NIECODZIENNIK

e-gazetka I Liceum ogólnokształcącego im. Wojciecha Kętrzyńskiego w Giżycku

LUTOWE WYDANIE

lo1gizycko

I Liceum Ogólnokształcące im. Wojciecha Kętrzyńskiego w Giżycku

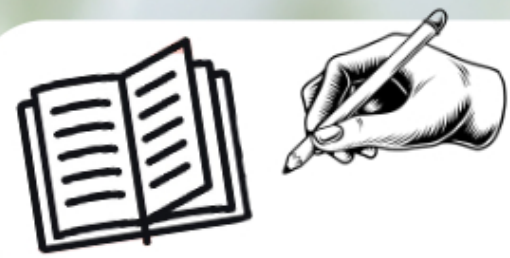
https://www.lo1.gizycko.edu.pl

W tym numerze...

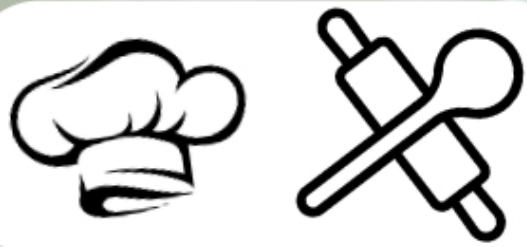
Wydarzenia szkolne od grudnia

Głęboko w mózgu: Walka z Rasmussenem i decyzja o hemisferektomii

Kącik psychologiczny- o motywacji oraz nauce i zapamiętywaniu



Kolejny dzień bezradności szpitalna monotomia, ból i nieustająca walka z przeszłością



Trochę słodkości-przepisy na każdą chwilę!

Tapeciarnia.pl

co nowego?

22 grudnia

Wielka kocia łapa wszystkim, co wsparli zbiórkę dla stowarzyszenia Brat Kot w Giżycku!

18 styczna

W dniu dzisiejszym mieliśmy okazję współorganizować wyjątkowe wydarzenie edukacyjne.
Dowódca 15 Giżycka Brygada Zmechanizowana im. Zawiszy Czarnego płk dr Grzegorz Kaliciak poprowadził wykład dla uczniów. Tematem wykładu był "Wpływ dowódcy na budowanie morali pododdziału w warunkach bojowych". Po wykładzie uczniowie mieli unikalną szansę porozmawiać z Dowódcą o tajnikach życia żołnierza i edukacji wojskowej

21 stycznia

„Bezpieczne ferie". Zajęcia poprowadził młodszy ratownik medyczny, który przedstawił istniejące zagrożenia, z jakimi można się spotkać w trakcie zimowego wypoczynku. Pamiętajmy - umiar, zdrowy rozsądek i ostrożność pozwolą cieszyć się zimową aurą oraz spędzić ferie zimowe bezpiecznie

24 stycznia

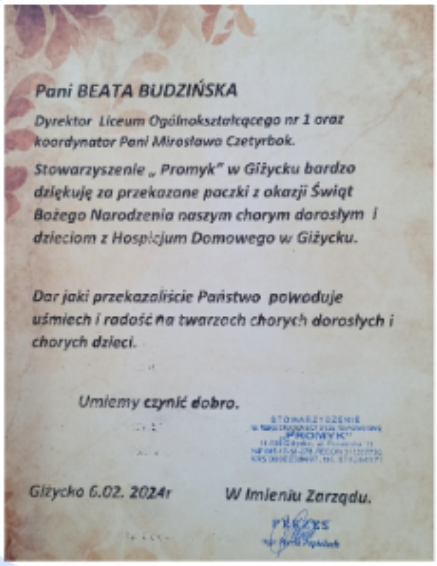
Zapraszamy na lekcje rozszerzonej biologii! Tylko z nami – badanie nerek i rozpoznawanie organelli komórkowych

5 lutego

Sukces uczennicy naszej szkoły! Uczennica klasy drugiej Lidia Łozak została laureatką prestiżowego programu oświatowego dla szkół ponadpodstawowych "Inżynierowie Przyszłości", organizowanego przez Fundacja PGNiG im. Ignacego Łukasiewicza. Lidia wyróżniła się wśród konkurencji, a jej projekt badawczy znalazł się w elitarnym gronie 100 najlepszych inicjatyw edukacyjnych zgłoszonych do tego programu. W ramach tego osiągnięcia Lidia uzyskała dofinansowanie na realizację własnego projektu badawczego z dziedziny fizyki. To nie tylko fantastyczna okazja do rozwijania pasji i zainteresowań naukowych, ale także szansa na przyczynienie się do tworzenia innowacyjnych rozwiązań badawczych. Gratulujemy i trzymamy kciuki!

