale co robić w nocy w mieszkaniu? Dochodziło do takiej paranoi, że przez pięć bitych godzin wyciskałem sobie przed lustrem przyszcze istniejące i nieistniejące

- teraz wiem, że były to początki psychozy amfetaminowej. Dlaczego brałem, skoro to nie było przyjemne? Bo bez amfetaminy czułem się tragicznie. Nie byłem w stanie zrobić czegokolwiek, tak jakby zabrano mi całą energię. Energia ta wracała dopiero wtedy, gdy wziąłem.

Rodzice zaczęli trochę niepokoić się tym, że schudłem. Rzeczywiście nie wyglądałem najlepiej, jednak dali się nabrać na moje mętne wyjaśnienia. W szkole też nie było najlepiej, ale na szczęście jak zwykle nie poszli na wywiadówkę. Coraz bardziej dukały mi nieprzyjemne doznania związane z braniem amfetaminy, potrzebowałem jej coraz więcej, ponieważ mój organizm się przyzwyczaił. Żeby mieć stały dostęp, zacząłem rozprawdzać ją w szkole. To proste, brałem od swojego dostawcy, dosypywałem trochę jakiegoś białego proszku, żeby więcej dla siebie wykręcić i sprzedawałem dalej. Ze zbytem nie było najmniejszego problemu. Wyrzuty sumienia? Coś ty? Człowiek uzależniony sprzeda narkotyki swojej matce, byle tylko coś z tego mieć dla sie-

bie. Uzależniony, no właśnie, jakoś samo tak wyszło, nigdy tego nie planowałem. Jasne, widziałem swoich kolegów, którzy w tym wszystkim się gubili, ale ja myślałem, że jakoś sobie poradzę: powiem sobie, że już nie biorę, i będzie po sprawie. Właściwie to za każdym razem mówiłem sobie: "To już ostatni raz, od jutra nie biorę", ale do jutra było tak daleko.

W tym czasie zacząłem również pić - alkoholu było naprawdę dużo. Wcześniej też piłem, ale były to dwa-trzy piwka do skręta z marihuaną, żeby trochę wzmocnić doznania. Przy amfetaminie wypijałem do pół litra wódki robionej z ruskiego spirytusu i, co dziwne, wcale nie czułem się pijany. Piłem też jak nie było narkotyku, żeby jakoś przeżyć dzień, albo wtedy, kiedy postanawiałem zerwać z narkotykami. A postanawiałem wiele razy, tylko wtedy praktycznie nie trzeźwiałem, zaczynałem dzień od piwka na rozruch, a kończyłem na jakiejś melinie kompletnie pijany. Ale jaki byłem z siebie dumny: przecież nie brałem, alkohol to zupełnie inna bajka.





Byłem narkomanem, a narkoman, jak chce zerwać z narkotykami, nie może ich brać, za to alkohol... Wydawało mi się wtedy, że pomoże mi wyrwać się z narkomanii. Ten okres to był prawdziwy koszmar: amfetamina, wódka, potem kac, piwko, amfetamina, wódka, nieprzespane noce, pobudki o drugiej nad ranem, obietnice i przysięgi, że nigdy więcej...

Żeby trochę lepiej się poczuć i móc przespać noc, zacząłem brać heroinę. Przynajmniej tak mi obiecywał mój dostawca narkotyków. Jasne, że trochę się tego bałem, bo heroina to jak wiadomo... Ale tej nie musiałem wstrzykiwać, zawsze bałem się zastrzyków, co stanowiło moją linię obrony przed rodzicami: "Mamo, coś ty, ja nigdy nie będę brał narkotyków, przecież boję się nawet pobrania krwi". Tę heroinę się paliło, co według mnie było bezpieczniejsze. Pierwszy raz nie był szczególnie miły, następne już zdecydowanie tak. Nawet w domu sytuacja trochę się poprawiła, nie byłem już taki napięty i agresywny. Jak byłem naćpany, to przychodziłem do rodziców pogadać, pomogłem coś przy pracach domowych i wszystko było w porządku. Czasami zdarzało się tylko, że w trakcie oglą-

dania telewizji zasnąłem, ale tłumaczyłem to przemęczeniem związanym z nauką. "Przecież wicie, jak dużo od nas wymagają nauczyciele" - mówiłem, a oni (znaczy rodzice) jeszcze się nade mną litowali.

Tak naprawdę w szkole nie byłem już od dwóch miesięcy, a właściwie byłem, ponieważ musiałem sprzedać towar, ale na lekcje już nie wchodziłem. Dużą trudnością sprawiał mi ukrywanie oczu. Jak wiesz, po amfetaminie źrenice są rozszerzone, a po heroinie zwężone jak szpileczki, dlatego najtrudniejszym zadaniem było unikanie wzroku, szczególnie mojej matki. Myślałem, że ona już wiedziała - często widziałem ją zapłakaną - ale chyba też oszukiwała samą siebie, wierząc w moje pokrętne zapewnienia, że narkotyków to ja nigdy w życiu nie wezmę.

Brałem coraz więcej i zacząłem mieć kłopoty z forszą na heroinę. Najprostszym sposobem jej zdobycia były kradzieże. Nigdy w życiu nie myślałem, że będę zdolny do tego, żeby coś ukradnąć, ale głód związany z brakiem narkotyku jest silniejszy niż wszystkie normy, jakie się kiedyś miało. Poza tym zacząłem kraść najpierw rzeczy z domu, to było trochę łatwiejsze, te rzeczy były też moją własnością, a dopiero później na-

uczyłem się zabierać rzeczy obcych ludzi. Najłatwiej było kraść radia z samochodów i najłatwiej zamieniać je na narkotyki. To nie tak, że stałem się zły, to tylko heroina, a właściwie jej brak - mógłbym dla zdobycia towaru zrobić wszystko, naprawdę wszystko. Kiedy już całkiem nie mogłem zdobyć heroiny, to piłem, wtedy już na umór, żeby kompletnie się wyłączyć i nic nie czuć.

