



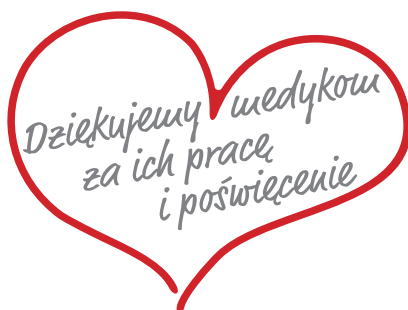
INTEGRA CJA

ISSN 1232-8510

BEZPŁATNY MAGAZYN DLA OSÓB
Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ,
ICH RODZIN I PRZYJACIÓŁ

UKAZUJE SIĘ OD 1994 ROKU

1/2021 (165)



**DOBA
NA ULICY**

**ROK
W PANDEMII**

**E-RECEPTY
NA WSZYSTKO**

**S.O.S.
DLA DPS-ÓW**

LEKARZ I RATOWNIK

**E-LEKCJE,
E-WYKŁADY...**

**ULGA
REHABILITACYJNA**

**ZAGROŻENIE
FOMO**



niepełnosprawni.pl
www.integracja.org

**STY
PEN
DIUM**



im. Piotra Pawłowskiego

■ FAKTY I OPINIE

- 3. Od redaktora... • Robimy swoje
- 4. Z kraju • W polityce, prawie, kulturze, sporcie, PFRON, regionach, ngo...
- 7. Jak zamówić „Integrację”?
- 8. Listy Czytelników

■ NASZE SPRAWY

- 10. Stypendium im. Piotra Pawłowskiego
 - Ogłaszamy nabór kandydatów
- 12. Gość Integracji • Prezes PFRON
- 15. Non stop dyżur • W naszym domu
- 16. Ochrona zdrowia • E-wizyty a choroby

■ WARTO WIEDZIEĆ

- 21. Domy pomocy społecznej • Wytyczne i zasady
- 24. Medycy w pandemii • Lekarz, ratownik, szkoleniowiec
- 29. Linia wysokiego zaufania • Pamiętajmy o tych, którzy zostają
- 30. Okiem psychologa • Daleko od dobrostanu

■ ZDROWIE I ŻYCIE

- 35. Zdalne nauczanie • Lekcja pandemii
- 38. W kryzysie bezdomności • Doba na ulicy
- 42. Kolejne semestry • Studia w domu
- 48. Poradnik pacjenta • Strach przed wyjęciem wtyczki
- 50. Ulga rehabilitacyjna 2020 • Co można odliczyć?
- 53. Rozkosze umysłu • Jestem makaronem
- 54. Dobrze rozwiązania • Inwestycja w dostępność

■ KULTURA I EDUKACJA

- 56. Tworzyć każdy może...
 - Nigdy się nie poddała
- 58. Kalejdoskop • Książki i filmy
- 60. Prawnik odpowiada • Czytelnicy pytają
- 62. Informator PFRON (30) • Kompleksowa rehabilitacja
- 64. Inny punkt widzenia
 - Nie dla niewidomych
- 65. Informator ZUS (35) • Bezpieczna wizyta w ZUS • Zgłaszanie umów o dzieło



ROBIMY SVOJE

W marcu mija rok życia w rzeczywistości pandemicznej, która wymusiła na wszystkich nowe zachowania i funkcjonowanie. Podsumowujemy go w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością, ale także ich rodzin i otoczenia. Jak żyjemy w czasie niecodziennych wyzwań? Z czego musieliśmy zrezygnować, co pokonać, a co zaakceptować? Jak dalece został zachwiany społeczny oraz indywidualny dobrostan. Pamiętajmy przy tym słowa Epikteta, że „jest tylko jedna droga do szczęścia – przestać się martwić rzeczami, na które nie masz wpływu”.

ŻYWY POMNIK

Z wielką radością obwieszczam, że w ramach Funduszu Wieczystego im. Piotra Pawłowskiego rusza pierwsza edycja Stypendium Jego imienia (s. 10–11). Utworzenie Funduszu w 2019 r. zbiegło się z 25. rocznicą powstania Integracji. Uznałam to za szczególną okazję, aby zaprosić przyjaciół Piotra do budowania żywego pomnika Jego działań. Czuję, że jest zadowolony z tej inicjatywy. Potwierdzają to słowa, które napisał krótko przed śmiercią: „To, gdzie jestem i kim jestem, doskonale oddają słowa Josemarii Escrivy, który był przekonany, że do szczęścia nie jest potrzebne wygodne życie, lecz zakochane serce”. Tym zakochaniem w sprawach ludzkich przesiąknięta stworzona przez Piotra Integracja we wszystkich swoich projektach, i dzieje się to nadal. A że dobro trzeba pomnażać, to zapraszam kandydatów z małych miejscowości po nagrodę za ich działania na rzecz innych. Dajcie się poznać i walczycie o bycie liderem zmian w swoim środowisku. Stwarzamy Wam ku temu finansowe wsparcie.

E-LECZENIE, E-SZKOŁA, E-STUDIA...

Nowy obyczaj. Znak rozpoznawczy czasu pandemii. Wyśmiewany w żartach przez tży ludzi niemogących dostać się do lekarza. Jaka jest od lat sytuacja w ochronie zdrowia, nie trzeba nikomu tłumaczyć, ale rzeczywistość nie jest biało-czarna. Obecna sytuacja przypomina wojnę, o tyle straszną, że wróg jest widoczny jedynie pod mikroskopem. Pozwolę sobie przypomnieć epizod z życia kardynała Stefana Wyszyńskiego pracującego w szpitalu powstańczym i jego wyznanie, że „szacunku do człowieka nabywa się nie wtedy, gdy widzi się go w pozycji bohatera, ale gdy widzi się w udreće”. Mogę to wyznanie w całej pełni potwierdzić.

SZCZEGÓLNIIE POLECAM...

...poruszające teksty Ilony Berezowskiej – społecznie zaangażowane dziennikarstwo najwyższej klasy. Przeprowadziła wywiad z lekarzem ratownikiem, który po wypadku pozbiierał się do życia i pełni swoją misję. Przeżyła kilka dni (!) z ludźmi w kryzysie bezdomności, aby powstał reportaż pełen empatii, uważności i troski o drugiego człowieka. W trzecim materiale Ilony debiutuje pod jej opieką Patryk Grab (finalista konkursu „Człowiek bez barier 2020”). Wspólnie napisali o domach opieki, w których czas pandemii jest szczególnie trudny, a brak kontaktu z bliskimi zabija częściej niż wirus. Niechaj ich S.O.S. w końcu przyniesie ratunek. ■

Ewa Pawłowska, redaktor naczelna

W POLITYCE

NA RZECZ NIEZALEŻNEGO ŻYCIA

W lutym br. rząd przyjął *Strategię na rzecz osób z niepełnościami 2021–2030*. To pierwsza całościowa strategia, która obejmuje 113 działań wraz z konkretnymi wskaźnikami oraz osiem priorytetowych obszarów: niezależne życie, dostępność, edukację, pracę, warunki życia i ochronę socjalną, zdrowie, budowanie świadomości i koordynację. Planowana kwota wsparcia osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów w 2021 r. wyniesie 29,63 mld zł. (bd)

NOWE ORZECZNICTWO

W trakcie posiedzenia senackiej Komisji Rodziny, Polityki Senioralnej i Społecznej Pełnomocnik Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, Paweł Wdówik, poinformował o głównych założeniach nowego systemu orzecznictwa. Będą to m.in. dwa stopnie niepełnosprawności oparte o cztery kluczowe filary oceny, orzekanie stopnia niepełnosprawności już od dzieciństwa oraz powstanie Krajowego Centrum Orzeczniczego z oddziałami terenowymi. Ustawa wprowadzająca nowy system orzeczniczy ma być uchwalona do końca tego roku. Rząd zakłada dwa lata okresu przejściowego dla przepisów, czyli nowe orzecznictwo ma zacząć funkcjonować od 2024 r. (bd)



WYROK W SPRAWIE ABORCJI

Pod koniec stycznia w *Dzienniku Ustaw* opublikowano wyrok Trybunału Konstytucyjnego dotyczący zakazu aborcji z powodu dużego prawdopodobieństwa ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu. Wyrok został wydany w październiku ub.r. i wywołał w całym kraju falę protestów organizowanych przez Strajk Kobiet i wspieranych przez środowiska opozycyjne. Kontynuowano je także po ogłoszeniu wyroku. Siła protestów zmalała, ale społeczny niepokój trwa. (red.)

W PRAWIE

NIELEGALNE DPS-Y

Rada Ministrów przyjęła projekt ustawy o zmianie ustawy o pomocy społecznej, przedłożony przez ministra rodziny i polityki społecznej. Zakłada on m.in. podwyższenie kar za prowadzenie nielegalnej placówki zapewniającej całodobą opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. W projekcie proponowano różne wysokości kar, w zależności od liczby osób przebywających w nielegalnej placówce. Ponadto z 40 tys. zł do 60 tys. zł podwyższono kary w przypadku dalszego – mimo zakazu – prowadzenia tej samej działalności. (mr)



W PFRON

REKORDOWA KWOTA DLA SAMORZĄDÓW

Ponad 1,4 mld zł otrzymają w tym roku samorzady z budżetu PFRON. Pieniądze będą przeznaczone m.in. na dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych, likwidację barier architektonicznych i aktywizację zawodową.

W tym roku kwota przekazana do województw i powiatów, 1 452 261 tys. zł, jest o ponad 200 mln zł wyższa niż w ubiegłym. Do samorządów wojewódzkich trafi 238 839 tys. zł, a do powiatowych 1 178 001 tys. zł. (mr/pfron.org.pl)



REKRUTACJA DO REHABILITACJI

Rozpoczęty w 2019 roku program PFRON „Wypracowanie i pilotażowe wdrożenie modelu kompleksowej rehabilitacji umożliwiającej podjęcie lub powrót do pracy” to nowatorskie na gruncie polskim rozwiązanie mające na celu ułatwienie podjęcia zatrudnienia osobom, które wskutek doznanego urazu lub choroby w różnych okresach życia utraciły zdolność do pracy lub nigdy nie pracowały. Podczas półrocznego pobytu w jednym z czterech ośrodków kompleksowej rehabilitacji uczestnicy projektu biorą udział w szkoleniach, zdobywają nowy zawód, a następnie, dzięki pośrednikom pracy, znajdują zatrudnienie w pobliżu swojego miejsca zamieszkania. (mr/pfron.org.pl)

Więcej o programie na s. 62–63

W ŚWIADCZENIACH

BĘDĄ 14. EMERYTURA I RENTA

Jesienią tego roku emeryci i renciści mają otrzymać 14. świadczenie w wysokości minimalnej emerytury. Dotyczy to osób pobierających świadczenie w wysokości nieprzekraczającej 2900 zł brutto. W przypadku uprawnionych do świadczenia w kwocie wyższej będzie stosowana zasada złotówka za złotówkę, a więc 14. emerytura będzie pomniejszana o różnicę w stosunku do 2900 zł. Według szacunków Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej świadczenie w pełnej wysokości otrzyma 7,9 mln osób, czyli 94 proc. uprawnionych. (red.)

WYŻSZY PRÓG

Od marca br. najniższa emerytura, renta rodzinna i renta z tytułu niezdolności do pracy ma wynieść 1250,88 zł, renta z tytułu częściowej



niezdolności do pracy – 938,16 zł, a świadczenie przed-emerytalne – 1262,34 zł. Oznacza to, że próg uprawniający do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, czyli tzw. 500 plus dla osób z niepełnosprawnością, ma wynieść 1772,08 zł. (red.)

PJM W ZUS

Zakład Ubezpieczeń Społecznych uruchomił e-wizyty w języku migowym – poinformowała prezes ZUS prof. Gertruda Uścińska. E-wizyta to wideorozmowa z ekspertem ZUS, umożliwiająca załatwienie większości spraw bez wychodzenia z domu. Rozwiązanie to wprowadzono w październiku ub.r., nie było jednak dostępne dla osób niesłyszących. Od 16 lutego br. klienci głuśi mogą umawiać się na konsultacje w polskim języku migowym (PJM) w sprawie zasiłków oraz emerytur i rent. Aby zarezerwować e-wizytę, należy na stronie www.zus.pl wybrać zakładkę „E-wizyta”, „Umów się na e-wizytę”, a następnie „Umów e-wizytę w języku migowym (PJM)”. W kolejnym kroku – wskazać temat wideorozmowy i wybrać jej termin. (red.)



W EDUKACJI

NOWA FORMUŁA KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

Ministerstwo Edukacji i Nauki pracuje nad nową, lepszą formułą wsparcia dziecka, ucznia, szczególnie z niepełnosprawnością, i jego rodziny. Przyświeca temu idea, aby każde dziecko miało zagwarantowaną pomoc, w tym psychologiczno-pedagogiczną, dostosowaną do jego potrzeb. Wśród propozycji resortu ważną rolę odgrywają poradnie psychologiczno-pedagogiczne i placówki specjalne. Ministerstwo planuje przygotować system wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka i wsparcia rodziców. W każdym powiecie powstaną międzyresortowe instytucje: Centra Dziecka i Rodziny (CDR). Głównym zadaniem Centrów będzie zdiagnozowanie potrzeb dziecka oraz przygotowanie wsparcia dla niego i jego rodziny. (inf. pras.)

Więcej o edukacji na s. 35–37

W OCHRONIE ZDROWIA

BADANIA PRZESIEWOWE NA SMA

Już wiosną tego roku, w ramach programu badań przesiewowych, noworodki zaczną być badane w kierunku rdzeniowego zaniku mięśni (SMA). W 2021 r. przebadanych ma zostać 140 tys. dzieci, w roku przyszłym – ponad 200 tys. SMA jest najczęstszą genetyczną



przyczyną śmierci dzieci do 2 r.ż., w przypadkach gdy nie wprowadza się leczenia (które jest w Polsce w pełni refundowane). Efekty terapii są tym lepsze, im wcześniej wykryje się chorobę. (red.)

SZCZEPIONIA SENIORÓW

W styczniu br. ruszyły w Polsce szczepienia populacyjne przeciw COVID-19. Po tzw. grupie zero, w której byli m.in. medycy, dawkę szczepionki otrzymują teraz seniorzy – najpierw ci, którzy skończyli 80 lat, później również osoby powyżej 70. r.ż. Po seniorach zaplanowano szczepienia osób przewlekle chorych. Zgodnie z rekomendacją Rady Medycznej tej grupie będą podawane szczepionki firmy Pfizer lub Moderna, niezwłocznie po ich dostawie. (red.)

MASOWE SZCZEPIONIA W DPS

W styczniu 2021 r. w domach pomocy społecznej (DPS) rozpoczęły się szczepienia przeciwko koronawirusowi. Ponad 70 proc. pensjonariuszy wyraziło chęć przyjęcia szczepionki. Motywacją, oprócz zmniejszenia ryzyka ciężkiego przebiegu choroby, jest również nadzieja na poluzowanie obostrzeń dotyczących odwiedzin i przywrócenie sposobu funkcjonowania tych placówek według reguł obowiązujących przed pandemią. Według doniesień medialnych udało się podać pierwszą dawkę większości mieszkańców i pracowników tych placówek. (red.)

Więcej o sytuacji w DPS-ach na s. 21–23

UZDROWISKA OTWARTE

Od 11 marca 2021 r. zostaną otwarte uzdrowiska, które zamknięto z powodu pandemii. Nadal będzie obowiązywać ograniczenie dotyczące rehabilitacji realizowanej w trybie stacjonarnym w formie turnusów. Aby od 11 marca rozpocząć leczenie uzdrowiskowe, rehabilitację uzdrowiskową lub skorzystać z uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dzieci pod opieką dorosłych, będzie konieczne poświadczenie negatywnego wyniku na COVID-19 pacjenta i jego opiekuna. Test musi zostać wykonany nie wcześniej niż sześć dni przed rozpoczęciem pobytu w uzdrowisku. Z rehabilitacji uzdrowiskowej będą mogły skorzystać także osoby zaszczepione. (bd)



W TRANSPORCIE

POLSKIE DWORCE NIEDOSTĘPNE

Spośród wszystkich 526 dworców kolejowych w kraju w pełni dostosowanych do osób z niepełnosprawnością zostało 29 – takie dane uzyskała z Ministerstwa Infrastruktury posłanka Lewicy, Paulina Matysiak, znana z zamykania do kolei. Polityczka na początku roku wystosowała do ministra infrastruktury interpelację w sprawie dostępności dworców i peronów dla osób



z niepełnosprawnością. Jej działanie to efekt nagrania, jakie zamieścił w internecie niewidomy pasażer. Widać bowiem, że idąc zgodnie z oznaczeniami budynku dworca Szczecin Główny, nie da się do niego wejść – trasa kończy się na ścianie. (mr) **Więcej o PKP na s. 54–55**

W REGIONACH

POMORZE ZA NIEZALEŻNYM ŻYCIEM

Obszar Metropolitalny Gdańsk–Gdynia–Sopot, jako pierwszy w historii polskich samorządów, wprowadza *Standard Minimum na rzecz Osób z Niepełnosprawnością*, który obejmuje takie dziedziny życia, jak: edukacja, ochrona zdrowia, rehabilitacja, dostępność, niezależne życie i mobilność. Wszystko w duchu *Konwencji ONZ o prawach*

osób niepełnosprawnych. Standard przyjęło 59 miast, gmin i powiatów stowarzyszonych w Obszarze Metropolitalnym. W proces tworzenia *Standardu...* zaangażowała się też Integracja. W pracach brały udział Anna Dobkowska i Monika Merkel z Centrum Integracja w Gdyni. (mr/zdrowie.trojmiasto.pl)



reprezentująca Gorzowski Związek Sportu Niepełnosprawnych START. W trakcie zeszłorocznych 48. Paralekkoatletycznych Mistrzostw Polski Kottowska pobiła rekordy świata w pchnięciu kulą (10,35 m) i w rzucie dyskiem (36,53 m). (inf. pras.)

W INTEGRACJI

DLA DOBRA WSPÓLNEGO

Bartłomiej Skrzyński został pośmiertnie laureatem Nagrody Specjalnej im. Piotra Pawłowskiego, przyznawanej w ramach Nagrody Prezydenta RP „Dla Dobra Wspólnego”. Wyróżnienia przyznano po raz piąty. Gala, z udziałem m.in. pary prezydenckiej i prezes Integracji Ewy Pawłowskiej, odbyła się 16 lutego 2021 r. w Radomiu, w gmachu Zespołu Szkół Muzycznych, z zachowaniem reżimu sanitarnego. Ustanowiona w 2016 r. Nagroda Prezydenta RP ma honorować szczególnie zaangażowane osoby, organizacje pozarządowe i wartościowe przedsięwzięcia społeczne budujące wspólnotę obywatelską. (mr)



NAGRODA Z GDYNI

W marcu br. zostanie uroczystie wręczona po raz pierwszy Nagroda im. Piotra Pawłowskiego, założyciela Integracji (przyznana w ubiegłym roku, ale z powodu pandemii wręczona zostanie dopiero teraz). To wyróżnienie, ustanowione przez Prezydenta Gdyni Wojciecha Szczurka przyznawane jest osobom, które wyznaczają w Polsce nowe standardy społeczne, zmieniają rzeczywistość oraz poszerzają społeczną świadomość (laureat otrzymuje statuetkę oraz 10 tys. zł).

Pierwszą laureatką tej nagrody została działaczka humanitarna i założycielka Polskiej Akcji Humanitarnej – Janina Ochojska, doskonale wpisująca się w realizację idei, za które wyróżnienie jest przyznawane. (red.)

ZGŁOSZENIA DO „LIDERA DOSTĘPNOŚCI”

Do **31 marca br.** Integracja przyjmuje wnioski do 6. edycji konkursu „Lider Dostępności”, który promuje oraz nagradza obiekty i przestrzeń publiczną, stworzone zgodnie z ideą projektowania uniwersalnego. W ubiegłych edycjach nagrodzono blisko 40 podmiotów w ośmiu kategoriach:

- Przestrzeń publiczna
- Duży obiekt użyteczności publicznej
- Obiekt usług lokalnych
- Obiekt biurowo-handlowy
- Obiekt mieszkalny/hotelowy
- Obiekt zabytkowy
- Architekt/urbanista
- Grand Prix.

Patronem honorowym konkursu jest Prezydent RP. Udział w konkursie jest bezpłatny. Regulamin i formularz zgłoszeniowy znajdują się na stronie www.integracja.org/lider-dostepnosci (red.)

W KULTURZE

PASZPORT DLA TEATRU 21

Paszportem POLITYKI w kategorii „Teatr” nagrodzono Teatr 21, którego aktorami są głównie osoby z zespołem Downa i autyzmem. Nagrodę jury konkursu przyznało za przedstawienia uczące wrażliwości na to, co nieoczywiste, i dawanie każdemu z nich wspaniałego przykładu praktykowania różnorodności, włączania i współpracy na poziomie ludzkim, społecznym, artystycznym i instytucjonalnym. Paszporty POLITYKI to jedna z najważniejszych i najbardziej prestiżowych nagród w świecie kultury w Polsce. Po raz pierwszy w 28-letniej historii nagrody zostali nią uhonorowani artyści z niepełnosprawnością intelektualną. (inf. pras.)



W SPORCIE

SPORTOWIEC BEZ BARIER 2020

Decyzją Kapituły 86. Plebiscytu „Przeglądu Sportowego” i Telewizji Polsat tytuł Sportowca bez Barier 2020 roku otrzymała paralekkoatletka Faustyna Kottowska,





WYDAWCA

Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Fundacja Integracja
ul. Dzielna 1, 00-162 Warszawa
tel.: 22 530 65 70, 831 85 82
faks: 22 635 11 82
e-mail: redakcja@integracja.org
www.integracja.org
Infolinia: 801 801 015

REDAKCJA

redaktor naczelna Ewa Pawłowska
sekretarz redakcji Agnieszka Sprycha
listy Janka Graban

dziennikarze Beata Dąbźbaż, Mateusz Różański
Centrum Integracja Ewa Szymczuk
opracowanie graficzne Ewa Jakubowska-Gordon
korekta Marcin Postawski

WSPÓŁPRACOWNICY

Jan Arczewski, Ilona Berezowska, o. Bernard,
Sylvia Błach, Angela Greniuk, Jacek Hołub,
Agata Jabłonowska-Turkiewicz, Julita Kuczowska,
Róża Matuszewska, Ada Mazurek, Monika Merkel, Hanna
Pasterny, Dorota Próchniewicz, Tomasz Przybyszewski,
Anita Siemaszko, Piotr Stanisławski, Julia Torla, Aneta
Wawrzyńczak, Jola Wiszowata

REKLAMA

Aneta Dąbrowska-Kodym, tel.: 505 602 722
e-mail: reklama@integracja.org

DYSTRYBUCJA, REKLAMACJE WYSYŁKI

Centrum Dystrybucji Quad/Graphics Sp. z o.o.
ul. Pułtuska 120, 07-200 Wyszków

Infolinia: 67 21 08 650

e-mail: mmichalik@quad.com

DRUK

Quad/Graphics Sp. z o.o.
ul. Pułtuska 120, 07-200 Wyszków

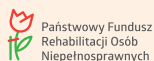
PAPIER LEIPA ultraSKY



OBSŁUGA INTERNETOWA



PROJEKT
WSPÓŁFINANSOWANY
ZE ŚRODKÓW



PARTNER **Quad**

NAKŁAD 30 000 egz.

Redakcja nie zwraca tekstów niezamówionych.
Zastrzegamy sobie prawo skracania, zmiany tytułów
i redagowania tekstów.
Za treść ogłoszeń redakcja nie odpowiada.
Copyright © Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji 2021.
Przedruk tylko za zgodą Wydawcy.

na Facebooku
www.facebook.pl/integracja

na Twitterze
@Niepe_pl

na Instagramie
fundacjaintegracja

na YouTube
integracjatv

Zaloguj się do aplikacji
Citi Mobile,
zeskanuj kod
i przekaż 5 zł
na cele statutowe Integracji.



Zamów już dziś!



BEZPŁATNIE!

**Wszyscy Czytelnicy i Przyjaciele Integracji,
którzy chcą wesprzeć nasze działania,
mogą wpłacać dowolne kwoty na cele statutowe
Stowarzyszenia Przyjaciół Integracji, na nr konta:**

05 1600 1462 1815 1544 4000 0019

Zapraszamy także urzędy, szkoły, poradnie,
organizacje pozarządowe... do zamawiania
bezpłatnej prenumeraty pojedynczych numerów
„Integracji” lub dołączenia do wyjątkowego grona
naszych wolontariuszy dystrybuujących pismo,
czyli do PACZKI INTEGRACJI (od 25 do 100 egz.).

Zgłoszenia prenumeraty i do Paczki Integracji:

agnieszka.sprycha@integracja.org
tel.: 519 066 481

Zgłoszenia tylko do Paczki Integracji:

mmichalik@quad.com
tel.: 67 21 08 650

Więcej informacji:

Niepełnosprawni.pl
www.integracja.org/informujemy/
magazyn-integracja



CZEKAMY NA WASZE LISTY

Piszcie na adres redakcji:

„Integracja”, ul. Dzielna 1

00-162 Warszawa

e-mail: janka.graban@integracja.org

Witajcie w kolejnym roku. „Ściany działają w dwie strony. To, co cię chroni, jednocześnie cię izoluje” (Steven Camden). Mamy kwarantanny, izolacje, zamykane baseny, przybytki edukacji, kultury, sportu, handlu. Zakazy, nakazy, lęk przed wirusem – to atrybuty czasu pandemicznego. Najsmutniejsze miejsca to szpitale bez prawa do odwiedzin i możliwości pożegnania chorych i umierających. Do tego dochodzą domy wszelkiej opieki zamykane na trzy spusty, z zakazem przytulania, całowania, dotykania, odwiedzin, a do tego bez uśmiechów, bo usta zakryte maseczkami.

Nikt nie przewidział światowej zarazy, to prawda. Tak jak prawdą jest to, że nadejdą skutki zaniechania troski o kondycję duchową człowieka. „Nie byłem kochany, nie byłem nikomu drogi i potrzebny, a więc mówię, że nie ma miłości, że wszyscy żyją w pustce” (Marek Hłasko).

Kochani Czytelnicy, od początku jesteście dla nas najważniejsi. Dziękując za okazywane zaufanie, przesyłamy na cały kolejny trudny rok słowa otuchy i miłości.

OCENA NUMERU

Witam serdecznie w nowym roku. Otrzymałam ostatni w 2020 r., 6. numer „Integracji”. Dziękuję bardzo. Wszystko przeczytałam razem z mamą. Tata powiedział, że przejrzy. To wydanie „Integracji” ma piękną, kolorową, wartościową i przyciągającą wzrok okładkę. Ładne zdjęcia mądrych, ciekawych i dzielnych osób. Piękna była gala, ciekawe rozmowy i występy. Poruszył mnie list numeru, pokazujący samo życie – wiele osób przez to przechodzi. Pani, która podpisała się: „wytrwała żona”, naprawdę jest wytrwała. Bardzo spodobał mi się opublikowany przez Państwa utwór Stanisława Soyki *Hymn roku 2003* i mądre słowa: „Zobacz we mnie człowieka”. Dziękuję za przywołanie tego tekstu. Nie znałam. Lubię *Tolerancję* Soyki (*Na miły Bóg*).

Pani Prezes Ewa Pawłowska bardzo ładnie, kobieco wygląda, pasuje jej nowa fryzura! Fajnie, że jest artykuł o Monice Kuszyńskiej, znam jej historię. Monika to prawie moja rówieśniczka, mądra, dzielna i sympatyczna kobieta. Dobrze, że jest artykuł o pielęgniarkach. Dużo napisaliście o „Człowieku bez barier”. Gratuluję zwycięzcom. A do tego

wszystkiego dziś otrzymałam korespondencję z Apostolstwa Dobrej Śmierci. Dyplom członka – z Górki Klasztornej koło Łobżenicy, powiat pilski. To biuletyn, pismo od nich, aby modlić się do św. Józefa. Modłę się od kilku lat, mam książeczkę z modlitwami i medalik, aby modlić się za zmarłych, chorych, umierających, konających. Modłę się też za żyjących – w dniu ich imienin i urodzin.

Barbara Sznytka

■ **OD REDAKCJI:** Bardzo cieszymy się i dziękujemy za ocenę naszej pracy. Każdy numer staramy się przygotować najlepiej, jak potrafimy, biorąc pod uwagę potrzeby Czytelników, ale też pragniemy pokazywać nasz świat ludziom odpowiedzialnym za politykę społeczną, czekając na rozwiązania. Cenimy Wasze poglądy i bierzemy je pod rozwagę podczas redakcyjnych spotkań, planując numery. Jest tak, jak mówi przy każdej okazji nasza prezes i redaktor naczelna Ewa Pawłowska: „Integracja zabiega o świat przyjazny dla wszystkich, szczególną troskę kierując w stronę osób z niepełnosprawnością (...), a także ich opiekunów, była i jest dla Was”. I tak ma pozostać!

S.O.S. DLA DPS-ÓW

Czy jest ktoś, kto może zareagować w sprawie zamknięcia DPS-ów? Czy ten obłęd się skończy? To jest gorzej niż więzienie! Nawet więźniom przysługują codzienne spacerki, a moja mama nie wychodzi w ogóle. W tym trudnym czasie pozwolono mi ją zobaczyć cztery razy. Mama ma zaawansowanego alzheimera, nie mogę z nią porozmawiać nawet przez telefon. Bywałam u niej co drugi dzień, a w weekend zabierałam na dłużej do siebie. Jest w swoim świecie, nie wie, że jestem jej córką, ale cieszyła się na mój widok. Ktoś postanowił, że nie wolno mi jej odwiedzać. Oznacza to zero kontaktu, bo mama nie umie korzystać z telefonu. To były dla mnie koszmarnie miesiące. Dzwoniłam codziennie do opiekunek, ale słyszałam tylko, że jest w miarę dobrze, choć mama bywa agresywna. Poza tym nic. Nie wiedziałam, czy jest najedzona, jak zaopiekowana. W maju upadła, trafiła do szpitala. Lekarz stwierdził, że jest odwodniona. Odwiliż na „widzenie” przyszła w czerwcu, bo jak mam nazwać możliwość godzinnego spotkania. Rozpłakała się na mój widok i zapytała, gdzie tak długo byłam? Powiedziała mi, że mnie szukała, ale nigdzie mnie nie było. Była bleda i chudsza o 10 kg, ważyła 46 kg. Okazało się, że przez te miesiące nie wychodziła na dwór. Nawet osadzeni mają codzienny spacerki! A teraz to wszystko niby dla dobra seniorów!

Od czerwca miałam widzenia raz w miesiącu. Zawsze to spotkania pełne emocji zarówno dla mnie, jak i dla mamy. Ona jeszcze mnie pamięta, płacze, przytulając się na powitanie. Zgodnie z reżimem przeciw COVID-19 przytulanie i trzymanie się za ręce jest zabronione! Nie wiem, ile jeszcze potrwa ten cyrk. Z moją mamą jest 180 pensjonariuszy. Dla wyższego dobra nie mają kontaktu z najbliższymi. Dla większości z nich brak tego kontaktu to i tak powolna śmierć.

Nick Kasia



UMIERANIE Z TĘSKNOTY

Nie umrą na koronawirusa, tylko z tęsknoty. Jestem przerażona sytuacją w DPS-ach, gdzie są ludzie zamknięci, bez odwiedzin, przepustek, wyjść. Zostali zapomniani przez państwo. Należy podkreślić, że nie mieszkają tam tylko osoby starsze, ale w różnym wieku. Jak wytłumaczyć osobie intelektualnie niepełnosprawnej obecną sytuację? Do tej pory miała regularne odwiedziny, wyjazdy na przepustki, a nagle to się skończyło. Pogarsza się nie tylko psychiczny stan jej zdrowia, ale również somatyczny. Wkrada się tęsknota, wycofanie, człowiek gaśnie. A może o to chodzi?

Gdzie sens i logika, aby DPS-y były zamknięte? Przecież personel korzysta z dobrodziejstw wszystkich poluzowań. Nie tędy droga. Mieszkaniec DPS-u na przepustce nie poleci nigdzie samolotem, nie pójdzie do kina, baru, ten czas wykorzysta z rodziną. Jeżeli tak chronione są DPS-y, to pytam dlaczego można przyjmować nowych mieszkańców? Dlaczego personel wychodzi do domu? Dzwoniłam do różnych instytucji, ale nikt nie umiał mi pomóc. Gdzie w tej sytuacji jest krajowy mechanizm prewencji, gdy łamane są prawa osób niepełnosprawnych, bezbronnych?

Nick Ala

■ **OD REDAKCJI:** Z wielu komentarzy pod materiałem *Beaty Dąbłaz Kiedy będzie można odwiedzić bliską osobę w domu pomocy społecznej?*, opublikowanym na portalu *Niepełnosprawni.pl*, wybrałam dwie wypowiedzi osób mających tam bliskich. Widzimy ten problem od początku „zamykania kraju” i zajmujemy się nim w tekstach (także w tym numerze, na s. 21–23). Nie odpuszczamy tematu. Mamy w Polsce 824 domy pomocy społecznej (DPS), w których przebywa ponad 80 tys. osób. Do tego dochodzą zakłady rehabilitacyjno-lecznicze. Te miejsca zbiorowego pobytu są wielkim wyzwaniem, kiedy ograniczane zostają podstawowe prawa obywatelskie i prawa człowieka. Pytanie tylko: co z tego, że utrzymamy reżim sanitarny, a stracimy pensjonariuszy; jeśli nie na COVID-19, to z najwykleszego braku drugiego życzliwego człowieka?

Podsumowaniem tej kwestii jest dla mnie wypowiedź osoby podpisanej nickiem: „DPS czy GETTO”. Oto fragment wołający o zmiłowanie: „Czwarty miesiąc bez wyroku izolacji od rodzin i społeczeństwa, bo jesteśmy najstabsi, chorzy najbardziej narażeni. To ja się pytam, dlaczego tylko tak dba się o mieszkańców dps? Zamiast powolnej śmierci w izolacji dajcie nam wybór natychmiastowej eutanazji”.

LIST NUMERU

Z DZIENNIKA OPIEKUNA

Kiedy dowiedziałam się o programie „Opieki wytchnieniowej” dla opiekunów osób niepełnosprawnych, ucieszyłam się, że nasze Państwo podaruje nam możliwość odpoczynku.

ROK 2019

Z nadzieją czekaliśmy na informacje. Tak minęło lato, zaczęła się jesień. Procedury zajęły urzędnikom więcej niż 3/4 roku. Pierwszy raz opiekunka przyszła do mnie i do mamy 23 października. Nie otrzymałam obiecanych 240 godzin. Było około 100 godzin praktycznej pomocy i kilka godzin szkolenia. Projekt zaczął się w drugiej połowie października i musiał się skończyć już 13 grudnia, bo wiadomo – musiał być rozliczony przed końcem roku. Kiedy zapytałam o możliwość zwiększenia liczby godzin, odmówiono mi z powodu niewystarczających środków. Dowiedziałam się później, że Warszawa w 2019 r. nie wykorzystwała przyznanych środków i musiała je zwrócić...

ROK 2020

Miałam nadzieję, że w 2020 r. wszystko potoczy się szybciej. Tak marzyłam, żeby choć trochę odpocząć w czasie wakacji. Minęło lato. Warszawa otrzymała środki na realizację programu na początku lipca. Zadzwoiłam do urzędu miasta na początku września. Urzędniczka wyjaśniła, że to zadanie wymaga zorganizowania przetargu, więc trzeba czekać. Po pewnym czasie dowiedziałam się, że przetargu jeszcze nie było, więc projekt ruszy nie wcześniej niż w listopadzie.

Zastanawiam się, czy zdążą zrealizować tegoroczny projekt. Najpierw przetarg, potem nabór uczestników – to następne tygodnie. Zanosilo się, że na realizację „Opieki wytchnieniowej” w 2020 r. zostanie jeden miesiąc: od

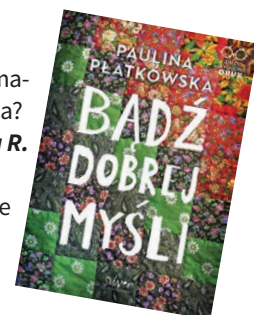
połowy listopada do połowy grudnia. Zapytałam urzędnika, czy otrzymam obiecane 240 godzin. Odpowiedziano mi, że to zależy od tego, czy firma, która wygra przetarg, będzie miała wystarczająco dużo pracowników...

ROK 2021

Zastanawiam się, co można zmienić, aby w tym roku „Opieka wytchnieniowa” jednak została zorganizowana (niestety, w 2020 r. w Warszawie program nie został zrealizowany), i co można zrobić, aby zaczęła się już w miesiącach letnich? Zdaję sobie sprawę, że urzędnicy są obciążeni dodatkowymi zadaniami w związku z pandemią. Jeżeli jednak na projekt przeznaczono tak wiele milionów złotych, czy jest możliwe wydanie pewnej niewielkiej kwoty i zatrudnienie osoby, która zajęłaby się jego realizacją tak, aby mógł spełnić swoje zadanie? Do kogo, my, opiekunowie, możemy się zwrócić, aby procedury zostały przyspieszone? Czy jest możliwe zorganizowanie skutecznej akcji informacyjnej? Z tej formy wsparcia skorzystałoby o wiele więcej osób, gdyby mogły się o niej dowiedzieć. Czy faktycznie przetarg może wygrać tylko jedna firma? Dlaczego nie dwie lub trzy, o ile to mogłoby zapewnić całkowitą realizację zadania? A najważniejsze: kto może wskazać najwłaściwszą drogę, aby „Opieka wytchnieniowa” była realizowana w odpowiednim czasie, w obiecanej liczbie godzin, z pełną informacją dla potrzebujących takiego cennego wsparcia?

Magdalena R.

To kolejny temat, który tropi Integracja, i wytropić nie może... Z nadzieją na wytchnienie w tym roku przekazujemy Pani książkę Pauliny Płatkowskiej, *Bądź dobrej myśli*, Oficyny Wyd. Silver. ■



**STY
PEN
DIUM**



im. Piotra Pawłowskiego



SZUKAMY NASTĘPCÓW

Mija kolejny rok, od kiedy opuścił nas Piotr Pawłowski. Chcielibyśmy bardzo, by doczekał się następców – liderów, którzy będą kontynuowali Jego dzieło, bo w wielu obszarach życia osób z niepełnosprawnością wciąż jest wiele do zrobienia. Chcemy, aby żywym pomnikiem Piotra był fundusz wieczysty Jego imienia, który będzie wspierał aktywnych liderów działających na rzecz środowiska osób z niepełnosprawnością.

Wspólnymi siłami budujemy żywy pomnik:

**STY
PEN
DIUM**

im. Piotra Pawłowskiego



Każdego roku za pomocą stypendium będziemy wspierać rozwój wybranej w ramach konkursu przez Kapitułę:

- ▶ osoby z niepełnosprawnością,
- ▶ w wieku 18–35 lat,
- ▶ zaangażowanej w rozwój inicjatyw obywatelskich na rzecz integracji i rozwoju osób z niepełnosprawnością,
- ▶ działającej w ramach organizacji pozarządowej, której siedziba znajduje się w miejscowości do 20 tys. mieszkańców.



