**LEGENDA:**

(śmiech) - didaskalia

… - urwana myśl, przerwana wypowiedź

*kursywa* - niepewna pisownia nazwiska lub słowa (zapis fonetyczny)

(ns) - niesłyszalny fragment nagrania

**(wstęp moderatora i organizatora, prośba o przedstawienie się, grupa pielęgniarek)**

Monika: Monika. Warszawa. W trakcie pandemii pracowałam na oddziale internistycznym i covidowym, na okulistyce. Przewijała się także w trakcie pandemii praca w DPS-ach, w domach pomocy społecznej. Państwowych, nie prywatnych akurat.

**W trakcie pandemii pracowałaś zarówno w DPS-ach jak i w szpitalu?**

Monika: Tak, dlatego że w DPS-ach nie było zakazu pracy w szpitalu i w DPS-ie. Tym bardziej, że interna i DPS to, że tak powiem, bardzo podobne (śmiech). Ale jak pracowałam *de stricto* na covidowym, tam było 8 miesięcy, to zakaz był gdziekolwiek pracy, bo… no bo tak.

**Wiem, pamiętam, słyszałem już tą historię. Pani Moniko, bardzo dziękuję za pierwszą wypowiedź. Kto teraz?**

Malina: Malina. Ja tutaj pracuję w X na oddziale wewnętrznym. I pracuję tutaj też z koleżanką Annemarią i z Magdą, pracujemy razem na jednym oddziale. Byliśmy covidowym szpitalem tak naprawdę 3 razy, można powiedzieć, w takich krótkich odstępach. Trwało to raz miesiąc, drugi raz 2 miesiące i trzeci raz też tak miesiąc. I mieliśmy bardzo dużo pacjentów w okresie tutaj tym ostatnim.

?: Marzec-kwiecień.

Malina: Marzec-kwiecień, tak. I ludzie bardzo, bardzo chorowali, dużo bardzo pacjentów zmarło. Można powiedzieć, że to pacjenci byli niezaszczepieni. Niezaszczepionych było bardzo dużo pacjentów. Owszem, umierali ludzie też zaszczepieni, ale to byli ludzie obciążeni bardzo chorobowo. I byli też to młodzi ludzie, to 40 lat mieliśmy też tutaj takiego pana, który też trafił pod respirator. On akurat nie był zaszczepiony.

**Pani Malino, o tym wszystkim będziemy za chwilę rozmawiali. Zaraz do tego dojdziemy, na razie się poznajmy.**

Malina: Dobra.

**Zobaczmy, kto jeszcze. Ale do wszystkich tych wątków wrócę, bo każdy z nich mam w planach.**

Malina: To w *X* pracuję tutaj na oddziale wewnętrznym.

**Tyle tylko, potwierdzę, bo nie jestem pewien, czy ja dobrze zrozumiałem: czy tak samo jak pani Monika, też doświadczenia z DPS-ów?**

Malina: Nie, tylko szpital.

**Dobra. Pani Konstancja.**

Konstancja: Konstancja. Y, szpital powiatowy, chirurgia. U nas był oddział covidowy, stworzony z oddziałów. Zajęty oddział, przeniesiony na przykład położniczy na inny i to był oddział tam stworzony covidowy, i ja tam pracowałam. I tylko tak, tylko w ten sposób, nie w żaden inny.

Ewa: Witam serdecznie. Z. Pracowałam na oddziale covidowym. Obecnie nie pracuję od trzech miesięcy jako pielęgniarka. I co mogę jeszcze powiedzieć? Mam 29 lat i obecnie zmieniłam troszeczkę branżę pracy, bo po prostu żeby sobie tak odpocząć. Bo powiem szczerze, że troszkę mnie to przerosło, jakby praca na tym oddziale. Obecnie jakby zmieniłam bardzo branżę, bo pracuję jako pracownik biurowy, ale dla dalej branży medycznej. I od sześciu lat jako pielęgniarka, a z czego 1,5 roku na oddziale covidowym właśnie w szpitalu w Z.

Basia: ja jestem Basia. Mam 32 lata. W czasie narośniętej pandemii pracowałam w szpitalu w Warszawie, na oddziale covidowym. Obecnie pracuję pod Warszawą w Wyszkowie na oddziale chirurgicznym.

Marta: Mam na imię Marta. Pracuję w powiatowym szpitalu w Y. Mam 50 lat, w zawodzie pracuję prawie 30. Pracuję na bardzo wdzięcznym oddziale, bo to jest ginekologiczno-położniczy. Natomiast to, co widziałam ostatnio, bo byłyśmy przerzucane, by był brak personelu, na oddział covidowy, to powiem szczerze, że mi zostało tak mało lat pracy, bo… Bo stwierdziłam, że chyba to jest najgorszy zawód, jaki może być (śmiech).

**Do tego też wrócimy, Marta, do twoich wrażeń. Pani Magda się chyba jeszcze nie wypowiadała.**

Magda: Tutaj jak Malina powiedziała, że pracujemy razem z Kasią, na jednym oddziale, w jednym szpitalu, X. To jest tylko oddział wewnętrzny, tylko 1 szpital.

Annemarie: Chyba jeszcze ja zostałam. Annemarie, z X. Jestem zastępcą oddziałowej. Pracuję w systemie jednozmianowym. Zabiegowa. Oddział wewnętrzny.

**Pani Zosiu, mikrofon.**

Zosia: Jestem. Mam na imię Zosia. Ja pracuję w tym momencie na oddziale chirurgicznym, ale w czasie pandemii, gdzie zaczęłam pracować tak naprawdę od samego początku tego wybuchu, to byłam przerzucona do oddziału wewnętrznego, chirurgicznego, który powstał właśnie na typ covidowego już praktycznie cały szpital.