Teraz biorę już bardzo dużo, a żeby było taniej - przyjmuję dożylnie. Śmieszne, co? Ja, który tak bardzo bałem się zastrzyków. Odwyk? Po co? Przecież ostatnio mi się nie udało i wróciłem po pięciu dniach. Może kiedyś... Ale już wystarczy tej rozmowy, muszę zadzwonić. No jak, po co? Po heroinę. Widzisz, na początku rozmowy jeszcze się wahałem, zadzwonić czy nie, ale to tylko taka gra, nie, nie przed tobą, przed samym sobą. Zaczynam się już źle czuć, mam dreszcze, bolą mnie stawy, źrenice robią się niepokojąco duże. To głód. Ale za pół godziny odbiorę towar i wszystko będzie w porządku. No, może nie wszystko, ale przynajmniej nie będę cierpiał. I jeszcze jedno: bardzo boję się o młodszego brata, zawsze byłem dla niego kimś bardzo ważnym i teraz nawet nie chcę o tym myśleć.



# Czy wiemy czym się leczymy?

**W aptece dostępne są leki, które oprócz działania leczniczego mogą wykazywać działanie uzależniające. Legalnie dostępne produkty lecznicze mogą stać się niebezpiecznymi narkotykami, jeżeli nie będą stosowane zgodnie z zaleceniami. Czym są środki odurzające i psychotropowe? Czy są nadużywane i jakie są skutki uzależnienia?**

Narkotyk to substancja odurzająca, która działa na nasz mózg i powoduje uzależnienie. Może pobudzać, hamować, lub wywoływać halucynacje. Jest substancją psychoaktywną. Z kolei narkomania to już stałe albo okresowe zażywanie środków odurzających lub substancji psychotropowych, w celach innych niż medyczne. Jednorazowe spożycie narkotyku nie sprawia, że człowiek staje się narkomanem.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia przedstawia listę substancji kontrolowanych, których posiadanie, produkcja, przetwarzanie, przewóz i obrót są nielegalne bez odpowiedniego zezwolenia. Substancje te dzieli się na grupy w zależności od stopnia ryzyka powstania uzależnienia w przypadku użycia ich w celach pozamedycznych oraz zakresu ich stosowania w celach medycznych.

W ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, substancje o potencjalnym działaniu uzależniającym zostały określone jako: prekursorzy, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne.

Środki odurzające, zgodnie z międzynarodową umową klasyfikuje się w czterech wykazach (I-N, II-N, III-N, IV-N), podobnie jak psychotropowe (I-P, II-P, III-P i IV-P). Im wyższy numer wykazu, tym łagod-

niejsze ograniczenia. Celem takiej klasyfikacji jest ograniczenie dostępu do tych substancji.

Środki odurzające grup I-N i II-N oraz substancje psychotropowe grup II-P, III-P i IV-P mogą być używane wyłącznie w celach medycznych, przemysłowych lub do prowadzenia badań. Z kolei preparaty zawierające substancje o nieznacznym potencjale uzależniającym, które podlegają kontroli złagodzonej. Preparaty zawierające substancje z tej grupy mogą być wydawane z apteki bez recepty. Środki odurzające z grupy IV-N podlegają zaostrzonej kontroli, z kolei grupa I-P to substancje bez zastosowań medycznych.

## Narkotyki twarde i miękkie

Podział narkotyków na twarde i miękkie nie jest definiowany żadnymi przepisami. Jest to powszechnie stosowane określenie, które według wielu specjalistów w ogóle nie powinno być używane. Nie można wprowadzać jakiegokolwiek rozróżnienia na mniej lub bardziej szkodliwe narkotyki, ponieważ każdy z nich niesie wielkie niebezpieczeństwo dla osoby uzależnionej. Powszechnie za "miękkie" narkotyk uważa się marihuanę, natomiast "twardym" są kokaina i amfetamina.

## Narkotyki w aptece i poza nią

Niektóre substancje znajdujące się na liście z rozporządzenia Ministra Zdrowia możemy znaleźć w aptece. Nadzór nad nimi sprawuje wyłącznie magister farmacji. Narkotyki, które można zdobyć nielegalnie, np. przez Internet, są niebezpieczne dla naszego zdrowia. Nie podlegają one żadnej kontroli i nie możemy mieć pewności, czy to co kupujemy jest tak naprawdę tym, czego oczekujemy.

Bardzo często się zdarza, że "takie środki" są zanieczyszczone innymi, jeszcze bardziej szkodliwymi substancjami.

## Środki odurzające w aptece

W aptece dostępne są środki odurzające, które wymagają recepty lekarskiej. Dla preparatów o dużym potencjale uzależniającym (I-N), recepta musi spełniać dodatkowe wymogi. Może się na niej znajdować wyłącznie jeden lek, a ilość substancji czynnej wyrażana jest dodatkowo słownie lub liczbowo. Wśród leków, które wymagają specjalnej recepty, tzw. recepty narkotycznej Rpw, można wyróżnić, m. in.: morfinę, fentanyl, metadon, czy oksykodon.

## Morfina i inne silne leki przeciwbólowe

Morfina to silny lek przeciwbólowy z grupy opioidów (np. Doltard).