15 lutego

Jak co roku przyjęliśmy zaproszenie 15 Giżyckiej Brygady Zmechanizowanej im. Zawiszy Czarnego. Wzięliśmy udział w warsztatach historyczno-edukacyjnych poświęconych „Deportacji Polaków na Sybir". Obejrzeliśmy film dokumentalny, w którym pani Halina Bieniakońska-Żak wspominała swoje doświadczenia z deportacji za Ural



Pani BEATA BUDZIŃSKA

Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego nr 1 oraz koordynator Pani Mirosława Czetyrbok.

Stowarzyszenie „ Promyk" w Giżycku bardzo dziękuję za przekazane paczki z okazji Świąt Bożego Narodzenia naszym chorym dorosłym i dzieciom z Hospicjum Domowego w Giżycku.

Dar jaki przekazaliście Państwo powoduje uśmiech i radość na twarzach chorych dorosłych i chorych dzieci.

Umiemy czynić dobro.

Giżycko 6.02. 2024r

W Imieniu Zarządu.

PREZES

21 lutego

Szczere podziękowania za Wasze wielkie serce i niezwykłe zaangażowanie w czynienie dobra. Wasza życzliwość i pomoc sprawiają, że świat staje się piękniejszy. Dziękuję za Waszą obecność i wsparcie, które doceniamy bardziej, niż można wyrazić słowami

23 lutego

Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją, obchodzony w Polsce 23 lutego, przypomina o znaczeniu zdrowia psychicznego i potrzebie lepszego wsparcia dla osób zmagających się z depresją. W naszym liceum Szkolny Tydzień Uważności zakończyliśmy spotkaniem młodzieży z Panią Aleksandrą Brysacz – Kintopp, psycholożką i psychoterapeutką, która przybliżyła nam temat depresji zwracając szczególną uwagę na to, jak ją zrozumieć, jak jej zapobiegać i jak wspierać osoby, które cierpią z jej powodu. Należy pamiętać, że depresja jak każda inna choroba, powinna być leczona, a oprócz leczenia farmakologicznego istotną częścią procesu terapeutycznego jest uczestniczenie w psychoterapii. Dziękujemy Pani Aleksandrze za otwartość na współpracę z nami.

Głęboko w mózgu: Walka z Rasmussenem i decyzja o hemisferektomii

Duszyńska Lena

Wraz z rozwojem współczesnej medycyny, na ,,chirurgicznym rynku" pojawiają się coraz to nowsze rozwiązania problemów zdrowotnych, z którymi przychodzi zmagać się pacjentom. Wcześniej opracowane techniki lekarskie są ulepszane, a wspomniana dziedzina nauki poszerza swoje horyzonty. Może się więc wydawać, że każdy z przeprowadzanych współcześnie zabiegów jest nowoczesną, nieobarczoną wieloma negatywnymi skutkami metodą leczenia. Niestety jednak, czego świadom zdaje się być każdy z nas, nie jest to prawdą. Wśród nowoczesnych, nieinwazyjnych operacji istnieją również niebezpieczne, agresywne techniki chirurgiczne. Do takich zabiegów zdecydowanie zalicza się stosowana w leczeniu zapalenia mózgu Rasmussena hemisferektomia.

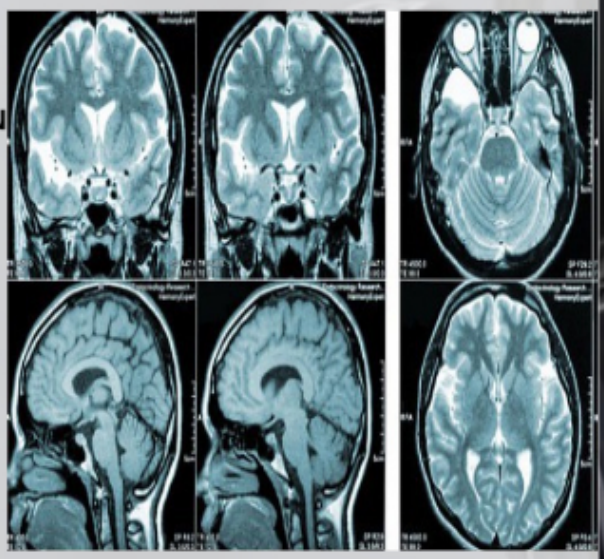
,,Rzadkie, przewlekłe zapalenie mózgu o nieznanej etiologii"- takie słowa ujrzą nasze oczy po wpisaniu w przeglądarkę frazy ,,Zespół Rasmussena". Choroba, która obraca o 180 stopni życie 2 na 10 000 000 osób poniżej 18 roku życia. Podstępnie prowadzi do stopniowego zaniku jednaj z półkul mózgu chorego, sukcesywnie wysysając z niego życie.

W rzeczywistości jest nie inaczej, jak podpowiada nam internet. Pochodzenie wspomnianej choroby nie zostało dotychczas odkryte.

