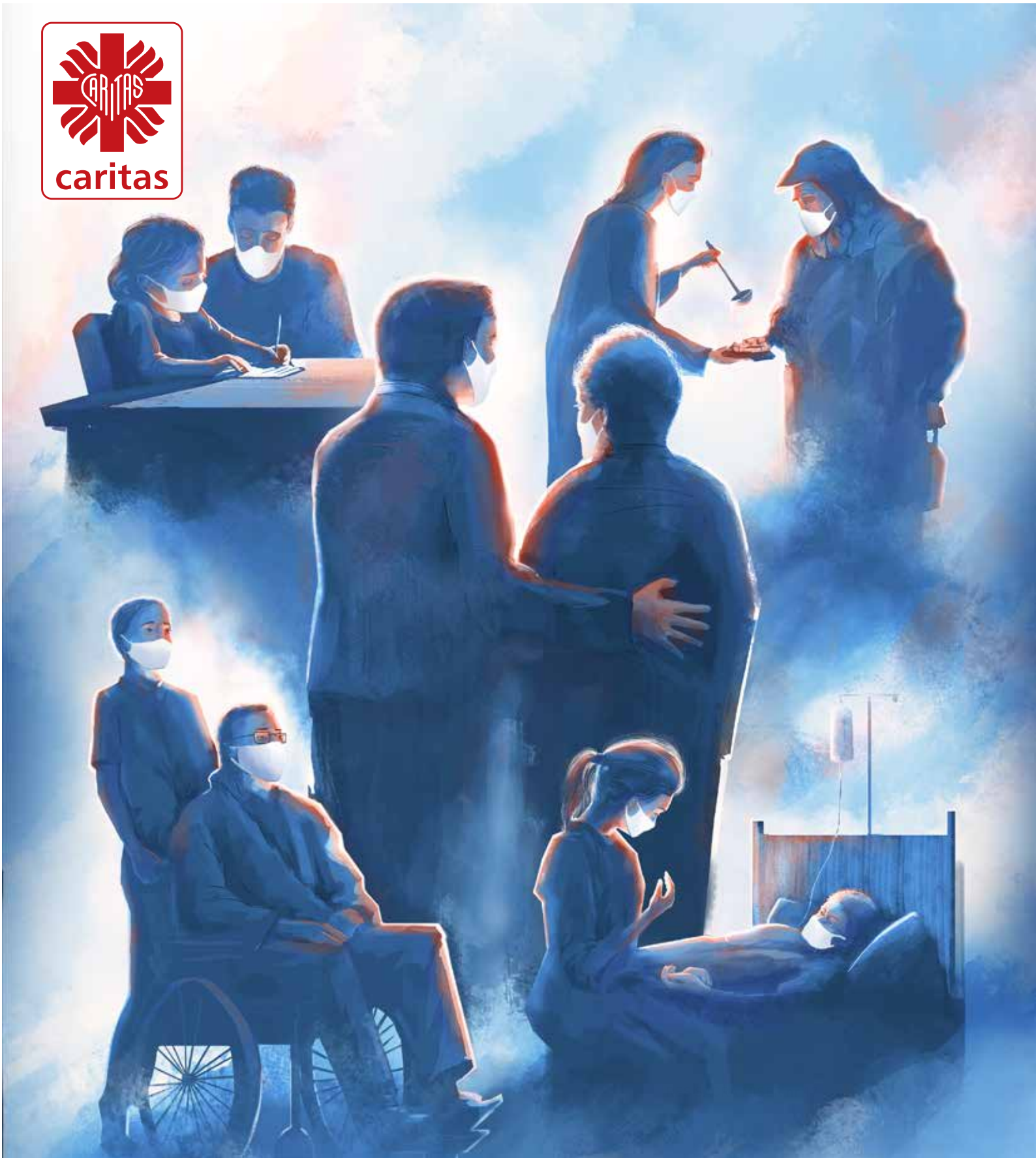
NR 26 - PAŹDZIERNIK 2020 www.warszawa.caritas.pl

ISSN 2081-5794

RES SACRA MISER

Biuletyn Caritas Archidiecezji Warszawskiej



Caritas Archidiecezji Warszawskiej działa od 1989 r. na terenie lewobrzeżnej Warszawy i okolic. Od 2005 r. posiada status organizacji pożytku publicznego. Wspiera codziennie blisko tysiąc osób potrzebujących, chorych, bezdomnych oraz dzieci i ich rodziny z różnych środowisk. Pomaga każdemu bez względu na rasę, wyznanie, przekonania czy narodowość. Prowadzi Zakład Opiekuńczo – Leczniczy oraz hospicjum stacjonarne przy ul. Krakowskie Przedmieście 62 w Warszawie, hospicjum domowe w Błoniu, Grójcu, Piasecznie i Raszynie, 2 schroniska dla osób bezdomnych, 2 jadłodajnie oraz 5 świetlic socjoterapeutycznych dla dzieci. Wspiera dzieci w ramach programu „Skrzydła", organizuje i częściowo finansuje kolonie letnie i zimowisko dla dzieci, pomaga osobom potrzebującym w zakupie leków, sprzętu AGD oraz dofinansowuje turnusy rehabilitacyjne.

DANE KONTAKTOWE:

Caritas Archidiecezji Warszawskiej
ul. Krakowskie Przedmieście 62
00-322 Warszawa

telefon/fax: 22 828 18 15 - sekretariat
warszawa@caritasaw.pl
www.warszawa.caritas.pl

ks. Zbigniew Zembrzuski - dyrektor
telefon: + 48 602 552 734
warszawa@caritasaw.pl

Bartłomiej Pulcyn - rzecznik prasowy
telefon: + 48 606 142 471
bpulcyn@caritasaw.pl

KRS: 0000225750 | NIP 521 27 65 135

konta bankowe:

pożytku publicznego:	**dla darowizn:**	**konto główne:**	**konto bankowe EUR:**	**konto bankowe GBP:**
PL 09 1240 1066 1111 0010 0440 8018	PL 11 1240 1066 1111 0000 0006 0961	PL 10 1160 2202 0000 0000 4395 7726	PL 30 1160 2202 0000 0002 6398 2272	PL 59 1600 1462 1025 3413 1000 0003
SWIFT PKOPPLPW	SWIFT PKOPPLPW	SWIFT BIGBPLPW	SWIFT BIGBPLPW	SWIFT PPABPLPK
Bank Pekao S.A. V O. w Warszawie	Bank Pekao S.A. V O. w Warszawie	Bank MILLENNIUM S.A.	Bank MILLENNIUM S.A.	Bank BGŻ BNP PARIBAS S. A.
Al. Jerozolimskie 65/79, 00-697 Warszawa	Al. Jerozolimskie 65/79, 00-697 Warszawa	ul. Stanisława Żaryna 2A, 02-593 Warszawa	ul. Stanisława Żaryna 2A, 02-593 Warszawa	ul. Kasprzaka 10/16, 01-211 Warszawa

SPECJALISTYCZNE PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO - ŚWIETLICE SOCJOTERAPEUTYCZNE

pomagają dzieciom w wieku 6-14 lat i ich rodzinom w edukacji i wychowaniu

1. ul. Dereniowa 12
   02-776 Warszawa
   telefon: 22 643 83 33
   swietlicadereniowa@caritasaw.pl
2. ul. KEN 101
   02-785 Warszawa
   telefon: + 48 502 621 400
   swietlicaken@caritasaw.pl
3. ul. Sokołowska 4
   01-136 Warszawa
   telefon: 22 631 15 99
   swietlicasokolowska@caritasaw.pl
4. ul. Okopowa 29 b
   01-059 Warszawa
   telefon: + 48 881 060 829
   swietlicaokopowa@caritasaw.pl
5. ul. Gorlicka 5/7
   01-130 Warszawa
   telefon: +48 500 421 463
   swietlicagorlicka@caritasaw.pl

OŚRODKI DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

leczą i pielęgnują osoby dorosłe, ciężko, przewlekle i nieuleczalnie chore zgodnie z kryteriami podanymi w kontrakcie z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ

1. ODL Warszawa
   ul. Krakowskie Przedmieście 62
   telefon: 00-322 Warszawa
   telefon: 22 826 02 29
   zolwarszawa@caritasaw.pl
   Zakład Opiekuńczo – Leczniczy i hospicjum stacjonarne
2. ODL Błonie - biuro
   ul. Powstańców 8a
   05-870 Błonie
   telefon: 22 214 11 52
   blonie@caritasaw.pl
   hospicjum domowe
3. ODL Grójec - biuro
   ul. Jana Pawła II 24
   05 - 600 Grójec
   telefon: 22 664 15 66
   grojec@caritasaw.pl
   hospicjum domowe
4. ODL Piaseczno - biuro
   ul. Piłsudskiego 10
   05-500 Piaseczno
   telefon: 22 750 37 47
   piaseczno@caritasaw.pl
   hospicjum domowe
5. ODL Raszyn - biuro
   ul. Godebskiego 2
   05-090 Raszyn
   telefon: 22 720 05 77
   raszyn@caritasaw.pl
   hospicjum domowe

SCHRONISKA DLA OSÓB BEZDOMNYCH

zapewniają całodobowe schronienie, wyżywienie, pomoc pracowników socjalnych, terapeutów, psychologów

1. Ośrodek „Tylko"
   ul. Żytnia 1a
   01-014 Warszawa
   telefon: 22 838 70 25
   zytnia@caritasaw.pl
   - **Schronisko**
     możliwość zamieszkania dla bezdomnych kobiet i mężczyzn
   - **Łaźnia**
     możliwość skorzystania z kąpieli i zmiany ubrania od poniedziałku do piątku
   - **Jadłodajnia**
     wydawanie ciepłego posiłku codziennie
   - **Magazyn i punkt wydawania odzieży**
     możliwość oddania nowej lub używanej odzieży, wydawanie odzieży osobom potrzebującym
2. Schronisko „Przystań"
   ul. Wolska 172
   01-258 Warszawa
   telefon: 22 836 85 73
   przystan@caritasaw.pl
   możliwość zamieszkania dla bezdomnych mężczyzn wymagających dodatkowej pielęgnacji po leczeniu szpitalnym
3. Pieńki Zarębskie
   ul. Fiołkowa 35
   96-321 Żabia Wola
   możliwość zamieszkania dla bezdomnych mężczyzn
4. Jadłodajnia
   ul. Jana Pawła II 24
   05-600 Grójec
   wydawanie ciepłych posiłków od poniedziałku do piątku osobom skierowanym przez MOPS w Grójcu

Wirus Covid-19 w Caritas AW

Każdy rok w kalendarzu - w naszym życiu, zarówno rodzinnym jak i zawodowym - jest inny. Tak szybko zaczęliśmy żyć i zapomnieliśmy, że tę dynamiczną i przewidywalną codzienność coś może zmienić. W styczniu i lutym 2020r. słyszeliśmy wprawdzie, że gdzieś daleko w Chinach jest groźny wirus, ale nie zdawaliśmy sobie sprawy, że dotrze on do nas. Okazało się jednak, że błyskawicznie pojawił się też w Afryce, Ameryce, Europie, w naszym mieście… Wszędzie. Szybko poczuliśmy, że dławi nas lęk, strach i dają o sobie znać konsekwencje izolacji. Furorę zrobił angielski termin – *lockdown*. Ale cóż on właściwie oznaczał? Opustoszały ulice, coraz mniej było przechodniów na Trakcie Królewskim i w całej Warszawie. Pojawiły się pytania: kto ma/może zostać w domu i pracować zdalnie, a kto na pewno powinien osobiście świadczyć pracę? Uświadomiliśmy sobie, że naszej Caritas - z jej operacyjną działalnością na rzecz osób potrzebujących pomocy na pewno nie można zatrzymać, zamknąć, zawiesić, bo nie jesteśmy firmą, korporacją. Nasunęły się pytania - kim zatem jesteśmy i czym się zajmujemy?

Codziennie leczymy ponad 300 ciężko chorych dorosłych kobiet i mężczyzn - 150 w łóżkach na Krakowskim Przedmieściu w zakładzie opiekuńczo-leczniczym i hospicjum stacjonarnym oraz 150 pacjentów chorych onkologicznie w domach, w ramach tzw. hospicjum domowego na terenie powiatów: grodziskiego, grójeckiego, piaseczyńskiego pruszkowskiego, warszawsko-zachodniego oraz w samej Warszawie.

Z naszego wsparcia korzysta w dwóch schroniskach ok. 300 bezdomnych, którym zapewniamy godne warunki mieszkania i życia - dostęp do ciepłej wody, całodzienne wyżywienie, pranie, wymianę bielizny i ubrań, pomoc socjalną, prawną, psychologiczną i terapeutyczną.

Prowadzimy od poniedziałku do piątku zajęcia pozalekcyjne w świetlicach socjoterapeutycznych dla 150 dzieci w trzech dzielnicach Warszawy: na Ochocie, Woli i na Ursynowie.

Kupujemy osobom niezamożnym leki, dofinansowujemy turnusy rehabilitacyjne, zakupujemy sprzęt rehabilitacyjny lub AGD. Pomoc ta liczona jest w setkach tysięcy złotych rocznie.

W marcu 2020r. kontynuowanie tej działalności stało się trudne jak nigdy dotąd. Na początku kwietnia zdiagnozowano u ponad 20 pacjentów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego na Krakowskim Przedmieściu w Warszawie Covid-19. Nagle zabrakło personelu medycznego, a nawet sprzątającego. Znaczna część zatrudnionych w placówce osób po prostu nie stawiła się do pracy. Ruszyliśmy więc po pomoc zewnętrzną. Nasze dramatyczne apele do instytucji państwowych, samorządowych i kościelnych z czasem przyniosły skutek. Otrzymaliśmy pewną, choć niewystarczającą, pomoc instytucjonalną. Resztę zdobywaliśmy własnymi siłami. Zaczęli również zgłaszać się do nas indywidualnie wolontariusze.

Trzymacie Państwo w ręku specjalne wydanie naszego biuletynu *Res Sacra Miser*. Zawarte w nim treści są wyjątkowe, bo czas, którego dotyczą, był szczególny. Zapraszam do lektury świadectw wolontariuszy, którzy podjęli się pracy na rzecz chorych na Krakowskim Przedmieściu, do refleksji nad wypowiedziami pracowników i pacjentów, którzy stanęli z problemem koronawirusa „oko w oko". Polecam też wywiady z osobami zarządzającymi naszymi placówkami w tych jakże trudnych dniach bardzo wysokiego zagrożenia i powszechnej izolacji. Inspirujące są świadectwa młodych Rycerzy Caritas AW, którzy w najtrudniejszym czasie wyszli jednak z domu, aby robić i dostarczać zakupy osobom samotnym i chorym w różnych dzielnicach Warszawy.

Trzeba przyznać, że finalnie niebezpieczny wirus stał się zapalnikiem eksplozji dobra, które mogli realizować tak nasi pracownicy jak i wolontariusze oraz darczyńcy.

Bardzo dziękuję wszystkim, którzy nas wsparli: wolontariuszom i pracownikom, którzy stanęli na wysokości zadania, darczyńcom podatku 1%, sponsorom. Dzięki Państwu mogliśmy pokonać strach, lęk, obawy, a przede wszystkim nieprzerwanie nieść pomoc tym, którym od lat codziennie pomagamy.

Dziękuję, że jesteście i tworzycie naszą Caritas.

ks. Zbigniew Zembrzuski
dyrektor Caritas AW

Trzeba to przeżyć, żeby to zrozumieć...

rozmowa z Barbarą Czarnocką - dyrektorem Centrum Działalności Leczniczej Caritas AW z siedzibą w Warszawie na Krakowskim Przedmieściu 62.

W jednym z oddziałów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, prowadzonego przez Caritas Archidiecezji Warszawskiej, w kwietniu br. pojawiły się przypadki zakażenia wirusem Covid-19. Jednocześnie zabrakło ludzi do pracy, bo niektórzy zbyt dosłownie potraktowali apel „zostań w domu" i opuścili miejsce zatrudnienia. Jak Pani, jako dyrektor placówki, ocenia takie postępowanie personelu?

Odpowiem na to pytanie przypomnieniem misji Caritas. W niej kryje się odpowiedź, czy postawa przywołana w pytaniu to wypełnienie tej misji. Do tego jest zobowiązany każdy, kto wybrał jako pracodawcę Caritas Archidiecezji Warszawskiej i tym samym zobowiązał się do pracy w jej duchu. Tekst misji brzmi:
„Czym jest Caritas? Caritas to miłość, określony rodzaj miłości – miłość bratnia, podnosząca, wspierająca, akceptująca. Do takiej miłości – pomocy względem wszystkich potrzebujących, ubogich i słabych – bez oglądania się na rasę, wyznanie, narodowość czy stopień winy – wzywa i uzdalnia chrześcijan Jezus Chrystus. Miłość tak pojęta nie może nie stawiać wspieranemu wymagań, a rzadko też obyć się bez profesjonalnych umiejętności. Jednak pierwsze w kolejności i hierarchii pozostaje proste otwarcie się na zgnębioną siostrę lub brata. To jest caritas Kościoła w najistotniejszym sensie i ona jest racją bytu organizacji, której na imię Caritas".

Jaka była więc sytuacja przy pierwszym zderzeniu z wirusem Covid-19 na Krakowskim Przedmieściu?

Wszystko można udźwignąć pod jednym warunkiem – że znajdą się ludzie, którzy to wspólnie uniosą. Im będzie ich więcej, tym wszystkim będzie lżej. Na początku była to dosłownie garstka osób: lekarz z oddziału hospicyjnego, który w zastępstwie nieobecnego od kilku miesięcy lekarza prowadzącego aktualnie zakażony oddział, zadeklarował bez wahania, że pokieruje pracą oddziału COVID+ do chwili „nadejścia posiłków", jedna pielęgniarka – ochotniczka, również z oddziału hospicyjnego, której decyzja miała wówczas szczególne znaczenie, bowiem do pracy na zakażonym oddziale, tuż po otrzymaniu 20 pozytywnych wyników testów u pacjentek, nie stawiła się ani jedna pielęgniarka, w tym pielęgniarka oddziałowa. Do pracy na zakażonym oddziale stanęło też 4 opiekunów medycznych (na 12 w nim zatrudnionych) oraz pielęgniarka koordynująca i ds. epidemiologii, która w tej sytuacji weszła na zakażony oddział. Na domiar złego zewnętrzna firma sprzątająca już pierwszego dnia wycofała się z usługi sprzątania zakażonego oddziału. Zostaliśmy więc w Wielkim Tygodniu, tuż przed świętami sami - bez wystarczającego personelu, bez usługi sprzątania, 6 osób na zakażonym oddziale na piętrze i 3-osobowy Zarząd na dole. Oko w oko z Covidem.

Jakie działania podjęliście Państwo w tej sytuacji? Jak szybko i czy w ogóle te braki osobowe udało się uzupełnić?

Zarząd Caritas AW (w osobach dyrektora – ks. Zbigniewa Zembrzuskiego, jego zastępcy – ks. Sławomira Opalińskiego i mnie) przekształcił się w sztab kryzysowy i nie bacząc na nadchodzący świąteczny czas, stanął do operacyjnej pracy, wyznaczając poszczególnym osobom określone zadania. Podział ten wynikał też po części z faktu zamieszkiwania obu dyrektorów na miejscu, w kompleksie na Krakowskim Przedmieściu. Było to bardzo pomocne w realizacji zadań. Dyrektor – ks. Zembrzuski zajął się więc całą logistyką (rzeczową i osobową), ks. Sławomir zdobywaniem, dosłownie spod ziemi, kolejnych środków ochrony i ich dystrybucją, a mnie przypadło dobijanie się o pomoc instytucjonalną poprzez słanie apeli oraz pozyskiwanie chętnych do pracy. Rozsyłałam też każdego dnia komunikaty o bieżącej sytuacji. Apele o pomoc szły do głównych decydentów, a apele o podjęcie pracy na zakażonym oddziale zamieszczaliśmy wykorzystując wszelkie dostępne kanały, w tym oczywiście Internet i media społecznościowe.

I jaki był odzew? Nadeszły posiłki?

Co do personelu – odzew był stopniowy, początkowo niewielki, ale z czasem grono odważnych rosło. Zgłosiło

się kilka osób do pracy i, co bezcenne, kilku wolontariuszy. Jednak świadoma, że personel oddziału to kilkanaście, nie zaś kilka osób, zdecydowałam się na wystosowanie apelu do środowiska nam najbliższego, kościelnego – zakonów żeńskich i męskich. I to był przełom.

Pomoc decydentów, mimo dużego zaangażowania Urzędu Wojewody, natrafiała na opór środowiska pielęgniarskiego. Pielęgniarki skierowane do pracy natychmiast okazywały się osobami będącymi na zwolnieniach lekarskich. Szły kolejne nakazy i... kolejne odmowy. Było ich kilkanaście. Z nakazu wojewody pracę podjęły, de facto, 3 pielęgniarki i jeden fizjoterapeuta w charakterze opiekuna medycznego. Pozostałe osoby pozyskaliśmy sami.

Kluczowa pomoc, jak powiedziałam wcześniej, przyszła ze strony zakonów żeńskich i męskich. Do pracy zgłosiły się siostry zakonne i zakonnicy. Zgłosiło się też wiele osób świeckich. Ich świadectwa można przeczytać na dalszych stronach tego wydania RSM. Osoby te pozwoliły na wymianę składu osobowego „pierwszego rzutu", który z oznakami wyczerpania przechodził testy i udawał się na kwarantannę w mieszkaniach i lokalach, którymi dysponowaliśmy w ramach własnych zasobów, zasobów miejskich albo które nieodpłatnie nam użyczono z formuły Airbnb.

Wróćmy na zakażony oddział. Jak wyglądała codzienność w tym miejscu po wykryciu wirusa Covid-19?

Trudno mówić o codzienności w stanie wojny, bo tak działaliśmy, w dodatku z przerzedzonymi szeregami żołnierzy. Walczyliśmy o bezpieczeństwo pacjentek przede wszystkim przez zapewnienie ciągłości opieki i leczenia w dynamicznie zmieniających się realiach. Priorytetem było zaspokojenie podstawowych potrzeb, bezzwłoczne reagowanie na wszelkie objawy chorobowe, reorganizacja oddziału w taki sposób, aby wyeliminować kolejne zakażenia. Część personelu na szczęście doskonale znała pacjentki - ich nawyki, potrzeby, przyzwyczajenia, co ułatwiało opiekę. Pracownicy za wszelką cenę starali się zachować stały rytm dnia chorych, powtarzalność czynności, co w tych specyficznych warunkach wydawało się podstawą ich poczucia bezpieczeństwa. Po zgłoszeniu się osób gotowych do podjęcia pracy, skierowaliśmy na oddział zdwojone siły personelu opiekuńczego, aby zrekompensować pacjentkom trudności izolacji. Możliwe stało się wsparcie ich dłuższą rozmową, stałe towarzyszenie, które w trudnych okolicznościach okazało się bezcenne.

A co z lekarzami? Udało się kogoś pozyskać?

Po kilku dniach pierwszego lekarza, dyżurującego kolejne doby Wielkiego Tygodnia, zastąpił, znów bez wahania, na całe święta Wielkiej Nocy i na długo potem, inny lekarz z naszego Hospicjum stacjonarnego. Ciągle jednak potrzebna była zmiana, ponieważ w sytuacji zakażenia dyżury lekarzy trwały całą dobę a nie jak wcześniej – 8 godzin i długi czas tych samych dwóch lekarzy musiało wytrzymać mordercze tempo, zastępując siebie nawzajem. Po apelu do środowisk kościelnych, skromnie i niemal incognito zgłosił się do nas prowincjał bonifratrów, lekarz. I było to jedyne lekarskie wsparcie. Lekarz wyznaczony z nakazu wojewody szybko znalazł się na zwolnieniu lekarskim. Zgłosił się jeszcze jeden młody lekarz ze Szpitala Zakaźnego przy ul. Wolskiej, ale nie dostał pozwolenia od swoich przełożonych na wejście do nas. Ryzyko transmisji wirusa w obu kierunkach uznano za niedopuszczalne.

Podobnie dramatycznie przebiegała wymiana pielęgniarek. Było je równie trudno pozyskać jak lekarzy. Obie pielęgniarki z pierwszego rozdania pracowały kolejno 14 i 10 dni bez opuszczania oddziału. U nich właśnie doszło do jedynego przypadku zakażenia wśród medyków w naszej placówce. Wtedy wkroczył Sanepid i... odsunął od pracy osoby, mające kontakt bezpośredni z zakażoną pielęgniarką, w tym pielęgniarkę przysłaną z nakazu wojewody. Mozolnie układany grafik rozsypał się kolejny raz. Stanęliśmy w punkcie wyjścia. Odsyłam do wypowiedzi „lekarza-pioniera" – dr Iwony Flisiak, która pierwsza organizowała oddział Covid+. Tekst ten bardzo dobrze oddaje atmosferę tamtych dni. Trzeba to przeżyć, żeby to zrozumieć...

Czy podczas pandemii pojawiły się inne problemy - brak środków i sprzętu dezynfekującego, maseczek, fartuchów itp.?

Na pierwsze 2 tygodnie byliśmy zabezpieczeni w kontekście całego Ośrodka Działalności Leczniczej (wszystkich jego 5 oddziałów), ponieważ standardowo na takim poziomie utrzymywaliśmy zapasy w normalnej sytuacji. Problem w tym, że sytuacja nie była normalna, a środki te topniały w zastraszającym tempie. Jednak rzeczy zawsze łatwiej pozyskać niż ludzi. Pomoc w tym zakresie świadczona przez poszczególne instytucje czy osoby prywatne była dla nas niewystarczająca, ale w połączeniu z tym, co pozyskiwaliśmy własnymi siłami, uzyskaliśmy efekt zadowalający – zapasy nie wyczerpały się przez cały czas trwania ogniska.

Czy wiedzieliście jak postępować z chorymi, jak ich leczyć? Czy były odgórne wytyczne?

Infekcja była nowa, więc jej leczenie było wielką niewiadomą. Wiedzieliśmy, że leku przyczynowego, który mógłby wyleczyć naszych chorych, nie ma. Nie ma go zresztą do dzisiaj. Wydawane zalecenia dotyczyły leków mogących przyspieszyć eliminację wirusa lub rekomendowanych na złagodzenie przebiegu zakażenia. Ale zalecenia te też ciągle się zmieniały. Szerzej po odpowiedź na to pytanie odsyłam do tekstu lekarza ds. zakażeń, którego szczęśliwym zbiegiem okoliczności mieliśmy już wcześniej w swoich szeregach – do dr Karoliny Jakubczyk.

Czy według Pani w całej placówce przeprowadzano odpowiednią ilość testów? Czy został zbadany cały personel i pacjenci ze wszystkich oddziałów czy testy objęły tylko jeden, zakażony oddział?

Początkowo sami, staraniem wspomnianej dr Jakubczyk, zdobyliśmy możliwość zbadania chorych na zakażonym oddziale tyle razy, ile to było uzasadnione medycznie. Badaliśmy też personel medyczny, żeby wyeliminować możliwość transmisji wirusa. Chorych z innych oddziałów badaliśmy tylko w razie wystąpienia objawów. Z czasem ta możliwość została nam (i nie tylko nam) zabrana i ograniczona do szpitali, a badanie mogło odbywać się tylko za pośrednictwem Sanepidu. Ale wtedy nasze ognisko było już stopniowo wygaszane. Nie pojawiły się nowe przypadki. Pod koniec maja całkowicie i formalnie je wygasiliśmy.

Czy miała Pani poczucie wsparcia z zewnątrz w tamtym trudnym czasie? Ministerstwo Zdrowia, NFZ, jakieś inne służby państwowe, miejskie, Sanepid?

Ministerstwo Zdrowia przysyłało zalecenia. Podobnie Sanepid. NFZ nie podjął kontaktu. Służby państwowe, głównie wojewoda, podejmował próby pomocy w zakresie pozyskiwania personelu medycznego, ale działania te były niestety mało skuteczne, bo trafiały na opór powołanych. Nieliczni parlamentarzyści i służby miejskie pomagały głównie w zakresie zaopatrzenia w środki ochrony, Miasto również w udostępnianiu mieszkań dla medyków. Kuchnia prezydencka karmiła przez kilka tygodni naszych medyków. Pomagali też indywidualni darczyńcy. Tych na szczęście była spora rzesza. Pozostali decydenci słali pisma do organów i instytucji odpowiedzialnych za sektor ochrony zdrowia z zapytaniem o stan naszej sprawy

i podjęte działania. Jak wiadomo pisma wskazujące, co ktoś inny powinien robić, przynoszą niewielki pożytek temu, kto jest w potrzebie.

A media? Te bywają skuteczne, głównie za sprawą nagłośnienia sprawy.

Początkowo tego próbowaliśmy, ale szybko okazało się, że wykorzystywani jesteśmy do walki politycznej. Szybko więc współpracę z mediami zakończyliśmy, zwłaszcza, że nieznajomość naszych realiów powodowała liczne przekłamania. Na przykład, że w całej placówce jest tylko jeden lekarz, który pracuje non-stop. Tak było na zakażonym oddziale, ale reszta Zakładu pracowała normalnie i każdy oddział miał swojego lekarza prowadzącego. Albo - grzmiały tytuły prasowe - Covid jest w hospicjum na Krakowskim Przedmieściu! Tymczasem chory z naszego hospicjum wyjechał z objawami, ale wrócił ujemny. Tego już nie podano, bo to mało ekscytujące.

Jakie mankamenty w całym systemie służby zdrowia unaoczniła pandemia?

To szeroki temat. Wnioski należą do zarządzających tym sektorem. Dla nas najboleśniejsza była kwestia niemożności przeniesienia zakażonych chorych do izolatoriów, mimo że takie utworzono. Nie mogliśmy się tego doprosić. Nasi pacjenci to zaawansowani seniorzy z wielochorobowością, więc w obliczu ryzyka zapełnienia izolatoriów chorymi z ZOL i DPS, zablokowano całkowicie ich przyjęcia. W przypadku zagrożenia życia, alternatywą był tylko szpital jednoimienny. W braku tego bezpośredniego zagrożenia - pozostawało leczenie ich u siebie. A my logistycznie nie mieliśmy możliwości na zakażonym, czterdziestołóżkowym oddziale trwałego oddzielenia niezakażonych pacjentek od tych z Covid +. W końcu podjęliśmy desperacką decyzję wybudowania ściany w połowie oddziału, żeby oddzielić te dwa odcinki od siebie, przekształcając jeden z nich w quasi-izolatorium. Oddział jednak miał nadal jeden ciąg komunikacyjny i jedną windę…

Osobny temat to oczywiście notoryczne wykonywanie przez personel medyczny pracy w wielu placówkach. Żadnym wyjściem w tej sytuacji jest rekomendowanie w epidemii jednego zatrudnienia, a jeszcze gorszym płacenie za nie, bo druga placówka pozostaje bez personelu. Z reguły ta, która ma problem, na przykład zakażenie. A tak to niestety działa.

Czy po doświadczeniach wiosennych czujecie Państwo, że jesteście lepiej przygotowani na ewentualne pojawienie się koronawirusa jesienią? Czy w placówce zostały podjęte jakieś procedury, które pozwoliłyby uniknąć problemów sprzed pół roku?

Zdecydowanie tak. Zdobyliśmy ogromne doświadczenie. Sprawdziliśmy ludzi. Nagrodziliśmy „bojowników". Wdrożyliśmy procedury na wypadek kryzysu, wprowadziliśmy partnerstwo między oddziałami w celu udzielania sobie wewnętrznego wsparcia i partnerstwo między placówką stacjonarną a domową. Zgromadziliśmy środki ochrony mimo drastycznego wzrostu cen, bo oszacowaliśmy swoje potrzeby w kryzysie z uwzględnieniem ilości, która zapewnia bezpieczeństwo wszystkim 5 oddziałom. Nauczyliśmy się żyć ze świadomością, że sytuacja może się powtórzyć. Jednak zawsze, w każdym kryzysie, najważniejsi są ludzie, ich postawy, zaangażowanie, wierność misji. Wszystkim więc, którzy pomogli nam przeżyć te wielotygodniowe zmagania składam najgorętsze podziękowania.
Chciałabym przytoczyć jeszcze treść sms-a z życzeniami świątecznymi, które wysłałam do personelu zakażonego oddziału. Wydaje mi się, że oddają one dramatyzm tamtych dni. Trzeba to przeżyć, żeby zrozumieć….

Kochana moja Załogo Oddziału II, na ręce Pani doktor Karoliny Jakubczyk - doktora Judyma i Siłaczki w jednej osobie- składam Państwu najlepsze życzenia świąteczne - dużo wytrwałości i pokoju, który przynoszą te Wielkanocne Święta.
Bez względu na sytuację, która nas dzisiaj zastała, pamiętajmy że jest to święto Tego, który zwyciężył świat. Tak więc i my, z Nim, zwyciężymy to co aktualnie przeżywamy. Jestem z Państwa postawy bardzo dumna. Pozdrawiam Was serdecznie. Zapewniam, że żaden dyrektor w takiej sytuacji nie może spać spokojnie. Ja też nie śpię. Cały czas o Państwu myślę, pukam i próbuję otworzyć kolejne drzwi, aby pomóc Zakładowi. Serdeczności.
B. Czarnocka

Rozmawiała
Agata Jabłonowska – Turkiewicz

Nieustraszeni – oblicza wolontariatu

Podczas epidemii COVID-19 w mediach ogólnopolskich sporo mówiło się o miejscach, gdzie chorzy byli opuszczani przez personel medyczny. Niestety zjawisko to nie ominęło także Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego na Krakowskim Przedmieściu w Warszawie, gdzie w marcu wykryto koronawirusa. Z czasem, po licznych apelach, w miejsce nieobecnych pracowników, zaczęły zgłaszać się osoby chętne do współpracy oraz wolontariusze. Ich relacje z pracy w czasie epidemii to świadectwo odwagi i wytrwałości. Niech staną się dla nas wszystkich inspiracją do czynienia dobra.

Iwona Pietrzyk

Na co dzień pracuję w zakładach bukmacherskich. W okresie pandemii moja praca zawodowa została zawieszona. O tym, że Caritas Archidiecezji Warszawskiej potrzebuje wsparcia wolontariuszy dowiedziałam się od męża, który przeczytał apel organizacji w Internecie. Nie zastanawiałam się długo i szybko postanowiłam zgłosić się do pomocy, przede wszystkim dlatego, że nie bałam się zarażenia koronawirusem. Nie czułam lęku. Nie wiedziałam dokładnie, co mnie czeka, ale wydawało mi się, że mogę się przydać. Wykonywałam przez 10 dni pracę fizyczną, pracowałam w kuchni, przygotowującej posiłki dla chorych. To zupełnie inny rodzaj pracy niż wykonuję na co dzień, inne doświadczenie i inny rodzaj zmęczenia. Myślałam, że w Caritas pozostanę dłużej, ale odezwał się mój pracodawca z informacją, że muszę wracać do wykonywania swoich obowiązków zawodowych i wolontariat musiałam przerwać. Dzięki pobytowi w Ośrodku na Krakowskim Przedmieściu bliżej poznałam specyfikę Caritas. Prawdę mówiąc nie wiedziałam nawet, że organizacja prowadzi tak dużą placówkę, choć wiele razy przechodziłam obok tego miejsca.

Chciałam kiedyś zostać pielęgniarką. Obecnie myślę, żeby przygotować się do zawodu opiekuna medycznego. Może wrócę za jakiś czas do placówki Caritas w charakterze wolontariusza, wspierającego codzienne życie pacjentów ciężko chorych.

---

s. Kornelia Kuczyńska

– Należę do Zgromadzenia Sióstr św. Dominika. Od ponad dwóch lat jestem wolontariuszką na oddziale hospicyjnym w Ośrodku Caritas na Krakowskim Przedmieściu. Kiedy okazało się, że pomoc jest potrzebna na oddziale II, gdzie pojawił się koronawirus, od razu w Wielki Czwartek się zgłosiłam. No bo jeśli nie ja – siostra zakonna, to kto?

Zajmowałam się czynnościami pielęgnacyjnymi – pomoc w karmieniu, myciu, toalecie pacjentów. Nic wielkiego. Na oddziale przebywałam dwa tygodnie. Zabolało mnie, że po tak krótkim czasie musiałam udać się na kwarantannę.