Fentanyl to opioidowy lek przeciwbólowy, który stosowany jest w przypadku przewlekłego bólu u dorosłych. W postaci plastrów (np. Durogesic), tabletek podjęliczkowych (np. Effentora), czy aerozolu do nosa (np. Instanyl) stosowany jest u osób z chorobami nowotworowymi. Działa 100 razy silniej niż morfina.

Metadon w postaci syropu stosowany jest w leczeniu substytucyjnym uzależnienia od heroiny i morfiny, a także jako leczenie drugiego rzutu w zwalczaniu silnych bólów.

Oksykodon jest również opioidowym lekiem przeciwbólowym, który znalazł także zastosowanie w leczeniu ciężkich przypadków zespołu niespokojnych nóg (np. Oxycotin)

## Kodeina w aptece

Kodeina jest pochodną morfiny, która w niewielkich ilościach wy-



stępuje w opium. Oprócz działania przeciwbólowego i uspokajającego znalazła zastosowanie jako środek przeciwkaszlowy (np. składnik leku Thiocodin). W dawce poniżej 50 mg dostępna jest w aptece bez recepty. Kodeina, jak każdy lek opioidowy, może w krótkim czasie uzależniać, dlatego należy ją stosować jedynie w uzasadnionych przypadkach.

### Opioid na biegunkę

Difenoksydat jest także lekiem opioidowym, jednak nie posiada działania przeciwbólowego. W leczeniu wykorzystuje się jego działanie przeciwbiegunkowe. Difenoksydat łączy się z atropiną (np. Reasec), aby uniemożliwić stosowanie go w dawkach większych niż przeciwbiegunkowe i chronić przed uzależnieniem. Tramadol - opioid spoza wykazu. Istnieją leki, które nie znajdują się na liście Ministerstwa Zdrowia, a mogą także wykazywać działanie psychoaktywne. Przykładem takiej substancji jest tramadol (np. Tramal), który jest opioidowym lekiem przeciwbólowym dostępnym wyłącznie na receptę. W połączeniu z deksketoprofenem (np. Skudexa) i paracetamolem (np. Doreta) znajduje zastosowanie w leczeniu bólu o umiarkowanym i dużym nasileniu.

### Psychotropy w aptece

Metylofenidat jest substancją znajdującą się w grupie II-P i wy-

kazuje duży potencjał nadużywania. W aptece wydawany jest na receptę Rpw (tzw. narkotyczną). Jest to łagodny środek stymulujący, który znacząco wpływa na psychikę i znajduje zastosowanie w leczeniu ADHD (np. Concerta). Podobnie, w tej samej grupie znajduje się THC (tetrahydrokannabinol) - substancja aktywna, tzw. marihuany medycznej. Jest to lek zarejestrowany jako surowiec farmaceutyczny i stosowany w przypadku nieskuteczności innych metod terapeutycznych w leczeniu danego schorzenia, np. bólu neuropatycznego, czy padaczki.

W grupie III-P znajdują się substancje o istotnych zastosowaniach medycznych i średnim potencjale nadużywania, np. buprenorfina stosowana w leczeniu bólu (np. Bunondol).

### Efedryna i pseudoefedryna - prekursorzy narkotyków

Prekursorzy narkotyków są to substancje i mieszaniny chemiczne, które mają szereg legalnych zastosowań w przemyśle, ale mogą być wykorzystywane do nielegalnego wytwarzania środków odurzających

i substancji psychotropowych.

Efedryna, która jeszcze kilka lat temu była dostępna bez recepty jako popularny "lek na kaszel" jest tak na prawdę prekursorem metamfetaminy i sama wykazuje działanie psychoaktywne. Podobnie jak jej syntetyczny analog - pseudoefedryna - znajduje zastosowanie w leczeniu zapalenia górnych dróg oddechowych.

### Jakie leki są nadużywane?

W ostatnich latach dużym zagrożeniem społecznym stały się preparaty bez recepty, które stosowane są w celach pozamedycznych. Do substancji, na które szczególną uwagę powinni zwrócić rodzice, należą: dekstrometorfan, pseudoefedryna, kodeina, benzydamina i dimenhydrinat. Niestety opiekunowie i nauczyciele posiadają niepełną wiedzę na temat skali problemu. Zdarza się, że młodzież stosuje leki w dużych dawkach, w celach odurzających i relaksacyjnych. Środki takie mogą pobudzać, zwiększając koncentrację. Niestety wiąże się to także ze wzrostem agresywności i drażliwości. Niektóre z nich dają złudne uczucie upojenia, błogostanu i wywołują niebezpieczne halucynacje, np. wrażenie obecności insektów na skórze. Bardzo łatwo mogą doprowadzić do uzależnienia psychicznego i fizycznego. Ich odstąpienie wymaga pomocy lekarza psychiatry i psychologa.

W związku z ryzykiem nadużywania leków bez recepty w celach pozamedycznych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadzono zapis o możliwości odmowy wydania produktu leczniczego przez farmaceutę osobie, która nie ukończyła 18. roku życia. Odmowa może nastąpić także, jeżeli aptekarz uzna, że lek będzie użyty w celach pozamedycznych lub spowoduje zagrożenie dla zdrowia lub życia.

Dimenhydrinat od wielu lat stosowany jest w zapobieganiu chorobie lokomocyjnej. Długotrwałe stosowanie leku w dużych dawkach prowadzi do rozwoju tolerancji. Pojawiają się objawy abstynencyjne, np. ospałość, drażliwość, czy nudności.

Benzydamina jest niesteroidowym lekiem przeciwzapalnym, który występuje zarówno w postaci tabletek do ssania, aerozolu na gardło, czy płynów do irygacji pochwy. W Polsce jego stosowanie "rekreacyjne" niestety jest bardzo rozpowszechnione. Preparaty z benzydaminą mogą wywoływać omamy wzrokowe, przywidzenia i lęk. W niektórych przypadkach dochodzi nawet do drgawek i osłabienia siły mięśniowej.

Dekstrometorfan jest pochodną morfiny o działaniu przeciwkaszlowym. W postaci bromowodorku wchodzi w skład niektórych preparatów na przeziębienie.

### Jakie są skutki uzależnienia?

Dekstrometorfan silnie uzależnia psychicznie, zwłaszcza osoby młode. Zaprzestanie stosowania, po dłuższym używaniu, powoduje objawy abstynencyjne: biegunkę, wymioty, niepokój, bóle mięśni, lęk, zaburzenia snu. Osobę uzależnioną można poznać po zaczerwienieniu i swędzeniu skóry, podwyższeniu temperatury ciała, rozszerzeniu lub zwężeniu źrenic, niepokojem, zaburzeniach orientacji i koordynacji ruchowej, agresywności i zaburzeniach psychotycznych. Substancję niekiedy wykrywają testy na opiaty. Długotrwałe nadużywanie wywołuje

zaburzenia procesów poznawczych (uczenia się) i pamięci.

Uzależnienie psychiczne od kodeiny rozwija się bardzo szybko, nawet w ciągu kilku dni. Objawy odstawiennic to drażliwość, brak chęci działania, łzawienie, wodnisty wyciek z nosa, biegunki, bezsenność i bóle głowy. Niebezpiecznie jest także łączne stosowanie kodeiny z paracetamolem, który w wysokich dawkach jest silnie toksyczny dla wątroby. Osoby uzależnione od kodeiny "przestawiają się" na cięższe opioidy, z heroiną włącznie.

Po ustąpieniu działania benzydamin pojawia się złe samopoczucie, osłabienie, drżenie rąk i bezsenność. Niekiedy zaburzenia wzrokowe utrzymują się do kilku miesięcy, np. przewidzenia, smugi. Po kilku godzinach działania substancji, osoba zażywająca staje się zmęczona, jednak zaśnięcie jest prawie niemożliwe.

U osób nadużywających pseudoefedryny dochodzi często do uszkodzenia neuronów. W wyniku zatrucia manganem rozwijają się objawy parkinsonizmu (zaburzenia chodu, sztywność mięśniowa). Zaburzenia takie często nie ustępują po zaprzestaniu nadużywania i nie poddają się leczeniu standardowymi lekami wykorzystywanymi w terapii choroby Parkinsona.

Toksyczne działanie dimenhydrinatu utrzymuje się nawet 8-12 godzin. Pojawiają się omamy wzrokowe, słuchowe i węchowe, pobudzenie, dezorientacja i zawroty głowy. Wśród objawów abstynencyjnych obserwuje się drażliwość, ospałość, nudności i utratę apetytu. Osoba uzależniona poszukuje kolejnych dawek leku i w celu przeciwdziałania tolerancji, musi zażywać go coraz więcej.

### Ograniczenia w sprzedaży leków bez recepty

Dekstrometorfan (np. Acodin), kodeina (np. Thiocodin) i pseudoefedryna (np. Sudafed) są lekami dostępnymi bez recepty, jednak ze względu na ryzyko uzależnienia,

wydawane są z apteki tylko osobom pełnoletnim w ilości określonej w ustawie. Najczęściej jest to maksymalnie jedno opakowanie.

### Testy do wykrywania narkotyków

W aptekach dostępne są proste testy diagnostyczne, które można samemu wykonać w warunkach domowych w celu potwierdzenia lub wykluczenia obecności określonego narkotyku w organizmie. Niektóre z nich mogą służyć do wykrywania jednego rodzaju substancji psychoaktywnej - morfiny, amfetaminy, kokainy, czy marihuany (np. Narkodiag Marihuana Test). Inne, to tak zwane multitesty, które wykrywają kilka narkotyków jednocześnie (np. Apteo Care Test na obecność narkotyków). Wykonanie takiego testu jest bardzo proste i trwa kilka minut. W zależności od rodzaju, do jego wykonania należy pobrać próbkę śliny lub moczu.

W przypadku podejrzenia, że nasze dziecko stosuje środki psychoaktywne, należy przede wszystkim wykonać test na zachowanie źrenicy oka. Brak reakcji na zmianę światła, może świadczyć o byciu pod wpływem narkotyków. Powiększone źrenice zaobserwujemy w przypadku stosowania marihuany, amfetaminy i barbituranów, natomiast pomniejszone mają osoby pod wpływem heroiny.

### Jakie są kary za nielegalne wytwarzanie i posiadanie narkotyków?

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, za nielegalne wytwarzanie lub posiadanie środków odurzających i psychoaktywnych grozi kara do 3 lat pozbawienia wolności. Oczywiście, jeżeli jest to lek z przepisu lekarza, a my kupiliśmy go legalnie, nie musimy się niczego obawiać. Pamiętajmy także, aby nie "odsprzedawać" nikomu leku, który nam nie posłużył. Jest to nielegalne i oprócz szkodliwości zdrowotnej, taki czyn może narazić nas na poważne konsekwencje prawne.

Anna Drajewicz

# Czy przed nami kolejne pandemie?



Pierwsza z nich nazywa się depresja. To nie wymysł, lenistwo, chęć zwrócenia na siebie uwagi, bądź efekt nadmiaru wolnego czasu. To choroba; bardzo okrutna, która potrafi zmienić życie w piekło. Odbiera wszystko – począwszy od marzeń, planów, poprzez samoocenę - aż do całkowitej utraty chęci życia. Umycie włosów czy zębów staje się wyzwaniem porównywalnym do zdobycia najwyższego szczytu.

Ogromna pustka, obojętność, bezsilność (nie żaden smutek!) podstępnie ogarniają chorego. Chęć ucieczki od zniemawidzonej rzeczywistości prowadzi od myśli samobójczych, do – coraz częściej – faktycznego targnięcia się na własne życie. Śmierć jawi się jak ukojenie piekła, wyzwolenie. Depresja, jak każda inna choroba, wymaga leczenia przez lekarza specjalistę. Nie pomogą rady i zdawkowe pocieszenia typu „weź się w garść”, „nie przesadzaj”, „zajmij się czymś” itp.

23 lutego był Dzień Walki z Depresją. Myślę, że to narastający problem; każdy może mieć koło siebie osoby wymagające pomocy i - z całego serca życzę - by nikt z nas nie miał osobiście z tą chorobą problemu. Postawa „zdrowych”, wobec dotkniętych tym wyzwaniem, ma kolosalne znaczenie. Pomóżmy - ale nie zastępujmy specjalistów! - życzliwym zainteresowaniem,

troską, zadeklarowaną chęcią pomocy, poświęceniem swojego czasu na wspólny spacer czy rozmowę. Dlaczego o tym piszę? Bo według specjalistów, stoimy przed apogeum zachorowań gdy tylko skończy się pandemia koronawirusa. Włoscy naukowcy biją na alarm: ponad połowa osób, które chorowały na covid 19 zmagają się z problemami psychicznymi! Takie są fakty. A system ochrony zdrowia psychicznego jest w Polsce kompletnie niewydolny; kolejki do lekarzy specjalistów są ogromne. Na psychoterapię czeka się około dwóch lat! A przecież w ciągu tego okresu wszystko się może wydarzyć....

Zatrważające statystyki informują, że nieleczona depresja kończy się bardzo często udaną próbą samobójczą. W dodatku jest mnóstwo innych chorób i zaburzeń psychicznych, które nieleczone, mają podobnie smutny finał. Już pozornie niegroźne stany lękowe sprawiają, że jakość życia dotkniętej tą przypadłością osoby gwałtownie się obniża. A przecież można byłoby jej bardzo szybko pomóc, dając dostęp do lekarza psychiatry. Czasem wystarczą leki, a czasem potrzebna będzie psychoterapia.

Dobrze, że coraz więcej Polaków rozumie, że z braku psychologów czy psychoterapeutów trzeba samemu zadbać o higienę życia psychicznego. Korzystając ze słońca, spacerów, wysypiając się – a nade wszystko – spotykając się z ludźmi. Choćby online. Troszcząc się o siebie nawzajem, pamiętajmy o najmłodszych,

którym najtrudniej poradzić sobie z sytuacją covidową.

Po drugie – otyłość. Badania „Pandemia covid 19 a otyłość”; jeszcze przed pandemią dietetycy donosili, że blisko 70% Polaków ma problemy z nadwagą. Z tej liczby aż 25% kobiet i tyle samo mężczyzn choruje na otyłość. Dramatyzmu sytuacji dodają niezwykle niekorzystne trendy wśród dzieci i młodzieży. W ciągu 20 lat w Polsce trzykrotnie przybyło dzieci z nadmierną wagą ciała. Mamy 5 miejsc na świecie, jeśli chodzi o ilość dzieci z nadmierną masą ciała, a polskie dzieci tyją najszybciej w Europie!

Pandemia przyspieszyła te procesy, zaczęliśmy dramatycznie tyć, w różnych grupach wiekowych. Przypominam, że otyłość to przewlekła choroba; bez tendencji do samoistnego wyleczenia, za to z tendencją do nawrotów, i z ogromnymi konsekwencjami zdrowotnymi, społecznymi, psychologicznymi i ekonomicznymi. Może generować ponad 200 potencjalnych chorób i zaburzeń. Często nawet nie zdajemy sobie sprawy, że są bezpośrednią konsekwencją otyłości, np. cukrzyca typu 2, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, zawał czy udar. Lista jest bardzo długa. A przyczyną „narastającej” otyłości jest znaczne ograniczenie naszej aktywności; zmiany przyzwyczajzeń związanych z pandemią.

Praca zdalna i „bliskość lodówki”(2/3 Polaków podało to jako główny powód podjadania i częstszego organizowania posiłków), zamknięte baseny, siłownie, zajadany (głównie słodkim i niezdrowym) stres. W przypadku dzieci winę ponoszą w głównej mierze rodzice. Ich wybory żywieniowe determinują to, co jedzą ich dzieci. Ale też kultura fast foodów, coraz dłuższa nauka przed komputerem, W-F na krześle. Pamiętajmy o tym, zamawiając na kolację kolejną pizzę, zamiast przygotować kanapki z razowego chleba ze zdrowymi dodatkami.

Czy rozwiązaniem problemu będzie zamknięcie lodówkę na klucz? Zdecydowanie nie, w myśl zasady: zakazany owoc kusi najbardziej. Dokonujemy mądrych wyborów; stawiamy na stół jedzenie, które wzmocni nasz organizm (przyniesie realną sytość)

i pozwoli mu się dobrze zregenerować. Jak najmniej pustych kalorii. Zadbajmy też o zróżnicowanie i „koloryt posiłków”, wszak jemy oczami! Z troszczeniem o siebie, jak o najukochańsze dziecko. Odżywiamy swoje ciało wartościowymi, wzmacniającymi posiłkami, które pozwolą mu przetrwać pandemię.

Na koniec ciekawostka, związana z moją miłością do kawy. Nie wiem, czy wiecie, że jedną z najlepszych kaw mamy z Etiopii; tamtejszy pasterz kóz z miejscowości Kaffa zaobserwował, że jego podopieczne „tańczą” po zjedzeniu owoców pewnego krzewu. Stamtąd Arabowie zabrali kawę do Europy, stąd wzięła się nazwa arabica. Niedawno był w Etiopii mój znajomy; tak malowniczo opisał procedurę parzenia tego boskiego napoju, że niemalże poczułam się tam

obecna. Tym chciałam się z wami podzielić. Przede wszystkim kawa „tuż przed” jest świeżo uprażona, według specyficznej receptury. Samo jej podanie na stół podlega specjalnemu rytuałowi; musi być np. kadmidełko, które cudownie podkreśla wyjątkowości chwili. Procedura podawania kawy też jest szalenie ważna. Są specjalne ceramiczne filiżanki (bez uszek), o określonych wymiarach, a sama kawa nalewana jest ze specjalnego dzbanka. Kawa w tym kraju jest niemalże jak religia. Podawana przeważnie z cukrem, ale nigdy z mlekiem, którego dodatek byłby profanacją i jest sprzeczny z filozofią kawy. Najlepiej delektować się nią kameralnie - trzeba się „wyluzować”, smakować powoli i wszystkimi zmysłami. Aromat i smak ponoć niepowtarzalny... Ach, wstaję i robię sobie espresso.

## 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 Mórski, 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

# Konkursy

## Więzi, kontakty, relacje

W ramach dorocznej kampanii „Symfonia serc”, Rada Główna Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego ogłasza jedenastą edycję konkursów: poetyckiego i fotograficznego.

W tym roku, hasło przewodnie, podobnie jak w roku ubiegłym brzmi „SM. Więzi, kontakty, relacje” i tradycyjnie już, nawiązuje do hasła, pod jakim będzie przebiegał Światowy Dzień SM. Serdecznie zapraszamy by zinterpretować hasło w formie wiersza lub zdjęcia i podzielić się z nami efektem.

Do udziału w konkursach zapraszamy osoby chore, z niepełnosprawnościami, a także ich Rodziny i Przyjaciół. Konkurs adresowany jest do nieprofesjonalistów.

Warunkiem uczestnictwa jest nadesłanie prac do 30 czerwca 2021r.

Prace oceniać będzie jury konkursowe. Organizator przewidział wyróżnienia i nagrody.

Organizatorem konkursu jest Rada Główna Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego.

Serdecznie zachęcamy do udziału w konkursach.

Zapytania prosimy kierować do Scholastyki Śniegowskiej; 601 25 14 41; s.sniegowska@ptsr.org.pl;

### REGULAMIN KONKURSU POETYCKIEGO 2021 r. „SM. Więzi, kontakty, relacje” Podobnie jak w roku ubiegłym/

#### Przepisy ogólne

1. Organizatorem konkursu jest Rada Główna Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego.
2. Celem konkursu jest promowanie zachęcanie do wypowiedzi artystycznej osób chorych na SM, ich rodzin i przyjaciół oraz innych osób niepełnosprawnych, poprzez opowiadanie w formie poezji o radościach i troskach świata oglądanego przez pryzmat choroby.
3. Konkurs jest przeznaczony dla nieprofesjonalnych uczestników.
4. Niniejszy konkurs nie jest grą losową w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 1992 r. o grach losowych i zakładach wzajemnych /Dz.U.Nr 4 z 2004 r. poz.27 z późniejszymi zmianami/.
5. Konkurs ma zasięg ogólnopolski.
6. Udział w konkursie jest bezpłatny.
7. Oceny wierszy dokona Jury powołane przez organizatora, po czym nagrodzi 15 wierszy. Wybrane prace mogą wziąć udział w wystawie i mogą być użyte w publikacji Wszystkie wyróżnione w ten sposób prace traktowane będą jako równorzędne, bez przyznawania miejsc. Decyzje jury są ostateczne.
8. Nadesłanie prac oznacza akceptację warunków konkursu i Regulaminu.
9. Autorzy udzielają organizatorowi zgody na wielokrotne, nieodpłatne wykorzystanie w/w prac w różnych publikacjach, w mediach oraz w wydawnictwach a także do wielokrotnej ekspozycji prac w różnych miejscach związanych z promowaniem konkursu i misji PTSR.

Uprawnienia, o których mowa powyżej przysługują organizatorowi nieodpłatnie, na podstawie oświadczeń złożonych przez autorów wierszy.

10. Wraz z wierszami, każdy autor zamieszcza w zgłoszeniu następującą klauzulę:

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez organizatora Konkursu Poetyckiego „SM. Więzi, kontakty, relacje” w celach wynikających z regulaminu tego Konkursu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych / Dz.U. z 1997 r. nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami/.  
Poprzez wysyłanie wierszy na konkurs, nieodpłatnie przenoszę na organizatora prawo do wykorzystania wierszy w publikacjach i innych miejscach o których zdecyduje organizator”.  
Podpis autora.....

#### Przepisy dotyczące prac:

1. Do konkursu można zgłaszać własne, oryginalne prace. Wiersze uczestników nie mogą naruszać praw autorskich oraz pokrewnych.
2. Każdy autor może nadesłać maksymalnie 5 wierszy
3. Temat prac: „SM. Więzi, kontakty, relacje”
4. Każdy wiersz musi być opisany : **imię i nazwisko autora oraz tytuł pracy.**
5. Każdy autor zobowiązany jest dostarczyć swoje prace drogą:  
- e-mailową na adres: [s.sniegowska@ptsr.org.pl](mailto:s.sniegowska@ptsr.org.pl);  
- lub w wersji papierowej do siedziby organizatora na adres:  
**Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, 00-160 Warszawa, ul. Nowolipki 2A**

#### z dopiskiem na kopercie: konkurs poetycki

Do wierszy prosimy dołączyć osobno kilka zdań o autorze oraz dane identyfikacyjne, czyli :adres zamieszkania, adres mailowy i nr telefonu. Prace nieposiadające danych identyfikacyjnych – nie będą włączone do konkursu.