Pomimo faktu, że ogólna przyczyna występowania zespołu Rasmussena nie jest znana, lekarze wciąż natykają się na kolejne poszlaki. Na przestrzeni lat, doszli do wniosku, że u niektórych, a wręcz u większości pacjentów wykrywalne są autoprzeciwciała przeciwko receptorom glutaminianowym typu 3. W uproszczeniu, glutaminian odpowiada w naszym organizmie za funkcje poznawcze mózgu. Receptory to natomiast wyspecjalizowane komórki odbierające bodźce, aby potem przekazać je do odpowiednich ośrodków w celu umożliwienia organizmowi przystosowania się do zachodzących zmian. Łącząc oba te pojęcia w całość, wywnioskować można, że receptory glutaminianowe typu 3 mają związek z odbieraniem informacji dotyczących funkcji poznawczych. W związku z tym, wytwarzanie przez ludzki organizm przeciwciał skierowanych ku nim, ma prawo powodować zaburzenia tych funkcji.

Badania na temat wpływu wspomnianych autoprzeciwciał przeciwko receptorom glutaminianowym typu 3, przeprowadzone zostały na szczurze w 2003 roku. Dokładny przebieg, obiekt badania oraz opis wyników przedstawione zostały na stronie internetowej National Library of Medicine (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12761821/).

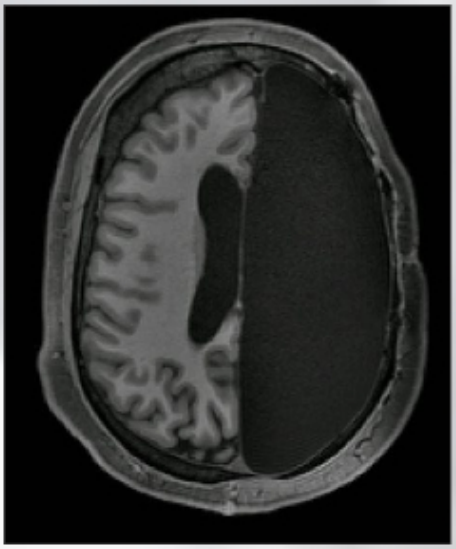
Zespół Rasmussena jest niestety chorobą równie poważną, jak wydawać się może na pierwszy rzut oka. Jego objawy są niesamowicie poważne i wyniszczające. Jednym z nich są wspomniane wcześniej zaburzenia funkcji poznawczych, czyli problemy z pamięcią, uwagą, myśleniem, językiem oraz percepcją. Zespół charakteryzuje się również pojawianiem drgawek kloniczno-tonicznych (czyli znanych wszystkim, typowo filmowych ataków epilepsji), napadów częściowych złożonych (chory ,,zacina się" i przez około 2-3 minuty nie ma możliwości nawiązania z nim kontaktu), czy padaczki częściowej ciągłej (skurcze mięśni występujące przez cały czas) połowy ciała. Często jednak, głównie u dzieci i młodzieży, dochodzi do częściowej lub całkowitej hemiplegii, czyli porażenia lub paraliżu połowy ciała (tak jak w przypadku udaru). Jest to spowodowane wcześniej wspomnianym przeze mnie zanikaniem jednej z półkul mózgu.

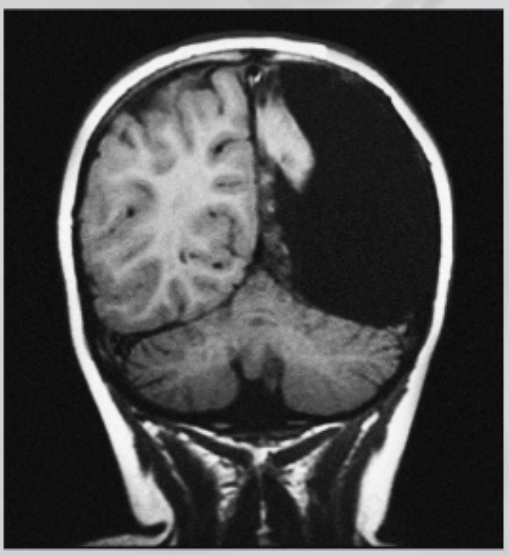


Niestety tak samo brutalne jak chorobna, okazuje się być jej leczenie. Farmakologia nie osiąga sukcesu w przypadku leczenia zapalenia mózgu Rasmussena. Dlatego też, lekarze wymyślili inny sposób wyeliminowania napadów. Jest nim wspomniana we wstępie hemisferektomia. Zabieg operacyjny, polegający na całkowitym odłączaniu i usunięciu chorej półkuli mózgu. Niestety taka właśnie jest brutalna prawda. ,,Usunięcie połowy mózgu", to słowa padające z ust lekarzy w stronę rodziców dzieci chorych na zapalenie mózgu Rasmussena. Jest jednak nadzieja. Mogłoby się wydawać, że operacja powoduje trwałą niepełnosprawność zarówno intelektualną, jak i ruchową. Jeśli jednak przeprowadzona zostanie w bardzo młodym wieku (modelowo u rocznego dziecka), kiedy mózg jest jeszcze ,,elastyczny", istnieje możliwość, że pozostawiona półkula mózgu przejmie funkcje tej usuniętej.

Przedstawmy to więc na konkretnych przykładach dzieci w różnym wieku. Jak wiadomo, prawa półkula mózgu odpowiada za ruch lewej strony ciała, mowę czy kreatywne myślenie, natomiast półkula lewa za ruch prawej strony ciała i myślenie logiczne. Jeśli więc u przykładowo 8 miesięcznego dziecka, zdiagnozowany zostanie zespół Rasmussena prawej półkuli i zostanie podjęta decyzja o wykonaniu zabiegi hemfisferektomii, jest szansa, że w przyszłości lewa strona jego ciała będzie działała całkowicie prawidłowo. Stanie się tak, ponieważ młoda, lewa półkula mózgu dziecka przejmie funkcje usuniętej części. Większy problem ma jednak miejsce w przypadku dzieci starszych. W przypadku diagnozy, a następnie hemfisferektomii u dziecka 7 letniego, rezultaty mogą nie być tak zadawalające, jak w przypadku młodszych pacjentów. Owszem jest szansa, że dziecko po rehabilitacji będzie chodziło, jednak nigdy nie będzie chodziło normalnie. W przypadku usunięcia prawej półkuli u dziecka starszego jest również szansa, że będzie mówiło, jednak nie będzie to mowa z przed operacji.

Na szczęście, jak wspomniałam we wstępie, współczesna medycyna cały czas się rozwija. Dotyczy to również metodyki leczenia zapalenia mózgu Rasmussena. Na świecie zaczęły pojawiać się tzw. neurorozruszniki. Są to wszczepiane w czaszkę urządzenia, które wywołując zwarcie powstrzymują napady. Urządzenie to, gdy wykrywa nieprawidłową aktywność elektryczną mózgu, próbuje przerwać napad zanim on nastąpi. Jest więc nadzieja, że jeśli u chorego uda się powstrzymać napady, mózg nie będzie ulegał dalszej degeneracji, jak to dzieje się w przypadku zespołu Rasmussena. Neurorozruszniki są ogromną szansą na normalne życie chorych oraz uniknięcie zabiegu hemfisferektomii.





Wśród rozwijających się, nowoczesnych metod leczenia wielu chorób, istnieją również takie, które opracowane zostały wiele lat temu, a wciąż są wykorzystywane. Tak właśnie jest w przypadku przeprowadzonej po raz pierwszy w 1950 roku hemfisferektomii. Jest ona zabiegiem ratującym życie, jednak jednocześnie metodą agresywną, niosącą ze sobą wiele skutków ubocznych. Na szczęście u jej boku rozwijają się coraz to nowsze metody leczenia napadów w zapalenie mózgu Rasmussena, jak np. nowoczesne neurorozruszniki powstrzymujące degenerację mózgu poprzez impulsy elektryczne wysyłane bezpośrednie do niego. Jedno jest pewne, medycyna zdecydowanie zaskoczy nas jeszcze wiele razy, a wszystkie nowe, dotąd nieznane metody leczenia będą ratować ludzkie życia.

Bibliografie:

-https://www.mp.pl/pacjent/neurologia/choroby/146293,padaczka

-https://www.projektpulsar.pl/zdrowie/2104313,1,dwa-mozgi-w-jednej-glowie.read

-https://www.poradnikzdrowie.pl/zdrowie/leki/kwas-glutaminowy-aminokwas-kontrolujacy-psychike-i-umysl-aa-C5sH-GsGW-ffvG.html

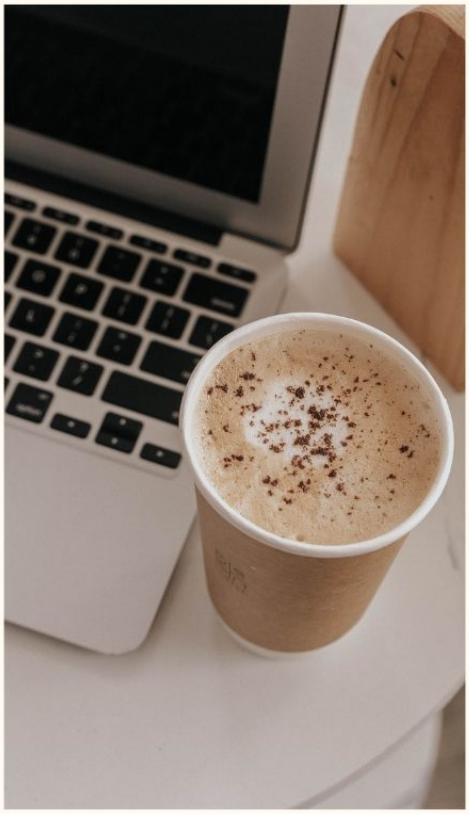
-https://gemini.pl/poradnik/artykul/zaburzenia-poznawcze-jakim-schorzeniom-moga-towarzyszyc/
-https://neurologia-dziecieca.pl/nd00.php?id=270&lang=en

-https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12761821/

SZKOLNY

Kącik Psychologiczny

Marta Duraj



A W TYM WYDANIU:

Motywacja

- Czym jest motywacja?
- Co odróżnia motywację od samodyscypliny?
- Dlaczego sama motywacja to za mało?
- Co wpływa na motywację?