Dlaczego twórcy Funduszu Wieczystego im. Piotra Pawłowskiego przyjęli akurat takie kryteria?

Oto 5 zasad stypendium:

PO PIERWSZE

szukamy osoby z niepełnosprawnością, uważamy bowiem, że o tym, co jest do załatwienia, nikt nie wie tak wiele jak ludzie, którzy „na własnej skórze” doświadczają trudności. To oni są świadomi, czego im najbardziej potrzeba, jaka zmiana powinna się wydarzyć, ale też często – jak do niej doprowadzić.

PO DRUGIE

szukamy osób w wieku 18–35 lat, a więc na początku drogi życiowej. Młodzi ludzie często po swojemu patrzą na świat. Nie godzą się na to, co było i co jest. Chcą żyć inaczej, lepiej. Stypendium może być dla nich wsparciem pierwszego, najważniejszego, ale i najtrudniejszego kroku w realizacji założonego celu.

PO TRZECIE

szukamy kogoś, kto działa na rzecz innych osób z niepełnosprawnością, ich integracji społecznej i rozwoju. Kogoś, komu nieobce są inicjatywy obywatelskie. Kogoś, kto zamiast stwierdzić: „załatwie to za mnie”, sam weźmie się do pracy na rzecz szerszej grupy osób z niepełnosprawnością.

PO CZWARTE

szukamy osoby działającej w ramach organizacji pozarządowej. Życie Piotra Pawłowskiego pokazuje bowiem wyraźnie, że najwięcej osiągnąć można, działając wspólnie z innymi, gdy ścierają się pomysły i opinie, gdy można liczyć na wsparcie oraz wspólnie przeżywać wydarzenia i świętować sukcesy.

PO PIĄTE

szukamy osób działających w małych miejscowościach, do 20 tys. mieszkańców. W dużych miastach jest zazwyczaj łatwiej o wsparcie w aktywności, znalezienie ludzi do współpracy, a także zapewnienie funduszy. Chcemy dać szansę osobom z mniejszych ośrodków. Potrzeba zmian jest tam tak samo silna. A może nawet silniejsza.

Więcej informacji wkrótce na: www.stypendiumpiotra.pl

**INTE
GRA
CJA**



**Fundusz
Podwójne
Wyzwanie**

LIDERZY
**PRO
BONO**



**AKADEMIA ROZWOJU
FILANTROPII W POLSCE**

PREZES PFRON

O wsparciu psychologicznym i finansowym osób z niepełnosprawnością w czasie pandemii COVID-19, zwiększonym dofinansowaniu do wynagrodzeń pracowników, zwłaszcza ze schorzeniami specjalnymi, elastycznej współpracy z organizacjami pozarządowymi, nowych jednostkach w Funduszu i o jego 30-leciu – rozmawiamy z Krzysztofem Michałkiewiczem, prezesem Zarządu PFRON.



Ewa Pawłowska
prezes Integracji
redaktor naczelna
magazynu „Integracja”



Tomasz Przybyszewski
szef mediów Integracji
dziennikarz, sekretarz redakcji
portalu Niepełnosprawni.pl

Ewa Pawłowska: Pandemia odcisnęła piętno na życiu i codziennym funkcjonowaniu wielu osób z niepełnosprawnością. PFRON starał się na bieżąco reagować. Jak Pan ocenia efekty tych działań?

Krzysztof Michałkiewicz, Prezes Zarządu PFRON: Fundusz realizuje szereg działań wspierających osoby niepełnosprawne w tym szczególnie trudnym czasie. Warto tu wspomnieć chociażby o programie nakierowanym na wsparcie psychologiczne, który cieszy się dużym zainteresowaniem. Podpisaliśmy w 2020 r. 68 umów z organizacjami pozarządowymi na łączną kwotę 7,5 mln zł. Mamy nadzieję, że to wsparcie będzie efektywne i ułatwi funkcjonowanie wielu ludziom. Wiemy oczywiście, że placówki, które zajmują się osobami niepełnosprawnymi, także organizują tego rodzaju pomoc psychologiczną swoim podopiecznym czy współpracownikom. Nie chcemy tego zastępować, lecz wesprzeć, by żadna osoba niepełnosprawna nie czuła się osamotniona w walce ze swoimi problemami.

EP: Wsparcie psychologiczne w obecnej sytuacji jest bardzo istotne. To jednak pomoc dla ducha, natomiast PFRON podejmował też podczas pandemii inne działania, powiedziałabym: bliższe ciału. To chociażby 500 zł wypłacane osobom odciętym od placówek rehabilitacji i terapii. Jak to się sprawdziło?

Ponieważ środowisko jest bardzo duże i ma różne potrzeby, to nasze działania również są zróżnicowane,



stosujemy wielorakie instrumenty wsparcia. Warsztaty terapii zajęciowej i inne ośrodki rehabilitacji zostały zamknięte jako jedne z pierwszych i także po przerwie wakacyjnej były problemy z ich funkcjonowaniem. Dlatego uważaliśmy, że osoby, które wcześniej otrzymywały wsparcie w tych ośrodkach, po ich zamknięciu musiały je sobie organizować same. Stąd te 500 zł. Wniosków było łącznie ok. 70 tys., a przekazana kwota to prawie 176 mln zł.

EP: Jak wyglądało wsparcie rynku pracy?

Pomyśleliśmy także o pracujących osobach niepełnosprawnych, stąd zwiększenie dofinansowań do ich wynagrodzeń. Chcemy, żeby ich miejsca zatrudnienia były bezpieczne i stabilne. Stąd szybka decyzja o zwiększeniu dofinansowań, i to w sposób wyraźny. W przypadku osób ze znacznym stopniem kwota wzrosła do 1950 zł miesięcznie, a w przypadku osób ze stopniem umiarkowanym – do 1200 zł. Pomyśleliśmy też o dodatkowym dofinansowaniu dla osób ze schorzeniami specjalnymi. Obecnie dofinansowanie do etatu osoby ze znacznym stopniem i ze schorzeniem specjalnym to łącznie 3150 zł. To bardzo konkretne wsparcie. Jest przecież oczywiste, że jeśli ktoś ma znaczny stopień niepełnosprawności, a do tego schorzenie



specjalne, np. chorobę psychiczną, epilepsję czy całościowe zaburzenia rozwoju, to jego funkcjonowanie na rynku pracy jest szczególnie trudne. Podwyższyliśmy też o 300 zł dofinansowanie do wynagrodzeń osób ze schorzeniami specjalnymi i z umiarkowanym stopniem – łącznie jest to 2100 zł. Chcieliśmy, by pracodawcy utrzymali te miejsca pracy. Wiemy, że dużo firm było zmuszonych zawiesić swoją działalność. Pamiętaliśmy więc także o zakładach aktywności zawodowej czy zakładach pracy chronionej, którym daliśmy możliwość korzystania z zakładowego funduszu aktywności zawodowej i zakładowego funduszu rehabilitacji, by w przypadku problemów te przedsiębiorstwa mogły przetrwać. Pamiętaliśmy o organizacjach pozarządowych. Byliśmy otwarci na przesuwanie terminów działań, finansowanie mimo braku możliwości realizowania ich w pełni czy w takiej formie, jaką zakładała umowa. Staraliśmy się być elastyczni i dostosowywać się do specyficznej i trudnej sytuacji, w jakiej te organizacje funkcjonowały.

EP: Nastąpiły też pewne zmiany w Funduszu. Na czym polegały?

Utworzyliśmy m.in. nowe jednostki organizacyjne: jedna z nich zajmie się dostępnością, druga – współpracą z organizacjami pozarządowymi, a trzecia – polityką regionalną, czyli głównie współpracą z samorządami. Dostępność traktujemy szeroko, nie tylko przygotowując się do procedury skargowej, za którą PFRON w ramach ustawy o zapewnianiu dostępności będzie odpowiadać. Pamiętamy, że musimy dostępność promować i o niej informować, by zmieniać myślenie i czynić Polskę bardziej przyjazną osobom niepełnosprawnym. Chcemy uruchomić centra informacyjno-doradcze w każdym naszym oddziale, we wszystkich województwach. Chodzi o to, by osoby niepełnosprawne z tych regionów miały miejsca, w których otrzymają pełną informację o tym, co im przysługuje. Doradcy podpowiedzą, z czego można skorzystać, co jest najkorzystniejsze i jak o to wystąpić. Zależy nam bardzo na tym, aby osoby niepełnosprawne miały zapewnione miejsce, w którym będą mogły dowiedzieć się, jaki sprzęt, jakie urządzenia, jakie wsparcie jest dla nich optymalne, żeby mogły niezależnie i godnie żyć.

EP: Czytelnicy pytają, czy będzie powtórka z wypłacania świadczenia w wysokości 500 zł w związku z brakiem możliwości uczęszczania do placówek rehabilitacyjnych?

Trudno jest nam przewidzieć, ile pandemia potrwa, jak sytuacja będzie się rozwijać, nie wiemy, czy placówki rehabilitacyjne będą zamknięte. Trudno więc zapowiadać nowy program. Monitorujemy sytuację. Program Rady Nadzorczej „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu oraz sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” ma charakter stały. A to jest ten program, w ramach którego mogliśmy sfinansować wymienione w pytaniu wsparcie. Co roku planujemy środki w tym programie i uruchamiamy go w zależności od wystąpienia sytuacji kryzysowej czy klęsk żywiołowych.

Tomasz Przybyszewski: Z danych SODiR i BAEL nie wynika, by na rynku pracy osób z niepełnosprawnością nastąpiło jakieś tąpnięcie. Czy uważa Pan, że pracownicy nie mają się czego obawiać?

Nie ukrywam, że sam bym chciał znać odpowiedź na to pytanie. Pomoc państwa poprzez tarcze antykryzysowe na pewno, z punktu widzenia pracodawców, złagodziła gospodarcze skutki pandemii. Natomiast jej następstwa zależą od tego, jak długo potrwa. Na pewno niektóre będą odłożone w czasie. Mam jednak nadzieję, że szczepienia okażą się sukcesem i dość szybko uda się nam opanować sytuację w kraju na rynku pracy i w całej gospodarce, że nie odczujemy zbyt boleśnie negatywnych konsekwencji pandemii, a firmy, które w tej chwili są zamknięte i korzystają z pomocy, jakoś ten najtrudniejszy okres przetrwają. Natomiast czy w ramach już odmrożonego rynku będą dalej funkcjonować i w jakim zakresie, to dopiero będziemy obserwować. To, co możemy zrobić teraz, to analizować sytuację i szykować się na działania, które będą ją łagodzić.

TP: Jak pandemia wpłynęła na funkcjonowanie Funduszu?

Dla nas okres pandemii jest pewnego rodzaju pilotażem. To, że Fundusz w miarę spokojnie przechodzi ten okres, wynika z tego, że dosyć wcześnie wystaliśmy większość pracowników na pracę zdalną. Próbowaliśmy testować także telepracę. Te nowe dla PFRON rozwiązania są korzystne z punktu widzenia pracujących z nami osób niepełnosprawnych. Tam, gdzie realizacja zadań wymagała pracy stacjonarnej, wprowadziliśmy tryb rotacyjny, żeby do minimum ograniczyć możliwości przenoszenia wirusa.

Jest przecież oczywiste, że jeśli ktoś ma znaczny stopień niepełnosprawności, a do tego schorzenie specjalne, np. chorobę psychiczną, epilepsję czy całościowe zaburzenie rozwoju, to jego funkcjonowanie na rynku pracy jest szczególnie trudne.

TP: Jak po niemal roku pandemii wygląda sytuacja finansowa PFRON?

Nie wszyscy pamiętają o tym, że Fundusz dysponuje dotacją z budżetu oraz wpłatami od pracodawców. To one stanowią podstawowe źródło finansowania różnego rodzaju programów wsparcia osób niepełnosprawnych. Jeszcze przed pandemią mówiło się, że rynek stał się bardziej rynkiem pracownika niż pracodawcy i efekty tego ciągle są widoczne. To, że wpłaty na PFRON są określone procentowo, a nie kwotowo, powoduje, że wpłaty od tych wyższych wynagrodzeń również są wyższe niż wcześniej. To powoduje, że wspomniane instrumenty wsparcia mają pokrycie finansowe. Dlatego byliśmy w stanie zaoferować wyższe dofinansowanie do wynagrodzeń i różnego rodzaju programy wsparcia osób niepełnosprawnych, realizowane np. przez organizacje pozarządowe.

TP: Prócz finansowania zatrudnienia PFRON jest najważniejszym elementem systemu wsparcia osób z niepełnosprawnością – głównie poprzez samorządy i organizacje pozarządowe. Czy w 2021 roku poziom finansowania tego rodzaju wsparcia będzie taki sam jak w roku 2020?

Nie przewidujemy ograniczania wydatków w porównaniu z poprzednim rokiem. Staramy się pamiętać o tym, że obok rehabilitacji zawodowej jest także miejsce na innego rodzaju wsparcie osób niepełnosprawnych.

Ta grupa społeczna, jak każda inna, staje się coraz bardziej wiekowa. Mamy coraz więcej niepełnosprawnych emerytów i warto pamiętać, że te osoby wymagają szczególnej troski. To oznacza często nowe zadania do realizacji. Zależy nam zwłaszcza na poszerzeniu współpracy z organizacjami pozarządowymi i samorządami, a także na dostępności. Coraz więcej osób niepełnosprawnych jest poza wiekiem aktywności zawodowej, ale działa w wolontariacie lub w inny sposób w organizacjach pozarządowych. To przecież także jest forma pracy, chociaż nie na etacie. Społeczeństwo się zmienia, zmienia się sytuacja osób niepełnosprawnych, więc także Fundusz musi się zmieniać i tworzyć nowe instrumenty wsparcia. Nowe możliwości daje rozwój techniki, innowacje w różnych dziedzinach, nowatorski sprzęt. Chcemy, by niepełnosprawni Polacy mieli dostęp do rynku nowoczesnych urządzeń. To jest wyzwanie, przed którym stoimy, bo ten sprzęt jest często dużo droższy niż ten powszechnie dostępny.

EP: PFRON w ramach Systemu Obsługi Wsparcia wdraża kolejne rozwiązania, dzięki którym wiele spraw będzie można załatwić online, bez wychodzenia z domu.

To wyjątkowo ważne w czasach pandemii. Jaki jest odbiór tego rodzaju działań?

Od dłuższego czasu rozszerzamy ofertę usług dostępnych przez system, staramy się wspierać osoby niepełnosprawne w załatwianiu spraw, współpracujemy z samorządami, by wykorzystywać ich doświadczenia z funkcjonowania systemu. Uruchamiamy nowe funkcjonalności, staramy się namawiać do tego, by wnioski online składało coraz więcej osób niepełnosprawnych. To oczywiście ułatwienie, ale też działanie na rzecz dostępności dla tych, którzy mają kłopoty z przemieszczaniem się czy komunikowaniem. Ten system jest dla nas bardzo ważny.

W tym roku można już składać wnioski online na dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych. Chcemy, żeby samorządy w ramach „Aktywnego samorządu” i „Programu wyrównywania różnic między regionami” mogły składać

i obsługiwać wnioski online. To ułatwia funkcjonowanie całego systemu wsparcia. Osobom niepełnosprawnym łatwiej jest składać wnioski i obserwować, co się z nimi dzieje, a nam łatwiej jest je procedować. Wdrożenie tego systemu obsługi wniosków było w dużej mierze finansowane ze środków unijnych, jako działanie innowacyjne. Obecnie system jest rozwijany jako jedno z narzędzi PFRON.

30-lecie jest dla nas wyzwaniem, by Fundusz nie tylko istniał, ale jeszcze bardziej dostosowywał się do potrzeb osób niepełnosprawnych.

EP: W 2021 roku PFRON obchodzi swoje 30-lecie. Czy możemy mówić o planach na przyszłość, czy raczej koncentrujemy się na tu i teraz? Jakie refleksje pojawiają się u Pana w związku z hasłem „30-lecie PFRON”?

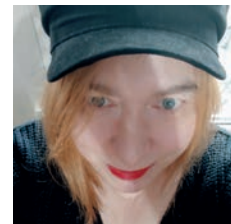
30-lecie jest dla nas wyzwaniem, by Fundusz nie tylko istniał, ale jeszcze bardziej dostosowywał się do potrzeb osób niepełnosprawnych. Może w październiku uda się zorganizować uroczystość w formie stacjonarnej Gali 30-lecia? A może będziemy mogli spotkać się tylko online? Tego nikt nie jest dziś w stanie przewidzieć. W planach mamy m.in. międzynarodową konferencję, by ten jubileusz był nie tylko okazją do świętowania, ale przede wszystkim do podsumowania i wyciągnięcia istotnych wniosków na przyszłość, z pożytkiem dla naszych beneficjentów.

EP: Trzymamy kciuki za realizację planów i dziękujemy za rozmowę.

Ja także dziękuję za rozmowę, bo wiem, że łączy nas troska o przyszłość osób niepełnosprawnych, i to jest najważniejsze. ■



DOROTA PRÓCHNIEWICZ – mama dorosłego Piotra z autyzmem. Dziennikarka, redaktorka, autorka, pedagoga. Współpracuje z mediami i organizacjami pozarządowymi w zakresie podnoszenia świadomości autyzmu oraz poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin w Polsce. Związana z nieformalną inicjatywą „Chcemy całego życia”. Prowadzi blog dorotaaprochniewicz.blogspot.com. Stara się pogodzić samotne rodzicielstwo, pracę zawodową, walkę o godne życie, mieć czas na własne pasje.



W NASZYM DOMU



Generalne porządki, nowe porządki. Powinna nadejść pora rozstania. Czy świat jest na to gotowy?

Pewnego pięknego pandemicznego dnia wzięłam się za porządki. Generalne. Wreszcie! Przez lata nie było na to czasu. Byliśmy „niepełnosprawną” rodziną wychodzącą. Moja praca, zajęcia syna, wożenie go i odbieranie. Codzienna bieżączka. Tyle razy o tym pisałam... Dom, a raczej 2-pokojowe mieszkanie w bloku, był jak spalnia i przechowalnia. Nieco zaniedbane miejsce, na jakieś wielkie sprzątnięcie nigdy nie było czasu. Na mniejsze też nie za bardzo. Coś za coś. W weekendy zwykle wołałam na przykład poczytać. Albo – wcale tego nie woląc – paść ze zmęczenia i spać, ile się da.

Przestawiłam meble. Zmieściły się dwie wiszące półki i fotel, które miałam oddać dobrym ludziom. Zmieścił się dodatkowy regał na książki i nowa komoda, w którą upchnęłam sporo ciuchów. Kilka nowych lamp i lampek, sprytnie poustawianych tak, by tworzyć dowolny klimat. Dekoracje są na swoim miejscu. Niektóre lata całe przeleżały w ukryciu, bo nie miałam głowy, by zajmować się nimi. Zajmować się domem.

Jako pani domu nie sprawdzałam się nigdy. Głównie z powodu tego „coś za coś”, o którym wspominałam. Nie można zająć się wszystkim. I właśnie dom, mieszkanie,

spadało na koniec listy. Zdalne życie oszczędziło trochę czasu, chciałam się poczuć dobrze w miejscu, gdzie zaczęłam często przebywać. Zdalne życie...

Spędzamy z synem niemal 24 godziny na dobę. On indywidualne zajęcia ma już tylko dwa razy w tygodniu, i tak mamy szczęście, że udało się je utrzymać, znaleźć coś nowego w miejsce zawieszonych zajęć grupowych. Choć są dość często odwoływane – dla bezpieczeństwa albo na wszelki wypadek. Asystenci z programów pomagają w transporcie, ale też jak wyjdzie. Trudno się dziwić, wszyscy uważamy. Piotr w ogóle nie chce uczestniczyć w zdalnych zajęciach grupowych. Woli słuchać muzyki albo „wywlekać” mnie na długie spacerki, co akurat jest świetną sprawą, o ile odbywa się choć trochę na moich warunkach.

Na zdalne rozmowy z przyjaciółmi po zdalnych konferencjach, szkoleniach nie mam siły. Przestają być zdolna do zdalności, kiedy ta jest koniecznością, a nie wartościową opcją. Porządkując mieszkanie, po kolei przeglądałam każdą rzecz: papiery, ciuchy, książki, drobiazgi, wszystko, co w kuchni, łazience, gdzieś daleko, wysoko. Nie jestem chomikiem, pozbywam się bez żalu. Wciąż przeglądam, porządkuję, wyrzucam, oddaję. Mam zajęcia. Bardzo szybko przełożyło się to na porządki „wewnętrzne”. Zamykam się w swoim świecie. Więcej czytam, wróciłam do pisanego, blogowania. Jest mi z tym dobrze. Zadomowiłam się. Zawsze to jakieś oparcie, jakaś przystań w tej dziwnej sytuacji, która nie wiadomo, jak się skończy.

Pokój Piotra też przemeblowany. Nowa komoda czeka na złożenie, fotel zamówiony. Cieszę się z tych zmian, ale on wcale nie chce się zadomawiać. Jakoś nigdy nie chciał żyć we własnym świecie. Nadal ani mu to w głowie. W pandemii jeszcze bardziej się usamodzielniał przy wykonywaniu codziennych czynności. Jeszcze bardziej ciągnie go do świata.

Szczerze mówiąc, widzę, że ma mnie już serdecznie dosyć ;)

Nie od dziś jesteśmy gotowi na rozstanie. Piotr nie tylko jest gotowy, on się tego wręcz domaga! Nudno mu ze mną. Jest tylu fajnych ludzi na świecie, którzy się nim zajmują. Jest wiele ciekawszych miejsc. A matka wiecznie marudzi: później, jutro, zajęta, zmęczona.

Coraz bardziej nam się nie podoba to zamknięcie jeden na jeden. Tracimy cierpliwość.

Pan Piotr chce wyjść.

A ja zostać.

Proszę świata, kiedy świat się wreszcie otworzy?

Dla nas. Na nas. ■

E-WIZYTY A CHOROBY

Kolejki do lekarzy,
rosnące zadłużenie szpitali,
niezadowalające pensje
– sytuacja w polskiej ochronie zdrowia
nigdy nie należała do najlepszych.
Z danych Eurostatu z 2018 r.
wynika, że Polska wydaje na nią
znacznie mniej niż inne kraje
Unii Europejskiej.
Mniej w przeliczeniu na osobę
przeznacza się tylko w Bułgarii,
Rumunii oraz Bośni i Hercegowinie.



SYLWIA BŁACH – programistka, pisarka,
bloggerka, działaczka społeczna, modelka

Choć przez lata zapowiadano poprawę sytuacji oraz wzrost finansowania szpitali, to nikt nie spodziewał się, że 2020 r. przyniesie pandemię, a wraz z nią nowe problemy.

Czy pandemia wyrządziła wyłącznie szkody w ochronie zdrowia?

– W ostatnim roku sytuacja w polskiej ochronie zdrowia uległa diametralnej zmianie. Dostęp do świadczeń został ograniczony, a planowane od miesięcy zabiegi nagle zostały przełożone na bliżej nieokreślony termin, ze względu chociażby na zmianę profilu danego szpitala na jednoimienny. Szczególnie ciężko było na początku pandemii, gdy problemem był np. dostęp do własnego POZ i możliwość wizyty u lekarza rodzinnego. W tym czasie pacjenci masowo zgłaszali problemy m.in. z dostępem do świadczeń i ograniczeniem praw pacjenta. Jesienią sytuacja stopniowo zaczęła się normalizować, ale utrudniony dostęp do świadczeń nadal jest problemem. Jednak nie do końca sprawiedliwa jest narracja mówiąca o winie systemu – przecież pandemia zaskoczyła nas wszystkich i nikt nie był na nią gotowy – ocenia ostatni rok Igor Grzesiak, wiceprezes Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej.

Te słowa potwierdzają wyniki ogólnopolskiego badania *Korzystanie z systemu ochrony zdrowia w pandemii*, przeprowadzonego w maju 2020 r. przez Fundację My Pacjenci. Aż 70 proc. ankietowanych zwróciło uwagę na ograniczony dostęp do lekarzy, zabiegów i badań. W osobnej grupie badawczej znajdowały się osoby przewlekłe chore, które wykazały, że największym problemem są dostępność do konsultacji lekarskich i szpitali. Spośród przebadanych około 25 proc. skarży się na problem z dostępem do lekarza specjalisty: chodzi zarówno o samo umówienie się na wizytę, jak i odwoływanie wizyt już zaplanowanych.

PIERWSZY LOCKDOWN

O pandemii w Polsce oficjalnie mówi się od marca, gdy premier Mateusz Morawiecki ogłosił stan zagrożenia epidemicznego. Na początku sytuacja wydawała się stabilna: rząd deklarował, że zabezpieczył dodatkowe 3 mld zł na walkę z koronawirusem, a w szpitalach na pewno nie zabraknie miejsc. Gdy z północy w sklepach masowo zniknął papier toaletowy i środki dezynfekujące, ogłoszono pierwszy lockdown. A potem zaczął się informacyjny rollercoaster.



Naprzemienne zaostżanie i luzowanie obostrzeń, a także chaos informacyjny nie wpływały dobrze na nastroje społeczne. W ciągu kilku miesięcy zdążyliśmy usłyszeć, że nie ma epidemii, jest epidemia i ostatecznie, że „wygrywamy z epidemią!” (czym „zachwyć” Polaków i zaniepokoił naukowców premier Mateusz Morawiecki). Dyskusje toczyły się wokół wyborów prezydenckich, w czasie których rząd intensywnie zachęcał osoby starsze do głosowania, i wokół polityków korzystających z wakacyjnych wyjazdów, jak choćby Łukasza Szumowskiego oficjalnie rekomendującego wakacje w Polsce, a nieoficjalnie wypoczywającego w Hiszpanii.

Gdy jesienią okazało się, że pandemia znów istnieje, a dzieci, po krótkim pobycie w szkołach wróciły do nauczania zdalnego, zrozumieliśmy, że normalność szybko nie nadejdzie.

Jeżeli Pan/i lub Pana/i bliskich zaplanowana wizyta lub zabieg zostały odwołane lub przełożone na inny termin, jak się Pan/i poczuł/a w tej sytuacji?



44,6%
rozumiem powagę sytuacji i spokojnie czekam na możliwość odbycia wizyty/ wykonania zabiegu



19,6%
niepokoję się o zdrowie swoje lub osoby bliskiej



14,4%
czuję się niepewnie, bo nie ma konkretnej informacji co będzie dalej



12,5%
nie dotyczy



5,4%
jestem zła/y / rozczłona/y



3,5%
czuję się beznadziejna/beznadziejny

ROK CHAOSU I DEZINFORMACJI

Po tych kilku miesiącach nie ufamy już nikomu: ani politykom, ani lekarzom. Mnogość fake newsów dotyczących szczepień jest przytłaczająca, a paniczne informowanie o kolejnych falach koronawirusa sprawiło tylko tyle, że ludzie zaczęli je bagatelizować. W pół roku zdążyliśmy zbudować szpitale tymczasowe na ponad 5 tys. pacjentów, a przebywa w nich zaledwie kilkaset osób.

Moglibyśmy wyrazić radość, że nie ma dość chorych, by je zapęłnić. Od początku roku oficjalne statystyki próbują nam udowodniać, że sytuacja się poprawiła. Jednak także statystykom ufa coraz mniej Polaków.

– *Każdy z nas zna kogoś, kto przechorował koronawirusa, a nie został uwzględniony w żadnej bazie* – mówi Agnieszka Kubicka, prezeska Fundacji Wózkowicze, chorująca na rdzeniowy zanik mięśni, a od tego roku – także pacjentka onkologiczna.

Zdaniem moich rozmówców najgorszy jest chaos dotyczący praw pacjenta. Kilka dni niepewności przeżyła Agnieszka, którą czekała operacja ratująca życie. Nikt nie chciał udzielić jednoznacznej informacji, czy w czasie pandemii opiekun może przebywać z nią w szpitalu.

– *Dopiero w ostatniej chwili odebrałam telefon, że mój partner może być ze mną. A przecież jako osoba ze znacznym stopniem niepełnosprawności mam gwarantowaną obecność opiekuna, także w trakcie pandemii!* – podkreśla.

Na inny problem związany z dezinformacją skarży się mieszkająca z rodzicami Barbara P., analityczka internetowa z rdzeniowym zanikiem mięśni:

– *Mój ojciec jest po zawale i ma kardiowerter. Jego wizyty kontrolne przebiegają bez zmian. Jednak w 2019 r. poczuł się gorzej i klinika wznaczyła mu termin w szpitalu.*

lu. Latem odwołali, bo nie mieli miejsca, jesienią przełożyli, bo koronawirus, i miał iść za tydzień, ale za tydzień zadzwonili, że jednak ma nie przyjeżdżać. Zadzwonią, jak będą mieli czas. Dzwonili dziś. Ma iść za tydzień.

Trudno jest zaplanować codzienne życie, gdy w każdej chwili opiekun może trafić do szpitala. Albo na kwarantannę, jak to się zdarzyło Agnieszce Filipkowskiej, radnej miasta Gliwice i lektorce na Politechnice Śląskiej: – *Moja mama jest pielęgniarką, chorowała na COVID-19 w październiku. Byłam przerażona, bo dusiła się w izolacji w pokoju obok, a ja nie mogłam nic zrobić...*

Dla wielu osób z niepełnosprawnością pobyt w szpitalu łączy się nie tylko z trudnościami technicznymi, ale też z dodatkowym stresem związanym z brakami kadrowymi i sprzętowymi.

– *W szpitalu nie było ani podnośnika, ani przystosowanej toalety, a ja musiałam przygotować się do zabiegu na jelitach, co oczywiście wiąże się z częstym wypróżnianiem* – wspomina Agnieszka Kubicka, która w czasach pandemii przeżyła operację wycięcia guza jelita grubego.

Z drugiej jednak strony zwraca uwagę, że od momentu wykrycia problemu do operacji minęły zaledwie cztery tygodnie. Lekarze spisali się na medal, a jeden z nich zdecydował się nawet odwiedzać niepełnosprawną pacjentkę w domu, gdy wyszła ze szpitala.

NIE TYLKO KORONAWIRUS

Profesor Adam Maciejczyk, prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, zwracał uwagę na antenie RMF FM, że od początku pandemii cała ochrona zdrowia skupia się tylko na jednej chorobie:

– *Zapomnieliśmy, że mamy setki tysięcy pacjentów, którzy cierpią na choroby przewlekłe.*

Z badań przeprowadzonych przez Fundację My Pacjenci jasno wynika, że osoby przewlekle chore mają szczególnie utrudniony dostęp do lekarzy. Aż 71 proc. ankietowanych z tej grupy stwierdziło, że funkcjonowanie ochrony zdrowia w czasach pandemii zagraża ich życiu i zdrowiu. Kłamstwem byłoby jednak twierdzenie, że wszyscy pacjenci stracili dostęp do leczenia. Niektórzy właśnie w tych trudnych czasach je rozpoczęli. Jak choćby Barbara P., która doczekała się podania pierwszej dawki spinrazy – leku na rdzeniowy zanik mięśni.

STRACH PRZED SZPITALEM

Wielu pacjentów, mimo poważnego zagrożenia zdrowia, rezygnuje z leczenia. Według danych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego z kwietnia ub. roku, wykonywanych jest 25 proc. mniej zabiegów z powodu ostrych zespołów wieńcowych. Można zgadywać, dlaczego pacjenci próbują przeczekać poważne problemy ze zdrowiem, na przykład zawał serca. Na pewno zaufaniu wobec lekarzy nie służy narracja prowadzona w mediach, z których praktycznie codziennie możemy dowiedzieć się o „dramatycznej sytuacji” panującej w polskich szpitalach.

Strach – to on częściej niż zwykle nami kieruje. Szczególnie mocno było go czuć w grudniu, gdy przed kolejnymi szpitalami pojawiały się wielogodzinne kolejki karetek. A jak jest teraz?

– Zależy kiedy i zależy gdzie. Dwa dni temu na nocce znowu spędziłem z pacjentem siedem i pół godziny w karetce, na SOR-ze – mówił w połowie stycznia Tomasz Wyciszkiwicz, jeden z ratowników medycznych, którzy jako pierwsi zaczęli informować o problemach z dostarczaniem pacjentów na oddziały ratunkowe.

ĆWICZYĆ TRZEBA REGULARNIE

Jedną z poważnych obaw związanych z rozwojem pandemii w Polsce był dostęp pacjentów do rehabilitacji. W końcu ćwiczenia wymagają bardzo bliskiego kontaktu z drugim człowiekiem. Niektóre osoby z niepełnosprawnością decydowały się przejść na samodzielną rehabilitację z powodu strachu, inne musiały zrezygnować z usług profesjonalisty ze względów finansowych.

Doświadczył tego Artur Zaczek, właściciel Rehability Artur Zaczek. Choć specjalizuje się w rehabilitacji ortopedycznej i jego klientami są głównie osoby po operacjach, odczuł różnicę:

– W stosunku do poprzedniego roku zaobserwowałem wahania między 10 a 30 proc. Pacjenci rezygnują z rehabilitacji przede

wszystkim z powodu koronawirusa. Mam również pacjentów po 60. roku życia, z reguły to oni najczęściej się wykruszają. Część ludzi się boi. Część pacjentów zaczyna liczyć każdą złotówkę i wolą wydać na inne rzeczy niezbędne do życia. Ale są też tacy, którzy stawiają rehabilitację na pierwszym miejscu i przychodzą na spotkania niezależnie od sytuacji pandemicznej.

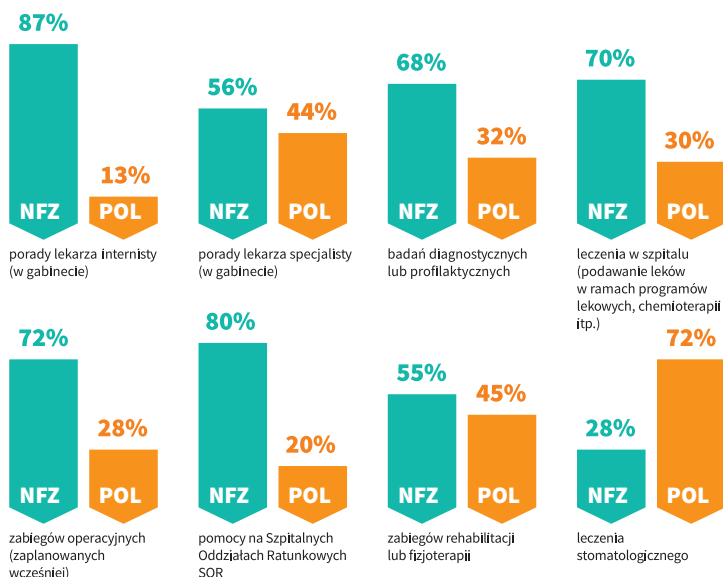
Rehabilitacja jest bardzo ważnym elementem życia z niepełnosprawnością, szczególnie jej brak odczuwają osoby, które podjęły leczenie spinrazą, tak jak Barbara P.:
– We wrześniu wysłałam mamę ze zleceniem na rehabilitację domową. Powiedziano jej, że z powodu koronawirusa mają odgórny zakaz dojeżdżania do pacjentów. Dzwoniłam do NFZ i pytałam, czy mają prawo nie przyjąć zlecenia i czy jest jakiś zakaz, ale powiedziano mi, że nie mają prawa i nie ma żadnego zakazu. Mam świadomość, że spinraza sama nie pomoże, trzeba ćwiczyć. Mam też poczucie, że marnuję szansę. To chyba najtrudniejsze.

NA NFZ CZY PRYWATNIE?

Rozłam w polskiej służbie zdrowia widać nie od dziś. Ogromne kolejki do lekarzy specjalistów potrafiły skutecznie utrudnić dbanie o zdrowie, niejednokrotnie kierując zdesperowanych pacjentów do prywatnych przychodni. Różnicę pomiędzy leczeniem prywatnym a na NFZ podkreślają też pacjenci w czasach pandemii.

– Odmówiono mi badania dna oka, bo stwierdzono, że gabinety okulistyczne mają zakaz przeprowadzania takiego badania i zasugerowano wizytę w przychodni przyszpitalnej. Tam uznano, że nie przyjmą mnie,

Czy korzystał/a Pan/i z usług w ramach NFZ czy prywatnej opieki lekarskiej (POL)?





bo przyjmują tylko stałych pacjentów, a na wieść, że jestem osobą niepełnosprawną, stwierdzono, że tym bardziej nie, bo to dla mnie duże zagrożenie. Prywatnie nie ma żadnego problemu, przyjęli mnie i neurolog, i okulista, który zrobił mi badanie dna oka – wspomina Barbara P.

Sytuację tę potwierdzają nie tylko doświadczenia pacjentów, ale także sami lekarze, pielęgniarze czy rehabilitanci. Dla Artura Zaczka pandemia nie była przeszkodą w rozwijaniu biznesu:

– COVID-19 wpłynął na moje dochody, ale nie na tyle, abym mógł powiedzieć, że jest źle. Jest po prostu okej. To dlatego, że ściśle współpracuję z lekarzami ortopedami. Ufają moim umiejętnościom i polecają mnie swoim pacjentom – podkreśla.

– Bo prywatnie jest wszystko! Mam wrażenie, że w związku z pandemią ochrona zdrowia ma zielone światło do selekcji pacjentów – podsumowuje rozgoryczona Barbara P.

WSZYSCY SIĘ BOJĄ

W ciągu ostatniego roku często słyszeliśmy, że ktoś z powodu strachu odwołał wizytę u dentysty albo operację w szpitalu. Ale nie tylko pacjenci boją się zakażenia.

– Z powodu problemów zdrowotnych mojego męża i cięży córki ciągle musiałam uciekać przed wirusem. Z moim wykształceniem w pierwszym rzucie otrzymałam nakaz pracy na oddziałach intensywnej terapii. Praca jest dla mnie bardzo ważna, ale lęk, że zostanie zmuszona do narażania życia najbliższych, był straszny. Owszem, akcje typu okłaski dla medyków są ważne. Ale zaraz okazało się, że ci, którzy pracują przy COVID-19, są przez niektóre

jednostki społeczne wyzywani i szykanowani! To, że rząd wobec nas zachowuje się nakazowo, tylko zwiększa rozgoryczenie – mówi pielęgniarka z Poznania, Anna Rohde, która zmieniła miejsce pracy z powodu obaw o stan zdrowia bliskich. Choć jednocześnie podkreśla, że wszelkie plotki o lekarzach bezmyślnie roznoszących koronawirusa należy włożyć między bajki. Pracuje w dwóch szpitalach i codziennie ma kontakt z chorymi: – Codziennie jestem testowana na koronawirusa. Bez wyniku nie zbliżamy się do pacjentów!

Na różnorodne reakcje zwraca też uwagę Agnieszka Filipkowska:

– Ludzie są rozdrażnieni, skaczą sobie do oczu, obrażają personel medyczny. Dla mnie to jednak bohaterowie! Dosłownie. Pracują od marca w ogromnym stresie, ci w szpitalach jednoimiennych i węzłowych często ponad siły. Dziennie patrzą na cierpienie

i śmierć samotnych osób, narażają życie swoje i bliskich. Znam pielęgniarkę z takiego szpitala. Przeszła COVID-19 i była hospitalizowana, mimo to szybko wróciła do pracy. Znam pielęgniarkę z mojej przychodni. Właściwie to: znałam, gdyż zmarła 1 stycznia po dwóch miesiącach pobytu w szpitalu. Nie miała żadnych chorób współistniejących.

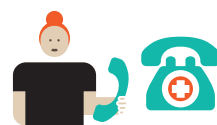
PRZYMUSOWY ROZWÓJ TECHNOLOGICZNY

Pandemia pogorszyła sytuację w polskiej ochronie zdrowia, ale możemy też znaleźć pozytywne tego strony. Igor Grzesiak zwraca uwagę, że nareszcie telemedycyna zyskała na popularności, a dzięki e-skierowaniom i e-receptom zmniejszyły się kolejki u lekarzy. Polacy coraz chętniej korzystają z narzędzi teleinformatycznych wspomagających kontakt z lekarzem. Niektóre przychodnie umożliwiły zamawianie recept za pomocą mejla, co znacząco przyspiesza zakup leków. Aż 42 proc. ankietowanych w badaniu Fundacji My Pacjenci pozytywnie ocenia możliwość uzyskania teleporady!

– Należy jednak pamiętać, że telemedycyna nie zastąpi nam specjalistycznych konsultacji i bezpośredniej relacji z lekarzem – przypomina Igor Grzesiak.

W internecie codziennie można natknąć się na historie osób, które zostały potraktowane bez należytej uwagi przez lekarza udzielającego teleporady. I choć telefoniczne wysyłanie zdjęcia gardła może bawić, to ignorowanie wysokiej gorączki u dziecka, bo na odległość nie da się wykonać badań, śmieszy już mniej.

Czy Pan/i lub ktoś z Pana/i bliskich korzystał z możliwości kontaktu telefonicznego z personelem medycznym lub z e-wizyt?



65,8%
tak



26%
nie



4,1%
chciała(e)m, ale mi się nie udało skontaktować



1,4%
chciała(e)m, ale nie miałem takiej możliwości technicznej lub umiejętności



1,4%
chciała(e)m, ale mój lekarz /placówka medyczna nie prowadzi takiej formy konsultacji



1,4%
chciała(e)m, ale przy świadczeniach, z których korzystam nie ma możliwości odbycia tele-wizyty, konieczna jest wizyta w szpitalu/poradni

SZCZEPMY SIĘ!

Igor Grzesiak, pytany, co możemy zrobić, aby pomóc polskiej służbie zdrowia i jak najszybciej wrócić do normalności, bez wahania odpowiada:

– Powinniśmy się szczepić.

Wagę szczepień podkreśla też Agnieszka Filipkowska:

– Gdy byłam mała, czyli 40 lat temu, lekarze odradzali szczepienia dzieci z SMA. Teraz wiadomo, że niestuszenie. Szczepionka dała mi poczucie uwolnienia się od strachu o siebie i rodziców. Za jakiś miesiąc da mi możliwość powolnego powrotu do normalności, na przykład do spotkania się z przyjaciółmi. Wielu z nich nie widziałam prawie rok, gdyż wiem, że nie przestrzegali żadnych zasad sanitarnych. Nie mam już siły ani ochoty, ani prawa tego krytykować, lecz by chronić siebie i bliskich, musiałam stronić od ludzi „żyjących normalnie” mimo pandemii.

Fot. Hakan Nural, Unsplash, mypacjenci.org

W jakim stopniu zgadza się Pan/i z następującymi stwierdzeniami?



Działanie systemu ochrony zdrowia w okresie pandemii stwarza zagrożenie zdrowia i życia dla pacjentów chorych przewlekle.

71%
tak
12%
nie
17%
nie wiem



Działanie systemu ochrony zdrowia w okresie pandemii utrudnia pacjentom powrót do zdrowia po chorobie/zabiegu.

69%
tak
8%
nie
23%
nie wiem



Prawa pacjenta są przestrzegane jak przed okresem pandemii.

29%
tak
41%
nie
29%
nie wiem



System ochrony zdrowia jest dobrze przygotowany do funkcjonowania w sytuacji pandemii.

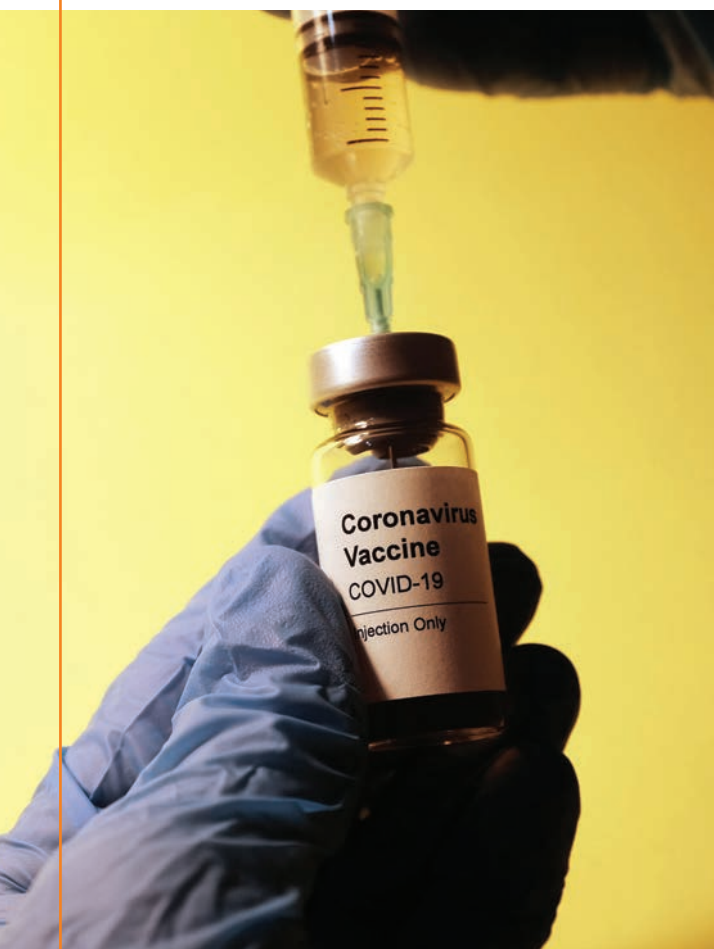
28%
tak
56%
nie
16%
nie wiem

CO PRZYNIESIE 2021 R.?

Sytuacji ochrony zdrowia w Polsce nie da się opowiedzieć w kilku zdaniach. Dostęp do świadczeń jest trudniejszy niż przed pandemią, ale na szczęście jeszcze nie możemy mówić o zagładzie ochrony zdrowia. Jeśli zaufać statystykom dotyczącym liczby przypadków zachorowań na koronawirusa, to w najbliższym czasie powinniśmy oczekiwać normalizacji w dostępie do leczenia. Z drugiej jednak strony sytuacja jest dynamiczna, statystykom nie ufamy, a polska ochrona zdrowia niebezpiecznie zbliżyła się do krawędzi przepaści.

Jedno jest pewne: bez masowych szczepień nie wrócimy do normalności, za którą każdy z nas tak tęskni. Zwłaszcza że na horyzoncie widać kolejną rewolucję w polskiej ochronie zdrowia – wielką restrukturyzację szpitali. Projekt zaproponowany przez ministra zdrowia ma scentralizować szpitale. Czy ma szansę wejść w życie – dowiemy się wkrótce, gdyż projekt ustawy ma trafić do prac legislacyjnych w pierwszym kwartale tego roku.

Na temat tego, czy to dobry moment na tak duże zmiany, zdania są podzielone. Jedno jest pewne: nim nie poradzimy sobie z pandemią, trudności będą się tylko piętrzyć. ■



WYTYCZNE I ZASADY



Ilona Berezowska
dziennikarka współpracująca
m.in. z „Integracją”
i portalem Niepełnosprawni.pl



Patryk Grab, pomysłodawca wydarzenia
„Nic o nas bez nas”, kolekcjoner klubowych szalików;
ten tekst to jego dziennikarski debiut

Długie miesiące bez kontaktu z rodziną, brak dostępu do kont bankowych, utrata pracy, samotność, poczucie niesprawiedliwości, utrudnienia w otrzymywaniu korespondencji, zakazy i obostrzenia. Do tego żadnych spacerów, spotkań ze znajomymi, spraw urzędowych, a nawet zakupów.

Tak swoją pandemiczną rzeczywistość opisują mieszkańcy domów opieki społecznej.
– Mówią, że to wszystko dla naszego dobra, ale to jest bardziej dla ich wygody – przekonuje Sławek. Do jednego z warszawskich domów opieki trafił 12 lat temu. – *Dopóki pracowałem, wynajmowałem mieszkanie. Wszystko zaczęło się sypać, gdy zachorowałem. Mam cukrzycę, poruszam się o kulach. Potem doszły problemy rodzinne i koniec końców jestem tutaj* – opowiada 74-latek z Warszawy.

JAK WIĘŹNIOWIE

Zanim zamieszkał w DPS-ie, przebywał w noclegowniach i schroniskach dla osób w kryzysie bezdomności. Jednak to właśnie z domu opieki jest najbardziej niezadowolony. Gdy wprowadzono obostrzenia pandemiczne, przestał widywać swoich bliskich. Doskwiera mu, że może z nimi rozmawiać tylko przez telefon.

– *Prawda jest taka, że od 9 marca czuję się więźniem. Nie mam kontroli nad swoim życiem. Gdy rozpadły mi się papcie, nie miałem możliwości zakupu nowych, bo obowiązywał zakaz. Nie byłem na pogrzebie brata, bo obowiązywał zakaz opuszczania budynku. Mamy mniej przywilejów niż w więzieniach* – nie kryje swojego rozgoryczenia Sławek.

Franciszek również czuje się bezradny wobec przymusowej izolacji. Po tragicznym w skutkach skoku do wody



jest całkowicie sparaliżowany. Od ponad 40 lat zamieszkuje w różnych domach opieki.

– *Jestem całkowicie zależny od innych, dlatego odczuwam na własnej skórze braki personelu. Parę dni leżenia bardzo osłabia mój organizm. Niestety nie zawsze jest tak, że ktoś ma czas posadzić mnie na wózek. Brakuje mi również zajęć grupowych i kontaktów z ludźmi. Od miesięcy moim jedynym zajęciem jest wpatrywanie się w ekran laptopa i telewizora. Mam również stary telefon.*

Przez ten telefon Franciszek kontaktuje się ze znajomymi. Od roku widuje ich tylko na Skypie. Opowiada im, że positek zdążył wystygnąć, że zdarzają mu się odleżyny, że coraz trudniej znosić odosobnienie. Odwiedzają go tylko kapelan, dyrekcja i personel.

– *To akurat niewielka pociecha. Dają mi do zrozumienia, że wykonują ciężką i niewdzięczną pracę, a ja jestem spragniony ludzkiego kontaktu. Chciałbym czuć trochę przyjaźni, ciepła i szacunku* – kontynuuje.

Po drugiej stronie telefonu skarg Franciszka słucha Roman (imię i dane zmienione na życzenie rozmówcy).

– *Niczego nie opowiem* – zastrzega – *ale każda rozmowa z Franciszkiem dużo mnie kosztuje.*

Przyjaźnią się od wielu lat. Przed pandemią spędzali ze sobą dużo czasu, mieli wspólne zainteresowania.

– *Dlatego reaguję na skargi Franciszka emocjonalnie. My tutaj, na zewnątrz, żyjemy prawie normalnie. Wychodzimy, pracujemy, robimy zakupy, wyjeżdżamy, spotykamy się z ludźmi. Mieszkańcy domu opieki nie mają takich praw. Piszę regularne skargi, proszę o pomoc, ale czuję się bezradny, gdy słyszę, że Franciszek nie mógł wysłać jakiegoś listu albo nie zamówił potrzebnej mu rzeczy* – mówi Roman.

Rozrywką mieszkańców domu opieki w centrum Warszawy stały się zakupy. Raz w miesiącu zamawiają maszynki do golenia, pianki, szampony, mydła. Zamówienie realizuje pracownik socjalny. Możliwe są również indywidualne zamówienia dostarczane przez kuriera, tyle że Franciszek nie ma karty kredytowej i nie używa internetu do robienia zakupów.

PRAWIE NORMALNIE

Zupełnie inna atmosfera panuje w Brzozie Królewskiej. Mieszkańcy tutejszego domu opieki uważają, że dyrekcja robi wszystko, żeby ułatwić im życie pomimo pandemii.

– *Oczywiście COVID namieszał w moim życiu. Przed zamknięciem DPS-ów codziennie wychodziłem do pracy, a później spędzałem czas z przyjaciółmi. Teraz to nie jest już możliwe* – opowiada Patryk Grab, jeden z finalistów konkursu „Człowiek bez barier 2020”.

Patryk ma porażenie czterokończynowe. Podobnie jak Franciszek, jest zależny od innych. Polega na pomocy personelu w każdej czynności dnia codziennego.

– *Z tym nie ma problemu. Wszystko nadal działa jak zawsze. Na szczęście nasza dyrekcja podchodzi do mieszkańców indywidualnie. Mnie udało się wynegocjować późniejszą godzinę układania w łóżku. Dostałem również przepustkę na czas gali konkursu „Człowiek bez barier”* – opowiada Patryk.

Mieszkańcom tego domu najbardziej brakuje odwiedzin bliskich. Wprawdzie są możliwe przez ogólnodostępny internet, ale części pensjonariuszy nie pozwala na to stan zdrowia. Od marca wprowadzono również zakaz wychodzenia. Zakupy są dostarczane przez pracownika socjalnego. Te przynieszone przez kuriera przechodzą kwarantannę, podobnie jak przesyłki od rodzin. Wstrzymano zajęcia grupowe. Posiłki podawane są indywidualnie w pokojach.

– *Lista tych ograniczeń jest naprawdę długa, dlatego gdy zachorowałem, czułem wewnętrzną złość. Nic mi nie wolno, a mimo to i tak nie uniknąłem zakażenia. Nie byłem zresztą jedyny, którego te obostrzenia irytowały. My siedzieliśmy w zamknięciu, personel po pewnym czasie żył normalnie, a koronawirus nas nie ominął* – kontynuuje Patryk.

Terapeutka Jola była w pierwszej grupie załogi, która tuż po zamknięciu dostępu do DPS-u w nim została.

– *To była ogromna zmiana w moim życiu. 24 godziny na dobę mieszkaliśmy w ośrodku, z dala od rodziny. Początek pandemii był dla nas pełen emocji. Może zachorowalność nie była wtedy taka duża, ale za to niepewność ogromna* – mówi Jola, której najtrudniej było się przystosować do nowej roli zawodowej. Z dnia na dzień terapeuci stanęli przed nowymi wyzwaniem. – *Wszystko stało się bardziej ograniczone. Nasze kontakty codzienne zmieniły charakter. Terapeuci zostali opiekunami. Tęsknię za luzem i długimi, szczerymi rozmowami. Nasi mieszkańcy są pod presją, zestresowani i nerwowi. Wiele stracili, nawet święta spędzali samotnie. Nie widzieli swoich wnuków i właśnie teraz tych rozmów i kontaktów potrzebowali najbardziej.*

Stanisław Moszkowicz w Brzozie Królewskiej zamieszkał po kolejnych wylewach. O swojej sytuacji opowiada krótkimi zdaniem.

– *Malowanie – tego chcę* – mówi, pytany o to, za czym tęskni. Przed zamknięciem domu opieki największą radość sprawiały mu godziny terapii zajęciowej. Później spędzał czas we własnym towarzystwie. – *Najgorzej było, gdy zachorowałem. Miesiąc nie opuszczałem pokoju. Niczego tak nie chciałem jak kontaktu z ludźmi.*

CHWILA TRWA ROK

Teresa Żurawska do Brzozy Królewskiej przyjechała prosto z zamku w Łańcucie. Miała tu zostać tylko na chwilę. Tymczasem mija ponad rok, odkąd przebywa z dala od mieszkania z widokiem na karety, powozy, bryczki i sanie.

– *W Łańcucie spędziłam pół wieku. Byłam tam kustoszem, kierowniczką działu pojazdów konnych i opiekunką terenu. Na emeryturze wynajęłam mieszkanie pracownicze i mieszkalam na zamku do października 2019 r.*

Teresę do wyprowadzki zmusił remont zamkowego dachu. Wybrała pokój w domu opieki.

– *O tutejszym dyrektorze słyszałam tyle dobrego, że poprosiłam go o przechowanie mnie do czasu zakończenia remontu. Tam mieszkalam w otoczeniu książek i obrazów. Tu mam lasy i parkowe otoczenie.*

Niestety, z planów powrotu nic nie wyszło. Pojawiły się pierwsze zachorowania, a wraz z nimi wymazy i wizyty pracowników sanepidu. Obsługa założyła maski i foliowe kombinezony. Teresa przeniosła się z pokoju gościnnego do standardowego i ostatecznie zamknęła zamkowy rozdział swojego życia.

– *Nie mam uwag co do obostrzeń. Z podziwem patrzę na naszą obsługę, ale brakuje mi rodziny. Czekam, kiedy znowu będę mogła zobaczyć syna i synową, spędzić czas z wnukami i prawnuczkami.*

KONTROLE

Teresa znalazła dla siebie przyjazne miejsce, ale nie wszędzie jest tak samo. Atmosfera w domach opieki jest napięta. Regulaminy placówek mocno się różnią. W niektórych miejscach bez problemu organizowano spotkania z bliskimi, w innych było to niemożliwe. Zabrakło jednolitych wytycznych. Zamknięcie placówek uniemożliwiło przeprowadzanie w nich kontroli. Mieszkańcy poczuli się porzuceni.

– *Do takich placówek jeździmy bez zapowiedzi. Regularnie sprawdzamy, jak wygląda sytuacja m.in. w DPS-ach, szpitalach psychiatrycznych i więzieniach; niestety w czasie pandemii, aby nie narażać mieszkańców, zawiesiliśmy bezpośrednie wizyty. Od marca ubiegłego roku wizytujemy głównie zdalnie, monitorujemy doniesienia medialne, występujemy do organów prowadzących, wojewodów i ministerstw o szczegółowe informacje* – mówi Justyna Zarecka z Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (KMPT) w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich, wyjaśniająca przyczyny różnego interpretowania konieczności ograniczenia praw mieszkańców domów opieki. – *Przepisy nie są przejrzyste. Ministerstwo wydaje dość ogólne zalecenia.*





Przekazuje je wojewodom, a oni organom prowadzącym. Te organy mają dowolność w sposobie ich wdrażania w życie. Część się kontaktuje z sanepidem, część nie chce odpowiedzialności za ewentualne zarażenia, więc wprowadza całkowite zakazy. Mniej więcej w czerwcu był taki moment, gdy wojewodowie zezwolili na poluzowanie obostrzeń. Mimo to część placówek na taki krok się nie zdecydowała. Na szczęście nie zostało to całkiem bez kontroli. Wydziały do spraw polityki społecznej w urzędach wojewódzkich reagowały, dopytywały o szczegóły.

Sprawy nie ułatwiły także niemożliwe do wypełnienia lub przychodzące zbyt późno wytyczne.

– Jeżeli zalecenie brzmi: „konieczne jest zapewnienie dostępu do opieki psychologicznej”, to przynajmniej, że jest ono bardzo ogólne. W wielu przypadkach kończyło się na tym, że w powiecie czy mieście utworzono numer telefonu, pod którym w określonych godzinach jest dostępny psycholog – mówi Justyna Zarecka.

W ocenie KMPT tego typu rozwiązanie nie cieszyło się dużym zainteresowaniem. Dla osób starszych, z niepełnosprawnością intelektualną czy chorujących psychicznie nawiązanie kontaktu telefonicznego z psychologiem, którego dotychczas nie znali, mogło samo w sobie stanowić pewnego rodzaju barierę.

– Na pewno najbardziej doskwierał mieszkańcom placówek zakaz wychodzenia ze swojego pokoju – stwierdza Justyna Zarecka. – Słyszeliśmy o osobach tak spragnionych kontaktu, że próbowały ze swoich okien czy balkonów nawiązywać rozmowę z kimś w ogrodzie. W odpowiedzi wyciągnięto klamki z okien, aby im to uniemożliwić. W wielu placówkach zawieszono rehabilitację i zajęcia grupowe. Były też DPS-y, które podczas chwilowego odmrożenia reguł organizowały np. wycieczki do lasu. Niektóre dopuściły możliwość samodzielnego wychodzenia mieszkańców poza teren placówki. Później wszystko zostało ponownie zamknięte i o mieszkańcach DPS-ów zaczęto zapominać.

Brak presji społecznej i zainteresowania tematem w mediach spowodował, że przestano stawiać pytania, jak daleko może iść ograniczenie praw człowieka.

– Bardzo wiele ograniczeń poszło za daleko. Na przykład w jednym z DPS-ów dyrekcja była wręcz dumna, informując, że mieszkańcy nie mają możliwości dokonywania zakupów. Wskazano, że w ten sposób nie tylko chronią ich przed pandemią, ale dodatkowo ma to korzystny wpływ na poziom cukru we krwi pensjonariuszy, ponieważ nie mogą kupować słodczy. To pokazuje jak bardzo potrzebna jest deinstytucjonalizacja i jak bardzo powinniśmy odejść od instytucji ubezwłasnowolnienia. Niestety, nasze państwo uważa, że jest najlepszym opiekunem. Pokutuje myślenie, że najwygodniej byłoby ubezwłasnowolnić niektóre osoby i opiekować się nimi nawet wbrew ich woli.

RAPORT

Sytuacji osób przebywających w placówkach opiekuńczych przyglądała się także Helsińska Fundacja Praw Człowieka (HFPC). Efektem był raport o DPS-ach.

– W naszym raporcie skupiliśmy się na organizacji pracy DPS-ów, ale równie ważną kwestią były prawa osób tam mieszkających. Właściwie wszystkie domy pomocy społecznej wprowadziły ograniczenia w kontaktach ze światem zewnętrznym. Takie były zalecenia i miały one swoje szerokie konsekwencje – mówi Jarosław Jagura, autor raportu.

Z dokumentu wynika, że izolacja prowadziła do obniżonego samopoczucia. Mieszkańcy dotkliwie odczuli odcięcie od rodzin i jednoczesny brak wspólnych zajęć z innymi pensjonariuszami.

– Dochodziły do nas sygnały, że nie można było otrzymywać paczek, ale w części DPS-ów przesyłki nadal były dostarczane i poddawane kwarantannie. Ograniczono możliwość opuszczania domów. To nie tylko problem braku kontaktu z rodziną. Odczuli to również osoby aktywne zawodowo. Przecież w domach opieki nie mieszkają sami seniorzy. To także miejsce do życia młodych osób z niepełnosprawnościami – kontynuuje przedstawiciel HFPC, organizacji, która stawia pytanie, jak daleko może pójść kontrola dorosłych ludzi.

Czy można zabronić spożywania alkoholu, oglądania programów dla widzów dorosłych? Czy uzasadniony jest utrudniony dostęp do opieki lekarskiej, poczty i banku? Czy można odizolować ludzi od ich rodzin w imię walki z pandemią?

– Na pewno ograniczenia są w pewien sposób potrzebne i słuszne, ale pojawia się szereg wątpliwości, czy istniała podstawa prawna, aby poszły tak daleko. Myślę, że to jest szerszy problem, który stał się bardziej widoczny z powodu pandemii. W nieco ponad 800 domach opieki w Polsce mieszka 80 tys. ludzi. To duże skupiska. System opieki w instytucjach nie jest najszcześniejszy. Istnieje w nim pokusa, by ograniczać i kontrolować podopiecznych dla ich tzw. dobra. Powinno się odchodzić od paternalizmu i opieki w duchu „wiemy lepiej” na rzecz deinstytucjonalizacji i poszanowania autonomii osób niesamodzielnych. Wymaga to jednak głębokiej przebudowy całego sposobu myślenia o opiece i zapewnienia systemu wsparcia lokalnego dla osób niesamodzielnych i ich opiekunów – przekonuje Jarosław Jagura.

Dyskusja o deinstytucjonalizacji trwa od lat. Jednak wdrażanie odpowiednich rozwiązań to kwestia dalekiej przyszłości.

TYLKO SKARGI

Według KMPT warto robić jedno: należy pisać skargi, wskazywać nieprawidłowości, punktować naruszenia norm społecznych.

– Jeżeli osoby w domach opieki się nie skarżą, to nikt nie widzi problemu. Trzeba pokazywać wszystkie trudności, głośno o nich mówić. Tylko tak można udowodnić, że ograniczenia poszły za daleko. Skargi mogą zgłaszać także rodziny. Mogą dopytywać, dlaczego nie ma możliwości kontaktu z ich bliskimi. Innej drogi nie ma. Skargi to jeden z kluczowych mechanizmów chroniących przed złym traktowaniem i nadużyciami – stwierdza Justyna Zarecka. ■



LEKARZ, RATOWNIK, SZKOLENIOWIEC



Ilona Berezowska
dziennikarka współpracująca
m.in. z „Integracją”
i portalem Niepełnosprawni.pl

Gdy odzyskał przytomność, wokół widział tylko mgłę i padający śnieg. Nie potrafił powiedzieć, gdzie jest. Jeszcze nie wiedział, że tylko on przeżył wypadek. Leżał obok śmigłowca. Czuł ból w ręce. Nogi nie czuł wcale. Na zimno, ze spokojem i lekarskim doświadczeniem ocenił swój stan. „Oj, chłopie, ciężko będzie” – powiedział do siebie, obserwując ilość krwi z rannej nogi i ponownie stracił świadomość.

Dzisiaj poruszający się na protezie dr Andrzej Nabzdyk nie pracuje już w pogotowiu lotniczym, pozostał jednak czynnym lekarzem i ratownikiem, kieruje oddziałem ratunkowym. Już w pierwszych dniach po wypadku wiedział, że z pracy nie zrezygnuje. Pytamy 12 lat później o szczegóły głośnej katastrofy śmigłowca ratunkowego w Polsce, o pasję, pracę i życie po amputacji.

Ilona Berezowska: Wydaje się, że świata Pan nie widzi poza medycyną. Dlaczego się Pan na nią zdecydował?

Andrzej Nabzdyk: Profesor Religa mawiał, że uprawianie medycyny jest jedną z najfajniejszych przygód życia. Też tak to widzę. Długo nie wiedziałem, czym chcę się zajmować. Decyzję podjąłem nagle w czwartej klasie liceum. To wynikało z szeregu spotkań, obserwacji, rozmów. Za pierwszym razem się nie dostałem, ale nie miałem wątpliwości, że właśnie to chcę robić.

Czy kontynuował Pan tradycje rodzinne, wybierając się na medycynę?

Nie, nie kontynuuję tradycji rodzinnych. Moi rodzice byli weterynarzami. Zajmowali się dziedziną, która w Polsce już niemal nie istnieje. Leczyli duże zwierzęta. Chirurgia dużych zwierząt była wielką pasją mojego ojca. Niestety, pod koniec kariery musiał wrócić do tego, co go w weterynarii nie pociągało. Nie zawsze można robić to, co się chce.

Pan także zajmuje się inną specjalizacją, niż początkowo zamierzał.

To prawda. Ratownictwa nie planowałem. Interesowało mnie co innego. W czasie studiów kolega dosłownie zaciągnął mnie do karetki jako sanitariusza. I okazało się, że przy całej mizerii takiej pracy, nocnych dyżurach i użeraniu się z nietrzeźwymi, to mi się spodobało. Ratownictwo jest przez wielu postrzegane jako ten brudny, niechciany kawałek medycyny, ale ja dostrzegłem zalety. Doceniłem, że nie siedzę w szpitalnym grajdołku. A trzeba wiedzieć, że w tamtym czasie szpitale pachniały lizolem, i nie był to dyskretny zapach. Pogotowie mi pasowało. Byłem w ruchu, wiedziałem, co się dzieje na zewnątrz. W szpitalu, gdzie

się siedzi na 1,5 czy nawet 2 etatach, to można nie zauważyć, jaka jest pora roku. Wyjazdy, przemieszczanie się, zmiany – to są rzeczy, które ratują moją psychikę. Szybko awansowałem na dyspozytora, a po stażu przesiadłem się na przednie siedzenie karetki, czyli lekarskie. Wciągnęto mnie to.

Pracy w śmigłowcu też Pan nie planował?

Oczywiście, że nie. Około 2000 r. byłem już okrzepłym lekarzem pogotowia. Szkoliłem się, podnosiłem kwalifikacje. Zupełnie przypadkiem spotkałem się z ówczesnym kierownikiem wrocławskiej filii pogotowia lotniczego. Uważałem, że śmigłowce są rewelacyjnym narzędziem ratownictwa. Miałem pomysł, jak to rozwinąć, i chciałem to robić. Porozmawialiśmy i zaproponował mi, żebym złożył do nich papiery i spróbował. Na początku nic się nie działo. Pierwsze dyżury to było leżenie, spanie i jedzenie. Nie od razu udało się cokolwiek ruszyć. Dowodziłem też wtedy naziemną lokalną stacją pogotowia. Współpracownikom mówiłem, że czeka na nich taki wspaniały środek transportu, wyposażony jak karetka specjalistyczna. Pokazywałem możliwości wykorzystania śmigłowca. I wkrótce rozruszaliśmy ten zakątek medycyny. To się zbiegło w czasie z przebudową drogi A4. Wzrosła liczba wypadków i okazało się, że latająca karetka ma co robić.

I obyło się bez problemów? Nie było żadnych wymiotów, zawrotów głowy, chrztu bojowego?

Pamiętam, jak koledzy dostali nowy śmigłowiec. Dokończyli z tej okazji prezentacji dla jednego z miejscowych notabli. Po krótkim pokazie ów VIP szybko biegł do ubikacji. Ja nie miałem takich problemów. W tamtym czasie maszyny nie były najnowsze, więc nikt na nich specjalnie nie szalał. Chrzest bojowy przeszedłem i podczas pewnego lotu miałem ręce i nogi na suficie. Gdybym nie był przypięty, miałbym tam zapewne i całą resztę ciała. Jednak na co dzień to raczej równe latanie, a praca medyczna taka jak w małej karetce. Najczęściej lataliśmy do wypadków. Zdarzało się nawet, że braliśmy jednego pacjenta z miejsca wypadku, oddawaliśmy go do szpitala i lecieliśmy po następnego.

To były początki pogotowia lotniczego w Polsce. Czy szpitale były na was gotowe?

Pogotowia lotniczego wszyscy się dopiero uczyli. Infrastruktury nie było. Jedynym we Wrocławiu szpitalem z lądowiskiem był szpital wojskowy. Z kolei nie miał SOR-u. Wykorzystywaliśmy to lądowisko jako punkt przesiadkowy. Przekazywaliśmy tam pacjentów do karettek. Na szczęście po pewnym czasie zorientowano się w tej placówce, że lądowisko i dobrze działający SOR to elementy pasujące do profilu szpitala wojskowego i wszystko zaczęło działać. Z niczego zrobiło się sprawne latanie. Na początku lataliśmy raz na 2 tygodnie, a doszliśmy do poziomu 5–6 lotów dziennie.

Latająca karetka nie była Pana jedyną pasją. Na przełomie lat 90. i w pierwszych latach tego wieku podnosił Pan kwalifikacje, coś zmieniał, rozkręcał, zaczynał. Nieustannie się Pan szkolił i prowadził szkolenia. Z czego to wynikało?

Z mojej filozofii życiowej. Fajnie jest wiedzieć coś więcej, rozwijać się, uczyć innych. Wszyscy przemijamy. Dzisiaj walczę w karetce, a później będę emerytem. Wyniosłem z domu przekonanie, że jestem odpowiedzialny za to, jak nauczę, jak przygotuję następne pokolenie. Intensywnie się doszkałem, rozwijałem i prowadziłem szkolenia. Około 2004 r. wyjeżdżałem na szkolenia 2–3 razy w miesiącu. Albo ja się uczyłem, i to także za własne pieniądze, albo uczyłem innych. Nadal to robię. Dwa lata temu wybrałem się na odświeżenie kursów medycznych i ratowniczych. Z przyjemnością stwierdziłem, że nie zapomniałem swoich umiejętności i gładko przeszedłem kurs. Tuż przed wybuchem pandemii udało nam się całą grupą pojechać na międzynarodowy kurs urazowy. Odbывał się na Cyprze i trzeba było samemu za niego zapłacić. Na szczęście to już nie te czasy, że ojciec musiał mi pomagać finansowo, bo dochody z pracy młodego lekarza nie wystarczały na życie.

Podczas jednej z akcji śmigłowca w lutym 2009 r. zostaliście wezwani do wypadku na A4. Nie dolecieliście na miejsce. Jak doszło do wypadku?

Technicznie to było prozaiczne. Wylecieliśmy z Wrocławia przy pięknej pogodzie. Świeciło słońce. Pięć minut później wlecieliśmy w coraz bardziej obniżające się i gęstniejące chmury. W pewnym momencie widoczność zupełnie „siadła”. Postanowiliśmy zawrócić. Wlecieliśmy w chmurę typu śmietana i w jedno jedyne wyrzucenie terenu. Potem był huk, trzask i film się urwał. Obudziłem się obok śmigłowca, spętany pasami. Nie mogłem ruszać ręką. Popatrzyłem na resztę ciała. Z nogi leciała krew. Uznałem, że będzie ciężko. Bólu nie czułem. Straciłem przytomność. Później odtworzyłem nagrania z telefonu. Szukało mnie z milion osób. Nie umiałem powiedzieć, gdzie jestem. Była mgła. Prószył śnieg.

Między kolejnymi utratami przytomności rozmawiał Pan przez telefon. Pamięta Pan treść tych rozmów?

Jeden z pierwszych telefonów był od kolegi:
– *Słyszalesz, że spadł jakiś śmigłowiec?* – pytał.

– *No słyszałem* – potwierdziłem.
– *Ale nie było cię na pokładzie?* – dociekał.
– *No, prawdę mówiąc, to byłem.*
– *I co się dzieje?*
– *Nic. Leżę i czekam.*

Rozłączył się. Struchlał z przerażenia. Drugi telefon był od przełożonego. Nie przebierał w słowach.
– *Co wy tam robicie...? Czemu nie odzywacie się przez radio?* – pytał, nie szczędząc przy tym wulgaryzmów.
– *Grobneśliśmy się* – odpowiedziałem, używając naszego lotniczego żargonu.

W końcu zrozumieli, co się stało. Lecieliśmy we trójkę. Koledzy zginęli na miejscu. Śmigłowiec się złamał, mnie wyrzuciło na bok. Znalaziono mnie po półtorej godziny. Dostałem leki, po których obudziłem się ze trzy dni później. Spora grupa mnie konsultowała i uważała, że już jest pozamiatane, nie ma czego ratować. Zapomnieli, że byłem na lekach usypiających.

Kilka dni później lokalna prasa pisała, że zaczął Pan mówić. Jakie było pierwsze słowo?

To zabawna historia. Dyżurowała przy mnie podwładna z pogotowia i jednocześnie pielęgniarka na OIOM-ie. Postanowiła zakończyć dyżur jakimś optymistycznym wpisem do raportu zamiast standardowego. Podeszła do mnie i zawołała: „Panie doktorze!”. Nic, żadnej reakcji z mojej strony. Po jakimś czasie ponowiła próbę. Dalej nic. Na koniec dyżuru zdecydowała się skrócić dystans. Krzyknęła: „Andrzej!”. Otrzymała niewyraźną, nieartykułowaną, ale jednak odpowiedź. Narobiła rabanu. Zwołała lekarzy. Pierwszym słowem, które wypowiedziałem, było: kawa. Zostało to poczytane za dobry objaw zdrowia psychicznego. Koleżanka miała co napisać w raporcie.

O pobycie w szpitalu zawsze opowiada Pan ze śmiechem, ale nie zawsze było wesoło. Musiał się Pan oswoić z myślą o amputacji.

Załałem się na stan zapalny i zakażenie bakteryjne. Patrzyłem na swoją nogę lekarskim okiem. Nie mogłem nią poruszać. Była połamana. Wiąło beznadzieją. Zdawałem sobie sprawę z potwornego wysiłku, jaki będzie stanowiła rehabilitacja. Gdy jeden z ortopedów postukał w moją kość, niczego nie poczułem. Dotarło do mnie, że tej kończyny już nie mam. Brat, też lekarz, przyniósł mi ulotkę z protezami. Mówił, że z takim sprzętem można wszystko. Popatrzyłem i przyznałem mu rację. Na dodatek to była dla mnie motywacja do działania. Bo jeśli istniały produkty tak dobre, jak pokazano w ulotce, to wiedziałem, że trzeba będzie wziąć kredyt, zaopatrzyć się w to i wrócić do pracy. Uwierzyłem, że to możliwe. Pierwszą propozycję pracy dostałem jeszcze przed amputacją, w drodze do komory hiperbarycznej.

Do tej komory jechał Pan jeszcze z nogą. Co tam się wydarzyło?

W komorze nastąpił drugi kryzys. Gwałtowny krwotok z uszkodzonej i połamanej tętnicy. Po wyjściu z komory strzeliła łąta. Gdyby to się wydarzyło jeszcze w środku, mogłoby być niewesoło. Komora to wąska, jednoosobowa tuba. Niełatwo wyciągnąć z niej pacjenta. Potrzebna jest



przynajmniej 10-minutowa dekompresja. Na szczęście wyjęli mnie planowo. Poczulem wilgoć. Coś mi ciekło po nogach. Jeden z kolegów zaczął silnie uciskać pachwinę. Do dzisiaj się ze mnie śmieją, że zadałem mu pytanie: „A ten mój krwotok to żylny czy tętniczy?”. Obserwowałem to z boku, nie jak pacjent. Obudziłem się 12 godzin później, bez nogi. Natychmiast poczułem się zdrowszy. Mogłem zacząć się rehabilitować.

Jak przebiegała rehabilitacja?

Leżałem jeszcze na szpitalnym łóżku, kiedy kolega zaprosił mnie do swojej pracowni rehabilitacyjnej – gdy będę gotowy. Poczulem się tą propozycją podbudowany i z ochotą skorzystałem. Ze szpitala zostałem wypisany, mając zaledwie połowę krwi. Byłem słaby jak mucha. Koledzy, którzy mnie rehabilitowali, byli przekonani, że w pierwszym miesiącu będę mdlał pomiędzy windą a łóżkiem rehabilitacyjnym. Pokonywałem ten odcinek, ledwo trzymając się na kulach. Windą wjeżdżałem na drugie piętro. Dochodziłem na miejsce siłą wyobraźni, starając się nie upaść. Przez pierwsze pięć minut nikt mnie nie dotykał. Czekali, aż krew doptynie mi do głowy. Było dramatycznie. Ale rehabilitowany byłem wzorcowo. Aдекватnie do moich sił i możliwości, z uwzględnieniem postępów.

Skorzystał Pan z ulotki z protezami?