**Wydaje mi się, że chyba wszyscy. Nie wiem, czy… wszyscy. Zaczęłyście już panie trochę o tym mówić, to w takim razie porozmawiamy o tym troszkę więcej. Jak zmieniła się wasza praca w momencie, w którym zaczęła się pandemia. Jak to wyglądało?**

Annemarie: Przede wszystkim w szpitalach, które były powołane praktycznie z dnia na dzień, spadło na nas to jak grom z jasnego nieba, za przeproszeniem. Czas dwóch dni przygotowanie oddziału, przygotowanie śluz do tego, żebyśmy miały jako takie godziwe warunki. Tak że przede wszystkim bardzo obciążenie psychiczne. Bo pracy jako pielęgniarskiej to się nie boimy, bo praca przy pacjencie nas nie przeraża. Tylko warunki i czas zorganizowania tego wszystkiego, żeby to wszystko miało ręce i nogi.

Monika: Myślę, że ta niewiadoma też była dla nas taka straszna, bo nikt tego nie znał. Nie wiedział, jak się chronić, co mamy robić tak albo nie tak. i jeszcze miałam troszeczkę, nawet mam dużo żalu do koleżanek, z dziesięciu na oddziale zostało nas dwie, reszta podwinęła ogony pod siebie i poszła na długie zwolnienia. Tak że to też był taki osobisty żal nas pozostałych dwóch. Ja nie mówię, że my byłyśmy jakieś waleczne, tarcze w dłoń i tak dalej. Ale gdyby tak wszystkie zrobiły, to naprawdę nie byłoby tam komu pracować.

Zosia: Mogę potwierdzić to, co powiedziała właśnie pani Monika i pani Annemarie, że był duży problem. Ja na przykład jako młoda osoba byłam naprawdę pod dużą presją. Tak samo na oddziale większość pań, już takich starszych, nie powiem już w jakim wieku, poszło na zwolnienia. Już nieważne, z jakiego powodu. I większość tak naprawdę młodych pielęgniarek, które, że tak powiem, dopiero co skończyły studia, walczyły. Nieraz było tak, że po prostu były takie godziny pracy, że my wracałyśmy po prostu z pracy zmęczone i trzeba było znowu wrócić. Tak że był to bardzo mały personel do pracy.

Ewa: Ja przyznam szczerze, tak jak pani Zosia, ja też jestem z tych roczników, że tak powiem, pielęgniarek, które też młode stażem tak naprawdę. I powiem szczerze, że u mnie była ta sama sytuacja, że po prostu kilka starszych właśnie pielęgniarek wybrało się ze względu na sytuację, bo były też przerażone. Pamiętam, jak rozmawiałam, były przerażone sytuacją, która miała miejsce we Włoszech, że bardzo dużo ludzi umierało. Po prostu się przestraszyły, poszły na długoterminowe zwolnienia. Nas zostało bodajże chyba 5 i właśnie wszystkie też tak naprawdę młode pielęgniarki. I my byłyśmy tą całą sytuacją przerażone. Ja czasami byłam na dyżurze 24 godziny, wracałam do domu tylko żeby się przespać i szłam znowu. Więc naprawdę było bardzo ciężko.

Basia: Ja też mogę dodać, że było takie zamieszanie, mało zorganizowanie i duża część obowiązków wrzucana po prostu na barki pielęgniarek. Przez co właśnie one rezygnowały. I też w obawie o zdrowie swoje, i rodziny. *I za niegodziwe pieniądze, prawda.*

**Pozostałe osoby?**

Marta: Ja z kolei, tak jak mówię, latami sobie pracowałam bezstresowo, dlatego że na oddziale, gdzie się rodzi życie i to daje radość, coś się działo. Natomiast z braku właśnie personelu zostałyśmy… miałyśmy takie jakby dyżury, byłyśmy na siłę rzucane na oddział wewnętrzny ogólny, z którego został zrobiony oddział covidowy. Zupełnie byłam… po prostu zachowywałam się jak kaleka, ta pierwsze dni. Bo ja zupełnie nie wiedziałam, co ja mam tam robić. Mimo swojego stażu, to było dla mnie zupełnie coś innego. Zupełnie inne obowiązku. Ja powiem tak: gdybym ja dzień dobry była rzucona na taki oddział, z zawodu bym zrezygnowała. Nie przynosił mi satysfakcji, łzy, rozpacz. Poza tym my sobie porobiłyśmy dyżury pomiędzy sobą, dziewczynami, która tam ma iść. Dosłownie był grafik. I też co najgorsze było dla mnie? Dla mnie najgorsze to było chodzenie w tych guglach, w skafandrach. To taka izolacja od tego pacjenta, co człowiek zawsze do niego wychodził z sercem. Rodziło się to dziecko, to się brało, to się opiekowało. To przynosiło wielką radość. I wielki… jeszcze taka wielka niewiadoma, co się do domu z oddziału przyniesie.

Konstancja: Tak było. Trzeba było… przychodziło się do pracy i w grafiku oddziałowa pisała, że, powiedzmy, tego i tego dnia idziemy na oddział covidowy. I nie było zmiłuj się. A faktycznie było ciężko.

Annemarie: Ja tutaj chciałam pochwalić nasz zespół z X. Niestety, jesteśmy oddziałem ciężkim, oddział internistyczny, 36 łóżek. Szpital covidowy 70 łóżek, tak nam wojewoda zafundował taką imprezę. I, niestety, pielęgniarki nasze, jest 50+, mamy dwie dziewczyny, trzy… Malina jest młodą osobą, dwie dziewczyny. