

BEATA KUKLA¹

INNOWACYJNY PROJEKT MUZEALNY – DARMOWA WYSTAWA EDUKACYJNA „UWAŻAJ NA GŁOWĘ” W SZPITALU KLINICZNYM IM. DR. J. BABIŃSKIEGO W KRAKOWIE

INNOVATIVE MUSEUM PROJECT – A FREE EDUCATIONAL EXHIBITION “WATCH YOUR HEAD” IN DR. J. BABIŃSKI CLINICAL HOSPITAL IN CRACOW

ABSTRAKT: Artykuł przedstawia innowacyjny projekt muzealny – wystawę edukacyjną „Uważaj na głowę”, prezentowaną od lutego 2016 roku w Szpitalu Klinicznym im. dr. J. Babińskiego w Krakowie. Koncepcja wystawy została opracowana przez członków Stowarzyszenia „Archipelagi Kultury”, Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego, a także Fundację „Revita Kraków-Kobierzyn” w ramach projektu „Kobierzyn Bliżej. Przeciw stygmatyzacji chorujących psychicznie”. Głównym jej celem jest ukazanie choroby psychicznej oczami pacjenta i przedstawienie procesu leczenia, a także zdrowienia. Każda indywidualna historia zaprezentowana na wystawie nabiera innego sensu w zależności od interpretatora opowiadania. Dlatego w muzealnictwie czy turystyce niezwykle ważna jest wykwalifikowana kadra pilotów i przewodników. Tak naprawdę w dużej mierze od ich umiejętności zależy, czy zwiedzający zrozumie i zapamięta sens przekazu w muzeum czy miejscu pamięci. Przewodnikami na wystawie „Uważaj na głowę” są zatem osoby, które doświadczyły kryzysu psychicznego i przebywały w szpitalu psychiatrycznym.

SŁOWA KLUCZOWE: wystawa edukacyjna, choroby psychiczne, szpital kliniczny, projekt muzealny, ekspozycja, edukacja w przestrzeni publicznej, muzealnictwo, Kraków-Kobierzyn, stygmatyzacja chorych psychicznie

ABSTRACT: The article presents an innovative museum project – an educational exhibition “Watch Your Head”, displayed since February 2016 in Dr. J. Babiński Clinical Hospital in

¹ Mgr Beata Kukla, absolwentka Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, na kierunku turystyka historyczna i dziedzictwo kulturowe, e-mail: kukla.beata12@gmail.com

Cracow (Poland). The concept behind was developed by the members of the “Culture Archipelagos” Society, management of the Dr. J. Babiński Clinical Hospital, as well as the “Revita Kraków-Kobierzyn” within the framework of the project “Kobierzyn Closer. Against stigmatization of people with mental illness”. The main purpose of the exhibition is to depict a mental illness through the eyes of a patient and present the process of treatment and healing. Each personal story included into the exhibition gains new sense depending on the person who interprets it. Hence, in museology and tourism, highly qualified personnel – tour couriers and guides – is paramount. In fact, it depends largely on their qualifications whether the visitor understands and remembers the message of a museum or a memorial site, and its sense. Therefore, the guides on the exhibition “Watch Your Head” are people who experienced a psychological crisis and stayed in a psychiatric hospital.

KEYWORDS: educational exhibition, mental illnesses, clinical hospital, museum project, exhibition, education in public space, museology, Kraków-Kobierzyn, stigmatization of the mentally ill

W przestrzeni miasta Krakowa już od 1907 roku istnieje Specjalistyczny Szpital im. dr. Józefa Babińskiego. Ten, wówczas galicyjski, duży kompleks medyczny wzniesiono w podkrakowskiej wsi Kobierzyn i otwarto pod koniec I wojny światowej, w 1917 roku. Na obszarze 52 hektarów zastosowano nowoczesną jak na tamte czasy koncepcję urbanistyczną miasta-ogrodu. Co ciekawe, układ pawilonów szpitalnych, budynków administracyjnych oraz mieszkalnych jest symetryczny i z lotu ptaka przypomina skrzydła motyla. Był to obiekt kompletny i samowystarczalny: posiadał pawilony na około 800 pacjentów, budynki administracyjne, kaplicę, domy dla personelu, a także obiekty techniczne, gospodarcze i grunty rolne pod uprawę². Od czasu otwarcia szpitala upłynęły 103 lata – co się przez ten czas zmieniło? Z pewnością personel, metody leczenia i stosowane leki. Znacznie poprawiły się warunki bytowe hospitalizowanych. Co warto podkreślić, zmieniła się także mentalność społeczeństwa. Emerytowana pielęgniarka zapytana o to, jak w latach 20. i 30. wyglądały przyjęcia na oddział, wspominała: *W tamtych czasach wstydzono się chorych psychicznie, krewni chowali ich przed ludźmi, czasem zamykali. Bywało, że latami trzymali ich w stajni, w klatce czy komórce. Przywożono do nas chorych w strasznym stanie, wyniszczonych, brudnych i zawszonych*³. Dziś

² Por. Z. Dyrdoń, Budowa Krajowego Zakładu dla Obłąkanych w latach 1904–1924, „Krakowski Rocznik Archiwalny” 1997, t. 3, s. 77.

³ Cyt. za: K. Rożnowska, *Można oszaleć. Osobliwy świat szpitala psychiatrycznego*, Kraków 2017, s. 19.

jest inaczej, ale cel istnienia szpitala się nie zmienił – trafiali i nadal trafiają tu pacjenci, którzy borykają się z samymi sobą, chorobami i uzależnieniami. Osoby ze schizofrenią, psychozą, załamaniem nerwowym czy nałogami. Szpital posiada niezwykle aурę. Wpływa na nią m.in. ogromny park z alejkami spacerowymi oraz pawilonowymi budynkami. Przechodząc przez bramę, odnosimy wrażenie, że w tym miejscu zatrzymał się czas – w porównaniu z prężnie rozwijającymi się innymi dzielnicami Krakowa, które w ciągu kilku lat zmieniają swój charakter i gęstość zabudowy. Od wczesnych godzin porannych aż do południa nad kompleksem zalega gęsta mgła. Tworzy to filmowy klimat, mistyczny i tajemniczy zarazem. Trzy główne budynki przy wejściu to tzw. Willa Dyrektorów, teatr oraz budynek administracyjny; dalej zlokalizowane są kaplica i izba przyjęć – wszystko harmonijnie architektonicznie i tworzące spójną całość⁴.

W jednym z trzech budynków przy wjeździe, nieopodal ronda, znajduje się pawilon nr 14, mieszczący Interdyscyplinarne Centrum Terapii, a obok niego tablica informacyjna z napisem: Wystawa Stała „Uważaj na głowę”. Poniżej podano godziny otwarcia oraz informacje o osobach współtworzących przestrzeń. Wystawa działa na terenie szpitala od lutego 2016 roku i mieści się w tylnej części budynku, w piwnicy.

Koncepcja wystawy została opracowana przez członków Stowarzyszenia „Archipelagi Kultury”, Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego, a także Fundację „Revita Kraków-Kobierzyn” w ramach projektu „Kobierzyn Bliżej. Przeciw stygmatyzacji chorujących psychicznie”. Głównym jej celem jest ukazanie choroby psychicznej oczami pacjenta i przedstawienie procesu leczenia, a także zdrowienia⁵.

Każda historia nabiera innego sensu w zależności od interpretatora opowiadania. Dlatego w muzealnictwie czy turystyce niezwykle ważna jest wykwalifikowana kadra pilotów oraz przewodników. Tak naprawdę w dużej mierze od ich umiejętności zależy, czy zwiedzający zrozumie i zapamięta sens przekazu w muzeum czy miejscu pamięci⁶. Doświadczenie w tej pracy zbiera się latami – nie

⁴ Por. R. Zagórski, *O zakładzie dla umysłowo i nerwowo chorych w Kobierzynie*, „Polska Gazeta Lekarska” 1925, nr 17, s. 401.