Wypadek zdarzył się na szlabie, ale zatrudniony byłem na podstawie umowy cywilnoprawnej i nie miałem szans na świadczenia. Do dzisiaj mam pismo z ZUS-u. Poinformowano mnie, że przysługuje mi jedynie bezpłatne leczenie. W końcu po różnych zawitych działaniach otrzymałem środki na zaprotezowanie. Wybrałem najlepszą możliwą firmę, która potrafiła dostosować protezę do moich potrzeb. Pięć tygodni po wypisaniu ze szpitala i mniej więcej 10 tygodni po wypadku pokonałem kilometr na jednej nodze i o kulach. Z zadyszką i spocony dotarłem na miejsce spotkania

w sprawie protezy. Reszta potoczyła się błyskawicznie. Wypadek był 17 lutego, 15 marca wyszedłem ze szpitala, a 3 maja stanąłem na obu nogach. Trzeba się było nauczyć współpracować z tą zabawką, chodzić po ulicy, nauczyć się symetrii, obciążenia. Podszedłem do tego zadaniowo.

W sierpniu, pół roku po wypadku, wrócił Pan do pracy. Nie przyznano Panu renty.

Nie rozpaczalem z braku renty. Szybko podjąłem następną pracę. 180 dni po wypadku zacząłem podbijać obiegówkę w szpitalu wojskowym. I szczerze mówiąc, cieszyłem się, że tak to się potoczyło. System świadczeń i ubezpieczeń jest demotywujący. Biorąc je, nie można się rozwijać ani pracować na normalnych zasadach. Aktywność powoduje, że się je traci. To nie tak powinno być. Według mnie należy wspierać aktywnych i obrotnych. Renta powinna być tylko dodatkiem na jakieś tam sprawy zdrowotne.

Pan nie miał wątpliwości, żeby wrócić do swoich obowiązków, a jak na ten pomysł zareagowała rodzina i przełożeni?

Rodzina i bliscy byli pełni radości, że udało mi się z tego wyjść, ale jednocześnie mieli świadomość tragedii. Zostałem zalany miodem opieki. To oczywiście było cudowne, ale też demotywujące. Pamiętam spotkanie z przełożonym, w czwartym miesiącu po wypadku. Powiedziałem mu, że wracam do pracy za jakieś dwa miesiące. Popatrzył na mnie i wręcz słyszałem jego myśl: „Chłopie, ty ledwo chodzisz, daj sobie spokój”. Trochę go rozumiałem. W pogotowiu trzeba być sprawnym.

Koledzy chętnie z Panem pracowali w karetce czy może obawiali się, że będą musieli pracować za Pana?

Nasza załoga była mocno zintegrowana i chciała mi pomóc. Czulem, że przy wsparciu zespołu mogę spróbować, ale też zakładałem, że to się może nie udać. Nie bałem się pracy z oprotezowaniem. Miałem sprzęt z najwyższej półki.

Podczas jednego z pierwszych dni po powrocie mieliśmy szybką akcję ratunkową i ekipę telewizyjną na karku. Pacjentka była konkretnej postury. Ustawiliśmy się po dwóch stronach noszy. Kolega był sceptyczny. Nie sądził, że uda nam się ją podnieść, a jednak zrobiłem to bez problemu. Uwierzył we mnie, tak jak ja w siebie wierzyłem. W pierwszym miesiącu po powrocie wypracowałem 150 godzin. Prawdę powiedziawszy, byłem wtedy w lepszej formie niż przed wypadkiem, kiedy to zacząłem się robić przyćmiewany i usiłowałem nawet wrócić do sportu. Świeżo po rehabilitacji, która zamieniła się w regularny trening sportowy, miałem siłę na wszystko. Dzisiaj z braku czasu wygląda to gorzej.

Czy to znaczy, że zrezygnował Pan ze wspinaczki?

Zanim rozpocząłem studia, jeździłem w góry i się wspinalem. Lubię góry. Podoba mi się spędzanie w nich czasu. Muszę być aktywny, bo każdy tydzień zaniedbania, każdy, w którym na spacerach z kijami wychodzę rzadziej niż trzy razy, odbija się negatywnie na moim zdrowiu. Niestety, ze wspinania zrezygnowałem. Chociaż może jeszcze nie powiedziałem ostatniego słowa. Nowoczesne protezy na wiele pozwalają. Czasem tylko podjadę z synem, żeby mu pokibicować na ścianie. Można powiedzieć, że wspinaczka to jedna z tych rzeczy, które straciłem. Nie mam jednak pewności, czy bez wypadku też by się tak nie skończyło. Turystycznie w górach nadal sobie radzę. Może gorzej teraz pływam, a to moja ogromna przyjemność.

Nadal też Pan intensywnie pracuje.

Jak spora część medyków wypracowuję koło 250–300 godzin w miesiącu. 1/3 tego czasu to jeżdżenie w karetce. Wobec zbliżających się zmian w przepisach mogę założyć, że jestem jednym z ostatnich lekarzy w karetce. Ta praca przynosi mi ogromną satysfakcję. Mam wtedy kontakt z moimi ludźmi i pacjentami. Kieruję też szpitalnym oddziałem ratunkowym w Lubinie. To kolejne 100–150 godzin. Walczę także w przychodni. To akurat głównie dla przyjemności. No i rzadziej prowadzę szkolenia. Przedstawiam ratowniczy punkt widzenia. Dużo pracuję i przyznaję, że cierpi na tym życie emocjonalne i rodzinne, ale tylko tak mogę sobie i rodzinie zapewnić to, czego potrzebujemy. Jednocześnie nigdy nie podejmowałem decyzji zawodowych, patrząc na pieniądze. Cokolwiek robiłem, starałem się to robić dobrze i iść do przodu.

Koronawirus trochę skomplikował pracę w karetce. Chorował Pan?

Za nami 10 miesięcy pandemii. Część moich pracowników złapała wirusa. Niektórzy chorowali poważnie. Jeden nabawił się problemów kardiologicznych po wirusie. Ja także chorowałem. Ciekawe jest przy tym to, że po głębokiej analizie i śledztwie doszliśmy do wniosku, iż nie zaraziliśmy się w pracy. W niej bardzo dokładnie się chronimy. Używamy kombinezonów, przyłbic i fartuchów barierowych. Zaraziliśmy się poza karetką – w domu, w sklepie i tym podobnych miejscach.

Czy Pana zespół musiał się zmierzyć z przepelnionymi z powodu koronawirusa szpitalami? Czekaliście wiele godzin z pacjentem na jego przyjęcie?

Oczywiście zdarza się, że czekamy z pacjentem parę godzin i nie jest to wcale kwestia liczby pacjentów. W moim przekonaniu zawodzi system i organizacja szpitali. Nie jestem lubiany za tę opinię, ale taka jest moja ocena. Na naszym oddziale ratunkowym daliśmy radę tak to zorganizować, żeby działało. Mam niejasne wrażenie, że na problemy organizacyjne nakłada się czynnik ludzki. Czasem trafiają się ludzie, którzy nie lubią zmian. Jednak generalnie u nas nie jest źle.

Zaszczepił się Pan? Co by Pan powiedział osobom, które nie wierzą w istnienie pandemii?

Tak, zaszczepiłem się. Mój zespół także. Chorowaliśmy, wiemy, jak to wygląda, i nie ryzykujemy. Trafiamy na pacjentów, którzy wypierają istnienie wirusa i jego skutki. Niektórych przekonuje dodatni test, a czasem i to nie wystarcza. Pamiętam pacjenta, który nie wierzył w żaden tam COVID. Niestety, przebieg choroby okazał się u niego ciężki. Po dwóch tygodniach zmarł. My staramy się pracować normalnie. Choroby trzeba się trochę bać, ale pracować też trzeba. Nie dajmy się zwariować. Wiem, że do mediów trafiają tylko złe przykłady: rozważania o upadku opieki medycznej, o tym, że pacjenci onkologiczni się nie leczą, że kardiologiczni rzadziej się zgłaszają. Mamy COVID, ale nauczyliśmy się z nim pracować i leczenie pacjentów z innymi chorobami też się odbywa.

To odwróćmy ten medialny trend. Zapamiętał Pan jakiś szczególnie pozytywny przypadek ze swojej karetki?

W karetce stale coś się dzieje. Ze cztery razy w tygodniu mamy coś ekstra, co odbiera mowę. Zdarzył nam się np. ewidentny zawał, i pacjent w szczycie pandemii w ciągu 30 minut znalazł się na stole, pracowni hemodynamicznej, mimo że byliśmy ostatni w kolejce karetek.

Jak Pan widzi przyszłość opieki medycznej? Rzeczywiście grozi nam załamanie systemu?

Trochę przejmuję się brakiem kadr. Przez moment w swojej karierze byłem radnym. Nauczyłem się wtedy patrzeć na problemy z różnych punktów widzenia. Nie wiem, jak to się dalej rozwinie, ale niestety jest tak, że sfery administracyjne kompletnie nie rozumieją świata medycyny. W drugą stronę też tak to działa. Pracownicy medyczni nie mogą pojąć, jak to się dzieje, że administracja nie rozumie ich potrzeb. Dużo jest jeszcze do zrobienia na tym polu.

Jakie ma Pan plany zawodowe?

Nie wiem, jak potoczy się moja praca, ale nie martwię się o siebie. Jestem gotowy na to, co się wydarzy. Mam jednak nadzieję, że jedno się nigdy nie zmieni. Do tej pory zawsze trafiałem na fajne, merytoryczne zespoły i chciałbym, żeby tak zostało. Z dobrym zespołem można zrobić wszystko. A poza tym jestem spełnionym człowiekiem. Nie zawsze jest cudownie. Czasami tu mnie boli, a tam kłuje. Ale w powrocie do życia po amputacji ważne są dwie rzeczy. Przede wszystkim to, co mamy w głowach, własne przekonania, ale otoczenie, najbliższe środowisko też ma w tym swój udział. To, czy nam pomaga czy nie robi nic, czy wręcz przeszkadza, ma na tej drodze kolosalne znaczenie. ■



JAN ARCZEWSKI – Od dzieciństwa choruje na rdzeniowy zanik mięśni i porusza się na wózku. W Domu Pomocy Społecznej Kalina w Lublinie, w którym od ponad 30 lat mieszka i pracuje jako psycholog, stworzył Telefon Zaufania dla Niepełnosprawnych (**81 747 98 21**). Odbył tysiące rozmów. Problemy, z którymi zwracają się do niego ludzie, dotyczą wszystkich sfer życia, nie tylko psychologicznej czy egzystencjalnej. Jest finalistą Konkursu „Człowiek bez barier 2004” i pierwszym laureatem Nagrody Prezydenta RP „Dla Dobra Wspólnego” (2016). W 2017 r. znalazł się w *Liście Mocy*, publikacji wydanej przez Integrację, z sylwetkami 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością, i w tym samym roku otrzymał Nagrodę TOTUS Fundacji Dzieło Nowego Tysiąclecia.



PAMIĘTAJMY O TYCH, KTÓRZY ZOSTAJĄ

W sposób szczególny chcę pochylić się nad tymi, których najbliżsi odeszli, zadając sobie śmierć. Zdecydowali się na samobójstwo. Wyobrażam sobie, co trzeba przeżywać, jak cierpieć, aby takiego aktu dokonać, ale czy którakolwiek z tych osób pomyślała przed decyzją o tych, którzy pozostają? Jakie przeżywają dramaty, wyrzuty, że coś przeoczyli? Coś, co mogłoby uratować ich najbliższych przed samobójstwem.

Wanda całe życie zajmowała się domem. Nie pracowała, bo po pierwsze, nie musiała, a po drugie, ciągle opiekowała się kimś bliskim. Najpierw pomagała rodzicom przy opiece nad babcią z demencją. Później choroby i wiek spowodowały, że trzeba było zatroszczyć się o rodziców. Mąż ją wspierał, pomagał, ale głównie skupiał się na zarabianiu pieniędzy. Rodzice poumierali, więc zaczęła wspominać, że może poszłaby do pracy, tym bardziej że mąż wszedł w wiek emerytalny i postanowił z tego skorzystać. I co się stało? Mąż wrócił z pracy i zastał Wandę martwą, z krótkim listem pożegnalnym: „Przepraszam”. Szok, ale przede wszystkim to ciągle powracające pytanie: dlaczego? Robert nie może pogodzić się z tym, że coś przeoczył, że mógł temu zapobiec. Bardzo ją kochał, ale gryzie się z myślami, że przez to zabieganie o środki na utrzymanie tak naprawdę nie miał czasu, aby wstąpić się w to, co czuje żona, co przeżywa i co ma mu do powiedzenia. Wpadł w depresję. Zaczął też myśleć o samobójstwie. Na szczęście podzielił się swoim dramatem z psychologiem. Zaczął się leczyć u psychiatry. Nawet podjął pracę. Kiedy jednak wraca do mieszkania, gdzie rozegrał się dramat, odzywa się pustka, nieuzasadnione wyrzuty sumienia i koszarne pytanie. Nie – dlaczego tak się stało, tylko czego nie zrobił, aby nie doszło do tragedii. Bywa u rodziny, znajomych, jednak cały czas chodzi smutny i powraca do niego jak bumerang poczucie winy.

Maciej był normalnie funkcjonującym facetem. Chodził do pracy. Mieszkał z rodzicami. Czasem wyskoczył z kumplami na flaszkę. Z jakichś powodów nie założył rodziny mimo czterdziestki na karku. Któregoś dnia wybierał się ze znajomymi na dyskotekę. Tak jak zawsze żartowali, śmiali się. Przed wyjściem poszedł do toalety. Długo nie wychodził.

Od roku zmagamy się z pandemią. Jej wynikiem są liczne zgony, o których informacje budzą grozę. Jest ona niczym w porównaniu z tym, co odczuwamy, gdy dostajemy wiadomość, że odszedł ktoś z najbliższych. Zazwyczaj skupiamy się na tych, którzy odeszli na zawsze, pozostawiając smutek i tęsknotę. Ja chciałbym się skupić na tych, którzy pozostają po odejściu.

Koledzy zaczęli go wołać. Nie odzywał się. W końcu wyważyli drzwi, a Maciej wisiał na pasku. Zrobił to, gdy rodzice i najlepsi przyjaciele byli w domu. Konsternacja, niedowierzanie, szok i te pytania bez odpowiedzi: dlaczego? I choć minęło kilka lat, to obrazy z tamtego dnia powracają. Wszyscy świadkowie tamtego zajścia do dziś, gdy ktoś wychodzi przy nich do toalety, po chwili pytają, czy wszystko w porządku. Mają traumę wywołaną tym, co stało się w ich obecności. Nie potrafią zamknąć tego rozdziału życia i zadają sobie to samo pytanie: co takiego umknęło ich uwadze, że doszło do dramatu.

I jeszcze historia Irenki, która popełniła samobójstwo po rozstaniu z chłopakiem. Byli tacy zakochani! Ona piękna, on na wózku. Jego rodzice odradzali mu ten związek, bo ona pewnie kiedyś zostawi go dla kogoś sprawnego. Może z powodu tych obaw Jacek zaczął się wycofywać ze związku i w dniu dwudziestych urodzin oznajmił Irenie, że to koniec. Po długiej rozmowie wybiegła z domu. Nie wróciła do siebie. Po kilku dniach poszukiwani znaleziono ją w rzece. Jacek ciągle wyrzuca sobie i rodzicom, że to przez nich tak się stało. I choć minęło kilka lat, nie potrafi wejść w nowy związek – „aby nie przeżyć czegoś podobnego”.

W tych historiach samobójstwo popełniły osoby komuś bliskie. Do końca nie znamy motywów, może poza tym, co zrobiła Irenka, choć rozstanie z ukochanym nie powinno być powodem pozbawiania się życia. Można sobie zadać pytanie, czy te osoby chociaż przez chwilę pomyślały o tych, których zostawiają. Co oni będą przeżywali nie przez dzień, miesiąc, rok, ale często do końca życia.

Proszę wszystkich, którzy mają myśli samobójcze, by natychmiast zwrócili się do terapeuty albo kogoś bliskiego i tym podzielili. By nie pozostawiali swoich zwierzeń dla siebie. Zaczynajcie działać, bo od myśli do czynów jest bardzo często bliżej, niż się wydaje. Rozwiązanie własnych problemów nie może odbyć się kosztem zatruć całego życia tym, którzy Was kochają.

I jeszcze prośba do bliskich tych, którzy doświadczyli takich tragedii. Trzymajcie rękę na pulsie, abyście nie przeżywali tego co oni. ■

DALEKO OD DOBROSTANU



Jan Arczewski, psycholog, od ponad 30 lat prowadzi Telefon zaufania dla osób z niepełnosprawnością: 81 747 98 21

Mija rok od pojawienia się pierwszych w kraju, według oficjalnych informacji, przypadków zachorowań na koronawirusa. Już na początku tej pandemii nasze życie zaczęło wyglądać inaczej niż wcześniej. Pojawiły się pierwsze ograniczenia, izolacja i przede wszystkim niepokój o przyszłość, tym bardziej że z całego świata napływały coraz bardziej tragiczne wieści na temat ogromnej liczby nowych przypadków zakażeń, a głównie – przerażającej liczby zgonów.

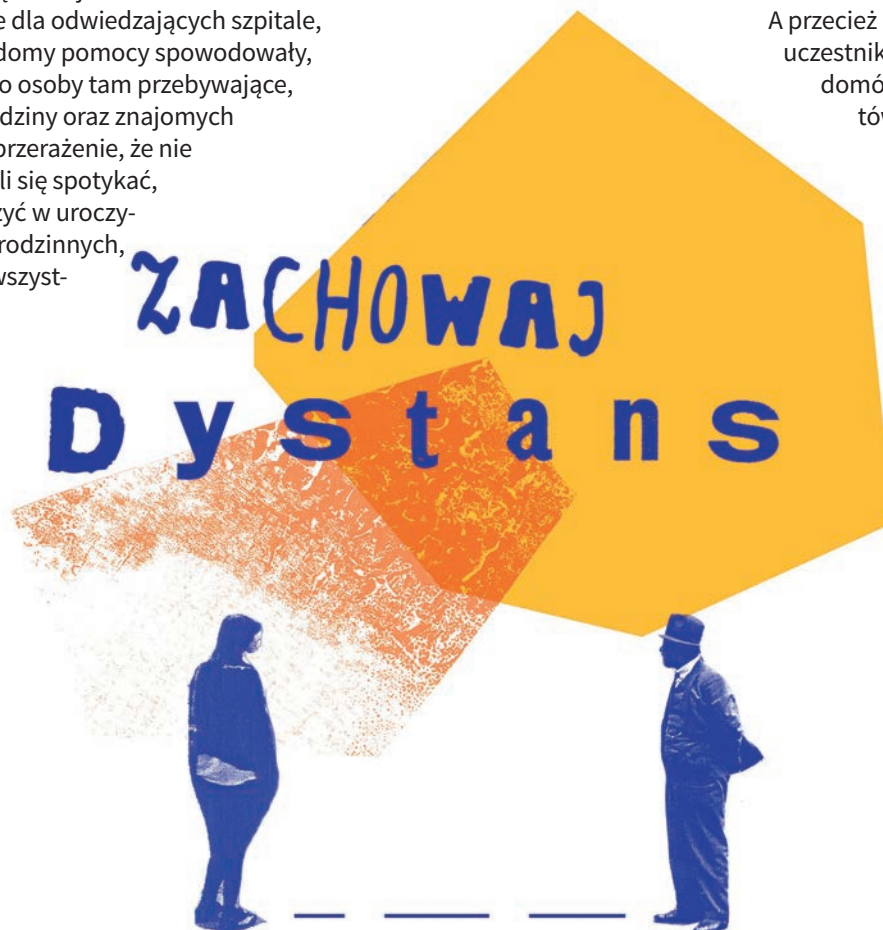
Brak widoków na zakończenie tej sytuacji powoduje, że psychika wielu osób jest na etapie totalnej rozsypanki i często zamiast normalnie żyć, zaczynamy wegetować. Przyjrzyjmy się kilku problemom najbardziej wpływającym na ludzkie zdrowie psychiczne właśnie z tego powodu.

IZOLACJA

Chyba najcięższym skutkiem pandemii okazała się izolacja od osób bliskich. Zamknięte dla odwiedzających szpitale, hospicja, domy pomocy spowodowały, że zarówno osoby tam przebywające, jak i ich rodziny oraz znajomych ogarnęło przerażenie, że nie będą mogli się spotykać, uczestniczyć w uroczystościach rodzinnych, a przede wszyst-

kim być przy sobie w chwilach umierania tych, których tak bardzo kochali. Było tak w przypadku Ewy, której synek leżał ciężko chory w klinice onkologicznej. Nie było im dane przytulić się do siebie w czasie cierpienia Kubusia ani w momencie jego odchodzenia do nieba. Ewa stara się tłumaczyć sobie, że tak musiało być, ale jej wyobraźnia jest za wąska, aby zrozumieć, co czuło jej dziecko w tych trudnych chwilach życia, otoczone obcymi ludźmi, nawet jeśli byli oni mu bardzo oddani.

A przecież izolacja dotyczy również uczestników środowiskowych domów samopomocy, warsztatów terapii zajęciowej i tych, którzy nagle przestali być odwiedzani przez przyjaciół, a nawet wnuków w obawie, że mogą narazić swoich dziadków na cierpienie, a nawet śmierć.



Fot. Unsplash



SAMOTNOŚĆ

Jest ona bezpośrednim następstwem izolacji. Nie jesteśmy istotami stworzonymi do życia z dala od ludzi. Staramy się całe życie tworzyć różne więzi międzyludzkie. Pozwala to nam czuć się zauważonymi, potrzebnymi. Wiemy, że w razie konieczności możemy liczyć na pomoc, wsparcie. I nagle pandemia wepchnęła nas w cztery ściany, ograniczając możliwość funkcjonowania w grupie, a nawet całkowicie nas tego pozbawiając. Mamy wprowadzić kontakty telefoniczne czy inne przekątniki głosu i obrazu, ale człowiek potrzebuje namacalnej bliskości, czucia czyjegoś oddechu, zapachu, co jest możliwe tylko w czasie bezpośredniego spotkania. Jest też grupa osób, która nie potrafi obsługiwać urządzeń umożliwiających im kontakt na odległość. Ograniczenie tych relacji lub ich pozbawienie tworzy napięcia, a nawet agresję.

Tak dzieje się z Krzysiem, który nie może uczęszczać na zajęcia do ośrodka. Miał tam przyjaciół i różne formy terapii pozwalające na rozładowywanie nadmiaru energii. Teraz cały czas przebywa tylko z mamą. Często jest pobudzony, a nawet agresywny, mimo że mama stara się mu organizować przebieg dnia. Ciągłe dopytuje, kiedy pojedzie do kolegów i ulubionych opiekunek.

DEPRESJA

Następstwem izolacji i samotności jest swoista pustka, utrata nadziei, że jutro będzie lepiej. Powoduje to, że ludzie odczuwają nieustanny stres. Jeśli do tego dojdzie lęk, że wirus dopadnie mnie lub mojego opiekuna albo że umrę i osoba, którą się opiekuję, zostanie sama, to wtedy nastrój bardzo szybko obniża się i najchętniej zwijamy się w kłębek, ograniczając funkcjonowanie do minimum. A trzeba zauważyć, że i bez pandemii wiele osób ma problem ze stanami depresyjnymi. Pandemia tylko je wzmacnia, bo jest przyczyną większej liczby sytuacji stresorodnych. Dodatkowym problemem w pokonaniu depresji jest fakt, że czas trwania pandemii przedłuża się i ciągle z jej powodu umiera dużo osób.

Taką depresję ma Maria. Za nią kilka epizodów depresyjnych w życiu. Mąż zmarł na nowotwór, co powoduje obawy, że dziecko, ale też ona mogą kiedyś na coś zachorować. Efekt jest taki, że nie wychodzi z domu, aby się nie zarazić, i jedyną czynnością, na którą ma ochotę, jest leżenie w łóżku.

ZUBOŻENIE

Pandemia spowodowała, że wiele osób, często jedynych żywicieli rodziny, okresowo lub na stałe straciło pracę. Niestety, większość ludzi nie ma znaczących oszczędności, które pozwoliłyby przetrwać ten trudny okres. Najbardziej odczuli to właściciele i pracownicy sektora prywatnego. Dużo tego typu biznesów powstało w oparciu o kredyty albo też powstały w niezbyt odległym czasie, co nie pozwoliło na zgromadzenie oszczęd-

ności. Część tego typu działalności ma charakter sezonowy, co sprawia, że osoby z nimi związane jeszcze bardziej odczuły i nadal odczuwają skutki kryzysu. Sytuacja ta dotyczy również rodzin, których członkowie dorabiali, pracując za granicą, i z różnych powodów musieli powrócić do kraju.

Tak stało się z Michałem, który pracując we Włoszech, zarabiał na utrzymanie rodziny, a przede wszystkim na kosztowne leczenie i rehabilitację syna. Dziś żyje z zasiłków, co w znacznym stopniu zaburzyło funkcjonowanie jego rodziny, ale przede wszystkim wywołało kryzys psychiczny Michała. Zatracił bowiem poczucie własnej wartości, budowane na wzorcu odpowiedzialnego męża i ojca, głowy rodziny. Różnego rodzaju formy wsparcia finansowego są godne pochwały, ale niewystarczające. Inna sprawa, że chyba żaden rząd nie był przygotowany na aż tak duży, długotrwały kryzys, a i wpływy do budżetów państw znacznie spadły m.in. z powodu mniejszych wpływów z podatków od dochodów.

PRZEMOC DOMOWA

Pandemia to też konieczność częstego przebywania ze sobą osób skonfliktowanych, co nasila zjawisko przemocy domowej.

Tak jest w rodzinie Beaty, której mąż jest alkoholikiem. Kiedyś pił rzadziej, bo chodził do pracy, ale z tego też powodu rzadziej bywali ze sobą. Teraz nie pracuje, ma rentę, którą niestety przepija, i ciągle urządza awantury, stosuje rękoczyny i niszczy z trudem zgromadzone przedmioty.

ZDALNE NAUCZANIE

Jednym ze skutków pandemii jest całkowita rewolucja funkcjonowania szkolnictwa. Najtrudniejszym jej elementem jest nauczanie zdalne. Zaburza ono w znacznym stopniu pogłębianie wiedzy. Bardzo często rodzice nie są w stanie zapewnić dzieciom pełnego nadzoru w czasie lekcji realizowanych w tym trybie. Często też nie potrafią pomóc swojemu dziecku w przyswajaniu materiału wynikającego z programu nauczania. Nie wspomnę o trudnościach w opanowaniu języków obcych. No i do tego dochodzą problemy dotyczące rodzin dysfunkcyjnych, w których nikt nie interesuje się, na ile dziecko opanowało materiał i czy w ogóle uczestniczy w obowiązkowych zajęciach.

A przecież szkoła to nie tylko zdobywanie wiedzy. To także budowanie relacji międzyludzkich, rozwój zainteresowań, sposób na rozładowywanie emocji, powstawanie przyjaźni. Ciągłe przebywanie tylko ze sobą ogranicza ruch, na czym traci kondycja fizyczna, a przecież „w zdrowym ciele zdrowy duch”.

Zdalny sposób nauczania jest szczególnie trudny dla dzieci niepełnosprawnych, którym obowiązek szkolny pozwala na rzadką możliwość kontaktu z rówieśnikami, a nawet na wyjście z domu.

SAMOBÓJCZE MYŚLI

Wskutek różnych ograniczeń psychika wielu z nas została mocno osłabiona. Trudności w samorealizacji, brak perspektyw na przyszłość i stany depresyjne powodują, że ludzi coraz częściej dopadają myśli samobójcze.

Tak jest u Marcina. Jego pasją było pisanie wierszy i książek dla dzieci i młodzieży. Z tego się utrzymywał. Jeździł po kraju na spotkania, podczas których sprzedawał swoje książki. Nie dawało to wielkich dochodów, ale pozwalało wiązać koniec z końcem. Pandemia spowodowała, że nagle to wszystko się skończyło. Nie dość, że Marcin nie ma dochodów, to utracił potrzebę dalszego pisania, „bo po co?”. Doszła do tego niemal całkowita utrata kontaktów z młodzieżą, co dawało mu największy przypytyw energii. I nadeszła jeszcze śmierć jedynej ukochanej osoby. Więc teraz myśli tylko o jednym: aby skończyć z sobą, bo „po tamtej stronie będzie mu lepiej, a tu nie widzi sensu”.

REHABILITACJA

Obecny stan zawieszenia normalności to też znaczne ograniczenia w możliwościach kontynuowania rehabilitacji. Dostęp do oddziałów rehabilitacyjnych został w sposób znaczny zakłócony, ograniczony, czasowo zawieszony. Podobnie jest z zabiegami domowymi. Efekt jest taki, że u osób, które z tego korzystały, nastąpił regres, a przynajmniej brak postępów w procesie nie tylko fizycznego usprawniania. Ma to ogromny wpływ również na psychikę, bo nagle zachwiała się nadzieja na bycie bardziej sprawnym, a przez to bardziej samodzielnym, mniej zależnym od innych.

OCHRONA ZDROWIA

Odrębnym, ale jakże ważnym skutkiem pandemii stało się korzystanie z pomocy lekarzy, zwłaszcza specjalistów. Odnoszę wrażenie, że zapanowała raczej moda i wygoda niż konieczność leczenia w trybie online. Ograniczenia w osobistych wizytach u lekarzy, częste przekładanie terminów zabiegów i operacji, lęk przed zarażeniem się koronawirusem w izbie przyjęć czy szpitalnym oddziale spowodował, że zdrowie Polaków w wielu przypadkach uległo pogorszeniu. Niektórzy wręcz głośno mówią, że taka sytuacja nie jest bez znaczenia, jeśli chodzi o znaczny wzrost liczby zgonów.

Warto w tym miejscu wspomnieć o pewnego rodzaju absurdzie. Otóż ci sami specjaliści, którzy nie chcieli przyjmować w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, proponują, bez problemu, wizyty w swoich prywatnych gabinetach, często za cenę wyższą niż przed pandemią.

Dobrze, że w porę wprowadzono e-recepty, dzięki którym chorzy mają dostęp do leków. Ale bywa i tak, jak w sytuacji Magdy, gdy lekarz psychiatra, wypisując taką receptę, podał numer konta, aby uiścić opłatę taką jak za wizytę prywatną.

Niepewność odnośnie do zdrowia własnego i bliskich to kolejny negatywny skutek pandemii, mający ogromny wpływ na stan psychiczny każdego z nas.

MEDIA

Jeszcze parę słów o znaczeniu mediów w czasie rozprzestrzeniania się i trwania pandemii. Na pewno wiele informacji na jej temat było i jest bardzo pomocnych w codziennym funkcjonowaniu. Niektóre jednak wypowiedzi czy teksty przyniosły dużo złego, chociażby bagatelizując problem i twierdząc, że pandemii nie ma albo że działania zapobiegające jej rozprzestrzenianiu się są wymysłem. Wynikiem tego były liczne zaniedbania, marsze przeciwników obostrzeń, a w efekcie, być może, większa liczba zarażeń, a nawet zgonów.

TO NIE WSZYSTKO

Wymieniłem tu tylko kilka, choć moim zdaniem najczęstszych, skutków pandemii COVID-19. Mają one ogromny wpływ na psychikę większości ludzi. Zapewne skutków jest znacznie więcej. Należy tu wymienić także problemy w podróżach międzynarodowych, wyjazdach o charakterze wypoczynkowym, w korzystaniu z rozrywki, niemożność udziału w imprezach sportowych, spędzanie ferii w domach, utrudnienia w odbywaniu praktyk zawodowych, ograniczenia w pomocy wolontariuszy. Należą do nich również ograniczenia indywidualne, specyficzne dla każdej osoby wynikające ze zmiany dotychczasowego trybu życia i bardzo je zaburzające.

ŚWIATEŁKO W TUNELU

Aby nie widzieć tylko świata ogarniętego pandemią, trzeba spróbować zauważyć też elementy pozytywne. Na pewno największe znaczenie ma tu ludzka życzliwość okazywana przez chęć pomocy osobom najbardziej narażonym na skutki wirusa. Liczne akcje wolontariuszy związane z zakupami, dowożeniem jedzenia, telefonicznymi odwiedzinami u ich podopiecznych pozwalają czuć się bezpieczniej i mniej samotnie. Obserwowaliśmy liczne akcje mikołajkowe i świąteczne na rzecz osób przebywających w ośrodkach opieki społecznej, co pozwoliło im przetrwać najtrudniejszy okres.

No i to najjaśniejsze światło, czyli szczepionka. Może pozwoli ona na opanowanie pandemii. Wtedy wszystko wróci do normalności. Nie będzie konieczna izolacja. Poczujemy się mniej samotni. Powoli poprawi się stopa życiowa rodzin. Do normy wróci praca ochrony zdrowia i nauczanie. A wtedy będzie mniej powodów do depresji. I tylko jednego nie da się odwrócić: mianowicie pustki po tych, którzy odeszli na zawsze.

Zachowajmy po nich dobre wspomnienia, wykorzystajmy to, czego od nich się nauczyliśmy, i żyjmy nadzieją na powtórne spotkanie. ■



POMOC W KRYZYSIE PSYCHICZNYM

- **ANTYDEPRESYJNY TELEFON**
Forum Przeciw Depresji
☎ **22 594 91 00**
środa, czwartek 17.00–19.00
- **TELEFON ZAUFANIA**
dla osób dorosłych w kryzysie emocjonalnym
☎ **116 123**
poniedziałek–piątek 14.00–22.00,
połączenie bezpłatne
- **TELEFON ZAUFANIA dla Dzieci i Młodzieży**
☎ **116 111**
czynny 7 dni w tygodniu, 24 h na dobę
- **ITAKA Centrum wsparcia dla osób w stanie kryzysu psychicznego**
☎ **800 70 2222**
czynne całodobowo
- **ITAKA Antydepresyjny telefon zaufania**
☎ **22 484 88 01**
poniedziałek, czwartek 17.00–20.00
- **OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ**
pomoc psychiatryczno-pedagogiczna
☎ **22 855 44 32**
- **OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ**
☎ **22 837 55 59**
poniedziałek–piątek 8.00–20.00
- **OŚRODEK INTERWENCJI KRYZYSOWEJ**
poradnia ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie
☎ **22 845 12 12 lub 667 833 400**
poniedziałek–piątek 08.00–20.00
- **TELEFON ZAUFANIA**
dla osób, które znalazły się w trudnej sytuacji i potrzebują natychmiastowego interwencyjnego wsparcia
•Telefon Zaufania
☎ **22 621 35 37**
•Telefon Interwencyjny
☎ **600 070 717**
dyżur psychologiczny: poniedziałek–środa, piątek, 10.00–16.00
dyżur prawny: czwartek, 10.00–16.00
- **BEZPŁATNA LINIA WSPARCIA**
dla osób po stracie bliskich
☎ **800 108 108**
poniedziałek–piątek 14.00–20.00
- **TELEFONICZNA PIERWSZA POMOC PSYCHOLOGICZNA**
☎ **22 425 98 48**
poniedziałek–piątek 17.00–20.00
sobota 15.00–17.00
- **TELEFON INTERWENCYJNY**
w sprawie zaginionych dzieci – Linia Nadziei
☎ **600 100 260**
czynne całodobowo

POMOC DLA NAUCZYCIELI I RODZICÓW

- **CAŁODOBOWA BEZPŁATNA INFOLINIA**
dla dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli
☎ **800 080 222**
czynne całodobowo
- **TELEFON DLA RODZICÓW I NAUCZYCIELI**
w sprawie bezpieczeństwa dzieci
☎ **800 100 100**
poniedziałek–piątek 12.00–15.00
- **INFOLINIA DLA WYCHOWAWCY**
pierwszy ogólnopolski telefon zaufania dla nauczycieli
☎ **0801 800 967**
poniedziałek, środa, czwartek 17.00–19.00
- **POMARAŃCZOWA LINIA**
program informacyjno-konsultacyjny dla rodziców dzieci pijących alkohol i zażywających narkotyki
☎ **801 140 068**
poniedziałek–piątek 14.00–20.00

POMOC DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

- **CAŁODOBOWA BEZPŁATNA INFOLINIA**
dla dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli
☎ **800 080 222**
czynne całodobowo
- **BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA**
Bezpłatna infolinia
☎ **800 190 590**
poniedziałek–piątek 8.00–20.00
- **DZIECIĘCY TELEFON ZAUFANIA**
Rzecznika Praw Dziecka
☎ **800 12 12 12**
poniedziałek–piątek 8.15–20.00
- **INFOLINIA RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**
☎ **800 676 676**
poniedziałek 10.00–18.00
wtorek–piątek 8.00–16.00
- **TELEFON ZAUFANIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY**
☎ **116 111**
czynny 7 dni w tygodniu, 24 h na dobę
- **MŁODZIEŻOWY TELEFON ZAUFANIA**
☎ **19288**
poniedziałek–piątek 15.00–19.00
- **MŁODZIEŻOWY TELEFON ZAUFANIA**
do rozmów o seksie. Piątkowe Pogotowie Pontonowe
☎ **22 635 93 92**
piątek 16.00–20.00
- **TELEFON DLA DZIECI I NASTOLATKÓW**
zaniedbanych, seksualnie wykorzystywanych, których rodzice piją – Telefon Stowarzyszenia Opta
☎ **22 27 61 72**
poniedziałek–piątek 15.00–18.00

POMOC DLA OFIAR PRZEMOCY

- **OGÓLNOPOLSKI TELEFON „NIEBIESKA LINIA”**
Dla ofiar przemocy w rodzinie
☎ **800 120 002**
czynne całodobowo
- **PORADNIA TELEFONICZNA „NIEBIESKIEJ LINII”**
☎ **22 668 70 00**
poniedziałek–piątek 12.00–18.00
- **POLICYJNY TELEFON ZAUFANIA**
ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie
☎ **800 120 226**
poniedziałek–piątek 9.30–15.30;
połączenie bezpłatne
- **TELEFON DLA RODZICÓW I NAUCZYCIELI**
w sprawie bezpieczeństwa dzieci
☎ **800 100 100**
poniedziałek–piątek 12.00–15.00
- **CAŁODOBOWY TELEFON**
dla kobiet doświadczających przemocy
☎ **600 070 717**
codziennie / całodobowo
- **ANONIMOWA POLICYJNA LINIA SPECJALNA**
– ZATRZYMAĆ PRZEMOC
☎ **800 120 148**
czynna całodobowo, połączenie bezpłatne
- **TELEFON ZAUFANIA DLA KOBIET W CIĄŻY I RODZINY**
☎ **85 732 22 22**
poniedziałek–piątek 15.00–18.00
- **TELEFON ZAUFANIA – CENTRUM PRAW KOBIET**
☎ **22 62 13 537**
dyżur prawny: czwartek 10.00–16.00
- **TELEFON ZAUFANIA**
dla osób dotkniętych przemocą seksualną w Kościele
☎ **800 280 900**
wtorek 19.00–22.00.
Kontakt telefoniczny przeznaczony jest przede wszystkim dla osób, które same doświadczyły wykorzystywania seksualnego, oraz ich najbliższych. Inicjatywę tworzą świeccy katolicy, telefon świadczy pomoc osobom dorosłym.
Więcej informacji: www.zranieni.info

CENTRUM POSZUKIWAŃ LUDZI ZAGINIONYCH

- **NUMERY 24/H – LINIE WSPARCIA**
☎ **801 24 70 70**
z numerów stacjonarnych Orange Polska opłata jak za jeden impuls, niezależnie od długości rozmowy, z każdego miejsca w Polsce
☎ **22 654 70 70**
z telefonów stacjonarnych w Polsce
☎ **22 654 70 70**
gdy dzwonisz z zagranicy
☎ **+48 22 654 70 70**
jeśli dzwonisz z telefonu komórkowego
- **TELEFON W SPRAWIE ZAGINIONEGO DZIECKA I NASTOLATKA**
☎ **116 000**

POMOC DLA OSÓB Z UZALEŻNIENIAMI

- **OGÓLNOPOLSKI TELEFON ZAUFANIA**
Uzależnienia behawioralne
☎ **801 889 880**
codziennie 17.00–22.00
z wyjątkiem świąt państwowych;
dzwoniąc, płacisz tylko za pierwszy impuls połączenia
- **OGÓLNOPOLSKI TELEFON ZAUFANIA**
Narkotyki – Narkomania
☎ **801 199 990**
codziennie 16.00–21.00;
dzwoniąc, płacisz tylko za pierwszy impuls połączenia
- **INFOLINIA STOWARZYSZENIA KARAN**
problemy narkotykowe
☎ **800 120 289**
poniedziałek–piątek 9.00–17.00;
połączenie bezpłatne
- **INFOLINIA POGOTOWIA MAKOWEGO**
„Powrót z U”
☎ **801 109 696**
poniedziałek–piątek 10.00–20.00
sobota 10.00–19.00
- **NARKOMANIA – POMOC RODZINIE**
infolinia Towarzystwa Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”
☎ **800 120 359**
poniedziałek–piątek 10.00–20.00
sobota 10.00–15.00

POMOC ZWIĄZANA Z OBAWĄ ZAKAŻENIA HIV/AIDS

- **TELEFON ZAUFANIA HIV/AIDS**
☎ **22 692 82 26 lub 801 888 448**
poniedziałek–piątek 9.00–21.00;
połączenie płatne tylko za pierwszą minutę



Źródło: forumprzeciwdepresji.pl; fot. Quino, Unsplash



LEKCJA PANDEMII



Mateusz Różański
dziennikarz „Integracji”
i portalu Niepełnosprawni.pl

Stosy zadań, brak komputerów, przerwanie terapii, zerwane więzi z rówieśnikami, poczucie chaosu i niepewności – to problemy, z którymi nauczyciele, rodzice, a zwłaszcza uczniowie muszą mierzyć się w tym trudnym czasie. Jak sobie radzą uczniowie ze specjalnymi potrzebami?

– Gdy miałem zdalne z klasą (marzec–czerwiec 2020 r.), wkurzało mnie, że nie było nauczyciela, który by mi wszystko wytłumaczył, a do tematów podchodziło się z pewną nonszalancją. Dominowało podejście: „była minęła lekcja” i „zrób i odeślij”. Tylko niektórzy nauczyciele używali Teamsa lub Discorda – opowiada Adrian z zespołem Aspergera, uczeń technikum. – Od września 2020 r. na zajęciach zdalnych z klasą była po prostu jedna wielka rozwałka lekcji u tych nauczycieli, którzy korzystali z Teamsa lub Discorda. Większość wysyłała zadania do zrobienia, bez żadnego wyjaśnienia: „Przeczytaj stronę 58 i zrób zadanie 2, odeślij zdjęcie”. Nie nauczyłem się absolutnie nic, do tego stopnia,

że musiałem powtarzać te treści na początku klasy IV na zajęciach indywidualnych. Brakowało mi osoby, do której mógłbym się odezwać. Zawsze byłem na uboczu swojej klasy. Podczas chodzenia do szkoły odzywałem się do ludzi z młodszymi klasami, a na zdalnych klasowych, jak i indywidualnych nie miałem się do kogo odezwać ani z kim pograć w gry sieciowe. I ta samotność mi najbardziej doskwiera.

W wypowiedzi Adriana jak w soczewce skupiają się problemy, które mieli i mają podczas pandemii uczniowie ze specjalnymi potrzebami, o czym mówią nauczyciele, rodzice i specjaliści zajmujący się kształceniem specjalnym.

STATYSTYKI PONAD DOBREM UCZNIÓW

– Epidemia koronawirusa zmusiła nas do przeorganizowania rzeczywistości, w której żyjemy. Można powiedzieć, że mało kto spodziewał się, jak długo to potrwa i jak znacząco (negatywnie) wpłynie głównie na rozwój emocjonalny i poznawczy naszych dzieci – zauważa Izabela Hnidziuk-Machnica, dyrektor zarządzająca i współzałożycielka Fundacji ALEKlasa, mama 10-latką w spektrum autyzmu. – Mam wrażenie, że dzieci – nie tylko o specjalnych potrzebach edukacyjnych – umknęły dorosłym w tym całym równaniu... Ważniejszy był i nadal jest program, tabelki, statystyki, oceny, a nie dziecko jako jednostka ze swoimi indywidualnymi potrzebami, trudnościami, lękami i zagubieniem w tej dla nich niezwykle skomplikowanej i niezrozumiałej sytuacji. System zawiódł na całej linii. Po raz kolejny zresztą – dodaje.

Według założycielki Fundacji ALEKlasa spowodowane nauczanie zdalne było doskonałą szansą na dostrzeżenie i zaopiekowanie się indywidualnymi potrzebami uczniów, dało okazję, by przyjrzeć się dzieciom przez pryzmat ich emocji, lęków, zagubienia, i tym się zająć.

– Była ogromna szansa, aby wreszcie przyjrzeć się uczniom z ciekawością i uważnością – nie przez pryzmat ich ocen. Mam wrażenie, że system okrutnie zawiódł nasze dzieci. Nie dostrzegł ich, gdy tego najbardziej potrzebowały, a co jeszcze bardziej boli – zignorował dziecięce emocje na rzecz biurokracji i tabelki w systemie. Tego „niedopatrzenia”, w mojej ocenie, nie da się naprawić – stwierdza.

Według obserwacji Izabeli Hnidziuk-Machnicy natłok maili, godzin spędzonych przed ekranem, prac do wykonania i poczucie niepewności, czy i kiedy to wszystko się skończy, powoduje w dzieciach wzrost niepokoju i lęku.

– Odpowiedzialność w kwestii zaopiekowania się załężnionymi, zagubionymi dziećmi i ich rodzicami ponownie została przerzucona na organizacje pozarządowe, które resztką sił i zasobów wspierają wszystkich, którzy się do nich zwrócą o pomoc. Trudno powiedzieć, że rząd niczego nie zrobił – coś tam jednak zrobił. Kupił tablety, komputery, czasem oprogramowanie, by można było prowadzić zdalne lekcje. Jednak kupując „rzeczy”, jedynie przykryto realny problem – totalnego braku relacji między polskim systemem edukacji a uczniami – niczym zapracowany rodzic, który próbuje nadrobić brak czasu spędzonego z dzieckiem, kupując mu kolejne prezenty. Budowanie relacji opartej na rzeczach, a nie faktycznych potrzebach zainteresowanych nigdy nie prowadzi do niczego



dobrego. Za rzeczy – dziękujemy. Poprosimy wreszcie o odrobinę zainteresowania dziećmi – przyznaje z goryczą dyrektor zarządzająca Fundacji ALEKlasa.

JAK U WSZYSTKICH. TYLKO GORZEJ

– Problemy uczniów ze specjalnymi potrzebami były te same co u pozostałych, tylko w dużo większym natężeniu i z dużo bardziej dramatycznymi skutkami – wskazuje Agnieszka Niedźwiecka z Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego (FIRR), prowadząca projekt „Pomoc dla rodziców”. To właśnie do niej cały czas trafiają skargi i problemy rodziców dzieci ze specjalnymi potrzebami. – Pewne rzeczy, które działy się między marcem a czerwcem ubiegłego roku, można wybaczyć. Bo wszyscy musieliśmy się odnaleźć w nowej sytuacji. Niedopuszczalne jest to, że niektóre problemy powróciły w połowie października – dodaje i wśród największych niedomagań wskazuje m.in.: nieprzygotowanie do prowadzenia zdalnych zajęć, brak sprzętu, ale też strategii, która dałaby możliwość zapewnienia dostępu uczniów z niepełnosprawnością do zindywidualizowanego kształcenia, rewalidacji terapii i potrzebnych im zajęć dodatkowych. Do tego dochodzi czynnik ludzki – zmęczeniu i pozbawieni motywacji nauczyciele oraz rodzice, którzy nie mają i nie muszą mieć kompetencji do nauczania swoich dzieci.

JEZUSEK Z KREPINY DLA 17-LATKA

– Jedna nauczycielka prowadząca terapię pedagogiczną w różnych grupach wiekowych i dla dzieci z różnymi problemami przed Wielkanocą wszystkim wysłała to samo zadanie – wyklej krzyż krepiną. I takie zadanie dostał zarówno 17-latek z niepełnosprawnością intelektualną, jak i 8-latek z zespołem Aspergera. Zresztą starszy uczeń przez cały czas edukacji zdalnej dostawał zadania dla przedszkolaków. W jego przypadku zanikła indywidualizacja procesu kształcenia, a ciężar edukacji przerzucono na rodziców – zauważa Agnieszka Niedźwiecka. – W wielu szkołach, w tym specjalnych i integracyjnych, nie prowadzono zajęć zdalnych. Nauczycielki wysyłały po prostu zadania do wykonania. Rodzice otrzymywali tony zadań i żadnej pomocy. Niektóre dzieci od marca przez wiele tygodni nie widziały swoich nauczycieli – dodaje.

Z obserwacji Agnieszki Niedźwieckiej wynika, że pod pretekstem pandemii zaczęto wycofywać ze szkół nauczycieli wspomagających, których rola spadła na rodziców.

– W przypadku wielu dzieci z różnymi niepełnosprawnościami edukacja zdalna po prostu nie działa. Rodzic nie ma kompetencji, aby być pedagogiem specjalnym. Wysyłanie kolejnych zadań nie rozwiązuje problemu – mówi.

Ta sytuacja nie poprawiła się, gdy zezwolono na prowadzenie zajęć stacjonarnych dla uczniów ze specjalnymi potrzebami.

SYSTEM NEGOTOWY

– MEiN umożliwiło uczniom z orzeczeniami naukę na terenie szkoły. To bardzo dobry pomysł i z jego realizacją nie powinno być większych trudności, bo w szkołach integracyjnych

RAPORT O SZKOŁACH SPECJALNYCH

Według opublikowanego w styczniu 2021 r. raportu NIK nt. funkcjonowania szkół specjalnych w czasie pandemii, brakowało m.in.: odpowiedniego sprzętu komputerowego, kamer umożliwiających kontakt z uczniami, dzienników elektronicznych, a także nauczycieli, część z nich bowiem, w związku z zamknięciem szkół i przedszkoli, opiekowała się własnymi dziećmi. Większość nie była też przygotowana do pracy w przestrzeni wirtualnej. Brakowało również dostępnych online materiałów dydaktycznych dostosowanych do potrzeb uczniów z niepełnosprawnością intelektualną.

Problemem uczniów i ich rodziców były też m.in.: ograniczony dostęp uczniów do internetu, nieumiejętność korzystania z programów komputerowych, problemy techniczne związane z różnymi zasobami domu, ograniczenia funkcji poznawczych wynikające z niepełnosprawności dzieci, niepełnosprawność rodziców. Szkoły skarżyły się również na brak kontaktu z rodzinami dysfunkcyjnymi, które odmawiały współpracy z nauczycielami.

i masowych to niewielka część ogólnej liczby uczniów. Rodzice zgłaszali, że dyrektorzy twierdzili, iż nauka stacjonarna jest w ich placówkach niemożliwa. A gdy udowodnili, że jest możliwa, to spotykali się z pretensjami. Bo gdy dziecko jest w szkole, to ktoś musi sprawować nad nim opiekę, któryś z nauczycieli musi do tej szkoły przyjść. Dopóki dzieci w szkole jest mało, to problemu raczej nie ma. Sprawa komplikuje się, gdy takich stacjonarnych uczniów jest spora grupa. Trzeba ją podzielić, zapewnić opiekę, którą musi sprawować osoba z przygotowaniem pedagogicznym. Więc potrzebnych jest czasem nawet trzech nauczycieli – zauważa Agnieszka Niedźwiecka. Jej zdaniem poziom nieprzygotowania szkół do pandemii najlepiej ilustruje sytuacja z października 2020 r. – Zgłosił się do nas lekarz pracujący w szpitalu covidowym, którego żona jest pielęgniarką na OIOM-ie. Mają 12-letnie dziecko z niepełnosprawnością intelektualną. Gdy szkoła specjalna, do której chodziło, przeszła na naukę zdalną, żadne z rodziców nie mogło zrezygnować z pracy i zapewnić opieki. Gdy zgłosili ten problem do ministerstwa edukacji, polecono im wykonanie telefonu ze skargą i prośbą do kuratora, by ten wpłynął na dyrektora szkoły.

Zdaniem Agnieszki Niedźwieckiej największymi przegranymi pandemii są dzieci z najpoważniejszymi problemami, np. głęboką niepełnosprawnością intelektualną, niepełnosprawnościami sprzężonymi, dla których zorganizowanie zajęć zdalnych było praktycznie niemożliwe.

INKLUZJA W CZASACH ZARAZY

Czy rzeczywiście sytuacja zawsze malowała się w aż tak ciemnych barwach i polski system szkolnictwa do dziś nie radzi sobie z zapewnieniem właściwego wsparcia w trakcie Jednym z dobrych przykładów jest Szkoła Podstawowa im. St. Moniuszki w Łąjskach, znana jako modelowa placówka realizująca edukację włączającą.



– Podeszliśmy do tego ze spokojem. Musieliśmy przemyśleć, jak będziemy funkcjonować, jak zorganizujemy kształcenie zdalne i stacjonarne. Naszym celem było uniknięcie sytuacji, w której przez nauczanie zdalne dzieci będą miały ogromne braki. Na początku pandemii korzystaliśmy ze wszelkich możliwości nauki zdalnej, z różnych platform w sieci. Szukaliśmy optymalnej. Mamy w szkole 51 uczniów z orzeczeniami i bardzo zależało nam, aby nie tylko nie traciły możliwości nauki, ale też by nie przerywać terapii – tłumaczy Marek Tarwacki, dyrektor placówki. – Rozpisaliśmy na poszczególne dni siatkę spotkań z dziećmi ze specjalnymi potrzebami. Część odbyła się przez internet, a te, które wymagały fizycznej obecności dziecka – w szkole. Specjaliści spotykali się z potrzebującymi stacjonarnych działań dziećmi, z zachowaniem środków bezpieczeństwa. Trzeba pamiętać, że przerwanie terapii dla dzieci z zespołem Downa lub autyzmem to prawdziwe nieszczęście. One muszą mieć kontakt z terapeutami.

Zdaniem dyrektora Tarwackiego w edukacji chodzi też o społecznianie dzieci z niepełnosprawnością, a do tego spotkania online nie wystarczą.

JEDNA DRUŻYNA

– Musieliśmy stworzyć harmonogram, szczegółowo porozpisywać plany itd. Udało się to dzięki temu, że umiemy jako grono pedagogiczne pracować drużynowo, wspieramy się i szybko dopasowujemy do zmieniających się warunków. Największym problemem był sprzęt – wydaliśmy dzieciom wszystkie komputery, które były w szkole. Ale i tak problem braku laptopów, zwłaszcza w rodzinach, gdzie dzieci jest więcej, problemy z zasięgiem, stabilnością połączenia itp. utrudniają pracę zdalną. Robiliśmy wszystko, by dzieci nie wypadły z systemu. Tu wspaniale wykazali się wychowawcy klas. A było to trudne. Dotarliśmy z pomocą psychologiczną i pedagogiczną do osieroconych dzieci. Dużo rozmawiam z uczniami i nauczycielami. Nauczyciele ciężko pracują, są na pierwszej linii frontu i robią wszystko, by wspierać uczniów – chwali swój zespół dyrektor. – Udoskonalamy nauczanie zdalne. Stworzyliśmy zakładkę na stronie inter-

DZIECKO Z AUTYZMEM

Nasz syn preferuje naukę zdalną: gdy prace domowe są zapisane w uporządkowany sposób w Librusie (z terminami). Nauka w obu przypadkach wygląda tak samo, ale jest poczucie, że zdalnie wolniej idzie materiał. Bez konkretnych wskazań, co lepiej/gorzej szło w danej formule. Za zdalnym przemawia też późniejsze wstawanie (7.00 zamiast 6.30) oraz równoległe przyjemności na niektórych lekcjach – granie, czytanie Wikipedii. Co ciekawe, lekcje WF lepsze były stacjonarnie, choć przeważały gry zespołowe, dotąd niedoceniane przez Ignacego. W zestawieniu z indywidualnymi ćwiczeniami przed kamerką – zyskały.

Kinga, mama Ignacego, 13-latką z autyzmem

DZIECKO Z PROBLEMAMI SŁUCHU

Sytuacja poprawiła się od września, bo mieliśmy zajęcia przez platformę Teams. Na początku miałam ogromne obawy. Nie wiedziałam, jak syn poradzi sobie w sytuacji, gdy ma na jednym uchu aparat słuchowy, a w drugim implant ślimakowy z procesorem dźwięku. Bałam się lekcji przez internet. Poradził sobie świetnie. Na lekcjach był bardzo aktywny, angażował się i nie widzę u niego żadnych braków. Muszę zaznaczyć, że Adaś jest od 10 lat podopiecznym Fundacji Echo, jest świetnie zrehabilitowany i mimo niepełnosprawności funkcjonuje niemal jak słyszący rówieśnicy. Jego mowa jest w pełni zrozumiała i nie ma większych problemów komunikacyjnych.

Justyna, mama 10-letniego Adasia z niepełnosprawnością narządu słuchu

netowej. Pomagamy rodzinom w odnalezieniu się w nowej rzeczywistości. Do sieci przeniosło się też trochę życie szkoły.

Szkoła pomaga także rodzinom w odnalezieniu się w nowej rzeczywistości. Wychowawcy kontaktują się z rodzicami. Zdalnej pomocy udziela bibliotekarka i szkolna świetlica – dyżurujący w niej nauczyciele pomagają uczniom w odrabianiu lekcji, aby odciążyć rodziców. Mogą liczyć na pomoc psychologiczną z naszej strony.

Placówka w Łajskach to modelowy dowód na to, jak można w trakcie nowej i trudnej sytuacji nie tylko nie pozostawić nikogo za burtą, ale też realizować cel, jakim jest włączanie dzieci ze specjalnymi potrzebami w życie szkoły. Zwłaszcza prowadzone w sieci.

CZŁOWIEK, NIE STATYSTYKA

– Czas pandemii był bezprecedensowy w każdym możliwym sensie. Wszyscy znaleźliśmy się w stanie głębokiego kryzysu i dzieci potrzebowały wsparcia. Aby jednak móc wyjść z sytuacji kryzysowej i jej nie pogłębiać, każdy, kto pomaga, musi dostosować formę pomocy do aktualnych zasobów zagubionej osoby: stanu psychicznego i emocjonalnego w danym momencie, tu i teraz, a nie gdy pandemia się skończy! Psychologowie, psychiatry, terapeuci dziecięcy bili i stale biją na alarm, tłumaczą i wyjaśniają, mówią o konsekwencjach tej upartej gonitwy MEiN za podstawą programową, za pozostawieniem dzieci w szkołach bez wsparcia psychologicznego, bez dostrzeżenia ich faktycznych problemów i potrzeb. Wsparcie dla uczniów powinno być systemowe, być czymś oczywistym, zwłaszcza podczas drugiej fali, ale tak się nie stało i raczej nic na to w najbliższej przyszłości nie wskazuje – stwierdza z żalem Izabela Hnidziuk-Machnica.

Ona i rodzice, ale przede wszystkim uczniowie mają prawo oczekiwać, że lekcja, jaką niewątpliwie jest pandemia, pokaże, iż nie wolno zapominać o tym, że od statystyk, tabel i wyników ważniejsze jest to, aby szkoła wspierała rozwój dziecka i pomagała mu odnajdywać się w otaczającym świecie. Przykład z Łajsk wskazuje, że to możliwe. ■



DOBA NA ULICY

Do miasta wróciła zima. Termometr pokazuje -9 stopni C. Wiatr i śnieg potęgują uczucie wychłodzenia. Od mrozu szczypią ręce. Mobilny Punkt Poradnictwa (MPP) przyjedzie za 30 minut. Osoby bezdomne powoli zbierają się na przystanku przy dworcu Warszawa Wschodnia. Za nimi dzień spędzony na mrozie. Przebierają nogami, szczelniej zaścianiają się ubraniami. Ludzie są już zmęczeni. Każdy z nich przeszedł średnio 15 km. Spędzili dzień na zdobywaniu jedzenia i przetrwaniu. Teraz mają nadzieję na nocleg pod dachem. W końcu MPP zajeżdża na przystanek. Wieczorny kurs prowadzi trasą między schroniskami.



Ilona Berezowska
dziennikarka współpracująca
m.in. z „Integracją”
i portalem Niepełnosprawni.pl

Pierwszy wsiada Stanisław. Przez lata wynajmował mieszkanie. W styczniu właściciel poprosił go o opuszczenie tego lokum.

– Jeszcze nie do końca wierzę w to, co się stało. Jestem bezdomny i zachodzę w głowę, jak do tego doszło – zastanawia się. Przez cały dzień stał na Dworcu Centralnym w Warszawie. Nie ma przy sobie żadnych rzeczy. – Niczego nie potrzebuję. Nie zawracam już sobie głowy rzeczami. To, co mam na sobie, dostałem. Jeśli mi czegoś zabraknie, pójdę na wydawkę i może uda się dostać czyste ubranie. Będzie potrzebne, bo rano zaczynam pracę.

Jeszcze nie wie, jak pogodzi pracę z noclegowni. Będzie musiał wychodzić przed śniadaniem. Nie ma pieniędzy, by kupić jedzenie w ciągu dnia. Jeśli zdąży wrócić przed ustaloną godziną do noclegowni, nie straci łóżka i może liczyć na kolację. Jeśli zostanie dłużej w pracy, łóżko przepadnie.

Wysiada przy ul. Wolskiej. Wszyscy życzą mu powodzenia.

W AUTOBUSIE

Wieczorem MPP to przede wszystkim transport. Nie zapewnia jedzenia ani picia. Większość pasażerów, zmęczona zimnem, od razu zasypia. Tu nie wieje i nie pada śnieg. W porównaniu z zimowymi warunkami na zewnątrz jest ciepło.

Artur nie śpi. Nie miał dzisiaj udanego dnia. Próbował dojechać do Otwocka, gdzie zaprzyjaźniony ochroniarz pozwala mu spać w publicznej toalecie. Nie dojechał. Został wyproszony z pociągu za brak biletu. Teraz jedzie do noclegowni.

– Na ulicę trafiłem pięć miesięcy temu. To długa historia. Kuzyn hazardzista pożyczył pieniądze nie tam, gdzie trzeba. Zastawił to, co miał, ale i to, czego nie miał. Lichwiarz nie zwracał uwagi na tę okoliczność. Zabrał to, co było kuzyna, a potem i to, co jego wcale nie było. Moja mama zamieszkała u brata. Dla mnie tam miejsca nie było.

Artur większość czasu spędza w Otwocku. Tam przesukuje śmietniki, żebrze i szuka drobnych prac. Na początku sypiał w pustostanie.

– W ten sposób straciłem wszystkie ubrania. Złapałem tam wszy i inne insekty. Potem spałem na klatkach schodowych i stacjach kolejowych. – W Warszawie spędzał noce w ogrzewalni na Grochowskiej. – Szczegóły zostawię dla siebie. Uderzyłem tam kogoś i musiałem odejść.

Rafałowi doskwierało zimno. Sięgnął po alkohol. Nie jest pewien, czy będzie mógł zostać w noclegowni. To trudny moment. Jeśli nie spełni warunków, straci swoje miejsce. Zajmie je ktoś inny. Jemu pozostanie ulica.

– Nie będę tu opowiadał historii swojego życia. Dwa miesiące temu wyszedłem z więzienia. To nie był pierwszy raz.

Byłem skazywany za rozbój już wcześniej. Pierwszy raz napadłem kogoś jako nastolatek. Jak już raz siedziałeś, to po tobie. Nawet jak mi się wydawało, że już wszystko jest na dobrej drodze i znajdowałem pracę, wcześniej czy później pracodawca dowiadywał się, że jestem po wyroku i mnie zwalniał. I znowu zaczynało się od nowa. W końcu nawet u mojej mamy przebrała się miarka.

Rafał ostatnią pracę utrzymał tylko przez cztery dni. Za dnia jeździ autobusami. Śpi w noclegowniach. Wysiada na ostatnim przystanku. Jeśli pozwolą mu zostać, będzie spał na łóżku.

Nie wszyscy zostaną. Ci, dla których zabraknie miejsca, zatrzymają się nieopodal, w opuszczonych magazynach.

POD CHMURKĄ I NA DWORCU

Ja wracam do centrum miasta. Wybieram ławkę na Bulwarach Wiślanych. O spaniu nie ma jednak mowy. Jest za zimno. Szybko przestaję czuć własne ręce. Pada na mnie śnieg. Wyjmuję z kieszeni folię termiczną. Zapakowałam ją, korzystając z rad weteranów ulicznego życia. Na chwilę jest lepiej. Śnieg nadal pada. Przenoszę się pod most. Tu wszystkie miejsca są już zajęte. Przysiadam w kącie. Nie chcę zwracać na siebie uwagi. Mijają godziny. Myślę tylko o tym, że jest mi zimno. W środku nocy robię spacer na Dworzec Centralny. Siadam na schodach. Nikt mnie nie wyrzuca. Ochrona o nic mnie nie pyta. Inni nie mają tyle szczęścia. Mimo 14 stopni na minusie są zmuszeni wyjść na zewnątrz. Ja mogę zostać. Siedzę jeszcze chwilę. Nad ranem wracam do domu. Na klatce czytam komunikat: „Nie chcemy dzikich lokatorów oraz związanych z nimi nieprzyjemnych incydentów”. Rano wracam do MPP.



Okolice Dworca Centralnego w Warszawie

Autobus odjeżdża o 9.00. Wcześniej jednak przez godzinę rozdawane są kanapki. Są zimne i przyprószone śniegiem, ale świeże i smaczne. Na miejscu można się też napić ciepłej kawy i herbaty. Panuje inna atmosfera. Do autobusu wrócił Rafał. Udało mu się przespacerować w noclegowni. Jest trzeźwy i skupiony. Ma ważne zadanie do wykonania. Musi zaprowadzić Lenę do doradcy zawodowego. Lena jest bezdomna od pięciu dni. Spędziła swoją pierwszą w życiu noc w noclegowni. Jej historia poruszyła świat bezdomnych. Nawet najwięksi cynicy próbują jej pomóc.

– *Miało być inaczej. Przyjechaliliśmy do Polski do pracy. Zapłaciliśmy za pośrednictwo. Myśleliśmy, że wszystko jest załatwione. Niestety, w Warszawie nikt na nas nie czekał. Telefonów nikt nie odbierał. Zostaliśmy bez pracy i pieniędzy, na dworcu. Nie mieliśmy dokąd pójść* – opowiada.

Jej partner lekko potakuje głową. Jeszcze nie jest gotowy, by mówić o tym, że zostali oszukani. Lena ma na sobie

25 lat w kryzysie bezdomności...





Pani Lena z Ukrainy, poligraf

krótkie futerko. Jej ubranie nie nadaje się do spania na ulicy. Na dworcu spędzili trzy dni. W tym czasie nie zmrúżyli oka. Ochrona na to nie pozwoliła. Wyrzucani, wracali znowu. Nie mieli innej opcji.

– *W końcu spotkaliśmy innego Ukraińca. Bezdomnego. Dał nam zamiar na ten autobus. Skorzystaliśmy. Dostaliśmy miejsce w noclegowni. Jest ciepło. Bezpiecznie. Kobiety śpią osobno.*

Lena ma wyższe wykształcenie. Skończyła Ukraińską Akademię Drukarstwa, która kształci

specjalistów wydawnictw książek, ich druku i sprzedaży. Gotowa jest podjąć się każdego zajęcia. Z noclegowni wyszła z ułożoną fryzurą, makijażem i nadzieją, że jej los się odmieni.

– *Zaczęłam się szykować o 4.00. Muszę dobrze wyglądać przed spotkaniem z pracodawcą. Może się uda. Ja się nie boję żadnej pracy.*

Lena i jej partner wysiedli na przystanku Samochodowa. Niedaleko jest punkt poradnictwa. Dziś ma tam dyżur doradca zawodowy. Pasażerowie MPP trzymają za Lenę kciuki.

– *Jej nie powinno tu być. To się musi dobrze skończyć – mówi Rafał na pożegnanie.*

Vladislav jedzie dalej. Nie ma dokumentów. Niewiele o sobie mówi. Przyjechał z Białorusi, uprawia jogę od 15 lat. Śpi na ulicy. Na kartkach zapisuje, co musi zrobić. Dzisiejszy plan obejmuje chodzenie po mieście.

– *Trzeba chodzić, trzeba się rozgrzać. – Jego opowieść się rwie i zmienia za każdym razem. – Tak należało, tak było lepiej dla wszystkich, żebym zamieszkała na ulicy. – Nie wyjaśnia, co miał na myśli.*

Do autobusu wraca Stanisław. Nie podejmie dzisiaj pracy.

– *Mogę odbyć szkolenie, zrobić kurs i poprawić swoje kwalifikacje, ale to jest kurs tylko dla bezrobotnych. Nie mogę więc pójść do pracy – wyjaśnia.*

Poranny kurs autobusu to też okazja, by załatwić swoje sprawy. Vladislav potrzebuje kserokopii pisma, Stanisław dopytuje o zaświadczenia. Anna Niedziałkowska z Pogotowia Interwencji Społecznej i streetworkerka MPP cierpliwie odpowiada na pytania pasażerów.

– *Trochę jesteście mobilną ogrzewalnią, ale przede wszystkim punktem poradnictwa. Niektórzy potrzebują podstawowych informacji o miejscach noclegu czy posiłku. Na bieżąco sprawdzamy dostępność noclegowni, lekarzy. Można tu sprawdzić maile, zadzwonić, naładować telefon. Wspieramy doraźnie w kryzysach psychicznych. Zdarza się, że ktoś tu i teraz potrzebuje wsparcia, rozmowy. Czasami wzywamy karetkę. Cały czas coś się dzieje. Nie mamy nudnych dni.*



Dom bł. Aniceta, Jałmużnika Warszawy (ul. Miodowa)

OBIAD

Zbliża się pora, by poszukać posiłku. Pasażerowie proponują mi kuchnię i jadalnię przy ulicy Miodowej. Szybko jednak pojawiają się wątpliwości, czy ktoś nakarmi osobę spoza społeczności bezdomnych.

– *Bez kartki nie dostaniesz obiadu – mówi jeden z pasażerów.*

O tej kartce usłyszę jeszcze wiele razy. To zaświadczenie o bezdomności. Dzięki niemu można się poruszać komunikacją miejską do noclegowni. Można też otrzymać pomoc w fundacjach i posiłki w jadalniach.

Autobus rusza w dalszą trasę. Za kierownicą siedzi Cezary, jeden z trzech kierowców obsługujących MPP. Do tej pracy zgłosił się na ochotnika. Z Mobilnym Punktem Poradnictwa jest związany już trzeci sezon. Prowadzi również autobusy zwykłych linii. Czasem wsiadają do nich osoby w kryzysie bezdomności. Chociaż Cezary nie ma wtedy czasu, by udzielać informacji o dostępnej pomocy, nigdy też nie wyprasza takich osób z pojazdów. Uważa, że każdy ma prawo jechać, a przy dotkliwych mrozach niehumanitarne byłoby pozbawienie kogoś ciepła w autobusie.

Wysiadam przy Dworcu Centralnym. Tu w poniedziałki o 19.00 można dostać ciepłą zupę, paczkę z jedzeniem, nowe ciepłe czapki, szaliki i rękawiczki. Trafiają się buty. Przyjeżdżam za późno. Kolejka ustawiła się na długo przed przybyciem pracowników Fundacji Daj Herbatę. Przede mną prawie 200 osób. Niektórzy w przemoczonych półbutach, zbyt lekkich kurtkach i bez rękawiczek. Sypie śnieg. Zupa już pachnie. Oczekiwanie umila gorąca herbata. Optymizmem napawa zapowiedź dokładki. Nikt nie pyta o kartkę.

Andrzej nie może się ustawić w kolejce. Od 22 lat porusza się na wózku. Złamał dwa kręgi podczas upadku. Wtedy był już bezdomny – został eksmitowany z mieszkania ówczesnej partnerki. Nie jest mu łatwo znaleźć miejsce w noclegowni. Nie wszystkie są dostosowane do jego potrzeb. Andrzej postanowił też, że nie skorzysta z pomocy organizacji kościelnych. Przyjmuje zupę i jedzenie, ale odrzuca wszystkie pomysły na nocleg. A to schody prowadzące do nocle-



gowni, a to nieprzystosowana toaleta, złe wspomnienia i niemiła pani. Jednym tchem wylicza wszystkie powody, dla których chce pozostać na Dworcu Centralnym. Śnieg jest dla niego przeszkodą nie do pokonania. Jego kurtka jest całkowicie podarta. Na plecach nie ma już watoliny. Rozdarła rękawy świecą pustką. Nie jest w stanie pojechać do miejsc, gdzie mógłby ją wymienić na nową.

– Jest mi tak strasznie zimno. Nie mogę oddychać od tego mrozu, nie mogę spać. Nie będę się tułał całe noce i szukał, gdzie mnie przyjmą. Straż miejska zostawi mnie byle gdzie i nie będę mógł wrócić! – krzyczy. Przyjmuje jednak śpiwór od wolontariuszki. *– Wspaniale. Zjadłem zupę i mam śpiwór. Jak mi go nie ukradną, to dzisiaj nie zmarznę.*

W KOLEJCE NA WYDAWCE

We wtorki nie ma zupy pod Dworcem Centralnym. Jednak w innej części miasta już od rana trwa wielkie gotowanie. W Klubokawiarni Życie jest Fajne przy ul. Grójeckiej 68, gdzie na co dzień pracują osoby z autyzmem i działa klub integracyjny dla autystów, raz w tygodniu wydawane są posiłki dla osób w kryzysie bezdomności. Ustawiam się w kolejce, która gęstnieje z każdą chwilą. Początkowo przychodziło tu 25 osób. Teraz przed wejściem czeka 80, czasami 90 osób.

– Powstałiśmy jako miejsce przyjazne osobom z autyzmem i tu nic się nie zmienia. Dodatkowo od dwóch lat prowadzimy także akcję wydawania posiłków osobom w kryzysie bezdomności. To była inicjatywa naszych autystów, którzy zauważyli, że wśród osób bezdomnych nie brakuje również tych ze spektrum, które sobie nie poradziły w życiu – mówi Ola Ciechomska-Smreczyńska z Fundacji Ergo Sum.

Z kuchni dochodzą głosy roześmianych dziewczyn. Gotują, nakładają, wydają, rozmawiają, dzielą się problemami. Zanim podadzą obiad, zaskakują czekających paczkami i ciastem. Początkowo nad obsługą bezdomnych pracowało czterech wolontariuszy i dwie osoby ze spektrum autyzmu.

– Dzisiaj to byłoby za mało. Gotowaniem zajmuje się 10 wolontariuszy i dwie osoby ze spektrum. Jest też ekipa ratowników i karetka. Staramy się, żeby w lokalu nie było więcej osób. Przestrzegamy obostrzeń – zapewnia Ciechomska-Smreczyńska. *– Pracownicy znają również magiczną formułę na „rozmnazanie” jedzenia. – Najpierw rozdajemy tytoń. Wtedy wiemy, ile tych tytoń wyszło i ile porcji potrzebujemy. Chcemy, żeby starczyło dla każdego i zazwyczaj tak się dzieje. Zdarza się jednak, że zabraknie nam paczek żywnościowych. To trudny moment.*

Wewnątrz panuje atmosfera przyjacielskiego spotkania. Podobnie jest na ulicy. Spotykają się dawno niewidziani znajomi. My również mamy taką okazję. Gdy latem sprawdzaliśmy, jak się leczą osoby bez ustalonego miejsca pobytu i ubezpieczenia („Integracja” 2/2020), poznaliśmy Jerzego. Choruje na raka płuc. Ma też problem z chodzeniem. Geolog górniczy na emeryturze, który już 22 lata spędził na ulicy, latem planował wynająć pokój i zamieszkać w nim ze swoim znajomym Rafałem. Wszystko jednak potoczyło się inaczej. Od 7 miesięcy Jerzy nie jest bezdomny. Za to zakochany.

– Beata jest wspaniała, niezwykła, jedyna i wyjątkowa – wymienia jednym tchem.

Beata odwzajemnia to uczucie. Teraz mieszkają razem.

GDZIE SIĘ DA...

Rafał musiał zweryfikować plany. Mieszkał w noclegowni. Wziął udział w projekcie, w którym miał zapewniony nocleg. Stracił go kilka dni przed nadejściem największych mrozów. Powodem był pozytywny test na obecność narkotyków, po wypaleniu marihuany. Znowu trafił na ulicę.

– Naprawdę nie jest tak źle. Śpię w zsywie na śmieci. To zamknięte pomieszczenie. Tylko trochę wieje pod drzwiami. Rozsuwam śmietniki. Na końcu pomieszczenia wisi pięć żeberek. Może i śmierdzi, ale lepiej tam niż na ławce, gdzie mógłbym zamarznąć. Ze zsywu muszę wyjść o 6.00. Jadę autobusem do najbliższego przystanku metra i dosypiam jeszcze w metrze. Potem idę na ul. Żytnią 1. Tam jest łaźnia. Korzystam z niej codziennie. Potem idę na Nowogrodzką, do Stowarzyszenia Pomocy i Interwencji Społecznej. Jem tam śniadanie. Obiad jem na Miodowej. Potem jeżdżę metrem. W komunikacji miejskiej jest ciepło, ale spać nie można. Jak usnę, to albo mi gwizdną plecak, albo dokumenty. Codziennie pytam w noclegowni, czy może zwolniło się miejsce. Do zsywu mogę wejść po 22.00. Wcześniej muszę coś ze sobą zrobić, żeby nie zamarznąć na mieście. Radzę sobie – zapewnia Rafał, który stał się bezdomny w dniu, w którym opuścił dom dziecka, z rekomendacją, by udać się do noclegowni.

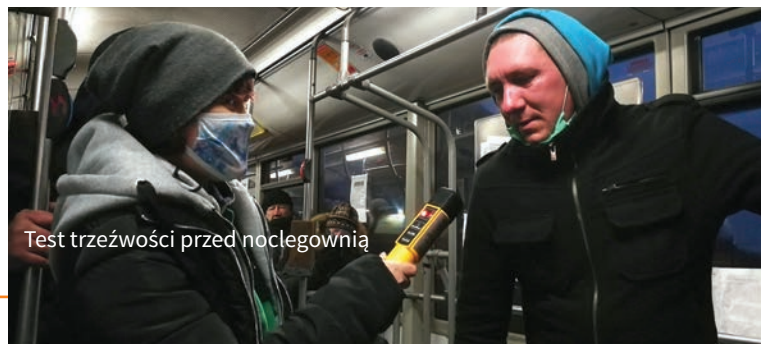
– Bezdomność zaczyna doskwierać po zmroku – mówi Jerzy. Wtedy trzeba zdecydować, gdzie się spędzi noc.

Noclegownie są przepelnione. Nie ma możliwości rezerwowania w nich miejsc z wyprzedzeniem. Wyjazd na warszawską Białąłękę oznacza długi powrót do zsywu w Wilanowie. W tym czasie ktoś może zająć niedoskonałe, ale pewne miejsce do spania.

– Dlatego czasami lepiej nie próbować. Gdy są wyjątkowo trudne warunki, wolę się nakryć wszystkim, czym się da, i nie wyściubiać nosa z tych śmieci – mówi Rafał.

Powoli kończy się wydawanie obiadów w Klubokawiarni Życie jest Fajne. Przyjeżdża policja zaalarmowana przez mieszkańców okolicy. Jest zgromadzenie, nie ma dystansu. I nie może być. Porcja gorących gołąbków i kostka mydła, papier toaletowy i konserwy. To jest dla bywalców Klubokawiarni ważniejsze. Koronawirus to kwestia ok. 10-dniowej inkubacji. W tym czasie wszystko może się zdarzyć, a obiad w żołądku daje natychmiastowy efekt.

Zapada noc. Ulica robi się pusta. Zapętniają się ławki, strychy, pustostany, noclegownie. Jutro wszystko zacznie się od nowa... ■



Test trzeźwości przed noclegownią

STUDIA W DOMU

W całej Polsce są ich tysiące. Najpierw przebijali szklany sufit, walczyli z barierami architektonicznymi, komunikacyjnymi i infrastrukturalnymi. Gdy wreszcie studenci z niepełnosprawnością zaczęli czuć się na uczelniach swobodnie, przyszedł koronawirus i rzucił im kilka kolejnych kłód pod nogi.



Aneta Wawrzyńczak, dziennikarka współpracująca z „Integracją”, portalem Niepełnosprawni.pl, „Rzeczpospolitą” i portalem Wirtualna Polska

NIBY NIE JEST ŻŁE...

Daria Łuksza choruje na epilepsję lekooporną, ma drugą grupę niepełnosprawności, nie przysuguje jej renta. Utrzymuje się z paru dodatków socjalnych, maluje obrazy na zamówienie, czasem uda jej się dorobić dzięki pomocy kolegi. Dwa razy zaczynała studiować i dwa razy pokonała ją stres, którym jej padaczka chętnie się żywi.

– *Miałam po 50 ataków dziennie, dosłownie co piętnaście minut. Podchodziłam do egzaminów, ale zazwyczaj byłam w stanie co najwyżej się podpisać* – wspomina. Obecnie jest na drugim roku policealnego studium na kierunku terapii zajęciowej, latem powinna mieć już dyplom w kieszeni i rozglądać się za pracą. Wszyscy dookoła mówią: nadajesz się do tego zawodu. Sama też tak czuje, dlatego zależy jej nie tylko na papierku i pieczęcie. Wciąż jednak wracają do niej wątpliwości. – *Przecież pierwszy rok jest tak naprawdę po to, żeby odbębnić teorię, a drugiego roku – zauważa.*

I wspomina słowa wykładowców, którzy jeszcze półtora roku temu podkreślali: „Dopiero będziecie wiedzieć, o co w tym chodzi, gdy zaczniecie jeździć po placówkach”.

Normalnie zaliczyłyby ich już kilka, poznała tajniki zawodu, znalazłyby się w różnych sytuacjach, pod okiem specjalisty skonfrontowała zdobytą wiedzę z realiami codziennej pracy. Ale odkąd do Polski zawitał koronawirus, już nie jest normalnie.

– *Od marca zeszłego roku nauka przebiega tak, że przez kilka miesięcy dostawaliśmy mejlowo wykłady i prezentacje, a od października jesteśmy online* – opowiada.

Wirtualnie poznała dom pomocy społecznej, środowiskowy dom samopomocy i warsztaty terapii zajęciowej. W rzeczywistości wciąż jest w swoim pokoju, ze wzrokiem wbitym w ekran monitora, podłączona do internetu, a na drugim końcu – kolejni wykładowcy opowiadają o kolejnej placówce, specyfice pracy, uczestnikach, potencjalnych problemach i ich rozwiązywaniu. O jakiegokolwiek wizycie tam (choćby online) nie ma mowy. Raz – że takie są obowiązujące obostrzenia, dwa – część ośrodków świeci pustkami, uczestnicy siedzą w domach, nie ma z kim nawet na niby popracować. A gdyby nawet można było podejrzeć przez kamerkę, co się w którymś ośrodku dzieje, Daria nie czułaby się z tym dobrze.

– *Ci ludzie byliby obserwowani jak w telewizorze, co mogłoby się na nich źle odbić.*

Paulina Korach jest doktorantką na Wydziale Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego (KUL). Wcześniej w zajęciach uczestniczyła stacjonarnie: zarówno jako słuchaczka, jak i prowadząca ćwiczenia dla młodszych roczników; obecnie bierze udział w warsztatach i konferencjach, a także publikuje artykuły naukowe. Porusza się na wózku, ale problemów architektonicznych nie miała na uczelni właściwie żadnych.

– *KUL jest przystosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Są windy, dostosowane toalety, transport na uczelnię, a nawet specjalny pokój, w którym można odpocząć* – wymienia.

Z dojazdami z domu było znacznie gorzej, na studiach stacjonarnych dotarcie do Lublina z rodzinnego Gniezna raz w miesiącu oznaczało długą tułaczkę: najpierw samochodem, później pociągami z przesiadką, dalej transportem miejskim na uniwersytet. Dlatego w nauczaniu zdalnym Paulina widzi nie tylko okazję, by „zaoszczędzić czas i pieniądze”, ale też możliwość skorzystania z dodatkowej szansy rozwoju.

– *Mogę brać udział w szkoleniach na całym świecie bez wychodzenia z domu* – zauważa.

Julita Kuczkowska studiowała inżynierię środowiska na Politechnice Łódzkiej, a w czasie pandemii przyszło jej robić dyplom z psychologii biznesu na Uniwersytecie SWPS w Warszawie.





– W lutym zeszłego roku zaczęłam ostatni semestr, kluczowy, na którym są praktyki, zaliczanie wszystkich przedmiotów, trzeba się też wykazać jakąś aktywnością – opowiada. I pyta retorycznie: – Ale jak to zrobić, kiedy nie ma zajęć stacjonarnych, a wszystko przeniosło się do internetu?

To jeden z powodów (choć niejedyny), dla których jej obrona przeciągnęła się w czasie. Ponoć nie ma tego złego, co by na dobre nie wyszło, a do tego dla Julity szklanka zawsze jest do połowy pełna. Mówi więc, że po pierwsze, z perspektywy poruszania się na wózku nauczanie zdalne jest na pewno wygodniejsze, zwłaszcza zimą, kiedy dotarcie na uczelnię staje się bardziej uciążliwe, a po drugie:

– Jest fajnie, bo dzięki zajęciom online była okazja, aby przekonać się, jak będzie wyglądało prowadzenie szkoleń przez internet, jeśli okaże się, że po pandemii wiele firm pozostanie tylko przy takiej formie kontaktu.

Dominik Czerkawski to typ wiecznego studenta, ale takiego z sukcesami: w rodzinnej Bydgoszczy zdobył tytuł inżyniera, później magistra, kolejne studia robił w Poznaniu, obecnie na tamtejszej politechnice kończy doktorat. Od ośmiu lat szefuje też założonemu wraz z kolegami Stowarzyszeniu Studentów z Niepełnosprawnościami Politechniki Poznańskiej „Nieprzeciętni”. Od urodzenia ma dziecięce porażenie mózgowie, porusza się jednak samodzielnie, więc bariery architektoniczne mu niestraszne.

– Dla moich kolegów i koleżanek z niepełnosprawnością ruchową wprowadzone udogodnienia stanowią na pewno duże ułatwienie – podkreśla.

Podobnego zdania jest **Ewa Zawiasa**, od jesieni studentka zarządzania. Ma problemy ze wzrokiem i słuchem. To, co dla jednych jest komfortowe w zajęciach online, dla niej stanowi utrudnienie.

– Mimo swoich niepełnosprawności jestem wzrokiem i słuchowcem. Wykłady online często jest mi trudno zrozumieć, bo z dźwięków robi się kakofonia, a do tego szybkość internetu w komputerach studentów i prowadzących bywa różna – dodaje.

Obecny tryb nauczania porównuje ze swoimi wcześniejszymi doświadczeniami z czasów, kiedy miała zajęcia stacjonarne (choć z różnych powodów musiała zrezygnować z nich prawie na finiszu).

Niejednoznaczną ocenę nauki zdalnej mają **Monika Twardawski i Aleksandra Zagórska** z Biura Dydaktyki i Spraw Studenckich Uniwersytetu Opolskiego:

– Pandemia zarówno utrudnia, jak i ułatwia naukę studentom z niepełnosprawnościami. – Do pierwszej grupy należą studenci słabosłyszący i niesłyszący, do drugiej ci, którym trudności sprawiały dotąd bariery architektoniczne i infrastrukturalne. Ale nie na Uniwersytecie Opolskim. – Problem ten rozwiązaliśmy dzięki naszemu Programowi Asystenckiemu. Asystent towarzyszy takiej osobie podczas zajęć zdalnych i tworzy np. notatki, a w trakcie przekazuje ważne komunikaty – wyjaśniają. Innych problemów nie odnotowały, przynajmniej nie takie, które byłyby bezpośrednio związane z koronawirusem. – Zakres naszych działań nie zmienił się ze względu na pandemię. Zgłaszali się do nas studenci z niepełnosprawnością ze znanymi nam problemami, czyli np. po pomoc w dostosowaniu procesu dydaktycznego czy przydzieleniu asystenta, który wspomógłby ich podczas studiowania.

Również **Damian Liśkiewicz**, Pełnomocnik Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie, wyjaśnia, że studenci z niepełnosprawnością narządu ruchu są zadowoleni:

– W końcu nie muszę myśleć o całej logistyce i problemach architektonicznych w otaczającym świecie. – Do drugiej grupy, której „wyraźnie brakuje bezpośredniego kontaktu z kolegami i nauczycielami”, należą głównie studenci mający zaburzenia psychiczne. – Jeszcze inne problemy mają studenci z niepełnosprawnością narządu wzroku bądź słuchu. Dla nich studiowanie na odległość za pomocą komputera to spore wyzwanie. Na szczęście narzędzia, jakimi dysponujemy, oraz otwartość i kreatywność prowadzących pozwalają nam w pewnym sensie wyrównywać szanse edukacyjne w procesie dydaktycznym.



BARIERY TECHNICZNE

Julita przyznaje, że wraz z koronawirusem w studenckim życiu wkradł się chaos. Jej uczelnia co prawda poradziła sobie technicznie z zajęciami przez internet (co nie udało się każdej, jak słyszy od kolegów i koleżanek), właściwie od początku pracowali online tak, jakby byli na żywo, dzieląc się na grupy itd.

– Ale dopiero po jakimś czasie studenci i prowadzący zaczęli odnajdywać się w tej nowej rzeczywistości, wcześniej bywało zamieszanie na zajęciach, nie każdy znał techniczne zasady zajęć online – opowiada. Obecnie jest na etapie praktyk i przyznaje, że trochę musiała obejść się smakiem. – Przed pandemią można było odbyć je na uczelni, realizując projekty pod okiem profesorów, albo klasycznie: w zewnętrznej firmie, stacjonarnie – wyjaśnia.

Planowała drugie rozwiązanie, bo „te uczelniane praktyki przypominały raczej laboratoria”, jej z kolei zależało, żeby „poćwiczyć na żywo sytuacje, kiedy trzeba bardziej improwizować”.

Chcąc nie chcąc jednak, straciła szansę na tę opcję, gdyż praktyki zaczęły się, przebiegły i skończyły wyłącznie na uczelni – i to wirtualnie.

– Mimo możliwości oswojenia się ze szkoleniami przez internet, nie jestem z takiej formy zadowolona. Lubię bezpośredni kontakt z ludźmi, spotkania online nie mają dla mnie większego sensu. A poza tym po sobie widzę, że przez internet mniej się angażuję, mam słabszą motywację.

Dotyczy to nie tylko studentów, tak wynika również z obserwacji Ewy:

– Niektórzy wykładowcy nie chcą pokazywać się przez kamerę, inni włączają się na chwilę, mówią, co mamy zrobić, bez żadnego wykładu, tłumaczenia. I z półtorej godziny robi się 10 minut zajęć, dalej mamy sobie radzić sami – opowiada.

To nie przypadek Uniwersytetu Opolskiego.

– Do nauki zdalnej dostosowaliśmy także nasze dodatkowe zajęcia z WF oraz języków obcych – wyjaśniają Monika Twardawski i Aleksandra Zagórska.

– Studenci obawiali się o to, jak one będą przeprowadzane, jednak nasi wykładowcy szybko dostosowali się do pracy przez komputer i żadne z bezpłatnych zajęć nie zostały wstrzymane.

Wracamy do studentów. Paulina zauważa „kłopoty techniczne i złą jakość internetu”, a także „brak swobodnego dostępu do osobistego komputera”. Często na kilka osób przypada jeden komputer, a każda ma zajęcia na inny temat.

– Nie każdego stać na kupno dobrego sprzętu tylko dla siebie – przypomina.

Damian Liśkiewicz z WSliZ w Rzeszowie przyznaje:

– Podczas rozmów często pada argument braku wystarczającej przepustowości łącza internetowego. Szczególnie gdy w domu naszego studenta/studentki kształcą się zdalnie więcej osób. Wydaje się, że sprzętowo nasi studenci są jednak dobrze zaopatrzeni. Nadmienię, że na wniosek studenta w BON można wypożyczyć sprzęt elektroniczny. Ale na razie studenci są w większości samowystarczalni.

Problemy z internetem czy sprzętem to niejedyna bolączka studentów z niepełnosprawnością, przynajmniej tych, z którymi Paulina jako prowadząca zajęcia jest w kontakcie.

– Nie każdy odnajduje się w zdalnym nauczaniu. Wiele aplikacji i różnych platform edukacyjnych sprawia niekiedy sporo kłopotów – stwierdza i dodaje coś, o czym na co dzień zapominamy: – Siedzenie po osiem godzin przed monitorem nie jest ani wygodne, ani zdrowe.

Ewa może się pod tym podpisać, dla niej zajęcia online są trudne także z powodów zdrowotnych.

– Mój wzrok nie daje rady, muszę też wytężyć słuch, żeby to wszystko zrozumieć. Do tego dochodzi również zdrowie psychiczne. – Jeżeli dodatkowo pracuje się online, to wychodzi, że cały dzień człowiek siedzi w domu. I w którymś momencie cztery ściany zaczynają go naprawdę przytłaczać. Krytyczny moment przyszedł u Ewy po trzecim zjeździe online. – Najpierw bardzo cieszyłam się, że wracam na studia. A później odechciało mi się wszystkiego – tłumaczy. – Lepiej przyswajało mi się wiedzę, gdy chodziłam na uczelnię. Nie musiałam tyle czasu poświęcać na szukanie materiałów, czytanie i notatki, bo wiedzę wynosiłam z wykładów i ćwiczeń.

Julita, która z powodu niepełnosprawności ruchowej widzi w pandemii ułatwienie w uczestniczeniu



w zajęciach, dostrzega w tym także mankamenty. Chociażby to, że nie trzeba się troszczyć o strój, codziennie myć włosów etc.

– *To bardzo rozleniwia, wygodniej jest nie przejmować się swoim wyglądem, skoro nie wychodzi się do ludzi – zauważa. Już wcześniej łapała się na tym, że źle to na nią wpływa. – Dlatego dbam o siebie, nawet studiując i pracując online – podkreśla i dodaje ze śmiechem: – A przy jakiegokolwiek okazji, choćby wyjściu do sklepu, szykuję się jak na wielką okazję.*

STRATY TOWARZYSKIE

Niemal wszyscy moi rozmówcy stwierdzają, że wraz z pierwszymi obostrzeniami życie studenckie niemal zupełnie zamarło. Z tego grona nieco wyłamuje się Paulina.

– *Ja postrzegam studia trochę inaczej. Dla mnie to czas skupienia na nauce, wyborze drogi życiowej, nauce odpowiedzialności. Spotkania towarzyskie były, ale tylko w kole naukowym – wyjaśnia.*

Za towarzystwem na żywo tęskni Julita.

– *Chociaż jestem na studiach zaocznych, zebrała się fajna paczka ludzi, spotykaliśmy się w tygodniu albo w weekendy poza uczelnią, mogliśmy zacieśniać więzi, fajnie współpracować, wspierać się – opowiada. – Zdobycie wiedzy to jedno, a drugie to sieć kontaktów, z których dużo później mogą wynikać ciekawe rzeczy – dodaje. Ze swojej paczki bezpośredni kontakt utrzymywała w ubiegłym roku tylko z 2–3 osobami, reszta dogadywała się od zadania do zadania online. – Nawet nie wyobrażam sobie, jak trudno byłoby nam na pierwszym roku...*

To właśnie „świeżakom” obrywa się najbardziej. Nie od starszych kolegów, tylko od systemu. Niby są obeznani z technologią, online poruszają się nieraz sprawniej niż w rzeczywistości, ale przez pandemię nie mają okazji zasmakować prawdziwego studenckiego życia. Dominik co prawda nie odczuwa tego na własnej skórze (z racji studenckiego stażu i mocno już zapuszczonych w Poznaniu korzeni), ale jako szef „Nieprzeciętnych” ma kontakt z wieloma studentami, także pierwszorocznymi.

– *Wyczuwam z rozmów, że brakuje im społecznego kontaktu. Jeden z kolegów wręcz stwierdził, że boi się, by nie zwariować od tej samotności.*

Jako „pierwszorocznik” Ewa doskonale rozumie związane z obostrzeniami trudności.

– *Zazwyczaj nawet się nie widzimy, a musimy robić projekty w grupach. Jak się do tego zabrać, jak kogoś zaczepić, żeby w ogóle tę grupę stworzyć? Do tego dochodzi zaufanie, czy każdy wywiąże się ze swojej pracy – wyjaśnia.*

Obostrzenia, oprócz tego, że dają w kość świeżo upieczonym studentom, dotyczą także tych, którzy należą do różnych organizacji i wcześniej prowadzili aktywny tryb życia. Dominik widzi to choćby

po liczbie zapytań o dalszą działalność sportową „Nieprzeciętnych”.

– *Trenowaliśmy, robiliśmy zgrupowania, jeździliśmy na zawody. Co chwilę mam telefony z pytaniem, czy może wiadomo już, kiedy coś się odblokuje – opowiada. – To była świetna okazja do zawierania znajomości, dobry bodziec, żeby osoby z różnymi niepełnosprawnościami mogły się ośmielić i integrować.*

Póki tego nie ma, życie studenckie toczy się raczej wirtualnie. „Raczej”, bo jak wyjaśnia Dominik, w mniejszych grupach przeniosło się „na kwatery”.

„Tęsknotę za kontaktami w realu” – potwierdziła również Daria. Mówi, że gdy jej grupa po pół roku rozłąki mogła we wrześniu znów spotkać się w studium, „dało się wyczuć radość”:

– *Wszyscy się cieszyliśmy, że widzimy się na żywo, a nie tylko przez kamerkę.*

ZNÓW U RODZICÓW

Studentom późniejszych roczników łatwiej jest o tyle, że mają już poukładane życie poza uczelnią. Dlatego, jak mówi Dominik, nie wszyscy wrócili do rodzinnych domów czy zrezygnowali ze stancji i akademików. To zresztą niejedyny powód.

– *Bardzo mnie to ciekawiło, więc trochę popytałem. Od jednego z kolegów usłyszałem: tu ma lepsze warunki, lepsze dostosowanie niż w domu. Ale to są jednostkowe przypadki, większość jednak wyjechała – albo w ogóle nie przyjechała, od początku studiując zdalnie.*



Monika Twardawski i Aleksandra Zagórska z Uniwersytetu Opolskiego potwierdzają:

– Część studentów pozostała w akademikach, ponieważ mają niektóre ćwiczenia stacjonarne bądź znaleźli w Opolu pracę, mimo wszystko jednak sporo studentów wyprowadziło się do domów rodzinnych. Wśród tych, którzy chcąc nie chcąc zostali, są zwłaszcza studenci zagraniczni (sytuacja epidemiologiczna utrudnia im powrót do domu). Zdarzają się jednak przypadki, że ktoś optała miejsce w akademiku, lecz fizycznie w nim nie przebywa.

Julita przed pandemią żyła w dwóch miastach, kursowała między Warszawą a rodzinnym Sulejowem, teraz rzadko rusza się z domu rodzinnego.

– Uczę się i pracuję zdalnie, w Warszawie byłam w zeszłym roku z pięć, może sześć razy, na najważniejszych spotkaniach – wyjaśnia i wie na pewno: – Gdyby nie pandemia, byłabym częściej w stolicy.

Z PRACĄ JAK ZAWSZE

Do pracy online przywykła już wcześniej, gdyż przed marcem zeszłego roku od lat pracowała

w systemie hybrydowym (dwa dni w biurze, trzy zdalnie).

– To było z jednej strony optymalne dla mojego zdrowia, ale też pozwalało być na bieżąco ze wszystkim, co się dzieje w firmie – wyjaśnia. Koronawirus nie pokrzyżował jej więc planów zawodowych; z tego, co jej wiadomo – kolegom i koleżankom z niepełnosprawnością również. Kto miał robotę, pracuje dalej; kto nie – wciąż jest bezrobotny. – A nie, przepraszam, znam jeden przypadek, kiedy ktoś długo poszukiwał pracy i w dobie koronawirusa w końcu ją znalazł – prostuje.

Podobnie sytuacja przedstawia się wśród znajomych Dominika w Poznaniu. On parę lat temu świadomie zrezygnował z pracy na rzecz studiów doktoranckich (a miał już prawie 10 lat stażu). Jego pracujących kolegów i koleżanki pod względem zawodowym obostrzenia raczej nie dotknęły.

– Niektórzy już wcześniej pracowali zdalnie, a u pozostałych nie było problemu z przeniesieniem ich pracy do internetu.

Ewa zna osoby, które przez koronawirusa straciły pracę i nie mogły znaleźć nowej.





– Mam wrażenie, że będzie ich przybywać – snuje czarne wizje i uzasadnia je tak: – *Chociaż pracodawca ma jakieś korzyści z zatrudnienia osoby z niepełnosprawnością, to jednak prędzej czy później może ona być pierwsza do odstrzału.*

To niejedyna czarna wizja postpandemicznej przyszłości. Daria na przykład obawia się o swój rocznik terapeutów zajęciowych.

– *Pisanie scenariuszy to jedno, w późniejszej pracy wiele się może wydarzyć. To w końcu kontakt z żywym człowiekiem; jeśli tego nie przerobimy, zostaniemy później rzućni na głęboką wodę* – mówi. To dlatego miała moment zawahania, poważnie nawet rozważała, czy nie zrezygnować do czasu, aż się sytuacja uspokoi, wrócić może na kolejny rok. – *Co mi po samej teorii?* – odpowiada pytaniem na pytanie, ale zaraz dodaje: – *Niektóre koleżanki pracują w zawodzie od lat. Do szkoły przyszły tylko po papierek. Dużo opowiadają o swoich doświadczeniach; mówią, jak rozwiązywać różne problemy. To mi pozwala choć trochę więcej dowiedzieć się o moim zawodzie.*

Paulina potwierdza, że praktyka jest w tym i pokrewnych zawodach niezbędna.

– *Dobry pedagog specjalny musi posiadać także wiedzę z zakresu nauk medycznych, a tę trudno przekazać online* – wyjaśnia. – *Z chorym lub niepełnosprawnym człowiekiem trzeba pobyc, dlatego tak ważne są zajęcia praktyczne. Bezpośredni kontakt to podstawa.*

Podobnie jest na politechnice, choć tu kontakt jest potrzebny nie tyle z drugim człowiekiem, co maszyną.

– *Na studiach I i II stopnia nie ma szans, żeby nauczyć się technicznych zagadnień w formie online. Trzeba dotknąć, sprawdzić, przypilnować. Mnie to już nie dotyczy, ale wiem, że koledzy z pierwszych lat bardzo nad tym ubolewają* – mówi Dominik. Jak wyjaśnia, jego uczelnia stara się jak może, by jakoś to im wynagrodzić. – *Na koniec semestru organizowane są laboratoria, oczywiście w ostrym reżimie sanitarnym. Tylko że te zajęcia są krótsze i w większym chaosie. I studenci mówią, że owszem, więcej się dzięki temu uczą, ale brakuje im bezpośredniego kontaktu przez cały semestr. Jeden wręcz stwierdził, że już w ogóle tego nie czuje.*

BILANS ZYSKÓW I STRAT

Julita praktyki ma za sobą, na horyzoncie coraz wyraźniej mający dyplom. Z jednej strony cieszy się i niecierpliwie, kiedy wreszcie będzie obrona, z drugiej zaś przyznaje, że będzie jej brakowało tej uroczystej otoczki.

– *Szkoda mi, że nie pojedę na uczelnię, nie założę togi i czapki, bo wszystko prawdopodobnie odbędzie się online. Trochę traci to dla mnie swój smak* – mówi z lekką goryczą. Zaraz się jednak rozchmurza, bo wyznaje zasadę, że we wszystkim można zobaczyć jakieś plusy i zrobić coś dla siebie. – *Jeśli ktoś naprawdę ma chęci*

i motywację, to internet nie stoi na przeszkodzie, może się wszystkiego nauczyć. Ja z ciekawości, ale też wreszcie wolnego czasu, zaczęłam rozwijać się w kierunku IT. Mam zajęcia w internecie z moim mentorem i wiem, że idzie mi bardzo dobrze.

Dominik zamierza kontynuować karierę naukową, najlepiej przy realizacji różnych projektów, także międzynarodowych. Został już powołany do jednego z nich: Zespołu ds. Dostępności. Nie obawia się prowadzenia zajęć ze studentami.

– *Jeżeli będę miał tyle wiedzy, żeby się nią móc podzielić, to czemu nie! Ale szczerze mówiąc, chciałbym prowadzić zajęcia w normalnych warunkach, spotykać się z ludźmi na żywo.*

Zdaniem Ewy obostrzenia i realia nauki online nie powinny zniechęcać.

– *Gdybym mogła cofnąć się w czasie, to też zaczęłabym te studia. Bo można zdobyć wiedzę i jednocześnie robić coś dla siebie. Moim zdaniem ta nauka nie pójdzie w las, pandemia się skończy, a jeśli nie zmarnujemy tego czasu, tylko będziemy się rozwijać, być może otworzą się przed nami nowe perspektywy zawodowe* – zastanawia się. To dobre także dla higieny psychicznej. – *Taka nauka jest trudniejsza, ale nie niemożliwa. Jeżeli możemy cokolwiek zrobić dla siebie, to zrobimy to, zwłaszcza w takich czasach.*

Na Uniwersytecie Opolskim przy rekrutacji jesienią ub. roku niektóre osoby zdecydowały się podjąć studia właśnie ze względu na możliwość nauki zdalnej.

– *Oczywiście studenci na pierwszym roku nauki zdalnej nie poznają życia studenckiego w pełni, jeżeli chodzi o wydarzenia kulturalne, kontakt z rówieśnikami oraz różnego rodzaju inicjatywy studenckie, które w czasie pandemii są ograniczone. Lepiej jednak, aby żaden student nie zwlekał z zapisaniem się na studia, ponieważ im dłuższa przerwa i oczekiwanie, tym trudniej będzie wrócić do nauki* – wyjaśniają Monika Twardawska i Aleksandra Zagórska. Z obserwacji wiedzą, że osoby, które zrobiły sobie z różnych powodów przerwy, nie powróciły już do kształcenia na poziomie wyższym.

Damian Liśkiewicz również zachęca tegorocznych maturzystów (i wszystkich, którzy chcą kontynuować edukację na uczelniach) do składania „papierów”:

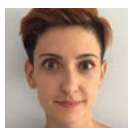
– *Sytuacja związana z pandemią jest dynamiczna i ma wiele niewiadomych. Nie ma na co czekać. Nasza uczelnia jest doskonale przygotowana do nauczania zdalnego, proces dydaktyczny jest realizowany w 100 procentach.*

U Darii pojawiło się światelko w tunelu.

– *Właśnie dostałam informację, że jeśli się zbierze mała grupka chętnych, to będziemy mogli odwiedzić choć niektóre placówki* – informuje.

Co ona na to? Lepszy rydz niż nic. ■

STRACH PRZED WYJĘCIEM WTYCZKI



Ada Mazurek, dziennikarka zajmująca się tematyką zdrowotną dzieci i młodzieży, a także innowacjami z zakresu medycyny



Konsultacja: Marta Bogucka, psycholog, psychoterapeuta, pracuje z młodzieżą i dorosłymi w SENSE Centrum Psychoterapii

Zjemy w społeczeństwie, w którym „nie mieć Facebooka to znaczy nie istnieć”. Nowe technologie stworzyły przestrzeń, w której istniejemy wirtualnie, cały czas, 24 godziny na dobę. Obserwujemy znajomych, rodzinę, znane osoby, gwiazdy, kolegów z pracy za pomocą ich profili na portalach społecznościowych. Wejście na czyjś profil i kilka „lajków” zastępuje telefon, a szybki przegląd tablicy – obejrzenie wiadomości.

Ilu z nas robi sobie przerwę od mediów społecznościowych? Czy w ogóle odczuwamy taką potrzebę? A co, jeśli nagle stracimy dostęp? Narastająca panika na samą myśl o takiej sytuacji ma już swoją medyczną nazwę – to FOMO, *Fear of Missing Out*, czyli lęk przed odcięciem, odłączeniem od informacji. Informacji, które daje nam internet, a więc nie zawsze prawdziwych. Ale do tego dojdziemy.

Zacznijmy od definicji FOMO. Andrew K. Przybylski i inni badacze (2013) określają go jako „wszechogarniający lęk, że inne osoby w danym momencie przeżywają bardzo satysfakcjonujące doświadczenia, w których ja nie uczestniczę”. Naukowcy badający zjawisko łączą je z uzależnieniem od mediów społecznościowych, niekontrolowaną potrzebą bycia na bieżąco ze wszystkimi informacjami zamieszczanymi w sieci.

Nic dziwnego, że w dobie cyfryzacji zjawisko jest coraz powszechniejsze i zajmuje się nim coraz więcej naukowców, także polskich. Na Uniwersytecie Warszawskim powstała praca *FOMO. Polacy a lęk przed odłączeniem – raport z badań*. Autorzy sprawdzali, ilu polskich internautów cierpi na FOMO. Wyniki pokazują, że około 15 proc., a wzięwszy pod uwagę, że liczbę internautów w kraju szacuje się obecnie na 26,9 mln osób. To oznacza, że z problemem mierzy się prawie 7 mln użytkowników! I tu nasuwa się pytanie: czy zdają sobie z tego sprawę?

JAK ZDIAGNOZOWAĆ FOMO?

Z badania przeprowadzonego przez polskich naukowców wynika, że osoby mierzące się z lękiem przed brakiem dostępu do informacji czy odłączeniem od internetu i social mediów spędzają dziennie dużo czasu, je przeglądając:

31–59 minut > **11 proc.**

15–30 minut > **24 proc.,**

podczas gdy przeciętni użytkownicy zostają tam do 15 minut. To jednak nie świadczy od razu o tym, że mamy problem. Przekiętni internauci mają konto na jednym portalu społecznościowym, z kolei osoby z grupy wysokiego ryzyka FOMO na kilku (więcej niż trzech) portalach. Czy to już wskazuje na problem? Bardzo często osoby z FOMO nie widzą problemu w czasie spędzonym przed ekranem telefonu. Dokuczają im za to samotność, ciągłe porównywanie się do innych, niska samoocena przez to, że inni pokazują w sieci swoje idealne życie: to, co akurat jedzą w restauracji albo jaki widok mają za oknem w superhotelu, ile otrzymali polubień. A tak naprawdę to idealne kreacje.

UZALEŻNIENIE

Na temat czasu spędzonego w sieci inne zdanie niż konkluzje z raportu mają terapeuci pracujący z pacjentami.

– *To może być nawet pięć godzin dziennie lub więcej* – mówi Marta Bogucka, psycholog pracująca z pacjentami z zaburzeniami lękowymi. I od razu zauważa, że problem dotyczy głównie młodych osób. – *Im młodszy pacjenci, tym więcej profili w social mediach, tym więcej czasu spędzonego przed ekranem telefonu.*

Z badania wynika jasno, że osoby z problemem FOMO sięgają po internet z nudów. Czy sami widzą problem?

– *Nigdy nie zdarzyło mi się – a pracuję z dużą liczbą pacjentów – aby zgłosił się pacjent chcący zwalczyć uzależnienie od social mediów. Zazwyczaj zgłaszają się z problemem depresji, samotności, zaburzonym poczuciem własnej wartości. Dopiero w kolejnych krokach dochodzimy do tego, skąd biorą się problemy i że ich źródłem są właśnie media społecznościowe i od nich uzależnienie.*

Niektóre telefony komórkowe dają możliwość podejrzenia, ile czasu spędzamy przed ekranem. Możemy sprawdzić też, na jakich aplikacjach marnujemy czas w sieci – warto więc dowiedzieć się chociaż raz, czy problem rzeczywiście może nas dotyczyć. Może siedzimy na Facebooku – mówiąc kolokwialnie – po kilka godzin dziennie?!

NIE TYLKO FACEBOOK

Strach przed byciem offline łatwo zauważyć. Jeśli po przebudzeniu pierwszą rzeczą, po jaką sięgasz, jest telefon i sprawdzenie wszystkich komunikatorów, mejli, newsów, liczby tzw. lajków, to być może już odczuwasz paniczny lęk przed niewiedzą, przed odcięciem od informacji.

Niektórzy badacze zauważają, że FOMO interpretowane



jako strach przed odcięciem od informacji dotyczyć może życia zawodowego. W miejscu pracy polega on na niepokoju, kiedy omija nas spotkanie czy wyjazd służbowy. Problemem staje się niewiedza (lub niewystarczająca wiedza) w wielu obszarach, niekoniecznie dotyczących zakresu obowiązków. FOMO objawia się także poczuciem niesprawiedliwości i strachem przed wykluczeniem z życia towarzyskiego, toczącego się w pracy i poza nią.

PRZED PANDEMIĄ I PO NIEJ

Nie ma co się oszukiwać – w dobie pandemii kontakty towarzyskie są znacznie utrudnione. Życie towarzyskie i zawodowe skupia się na spotkaniach online, na komunikacji dostępnymi kanałami, a wszyscy, którzy mogą pracować zdalnie, pozostają w domach.

Takie ograniczenie życia, wychodzenia z domu, sprawia, że chętniej sięgamy po dobrodziejstwa, jakie niesie za sobą internet. Zwyczajnie z nudów częściej przeglądamy sieć, czas spędzany przed ekranem się wydłuża, a my narażamy się na niebezpieczeństwo, jakim jest uzależnienie od mediów społecznościowych i internetu.

Mając konta w kilku serwisach społecznościowych, przeglądając pocztę służbową i prywatną, sprawdzając każde powiadomienie i obsesyjnie przeglądając profile znajomych, tracimy czas. Dosłownie – działając w ten sposób, nie jesteśmy w stanie skupić się na żadnym zadaniu, a do tego narzucamy sobie niepotrzebną presję.

Bardzo często wspaniałe zdjęcia i piękne wpisy znajomych to tylko kreacja, niemająca wiele wspólnego z rzeczywistością. Posty z produktami mają nas zachęcać do zakupu, ale zakup nie sprawi, że będziemy szczęśliwi. Własne szczęście zależy od nas samych i bez wątpienia warto na nie pracować, a nie spędzać godziny, patrząc w telefon.

– *W obecnych czasach króluje Instagram i Snapchat – zauważa Marta Bogucka. – To głównie tam skupia się życie w sieci, tam jest najwięcej zdjęć, głównie tych z nałożonymi już filtrami* – dodaje.

Młodzi ludzie czytają obrazami, stąd tak duża liczba zdjęć. Obraz zastąpił tekst. Obraz przyciąga uwagę. Obraz komunikuje... ■

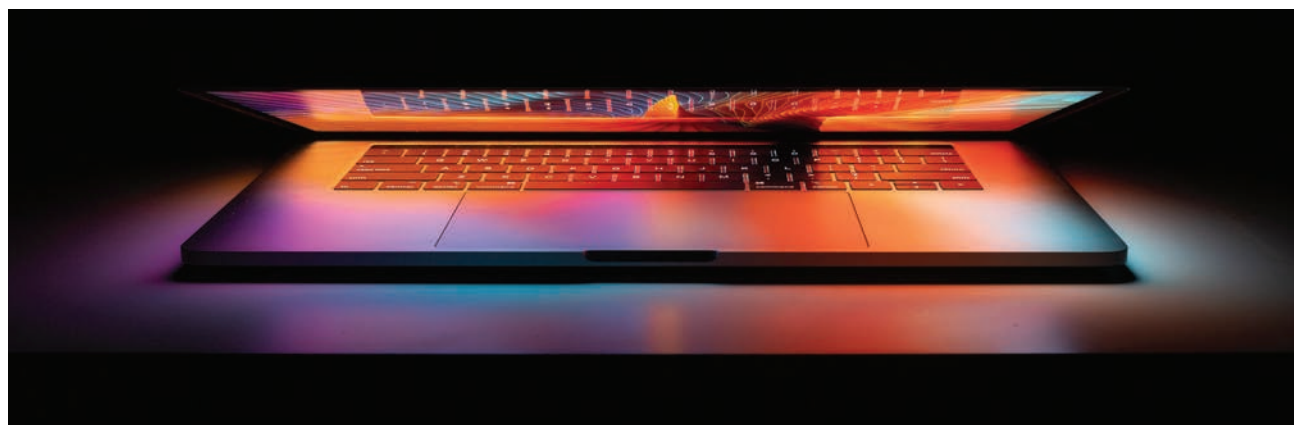
OBJAWY FOMO

1. Lęk przed byciem offline.
2. Ciągłe sprawdzanie telefonu.
3. Spędzanie dużej ilości czasu na portalach społecznościowych.
4. Kilka kont, na różnych portalach.
5. Obawa przed tym, że dzieje się coś ciekawego bez naszej wiedzy (najczęściej dotyczy to internetu).
6. Zamartwianie się tym, że znajomi spędzają czas bez nas (oczywiście w sieci).
7. Sięganie po telefon co minutę, zerkanie w ekran, czy nic się nie dzieje bez naszej wiedzy.
8. Panika przy braku dostępu do sieci, szukanie opcji, by się połączyć za wszelką cenę.