Nauka i zapamiętywanie

- Czym jest nauka i pamięć?
- Jakie są rodzaje pamięci?
- Co wpływa na efektywną naukę?
- W jaki sposób ćwiczyć pamięć?

Motywacja

CZYM JEST MOTYWACJA?

Motywacja to silne wewnętrzne lub zewnętrzne napędy, które prowadzą do podejmowania określonych działań, osiągania celów lub dążenia do pewnych rezultatów.
Motywacja odnosi się do impulsów, które stymulują jednostkę do działania. Może to być wewnętrzne pragnienie osiągnięcia celów lub zewnętrzne bodźce, takie jak nagrody czy kary.

Motywacja może być istotna zarówno w sferze osobistej, jak i zawodowej. W życiu zawodowym motywacja może prowadzić do sukcesu zawodowego, osiągania celów biznesowych oraz rozwoju kariery.
Utrzymanie motywacji wymaga świadomego zarządzania jej poziomem oraz stosowania strategii samodyscypliny, takich jak ustalanie jasnych celów, tworzenie planów działania, monitorowanie postępów i radzenie sobie z ewentualnymi trudnościami.

CO ODRÓŻNIA MOTYWACJĘ OD SAMODYSCYPLINY?

Motywacja to chęć lub pożądanie osiągnięcia określonych celów. Samodyscyplina to zdolność do wytrwania w działaniu, nawet gdy brakuje motywacji.
Innymi słowy, motywacja to początkowy impuls do działania, podczas gdy samodyscyplina to umiejętność utrzymania tego działania w dłuższej perspektywie, niezależnie od zmieniających się poziomów motywacji.

DLACZEGO SAMA MOTYWACJA TO ZA MAŁO?

Samo posiadanie motywacji nie zawsze wystarcza do osiągnięcia celu. Wielu ludzi ma chęć zmiany swojego życia, ale brakuje im konsekwencji i samodyscypliny, aby kontynuować działania potrzebne do osiągnięcia tych celów.
Motywacja jest ważnym czynnikiem w osiąganiu celów, ale sama motywacja nie wystarczy. Konieczna jest również samodyscyplina, aby utrzymać działania i wytrwać w dążeniu do celów, nawet w obliczu trudności. Właściwe zarządzanie motywacją i samodyscypliną może prowadzić do osiągnięcia sukcesu osobistego i zawodowego.
Samodyscyplina jest kluczowa dla utrzymania długoterminowej motywacji i realizacji celów. Pomaga ona jednostce wytrwać w działaniach, nawet gdy motywacja spada lub pojawiają się trudności.

CO WPŁYWA NA MOTYWACJĘ?

Na motywację wpływają różne czynniki między innymi:
Cele: Klarowne, konkretne cele są silnym źródłem motywacji.
Nagrody i kary: Perspektywa otrzymania nagrody lub uniknięcia kary może motywować jednostkę do działania.
Wewnętrzne przekonania: Wewnętrzne wartości, przekonania i przekonania mogą być silnym źródłem motywacji.
Wsparcie społeczne: Wsparcie i zachęta od innych osób mogą zwiększać motywację.
Sukcesy i porażki: Osiągnięcie sukcesów może motywować do dalszych działań podczas, gdy porażki mogą prowadzić do chwilowego spadku motywacji.
Stan emocjonalny: Poziom stresu, poziom energii oraz ogólny stan emocjonalny mogą wpływać na poziom motywacji.

Nauka i zapamiętywanie

CZYM JEST NAUKA I PAMIĘĆ?

Nauka: To proces zdobywania nowej wiedzy, umiejętności lub doświadczeń poprzez eksplorację, zrozumienie i praktykę. Może być prowadzona poprzez różne metody, takie jak czytanie, słuchanie, praktyka, doświadczenie i refleksja.

Pamięć: To dynamiczny proces zapamiętywania, składający się z trzech elementów: kodowania; przechowywania w pamięci długoterminowej; odtwarzania(przywoływania) z pamięci. Działa jako system komputerowy, który gromadzi dane, aby móc je później wykorzystać.
Najnowsze badania wykazują, że pamięć ludzka wiąże się ściśle z liczbą połączeń neuronowych w mózgu i że, praktycznie rzecz biorąc, jest… nieskończona!

Przysłowie Arabskie „Ten, kto się uczy i uczy, a jednocześnie nie stosuje wiedzy, którą posiadł, jest jak rolnik, który orze i orze, a nigdy nie sieje."
Mądrość przysłowia skłania do refleksji nad ludzką pamięcią .

JAKIE SĄ RODZAJE PAMIĘCI?

Pamięć Sensoryczna: Przechowuje informacje zmysłowe tylko przez krótki okres czasu, zanim zostaną one zrejestrowane lub zapomniane.
Pamięć Krótkotrwała: Odpowiada za przechowywanie informacji przez krótki czas, zwykle kilka sekund do kilku minut. Aktywowana jest dzięki elektrycznym impulsom mózgu.
Pamięć Długotrwała: Pozwala na trwałe przechowywanie informacji, które można wykorzystać w przyszłości. Działa na podobieństwo biblioteki, w której wszystko z dotychczasowego życia jest zakodowane raz na zawsze. Ma ona charakter syntetyczny.

CO WPŁYWA NA EFEKTYWNĄ NAUKĘ?

Motywacja: Silna motywacja i zainteresowanie danym tematem sprzyjają efektywnej nauce.
Metody nauki: Korzystanie z różnorodnych metod nauki, takich jak czytanie, słuchanie, praktyka i dyskusje, może pomóc w lepszym przyswajaniu materiału.
Zdolności poznawcze: Indywidualne różnice w zdolnościach poznawczych, takie jak koncentracja, skupienie uwagi i pamięć, mogą wpływać na proces nauki.
Planowanie i organizacja: Ustalenie klarownych celów, tworzenie planów nauki i organizacja czasu mogą zwiększyć efektywność nauki.
Zdrowy styl życia: Odpowiednia dieta, sen i regularna aktywność fizyczna sprzyjają lepszemu funkcjonowaniu mózgu i zdolnościom poznawczym.

W JAKI SPOSÓB ĆWICZYĆ PAMIĘĆ?

Powtarzanie: Regularne powtarzanie informacji może pomóc w ich zakorzenieniu się w pamięci.
Zróżnicowane techniki: Wykorzystywanie różnorodnych technik, takich jak notowanie, rewidowanie, pisanie, mówienie na głos, może wspomóc przechowywanie informacji.
Tworzenie skojarzeń: Stosowanie technik mnemotechnicznych, takich jak tworzenie skojarzeń, map myśli czy akronimów, może ułatwić zapamiętywanie.
Ćwiczenia pamięciowe: Wykonywanie specjalnych ćwiczeń, takich jak krzyżówki, łamigłówki, gry pamięciowe, może rozwijać i wzmacniać zdolności pamięciowe.
Pauzowanie i powtarzanie: W trakcie nauki warto robić przerwy, aby mózg miał czas na przetworzenie informacji. Powtarzanie materiału w różnych momentach również przyczynia się do utrwalenia go w pamięci długotrwałej.
Regularne praktykowanie tych technik i **podejście do nauki z zainteresowaniem i zaangażowaniem** może znacznie poprawić zdolności zapamiętywania i skuteczność nauki.

Specjaliści pracujący w naszej szkole

Pedagog specjalny mgr. Cezary Broszkowski
Psycholog mgr. Robert Kwiatkowski
Pedagog i doradca zawodowy mgr. Julita Zawadzka

Adresy i telefony instytucji, w których można szukać pomocy

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNA W GIŻYCKU, UL.SMĘTKA 5, TEL. 87 428 33 15, 87 428 10 28
CENTRUM PSYCHIATRII ANIMA OLSZTYN, OŚRODEK W WĘGORZEWIE UL. ZAMKOWA 23 (I PIĘTRO), TEL. 888 460 750
POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W GIŻYCKU, UL. SMĘTKA 5, TEL. 87 429 10 89
SĄD REJONOWY W GIŻYCKU, III WYDZIAŁ RODZINNY I NIELETNICH, UL. GDAŃSKA 11 POK. 109, TEL. (87) 429-21-94, (87) 441-80-06
CENTRUM PROFILAKTYKI UZALEŻNIEŃ I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ W GIŻYCKU, UL. AL. 1 MAJA 14, TEL (87) 429 13 36
NIEBIESKA LINIA – TELEFON DLA OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH PRZEMOCY 800 120 002
TELEFON ZAUFANIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY 116 111 TELEFON ZAUFANIA RZECZNIKA PRAW DZIECKA 800 12 12 12
TELEFON ZAUFANIA – UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE 801 889 880

Kolejny dzień bezradności

Lena Duszyńska

Dzień 48: Z upływem czasu każdy kolejny dzień zdaje się wyglądać jeszcze bardziej podobnie do poprzedniego.
O 7.05 każdego ranka przez drzwi sali przechodzi ten sam zespół lekarzy. Każdego dnia tak samo obojętne i zmęczone twarze spoglądają na siebie nawzajem. Ordynator bierze do ręki długopis, po czym kieruje do mnie pytania pytania: «Coś poczułeś?Jakieś zmiany? Nic a nic?» Odpowiadając na nie każdego dnia czuję się tak samo dziwnie, obwiniam się za to, jaka jest prawda. Poczuwam się odpowiedzialny za niesatysfakcjonujące go, każdego dnia powtarzane przeze mnie kilkakrotnie słowo „nie".
7.45- czas na pierwszy posiłek dnia. Powoli zaczynam rozumieć ekonomię szpitali. Pacjentom, którzy trafili do nich z różnych powodów podaje się najgorsze jakie tylko da się znaleźć produkty spożywcze, aby potem leczyć u nich zatrucia pokarmowe- sprytnie. Dnia 48 nic nie wygląda inaczej. Jak każdego dnia wręczono mi dwie kanapki z żółtym serem i pomidorem, podane na śnieżnobiałym, lekko porysowanym talerzu. Zmianie nie ulega też fakt, że jedna z nich zaraz wyląduje w śmietniku tuż obok mojego łóżka.
Po śniadaniu, punktualnie o godzinie 9.00 do sali puka jedna z pielęgniarek. Już wiem o co zapyta.

Codziennie pyta o to samo. «Pomoc Ci się wyszykować?». Każdego dnia wybrzmiewa również taka sama odpowiedź- «Poproszę.» Tylko dzięki niej lekarze nie brzydzą się jeszcze do mnie podejść. Zasadniczo zajmuje to około 45 minut, dziś jednak poszło nam wyjątkowo sprawnie i po 42 minutach walki z prysznicem jestem gotów na dalszą część monotonnego dnia.
Punktualność i przewidywalność tego, co dzieje się w szpitalu, z czasem zaczęły mi się podobać. Nie muszę się już o nic martwić, bo wszystko zostało niesamowicie dokładnie rozpisane przez lekarza na kartce, która teraz swobodnie zwisa z brzegu mojego łóżka.
Tak samo więc punktualnie jak lekarze czy pielęgniarki, stawiają się fizjoterapeuci.
12.30. Pierwszy z nich siada na krześle stojącym w odległości około 30 centymetrów od mojej lewej nogi, po czym usiłuje pobudzić ją do pracy wykonując ruch, mający stymulować chód. To zawsze boli tak samo. Ból psychiczny jest milion razy gorszy, niż ten fizyczny. Tego pierwszego nie da się przerwać łykając tabletkę, czy przyjmując kroplówkę. Jego jest w stanie uleczyć jedynie czas. W mojej głowie pojawiają się tysiące wspomnień z czasów, kiedy nie wiedziałem jeszcze, czym jest szpitalna rutyna. Kiedy przestaje, czuję ulgę. Jakbym zrzucił z siebie tonę metalu. Wspomnienia ulatniają się i wracają z każdym następnym razem. Powtarza czynność z obu stron i po równej godzinie wychodzi. Pewnie idzie do następnego pacjenta, następnej bezradnej istoty, która jeszcze 2 miesiące temu cieszyła się beztroskim, wolnym od realnych problemów życiem.

O 14.30 podają obiad. Nigdy nie zjadam go do końca. Po co? Przecież i tak nie potrzebuje zbyt wiele energii by leżeć i patrzeć na biały, szpitalny sufit.
Przychodzi godzina 16.30. Czas psychologa. Nigdy o niego nie prosiłem, ale nigdy też nie odmówiłem jego wizyty. Mój mózg wypiera fakt, że ktoś taki jest mi potrzebny, jednak w głębi duszy wiem, że nie jestem tak silny, jak chciałbym być.
Rozmawiamy o mnie, o moim życiu, problemach, po czym wychodzi. Tak samo każdego dnia. Od początku naszej znajomości ciekawi mnie, czy po przekroczeniu progu sali, w której od niedawna toczy się moje życie, całkowicie zapomina o mnie, o moich rozterkach, czy może jednak jest w nim choć krzta humanizmu i w jakimś, chociaż nieznacznie wielkim stopniu, przeżywa je wraz ze mną.
Po kolacji, która podana zostaje o 18.30 odbywam ostatnie już tego dnia zajęcia.
Najgorsze ze wszystkich, bo przywołują najwięcej bolesnych wspomnień, które tak bardzo chciałbym wymazać z pamięci. Pionizacja. Stanie, czyli uczucie, które najsilniej wpływa na mnie i moje kruche samopoczucie. Jest to coś, co już nigdy nie będzie takie samo, jak za czasów, kiedy zależny jedynie od siebie mogłem wstać i pójść gdziekolwiek tylko chciałem. Ale wiem, że to ważne. Motywuje mnie to do działania. Wspomnienia to jedyne, dzięki czemu dalej walczę. Walczę, bo mam cel. Cel całkowicie nierealny-chodzić, ale jednak cel.
Około 19.20 jeden z fizjoterapeutów odstawia mnie do sali.
Tak upłynął mi dzień 48, kolejny dzień bezradności. Wyczekujecie relacji z dnia 49.

Ciąg dalszy losów bohatera w następnym wydaniu...

KUCHNIA Z NIECODZIENNIKIEM

Ciasteczka kokosowe z wiórkami kokosowymi.

OSTRZEŻENIE!
Szkolna redakcja nie odpowiada za nadmiar słodkości spowodowany zjedzeniem tych ciastek!

składniki

-125 g miękkiego miękkiego masła
-200 g cukru pudru (ale można dać mniej)
-0,5 łyżeczki ekstraktu z wanilii
-1 jajko
-300 g mąki pszennej
-1 łyżeczka proszku do pieczenia
-80 g wiórek kokosowych
-100 g białej czekolady (posiekanej)

Masło zmiksuj z cukrem i wanilią na puszystą masę.Do innego naczynia wymieszaj mąkę z proszkiem do pieczenia i wiórkami kokosowymi.Do masy maślanej dodaj jajko i krótko zmiksuj następnie wsyp porcjami mąkę z wiórkami, dodaj posiekaną czekoladę. Miksuj tylko do połączenia składników – na koniec możesz ciasto zagnieść rękoma.

Nabieraj dłonią nieduże porcje ciasta – tocz z niego kulki, następnie układaj je na blaszcze i lekko rozpłaszcz. Pamiętaj o zachowaniu odstępów między ciastkami, ponieważ trochę się rozleją w trakcie pieczenia.Piecz w 180 stopniach (góra/dół) przez około 10-15 minut – nie muszą być mocno rumiane z wierzchu – jeśli będą miały lekko złocisty spód, to oznacza, że są już gotowe.Zaraz po upieczeniu ciasteczka są bardzo miękkie i delikatne, więc nie ściągaj ich od razu z blachy – gdy przestygną to stwardnieją.

Muffinki czekoladowe

składniki

-200g mąki pszennej
-200-250g cukru pudru
-50-niesłodzonego, naturalnego kakao
-200g mleka
-100g oleju
-2 jajka
-2 łyżeczki proszku do pieczenia
-0,5 łyżeczki mielonego cynamonu lub kardamonu1
-łyżeczka aromatu waniliowego (opcjonalnie)
Podczas formowania ciasta na muffinki możesz dodać kostki czekolady (nie muszą to być kostki, mogą być połówki zależy jakiej wielkości robisz muffinki).

Nagrzej piekarnik na 180 stopni góra-dół. Wyłóż papierowymi papilotkami formę do muffinek.Do naczynia wsyp mąkę, cukier puder i kakao, następnie dodaj olej, jajka, mleko, proszek do pieczenia, cynamon i aromat waniliowy. Miksuj składniki do ich wymieszania.Ciasto przełóż do przygotowanej formy. Następnie piecz je przez 30 minut. Muffinki możesz podać po ostudzeniu. Jeśli chcesz możesz dodać cukru pudru lub lukru dla dekoracji.

Racuszki z jabłkami

składniki

-2 średnie jajka
-250ml ciepłego mleka
-2 średnie jabłka
-250g mąki pszennej
-Po pół płaskiej łyżeczki sody i proszku do pieczenia
Do smażenia racuchów będzie potrzebny jeszcze olej.

Do miski wbij jajka i wlej lekko ciepłe mleko. Wymieszaj wszystko przez chwilę mikserem na małych obrotach. Do miski dodaj też mąkę przesianą z proszkiem do pieczenia i sodą. Całość ponownie wymieszaj na gładkie ciasto. Obierz jabłka i zetrzyj na drobne oczka. Wrzuć je do miski z ciastem i zamieszaj całość łyżką stołową.Nagrzej dużą patelnię i dodaj łyżkę oleju. Łyżką stołową nakładaj podwójne porcje ciasta. Racuchy z jabłkami smaż na średniej mocy palnika po 1,5-2 minuty, z obu stron do zarumienienia. Racuchy rosną jeszcze na patelni. Przed smażeniem kolejnej partii dodawaj po łyżce oleju. Racuchy z jabłkami mimo, że mają w cieście słodkie jabłka są szykowane bez dodatku cukru. Polecamy więc po usmażeniu oprószyć je lekko cukrem pudrem.

Smacznego!!

Dziękujemy za uwagę!

Aktualności:
Zuzanna Furtak

Felieton, opowiadanie:
Lena Duszyńska

Kącik psychologiczny:
Marta Duraj

Przepisy:
Martyna Biedrzycka

Montaż:
Natalia Łukaszewicz

Opiekun gazetki:
Pani Beata Budzińska