⁵ Zob. <https://babinski.pl/stala-wystawa-o-chorowaniu-leczeniu-i-zdrowieniu-uwazaj-na-glowe-przygotowana-przez-osoby-po-kryzysach-psychicznych/> [dostęp 7.02.2020]

⁶ Por. M. Ausz, J. Bugajska-Więclawska, A. Stępnik, D. Szewczuk (red.), *Turystyka w edukacji historycznej i obywatelskiej*, Lublin 2017, s. 314.

wystarczy być tylko pasjonatem, teoretycznym znawcą danej tematyki. Trzeba też odpowiednio dobierać słownictwo i szukać porozumienia ze zwiedzającym⁷.

Przewodnikami na wystawie „Uważaj na głowę” są osoby, które doświadczyły kryzysu psychicznego i przebywały w szpitalu psychiatrycznym. Jest to więc autentyczna opowieść o trudnej drodze, jaką pokonuje osoba chora. Zupełnie inaczej wyglądałoby oprowadzanie, gdyby ktoś wyuczył się danych informacji i przekazywał je w sztuczny sposób, wybierając najważniejsze fakty medyczno-terapeutyczne. Przewodnicy, którzy odważyli się mówić o swoich problemach, wychodząc z kręgu stygmatyzacji, przeprowadzili nas przez wystawę i pozwolili spojrzeć ze swojej perspektywy na problemy osób chorych. Choć dowiadujemy się o psychozach, maniach, stanach depresyjnych i próbach samobójczych, to nie postrzegamy tych objawów w sposób medyczny. Za pomocą umiejętnego oprowadzania dowiadujemy się, co dosłownie „siedzi w głowie osoby chorej”. Znacznie pomagają nam w tym kartki znajdujące się na ścianach – relacje byłych pacjentów.

Przewodnik uczulał nas, że każda z osób doświadczająca kryzysu psychicznego jest przede wszystkim człowiekiem. Mimo iż człowiekiem w stanie chorobowym, to jednak takim, który wciąż czuje, myśli, analizuje, przeżywa, posiada rodzinę i określoną historię. Choroba może zaburzyć rzeczywistość, powodować ból, ale często nie odbiera człowiekowi pewnej dozy świadomości.

Moją grupę oprowadzało dwóch przewodników – byłych pacjentów. Zaczęliśmy standardowo – od przywitania. Obaj mężczyźni powiedzieli kilka słów o sobie i swoich doświadczeniach chorobowych. Od razu można było dostrzec, że między nimi a grupą nawiązała się więź. Metaforycznie można by rzec, że wzięli nas za rękę w ciemnej piwnicy, po podziemiach ludzkiej egzystencji, żeby pokazać świat oczami osoby doświadczającej kryzysu psychicznego. Ciekawym zabiegiem wykorzystanym przez jednego z przewodników było zainicjowanie w przestrzeni wystawy sesji terapeutycznej. Tym razem my, osoby z grupy, byliśmy pacjentami, on – ważnym terapeutą. Staliśmy w półkolu w pierwszej sali, każdy opowiadał co czuje i nawzajem się słuchaliśmy. Przewodnik podkreślał, że każdy jest inny i inaczej reaguje na otaczający nas świat. Większość zwiedzających mówiła, że czuje zaciekawienie, ale również spory niepokój, zdziwienie. Było to spowodowane głównie przestrzenią, w jakiej się znajdowaliśmy – ciemną piwnicą z wyświetlanymi na białych ścianach pojedynczymi słowami – ROZUM, (Z)ROZUMIENIE, ZROZUM

⁷ Por. J. Zdebski, *Psychologiczne aspekty obsługi ruchu turystycznego*, [w:] Z. Kruczek (red.), *Kompendium Pilota wycieczek*, Kraków 2014, s. 210–216.

MNIE, (NIE)ZROZUMIENIE i innymi. Myślę, że ten zabieg, pozwalający porozmawiać o naszych odczuciach jeszcze przed obejrzeniem wystawy, był znaczący. Przewodnicy nawiązali kontakt z grupą, a zwiedzający odkryli, że nie zawsze odczuwają w podobny sposób – emocje każdego z nas są ważne i bywają odmienne.

W kolejnej sali z białymi ścianami w oczy rzucają się kartki z cytatami rozwieszone na ścianach. Są to autentyczne relacje pacjentów i opisy tego co odczuwali na początku choroby, gdy objawy się nasilały. W rogu ustawiona na sztaludze, dobrze oświetlona, duża rzeźba ludzkiej głowy z białego gipsu. Obok duży, czarny napis – relacja byłego pacjenta. W tej przestrzeni prowadziliśmy dialog z przewodnikami. Poruszaliśmy tematy załamań nerwowych, życia w pędzie, presji ze strony otoczenia. Rozmawialiśmy o nawarstwiających się problemach, o chęci posiadania dużego majątku oraz o zagrożeniach płynących z portali społecznościowych. Doszliśmy do konkluzji, że obecne społeczeństwo informacyjne oczekuje od każdego osiągnięcia sukcesu; udajemy emocje, staramy się bardziej coś mieć niż kimś być, a wszystko jest robione na pokaz. Mamy mnóstwo znajomych na portalach społecznościowych, walczymy o uwagę, a w rzeczywistości nie mamy komu się zwierzyć i z problemem zostajemy zupełnie sami.

Przewodnicy podawali zatrważające dane o liczbie samobójstw popełnionych w ostatnich latach. Mimo że często wstydzimy się o tym mówić, to około 23% Polek i Polaków w ciągu życia doświadcza zaburzeń psychicznych⁸. Polska jest również na drugim miejscu w Europie, jeśli chodzi o odsetek prób samobójczych popełnionych przez nieletnich⁹. Dane, statystyki i prognozy budziły wśród grupy duży niepokój. Następnie przewodnicy dali nam chwilę na przyjrzenie się zapisom na kartkach. W pomieszczeniu panowała zupełna cisza. Byliśmy tylko my i relacje na kartkach, napisane w pierwszej osobie liczby pojedynczej. Można było odnieść wrażenie, że nie czytamy kartek z tekstem, lecz że za każdą relacją kryje się człowiek mówiący nam o swoich rozterkach. Tutaj znowu zauważyć możemy pełny profesjonalizm przewodników. Początkowo dialog, interakcja z grupą, szukanie wspólnej odpowiedzi na pytania, dokąd pędzi aktualne społeczeństwo i jakim kosztem to robi. Następnie przedstawienie szokujących danych. Mnie osobiście zaszokowały nie same statystyki, lecz myśl, że każda cyfra podawana w raporcie

⁸ Zob. <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html> [dostęp 6.11.2020].

⁹ Zob. <https://www.focus.pl/arttykul/samobojstwa-nieletnich-polska-na-drugim-miejscu-w-europie> [dostęp 6.11.2020].

to człowiek, który zdecydował targnąć się na własne życie. Później chwila ciszy i czas na uporządkowanie natłoku myśli, a także na interakcję zwiedzającego z artefaktami – w tym przypadku świadectwami zapisanymi na kartkach.

W kolejnej sali, do której przeszliśmy w milczeniu, znajdowało się łóżko i mały stolik z lampką. Tu przewodnik przejął inicjatywę i opowiadał o najgorszym stadium depresji, gdy chory jest w takim stanie, że nie może ruszyć się z łóżka, umyć, normalnie żyć. Grupa słuchała ze współczuciem i odrobiną niedowierzania. Przestrzeń, podobnie jak w poprzedniej Sali, wypełniają cytaty z relacji pacjentów, a także lustro z napisem, w którym możemy się przejrzeć.



Fot. 1. Ekspozycja na wystawie – łóżko i napis powyżej. Wszystkie zdjęcia wykonane przez autorkę na wystawie „Uważaj na głowę”.

Z trzech początkowych pomieszczeń, mówiących o niezrozumieniu chorych przez społeczeństwo oraz zaostrzeniu stanów chorobowych, przechodzimy dalej – do przestrzeni, którą można roboczo nazwać „szpitalem”. Tam, prowadzeni przez przewodników, zapoznajemy się z przepisami regulującymi przyjęcie na oddział psychiatryczny. Dowiadujemy się o przypadkach, gdy wizyta w szpitalu może być narzucona w procesie sądowym, bez zgody leczonego. Dostrzegamy szafki z lekami, a na stoliku lampkę i kilka przykładowych kart leczenia oraz dokumentów z zaleceniami lekarskimi.



Fot. 2. Przestrzeń zaaranżowana na oddział szpitala psychiatrycznego.

Kolejna, mniejsza sala również nawiązuje do praktyk stosowanych w szpitalach psychiatrycznych. Stoi w niej spore łóżko szpitalne zaopatrzone w pasy unieruchamiające. Tutaj po raz pierwszy można posłuchać nagrania dźwiękowego – relacji pacjenta, który po przywiezieniu do szpitala był zapinany w pasy. Na ścianie wisi opis procedury postępowania z unieruchomionym pacjentem. Przewodnik spokojnie tłumaczył, jak odbywa się ten proces oraz podkreślał, że personel ma konkretne wytyczne i co 15 minut musi obserwować zachowania pacjenta, a także zapisywać je w specjalnej karcie leczenia. Dodatkowym tematem poruszonym w tej przestrzeni jest reakcja organizmu ludzkiego na leki psychotropowe.



Fot. 3. Łóżko ze szpitala psychiatrycznego wraz z pasami unieruchamiającymi

Następna sala pełni dwie funkcje – stanowi miejsce terapeutyczne, gdzie w półokręgu ustawione są krzesła, a druga część to symboliczna palarnia. Jak podkreślił przewodnik, jest to miejsce ważne dla każdego pacjenta dotkniętego kryzysem psychicznym. Sesje terapeutyczne, o których opowiedział jeden z mężczyzn, pozwalają otworzyć się na innych pacjentów oraz terapeutów. Dopełnieniem procesu zdrowienia jest różnorodne rękodzieło tworzone przez pacjentów. Wyraźnice przedstawiają to kartki na ścianach, z relacjami. Jedna z nich szczególnie zapadła mi w pamięć: *Kiedy nie miałam nic, kiedy nie miałam ludzi, kiedy nie miałam zdrowia, kiedy nie miałam nadziei, miałam twórczość plastyczną i to naprawdę było dużo. Bo ja się mogłam na tym wesprzeć jak na kamieniu.*

Kolejnym etapem, przez jaki przechodzą zwiedzający, to umownie nazwany „czas po wyjściu ze szpitala”. Tu znowu przewodnik milknie i słuchamy jedynie nagrania dźwiękowego. Mężczyzna wspomina, że nie czuł się dobrze przyjmowany w środowisku, że wciąż myślał o wszystkich młodych pacjentach, którzy z nim przebywali. Używa porównania pacjentów z próbą samobójczą do świeżo skoszonej trawy. Z kolei przewodnik mówi, że epizod depresyjny i pobyt na oddziale zostawia w człowieku pewną skazę duchową. Tłumaczy, że w życiu każdego z nas może nadejść moment, gdy możemy potrzebować pomocy lekarza psychiatry.

Płynnie przechodzimy do ostatniej przestrzeni – zamyka ona naszą wędrówkę po podziemnym labiryncie. Zgromadzono tu przedmioty, które pozostawili pacjenci – list w butelce, różaniec, rower, obraz, zdjęcie kota, puzzle z lustra oraz pusta półka, która wciąż czeka na wypełnienie. To jedyne miejsce w przestrzeni wystawy, gdzie przy suficie jest małe okno, przez które wpadają promienie słońca. Symbolizują one nowy początek oraz życie po przeżytym epizodzie choroby.

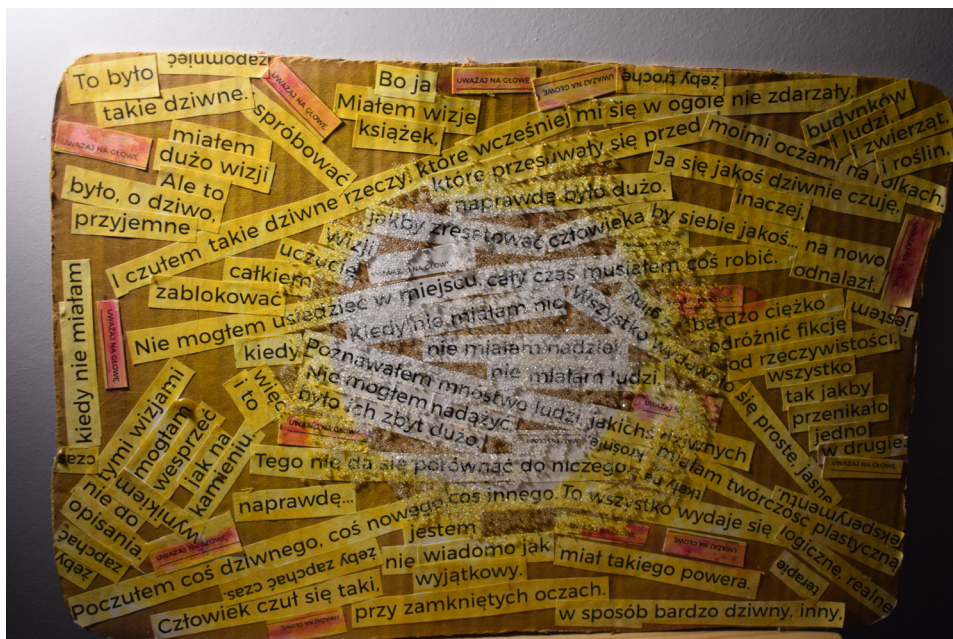


Fot. 4. Tablica z anonimowym zapisem jak pacjent szpitala psychiatrycznego „pokonywał” chorobę.

Dwugodzinne oprowadzanie kończy się klamrą tematyczną. Przewodnik zadaje odwrotne pytanie niż na początku: Z czym wychodzicie? Jakie macie w sobie teraz emocje? Padają różne odpowiedzi: część zwiedzających jest wzruszona, część zaspokoila swoją ciekawość, wiele osób mówi o tym, że mają teraz większe zrozumienie dla osób w kryzysie psychicznym. Wracając do szatni, mijamy wiszący na ścianie kaftan bezpieczeństwa. Jeden ze zwiedzających przy pomocy przewodnika ubiera go, a następnie próbuje się z niego wydostać. Kaftan jest umieszczony w tym miejscu nie bez przyczyny. Ma obrazować, czym jest choroba psychiczna, a nie czym zdaje się być w oczach wielu.

Wystawa obrazowo tłumaczy zachowania osoby chorej. Może pomóc rodzinie zrozumieć to, że ktoś bliski nie może wstać z łóżka, jeść, spać czy iść do pracy nie

z powodu swojego lenistwa, lecz pogłębiającej się choroby. Człowiek zwykle boi się tego, co nie jest mu znane. Spacer po wystawie z umiejętnym oprowadzaniem udowadnia, że szpital psychiatryczny nie musi być miejscem strasznym, a chory nie jest niebezpieczny, opętany czy agresywny. To, jak będziemy postrzegać żyjące wśród nas osoby doświadczające kryzysu psychicznego, zależy przede wszystkim od nas samych. Bardzo łatwo jest przypiąć komuś etykietę, o wiele trudniej zrozumieć i wspierać w chorobie. Kluczowa jest mądra i kompletna edukacja, a nie czerpanie wiedzy z krzywdzących porzekadeł czy żartów.