#### Terminarz

1. Konkurs trwa od chwili ogłoszenia do 30 czerwca 2021 r.
2. Prace nadesłane po terminie nie będą brane pod uwagę w Konkursie (w przypadku prac wysłanych pocztą decyduje data stempla pocztowego).
3. Wyniki konkursu zostaną podane na stronach internetowych [www.ptsr.org.pl](http://www.ptsr.org.pl); [www.symfoniaserc.pl](http://www.symfoniaserc.pl);
4. Sprawy nieujęte niniejszym regulaminem oraz sprawy sporne - rozstrzyga jury.

### REGULAMIN KONKURSU FOTOGRAFICZNEGO 2021 r.

„SM. Więzi, kontakty, relacje”  
/podobnie jak w roku ubiegłym/

#### Przepisy ogólne

1. Organizatorem konkursu jest Rada Główna Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego.
2. Celem konkursu jest promowanie zachęcanie do wypowiedzi artystycznej osób chorych na SM, ich rodzin i przyjaciół oraz innych osób niepełnosprawnych, poprzez opowiadanie w formie fotografii o radościach i troskach świata oglądanego przez pryzmat choroby.
3. Konkurs jest przeznaczony dla nieprofesjonalnych uczestników.
4. Niniejszy konkurs nie jest grą losową w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 1992 r. o grach losowych i zakładach wzajemnych /Dz.U.Nr 4 z 2004 r. poz.27 z późniejszymi zmianami/.

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez organizatora Konkursu Fotograficznego „SM. Więzi, kontakty, relacje” w celach wynikających z regulaminu tego Konkursu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych /Dz.U. z 1997 r. nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami/.  
Poprzez wysyłanie zdjęć na konkurs, nieodpłatnie przenoszę na organizatora prawo do wykorzystania fotografii w publikacjach o których zdecyduje organizator”.  
Podpis autora.....

#### Przepisy dotyczące prac:

5. Konkurs ma zasięg ogólnopolski.
6. Udział w konkursie jest bezpłatny.
7. Oceny zdjęć dokona Jury powołane przez organizatora, po czym nagrodzi 15 zdjęć. Wybrane prace wezmą udział w wystawie i mogą być użyte do publikacji Wszystkie wyróżnione w ten sposób prace traktowane będą jako równorzędne, bez przyznawania miejsc. Decyzje jury są ostateczne.
8. Nadesłanie prac oznacza akceptację warunków konkursu i Regulaminu.
9. Autorzy udzielają organizatorowi zgody na wielokrotne, nieodpłatne wykorzystanie w/w prac w różnych publikacjach, w mediach oraz w wydawnictwach a także do wielokrotnej ekspozycji prac w różnych miejscach związanych z promowaniem konkursu i misji PTSR.
10. Wraz ze zdjęciami, każdy autor zamieszcza w zgłoszeniu następującą klauzulę:

1. Do konkursu można zgłaszać własne, oryginalne prace. Zdjęcia uczestników nie mogą naruszać praw autorskich oraz pokrewnych.
2. Każdy autor może nadesłać maksymalnie 5 fotografii.
3. Temat prac: **SM. Więzi, kontakty, relacje**
4. Prace powinny być w formacie JPG. Inne formy jak np. prezentacje nie będą rozpatrywane.
5. Każde zdjęcie musi być opisane : **imię i nazwisko autora oraz tytuł pracy.**
6. Każdy autor zobowiązany jest dostarczyć swoje prace drogą:  
- e-mailową na adres: [s.sniegowska@ptsr.org.pl](mailto:s.sniegowska@ptsr.org.pl);  
- lub na nośnikach CD do siedziby organizatora na adres:

**Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, 00-160 Warszawa, ul. Nowolipki 2A**  
**z dopiskiem na kopercie: konkurs fotograficzny**

Do zdjęć prosimy dołączyć osobno kilka zdań o autorze oraz dane identyfikacyjne, czyli :adres zamieszkania, adres mailowy i nr telefonu.  
Prace nieposiadające danych identyfikacyjnych – nie będą włączone do konkursu.

#### Terminarz

1. Konkurs trwa od chwili ogłoszenia do **30 czerwca 2021.**
2. Prace nadesłane po terminie nie będą brane pod uwagę w Konkursie (w przypadku prac wysłanych pocztą decyduje data stempla pocztowego).
3. Wyniki konkursu zostaną podane na stronach internetowych [www.ptsr.org.pl](http://www.ptsr.org.pl); [www.symfoniaserc.pl](http://www.symfoniaserc.pl);
4. Sprawy nieujęte niniejszym regulaminem oraz sprawy sporne - rozstrzyga jury.

Wszelkie pytania prosimy kierować do Scholastyki Śniegowskiej; 601 25 14 41  
lub [s.sniegowska@ptsr.org.pl](mailto:s.sniegowska@ptsr.org.pl);



### Śmiertelne przebudzenie

Casandra Bowden jest młodą, atrakcyjną kobietą. Lubi sobie polatać, jej

życie to ciągła podróż. Pracuje jako stewardesa. Na dodatek nie zna umiaru i lubi ostro się zabawić.

Wiele poranków zaczyna na mocnym kacu. Cudem udaje jej się zdążyć do pracy. Często też wpada w ciągi alkoholowe. Od czasu do czasu traci panowanie nad sobą i zabawa trwa kilka dni. A zdarza się, że wieczór kończy się mocnym upadkiem, czyli utratą przytomności. Bohaterka może powodować u czytelnika często irytację i złość. Ale po lepszym jej poznanju zaczynamy ją lubić.

Pewnego dnia w Dubaju budzi się w pokoju hotelowym, obok nieznanego mężczyzny. Facet jest martwy. Casandra wpada w panikę. Boi się zadzwonić na policję. Żeby cokolwiek zeznać musiała-

by przypomnieć sobie poprzedni wieczór, a to jest dosyć trudne.

W pewnym momencie zastanawia się, że to może ona zabiła. I co teraz zrobić? Szybko się ubiera i niepostrzeżenie ucieka z hotelu. Bez kłopotu wsiada do swojego samolotu i leci w kolejny rejs, do Paryża.

Gdy wraca do domu do Nowego Jorku na lotnisku czekają na nią agenci FBI – okazuje się, że nieżywy mężczyzna był Amerykaninem. Jest już za późno, żeby powiedzieć, jak było naprawdę. Ale ktoś musi jej uwierzyć! Tylko jak kogoś takiego znaleźć, gdy wszystkie dowody wskazują na nią. Na podstawie książki narysowano serial telewizyjny.

„Stewardesa”, Chris Bohjalian, Sonia Draga

### Dlaczego ona zginęła?

Jest to dość specyficzny kryminał, choć chyba lepiej o tej książce powiedzieć mroczna powieść obyczajowa z elementami thrillera i kryminału. Już na jej pierwszej stronie bowiem wiadomo kto zabił i kogo. Jednak cała akcja została przeniesiona na poziom opowieści trzech osób.

Narratorami są: Lydia – wzorowa żona, matka i gospodyni domowa. Pieczołowicie dba o wizerunek małżonki szanowanego sędziego i dobrej, wyrozumiałej matki. W rzeczywistości jest zaborcza, wyrachowana i zimna. Nad synem wyżywa się emocjonalnie, oplata go matczyną fałszywą troskliwością i w jakiś sposób unieszczęśliwia. Naprawdę Lydia jest zimna i wyrachowana.

Drugim narratorem jest jej siedemnastoletni syn Laurence, samotny chłopak z nadwagą, który odkrywa mroczny sekret swoich rodziców i to stara się jakoś wykorzystać. Jego matka, Lydia, trzyma go krótko, blisko siebie. Manipuluje nim, sprawdza jego znajomości.

Trzecia osoba to Karin Doyle – siostra zamordowanej Ann, która była narkomanką i prostytutką. Kobieta robi wszystko by ją odnaleźć. Policja jak to często bywa w takich sytuacjach wcale nie jest pomocna, bo to tylko margines. Ale Karen się nie poddaje i próbuje dowiedzieć się, co stało się z jej siostrą. Czy żyje?

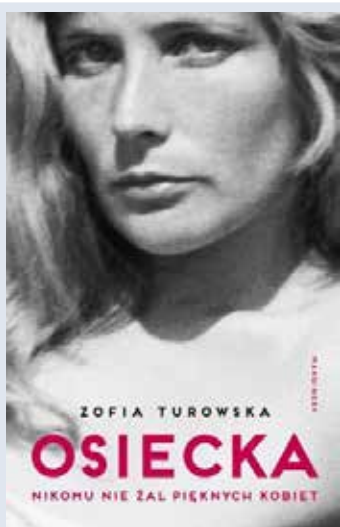
Autorka powoli odsłania przed nami historię morderczyni, jej syna



i siostry ofiary. Akcja trwa 36 lat. Zaczyna się w 1980 roku.

Książka, na którą na pewno nie szkoda poświęconego czasu.

„Obsesja Lydii”, Liz Nugent, Wielka Litera



### Jej portret

Agnieszka Osiecka – ikona polskiej piosenki i poezji. Genialna autorka tekstów. Jej utwory do dziś śpiewa i zna cała Polska.

Świetnie dawała sobie radę z pisaniem, nie sprawiało jej to żadnej trudności. Nie ma chyba jej tekstu, który nie zostałby przebojem. Miała niezaprzeczalny talent.

Jednak jej życie prywatne to już całkiem inna historia. Tu w ogóle nie dawała sobie rady. Romans gonił romans, jeden nieudany związek, a zaraz potem kolejny. To wszystko przypominało bardziej gonienie króliczka. Złapany, przestawał być interesujący. Była kojarzona z wieloma mężczyznami m.in.: Markiem Hłasko – za którego miała wyjść za mąż, Danielem Passentem (z tego związku jest córka – Agata), Jeremim Przyborą, Wojciechem Frykowskim, Wojciechem Jesionką – dwaj ostatni byli jej mężami.

Jej babcią ze strony ojca była Serb-

ka, a prababcią Włoszka. Urodziła się w rodzinie, dla której kultura była jak powietrze. W ich domu spotykała się śmietanka towarzyska – może, dlatego już w wczesnej młodości Osiecka zaczęła pisać pamiętnik (fikcyjny, w co nie chcieli wierzyć rodzice). Gdy ojciec opuścił ją i matkę, wszystko runęło: później to jego obwiniała za swój brak pokory.

Zofia Turowska podjęła się trudnej próby opisanego życia Agnieszki Osieckiej. Udało się! Dostajemy chyba jedną z lepszych książek biograficznych o poetce. Warto ją przeczytać i porównać z serialem emitowanym przez TVP.

„Osiecka. Nikomu nie żal pięknych kobiet”, Zofia Turowska, Marginesy