Od zawsze chciałam być wolontariuszką. Lubię pomagać chorym. Z doświadczenia widzę, że najcenniejsze dla nich to BYĆ, to drugi człowiek obok...

Monika Smolak

Swoją gotowość do pracy w charakterze wolontariuszki na oddziale, gdzie pojawił się koronawirus zgłosiłam w Wielką Niedzielę. To taki symboliczny czas, kiedy nasze myśli skierowane są w stronę śmierci i cierpienia, ale też zmartwychwstania. O trudnej sytuacji i potrzebach organizacji Caritas usłyszałam w mediach – najpierw o ośrodku na południu Polski, który pilnie potrzebował wolontariuszy. Chciałam pojechać tam, ale równolegle okazało się, że mogę pomóc bliżej - w Warszawie, gdzie mieszkam i pracuję. W chwili podjęcia decyzji o wolontariacie moja praca zawodowa była czasowo zawieszona (jestem higienistką stomatologiczną), mieszkam sama – nie było więc ryzyka, że zarażę bliskich. Po rozmowie z dyrektorem Caritas Archidiecezji Warszawskiej zostałam skierowana do pracy przy łóżku pacjenta – karmienie, mycie, przewijanie. Tego ostatniego, mówiąc szczerze, obawiałam się najbardziej. Okazało się, że tak naprawdę nie jest to duży kłopot dla mnie, ale sytuacja trudna przede wszystkim dla podopiecznego. Trzeba być taktownym i delikatnym i najlepiej jakoś odwrócić jego uwagę od tej niekomfortowej czynności.

Byłam przekonana, że na oddziale, gdzie stwierdzono koronawirusa, będzie panował powszechny lęk, chaos. Być może to wpływ mediów, które chcą w nas wywołać skrajne emocje. Myliłam się. Panował spokój, porządek. Praca personelu i wolontariuszy w mojej opinii była dobrze zorganizowana. Każdy z nas wiedział, co i kiedy ma robić. Ale oczywiście nie było łatwo – podczas wykonywania czynności ubrani byliśmy w szczelne kombinezony, rękawiczki. Po dwóch godzinach takiej pracy byliśmy mokrzy jak po wyjściu z kąpieli.

Pracowałam po 12 godzin dziennie przez dwa tygodnie. Po tym okresie decyzją Sanepidu zostałam skierowana na kwarantannę. Szczerze mówiąc żałuję, że nie mogłam służyć pacjentom dłużej. Byliśmy w tym trudnym czasie bardzo im potrzebni. Nie mieli przecież kontaktu z rodzinami, a nawet z nami ze względu na pandemię – ograniczony. Poczucie osamotnienia nie ułatwia wychodzenia z choroby. Jako wolontariuszka starałam się być blisko pacjenta, rozmawiać z chorymi i dodawać im otuchy w tym wyjątkowo trudnym czasie.

Dla mnie osobiście był to czas piękny, uczący pokory, uwrażliwiający na los drugiego człowieka. Angażując się w ten wolontariat nabrałam dystansu do siebie i swoich życiowych kłopotów. Jakoś teraz bardziej cieszę się życiem. Chętnie wrócę do Ośrodka na Krakowskim Przedmieściu, żeby opiekować się chorymi. Czekam tylko na zmianę sytuacji epidemiologicznej i stosowną zgodę ze strony Sanepidu.

s. Renata Grzegorczyk

Należę do Zgromadzenia Służebnic Matki Dobrego Pasterza (pasterzanki). Jest to zgromadzenie bezhabitowe, założone przez błogosławionego Ojca Honorata Koźmińskiego w 1895 roku w zaborze rosyjskim.

Ostatnio przez prawie 8 lat przebywałam na misjach w Republice Środkowoafrykańskiej. Pracowałam w szkole krawieckiej dla dziewcząt, organizowałam kursy krawieckie dla tamtejszej społeczności: dzieci, dziewcząt, kobiet, dla żon katechistów. Założyłam świetlicę dla około 60 najbardziej potrzebujących dzieci w wieku od 4 do 13 lat. Nasi podopieczni byli włączeni w Program Adopcji na odległość, który podjęliśmy i nadal podtrzymujemy z Fundacją Dzieci Afryki z Warszawy. Dzięki temu mogliśmy wysłać dzieci do lepszych szkół, opłacić korepetycje w świetlicy, zakupić książki i pomoce edukacyjne, zabawki, przybory szkolne, posiłki, zorganizować zajęcia krawieckie, które wszystkie dzieci bardzo lubiły. Po zapoznaniu się z podstawami szycia i haftu, szyliśmy worki do szkoły i na przybory szkolne, maskotki, wyszywaliśmy serwetki.

Do Polski wróciłam we wrześniu 2019 roku. Po powrocie przez 4 miesiące przebywałam w Białymstoku, pomagając chorym siostrom, robiąc zakupy. Od stycznia tego roku mieszkam pod Warszawą i miałam objąć posługę wśród dziewcząt w więzieniu. Rozprzestrzenianie się koronawirusa wstrzymało jednak te plany. Jeśli chodzi o posługę w Caritas Archidiecezji Warszawskiej to postrzegam to jako prezent od Boga. Kiedy w telewizji oglądałam relacje z rozprzestrzeniania się Covid-19, chciałam coś zrobić, zaangażować się w konkretną pomoc. Powiedziałam o tym Panu Jezusowi i na odpowiedź nie musiałam długo czekać. Wezwała mnie do siebie nasza Matka i spytała, czy nie chciałabym pracować w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym na Krakowskim Przedmieściu, gdzie doszło do zakażenia pacjentów. W Afryce przeżyłam wojnę, doświadczyłam Bożej Opatrzności w chwilach największego zagrożenia, jakim jest zetknięcie się ze śmiercią. Wprawdzie nikt z nas nie narażał swojego życia, nie jesteśmy samobójcami, zawsze jednak, nawet ta przypadkowa kula, zwłaszcza wystrzelona z karabinu trzymanego przez małolata pod wpływem środków odurzających, mogła nas dosięgnąć. Ze śmiercią jestem oswojona. Ostateczna decyzja odnośnie wolontariatu w Caritas przyszła zupełnie niespodziewanie. 23 kwietnia wieczorem dowiedziałam się, że następnego dnia rano zaczynam pracę. Moim zadaniem będzie dezynfekcja powierzchni: podłóg, klamek. Muszę przyznać, że trochę obawiałam się, jaką sytuację zastanę na oddziale. Powitała mnie jednak od razu dr Iwona Flisiak, a jej pogodny głos sprawił, że poczułam się raźniej. I tak zaczęłam moją przygodę na oddziale II. Po pierwszym dniu pracy na zakażonym oddziale byłam radosna, ale też bolała mnie głowa. Na oddziale do moich obowiązków należało, oprócz sprzątania także roznoszenie posiłków chorym. To mnie początkowo przerosło - jakieś niezrozumiałe dla mnie napisy na pojemnikach, karteczki nad łóżkami... Na szczęście z pomocą i stosownymi wyjaśnieniami przyszli wolontariusze. W kolejnych dniach rozdawanie posiłków szło mi już zupełnie dobrze. Przez pierwsze cztery dni pracowałam prawie po 12 godzin, przyjeżdżałam o godz. 6.50, szłam na krótką mszę świętą, następnie na oddział, a pracę kończyłam przed 19.00. Przyznaję - byłam zmęczona, musiałam „namachać się mopem", ale byłam też bardzo szczęśliwa. Można powiedzieć, że moja posługa była zwyczajna, nic szczególnego, ja jednak czułam na sobie wielką odpowiedzialność. Od mojego sprzątania – dezynfekcji, zależało bardzo wiele. Można nawet śmiało powiedzieć że zdrowie, a nawet życie innych ludzi.

To, co mnie zachwyciło już od pierwszego dnia na oddziale, to niesamowita atmosfera wśród personelu. Poznałam wielu niesamowitych ludzi, pięknych tym, co robili i w jaki sposób podchodzili do ludzi chorych. Byliśmy ubrani w kombinezony, maseczki, przyłbice, fartuchy ochronne i to chyba było najtrudniejsze w tej pracy - gorąco i niewygodnie. Nie wiedziałam na początku, kto jest kim. Uczyliśmy się uśmiechać oczami, pacjenci to widzieli, też czuli tą atmosferę ogromnej miłości, życzliwości. Byliśmy w różnym wieku, ale wszyscy młodzi duchem. Szkoda mi było pacjentek w izolatkach, do których nie można było wejść tak po prostu, spontanicznie i podać im posiłku. Musieliśmy się bowiem najpierw odpowiednio ubrać. Razem z podopiecznymi dzieliłam ból rozłąki z najbliższymi, ale także chwile radości z powodu przesłanego kwiatka na Dzień Matki, pudełka czekoladek czy niespodziewanego telefonu od bliskiej osoby. Cieszę się, że mogłam tam być. To kolejne, ważne doświadczenie w moim życiu, przywracające wiarę w ludzi, pokazujące, jak ważna jest praca całego zespołu. Nie można jednak zapominać, że najważniejszym jego ogniwem był personel medyczny. To Wy jesteście prawdziwymi herosami.

Marta Titaniec

Do Caritas Archidiecezji Warszawskiej zgłosiłam się zaraz po tym, gdy organizacja apelowała o pomoc w mediach. Nie jestem zawodowo związana z medycyną, ale uznałam, że w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym, gdzie pojawił się koronawirus, mogę się przydać. Zadeklarowałam, że podejmę się każdej pracy. Po rozmowie z dyrekcją zaproponowano mi rolę koordynatora noclegów i żywności dla medyków. Ich sytuacja była wówczas bardzo trudna. Przebywali na zakażonym oddziale czasami wiele dni, nie mogli powracać po dyżurach do swoich domów. Po wyczerpującym okresie pracy niektórzy z nich kierowani byli na dwutygodniową kwarantannę i wówczas nie mieli możliwości zrobienia np. zakupów. Podczas wolontariatu przemierzałam rowerem Warszawę, przygotowując dla nich noclegi, robiąc zakupy oraz załatwiając dla nich różne sprawy, których nie mogli załatwić sami ze względu na przymus izolacji.

Byłam pod wrażeniem otwartości ludzi, którzy oferowali własne mieszkania dla medyków, choć spotkałam się też z ostracyzmem wobec nich ze strony niektórych sąsiadów, którzy z nieufnością patrzyli na nowych lokatorów w czasie pandemii. Wszyscy się domyślali, że pracują jako medycy i mogą roznosić wirusa.

Dla mnie był to czas niezwykle podniosły. Mobilizacja całego społeczeństwa w różnych formach była niesamowita. Chciałam, na ile mogłam, być pomocna dla tych, którzy z wielkim poświęceniem i odwagą pomagali chorym. Wtedy żyliśmy tylko statystykami śmierci z powodu wirusa, więc zaangażowanie personelu medycznego postrzegałam jako akt heroiczny. Czułam się jak łączniczka pomiędzy nimi a światem zewnętrznym, nosząc torby pełne zakupów.

Od lat jestem zaangażowana w pomoc humanitarną poza Polską, ale wtedy wiedziałam, że jestem potrzebna ludziom niemalże z sąsiedztwa.

Andrzej Błędziński

Od ośmiu lat jestem jezuitą, obecnie zdobywającym dodatkową wiedzę na studiach teologicznych. Poza tym odpowiadam u siebie w parafii za dwie grupy: wspólnotę medytacyjną św. Jana oraz grupę wolontariuszy, którzy są przygotowywani do wolontariatu misyjnego w Indiach. Dodam jeszcze, że od czternastu lat udzielam się jako wolontariusz wspierający osoby niepełnosprawne. W nich widzę piękno i prostotę.

W formule ślubów zakonnych przyrzekłem Bogu „aby przyjął mnie jako całopalną ofiarę", a resztę życia upatruję w tej pierwszej misji. Jeśli chodzi o moją decyzję dotyczącą wolontariatu w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym na Krakowskim Przedmieściu, językiem potocznym powiem tak - „jara" mnie pomaganie innym. Wstąpiłem do zakonu, aby działać na większą chwałę bożą, a zaistniała potrzeba dopełniła sposobu jego realizacji. Z racji mojego doświadczenia w pracy w służbie zdrowia zaproponowano mi rolę opiekuna medycznego. Wykształcenie fizjoterapeutyczne i znajomość środowiska chorych sprawiło, że czas miesięcznego wolontariatu upłynął mi bardzo szybko. Przed wolontariatem w Caritas cały dzień wypełniało mi studiowanie teologii, a kiedy podjąłem się wykonywania zadań w placówce, to swój czas i energię musiałem podzielić na posługę wśród chorych i studia. Dwunastogodzinne dyżury w dzień i w nocy rozbijały mój cykl dnia. Po intensywnej pracy w kombinezonie i maseczce przychodziłem do hoteliku dla medyków i nie miałem najmniejszej ochoty na otworzenie książek. Czas między dyżurami był naprawdę okropny, a to z powodu obostrzeń, które mieliśmy narzucone w naszym Ośrodku. Nie wolno było wychodzić z pokoju. Dopiero takie doświadczenie sprawiło, że poczułem na swojej skórze trudy funkcjonowania w izolacji. Ten specyficzny czas skłonił mnie do uczestnictwa we mszy św. on-line. To niełatwe doświadczenie dla mnie, ponieważ byłem przyzwyczajony do celebracji Eucharystii w pięknym kościele, a nie w pokoiku, w którym spałem, jadłem, studiowałem, ćwiczyłem i oglądałem filmy.

Brat Łukasz Dmowski

*Jestem bonifratrem. Należę do Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, gdzie pełnię funkcję prowincjała, współodpowiedzialnego za funkcjonowanie piętnastu konwentów. W Polsce prowadzimy szpitale, domy opieki społecznej, hospicja. Z wykształcenia jestem lekarzem internistą i geriatrą.**

Wolontariat w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym Caritas Archidiecezji Warszawskiej rozpocząłem 21 kwietnia. Trwał ponad miesiąc i był moją odpowiedzią na apel organizacji o pomoc na jednym z oddziałów zakładu, gdzie pojawił się koronawirus. Moja praca w Ośrodku Caritas różniła się od tej wykonywanej na co dzień w zakonie, gdzie nad obowiązkami lekarskimi przeważają obecnie zadania administracyjne, związane z funkcją prowincjała. Miałem pewne obawy, czy sobie dam radę. Na szczęście zostałem zaproszony do współpracy z lekarzami, których zaangażowanie, poświęcenie i kompetencje dodawały mi siły i mobilizowały mnie, aby porzucić swoje wątpliwości. Mam tu na myśli dr Iwonę Flisiak i dr Karolinę Jakubczyk. Warunki pracy w okresie pandemii znacznie różnią się od tych w „zwykłym" czasie. Przede wszystkim ze względu na zwiększoną liczbę godzin pracy i stosowanie szczególnych środków ochrony osobistej. Byliśmy zaopatrzeni w kombinezony, rękawiczki, przyłbice, które z jednej strony dawały nam poczucie bezpieczeństwa, ale z drugiej strony utrudniały kontakt z pacjentem. Byliśmy niejako „zamaskowani". Przygotowałem sobie swoje zdjęcie, które umieściłem na kombinezonie, aby ten kontakt z pacjentem ocieplić, aby pacjent, do którego podchodziłem, wiedział, z kim ma do czynienia. Praca lekarza to głównie monitorowanie stanu chorych i zalecenia dotyczące leczenia. W okresie pandemii na oddział nie mogli wchodzić bliscy chorych, więc starałem się mieć z nimi kontakt telefoniczny i regularnie informować rodziny o stanie zdrowia przebywających na oddziale pacjentów, a w niektórych przypadkach umożliwiać kontakt on-line z chorą mamą czy babcią. Chciałbym też dodać, że na oddziałach, gdzie przebywają osoby przewlekle chore, w podeszłym wieku, najwięcej zadań mają pielęgniarki i opiekunowie medyczni. To oni wykonują najcięższą pracę. W okresie pandemii, ze względu na braki kadrowe, na ich barkach spoczywał ciężar opieki nad pacjentami. Kombinezony i różnorodne procedury związane z epidemią potęgowały ich wysiłek. W zespole tym były liczne siostry zakonne, które pozytywnie odpowiedziały na apel Caritas o pomoc w trudnej sytuacji.

Dziękuję Bogu za ten trudny, ale dobry czas. Może to paradoks, ale „maj w Caritas" był dla mnie, jak dotychczas, bo rok się jeszcze nie skończył, najlepszym miesiącem. Jestem lekarzem-zakonnikiem. Należę do zgromadzenia bonifratrów, którzy oprócz zwykłych ślubów zakonnych składają tzw. ślub szpitalnictwa (od słowa hospitalitas – gościnność), który zakłada otwarcie na wszelkie potrzeby pacjenta i służenie mu nawet z narażeniem własnego zdrowia i życia. Podjęcie pracy na oddziale pandemicznym w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym Caritas było po prostu dla mnie realizacją misji bonifraterskiej i nie traktuję tego jako przejaw heroizmu. Do tego typu zadań zobowiązują mnie śluby zakonne. Dziękuję jednak dobremu Bogu i ludziom, że pomogli mi je- na tyle na ile potrafiłem- wypełnić.

**W dawnej Polsce bonifratrów określano mianem „czubków" z uwagi na spiczaste kapturki. W Zemście Cześnik mówi do Papkina „Niechże o tym już nie słyszę bo do czubków odwieźć każę". Dziękuję Czytelnikom, że chcą poczytać, co jeden z takich czubków robił w maju.*

Mariola Kaźmierska

Jestem z wykształcenia pedagogiem specjalnym. Ostatnie 5 lat spędziłam na realizowaniu różnych projektów edukacyjnych w Afryce, Europie i Azji jako wolontariusz misyjny Wolontariatu Misyjnego Salvator. Do Polski wróciłam na początku marca tego roku, kończąc pracę jako wolontariusz w slumsach Manilii, gdzie prowadziłam szkołę uliczną i warsztaty dla miejscowych nauczycieli. Siedząc na kwarantannie (w okresie Świąt Wielkanocnych) dostałam maila z informacją o trudnej sytuacji w Caritas warszawskiej, gdzie na jednym z oddziałów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego szalał koronawirus i brakowało ludzi do pracy. Początkowo bałam się, że nie będę przydatna, ponieważ nigdy nie miałam nic wspólnego z medycyną. Okazało się jednak, że potrzebne są wszelkie ręce do pomocy. Zgłosiłam się jako wolontariusz, pytając również, czy znalazłaby się dodatkowa praca, poza zadaniami na oddziale chorych, ponieważ musiałam mieć jakiekolwiek pieniądze na przetrwanie w tym okresie. Dyrekcja Caritas zaoferowała mi umowę zlecenie i z tej możliwości współpracy skorzystałam. Od końca kwietnia pracuję jako opiekun medyczny, dbając o pacjentów, myjąc ich, karmiąc, przebierając i dotrzymując towarzystwa, co w okresie zamknięcia placówki dla odwiedzających było szczególnie potrzebne chorym.

Obecnie wciąż pojawiam się w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym, ale od września zaczęłam pracę etatową jako terapeutka w niepublicznym przedszkolu integracyjnym, dlatego moja obecność w Caritas ogranicza się do kilku dyżurów w miesiącu, głównie nocnych i weekendowych.

Doświadczenie pracy w Caritas w czasie pandemii wspominam jako niezwykle radosny czas. Tak, moje życie było zagrożone, a praca bardzo ciężka, ale duch i atmosfera jaka panowała między nami – pracownikami i wolontariuszami, była niesamowita. Byliśmy ludźmi, którzy zgłosili się z własnej woli z chęcią pomocy, wiedząc, że wchodzimy do zakażonego oddziału. To sprawiało, że czuliśmy się trochę jak „superagenci", którzy walczą w kosmicznych kombinezonach przeciw nieznanemu wrogowi. W czasie kiedy zaczęłam pracować w Caritas, miałam wyjechać do Tajlandii, gdzie zaproponowano mi stanowisko menagera w 5 hotelu. Los sprawił, że zamiast tego zaczęłam zmieniać pampersy chorym pacjentom, odizolowana od rodziny i znajomych... Mogłoby się wydawać, że to kara, a ja wspominam to jako błogosławiaństwo.*

s. Renata Karwowska

Symbol. To jest dobre słowo na określenie mojego pobytu w Zakładzie Opiekunczo-Leczniczym warszawskiej Caritas podczas pandemii. Dlaczego? Bo to był pobyt krótki, taki symboliczny właśnie. Bardzo chciałam zaangażować się gdzieś w miejscu, gdzie potrzebują pomocy chorzy na koronawirusa. Jestem pielęgniarką od kilkunastu lat, siostrą franciszkanką od cierpiących (bezhabitową – dodam). Pracuję z chorymi na AIDS w Ośrodku w Karczewie. W kwietniu i na początku maja mogłam wygospodarować jakieś 3 tygodnie, czyli 2 tygodnie pracy i jeden tydzień na kwarantannę oraz testy na obecność COVID. Znalazłam miejsce, w którym dramatycznie potrzebowano personelu, ale właśnie w tym dniu dotarła tam już pomoc innych. Tego samego wieczoru zadzwoniła nieoczekiwanie znajoma siostra z zapytaniem, czy wiem o sytuacji Caritas na Krakowskim Przedmieściu i czy znam może kogoś, kto by tam chciał pomóc? Odpowiedziałam: tak, ja. Tak trafiłam do ZOL-u.

Nowa sytuacja, nowy oddział, czterdzieści pań podopiecznych. Nowe twarze i nazwiska, wszystko nowe i nieznane, a ja tu z lekami, zabiegami, na pierwszej nocy. Są takie momenty w życiu, gdzie szczególnie odczuwamy bożą pomoc, opatrzność i pokój – to był jednen z takich momentów. Kolejne dni były już łatwiejsze. Twarze pań podopiecznych stały się bliskie, znajome (choć one nie poznały naszych zza masek i przyłbic), twarze innych wolontariuszy, lekarzy, pielęgniarek też. To była ogromna radość poznawać i patrzeć na zaangażowanie ludzi, którzy chcą tam być, chcą coś z siebie bezinteresownie dać i to z radością! Było też współczucie dla naszych chorych, pozbawionych wtedy możliwości widzenia swoich bliskich.

Jest jednak jeszcze jedna ważna myśl: o życzliwości tych, co pomagają pomagać. Otóż w mojej pracy usłyszałam: „Wezmę za ciebie dyżur - jedź". „Pomogę twojej wspólnocie, ja pojechać nie mogę, więc chociaż ty - jedź". W domu moje siostry zastąpiły mnie w obowiązkach, mówiąc życzliwe: „jedź". Modliły się za nas. Potem na oddziale mieliśmy jedzenie przygotowywane dla personelu przez dobrych ludzi. Wszystko to jest dla mnie symbolem ogromnej ludzkiej dobroci i życzliwości. Znaczy tak wiele!

s.Anna Gruszewska

Wierzę, że mój wolontariat na oddziale hospicyjnym prowadzonym przez warszawską Caritas to wielki dar od Boga. Propozycję tej posługi zinterpretowałam jako swoisty obowiązek stanu i zaproszenie od samego Boga. Do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego przyjechałam wraz z moją współsiostrą pod koniec kwietnia. Początkowo otrzymałyśmy informację, że będziemy wysłane na odział, gdzie panował Covid, jednak ks. Zbigniew Zembrzuski ostatecznie miał wobec nas inny plan. Poprosił, byśmy pracowały w części hospicyjnej i zasiliły szeregi opiekunów medycznych. Wprawdzie na oddziale tym nie było chorych na Covid-19, ale utkwiła mi w pamięci jedna z próśb księdza, aby zanieść tam nadzieję. Przyjęłam te słowa jako dane i zadane z Góry.

Sytuacja pacjentów na oddziale była trudna, ponieważ od tygodni nie mieli kontaktu ze swoimi bliskimi. W związku z ich bardzo ciężkim stanem zdrowia z dnia na dzień widać było, jak gasną. Przechodzą najważniejszy etap swojej drogi życia, bo ten wiodący, daj Boże, do życia wiecznego. Ich cierpienie było tym bardziej dotkliwe, ponieważ był zakaz odwiedzin, skład personelu był mocno okrojony i zapanowało poczucie wielkiego osamotnienia, a wtedy, jak zauważyłam, wszystko boli bardziej.

Hospicjum ma swój klimat. Były tam rozmowy milczenia, pytania, na które odpowiada tylko ufność. Często było to po prostu bycie z drugim człowiekiem, uśmierzanie bólu, modlitwa, słuchanie, ale także żarty, dowcipy, śpiewy. Myślę, że byłyśmy dla naszych pacjentów siostrami, wnuczkami, córkami, przyjaciółkami, czasem „księgą skarg i zażaleń", trochę „workiem treningowym", pośredniczkami w kontakcie z bliskimi. Jak w rodzinie. Tylko poznanie było intensywniejsze, bo w krótszym czasie.

Oprócz podstawowych czynności pielęgnacyjnych ważne było, aby słuchać, służyć, trzymać za rękę, umacniać poczucie bezpieczeństwa. Codziennie się modliliśmy. Jedna z pacjentek podzieliła się ze mną swoją refleksją, że wcześniej, przez całe swoje życie nie modliła się i teraz trafiła do hospicjum, aby mieć obok siebie kogoś, kto będzie „pomostem modlitewnym" między nią a Bogiem. W obliczu nadchodzącej śmierci pomoc w odbudowaniu relacji z Bogiem była bardzo ważna.

Myślę, że często mówimy o pomaganiu, zastanawiamy się, jakie formy pomocy są najlepsze, najskuteczniejsze. Tymczasem proste gesty miłości, okazanie zainteresowania i wsłuchanie się w potrzeby drugiego człowieka - to jest pomoc, którą może okazać każdy, w każdym miejscu i czasie.

Należę do Zgromadzenia Służebniczek Bogarodzicy Dziewicy Niepokalanie Poczętej założonego przez bł. Edmunda Bojanowskiego, w skrócie jestem Służebniczką Dębicką. Naszym charyzmatem jest służba dzieciom, ubogim i chorym. W naszych wspólnotach mieszkają siostry młode z tymi w podeszłym wieku, pomagamy sobie nawzajem. Jak w rodzinie.

Upływający czas, śmierć, choroba, cierpienie to tematy, których współczesna kultura unika, a są nierozerwalnie związane z naszym życiem i domagają się ustosunkowania. Pięknie jest widzieć i rozumieć ich sens w świetle Jezusa, który nas zbawił przez cierpienie przyjęte z miłości do Ojca, przez Krzyż. Doczesne cierpienie może być bramą do Nieba i jest miejscem, gdzie czuwa Jezus. Trzeba być blisko człowieka, którego opuszczają siły. Wierzę, że jest się wtedy bardzo blisko Jezusa służącego, cierpiącego i miłującego...

Studiuję teologię. Chciałabym w przyszłości pracować z dziećmi i młodzieżą, pomagać im w spotkaniu się z Bogiem żywym i kochającym każdego i zawsze. Myślę, że bardzo ważne jest podejmowanie z młodzieżą tematów trudnych, egzystencjalnych, związanych z przemijaniem doczesnego życia, uczyć ich wrażliwości i pomocy drugiemu człowiekowi. Uważam, że do cierpienia i nieuchronności śmierci trzeba się osobiście ustosunkować, by móc nadać życiu sens, nadzieję, pasję, by podążać ze Zbawicielem albo wręcz przeciwnie...

s. Marta Błaszak

Jestem siostrą bezhabitową, pasterzanką. W Zgromadzeniu Służebnic Matki Dobrego Pasterza posługuję w różnych obszarach, m.in. jestem zaangażowana w Misję dworcową - inicjatywę skierowaną do kobiet w trudnej sytuacji życiowej, gdzie jestem streetworkerką. Pracuję również jako wychowawca w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii dla dziewcząt. Te dwa obszary wypełniają moje „powołanie w powołaniu". Mogę za św. Franciszkiem z Asyżu powiedzieć: „To jest to!". Najważniejsza dla mnie jest przestrzeń spotkania z drugim człowiekiem. Towarzyszenie mu w trudnościach, bycie z nim w czasie dobrym jak i złym. Dziś ludzie szczególnie potrzebują obecności drugiego człowieka. I nie trzeba robić wielkich rzeczy. Wystarczy BYĆ.

Skąd moja obecność w Caritas Archidiecezji Warszawskiej? Od wielu lat współpracuje z tą organizacją i bardzo sobie cenię tę współpracę. W sytuacji zagrożenia epidemiologicznego powstały tonowe obszary, wymagające pilnego zaangażowania. Myślę tu o wielu osobach starszych, samotnych, schorowanych, do których trzeba było dotrzeć z lekami czy żywnością. W miarę moich możliwości od 20 marca przygotowywałam paczki i rozwoziłam je do domów osób potrzebujących. Pomagałam też jako kierowca, wożąc niektórych pracowników z domu do pracy i z pracy do domu.

Ten wolontariat był czasem bardzo wymagającym. Spotykając się z wieloma potrzebującymi trzeba było zadbać zarówno o ich jak i o swoje bezpieczeństwo. Nie zapomnę gestów wdzięczności, szczerych uśmiechów, wzruszenia... To były spotkania, które dawały siłę i chęci do dawania z siebie jeszcze więcej.

Podczas wolontariatu Caritas po raz kolejny mogłam doświadczyć, że „więcej radości jest w dawaniu aniżeli w braniu" (por. Dz 20, 35).

Michał Radziwiłł

Jestem klerykiem w Zgromadzeniu Księży Misjonarzy. Kiedy z powodu pandemii koronawirusa ogłoszono w połowie marca konieczność społecznej izolacji, my – klerycy zostaliśmy czasowo odesłani do domów rodzinnych. O tym, że Caritas warszawska potrzebuje wolontariuszy, dowiedziałem się z mediów. Decyzję, aby się zgłosić, musiałem skonsultować ze swoim przełożonym ze Zgromadzenia. W Ośrodku na Krakowskim Przedmieściu pojawiłem się kilka dni po Świętach Zmartwychwstania Pańskiego i pracowałem w charakterze wolontariusza przez blisko dwa tygodnie. Należałem do ekipy technicznej i zajmowałem się sprzątaniem. Bezpośredniego kontaktu z chorymi nie miałem. Mycie podłóg, klamek, dezynfekcja wind – to były zadania dla mnie. Nie przyjechałem nikogo nawracać, ale mopując te podłogi wiedziałem, że Jezus jest ze mną. Jestem akolitą (chrześcijanin ustanowiony do pomocy kapłanowi i diakonowi w sprawowaniu liturgii – przyp. redakcji). Oprócz szczególnej troski o Ciało Chrystusa, które mam pomagać rozdawać podczas mszy świętej, mam się także opiekować Kościołem, który św. Paweł w liście do Kolosan nazywa Ciałem Chrystusa – w szczególności zaś Jego cierpiącymi członkami. Nie mam wątpliwości, że Bóg czekał na mnie w placówce Caritas.

W szpitalnej ekipie technicznej, do której należałem, pracowali mężczyźni po różnych trudnych doświadczeniach, nawet po wyrokach. To była bardzo zgrana ekipa, ludzie odpowiedzialni. Zaprzyjaźniłem się z nimi. Uświadomiłem sobie, jak często pochopnie i krzywdząco takie osoby oceniamy, tylko dlatego, że w jakimś momencie życia się pogubiły. ■

Zebrała
Agata Jabłonowska - Turkiewicz

Caritas Archidiecezji Warszawskiej składa serdeczne podziękowania wszystkim ludziom dobrej woli - wolontariuszom, darczyńcom i pracownikom medycznym, którzy w pierwszym, najtrudniejszym okresie pandemii dbali o bezpieczeństwo, zdrowie i życie pacjentów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego.

Między dystrybucją śmierci a pięknem życia

Esej, który tu przedstawiam, zrodził się w ciemne noce szalejącej w Polsce i na świecie pandemii koronawirusa. Powstał z mojej osobistej potrzeby skonfrontowania czającej się wokół śmierci z tym, co stanowi piękno życia. Zarówno w różnych stadiach rozwoju ludzkości, jak i współcześnie, można dostrzec zjawisko, które umownie nazwałbym tutaj groźbą dystrybucji śmierci.

Życiu człowieka zawsze towarzyszyły rozmaite zagrożenia, a walka o bezpieczną egzystencję wpisana została w jego codzienność, odkąd odłączył się on od natury i praw stworzonych przez Boga. Jeśli w naszych rozważaniach używamy słowa walka, to oznacza ono nie tylko działanie zbrojne, ale też wzmożony wysiłek o różnym charakterze w obranym przez społeczeństwo lub jednostkę celu. To, co tu powiedzieliśmy, upoważnia do tego, by naszą wypowiedź móc osadzić w szerszej perspektywie człowieczych doświadczeń zła i dobra, wojny i pokoju, życia i śmierci. Nie bez przyczyny czytamy w Piśmie Świętym, że ci, którzy wprowadzają pokój, w odróżnieniu od złych ludzi, będą nazywani synami bożymi (por. Mt 5, 9). Zważmy w związku z tym winy satrapów sprawujących władzę i innych ludzi, którzy od zarania dziejów ludzkich wszczynali zaborcze wojny by niewolić innych ludzi, podporządkowywać sobie cudze terytoria, niszczyli i zabierali materialne mienie, prowokowali zło, byli okrutnikami dla bliźnich, dokonywali zbrodni ludobójstwa. W pamięci ludzkiej zapisany jest liczny korowód zbrodniarzy, wśród nich takich, którzy mogą być słusznie ze względu na wyrządzone zło nazwani dystrybutorami śmierci. W owej pamięci są zapisani jako konkretne i nazwane jednostki. Tak było przez wiele stuleci i był to element, który umożliwiał identyfikację i potępienie zbrodniarzy oraz ich działalność, naruszającą podstawowe zasady praw boskich, przede wszystkim prawo do życia.

Wiek XX zapowiadał się jako czas rozwoju nauki, techniki i wszystkiego, co mogło służyć dobru człowieka. Za sprawą głównych zbrodniarzy XX wieku: Hitlera, Stalina, Mussoliniego, japońskiego premiera Hideki Tojo i wielu innych sprawców masowych zbrodni ludobójstwa stało się jednak inaczej. Odnotowania wymaga, że organizacja zbrodni przyjęła w hitlerowskich Niemczech i w Sowietach formę państwowej działalności, angażującej do machiny śmierci aparat urzędniczy. Nastąpiło zatem zjawisko zbanalizowania dystrybucji śmierci (termin zbanalizowania zbrodni holocaustu wprowadziła niemiecko-żydowska filozofka Hannah Arendt po jerozolimskim procesie Adolfa Eichmana – autora i organizatora planu wymordowania europejskich Żydów; (por. H. Arendt: Eichmann w Jerozolimie. Rzecz o banalności zła. Kraków 2010). Po powojennym procesie norymberskim, w którym skazano i ukarano hitlerowskich zbrodniarzy, proces Eichmana był drugim przypadkiem budującym nadzieję, że ludzkość uzyska zdolność nie tylko zidentyfikowania dystrybutorów śmierci, lecz także ich ujęcia i skutecznego ukarania.

Niestety we współczesnych czasach dystrybucja śmierci zmieniła swoje oblicze. To nie tylko wojny, jawne zbrodnie, ale też działalność człowieka naruszająca naturę i zasady boskiego porządku, chroniącego świat i ludzi przed nieszczęsnymi zdarzeniami: chorobami, skażeniami środowiska naturalnego, zatruciami i rozmaitymi eksperymentami. Nie ma miarodajnych badań pozwalających stwierdzić, czy i jakie ryzykowne eksperymenty i inne przedsięwzięcia wymknęły się spod panowania eksperymentatorów, stając się niekiedy niezamierzonym dystrybutorem śmierci. Pamiętajmy, że zło zaczyna się od spraw i zjawisk drobnych, często lekceważonych, bo ich skutki mogą się początkowo wydawać niegroźne, a rzeczywiste mogą być trudne do przewidzenia. Dopiero czas i prawda naukowa są w stanie rozstrzygnąć, jakie były w przeszłości

źródła klęsk żywiołowych, katastrof ekologicznych albo epidemii. Można mieć jednak uzasadnione wątpliwości, czy tak się stanie, zważmy bowiem, że znaczna część badań naukowych jest inicjowana i prowadzona dla osiągnięcia zysków, których rozmiary są publicznie nieznane, bo objęte tajemnicą. Niepublicznie mówi się natomiast o niezmiernie wysokich zyskach, które są w stanie uzasadnić ryzyko rozmaitych zdarzeń związanych z eksperymentami badawczymi, które są groźne dla zdrowia i życia ludzi.

To, co dotychczas powiedziałem, nosi piętno niewiadomego, wobec którego czujemy się nierzadko bezradni, bo siły natury mają większą moc niż ludzie i będące w ich dyspozycji środki. Uświadamia nam to, byśmy zbędnie nie wywyższali się ponad miejsce dane nam przez Boga w ludzkiej wspólnocie. Owo miejsce nie ma charakteru niezmiennego, bo staje się zależne od postawy, jaką będąc chrześcijaninem, zajmujemy w ludzkiej wspólnocie i jakimi legitymujemy się czynami w swoim postępowaniu wobec bliźnich. Pamiętajmy słowa Chrystusa, który nauczał, że „wielu ostatnich będzie pierwszymi" (por. Mt 20, 16).

Lektura Ewangelii może stanowić dowód, że Jezus w swojej działalności i nauczaniu preferował dobro, miłosierdzie i pomoc potrzebującym, zarówno duchową, jak i materialną. Utrwalone zostały w szczególności w pamięci chrześcijaństwa przypadki udzielania pomocy nieszczęśliwie chorym. Nie może więc dziwić, że symbolem tego rodzaju działalności stała się przypowieść Jezusa o Samarytaninie, spieszącym z pomocą chorym i słabym (por. Łk 10, 30-37). W Dziejach Apostolskich zapisano, że Jezus, pełniąc swoją misję, spotkał się z dobrem, bo gdy był głodny, dano mu jeść, a gdy był spragniony dano mu pić. I choć był niejako przybyszem z zewnątrz, został przyjęty jak nieobcy członek wspólnoty godny dobra i opieki (por. Mt 25, 35). Cytowana wypowiedź upoważnia do spostrzeżenia, że dobro i miłosierdzie ma dwa oblicza wynikające z tego, że dobro i miłosierdzie świadczone bliźniemu jest adekwatnie odpłacane. Nauce znane jest także postępowanie nazywane empatią. Nie można mu odmówić walorów dodatnich, jednakże może się ono ograniczać niekiedy do jednostronnego stosunku wobec osoby będącej w potrzebie. Warto byśmy na odnotowaną tu kwestię spojrzeli jako na problem tworzący chrześcijańskie wartości. Gdy to uczynimy, to nie trudno zauważyć, że tym, co buduje wspólnotę piękna i dobra pozostaje wzajemna aktywność – tych, którzy doznają łaski dobra i tych, którzy tę łaskę z radością świadczą. W przeciwnym wypadku może się rodzić bierność i inercja, które nie sprzyjają budowie wspólnoty wzajemnego współżycia chrześcijan.

Gdy dzisiaj rozważamy problem istnienia i działania wspólnot chrześcijańskich to musimy uświadomić sobie, że przeszły one proces przeobrażania od współżycia grupowego wspólnot tworzonych przez Św. Pawła (por. Romano Penna, św. Paweł z Tarsu, Kraków 2008, s. 65 i n.), po rzymskie katakumby, by współcześnie przyjąć postać Kościoła i innych związanych z nim form, takich jakim przykładowo jest Caritas, będąca zarówno wspólnotą chorych potrzebujących pomocy, opieki i miłosierdzia, jak i wspólnotą niosących tę pomoc: lekarzy, pielęgniarek, pielęgniarzy, opiekunek i opiekunów medycznych, kapłanów czy innych osób w sposób kompetentny świadczących pomoc potrzebującemu człowiekowi. Czytelnik tego tekstu zapewne pozwoli, że wrócimy do sygnalizowanych tu problemów. Zwłaszcza dlatego, że pominęliśmy w naszym myśleniu kwestię piękna życia.

Językowo piękno kojarzone jest z czymś, co ma wysokie walory estetyczne, a także może być rzeczą, która ma wysoką wartość moralną. Jeżeli zatrzymamy naszą uwagę na estetycznym sensie piękna, to zauważamy, że na przeciwległym biegunie lokuje się brzydota, która podobnie jak piękno pozostaje pojęciem wieloznacznym, mogącym być interpretowanym subiektywnie, w zależności od estetycznych poglądów interpretatorów. Przykładowo, gdy patrzymy na obrazy Jana Brueghel'a (młodszego) przedstawiające ciężki los człowieczy lub obraz Edvarda Muncha „Krzyk" uwidaczniający bezradność jednostki ludzkiej, to mogą się rodzić wątpliwości, co stanowi ich wartość? Walory estetyczne czy wartości moralne i społeczne? Choć nie można odmówić wspomnianym pracom przymiotów estetycznych, to wiele argumentów przemawia za tym, że są nie tylko zachętą do podziwiania piękna, ale też do zadawania wielu pytań. Skorzystajmy zatem z tej konstatacji, by skupić uwagę na pięknie jako wartości moralnej. Gdy to uczynimy, to możemy twierdzić, że piękno życia obejmuje wszystko, co stanowi najwyższe jego wartości: życie, zdrowie oraz to, co społeczeństwo i jednostki uznają za ważne dla ich szczęśliwej egzystencji.

Kiedy doznaje się piękna życia? Przede wszystkim wtedy, gdy potrafimy docenić jego wartość. W moim przypadku nastąpiło to, gdy z poczucia zwątpienia uzyskałem możliwość powrotu do życia w nadziei. Udało mi się to dzięki pobytowi w hospicjum, prowadzonym przez Caritas Archidiecezji Warszawskiej. Tutaj zrozumiałem, że nie jestem sam, że otaczają mnie życzliwi ludzie, ale również to, że sam muszę stworzyć w sobie wiarę w pozytywne efekty doznawanej opieki oraz leczenia oraz motywację do dalszego życia. Pojąłem też, że nie mogę jedynie biernie oczekiwać, że opiekunowie zdołają uczynić mnie aktywnym, ale że powinienem w tym dwustronnym procesie zacząć brać udział. Podjąłem w rezultacie próby różnych działań terapeutycznych. Od dawna pragnąłem skorzystać ze swoich talentów plastycznych, lecz nie pozwalał mi na to brak czasu. Moje życie zawodowe wypełnione było pracą naukową, zajęciami dydaktycznymi, badaniami naukowymi, pracą pisarską i redakcyjną. Podczas pobytu w hospicjum wykonałem kilkanaście prac w rozmaitych technikach, które zostały udostępnione w miejscach przystępnych dla członków hospicyjnej wspólnoty.

Los sprawił, że należę dziś do tych,

którzy doświadczają szczęśliwej egzystencji. Lecz zanim tak się stało, nie miałem pewności, czy tak będzie. Zanim stałem się pacjentem i członkiem wspólnoty Caritas, przeszedłem kilka incydentów utraty przytomności i stanów zagrażających mojemu życiu, wskutek czego znalazłem się w jednym z warszawskich szpitali. Tam dzielna młoda lekarka, moja opiekunka, znalazła po pewnym czasie dla mnie krew, która uratowała mi życie.

Gdy używam zwrotu „po pewnym czasie", to nie oddaje ono grozy panującej wówczas sytuacji związanej z epidemią wirusa Covid-19, która kładła się cieniem na leczenie szpitalne. Szczęśliwie nie zostałem zarażony wirusem, co jednak nie oznaczało, że mojemu życiu i zdrowiu nic nie zagrażało. Lecz to już nie stało się przedmiotem leczenia szpitalnego. Niestety niemoc placówki, wywołana zarówno emocjami jak i strachem przed zarażeniem koronawirusem, brak personelu powodowały, że zarówno ja jak i inni chorzy nie doświadczaliśmy troskliwej opieki. Niekiedy nasz stan ocierał się nawet o nieposzanowanie godności, która przecież jest konstytucyjnym fundamentem wolności i praw człowieka.

Gdy piszę te słowa, to dzięki temu, że w Caritas doznałem łaski opieki i miłosierdzia i dlatego, że działania personelu hospicyjnego stały się fundamentem mojej efektywnej terapii. To z kolei dało mi możliwość aktywności, m.in. możliwość napisania tego eseju. Po to, by wynikające z niego konkluzje były wyrazistsze, konieczne jest scharakteryzowanie dóbr przeze mnie doznanych w Caritas oraz skontrastowanie panującej w nim sytuacji z placówkami, w których byłem wcześniej.

„Kontrast" to po moich doświadczeniach szpitalnych słowo zbyt skromne, by mogło być użyte dla określenia wspaniałych doznań w Caritas. Od pierwszych chwil po przekroczeniu progu tej wspólnoty, niczym opiekuńczy Aniołowie zajęli się mną serdecznie dwaj opiekunowie - Mariusz i Vadim. Zostałem umieszczony w wyizolowanym, specjalnie przygotowanym dla mnie pomieszczeniu przeznaczonym do odbycia kwarantanny. Nie byłem tam jednak osamotniony, bo odwiedzali mnie zarówno wspomniani panowie, jak i inne dzielne osoby, wśród nich ksiądz Marcin ze słowami troski i pociechy, pani psycholog Grażyna, starająca się ułatwić mi adaptację do warunków kwarantanny oraz dwie siostry zakonne - Kasia i Ania - pogodne, wesołe, gotowe nieść pomoc w każdej sytuacji. Moja adaptacja przebiegała pomyślnie zarówno pod względem medycznym, fizycznym, jak i psychicznym. Niezwykle szybko kwiecień przerodził się w maj. Ten miesiąc budzi powszechną nadzieję na odrodzenie się przyrody i zwycięstwo dobra. Przypomniałem sobie przedpowstańcze lata w Warszawie, gdy w podwórkach przypominających wielkie studnie, przy niewielkich ołtarzykach aranżowane były majowe spotkania mieszkańców. Modliliśmy się i śpiewaliśmy, zwłaszcza z upodobaniem pochwalną pieśń maryjną „Chwalcie łąki umajone". Owe spotkania integrowały Polaków w nadziei na zniesienie okupacji hitlerowskiej i odzyskanie niepodległości. Podzieliłem się tymi wspomnieniami z siostrami Kasią i Anią, a one podjęły inicjatywę zorganizowania spotkań majowych w hospicjum, z modlitwą i śpiewem. Poczuliśmy, że stanowimy gromadkę, która pozostaje zespolona wspólnotą wiary i nadziei.

Stając się nowym pacjentem i pilnym obserwatorem życia w hospicyjnej wspólnocie Caritas, zdałem sobie sprawę, że to, co wyróżnia ją spośród innych znanych mi placówek medycznych to misyjność.

Uogólniając moje obserwacje mam podstawy by twierdzić, że osobom kierującym działalnością hospicjum udało się zgromadzić zastęp wspaniałych osób zespolonych humanitarną i chrześcijańską ideą niesienia pomocy i wszelkiego dobra. Nie wszystkich dotychczas poznałem i nie w jednakowym stopniu, ale to, co udało mi się zaobserwować, pozwala na sformułowanie kilku refleksji. Lekarze hospicjum traktują pacjentów z wnikliwością, uwagą i troską, psycholog hospicyjna legitymuje się wielkimi umiejętnościami rozpoznawania przyczyn położenia psychicznego chorych, ich zachowań i postępowania, mająca niezwykle dużą umiejętność wnikliwej obserwacji i prowadzenia rozpoznawczych rozmów, sprawiająca, że problemy człowieka z pozoru ukryte, stają się widome i mogą być rozwiązywalne. Ksiądz kapelan – osoba z niebagatelną wiedzą, przydatną nie tylko w kontaktach z chorymi, lecz także - jak w moim przypadku – w rozważaniach naukowych o filozofii czy teologii. Poza tym świetnie przygotowani do swojej pracy, uważni i troskliwi opiekunowie medyczni i pielęgniarki. Gdy myślami sięgam do wymienionych osób, to nie mam wątpliwości, że stanowią oni zastęp współczesnych samarytan, o których wspomina Ewangelia (Łk 10, 33-37). Dlaczego? Bo zauważa się w literaturze, że aby naprawdę pomóc człowiekowi, nie wystarcza banalne pocieszenie. Trzeba znaleźć dla niego czas, zaangażować się, porzucając własne dobre samopoczucie, ryzykując utratę komfortu (por. ks. Adam Pawlaszczyk, Ewangelia cierpienia, w Gość Niedzielny, nr 6/2020, s. 3). Takie zjawisko można z całą pewnością odnotować w postawach personelu hospicjum Caritas. Nadto należy zauważyć dwie kwestie. Po pierwsze to, że nie korzyści materialne zbudowały fundament personelu hospicjum, ale stało się to dzięki zakorzenionemu w jego członkach bezinteresownemu, sprawiającemu chrześcijańską radość i satysfakcję dążeniu do udzielania pomocy bliźnim. Po drugie należy dostrzec istnienie dobrego spoiwa do rozwijania adaptacji nowych członków personelu w postaci dobrych wzorów płynących z postępowania wymienionych wyżej osób.

Kończąc, nie można nie dostrzec, że potwór epidemii nadal pozostaje dystrybutorem śmierci, ale za optymistyczne zjawisko można uznać fakt, że paralelnie do tego rozwijają swą moc zbawczą kwiaty piękna życia. ■

Prof. Waldemar Wołpiuk

Czas próby

Wciąż żywe wspomnienia Wielkiego Tygodnia 2020r. przewijają się w mojej głowie jak kadry filmu katastroficznego, w którym scenariusz napisał SARS COVID – 19. Filmu, w którym Reżyser nie wskazał niestety aktorom, jak mają zagrać, bo jak zwykle pozostawił im wolny wybór: postaw, reakcji, zachowań.

Główni bohaterowie – Pacjenci - zawsze w centrum uwagi. To o nich toczy się nierówna walka. W oddziale II Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Caritas, w którym zdiagnozowano duże ognisko zakażenia wirusem COVID-19 przebywa czterdzieści pacjentek – zagrożonych bardzo ciężkim przebiegiem choroby, leżących, niesamodzielnych, zależnych od opieki osób drugich, odizolowanych w czasie pandemii od rodzin. Tylko sześciu pracowników medycznych podejmuje bez zastanowienia decyzję o pracy na oddziale, który nieformalnie zostaje przekształcony w izolatorium. Rozpoczęty dyżur trwa kolejną dobę i wydaje się nie mieć końca.

Kontynuacji tej historii nie byłoby, gdyby nie obecność nielicznych, ale dobrych „operatorów" w ukryciu, którzy próbują na wszelkie możliwe sposoby zorganizować pomoc, wsparcie personalne i robią wszystko, aby zapobiec rozprzestrzenieniu się ogniska zakażenia na całą placówkę.

Wszystkie przebywające na oddziale II osoby znajdują się w dramatycznej sytuacji, bez perspektywy szybkiego z niej wyjścia. Szukanie pomocy przypomina „pukanie do zamkniętych drzwi". Trwa desperacka walka o wsparcie, które - jak się później okaże - nadejdzie, ale nie od tych, od których tego oczekiwano.

Emocje osób odciętych od świata zewnętrznego są skrajne. Zaskoczenie, niedowierzanie miesza się z niepewnością i bezsilnością. Jest też rozczarowanie. Pomimo tak przytłaczającego ciężaru, trzeba się jednak podnieść i zacząć organizować. Pozostaje mimo wszystko - nadzieja, a nawet wiara w cud.

Zadziwiające są zdolności personelu, który nieprzerwanie pracuje ponad siły - jak czas pokazał - nawet dwa tygodnie, sprawując możliwie najlepszą opiekę nad pacjentkami, jednocześnie przeorganizowując oddział i wykonując równolegle dodatkowe prace dotychczas przez niego niewykonywane.

Zwrotnym momentem wydarzeń jest z niecierpliwością wyczekiwana odpowiedź na rozpowszechniony w mediach apel o pomoc. Pierwszy dodatkowy personel wchodzi z zewnątrz do oddziału. Rozpoczyna się nowy, inny etap walki.

Dzięki potężnemu wysiłkowi niewielkiej grupy ludzi oddział organizacyjnie przetrwał ten początkowy, bardzo trudny czas.

Teraz, kiedy na ekranie pojawiają się napisy końcowe, przychodzi czas na recenzje, komentarze, refleksje. Ilu było widzów, tyle będzie ocen. Czy rzeczywiście każdy zasłużył na brawa?

***

Osobiście przeżyte wydarzenia utwierdziły mnie w przekonaniu, że człowiek wyraża się przez reakcję na zaistniałe zdarzenie i przez konkretne działanie. Najważniejszy jest pierwszy odruch, bo ten jest prawdziwy. Dziękuję wszystkim osobom, które podjęły konkretne działanie i niosły rzeczywistą pomoc pacjentkom w czasie trwania ogniska zakażenia COVID-19 na oddziale II ZOL Caritas.

Dziękuję Reżyserowi, że postawił takich ludzi na mojej drodze.

Dr Iwona Flisiak

Leczenie było jedną wielką niewiadomą

Kiedy objęłam obowiązki lekarza prowadzącego chore z infekcją wywołaną wirusem COVID- 19, nie było leku przyczynowego, który mógłby wyleczyć pacjentki. Dziś wiemy, że wciąż go nie ma. Były tylko leki zalecane jako mogące przyspieszyć eliminację wirusa lub złagodzić przebieg zakażenia. Zlecenia te bardzo szybko się zmieniały. Chcę na wstępie zaznaczyć, że leczenie tej nowej infekcji było jedną wielką niewiadomą. Wiadome było natomiast, że musimy podtrzymywać czynności życiowe pacjentek, przynieść ulgę w uporczywych dolegliwościach, a jeśli będzie trzeba, objąć chore opieką końca życia. Dominującymi objawami były duszność i gorączka - te najtrudniej odpowiadały na leczenie. Chore oddychały z wysiłkiem, z zaangażowaniem wszystkich mięśni oddechowych, męczył je też kaszel. Stany chorych, które rozwinęły objawową infekcję, były niestabilne, pogorszenia następowały gwałtownie, a stabilizacja stanu wielokrotnie była krótka.

Odbywałam wiele trudnych rozmów telefonicznych z rodzinami pacjentek, których stan się pogarszał. Po drugiej stronie słuchawki było słychać płacz, a w wypowiedziach bliskich nieustannie wybrzmiewała tęsknota, bezradność i dojmujący lęk. Personel opiekuńczy bardzo dbał o stan nawodnienia chorych, ale i tak nad głowami pacjentek obok różańców czy maskotek wisiało po kilka kroplówek. Widzieliśmy, jak szybko rozwija się też niedożywienie związane z chorobą i tu też opiekunowie byli mocno zaangażowani w walkę z tym objawem. U pacjentek świadomość ulegała zawężeniu i przymgleniu z racji ciężkiego stanu. Ich stany pobudzenia mogły być związane z tym, że personel wyglądał niecodziennie – byliśmy ubrani w kombinezony, maski i przyłbice. Wszyscy: i chore, i personel, i rodziny z niecierpliwością czekaliśmy na wyniki wymazów naszych pacjentek z tylnej ściany gardła, potwierdzających lub wykluczających obecność materiału genetycznego wirusa COVID-19. Niestety szybko zdaliśmy sobie sprawę, że wynik negatywny, który tak bardzo chcieliśmy uzyskać, nie kończył naszej walki. Że nawodnienie dożylne, tlenoterapia, antybiotykoterapia, steroidoterapia muszą trwać dalej, aż do poprawy stanu ogólnego lub wejścia chorej w etap końca życia.

Pracowałam na oddziale II Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Caritas AW przez 12 kolejnych dni, nocując tam. To był trudny czas, ale też zaszczyt, że mogłam tam być. Dziękuję wszystkim, którzy wtedy mi pomogli być lekarzem tych kruchych chorych.

Dr Karolina Jakubczyk

Zmniejszyć osamotnienie i strach...

„(...) Sądzę, że jest wiele powodów, dla których nie chcemy podejść do śmierci spokojnie. Jedną z ważniejszych przyczyn jest fakt, że śmierć teraz stała się pod wieloma względami znacznie bardziej przerażająca, zwłaszcza bardziej samotna, zmechanizowana i zdehumanizowana (...)"

Wydaje się, że tekst pisany przez Elizabeth Kubler Ross w drugiej połowie XX wieku nie uległ dezaktualizacji. Nadal boimy się śmierci, którą z naszych domów coraz częściej przenosimy do instytucji szpitalnych. Nie widzimy jej i nie patrzymy na nią, co tylko wzmacnia tabu związane z umieraniem. W hospicjach do zagadnienia ludzkiej śmiertelności nie sposób nie podejść wprost. Tu niemal każdego dnia widać, że życie ludzkie ma kres. Ta świadomość może przerażać, ale pewien paradoks tkwi w tym, że hospicja niekiedy budzą też zachwyt. O ile zatopienie wzroku w realności śmierci napawa lękiem, o tyle piękno hospicjów tkwi w minimalizowaniu tego lęku poprzez przełamywanie tendencji do umierania wśród zimna maszyn i w totalnej samotności.

Pomóż mi, wysłuchaj mnie i zostań ze mną

Pochylmy się na nad tematem śmierci w kontekście hospicjum stacjonarnego i przez chwilę zatrzymajmy wzrok nie tylko na samym chorym, ale też na działaniach opiekunów. Wejdźmy na moment do miejsca, które potocznie (nie wiem, czy słusznie) bywa określane mianem „umieralni" i wychwyćmy to, co w owej opiece skutecznie pomaga w walce z lękiem przed śmiercią. Tutaj czas skrócił się dramatycznie, a plany pacjentów obejmują niewiele ponad możliwości dnia następnego.

Pacjent hospicjum stacjonarnego to człowiek bliski śmierci, która nadejdzie za chwilę i to z dala od domu. Sytuacja niekiedy niewyobrażalna dla ludzi zdrowych i przytłaczająca dla tych, którzy rozważają powierzenie opiece hospicjum kogoś najbliższego. Chory na śmiertelną chorobę pacjent to zwykle człowiek w kryzysie, psychicznie napięty, czasami dodatkowo obciążony zaburzeniami adaptacyjnymi, lękowymi czy depresją. Zamieszanie emocjonalne, jakie może mu towarzyszyć, sytuacje wymagające interwencji kryzysowej i całą psychoedukację możemy zostawić psychologom, ale wszyscy powinniśmy zwrócić uwagę na człowieka chorego przez pryzmat potrzeb, które Cicely Saunders zamknęła w prostych słowach: „Pomóż mi, wysłuchaj mnie i zostań ze mną". Hospicjum stacjonarne to nie jest dom i daleko mu do tego, czym człowiek zwykł domem określać. Na pewno grozę śmierci łatwiej znosić wśród bliskich i w znanej sobie od lat przestrzeni, ale nie zawsze jest to możliwe, a w niektórych przypadkach nawet niewskazane. Pacjent hospicjum to człowiek rzucony w nieznane i może czuć się opuszczony. Taki jest fakt. Wewnętrzne poczucie osamotnienia zdradza wielu umierających.

Medyczny rdzeń opieki paliatywnej dotyczy walki z uporczywymi objawami w ostatniej fazie śmiertelnej choroby. Ból, duszność, krwotoki i wiele innych doskwierających objawów można eliminować dzięki rozwiniętej medycynie paliatywnej. Pracownicy instytucji, chociaż głównie skupieni na niezbędnej, fachowej i proceduralnej pomocy, wynikającej z potrzeby niesienia ulgi w cierpieniu i obowiązku świadczenia usług, korzystają także z wachlarza niemierzalnych terapeutycznych oddziaływań. To repertuar dostępny również bliskim pacjentowi osobom, a także wolontariuszom. Bez

tego typu oddziaływań hospicjum nie różniłoby się zasadniczo od innych stricte medycznych placówek. A przecież różni się, a przynajmniej my - ludzie opieki paliatywnej wierzymy, że wspólnymi siłami tworzymy dla chorych coś ważnego, instytucję pełniejszą, skupioną na godności chorego, miejsce znaczeniowo szersze niż oddział szpitalny. Zatem jakie szczególne działania zespołów hospicyjnych utrzymują humanitaryzm w procesie umierania człowieka? Co takiego osobie samotnej w swym wewnętrznym zmaganiu i pokonywanej przez chorobę może zaoferować drugi człowiek?

Są to działania z pozoru nieszczególnie skomplikowane, niekiedy intuicyjne, ale mające potężne walory terapeutyczne, mające bezpośredni wpływ na dobrostan człowieka umierającego.

Podkreślając wagę owych oddziaływań, korzystam z dostępnej wiedzy na temat funkcjonowania ludzkiego mózgu, by pokazać, że te zwyczajne niekiedy zachowania przekładają się na pracę całego układu nerwowego, a tym samym i na samopoczucie człowieka chorego.

Wyraz twarzy ma znaczenie

Pracownicy hospicjum stają się obiektami obserwacji dla chorych, bowiem w hospicyjnym czasie to od nich tak wiele zależy. Mimika ich twarzy jest ważnym komunikatem dla pacjenta, z niej odczytują pierwsze dane i weryfikują, czy środowisko, w jakim się znaleźli, jest wrogie czy przyjazne.

W mózgu zachodzi przetwarzanie emocjonalne w odpowiedzi na ekspresję twarzy. Różne wyrazy twarzy są przetwarzane przez różne części układu limbicznego (związanego z emocjami). Dobrostanowi chorych zdecydowanie sprzyjają te pogodne, przyjazne twarze.

Relacje społeczne

Mózg człowieka ma obwody neuronowe, które rozwijają się na podłożu pozytywnych interakcji społecznych. Sieci neuronalne, związane z funkcjonowaniem społecznym, uznaje się za podstawę zdrowia psychicznego. Między innymi dlatego tak ważne jest wspólne przebywanie i możliwość rozmowy.

W przypadku braku osób bliskich, stwarzamy choremu okazje do nawiązywania relacji z innymi ludźmi. Umiejętne motywowanie pacjentów do poszerzania sieci wsparcia społecznego ma sens – izolacja społeczna jest jedną z przyczyn lęku i depresji.

Interakcje społeczne, które przetwarzają obojętną lub nawet stresującą sytuację w chwilę radości, stanowią swego rodzaju lekarstwo społeczne. Izolowanie się i unikanie kontaktów wiążą się z nadaktywnością prawej kory przedczołowej, która ma związek z lękiem i depresją. Pacjent hospicjum ma prawo do okresowego odosobnienia i obniżonego nastroju, mogącego nosić znamiona depresji przygotowawczej, związanej z oczekiwaniem na własną śmierć. Czujny opiekun to człowiek dyskretny, potrafiący rozpoznać, czy w danej sytuacji pacjent potrzebuje towarzystwa i to akurat w postaci jego osoby, a trafne rozpoznanie potrzeby pacjenta obliguje go do jej adekwatnej realizacji.

Śmiech

Wydychane podczas śmiechu powietrze aktywuje nerw błędny i przywspółczulny układ nerwowy, powodując tym samym odprężenie. Śmiech zmniejsza nasilenie stresu, między innymi poprzez zmniejszenie stężenia kortyzolu we krwi i stymulację układu immunologicznego. Śmiech z pacjentem to wspólne doświadczenie radości i wzajemnego zrozumienia. Współdzielenie dobrego nastroju zmniejsza poziom lęku, stresu i przeciwdziała depresji. Psychiczne doładowanie płynie z humoru, a humor poprawia samoocenę, dodaje energii i nadziei. Dla ludzi stojących przed zjawiskiem tak niepojętym jak śmierć oddziaływaniem terapeutycznym staje się to wszystko, co opiera się na nieprzymuszonej, życzliwej obecności drugiego człowieka i co jest w stanie sprawić, że poczują się ważną dla innych osobą.

Ludzka twarz, ciepło bijące od drugiego człowieka, dobre spojrzenie i czułość, która może przejawiać się chociażby w zrobieniu choremu dobrej herbaty z cytryną – to wszystko ma znaczenie.

Okazuje się, że pigułka w postaci drugiej istoty ludzkiej, ta sama, która bywa lekarstwem w trudnych chwilach egzystencji człowieka, to wysokiej jakości lek, skutecznie uśmierzający też ból totalny, obecny w chwilach dogasającego życia.

Mimo pandemii

Mamy pandemię i znaczącej zmianie uległy kontakty międzyludzkie, a odwiedziny bliskich w hospicjum zostały całkowicie wstrzymane.

Scena, którą noszę pod powiekami, to widok opiekunki medycznej, siedzącej obok łóżka chorej kobiety. W dłoni opiekunka trzyma telefon komórkowy, ustawiony na tryb głośnomówiący. Wyraźnie słychać słowa syna pacjentki. To nie monolog, ale pogodna, niespieszna rozmowa trzech osób, które łączą życzliwe ludzkie więzi.

Wyposażeni w pokłady czułej troski, cierpliwi pracownicy potrafią wychodzić daleko poza zakres swoich obowiązków, mimo ogromnego zmęczenia, które towarzyszy ich pracy.

I jeszcze słowo o wolontariuszach. Za pośrednictwem personelu przesyłają pacjentom wiadomości tekstowe ze słowami otuchy i pamięci. Jako jedna z kilku osób pośredniczę w przekazywaniu takich sms-owych treści, a ostatnio puszczałam pacjentce filmik, jaki wolontariuszka nagrała specjalnie dla niej, dając do zrozumienia, że wirus nie przerwał łączności. Piękne... ■

Grażyna Niewiadomska

Problemem okazało się umieszczenie zarażonych w izolatoriach

rozmowa z Andrzejem Czarnockim , kierownikiem Ośrodka „Tylko" dla osób bezdomnych

W połowie marca w związku z pandemią koronawirusa wszyscy mieliśmy pozostać w domach. Czy osoby bezdomne również otrzymały zakaz opuszczania placówki?

Ośrodek „Tylko" przy ul. Żytniej w Warszawie jest domem dla blisko 100 osób. Tak jak ogół obywateli nie mogli tego domu opuszczać bez ważnych powodów, wśród których znalazło się wyjście do pracy bądź na wcześniej umówioną wizytę u lekarza, kiedy jeszcze takie wizyty nie były powszechnie odwoływane. Zasadniczo tylko te dwa przypadki uzasadniały opuszczenie schroniska.

Czy w początkowym okresie pandemii otrzymaliście jakieś odgórne wytyczne dotyczące postępowania w tej szczególnej sytuacji, sporządzone przez władze miejskie, państwowe, Sanepid?

Otrzymywaliśmy różnego rodzaju instrukcje - bardziej lub mniej dopasowane do realiów życia w schronisku, z których w miarę możliwości staraliśmy się korzystać, o ile było to wykonalne i zmierzające do celu, jakim było zahamowanie rozprzestrzeniania się epidemii. Takie instrukcje zasadniczo nie są jednak skrojone na miarę konkretnej instytucji, są bardzo ogólne i musieliśmy dokonywać w nich modyfikacji. Zgodnie z tymi ogólnymi wytycznymi stosowaliśmy dezynfekcję pomieszczeń, dokonywany był codziennie pomiar temperatury u wszystkich mieszkańców, używaliśmy maseczek i przyłbic ochronnych, stosowany był zakaz opuszczania placówki, o którym mówiłem wcześniej, pracownicy zostali zaopatrzeni w fartuchy i kombinezony.

Czy schronisko posiadało wystarczającą ilość środków ochronnych – płynów dezynfekcyjnych, rękawiczek, maseczek? Skąd je otrzymywaliście?

Na początku wszyscy oczekiwaliśmy na słynny płyn dezynfekcyjny Orlenu. Liczyliśmy, że będzie też miał rozsądną cenę. Okazało się jednak,

że długo go nie było, a kiedy się pojawił – nie był tani. Brakowało też maseczek. Z czasem te konieczne środki zabezpieczające zaczęły do nas napływać z różnych źródeł – z zasobów miejskich, od firm, które chciały wesprzeć Caritas podczas pandemii, kupowaliśmy je też, korzystając z ofert komercyjnych, które do nas napływały. Maseczki, zwłaszcza na początku pandemii, szyli ludzie dobrej woli. Takie współdziałanie wielu podmiotów zapewniło naszej placówce w miarę dobre zaopatrzenie.

Czy pracownicy placówki byli jakoś szczególnie chronieni?

W schronisku pracował tylko „szkielet" zespołu – były to dwie osoby, które później zostały zmienione przez dwie następne. Reszta pracowników, o ile było to możliwe, pracowała zdalnie z domów. Biuro dla pracowników jest zasadniczo oddzielone od pomieszczeń, gdzie przebywają mieszkańcy schroniska, ale całkowita izolacja oczywiście nie była możliwa. W tym miejscu chciałbym podziękować pracownikom, którzy musieli pozostać na posterunkach w najtrudniejszym czasie. Obawy mieliśmy wszyscy, ale nie było problemu z obsadzeniem niezbędnych stanowisk i wielokrotnie miałem zapewnienia od wielu osób pozostających w domu o gotowości stawienia się do pracy.

Mimo zachowanych środków ostrożności w maju w schronisku pojawiły się przypadki zachorowań.

Tak się niestety stało. Wysłaliśmy do szpitala jednego z mieszkańców. Bardzo szybko go wypisano, pomimo ogólnie złego stanu. Po powrocie źle się czuł i tym razem zawieźliśmy go do szpitala zakaźnego. Tam stwierdzono, obok innych współistniejących chorób, również zarażenie koronawirusem. Pierwszy szpital, w którym przebywał nasz mieszkaniec, obsłużył go bardzo niekompetentnie. Mężczyzna wkrótce zmarł w szpitalu zakaźnym, a w schronisku pojawiły się kolejne zakażenia koronawirusem. W sumie było ich około 25.

Jaki był los zakażonych?

Przez pierwsze dni osoby te pozostawały w schronisku. W miarę naszych możliwości staraliśmy się je izolować tak, aby nie miały kontaktu z resztą mieszkańców. Otrzymywaliśmy różnego rodzaju wytyczne i wskazówki od różnych instancji – bardziej lub mniej przydatne. Współpracowaliśmy ściśle ze Stacjami Sanepidu w Płocku i Warszawie. Sanepid robił, co było w jego kompetencjach, natomiast problemem okazało się umieszczenie zarażonych w izolatoriach. Tutaj system bardzo zazgrzytał. Nie mogę powiedzieć, że całkowicie zawiódł, bo ostatecznie w wyniku wielu interwencji w wielu poważnych miejscach udało się zarażonych przenieść do izolatoriów, ale to nie było łatwe i wymagało ekstra zabiegów. Ogólnie powiem, że był to czas trudniejszy ze względu na borykanie się i udrażnianie „systemu" niż z powodu samego wirusa. Na szczęście żaden z naszych przypadków nie okazał się śmiertelny czy nawet poważny. Ognisko zakażenia, które powstało w maju w schronisku udało się ugasić i sytuacja została opanowana.

Czy coś po tym wydarzeniu się zmieniło – bezpośrednio w waszym schronisku czy szerzej – w systemie wsparcia osób bezdomnych w stolicy?

Przede wszystkim w chwili obecnej zanim dana osoba trafi do schroniska, musi odbyć dwutygodniowy pobyt w tzw. placówce buforowej, gdzie jest obserwowana pod kątem zarażenia koronawirusem. W Warszawie są trzy takie miejsca – w ośrodkach przy Marywilskiej, Polskiej i Wóycickiego. Poza tym Miasto otworzyło nową, własną noclegownię przy ul. Kaczorowej. Tam ludzie przyjmowani są na noc bezwarunkowo. Jeśli chodzi o nasze schronisko, zasadnicza zmiana to istotna, bo aż o połowę, redukcja liczby mieszkańców.

Jak do tego doszło? Czy część mieszkańców ze strachu przed koronawirusem przypomniała sobie, że jednak ma własne domy i ma gdzie mieszkać?

To się stało w sposób naturalny. Sanepid słusznie stwierdził, że dotychczasowe zagęszczenie sprzyja zarażeniom. Zaczęliśmy tak zarządzać mieszkańcami, by osoby kwalifikujące się do innych, na przykład specjalistycznych placówek, rzeczywiście tam trafiły. Z drugiej strony OPS kierujący do schronisk osoby bezdomne stał się w stosunku do nas bardziej powściągliwy. Wreszcie konieczność odbycia dwutygodniowej kwarantanny w placówce przejściowej przed przyjściem do schroniska także cały czas hamuje napływ nowych mieszkańców. Myślę, że ta ostatnia przeszkoda w ostatecznym rozrachunku zmniejsza dostępność pomocy i że jest to problem wymagający lepszych niż dotychczasowe rozwiązań. Być może właściwą drogą byłoby uruchamianie przez poszczególne placówki odpowiednio izolowanych miejsc przejściowych na własny użytek.

Jak Pan myśli - czy pandemia spowoduje, że zostaną wprowadzone jakieś zmiany systemowe w pomocy osobom bezdomnym?

Pandemia zmiany te raczej przyspiesza niż powoduje. Redukcja obłożenia schronisk wpisuje się we wdrażaną już od jakiegoś czasu – niezależnie od pandemii - strategię podnoszenia standardów zamieszkania w placówkach dla osób bezdomnych. Podobnie rzecz się ma ze ściślejszym przyporządkowaniem osoby bezdomnej placówce o odpowiednim profilu. Rozwój nieschroniskowych form pomocy w postaci różnego rodzaju mieszkań także nie został zapoczątkowany w wyniku pandemii, ale pandemia pokazała, że łatwiej sobie z nią radzić w małych a nie dużych zbiorowościach. ■

Rozmawiała
Agata Jabłonowska - Turkiewicz

Pandemia uświadomiła osobom bezdomnym, jak ważne jest przestrzeganie zasad higieny osobistej, zwykłe mycie rąk, zmiana i pranie ubrań

rozmowa z Joanną Kaup-Markiewicz, kierowniczką specjalistycznego schroniska dla osób bezdomnych „Przystań"

Zanim przejdziemy do pytań na temat sytuacji osób bezdomnych w czasie pandemii, warto krótko opowiedzieć, jak funkcjonowało schronisko przed jej wybuchem.

Schronisko „Przystań" to placówka specjalistyczna. Jest miejscem pobytu dla 100 bezdomnych mężczyzn, z czego ponad połowa z nich (obecnie 65 osób) to osoby przewlekle chore po przebytych hospitalizacjach w szpitalach. W salach schroniska przebywa od 8 do 12 osób. Zapewniamy naszym mieszkańcom opiekę całodobową. W dzień pracują pielęgniarki, psychologowie, pracownicy socjalni, kierownik. W nocy obecni są sanitariusze i osoby przeszkolone w kierunku udzielania pierwszej pomocy. Od jakiegoś czasu, wskutek zmian w ustawie o pomocy społecznej panowie trafiają do nas ze skierowaniem z Ośrodków Pomocy Społecznej. Jest to decyzja administracyjna, mająca zapewnić osobom bezdomnym, zwykle po leczeniu szpitalnym, schronienie. Przed okresem pandemicznym pracownicy socjalni OPS kontaktowali się z pracownikami naszego schroniska osobiście, w chwili obecnej pozostajemy z nimi w kontakcie telefonicznym i mailowym. Osoba, która ma w schronisku zamieszkać musi przed wyjściem ze szpitala przejść testy na obecność koronawirusa i legitymować się wynikiem negatywnym. Jest grupa osób, które po wyjściu ze szpitala przechodzą najpierw okres dwutygodniowej kwarantanny w specjalnie przygotowanych przez miasto izolatoriach, a następnie są przywożone samochodem do naszego schroniska. Tak wygląda to od czerwca. Marzec i kwiecień to miesiące, kiedy wiele odgórnych procedur jeszcze nie było. Jako pracownicy schroniska musieliśmy sami z nową sytuacją sobie radzić i stworzyć bezpieczne zasady funkcjonowania w tym miejscu.

Co było najtrudniejsze w początkowym okresie pandemii?

Oczywiście bardzo trudno było przekonać mieszkańców do całodobowego przebywania w schronisku. Taki stan izolacji, trwający przecież kilka tygodni, był dla nas wszystkich bardzo trudny. Panów wspierali zatrudnieni w schronisku psychologowie. Stworzyliśmy wewnętrzny regulamin zezwalający na wyjścia naszych mieszkańców tylko w kilku sytuacjach - do pracy, na terapię bądź w celu załatwienia bardzo ważnych sprawach życiowych.

W marcu i kwietniu w mediach pojawiało się sporo sygnałów o brakach w zaopatrzeniu w środki dezynfekujące takich szczególnych miejsc jak schroniska dla osób bezdomnych czy Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze. Jak wyglądała ta sprawa w przypadku schroniska „Przystań"?

Myślę, że od początku byliśmy odpowiednio zaopatrzeni. Nie było w tym zakresie braków. Zgodnie z wytycznymi dezynfekowaliśmy wszystkie pomieszczenia, ze szczególnym uwzględnieniem węzłów komunikacyjnych, sanitarnych, miejsc przygotowywania i spożywania posiłków. Mieszkańcy mają możliwość, ale też obowiązek częstej dezynfekcji rąk. Otrzymali maseczki ochronne. Mam wrażenie, że pandemia uświadomiła im, jak

ważne jest przestrzeganie zasad higieny osobistej, zwykłe mycie rąk, zmiana i pranie ubrań, odpowiednie przechowywanie artykułów żywnościowych. Wcześniej do wielu, wydawałoby się oczywistych czynności, nie przywiązywali wagi.

A jeśli chodzi o personel placówki? To też był temat wielokrotnie podejmowany przez media. W wielu miejscach, zgodnie z tymi doniesieniami, brakowało rąk do pracy.

W początkowym okresie pandemii pojawiły się pewne kłopoty, ale nigdy nie było tak, żeby nasi mieszkańcy byli pozostawieni sami sobie. Jako kierownik placówki pracowałam w trybie sprzed pandemii. Starałam się na bieżąco reagować. I tak – jeśli jedna z pracownic musiała zająć się pozostającym w domu małym dzieckiem, ustaliliśmy, że będzie przychodziła do pracy w innych niż przed pandemią godzinach. Psychologowie mieli możliwość wykonywania swojej pracy nie tylko w kontakcie bezpośrednim, ale również telefonicznie. Jeden z dyżurnych ośrodka poszedł na urlop z obawy o swoje zdrowie. Pracowaliśmy w troszkę okrojonym składzie i czasami w innym trybie, ale raczej nie odbiło się to na funkcjonowaniu schroniska.

Mam wrażenie, że tak spokojnie sobie rozmawiamy o wszystkim, co działo się przez minione pół roku. Trudno uwierzyć, że ten czas nie nastręczył Pani jako kierowniczce schroniska problemów.

Możemy rozmawiać spokojnie, bo dotychczas (mamy koniec sierpnia) u żadnego z mieszkańców ani pracowników naszego schroniska nie wykryto koronawirusa. Liczę, że to się w najbliższym czasie nie zmieni. A jeśli chodzi o problemy podczas epidemii Covid 19 – nie mogę powiedzieć, że ich nie było, np. postulat, aby zachować dystans społeczny w schronisku dla osób bezdomnych nie jest możliwy do zrealizowania. Mieszka tu dużo osób na stosunkowo niewielkiej powierzchni. Rozgęszczenie ich z dnia na dzień nie jest możliwe. Próbowaliśmy oddzielić osoby zdrowe od chorych i mniej sprawnych, ale okazało się to niekorzystne. Funkcjonuje u nas zasada, że panowie sprawni pomagają tym, którzy z różnych względów mają np. trudności ze wstaniem z łóżka czy z chodzeniem. Nie można było zatem tych dwóch grup rozdzielić. Poza tym, cóż… Myślę, że w początkowej fazie wszyscy byliśmy zaniepokojeni, nie wiedzieliśmy, jaki będzie rozwój sytuacji. Z półek sklepów znikały różne produkty, a w naszym schronisku wydawane są 3 posiłki dziennie dla 100 osób. Potrzebujemy naprawdę sporo żywności i perspektywa, że mogłoby jej zabraknąć nie była ciekawa. Ale nic dramatycznego się nie stało. Magazyny mamy zaopatrzone wystarczająco. Wsparła nas np. firma Selgros, dając na początku pandemii możliwość zrobienia nieodpłatnych zakupów spożywczych. Korzystamy też na bieżąco z zasobów Banku Żywności.

Czy czegoś mieszkańcy schroniska potrzebują w obecnym czasie?

Teraz, kiedy wszyscy powinni szczególnie dbać o higienę osobistą, potrzebne są środki czystości, bielizna osobista, klapki pod prysznic.

Jak ogólnie ocenia Pani sytuację osób bezdomnych w Warszawie w okresie pandemii?

Nie jest tak, że osoby pozostające na ulicy w czasie pandemii mogą liczyć tylko na siebie. Wiele służb otrzymuje na bieżąco informacje o wolnych miejscach w schroniskach lub izolatoriach i osoby bezdomne są tam kierowane. Wolne miejsca są, ale bezdomni często wolą swobodne życie w przestrzeni miejskiej, gdzie nie są zobowiązani do przestrzegania jakichkolwiek reguł. Sytuacja pandemiczna pokazała też, że w wieloosobowych ośrodkach ryzyko zakażeń jest znacznie wyższe niż w mniejszych. Dlatego mam nadzieję, że zwiększy się dynamika takich przekształceń systemu wsparcia osób bezdomnych, aby częściej miały one dostęp np. do mieszkań treningowych czy rotacyjnych. Mówi się o tym od lat.

Epidemia trwa i niewiele wskazuje na to, że się skończy. Ostatnie pół roku wiele nas wszystkich nauczyło. Czy jest jeszcze coś o czym osoby bezdomne powinny pamiętać?

Przed nami trudny okres infekcji jesiennych. Nasi mieszkańcy mają możliwość nieodpłatnego zaszczepienia się przeciwko grypie, do czego my – pracownicy bardzo ich namawiamy i sami z tych szczepień od lat korzystamy. Myślę, że warto, abyśmy wszyscy o nich pomyśleli. ■

Rozmawiała
Agata Jabłonowska - Turkiewicz

Mimo pandemii Ambulans z Serca niesie pomoc

Powiedzieć, że osoby bezdomne nie mają łatwo - to banał. Jednak kiedy w Polsce pojawił się SARS-CoV-2, a różne obszary życia zostały objęte przymusowym lockdownem, okazało się, że skala problemów osób bezdomnych diametralnie wzrosła. Z dnia na dzień wszystkie instytucje pomagające bezdomnym zostały zamknięte. Osoby te zostały praktycznie odcięte od wszelkiej pomocy.

Ambulans reaguje szybko

W połowie marca także nasz Ambulans z Serca przestał wyjeżdżać do pacjentów. To była przykra, lecz konieczna decyzja – nie mieliśmy sprzętu, procedur ani środków ochrony osobistej. Nie byliśmy gotowi do działania podczas pandemii. Musieliśmy też mieć na względzie bezpieczeństwo mieszkańców Ośrodka „Tylko" przy ul. Żytniej 1a, z którego ruszały nasze patrole – na małej przestrzeni mieszkała w nim ponad setka osób, w większości z grup podwyższonego ryzyka. Nie mogliśmy być dla nich zagrożeniem. Jako mała organizacja wykazaliśmy się jednak dużą elastycznością i szybkością reakcji - już kilka dni później znowu ruszyliśmy na miasto, w nowej formule. Nie leczyliśmy jednak pacjentów. Nasza karetka stała się samochodem dostawczym – dowoziliśmy bezdomnym pakiety medyczne z instrukcjami, jak zmieniać sobie opatrunki i kontynuować rozpoczęte leczenie. Woziliśmy także jedzenie i środki higieny niezbędne do życia – wiele osób ubogich i w kryzysie bezdomności zostało bowiem odciętych od możliwości zorganizowania sobie ich we własnym zakresie. Wszystko przekazywaliśmy potrzebującym, zachowując zasadę dystansu społecznego.

Dopisało nam szczęście, ponieważ mieliśmy zapas niektórych środków ochrony osobistej. W pewnym momencie zorientowaliśmy się nawet, że nasz zapas rękawiczek, maseczek oraz płynu dezynfekcyjnego przewożony w karetce właściwie podwajał wartość naszego wysłużonego pojazdu. Problemem jednak były kombinezony i przyłbice – nie mieliśmy ich, ale naszej niezawodnej koordynatorce – Emilii

Wesołowskiej udało się je zdobyć i to w czasie, gdy nie można ich było kupić za żadne pieniądze.

Pomoc medyczna w nowych warunkach

8 kwietnia, po skompletowaniu sprzętu i przeszkoleniu się z nowych procedur, Ambulans z Serca ponownie wyjechał na patrol, by znowu pomagać ludziom. To była zupełnie nowa rzeczywistość. Każdy wyjazd zaczynał się od zakładania kombinezonów, masek, gogli i przyłbic, a kończył starannym zdejmowaniem ich tak, by uniknąć ewentualnego przeniesienia wirusa. Poruszanie się w tych strojach i wykonywanie w nich pracy nie było ani łatwe, ani wygodne. Wymagało przygotowania fizycznego. Nasi pacjenci z kolei musieli się nauczyć od nowa nam ufać – nie widząc naszej twarzy, mimiki, a jedynie maskę i kombinezon, zza którego ledwie widać było nasze oczy. Życie stawiało nam coraz to nowe wyzwania. Zwykły transport pacjenta do szpitala, który wcześniej trwał 20 minut, z powodu procedur antywirusowych, triażu i konieczności wypełniania dodatkowych dokumentów w szpitalu, potrafił ciągnąć się godzinami. Niektóre szpitale w ogóle odmawiały przyjmowania pacjentów. Schroniska dla bezdomnych czy noclegownie były zamykane z powodu kwarantanny z dnia na dzień i bez uprzedzenia.

Ambulans poszukuje zaginionych

Podczas jednego z patroli zadzwonił telefon z prośbą o pomoc. Chodziło o znalezienie osoby z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2, która została wypuszczona ze szpitala z zaleceniem czekania w domu na telefon z Sanepidu w sprawie kwarantanny. Był tylko jeden problem – osoba była bezdomna. Gdy kilka dni później Sanepid postanowił, że osobie tej jednak trzeba zrobić wymaz i test na CoViD, okazało się, że cały system opieki zdrowotnej się zawiesił jak kiepski komputer. Nikt po prostu nie przewidział istnienia zakażonych ludzi bez adresu zameldowania i zamieszkania. Sześć godzin poszukiwań i 80 km przejechanych karetką i udało nam się znaleźć poszukiwanego mężczyznę, pobrać mu wymaz do badania, ale też znaleźć dla niego izolatorium na nocleg, by za kilka dni Sanepid nie musiał szukać go znowu, gdy pojawi się wynik testu.

Zakupy leków dla przebywających w izolatoriach

Gdy pierwsze ośrodki przejściowe zasiedlili bezdomni, okazało się, że całemu przedsięwzięciu brakuje procedur i opieki medycznej. Pacjenci z ulicy byli zamykani na kwarantannę na dwa tygodnie, ale nikt nie przewidział, że mogą być chorzy i potrzebować pomocy lekarskiej albo leków. Nigdy nie zapomnę przerażonych min klientów i personelu jednej z aptek, gdy podjechaliśmy karetką i w kombinezonach weszliśmy realizować zakupy dla pacjentów jednego z izolatoriów. W czasie pandemii podobne zakupy realizowaliśmy wielokrotnie, ze środków własnych fundacji.

Problemy były też z transportem pacjentów niepełnosprawnych np. z ośrodka dla bezdomnych do szpitala na niezbędne leczenie lub konsultację medyczną. Organizacje posiadające środki transportu, mogące przewieźć osobę na wózku, nie miały środków ochrony osobistej. Z kolei instytucje posiadające środki ochrony osobistej nie miały odpowiednich pojazdów. Pogotowie Ratunkowe było przeciążone, a nie zawsze można czekać w nieskończoność. Także i tutaj nasz Ambulans z Serca wielokrotnie służył pomocą, zapewniając transport osobom potrzebującym.

Mimo problemów jeździmy nadal

Mamy jesień. Po upływie pół roku od wybuchu pandemii większość problemów została rozwiązana systemowo, ale niestety pojawiły się inne – z powodu bezpieczeństwa epidemiologicznego sporej części personelu medycznego zakazano pracy poza szpitalem macierzystym. Studenci medycyny, gdy zawieszono zajęcia na uczelniach, w większości wrócili do swoich miast rodzinnych. W związku z tym ponad połowa wolontariuszy z naszego Ambulansu zniknęła.

Mimo to wyjeżdżamy na miasto 2-3 razy w tygodniu, wciąż niosąc pomoc potrzebującym. ■

Rafał Muszczynko

On-line - blaski i cienie zdalnej pracy świetlic socjoterapeutycznych

Praca w świetlicach socjoterapeutycznych prowadzonych przez warszawską Caritas przed koronawirusem opierała się na codziennym, stałym, bezpośrednim kontakcie pracowników placówek z dziećmi i ich rodzicami. Dzieci, przychodząc do świetlicy, miały zapewnioną pomoc w odrabianiu lekcji, ciepły posiłek, fachowe wsparcie logopedy, terapeuty pedagogicznego. Nabywały umiejętności społecznych podczas cotygodniowych zajęć z socjoterapeutą. Zarówno dzieci jak i rodzice otrzymywały wsparcie od psychologa. Świetlica była dla dzieci azylem, bezpiecznym miejscem, w którym miały przyjaciół, otrzymywały uwagę od dorosłych – swoich wychowawców i terapeutów. Przychodziły do świetlicy po szkole, aby w dobrej atmosferze uczyć się i bawić. Tutaj mogły opowiedzieć o swoich codziennych radościach i troskach. To wszystko, co otrzymywały, zostało gwałtowanie przerwane przez pandemię koronawirusa.

Wyzwanie - „wybudować wirtualną świetlicę”

W początkowym okresie pandemii, kiedy świetlice zostały zamknięte, konieczne było wypracowanie nowych form kontaktu z dziećmi. Za pośrednictwem Facebooka oraz Messengera prowadzone były swobodne konwersacje, wymiana informacji i pomoc w nauce szkolnej. Wychowawcy placówek kontaktowali się z podopiecznymi i ich rodzicami również telefonicznie i mailowo, regularnie organizowane były też wideokonferencje. Wszystkie te formy kontaktu pozwalały podtrzymać relację z podopiecznymi i ich rodzinami, reagować na ich potrzeby oraz udzielać adekwatnej pomocy. Taki system pracy i opieki diametralnie różnił się od tego, jaki funkcjonował w świetlicach przed pandemią i daleki był od ideału, jednak dawał dzieciom namiastkę życia w grupie świetlicowej. Wszyscy poznawali się trochę od nowa w tej wirtualnej rzeczywistości, szczególnie podczas wideokonferencji, kiedy niejako „zapraszali się” wzajemnie do swoich domów i pokoi.

„Wybudowanie” wirtualnej świetlicy wymagało pewnego wysiłku, ostrożności, rozważnego planowania oraz cierpliwości. Obligowało koordynatora placówek i wychowawców do przygotowania określonych dokumentów. Rodzice musieli wyrazić zgodę na taką formę współpracy i w większości to uczynili, choć były też przypadki, kiedy kontakt rodziny z zespołem świetlicy został przerwany. Taka decyzja rodziców spowodowana była m. in. tym, że uczestnictwo w zajęciach świetlicy jest dobrowolne. Należy pamiętać, że w trybie on-line pracowały również szkoły i dzieci były przeciążone zadaniami zdalnymi.

Rodzice w trybie on-line

Do świetlic socjoterapeutycznych uczęszcza spora grupa małych dzieci w wieku od 6 do 8 lat. Wychowawcy podkreślają, że dla nich najważniejszy jest kontakt bezpośredni z rówieśnikami i pracownikami placówki. Dodatkowo dzieci tak małe nie nabyły jeszcze umiejętności poruszania się w świecie wirtualnym.

Jak zatem mogła wyglądać praca opiekuńczo-wychowawcza z takimi maluchami w trybie on-line? Trzeba wyraźnie powiedzieć, że bez pomocy rodziców nie byłaby ona możliwa. *- Zamknięcie szkół i placówek takich jak świetlice socjoterapeutyczne spowodowało, że wiele nowych zadań spadło na rodziców. Sami często musieli podszkolić się w obsłudze komputera. Przesyłałam im na Messenger propozycje zabaw z dzieckiem w domu. Raz w tygodniu dzwoniłam, aby pytać, jak sobie radzą, jakiej pomocy oczekują. Muszę przyznać, że to były długie rozmowy, czasami nawet ponadgodzinne. Rodzice chętnie opowiadali o sytuacji w domu, dzielili się swoimi troskami, prosili o przesyłanie różnych informacji drogą mailową. Z rodzicami kontaktował się telefonicznie również psycholog świetlicowy*. – mówi Katarzyna Jacenciuk, kierowniczka świetlicy przy ul. Dereniowej.

Do świetlic socjoterapeutycznych uczęszczają też dzieci z rodzin mających różnego rodzaju problemy – wychowawcze, emocjonalne czy finansowe. Izolacja społeczna w takich przypadkach często pogłębiała te problemy.

- Niektórzy rodzice nie potrafili poradzić sobie z natłokiem zadań domowych i zawodowych, nie byli w stanie wspierać swoich dzieci w tym szczególnym okresie. Bardzo dużo czasu pochłaniały mi rozmowy telefoniczne, podczas których starałam się jakoś zaradzić pojawiającym się tam problemom. Mimo starań całego zespołu naszej świetlicy, w niektórych domach pojawiała się przemoc. Wówczas informowaliśmy odpowiednie służby. – relacjonuje Natalia Gosławska, kierowniczka świetlicy przy ul. KEN.

O swoich obawach w momencie zamknięcia świetlic opowiada też Marta Puguniec, kierowniczka świetlicy przy ul. Okopowej:

– Na początku bardzo się martwiłam o dzieci, ale stopniowo, mając kontakt z ich rodzicami, w szczególnych przypadkach też z asystentami rodziny, kuratorami czy pedagogami, zauważyłam, że „nasze" rodziny radzą sobie w tej nowej sytuacji przyzwoicie. Nawet dzieci z tzw. trudniejszych domów, gdzie dużo jest na co dzień krzyku, niezrozumienia i braku umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach, sporo zyskały na tym, że rodzic po prostu z nimi jest, że spędzają ze sobą cały dzień. Z rodzicami od początku miałam regularny kontakt telefoniczny. Każdy z nich miał dużą potrzebę rozmawiania. Opowiadali, jak sobie radzą, ale też mówili o kłopotach. Wierzę, że ten czas, niełatwy przecież, bo wymagający od wszystkich cierpliwości, zwolnienia tempa życiowego, pozwolił zarówno dzieciom jak i rodzicom na bliższe poznanie się i bliskość.

Paczki żywnościowe i komputery

Zamknięcie szkół i wielu innych placówek edukacyjnych czy opiekuńczych było decyzją nagłą. Trudno wobec faktów o wirusie Covid-19 negować jej zasadność. W praktyce jednak szybko okazało się, że szkoły oraz inne placówki oświatowe lub opiekuńczo - wychowawcze nie są przygotowane do pracy zdalnej – zarówno na poziomie mentalnym jak i technicznym - dzieciom brakowało sprzętu komputerowego, dostępu do Internetu, wszystkim nierzadko też wiedzy i umiejetności, jak w tym nowym systemie komunikacji się poruszać. Na taki tryb pracy tym bardziej nie były przygotowane świetlice socjoterapeutyczne.

Aby wyjść naprzeciw nowym potrzebom rodzin i dzieci, związanym z funkcjonowaniem w nowej rzeczywistości, Caritas Archidiecezji Warszawskiej przekazała tablety potrzebującym dzieciom, aby umożliwić im naukę zdalną, zarówno szkolną jak i świetlicową. Organizacja finansowała również paczki żywnościowe dla rodzin, które podczas pandemii utraciły możliwość zarobkowania oraz dochody i znalazły się w trudnej sytuacji materialnej.

Dzieci tęskniły

Początkowy okres pandemii był trudny dla całego społeczeństwa. Okazało się, że trzeba zamknąć się w domu i nauczyć funkcjonować w rodzinie. Zrezygnować z szeregu nawyków, swobody, przyjemności. Dały znać o sobie frustracja, gniew i lęk.

Dla części dzieci ze świetlic socjoterapeutycznych ta nowa rzeczywistość była nierzadko obciążona chorobą, nałogami, sytuacją okołorozwodową rodziców, przemocą domową. Pojawiły się problemy z odrabianiem prac domowych, bo nie zawsze był potrzebny sprzęt, Internet, a przede wszystkim okazywało się, że rodzic czy opiekun nie potrafi pomóc. Pojawiła się pustka po tym, co dawała świetlica… Dzieci tęskniły.

Mimo różnych trudności wszyscy starali się jakoś w tym „nowym" odnaleźć – wychowawcy, dzieci, rodzice.

Elżbieta Jackiewicz, koordynatorka wszystkich placówek wsparcia dziennego Caritas Archidiecezji Warszawskiej podsumowuje:

– Z punktu widzenia koordynatora świetlic mogę powiedzieć, że kadra stanęła na wysokości zadania. Daliśmy z siebie wszystko, aby dotrzeć do każdego, nawet najmniejszego dziecka, które jeszcze nie umie posługiwać się mediami społecznościowymi. Było wiele trudnych chwil, gdy okazywało się, że w trybie on-line niemożliwa jest nauka pisania literek albo wyjaśnienie dziecku zadania matematycznego. Nie wszystko możliwe jest w wirtualnej rzeczywistości. Mamy nadzieję, że powrócimy do wspólnych zabaw na boisku, warsztatów plastycznych, zabawy chustą Klanza i wspólnego gotowania naszych ulubionych potraw podczas warsztatów kulinarnych. ■

Elżbieta Jackiewicz
Joanna Janke
Marta Puguniec
Katarzyna Jacenciuk
Natalia Gosławska

Rycerzem być...

Caritas Archidiecezji Warszawskiej rozpoczęła akcję POMOC DLA SENIORA 20 marca 2020r., w dniu wprowadzenia w Polsce stanu epidemii. Nasze biuro zaczęło przyjmować i sukcesywnie realizować prośby o pomoc w codziennych zakupach, zgłaszane telefonicznie i mailowo bezpośrednio przez seniorów lub ich bliskich.

Skuteczna i sprawna pomoc była możliwa dzięki otwartości i odwadze naszych wspaniałych wolontariuszy, którzy sami wychodzili z inicjatywą i zgłaszali gotowość do niesienia pomocy. Byli wśród nich zarówno ludzie młodzi jak i dojrzali różnych profesji: studenci, informatycy, pracownicy naukowi, urzędnicy, emeryci, siostry zakonne, pracownicy korporacji, osoby duchowne. W ten sposób powstała grupa 24 wolontariuszy, których ze względu na ich niezwykłą ofiarność i rzetelność zaczęliśmy nazywać „Rycerzami Caritas AW": Karolina, Anna, Ewa, Beata, Jolanta, s. Terezja, Jagoda, Anna, Marta, Zosia, Aneta, Renata, Daniel, Grzegorz, Wojciech, Marcin, Jakub, x. Przemysław, Michał, Ryszard, Fryderyk, Patryk, Marcin, Marcin.

Modus operandi

Prośba o pomoc po przyjęciu przez sekretariat biura Caritas AW trafiała do koordynatora wolontariuszy, który przesyłał ją z kolei do konkretnego Rycerza mieszkającego w pobliżu osoby potrzebującej. Z gotową listą zakupów wolontariusz udawał się do sklepu i dostarczał zakupione produkty pod właściwe drzwi.

Szczególnym wyzwaniem były dla Rycerzy zaostrzające się z dnia na dzień ograniczenia, dotyczące możliwości swobodnego poruszania się po mieście czy liczby osób mogących przebywać w sklepach. Dlatego Caritas AW przygotowała dla wolontariuszy specjalne zaświadczenia potwierdzające ich zaangażowanie w akcję.

W pomoc w codziennych zakupach włączyły się także Parafialne Zespoły Caritas i inni przedstawiciele parafii oraz pracownicy ośrodka dla osób bezdomnych „Tylko", którzy przygotowywali paczki żywnościowe dla okolicznych mieszkańców będących w potrzebie.

Konkretne liczby

Akcję pomocy dla seniorów zakończyliśmy 15 maja w związku ze zniesieniem większości ograniczeń związanych z pandemią. Objęła ona seniorów, osoby przebywające na kwarantannie oraz innych potrzebujących, którzy wskutek pandemii znaleźli się w trudnej sytuacji finansowej. W trakcie jej trwania Caritas AW zrealizowała ponad 1000 próśb o pomoc w zakupach, wydając z tego tytułu ponad 60.000 zł. Ponad to Parafialne Zespoły Caritas pomogły 520 potrzebującym na łączną kwotę ponad 30.000 zł. ■

Bartek Pulcyn

Pomaganie leży w mojej naturze. Jestem gotowa do pomocy, ale nie zawsze wiem gdzie, jak i kiedy mogę to zrobić. Caritas dała mi konkretną wskazówkę i pozwoliła mi włączyć się do akcji.

Zosia

Czas pandemii dotyka nas w różnym stopniu. Ja znalazłem się w bezpiecznej, stabilnej sytuacji. Czy mógłbym lepiej okazać wdzięczność za otrzymaną łaskę niż przez zaangażowanie się w pomoc innym?

Michał

Zdecydowałem się na wolontariat, ponieważ chciałem współuczestniczyć w trudnej sytuacji, jaką stworzyła pandemia. Ponieważ dla mnie nie była ona specjalnie uciążliwa, to czułem, że tracę okazję do poruszenia swojego serca i refleksji z tym związanej. Staram się dostarczać sobie zarówno przyjemnych doznań, jak i tych wymagających trudu. Myślę, że to przynosi dobre owoce. Najlepiej oczywiście jeśli z tego trudu wypływa też korzyść dla innych, więc możliwość służenia w tym czasie innym była dla mnie świetną odpowiedzią na tę potrzebę. Sama forma pomocy okazała się ciekawym doświadczeniem. Zakupy w supermarketach zazwyczaj zajmują mi o wiele dłużej niż teoretycznie powinny, więc mając długą listę zakupów ćwiczyłem się w nieodpływaniu myślami, żeby nie blokować kolejki (wówczas limitowana była liczba osób przebywających jednocześnie w sklepie).

Marcin

Chciałam dać coś z siebie innym, którzy mniej mają, mniej mogą, mają więcej problemów ze zdrowiem niż ja... A dzięki temu mogłam poczuć, że jestem komuś potrzebna, nie tylko moim zwierzakom.

Ewa

Ten wolontariat w trudnym dla wielu ludzi czasie pandemii był dla mnie okazją do realizowania tego, do czego powołuje mnie Bóg. Miłość Boża, której doświadczałem podczas wolontariatu, była dla mnie wielkim darem wynikającym m.in. z wdzięczności starszych osób, które z radością przyjmowały robione przeze mnie zakupy.

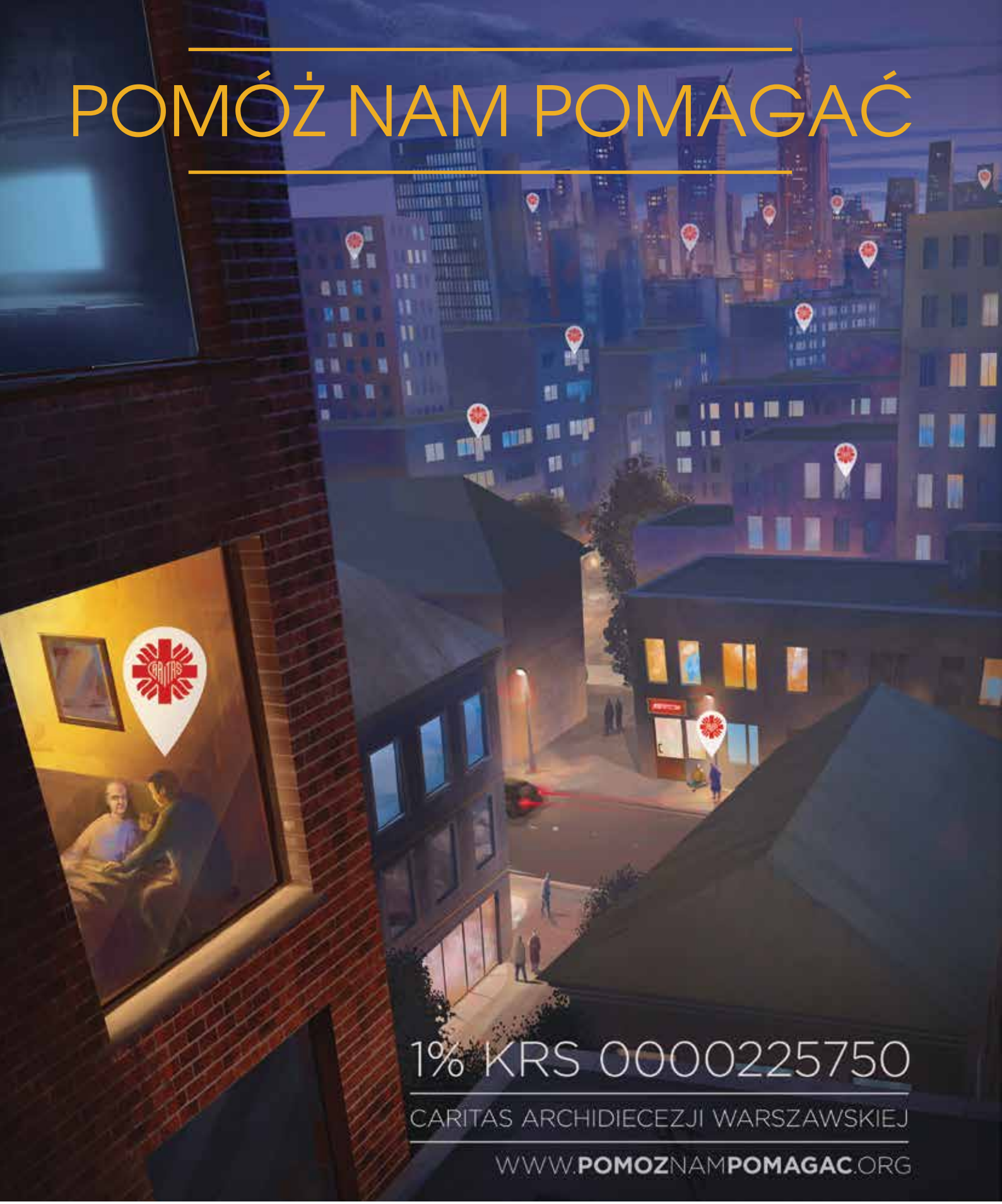
Jan

Mówi się, że „prawdziwych przyjaciół poznajemy w biedzie". Dopiero w trudnej sytuacji możemy dowiedzieć się, kto jest nam naprawdę życzliwy. Tylko ci, którzy podają nam pomocną dłoń w razie nieszczęścia, godni są nazwania przyjaciółmi.
Podczas pandemii mieliśmy sposobność kierować się zasadą, że żyć to znaczy służyć i okazać swoją życzliwość osobom potrzebującym. Uważamy, że pomagając innym, pomagamy także sobie. W tym trudnym czasie, gdy było pełno nakazów i zakazów, wyjście do sklepu, aby zrobić zakupy i dostarczyć je do oczekującej pomocy osoby pozwalało nam zachować balans.

Jolanta i Wojciech

Caritas Archidiecezji Warszawskiej serdecznie dziękuje firmom, które wsparły działania organizacji podczas pandemii.

POMÓŻ NAM POMAGAĆ



RES SACRA MISER
– Biuletyn Caritas Archidiecezji Warszawskiej

Redakcja:
Agata Jabłonowska-Turkiewicz

Autorzy tekstów:
I. Flisiak, N. Gosławska, A. Jabłonowska - Turkiewicz, K. Jacenciuk, E. Jackiewicz, K. Jakubczyk, J. Janke, R. Muszczynko, G. Niewiadomska, M. Puguniec, B. Pulcyn, W. Wołpiuk.

Adres redakcji:
00-322 Warszawa, ul. Krakowskie Przedmieście 62
Tel.: 694 719 564, fax: (22) 828 18 15, e-mail: warszawa@caritasaw.pl

Opracowanie graficzne:
PerGraf Tczew, tel. 728 535 888

Ilustracje na okładkach:
Jakub Cichecki

Zdjęcia w numerze:
Archiwum Caritas AW