Fot.5. Kolaż wykonany na zajęciach terapeutycznych.

Ponownie powtórzę słowa wypowiediane przez przewodnika: za każdą chorobą psychiczną kryje się człowiek, który boi się, cierpi i odczuwa podobnie jak my. Tak samo jak nie ma niepełnosprawnego, tylko osoba z niepełnosprawnością, tak samo nie można kogoś postrzegać jak niedoszłego samobójcę, schizofrenika czy psychotyka, lecz jako osobę z problemami natury psychicznej. Ostatnim przesłaniem kierowanym do grupy przez oprowadzających, którzy przebywali na oddziale psychiatrycznym i wiedzą, jak szybko można doświadczyć kryzysu, jest podkreślenie konieczności dbania o siebie. Należy dbać o swoją głowę, dosłownie „uważać na głowę”, odcinać się od toksycznych relacji, spędzać dużo czasu na łonie natury, kontrolować stany chorobowe, nie bać się poprosić o pomoc i przede

wszystkim rozmawiać. Przewodnicy prosili nas, byśmy pamiętali, że o naszych myślach, dopóki nie są wypowiedziane, wiemy wyłącznie my. Każdy odczuwa i reaguje inaczej, dlatego tak ważny jest dialog i szukanie zrozumienia.

Omawiana wystawa to nowatorski projekt dotyczący ważnych społecznie tematów. Ma walory zarówno poznawcze, jak i edukacyjne – tym większe, że choroba psychiczna to wciąż temat tabu. Pozwala w większym stopniu zrozumieć osoby borykające się z problemami psychicznymi. O jej wyjątkowości stanowi autentyzm treści przekazywanych przez przewodników, którzy są byłymi pacjentami szpitala i dzielą się swoją wpływającą z doświadczenia wiedzą na temat chorób psychicznych. Niezwykła jest także sama przestrzeń, gdzie zdecydowano się umieścić ekspozycję – jest to piwnica jednego z budynków szpitala psychiatrycznego. Ekspozycja jest darmowa i można ją odwiedzić po wcześniejszym umówieniu wizyty z rzecznikiem prasowym szpitala.

BIBLIOGRAFIA

Opracowania

- Dyrdoń Z., *Budowa Krajowego Zakładu dla Obląkanych w latach 1904–1924*, „Krakowski Rocznik Archiwalny” 1997, t. 3.
- Rożnowska K., *Można oszaleć. Osobliwy świat szpitala psychiatrycznego*, Kraków 2017.
- Turystyka w edukacji historycznej i obywatelskiej*, Ausz M., Bugajska-Więclawska J., Stępnik A., Szewczuk D. (red.), Lublin 2017.
- Zagórski R., *O zakładzie dla umysłowo i nerwowo chorych w Kobierzynie*, „Polska Gazeta Lekarska” 1925, nr 17.
- Zdebski J., *Psychologiczne aspekty obsługi ruchu turystycznego*, [w:] Kruczek Z. (red.), *Kompendium pilota wycieczek*, Kraków 2014.

Strony internetowe

- <https://babinski.pl/stala-wystawa-o-chorowaniu-leczeniu-i-zdrowieniu-uwazaj-na-glowe-przygotowana-przez-osoby-po-kryzysach-psychicznych/> [dostęp 7.02.2020].
- <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html> [dostęp 6.11.2020].
- <https://www.focus.pl/arttykul/samobojstwa-nieletnich-polska-na-drugim-miejsu-w-europie> [dostęp 6.11.2020].