– *Warto sprawdzić, czy po wylogowaniu się z sieci na tydzień nasz nastrój nie ulegnie poprawie. Moi pacjenci zauważają odczuwalną różnicę, jeśli uda im się ograniczyć lub całkowicie zrezygnować z przeglądania portali – dodaje psycholog. – Jeśli już korzystamy z sieci, róbmy to w sposób, który nas rozwine. Nie obserwujmy tych, którzy nic nie wnoszą do opinii publicznej. Szukajmy sposobów na rozwój, a nie porównywanie swojego życia do innych.*

JOMO, CZYLI POWRÓT DO ŻYCIA

FOMO to *Fear of Missing Out*, a JOMO to *Joy of Missing Out*, czyli zupełne przeciwieństwo. Coraz więcej osób dostrzega, że wylogowanie się do realnego świata daje dużo satysfakcji, uspokaja, pomaga poradzić sobie z wieloma zaburzeniami lękowymi. Znika zazdrość, potrzeba porównywania się z innymi, poprawia się samoocena. Terapeuci zalecają taki „odwyk” od sieci i ograniczenie aktywności w social mediach do minimum. Dzięki temu wiele osób znów zaczyna odczuwać radość z życia.



CO MOŻNA ODLICZYĆ?

Rozliczaniu PIT towarzyszy zawsze mnóstwo pytań Czytelników, dotyczących możliwości skorzystania z tzw. ulgi rehabilitacyjnej. O odpowiedź na najważniejsze z nich poprosiliśmy Renatę Szydłowską z Izby Administracji Skarbowej w Warszawie.

Wszystkie poniższe pytania dotyczą oczywiście osób z niepełnosprawnością lub mających takie osoby na utrzymaniu, czyli osób orzeczonych, uprawnionych do rozliczania tzw. ulgi rehabilitacyjnej.

1. Podczas pandemii, z mocy ustawy, terminy orzeczeń zostały przedłużone. Moje też zostało automatycznie przedłużone, bo było ważne do sierpnia. Czy ma to znaczenie dla korzystania z ulgi rehabilitacyjnej?

Przedłużenie z mocy ustawy ważności orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności umożliwia dalsze korzystanie przez osoby niepełnosprawne z ulgi na cele rehabilitacyjne.

2. Co rok odliczam od podatku swój samochód (mam znaczny stopień niepełnosprawności), jednak do lekarzy w innych miastach dowozi mnie mąż jego autem. Czy prócz mnie także i on może odliczyć użytkowanie samochodu?

W ramach ulgi rehabilitacyjnej, w tym z odliczenia od dochodu wydatków poniesionych na używanie samochodu osobowego, może skorzystać również podatnik, na którego utrzymaniu pozostają osoby niepełnosprawne, jednak tylko w sytuacji, gdy dochody tych osób niepełnosprawnych nie przekraczają w 2020 r. kwoty 14 400 zł.

Jeżeli zaś osoba niepełnosprawna sama korzysta z ww. odliczenia, wówczas mąż, dowożący ją do lekarzy w innych miastach własnym samochodem, nie jest uprawniony do skorzystania z tego odliczenia.

3. Czy odliczać można wyłącznie leki wydawane na receptę? Lekarz specjalista zalecił mi zażywanie suplementu diety. Czy taki wydatek mogę odliczyć, skoro „formalnie” nie jest to lek?

Odliczenie wydatków poniesionych na zakup leków dotyczy wyłącznie leków, nie tylko wydawanych na receptę, ale takich, których stosowanie wynika z zalecenia lekarza specjalisty. Środki będące suplementami diety nie mieszczą się w pojęciu leku. Suplementami diety są środki spożywcze, których celem jest uzupełnienie normalnej diety, będące skoncentrowanym źródłem witamin lub składników mineralnych, lub innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny fizjologiczny, pojedynczych lub złożonych, wprowadzane do obrotu w formie umożliwiającej dawkowanie, z wyłączeniem produktów mających właściwości produktu leczniczego w rozumieniu przepisów *Prawa farmaceutycznego*. Wobec tego wydatki na zakup suplementów diety, nawet jeśli ich zażywanie zaleci osobie niepełnosprawnej lekarz specjalista, nie podlegają odliczeniu w ramach ulgi rehabilitacyjnej.

4. Czy od podatku można odliczyć wizyty domowe pielęgniarki oraz pracę opiekunki?

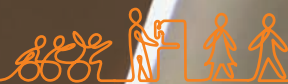
Odliczeniu od dochodu w ramach ulgi rehabilitacyjnej podlegają m.in. wydatki poniesione na opiekę pielęgniarską w domu nad osobą niepełnosprawną w okresie przewlekłej choroby uniemożliwiającej poruszanie się oraz usługi opiekuńcze świadczone dla osób niepełnosprawnych zaliczonych do I grupy inwalidztwa. W pozostałych przypadkach nie podlegają odliczeniu wydatki poniesione na wizyty domowe pielęgniarki, a także wydatki związane z pracą opiekunki.

5. Czy w dobie pandemii można odliczyć zwiększone wydatki na np. jednorazowe maseczki i rękawiczki?

Do wydatków podlegających odliczeniu z tytułu ulgi rehabilitacyjnej nie zalicza się zakupu jednorazowych maseczek czy też rękawiczek. Są to artykuły, które nie mieszczą się w żadnej kategorii wydatków wymienionych w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych. Nie są to bowiem sprzęty, urządzenia czy też narzędzia techniczne niezbędne w rehabilitacji oraz ułatwiające wykonywanie czynności życiowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności. Służą zaś do ochrony osobistej, niezależnie od posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności.

6. Czy w ramach ulgi rehabilitacyjnej można odliczać pieluchomajtki oraz wyroby medyczne służące do pielęgnacji stomii?

Pieluchomajtki należą do kategorii środków higienicznych, zatem nie mieszczą się w definicji produktu leczniczego, nie można ich uznać za lek ani też zakwalifikować do innych wydatków na cele rehabilitacyjne, wymienionych w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych. To samo dotyczy wyrobów medycznych służących



do pielęgnacji stomii. Zatem wymienione w pytaniu artykuły, mimo że ułatwiają wykonywanie czynności życiowych, nie podlegają odliczeniu w ramach ulgi rehabilitacyjnej.

7. Czy można odliczyć koszty psychoterapii?

Wydatki poniesione na prywatną psychoterapię mogą być odliczone w ramach ulgi rehabilitacyjnej jako związane z odpłatnością za zabiegi rehabilitacyjne. Konieczne przy tym jest, aby wydatki odliczane przez osobę niepełnosprawną nie zostały sfinansowane ani zwrócone jej w jakiegokolwiek formie. Psychoterapia musi być zalecona przez lekarza psychiatrę, a wydatki muszą być odpowiednio udokumentowane.

8. Czy osoba z niepełnosprawnością ruchową może odliczyć od podatku zakup laptopa? To bardzo ważny sprzęt zwłaszcza w pandemii, gdyż dzięki niemu mam kontakt z lekarzem i rehabilitantem.

Wydatki w ramach ulgi rehabilitacyjnej podlegają odliczeniu od dochodu, a nie od podatku. Możliwość odliczenia wydatków na zakup sprzętu, urządzeń i narzędzi technicznych uzależniona jest od istnienia ścisłego związku między rodzajem nabytego sprzętu a rodzajem niepełnosprawności. Zakupiony sprzęt musi być wykorzystywany (używany) w rehabilitacji oraz służyć przywracaniu sprawności organizmu lub ułatwiać wykonywanie czynności życiowych, których utrudnienie wykonywania wynika z niepełnosprawności. Ponadto musi mieć charakter indywidualny. W przypadku opisanym w pytaniu zakupiony laptop z całą pewnością jest pomocny w życiu codziennym. Jednak mimo to, jako ogólnodostępne urządzenie techniczne, mieści się w kategorii dóbr powszechnego użytku,

z których w zwykły sposób korzystać może ogół osób, niezależnie od niepełnosprawności. W sytuacji zatem, gdy zakupiony przez osobę niepełnosprawną laptop nie wyróżnia się jakimiś indywidualnymi cechami związanymi z rodzajem jej niepełnosprawności, nie spełnia on kryteriów „indywidualnego sprzętu” niezbędnego w rehabilitacji oraz ułatwiającego wykonywanie czynności życiowych, w związku z czym wydatek na jego zakup nie może być odliczony od dochodu w zeznaniu rocznym jako wydatek poniesiony na cele rehabilitacyjne.

9. Na kogo powinna być wystawiona faktura? Na osobę z niepełnosprawnością czy jej opiekuna, który dokonuje odliczenia?

W sytuacji gdy wydatki w ramach ulgi rehabilitacyjnej ponosi i z odliczenia korzysta podatnik, na którego utrzymaniu pozostają osoby niepełnosprawne, których dochody nie przekroczyły w 2020 r. kwoty 14 400 zł, faktury powinny być wystawione na jego imię i nazwisko.

10. Jak należy postąpić z fakturą, w przypadku, gdy osoba z niepełnosprawnością otrzymała dofinansowanie z PFRON? Wówczas faktura jest na osobę z niepełnosprawnością, natomiast odliczenia dokonuje opiekun.

Wydatki podlegają odliczeniu od dochodu, jeżeli nie zostały sfinansowane (dofinansowane) w całości ze środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych, zakładowego funduszu aktywności, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub Narodowego Funduszu Zdrowia, zakładowego funduszu świadczeń socjalnych albo nie zostały zwrócone

podatnikowi w jakiegokolwiek formie. W przypadku gdy wydatki były częściowo sfinansowane (dofinansowane) z tych funduszy (środków), odliczeniu podlega różnica między poniesionymi wydatkami a kwotą sfinansowaną (dofinansowaną) z funduszy (środków) lub zwróconą w jakiegokolwiek formie. W zakresie, w którym to osoba niepełnosprawna poniosła wydatek (różnicę między poniesionymi wydatkami i kwotą dofinansowaną) i została na tę osobę wystawiona faktura – to jej przysługuje prawo do odliczenia. Do skorzystania z odliczenia przez opiekuna wymagane jest poniesienie wydatku przez niego i potwierdzenie fakturą wystawioną na jego imię i nazwisko.

11.

Czy mogę odliczyć od podatku zużycie prądu? Przez całą dobę jestem podłączona pod agregat tlenowy, który zużywa go dosyć dużo.

Wydatki na cele rehabilitacyjne oraz związane z ułatwieniem wykonywania czynności życiowych odliczane są od dochodu, jednak wydatków na zużycie prądu przez agregat tlenowy nie można odliczyć w ramach tej ulgi. Katalog wydatków objętych ulgą, zawarty w art. 26 ust. 7a ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, jest katalogiem zamkniętym, co oznacza, że odliczeniu podlegają jedynie wydatki w nim wymienione. Nie zostały w nim jednak zawarte wydatki dotyczące kosztów eksploatacji urządzeń, w tym opłat za energię elektryczną wykorzystywaną do ich działania.

12.

Jesteśmy z mężem po rozwodzie i naszym niepełnosprawnym synem opiekujemy się na przemian. Czy obydwoje mamy prawo odliczyć np. używanie samochodu?

W sytuacji gdy oboje rodzice mają na utrzymaniu osobę niepełnosprawną albo dziecko niepełnosprawne, które nie ukończyło 16. roku życia, jeżeli dochody tych osób w 2020 r., nie przekroczyły 14 400 zł, to bez względu na to, czy pozostają w związku małżeńskim, czy też nie, każde z nich może skorzystać z ulgi rehabilitacyjnej w wysokości faktycznie poniesionych przez siebie wydatków, m.in. na używanie samochodu osobowego, ograniczonych limitem do kwoty 2280 zł. Każda osoba niepełnosprawna lub podatnik mający na utrzymaniu osobę niepełnosprawną, dysponuje własnym limitem. Ulga przysługuje zatem każdemu z rodziców pod warunkiem używania samochodu osobowego stanowiącego jego własność bądź współwłasność.

13.

Czy to prawda, że od podatku można odliczyć wymianę pieca na nowocześniejszy? W mediach pisano o takiej sytuacji.

Wymianę pieca można odliczyć w ramach ulgi termomodernizacyjnej, która polega na odliczeniu od podstawy obliczenia podatku kosztów poniesionych na przeprowadzenie przedsięwzięć termomodernizacyjnych w domu

jednorodzinym. Odliczeniu podlegają wydatki na:

- zakup kotła na paliwo stałe, spełniającego co najmniej wymagania określone w rozporządzeniu Komisji (UE) 2015/1189 z dnia 28.04.2015 r. w sprawie wykonania dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/125/WE w odniesieniu do wymogów dotyczących ekoprojektu dla kotłów na paliwo stałe (Dz. Urz. UE L 193 z 21.07.2015, s. 100);
- wymianę elementów istniejącej instalacji ogrzewczej lub instalacji przygotowania ciepłej wody użytkowej lub wykonanie nowej instalacji wewnętrznej ogrzewania lub instalacji przygotowania ciepłej wody użytkowej;
- demontaż źródła ciepła na paliwo stałe.

Podkreślić trzeba, że odliczenie przysługuje podatnikom, którzy ponieśli wydatki na termomodernizację budynku jednorodzinego i są właścicielami lub współwłaścicielami budynku, posiadając tytuł prawny do nieruchomości.

14.

Czy możliwe jest wspólne rozliczenie roczne z dorosłym niepełnosprawnym dzieckiem, osiągającym własne dochody?

Rodzic, opiekun prawny, będący panną, kawalerem, wdową, wdowcem, rozwódką, rozwodnikiem albo osobą, w stosunku do której orzeczono separację, lub osobą pozostającą w związku małżeńskim, jeżeli jej małżonek został pozbawiony praw rodzicielskich lub odbywa karę pozbawienia wolności, który w roku podatkowym samotnie wychowuje m.in. dzieci, bez względu na wiek, które zgodnie z odrębnymi przepisami otrzymywały zasiłek (dodatek) pielęgnacyjny lub rentę socjalną, może skorzystać z preferencyjnego opodatkowania przewidzianego dla osób samotnie wychowujących dzieci.

Dochody dzieci pełnoletnich nie są w żadnym przypadku dochodami rodziców. Zatem pełnoletnie dziecko rozlicza swoje dochody, składając zeznanie podatkowe na własne nazwisko. Uzyskiwanie dochodów przez dziecko w przypadku spełnienia ww. warunków nie wyklucza możliwości preferencyjnego opodatkowania przewidzianego dla osób samotnie wychowujących dzieci. W tym przypadku wysokość dochodów uzyskanych przez pełnoletnie dziecko nie ma wpływu na prawo do preferencyjnego opodatkowania rodzica.

15.

Nie wiedziałem, że mogę skorzystać z ulgi rehabilitacyjnej. Czy mogę złożyć korektę PIT, by uwzględnić ulgę?

Tak. Do upływu terminu przedawnienia zobowiązania można wystąpić z wnioskiem o stwierdzenie nadpłaty podatku w związku z nieodliczonymi wydatkami na cele rehabilitacyjne. W 2021 r. można wystąpić o nadpłatę za lata 2015–2019. Do wniosku należy dołączyć korektę zeznania podatkowego za dany rok podatkowy, uwzględniając odliczenie wydatków rehabilitacyjnych. ■



SYLWIA BŁACH – programistka, pisarka, blogerka, działaczka społeczna, modelka. Wyróżniona przez markę Panache w konkursie Modelled by Role Models Nowy Wymiar Piękna jako „Wzór do Naśladowania”. Pojawiła się na ostatniej okładce magazynu „Harper’s Bazaar” jako finalistka konkursu „Evoque – I’m on the move” – dla kobiet wprowadzających inne kobiety w ruch, i na okładce „Integracji” – w numerze o kulturze (5/2020). Finalistka konkursu Mocne Strony Kobiety magazynu „Cosmopolitan”. Pracuje w Poznańskim Centrum Superkomputerowo-Sieciowym. Po godzinach tworzy sklepy i strony internetowe. Choruje na rdzeniowy zanik mięśni, porusza się na wózku. W 2017 r. znalazła się w I edycji *Listy Mocy*, publikacji wydanej przez Integrację, z sylwetkami 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością. Więcej: sylwiablach.pl.

JESTEM MAKARONEM

Wyobraź sobie salę pełną ludzi – młodych, wysportowanych, roztańczonych. Drgających w rytm muzyki, odrywających mięso od kości, udających... gotujący się makaron! Ludzi, którzy podskakują, jakby ktoś wrzucił ich pod lodowaty prysznic, i którzy płyną, wyobrażając sobie, że powietrze jest wodą. A pośród nich ja – słaby zanik na wózku, wyciskający z siebie siódme poty, bo przecież wstydem jest wymieknąć, gdy wszyscy mamy wytrzymać godzinę.

Na pierwsze zajęcia gaga dance poszłam z przerażeniem w oczach i sercu. O tej formie tańca nowoczesnego przeczytałam w kobiecym magazynie i raz-dwa zapalałam entuzjazmem. Nie oszukujmy się – nienawidzę ćwiczyć, a przecież rehabilitacja jest niezbędna dla utrzymania sprawności mojego ciała. Dlatego, czytając o tańcu, który pozwala na dowolną interpretację haseł krzyczanych przez trenerkę, pomyślałam, że to dla mnie. Zawsze kochałam tańczyć. Ale w gimnazjum zaczęłam się tego wstydzić.

Wystarczyło jedno zdanie wypowiedziane przez starszego kolegę na wózku: „Taniec na wózku elektrycznym wygląda idiotycznie” – by nastoletnia Sylwia zaczęła analizować każdy swój ruch i każde spojrzenie. A przecież wcześniej byłam prawdziwą królową dyskotek! Z rozrzwinięciem wspominam, że na jednym z turnusów rehabilitacyjnych zaczął ze mną tańczyć przystojny paraolimpijczyk. Wywalił się – tak kręcił na parkiecie. Otrzeptał się i dawał czadu dalej. To piękne wspomnienie.

A potem wystarczyło jedno słowo: „idiotycznie”, bym na lata zrezygnowała z publicznego tańca, choć serce rwało się do ruchu.

Potrzebowałam impulsu w rodzaju gagi, by otworzyć się na niego na nowo. Zresztą gaga bardzo mocno związana jest

z niepełnosprawnością – wymyślił ją znany tancerz i choreograf Ohad Naharin, który doświadczył urazu kręgosłupa i szukał sposobów na przywrócenie sobie mobilności.

To był mój fitness i moja miłość, rehabilitacja i sposób na ruch. Ale też impuls do szukania kolejnych ćwiczeń. Rehabilitację zniechęcałam w dzieciństwie, bo kojarzyła się z bólem. Jako dziecko krzyczałam na kozetce, że mam dość, a rehabilitant kazał jeszcze wytrzymać, rozciągając przykurcze. Wiem, że przez brak ruchu wiele straciłam. To był mój wybór, który od lat staram się naprawić. Raz lepiej, raz gorzej, ale wciąż pracując nad swoją motywacją.

Otwarcie się na obcych ludzi, pojawienie wśród pełnosprawnych tancerzy, schylenie się maksymalnie do przodu, gdy inni leżeli na ziemi (polecenie: „Zejdźcie jak najniżej”) i podnoszenie dłoni, gdy inni ciągnęli ręce ku sufitowi („Sięgnijcie jak najwyżej!”), otworzyło mnie, wzmocniło pewność siebie i – przede wszystkim – pozytywnie wpłynęło na stan mojego organizmu.

Potem przyszła pandemia i zamknęła nas wszystkich w domach. Wiem, że niektórzy nie zrezygnowali z rehabilitacji, chodzą na zajęcia i codziennie drżą o swoje zdrowie. Wiem też, że się nie popisałam, na kilka miesięcy całkowicie rezygnując z ćwiczeń.

Przyszła jednak złość i potrzeba wrócenia do formy.

Czy wiesz, że na YouTube możesz znaleźć jogę dla osób na wózkach? Gorąco polecam profil Adapt to Perform, dzięki któremu spełniłam jedno z marzeń, ucząc się świadomego oddechu i medytacji. Ten koleś to fenomen – pokazuje przeróżne ćwiczenia, które można wykonywać samemu w domu, siedząc na wózku, a nawet przygotował 30-dniowe wyzwanie. Nie wykonałam całego, ale spróbowałam. Próbowanie jest bardzo ważne, bo gdyby niemowlę wielokrotnie nie próbowało mówić, milczelibyśmy wszyscy jak zakłęci.

Zainwestowałam też w sprzęt do ćwiczeń – podwieszyłam do machania rękami wylądowały na stałe pod sufitem, koniecznie przed telewizorem, abym mogła dawać sobie wycisk, oglądając ulubiony serial.

W końcu zaprosiłam przyjaciółkę na wspólny taniec – wychodzi nam to w kratkę, ale podpinamy się na kamerkach, puszczaamy playlistę i odpływamy do świata ruchu.

Pandemia skomplikowała nasze życie i odebrała wiele codziennych satysfakcji, ale też coś mi przypomniała – że nie jest ważne, by ćwiczyć na najlepszej sali rehabilitacyjnej z najlepszym rehabilitantem, ale – po prostu – by zdecydować się na ruch. Bo ruch to zdrowie, każdy gotujący się makaron Ci to powie! ■



INWESTYCJA W DOSTĘPNOŚĆ

PKP Intercity od lat nieprzerwanie inwestuje w zwiększanie dostępności jeżdżących po polskich torach pociągów. To zarówno modernizacja dotychczas posiadanych składów, jak i zakup nowoczesnego, spełniającego najwyższe standardy taboru, które służą pasażerom o różnych potrzebach. Rok 2021 bez wątpienia upłynie pod znakiem działań na rzecz dostępności kolei.

COMBO I FLIRT

Największą nowością, która pojawi się w tym roku na polskich torach, będą modernizowane przez PESA Bydgoszcz wagony COMBO. Te wielofunkcyjne pojazdy o podwyższonym standardzie są wyposażone m.in. w specjalną przestrzeń dla osób z niepełnosprawnością, w tym osób poruszających się na wózku. Będą w nich także miejsca przewidziane dla ich opiekunów. W wagonach COMBO znajdują się m.in. automatyczne drzwi przedziałowe i bezprogowe podłogi ułatwiające poruszanie się. Nie zabraknie też informacji w alfabecie Braille'a. Standardem będą kontrastowe drzwi wejściowe, klamki, poręcze i przyciski umieszczone na wysokości odpowiedniej dla osób poruszających się na wózkach i osób niskiego wzrostu. Flotę PKP Intercity wzmocni aż 60 takich wagonów.

W 2021 roku na tory wjadą także pierwsze z 81 nowych wagonów, które dla PKP Intercity produkuje H. Cegielski – Fabryka Pojazdów Szynowych w Poznaniu. Wszystkie będą dostosowane do potrzeb pasażerów z niepełnosprawnością. Równolegle trwa produkcja 12 nowoczesnych elektrycznych zespołów trakcyjnych FLIRT. PKP Intercity kupiło je za kwotę ponad miliarda złotych brutto od firmy Stadler Polska. Wszystkie pociągi FLIRT będą wyposażone m.in. w platformy ułatwiające wsiadanie osobom na wózkach, co podniesie bezpieczeństwo i komfort podróży. Dwa pierwsze pojazdy mają wzmocnić flotę PKP Intercity już w drugiej połowie 2021 roku.

Zgodnie z założeniami po 2023 roku wszystkie pociągi przewoźnika będą miały wydzieloną przestrzeń



Róża Matuszewska
współpracuje z „Integracją”
i portalem Niepełnosprawni.pl

W samym tylko 2020 roku do PKP Intercity trafiło ponad 130 wagonów przystosowanych do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. W efekcie modernizacji przeprowadzonej przez zakłady PESA Bydgoszcz i H. Cegielski – Fabryka Pojazdów Szynowych w Poznaniu, w pociągach pojawiły się m.in. oznaczone alfabetem Braille'a numery foteli i półek, symbole w toaletach, a także przyciski otwierające drzwi, ułatwiające przemieszczanie się wewnątrz wagonu osobom niewidomym lub niedowidzącym. Prace nie ustają i 2021 rok przyniesie kolejne udogodnienia dla pasażerów z niepełnosprawnością.

Według planów w 2021 roku flota największego polskiego przewoźnika powiększy się o blisko 150 nowych lub zmodernizowanych wagonów. Będą one spełniać surowe kryteria TSI PRM – Technicznej Specyfikacji Interoperacyjności odnoszącej się do dostępności kolei dla osób o ograniczonej możliwości poruszania się. Wiele z tych nowych wagonów zostanie przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, poruszających się na wózkach.



dla osób poruszających się na wózkach. W perspektywie po 2030 roku zaś tabor PKP Intercity będzie w 100 proc. nowy i zmodernizowany, dzięki niedawno zaktualizowanej strategii taborowej, w ramach której spółka przeznaczy 19 mld złotych na inwestycje w latach 2021–2030.

INFORMACJE NA WYCIĄgniĘCIĘ RĘKI

Inwestycje w nowe i zmodernizowane pociągi to tylko część działań PKP Intercity podejmowanych z myślą o pasażerach z niepełnosprawnością. Od marca 2019 roku dostępny jest dodatkowy numer telefonu: **42 205 45 31**, przeznaczony wyłącznie dla osób z niepełnosprawnością i o ograniczonej sprawności ruchowej. Do końca 2020 roku skorzystało już z niego blisko 21 tysięcy osób. Dzwoniąc na ten numer infolinii, podróżni mogą zgłosić przejazd osoby z niepełnosprawnością, wypełnić z pomocą konsultanta formularz zgłoszeniowy, a także otrzymać kompleksową informację. Można również dzwonić w celu uzyskania pomocy, gdyby wystąpiły jakiegokolwiek utrudnienia w trakcie podróży. Koszt połączenia jest zgodny z taryfą operatora.

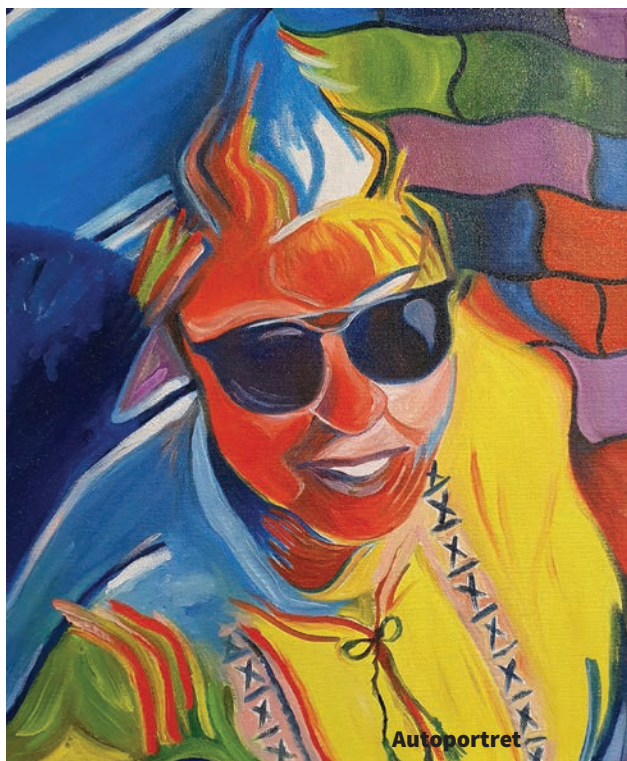
Szczegółowe informacje oraz porady dotyczące organizacji przejazdu osób z niepełnosprawnością dostępne są na stronie internetowej PKP Intercity. Dzięki specjalnej zakładce łatwo można znaleźć wskazówki ułatwiające zaplanowanie podróży, w tym m.in. informacje na temat ustawowych ulg przysługujących różnym grupom osób z niepełnosprawnością i ich opiekunom. Działa także wyszukiwarka, w której oprócz najbardziej dogodnego połączenia można sprawdzić dostępność wagonu z platformą/windą dla osób poruszających się na wózkach. Informacje o tym, czy wybrany skład jest dostosowany do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, można również uzyskać w kasie biletowej lub w Centrum Obsługi Klienta



SZKOLENIA NA MIARĘ POTRZEB

Od kilku lat PKP Intercity prowadzi także specjalistyczne szkolenia dla swojego personelu, m.in. dla drużyn konduktorskich, realizowane we współpracy z Fundacją Integracja. W ich trakcie pracownicy kolei zostają wyposażeni w wiedzę i umiejętności, które pomagają im poznać indywidualne potrzeby osób w zależności od rodzaju niepełnosprawności. Duży nacisk kładziony jest na rozwój umiejętności komunikacji oraz radzenia sobie w sytuacjach trudnych w kontaktach z osobami z niepełnosprawnością. Zajęcia są odpowiednio urozmaicone, obejmują nie tylko część teoretyczną: prezentacje filmów, dyskusje, ale też szereg działań praktycznych. Uczestnicy siadają na wózkach, sprawdzają, w jaki sposób poruszają się osoby korzystające z białej laski, jak widzą osoby z różnymi wadami wzroku, a także jak należy obchodzić się z psami asystującymi i przewodnikami. Już ponad 1900 pracowników drużyn konduktorskich PKP Intercity ukończyło specjalistyczne szkolenia. Co więcej – w tym roku planowana jest aktualizacja szkoleń dla osób, które przeszły je kilka lat temu. ■





NIGDY SIĘ NIE PODDAŁA

Katarzyna Warachim, rocznik 1970. Urodziła się i mieszka w Gliwicach. Dla jednych jest nazbyt aktywna, dla innych – za mało sprawna. Pomimo znacznej niepełnosprawności potrafiła zawalczyć o życie, nie oddając przy tym swoich marzeń ani nie zaprzeczając posiadanych talentów. Będąc skazana na nieustającą pomoc, pomaga innym.

Ponieważ ukochała teatr, pragnęła zajmować się nim zawodowo, nie tylko jako widz amator. Chcąc wiedzieć więcej o swojej pasji, ukończyła teatrologię na Uniwersytecie Śląskim. Pracę magisterską pisała o rolach Piotra Fronczewskiego w Teatrze Telewizji. Ciekawość świata i ludzkich zachowań zawiadła ją jeszcze dalej, bo na dziennikarstwo i psychologię zachowań społecznych.

RZECZ OCZYWISTA

W wywiadzie przeprowadzonym przed laty przez śp. ks. Waldemara Packnera, wieloletniego szefa gliwickiego oddziału „Gościa Niedzielnego”, zapytana o to, czy pamięta dzień wypadku, odpowiedziała bez namysłu, że oczywiście.

– To był piątek, 29 sierpnia 1980 r. Tydzień wcześniej skończyłam 10 lat. Po drodze ze szkoły bawiłam się z innymi dziećmi na placu zabaw, niedaleko domu...

W ferworze zabawy, nie wiedząc kiedy, została uderzona huśtawką w plecy. Doznała złamania kręgo-

słupa, a wskutek tego czterokości nowego porażenia, tzw. tetraplegii. Przez dwa lata walczyła o życie, potem uczyła się życia na wózku, na którym jeździ do dziś. Z faktami nie dyskutuje.

BEZ PRZYPADKÓW

Po wypadku miała dużo czasu, aby dorastać w nowej rzeczywistości, rehabilitować się fizycznie, a przede wszystkim dowiadywać się, czego chce od życia. Jak je układać i czemu poświęcać.

Jak wyznaje, malarstwo zawsze było jej pasją. Skoro więc nie mogła malować rękami, zaczęła próbować ustami... i to już pięć lat po wypadku. Oczywiście pamięta swój pierwszy obraz. Opowiedziała jego historię w innej rozmowie z ks. Waldemarem Packnerem („Gość Gliwicki”, 13/2013).

Był inspirowany francuskim filmem, którego tytuł nie został jej w pamięci, ale fabuła doskonale weszła w krwiobieg duchowego przeżycia. Chodziło w nim o kobietę, która wygrała duże pieniądze. Wszyscy w rodzinie zastanawiali się, co mogą za to kupić... Tymczasem ona zdecydowała się kupić ulubiony obraz. Jaka była

reakcja rodziny? Wiadomo! Wtedy kobieta pomalowała w ramach protestu swoją twarz podobnie do owego obrazu i tak pokazywała się otoczeniu...

– Mój pierwszy olej był właśnie abstrakcją twarzy tej kobiety. Uważałam, że mi nie wyszedł i malowidło wylądowało na śmietniku – śmieje się pani Katarzyna i wspomina, że podczas jednego z pierwszych wernisaży jej prac ktoś zapytał, gdzie ten śmietnik, bo chętnie by poszedł po ten obraz.

Po jej samotniczych malarskich próbach los przywiódł do niej panią Jadwigę Wszółek, która zobaczywszy talent naszej bohaterki, nauczyła ją podstaw technik malarskich.

PASJA ZACHWYCAJĄCA

Malarstwo zatem musi być nie tylko jej talentem, ale autentyczną pasją, jeżeli dociera do serc ludzi w różnych stronach świata, potrafi ich poruszyć, wzruszyć i zadziwić. Jak sama mówi, jej obrazy są kolorowe i wesołe, tchnie z nich radość i optymizm, a taką energię odbiera się pod każdą szerokością geograficzną. Namalowa-



ła kilkaset prac, przestała liczyć. Jedną maluje tydzień–dwa, a bywa i pół roku. Zna historię każdego i jest do nich przywiązana, ale chętnie wypuszcza „swoje dzieci” w świat. Jedynie niektóre nie są na sprzedaż (np. portrety jej ukochanych kotów).

Jak została stypendystką Międzynarodowego Stowarzyszenia Artystów Malujących Ustami i Nogami? Też nie przypadkiem! Znajomi przynieśli mi kartkę, jakich wiele wydaje raciborskie Wydawnictwo AMUN i z głupia frant zapytali: „Dlaczego do tej pory nie wystawiłaś tam swoich obrazów?”

W 1995 roku wysłała list, dołączyła kilka obrazów i z duszą na ramieniu czekała na odzew z Liechtensteinu. Zanim otrzymała odpowiedź o przyjęciu, miała nieoczekiwaną wizytę dyrektora wydawców światowego związku, Floriana Stegmanna (wnuka Ericha – założyciela Stowarzyszenia VDMFK), który przebywał wtedy w Polsce i chciał poznać kobietę malującą tak zachwycające obrazy. Odwiedzającemu towarzyszyła Dorota Bakaj, dyrektor Wydawnictwa AMUN w Raciborzu.

Dzisiaj reprodukcje obrazów Katarzyny Warachim, wydawane na kartkach, kalendarzach artystycznych, bilecikach do prezentów czy papierze listowym, są podziwiane w Japonii, na Sri Lance, w Kanadzie, Stanach Zjednoczonych... ■

Penelopa
czuje jak siwieje jej dusza
nerv za nerwem
rok za rokiem
kruszeje chryzelefantyna

obumiera życie pod palcami
sierocej cieśniny Magellana

to się złożyć nie może uznał poeta
to z tym
tamto z owym

a przecież trwamy nadal
każde przy swoim
na swoim
w sobie

moja miłość jest ślepa
słucha Bacha
i jak rośnie trawa
pije wytrawne wino z Sartrem
ze starym poczcziwym Marquezem
od stu lat jest po imieniu

zapytana czy czuje to samo
tak to nie
odpowiada



CZEKAMY NA WASZĄ TWÓRCZOŚĆ

Piszcie na adres redakcji:

„Integracja”, ul. Dzielna 1, 00-162 Warszawa,
e-mail: janka.graban@integracja.org

Katarzyna Warachim



Maluje ustami
od 1985 roku.

Jej preferowaną techniką jest olej na płótnie i na papierze. Rzadziej używa akwareli. Ulubione motywy artystki to: klauni, egzotyczne ptaki, kwiaty, motyle, ostatnio akt i abstrakcja. Prezentowała swoje obrazy na wystawach krajowych i zagranicznych (m.in. w Pradze, Hamburgu, Kaliningradzie i Budapeszcie).

Oprócz malarstwa interesuje się teatrem i literaturą. Opublikowała kilka opowiadań. Jest autorką trzech tomików wierszy: *...jedna wielka zależność*, *Jesteśmy wśród was*, *białoczarne – czarnobiałe* (razem z Ireneuszem Słabickim).

Ma na koncie wiele nagród na konkursach poetyckich i literackich. Jest laureatką Nagrody Prezydenta Miasta Gliwice dla Młodych Twórców Kultury, w 2017 r. otrzymała tytuł „Lady D.”, „Gliwiczaniek bez barier” oraz była finalistką plebiscytu Diana 2017.

WARTO OBEJRZEĆ W KINIE, NA DVD, PORTALU FILMOWYM



CENA WOLNOŚCI

Byłem żołnierzem, reż. Krzysztof Kieślowski, Andrzej Titkow, scen. Ryszard Zgórecki, zdj. Stanisław Niedbalski, prod. Polska 1970

Skromny, czarno-biały, krótkometrażowy (16 min) dokument. Przed kamerą reżyser zadał kilka przemyślanych pytań: Co pan widział po raz ostatni? Czego pan sobie nie wyobraża? Czyja wina, że to się stało? Jak pan teraz żyje? Jak się różni pana życie od dawnego? Jak widzi pan sens swojego życia? Co jest dla człowieka najgorsze? Otrzymujemy obraz żołnierza i kombatanta inny od tego, jaki lansowała propaganda PRL (czy ktoś jeszcze pamięta tamten czas?). Reżyser pokazuje cenę, jaką przyszło zapłacić na polu bitwy żołnierzom.

Muzyka złożona z fragmentów utworów J.S. Bacha stanowi podkład pod białe plansze z napisami oddzielającymi kolejne tematy, na które wypowiada się pięciu niewidomych mężczyzn („Pytam lekarzy, która jest godzina”, „Nieraz takie się śnią sny”, „Trzeba było wtedy walczyć”, „Wojna winna, kto więcej”). Autor, powtarzając zabieg czterokrotnie, przyzwyczajają nas do tej kolejności: muzyka, biała plansza, napis. Pod koniec filmu pojawia się muzyka i... czarna plansza. Muzyka płynie, a oczekiwana biel nie pojawia się. Wypełniona muzyką czerń trwa kilkanaście sekund, nim wyłonią się białe napisy końcowe. W ten sposób zostaje nam zasugerowany – za pomocą muzyki i obrazu – stan, w jakim znaleźli się kontuzjowani na froncie żołnierze. Gdy odyskiwali przytomność, świat pulsował wokół dźwiękami, lecz wyczekiwany obraz nigdy już nie pojawił się przed ich oczami.

Reżyserzy obserwują ich twarze, często przysłonięte ciemnymi okularami; wsłuchując się w ich opowieści, podchodzą z kamerą bardzo blisko. „Nawet jeśli ktoś wyszedł cało z tej wojny, to też stracił na pewno dużo” – konkluduje jeden z ociemniałych.



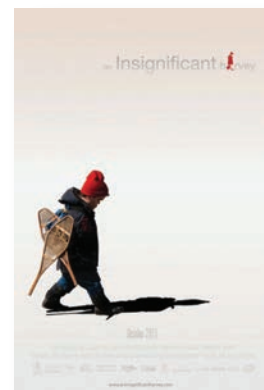
PRETORIANIE ŻYCIA

Pasjonaci, reż. Artur Dziurman, scen. Aneta Wróbel, Artur Dziurman, Ewa Zuberek, zdj. Jacek Knopp, muz. Robert Bylica, prod. Polska 2019/2020

Serial dokumentalny – fabularyzowany, 13 odcinków po ok. 24 min, nakręcony dzięki Fundacji ORLEN – DAR SERCA, Telewizji Polskiej SA i PFRON. Opowiada historię niewidomych i niedowidzących aktorów Integracyjnego Teatru Aktora Niewidomego (ITAN) w Krakowie.

Poznajemy trzynaście historii, a każda z nich zwraca uwagę na inny problem, z jakim borykają się osoby z niepełnosprawnością. Aktorzy grają samych siebie. Podstawą scenariuszy były zdarzenia z życia twórców krakowskiego teatru, a temat niepełnosprawności pokazany jest z perspektywy bohatera. Zaangażowanie do produkcji zawodowych aktorów pomogło osobom niepełnosprawnym lepiej poznać sztukę pracy scenicznej. W efekcie mamy wyjątkowe historie o ludziach z bardzo oryginalnym pomysłem na życie, którzy mimo przeciwności i barier chcą realizować swoje pasje.

Teatr ITAN – działający przy fundacji o tej samej nazwie – przełamuje granice twórczości amatorskiej i możliwości osób z niepełnosprawnością wzroku. Prowadzi do integracji profesjonalistów z amatorami i seniorów z młodzieżą w tak niezwykłym miejscu, jakim jest scena.



SIŁA AKCEPTACJI

Niepozorny, Harvey, reż. i scen. Jeff Kopas, zdj. Cabot McNenly, muz. Michael Berec, prod. Kanada 2011

Wychowany w domu dziecka Harvey (Jordan Prentice) pracuje jako dozorca w górskim, turystycznym miasteczku, będącym centrum sportów zimowych. Mężczyzna ma karłowatość. Samotnie żyje w przyczepie kempingowej. Jest zamknięty w sobie i zgorzkniały. Pewnego dnia w jego życiu pojawiają się nowi przyjaciele, a za ich sprawą, a także przygarniętej przybłądy Inki (suki husky) i zagubionej tancerki Dakoty (Kristin Adams), życie Harveya nabiera kolorów i tempa. Między bohaterami zawiązuje się nić porozumienia i wkrótce tych dwoje wrażliwych ludzi zaczyna spędzać ze sobą coraz więcej czasu. Kobieta budzi w zgorzkniałym Harveyu radość życia i nadzieję na szczęście.

Ciepły, mądry film o zbliżaniu się do ludzi, o postrzeganiu siebie i miłości. Ładne zdjęcia, dobra gra. Film mimo wszystko dodaje otuchy.

Jordan Prentice (rocznik 1973) to kanadyjski aktor telewizyjny i filmowy, osoba niskiego wzrostu, obecnie pracuje w Eldritch Theatre. Od dziecka marzył, aby zostać aktorem.



WARTO PRZECZYTAĆ...

PIEKŁO W DOMU

Jolanta Maćkowicz, *Osoby starsze jako ofiary przemocy domowej*, wyd. Impuls 2015

Lektura bardzo trudna, zalecana dla pedagogów, specjalistów gerontologów, socjologów, pracowników socjalnych, ale również osób odpowiedzialnych za politykę społeczną. Dobrze, gdyby z tymi badaniami zapoznali się także osoby starsze, choć to rzecz naukowa. Część pierwsza poświęcona jest rozważaniom teoretycznym, druga ma charakter praktyczny. Opracowanie teoretyczne dotyczy starości i przemocy. W drugiej części zwracam uwagę na rozdział trzeci, zatytułowany *Osoby starsze w sytuacji przemocy domowej – studium przypadku*.

Autorka jest profesorem Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie, kieruje Katedrą Nauk o Rodzinie i Profilaktyki Społecznej. Ma w dorobku naukowym ponad 50 publikacji, spośród których kilkanaście tekstów zostało opublikowanych za granicą (m.in. w USA, Anglii i Szwajcarii). Jest członkiem wpływowych instytucji, m.in.: niezależnym ekspertem Komisji Europejskiej, recenzentem w programie badań naukowych Horyzont 2020, a także recenzentem w czasopiśmie z tzw. Listy Filadelfijskiej.

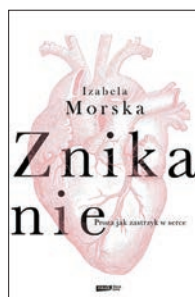


RZECZ O CHOROBIĘ

Izabela Morska, *Znikanie*, wyd. Znak 2019

Proza, która przekracza granice autobiografii i łączy śledztwo medyczne, reportaż interwencyjny i traktat filozoficzny o chorobie. Wielki pisarski powrót autorki znanej w latach 90. ubiegłego wieku pod nazwiskiem Izabela Filipiak. Powrót po latach robi wrażenie. To naprawdę „proza jak zastrzyk w serce” – według słów wydawcy. Traktat o tym, jak pacjent staje się niewidzialny dla systemu opieki zdrowotnej. Nie jest to łatwa lektura, tym bardziej że to świat polskiej ochrony zdrowia. Opowiadana historia zaczyna się niepozornie. Nie jest interwencyjnym reportażem, ale pełnokrwistą kreacją literacką, ogniskującą różne problemy i niosącą metaforyczne odniesienia do duchowej kondycji ojczyzny.

Książkę uhonorowano Pomorską Nagrodą Literacką w kategorii Książka Roku 2019. Była także nominowana do Nagrody Literackiej NIKE i Literackiej Nagrody Europy Środkowej Angelus. Izabela Morska otrzymała w roku 2018 Nagrodę Literacką im. Juliana Tuwima za całokształt twórczości.



STUDIA O KSIĄŻKACH

Alicja Fidowicz, *Niepełnosprawność w polskiej literaturze XX i XXI wieku dla dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego 2020

Podróż w czasie przez dzieje polskiej literatury dla dzieci i młodzieży. W jej trakcie możemy poznać przemiany w sposobie pisania o niepełnosprawności. Choć autorka skupia się przede wszystkim na wiekach XX i XXI, to dla zarysowania szerszego kontekstu wychyla się także w wiek XIX. Rozpoczynając od prób zdefiniowania niepełnosprawności jako zjawiska wewnętrznego, niejednorodnego, a niekiedy nawet sprzecznego, przechodzi do opisu i analizy *disability studies* (studia nad niepełnosprawnością) jako wciąż stosunkowo nowej w rodzimych warunkach perspektywy badawczej i zwrócenie wplata polskie badania w światowy (nie tylko anglojęzyczny) dyskurs. Otrzymujemy analizę historycznoliteracką ponad 80 utworów, powstałych na przestrzeni 170 lat, obejmującą zarówno dzieła powszechnie znane i obecne w naszej świadomości, jak i te zapomniane. Autorka, polonistka i slawistka, pracuje na Wydziale Polonistyki UJ. Jej zainteresowania naukowe obejmują m.in. *disability studies*, literaturę dla dzieci i młodzieży oraz kontakty polsko-słoweńskie.



UPADNIJ I WSTAŃ

Naoki Higashida, *Dlaczego podskakuje*, tłum. Dominika Cieśla-Szymańska, wyd. W.A.B. 2015

Poruszająca lektura, która może zmienić sposób postrzegania osób autystycznych. Trzy znaki, które po japońsku składają się na słowo autyzm, to: „ja”, „zamknąć” i „choroba”. Otrzymujemy zbiór krótkich rozdziałów podzielonych na osiem sekcji, w których Higashida bada tożsamość, relacje rodzinne, edukację, społeczeństwo i rozwój osobisty. Tytuł pochodzi od japońskiego przysłowia, które dosłownie tłumaczy się jako: „Upadnij siedem razy i wstań osiem”.

Co myśli i czuje osoba z autyzmem? Jak odbiera świat? Czy można się z nią porozumieć? Naoki – trzynastoletni autysta – nauczył się komunikować, wskazując litery na specjalnej tablicy. Powstał jego poruszający dziennik pokazujący, jak osoby autystyczne postrzegają rzeczywistość.



Warunkiem otrzymania prezentowanych tytułów jest krótka praca pt. „Kobiety w moim życiu”. Opisy prosimy przysłać pod adres: Janka Graban, Magazyn „Integracja”, ul. Andersa 13, 00-159 Warszawa, lub: janka.graban@integracja.org z dopiskiem tytułu, który pragniecie otrzymać. Będzie to dla nas cenna odpowiedź, ale nie gwarancja tego, że dany tytuł otrzymacie. ■

CZYTELNICY PYTAJĄ

Zachęcamy do dzielenia się wątpliwościami i opisywania problemów dnia codziennego: opieki, pracy, orzeczeń, ulg i uprawnień.



Na Państwa listy odpowiada
ANITA SIEMASZKO, prawnik.
Listy prosimy kierować na adres e-mail:
redakcja@integracja.org

ODLICZENIA PODATKOWE SPRZĘTU

W minionym roku, po latach pracy i kilkuletnim pobycie na rencie związanej z poważną chorobą kręgosłupa (orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności), otrzymałem wysokie uposażenie (odprawa emerytalna, nagroda jubileuszowa), dzięki czemu mogłem kupić wymarzony sprzęt. Jest to specjalistyczne łóżko z materacem wysokiej klasy i zestaw do ćwiczeń w domu – taka mała siłownia, dzięki której mogę dbać o kondycję fizyczną, co robię z chęcią w konsultacji z lekarzem. Czy te zakupy mogę odliczyć od podatku za rok 2020?

Andrzej M.

Na podstawie art. 26 par. 7a *Ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych* za wydatki na cele rehabilitacyjne uważa się poniesione na:

1. adaptację i wyposażenie mieszkań oraz budynków mieszkalnych stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności;
2. przystosowanie pojazdów mechanicznych do potrzeb wynikających z niepełnosprawności;
3. zakup i naprawę indywidualnego sprzętu, urządzeń i narzędzi technicznych niezbędnych w rehabilitacji oraz ułatwiających wykonywanie czynności życiowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, z wyjątkiem sprzętu gospodarstwa domowego;
4. zakup wydawnictw i materiałów (pomocy) szkoleniowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności;
5. odpłatność za pobyt na turnusie rehabilitacyjnym;
6. odpłatność za pobyt na leczeniu w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego, za pobyt w zakładzie rehabilitacji leczniczej, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz odpłatność za zabiegi rehabilitacyjne;
7. opłacenie przewodników osób niewidomych I lub II grupy inwalidztwa i osób z niepełnosprawnością narządu ruchu z I grupą, w kwocie nieprzekraczającej w roku podatkowym 2280 zł;
8. utrzymanie psa asystującego, o którym mowa w ustawie o rehabilitacji zawodowej, w kwocie nieprzekraczającej w roku podatkowym 2280 zł;
9. opiekę pielęgniarstwa w domu nad osobą niepełnosprawną w okresie przewlekłej choroby uniemożli-

wiającej poruszanie się oraz usługi opiekuńcze świadczone dla osób niepełnosprawnych zaliczonych do I grupy inwalidztwa;

10. opłacenie tłumacza języka migowego;
11. kolonie i obozy dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz dzieci osób niepełnosprawnych, które nie ukończyły 25. roku życia;
12. leki – w wysokości stanowiącej różnicę między faktycznie poniesionymi wydatkami w danym miesiącu a kwotą 100 zł, jeśli lekarz specjalista stwierdzi, że osoba niepełnosprawna powinna stosować określone leki (stale lub czasowo);
13. odpłatny, konieczny przewóz na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne: • osoby niepełnosprawnej – karetką transportu sanitarnego, • osoby niepełnosprawnej, zaliczonej do I lub II grupy inwalidztwa, • oraz dzieci niepełnosprawnych do lat 16 – również innymi środkami transportu niż karetka transportu sanitarnego;
14. używanie samochodu osobowego, stanowiącego własność (współwłasność) osoby niepełnosprawnej lub podatnika mającego na utrzymaniu taką osobę albo dziecko niepełnosprawne, które nie ukończyło 16. roku życia – w wysokości nieprzekraczającej w roku podatkowym kwoty 2280 zł;
15. odpłatne przejazdy środkami transportu publicznego związane z pobytem: • na turnusie rehabilitacyjnym, • na leczeniu w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego, w zakładzie rehabilitacji leczniczej, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych; na koloniach i obozach dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz dzieci osób niepełnosprawnych, które nie ukończyły 25. roku życia.

Jak widać, większość wydatków jest określona dość precyzyjnie. Jednak życie nie jest takie proste i by osoba niepełnosprawna mogła odliczyć wydatki, które nie mieszczą się w określonych ramach i których nie da się zapisać enumeratywnie – choćby dlatego, że np. powstaną dopiero w przyszłości, pkt 3 (patrz wyżej) jest taki niedookreślony. Swoista „nieprecyzyjność” przepisu stwarza sporo problemów i sporów interpretacyjnych pomiędzy podatnikiem a urzędem skarbowym. Warto zastanowić się przed zakupem, korzystając z opinii US, czy da się go odliczyć. Czy da się Pańskie zakupy: specjalistyczne łóżko z wysokiej klasy materacem



i minisiłownię zakwalifikować jako wydatek na „zakup i naprawę indywidualnego sprzętu, urządzeń i narzędzi technicznych niezbędnych w rehabilitacji oraz ułatwiających wykonywanie czynności życiowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, z wyjątkiem sprzętu gospodarstwa domowego”? Czy są to przedmioty, które mają realny wpływ na poprawę sytuacji Pana jako osoby z niepełnosprawnością oraz nie są przedmiotami używanymi powszechnie? Nie znam dokładnej treści Pańskich faktur, stąd nie wiem, co oznacza „specjalistyczne łóżko”, ale z pewnością mógłby Pan odliczyć łóżko rehabilitacyjne podobnie jak materac przeciwoleżynowy, lecz zwykły materac czy zwykłe łóżko – już nie. Jeśli chodzi o przyrządy do ćwiczeń, z pewnością do odliczenia byłby np. Uniwersalny Gabinet Usprawniania Leczniczego, w skrócie UGUL, czyli kabina do ćwiczeń w zawieszaniu, używana powszechnie w rehabilitacji. Czy może więc Pan odliczyć zakupione przyrządy treningowe? Otóż jeśli chodzi o Pańską minisiłownię, jej zakup powinien mieć związek z rodzajem niepełnosprawności, orzeczeniem, rzeczywistą potrzebą i możliwością poprawy sytuacji Pana jako osoby niepełnosprawnej. Z pewnością warto mieć opinię lekarską uzasadniającą taki nabyt.

W tym przypadku (i przy wątpliwościach związanych z odliczeniem wydatków na cele rehabilitacyjne) warto:

- skontaktować się ze swoim urzędem skarbowym, najlepiej przed dokonaniem odliczenia (w tym roku było trudno, ze względu na epidemię);
- skorzystać z infolinii Krajowej Informacji Skarbowej: 22 330 03 30 (z telefonów komórkowych), 801 055 055 (z telefonów stacjonarnych);
- poszukać interpretacji przepisów na dany temat (na stronie Ministerstwa Finansów);
- wystąpić z prośbą o wydanie indywidualnej interpretacji podatkowej do dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej. Wykładnia taka jest płatna (40 zł) i czeka się na nią do 3 miesięcy.

DOM POMOCY W TĘ I Z POWROTEM

Pracuję jako kierowca autobusu, co zajmuje mi 12–14 godzin, a w domu mam poważnie chorą na cukrzycę mamę, która musi otrzymywać zastrzyki i lekarstwa, sama już nie może wokół siebie nic zrobić. Zaczynam myśleć o oddaniu jej do domu opieki w nadziei, że gdy przejdę na emeryturę, to ją zabiorę do domu. Czy to możliwe? Znajoma ostrzega mnie, że nie muszą osoby „oddać” rodzinie. Jak to wygląda od strony prawnej?

Aniela K.

Przepisy ustawy o pomocy społecznej stanowią, że osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej.

Taką osobę kieruje się do domu pomocy społecznej odpowiedniego typu, zlokalizowanego jak najbliżej miejsca jej zamieszkania (pod warunkiem że czas oczekiwania nań nie jest dłuższy niż trzy miesiące), po uzyskaniu zgody tej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego. Niewykluczone, że Pani mama może być, jako osoba wymagająca wzmożonej opieki medycznej, kierowana, na podstawie art. 33a *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.) nie do DPS, a do zakładu opiekuńczo-leczniczego lub pielęgnacyjno-opiekuńczego.

Jeśli Pani mama jest w stanie podejmować decyzje i nie jest ubezwłasnowolniona, to wyrażenie zgody na umieszczenie w DPS jest proste. Jeśli ktoś nie jest zdolny do podejmowania samodzielnych decyzji ze względu na stan zdrowia, zaawansowany wiek, wówczas trzeba, niestety, starać się o ubezwłasnowolnienie przed sądem i potem występować jako opiekun lub kurator prawny. Przy czym sprawy tego typu nie toczą się błyskawicznie.

A co z powrotem z DPS? To może, choć nie musi, być trochę bardziej skomplikowane, np. wtedy gdy osoba w pełni władz umysłowych podpisuje prawem wymaganą zgodę na przyjęcie do DPS, a następnie w wyniku choroby traci możliwość samodzielnego podejmowania decyzji. Wówczas byłoby wymagane ubezwłasnowolnienie.

Co ciekawe, przepisy w ustawie o pomocy społecznej stanowią, że gdy osoba bezwzględnie wymagająca pomocy lub jej przedstawiciel ustawowy nie wyrażają zgody na umieszczenie w domu pomocy społecznej lub po umieszczeniu wycofują swoją zgodę, to Ośrodek Pomocy Społecznej lub DPS są obowiązane do zawiadomienia o tym właściwego sądu, a jeżeli osoba taka nie ma przedstawiciela ustawowego – prokuratora. W zamierzeniu przepis ten powstał, by chronić pensjonariusza DPS (przed rodziną lub przed skutkami własnych niekorzystnych decyzji, najczęściej majątkowych) poprzez możliwość interwencji prokuratora, sądu. Czasami istotnie tak jest, ale bywało i tak, że to instytucje potrafiły działać opresyjnie – najczęściej były to placówki psychiatryczne, gdzie latami przebywali ludzie bez problemów psychicznych. Po zmianach prawnych sytuacja tam poprawiła się.

W przypadku wyboru prywatnego domu opieki podpisuje się (zainteresowany lub rodzina) najczęściej oprócz zgody także umowę, regulamin. Należy przestudiować uważnie te dokumenty, bo mogą one zawierać niekorzystne zapisy utrudniające rezygnację, a nawet ograniczenie kontaktu z rodziną – głośna była sprawa o uniemożliwienie zabrania z placówki opiekuńczej ojca z wysoką emeryturą, bo był bardzo „optycalnym” pensjonariuszem. Nie sądzę, żeby miała Pani problem z zabranieniem mamy z DPS, ale myślę, że te informacje przydadzą się nie tylko Pani, ale też innym, by mieli ogłęd całej sytuacji, zanim zdecydują o pobycie w DPS; a ze względu na sytuację demograficzną i społeczną takich decyzji będzie coraz więcej. ■

KOMPLEKSOWA REHABILITACJA

Za pośrednictwem maili i komentarzy do redakcji Integracji i portalu Niepełnosprawni.pl trafia coraz więcej pytań dotyczących programu „Wypracowanie i pilotażowe wdrożenie modelu kompleksowej rehabilitacji umożliwiającej podjęcie lub powrót do pracy”, realizowanego przez PFRON. Pytania te na bieżąco przekazujemy organizatorom projektu.



Mateusz Różański
dziennikarz „Integracji”
i portalu Niepełnosprawni.pl

Po przerwie ponownie rusza nabór do projektu kompleksowa rehabilitacja, realizowanego przez PFRON. Zastanawiasz się, czy możesz wziąć udział w tym programie? Do kogo jest skierowany i jaki jest jego cel? Przeczytaj odpowiedzi na najważniejsze pytania.

1. Do kogo jest skierowany program kompleksowej rehabilitacji?

Do tych wszystkich, którzy z powodu choroby lub wypadku utracili możliwość wykonywania dotychczasowego zawodu, a chcieliby podjąć inną pracę, adekwatną do zainteresowań i stanu zdrowia. To również szansa dla tych, którzy ze względów zdrowotnych nigdy nie pracowali, nie posiadają kwalifikacji zawodowych, a chcieliby wejść z sukcesem na rynek pracy.

2. Czy celem programu jest poprawa stanu zdrowia uczestników?

Celem programu jest przede wszystkim podjęcie zatrudnienia przez uczestników na otwartym rynku pracy. Rehabilitacja medyczna ma na celu poprawę sprawności w zakresie niezbędnym do wykonywania przyszłej pracy. Podczas pobytu w ośrodku kompleksowej rehabilitacji uczestnicy przede wszystkim zdobywają nowe kwalifikacje zawodowe.



3. Czy program jest rodzajem turnusu rehabilitacyjnego?

Zdecydowanie nie, turnusy rehabilitacyjne mają na celu poprawę kondycji zdrowotnej kuracjuszy. W kompleksowej rehabilitacji chodzi przede wszystkim o zdobycie nowego zawodu, a rehabilitacja lecznicza i wsparcie psychospołeczne wspomagają tylko ten proces.

4. Czy z programu mogą korzystać osoby niewidome?

Jak najbardziej. Wszystkie cztery placówki przeszły z pozytywnym wynikiem audyt, zgodny z wymogami PFRON pod kątem pobytu osób z niepełnosprawnością, w tym niedowidzących i niewidomych. Ponadto osoby te mogą przez pierwsze dni pobytu w ośrodku korzystać z pomocy asystenta, który pomaga im w orientacji przestrzennej w ośrodku. W trakcie szkoleń osoby niewidome i niedowidzące mogą liczyć na dodatkowe udogodnienia, np. specjalne nakładki na komputer.

5. Czy do programu mogą się zgłaszać osoby 50+?

Do programu może zgłosić się każda osoba, która chciałaby podjąć zatrudnienie, a nie jest w stanie wykonywać dotychczasowego zawodu. Ośrodki oferują dużą gamę szkoleń zawodowych, a każdy uczestnik przed właściwym szkoleniem zawodowym realizuje szkolenie komputerowe.



6. Czy w ramach programu uczestnicy mogą liczyć na pomoc lekarza psychiatry?

Ośrodki rehabilitacji kompleksowej nie są placówkami leczniczymi i nie prowadzą terapii psychiatrycznej ani żadnej innej. Osoby przystępujące do rehabilitacji powinny mieć ustabilizowany stan zdrowia, aby bez przeszkód uczestniczyć w zajęciach.

7. Czy ktoś może odwiedzić uczestnika programu?

Tak, ale w obecnym czasie, w związku z zagrożeniem epidemicznym, odwiedziny uczestników odbywają się optymalnie na świeżym powietrzu lub, jeśli nie pozwalają na to warunki atmosferyczne, w wyznaczonym, dobrze wietrzonym pomieszczeniu. Odwiedzający przed spotkaniem z uczestnikiem wypełniają ankietę epidemiologiczną i poddają się pomiarowi temperatury. Oczywiście podczas spotkania odwiedzający uczestników i uczestnicy zobowiązani są do noszenia maseczek zakrywających nos i usta w trakcie całej wizyty.

8. Co jest opłacone ze środków programu, a za co trzeba dodatkowo zapłacić?

Wszystkie koszty pokrywa PFRON w ramach programu finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa. Osoby, które zdecydują się na stacjonarny pobyt w ośrodku, mają zagwarantowane trzy posiłki dziennie i nocleg w pokojach jednoosobowych. Ponadto, jeśli uczestnik

ma dziecko na wyłącznym utrzymaniu, może ono przebywać z nim w ośrodku, który zapewnia mu przedszkole i szkołę. Wszystkie działania oferowane w ramach projektu: warsztaty, szkolenia, porady i konsultacje są bezpłatne dla uczestnika. Jedynym kosztem, który musi pokryć osoba, która zamierza wziąć udział w programie, to dojazd na komisję kwalifikacyjną, która decyduje o udziale w projekcie.

9. Jaka jest pomoc dla uczestników w znalezieniu pracy po ukończeniu programu?

Po ukończeniu programu uczestnik może liczyć na pomoc pośrednika pracy do chwili podjęcia zatrudnienia oraz w pierwszych miesiącach pracy. Pomoc ta polega na wyszukiwaniu odpowiednich ofert pracy. Po podjęciu pracy można się zwrócić do pośrednika oraz psychologa ośrodka o pomoc w problemach związanych z pracą.

10. Czy ośrodki są dostosowane do potrzeb osób poruszających się na wózkach elektrycznych?

Wszystkie ośrodki są gotowe na przyjęcie osób poruszających się na wózkach elektrycznych, co zostało potwierdzone w specjalnym audycie, sprawdzającym przygotowanie ośrodków na przyjęcie osób z różnymi typami niepełnosprawności. ■

WIĘCEJ INFORMACJI: <https://rehabilitacjakompleksowa.pfron.org.pl/aktualnosci/>



HANNA PASTERNY – konsultantka ds. osób niepełnosprawnych w Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS w Rybniku, osoba niewidoma, finalistka Konkursu „Człowiek bez barier 2011”, autorka książek: *Jak z białą laską zdobywałam Belgię*, *Tandem w szkocką kratkę* i *Moje podróże w ciemno*. W 2017 r. znalazła się w *Liście Mocy*, publikacji wydanej przez Integrację, z sylwetkami 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością. W 2020 r. otrzymała Nagrodę Rzecznika Praw Obywatelskich im. dr. Macieja Lisa Więcej: www.hannapasterny.pl.

NIE DLA NIEWIDOMYCH

W połowie 2019 r. rozpoczął się nabór uczestników do programu „Model kompleksowej rehabilitacji umożliwiającej podjęcie lub powrót do pracy”. W jednym z czterech ośrodków uczestnicy przez kilka miesięcy biorą udział w rehabilitacji medycznej i społecznej oraz szkoleniach zawodowych. Otrzymują też pomoc w znalezieniu pracy.

Rok wcześniej odbyło się kilka seminariów konsultacyjnych na temat modelu. Uczestniczyłam w jednym z nich. Prelegenci zapewniali, że program jest przeznaczony dla osób ze wszystkimi niepełnosprawnościami z wyjątkiem intelektualnej. Jednak im dłużej słuchałam wystąpień, tym bardziej utwierdzałam się w przekonaniu, że model jest wyłącznie dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Gdy o to zapytałam, prowadzący stwierdził, że jestem w błędzie i nikogo nie wykluczają. Poruszyłam więc kwestię dostępności ośrodków, indywidualnych szkoleń komputerowych dla niewidomych, dostosowania szkoleń zawodowych do potrzeb osób z dysfunkcją wzroku. Zaproponowałam profilowanie ośrodków pod kątem konkretnej niepełnosprawności; jeden dostosować dla głuchych, drugi dla niewidomych itd. Dzięki temu beneficjenci uzyskaliby profesjonalne wsparcie, a realizacja projektu byłaby tańsza, bo np. tłumacz języka migowego byłby zatrudniony tylko w jednym ośrodku. Usłyszałam, że nie jest to potrzebne, wszystkie ośrodki i kursy zostaną dostosowane dla wszystkich, a podstawowym założeniem programu jest indywidualizacja wsparcia.

Każdy uczestnik seminarium otrzymał projekt programu w wersji papierowej. Poproszono nas o zapoznanie się z tym materiałem i wysłanie uwag. Kilkakrotnie kontaktowałam się z PFRON, prosząc, by mi to przysłano w wersji elektronicznej. Wyjaśniałam, że to dla mnie ważne, bo jestem niewidoma. Pracownica PFRON stwierdziła, że broszurę wydrukowano powiększoną czcionką i zdziwiła się, że nawet tego nie przeczytałam. Pomyślałam, że źle to wróży w sprawie dostępności modelu, ale wreszcie dostałam wersję elektroniczną, przeczytałam i wysłałam komentarze. Zwróciłam uwagę m.in. na to, by w przetargu na wybór ośrodków zawrzeć wymóg dostępności pod kątem różnych niepełnosprawności, nie tylko ruchowej: kontrastowe oznaczenie pierwszego i ostatniego stopnia schodów i szklanych powierzchni, udźwiękowanie i brajlowskie napisy w windzie, brajlowskie napisy na drzwiach wszystkich pomieszczeń. Podkreśliłam też, że dla osoby niewidomej niezbędną częścią rehabilitacji podstawowej są zajęcia z orientacji przestrzennej i samodzielnego poruszania się.

Pracuję w stowarzyszeniu, więc gdy zaczęła się rekrutacja do projektu, zachęcałam do zgłaszania się osoby, u których dostrzegałam otwartość na zmiany i motywację do podjęcia pracy. Wśród zainteresowanych byli też niewidomi. Niektórzy z nich próbowali dowiedzieć się, na jakie dostosowania mogą liczyć i jaka jest dostępność ośrodków. Udało się to ustalić tylko w Ustroniu, gdzie pojawiło się trochę brajlowskich napisów, ale nie ma numerów na pokojach. PFRON nie odpowiedział, jakiej dostępności wymagał od wykonawców na etapie wyboru ośrodków, kto przeprowadził audyt dostępności, na czym on polegał i czy wydano jakieś zalecenia. Na większość e-maili, które wysłałam do PFRON, nie otrzymałam odpowiedzi, jedynie potwierdzenie przeczytania. Dodzwonienie się na infolinię również było trudne, więc zadzwoniłam do Katowic, gdzie powiedziano mi, że zajmują się tylko rekrutacją, a pytania należy kierować do Warszawy. W rozmowie z „Warszawą” usłyszałam, że realizatorem projektu są PFRON i ZUS, które znają się na dostępności, wszystkiego nie da się dostosować, bo to stare budownictwo, a udźwiękowanie windy jest niepotrzebne, bo to nie galeria handlowa ani ośrodek przeznaczony dla niewidomych. Zajęcia komputerowe z tyflospecjalistą, o które prosiła niewidoma uczestniczka, według pracownicy PFRON nie są potrzebne, bo projekt jest dla osób z różnymi niepełnosprawnościami i nie można bez końca multiplikować udogodnień. Odniosłam wrażenie, że brajlowskie napisy, udźwiękowanie windy, zajęcia z orientacji przestrzennej i bezwzrokowej obsługi komputera to nie racjonalne dostosowania, które gwarantuje *Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*, lecz nieuzasadnione roszczenia.

Pandemia spowodowała, że przerwano zajęcia w ośrodkach. Mam nadzieję, że ten czas wykorzystano na podsumowanie, ewaluację i zastanowienie się nad ofertą dla osób z innymi niepełnosprawnościami niż ruchowa. Skoro w projekcie są środki na zakwaterowanie, wyżywienie, opłacenie przedszkola i żłobka oraz dowożenie tam dzieci uczestników, tym bardziej powinny się znaleźć na rehabilitację i aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnością. ■



Bezpieczna wizyta w ZUS przez internet lub w placówce

ZUS wprowadził kolejne udogodnienia dla swoich klientów. Możesz skorzystać z konsultacji wideo z ekspertem ZUS, a także zarezerwować wizytę w placówce przez telefon.

E-WIZYTA W ZUS

Wizyty online są dostępne we wszystkich oddziałach ZUS. Codziennie na e-wizytę umawia się po kilkaset osób. Podczas e-wizyty załatwisz sprawę z zakresu:

- emerytur i rent (także międzynarodowych),
- zasiłków,
- ubezpieczeń i składek,
- ulg i umorzeń.

PODCZAS E-WIZYTY MOŻESZ:

- złożyć wniosek o wydanie zaświadczenia,
- dowiedzieć się, jak wypełnić, skompletować i złożyć wniosek lub dokument,
- skonsultować z doradcą emerytalnym najkorzystniejszy moment przejścia na emeryturę,
- skonsultować swoją sprawę z doradcą płatnika składek,
- skonsultować swoją sytuację z doradcą ds. ulg i umorzeń,
- potwierdzić profil na Platformie Usług Elektronicznych (PUE) ZUS,
- dowiedzieć się, jakie przepisy obowiązują z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Aby zarezerwować e-wizytę, wystarczy wejść na stronę www.zus.pl/e-wizyta. Właśnie na tej stronie internetowej znajdziesz instrukcję, jak umówić się na e-wizytę i co Ci jest potrzebne, aby połączyć się z konsultantem ZUS.

Z e-wizyty możesz skorzystać w dni robocze **od 9.00 do 14.00**. Możesz umówić się na konsultację z ekspertem z tego oddziału ZUS, który jest właściwy dla Twojego miejsca zamieszkania. Jeśli jesteś płatnikiem składek, umów się w oddziale właściwym dla adresu Twojej firmy.

Podczas e-wizyty może Ci towarzyszyć opiekun faktyczny lub prawny.

e-wizyta

Zostań w domu i załatwiasz swoje sprawy w ZUS

zus.pl/e-wizyta



Aby skorzystać z e-wizyty potrzebne Ci będą:

- komputer, laptop, tablet, lub telefon z kamerą i mikrofonem
- łącze internetowe o przepustowości minimum 2Mbps



Połączenie wideo z naszym pracownikiem odbywa się za pomocą przeglądarki internetowej. Nie musisz logować się do żadnego systemu

ZAMAWIANIE WIZYTY W PLACÓWCE ZUS

Na wizytę w placówce możesz umówić się na dwa sposoby:

- przez PUE ZUS,
- przez telefon.

REZERWACJA WIZYTY PRZEZ PUE ZUS

Zaloguj się na PUE ZUS: www.zus.pl. Następnie w menu bocznym wybierz [Wizyty] > [Rezerwacja wizyty]. Wybierz miejsce spotkania. Wskaż również sprawę, którą chcesz poruszyć. Potem wybierz termin wizyty. Na umówioną wizytę weź ze sobą swój login PUE i dokument tożsamości.

1

Krok pierwszy. Zarezerwuj e-wizytę

- 1 Wejdź na stronę www.zus.pl/e-wizyta
- 2 Sprawdź czy możesz umówić się na e-wizytę w swojej placówce ZUS

2

Krok drugi. Umów e-wizytę

- 1 Podaj swoje dane
- 2 Wybierz dzień i godzinę spotkania
- 3 Wybierz temat spotkania

Otrzymasz maila z potwierdzeniem rezerwacji e-wizyty. W mejlu znajdziesz link do spotkania

[Przejdź do e-wizyty](#)

REZERWACJA WIZYTY PRZEZ TELEFON

Aby zarezerwować wizytę przez telefon, zadzwoń do najbliższego oddziału ZUS. Numer telefonu znajdziesz na www.zus.pl w zakładce: [Kontakt] > [Zarezerwuj wizytę].

Podczas rozmowy podaj swoje dane (imię, nazwisko, PESEL lub serię i numer dokumentu tożsamości oraz numer telefonu komórkowego) oraz sprawę, którą chcesz omówić z ekspertem ZUS. Wybierzesz również placówkę, w której ma się odbyć wizyta, oraz jej termin. Na podany podczas rezerwacji numer telefonu otrzymasz wiadomość SMS z terminem oraz numerem rezerwacji wizyty. W placówce ZUS wpisz ten numer na ekranie urządzenia do wydawania numerków.

Na umówioną wizytę weź ze sobą swój dokument tożsamości.

Udogodnienia, które wprowadzamy, mają ogromne znaczenie zwłaszcza teraz, w czasie epidemii, bo zapewniają bezpieczeństwo klientom.

TRZEBA ZGŁASZAĆ W ZUS UMOWY O DZIEŁO ZAWIERANE OD 1 STYCZNIA 2021 R.

Jeśli jesteś płatnikiem składek lub osobą fizyczną i zlecasz wykonanie dzieła, musisz o tym poinformować ZUS. Masz na to 7 dni od zawarcia umowy.

Jeśli jesteś osobą fizyczną i zawrzesz umowę o dzieło jako zlecający, musisz ją zgłosić w ZUS bez względu na to, czy jesteś zarejestrowany w ZUS jako płatnik składek, czy nie.

Obowiązek zgłaszania w ZUS od 1 stycznia 2021 r. **nie dotyczy** umów o dzieło, które:

- są zawarte z własnym pracodawcą,
- będą wykonywane na rzecz własnego pracodawcy, ale są zawarte z innym podmiotem,
- są zawarte z osobami prowadzącymi działalność gospodarczą na wykonanie przez nie usług, które wchodzą w zakres ich działalności,
- są zawarte z podmiotem lub jednostką organizacyjną, np. stowarzyszeniem, fundacją, spółką prawa handlowego, która nie jest płatnikiem składek (czyli nie musi rejestrować się w ZUS jako płatnik składek, bo nie zgłasza do ubezpieczeń społecznych co najmniej jednego ubezpieczonego).

Umowę zgłaszasz na **formularzu RUD**, który jest dostępny na stronie www.zus.pl. Możesz go również złożyć elektronicznie przez Platformę Usług Elektronicznych (PUE) ZUS. Na stronie www.zus.pl znajdziesz **instrukcję (doc., 304 kB)**.

W formularzu RUD podajesz następujące dane:

- w bloku I – swoje dane, czyli zamawiającego wykonanie umowy o dzieło – dane identyfikacyjne oraz adresowe,
- w bloku II – dane wykonawcy umowy o dzieło – dane identyfikacyjne oraz adresowe osoby, z którą zawarłeś umowę,
- w bloku III – informację o umowach o dzieło – daty zawarcia, daty wykonywania (od–do), przedmiot umowy i ich liczbę.

W formularzu RUD dostępnym na PUE ZUS możesz przekazać informację o maksymalnie dziesięciu umowach o dzieło zawartych z danym wykonawcą. Dla każdego wykonawcy wypełniasz odrębny formularz RUD.

W formularzu RUD do wypełnienia i wydruku możesz przekazać informację o maksymalnie dziesięciu umowach o dzieło zawartych z danym wykonawcą. Na jednym formularzu możesz wykazać umowy dla maksymalnie dziesięciu wykonawców. ■

Poinformuj ZUS o zawarciu umowy o dzieło

Od 1 stycznia 2021 r. trzeba informować ZUS o zawarciu umowy o dzieło.

Taką informację przekazuje płatnik składek lub osoba fizyczna, która zleca wykonanie dzieła.

Umowy zawierane od 1 stycznia 2021 r. trzeba wykazywać w nowym formularzu RUD (Zgłoszenie umowy o dzieło).

Można go złożyć elektronicznie przez Platformę Usług Elektronicznych (PUE) ZUS.

Więcej o informowaniu ZUS o zawarciu umowy o dzieło

ZUS w mediach | Koronawirus | Bądź bezpieczny! | **Zgłoś umowę o dzieło** | Nowości na PUE ZUS | E-wizyta | Ben Turystyczny | EDUKACJA Z ZUS

Aktywuj bezpieczeństwo nowych przyjaciół



Technologia pozwala na tworzenie nowych relacji. My zabezpieczamy technologię, by każdy i wszędzie mógł korzystać z oferowanych przez nią możliwości. Aktywuj bezpieczeństwo cyfrowe dla lepszej przyszłości.

kaspersky.pl

kaspersky AKTYWUJ
PRZYSZŁOŚĆ

The background of the entire page is a continuous line-art illustration in orange. It depicts a diverse community with various figures: people walking, people in wheelchairs, people with dogs, people with bicycles, people with strollers, people with trees, people with cars, people with houses, people with a factory, people with a school building, and people with a bus. The figures are arranged in horizontal bands across the page.

INTE GRA CJA

Pomagamy od 27 lat!

KRS 0000 102 130

Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji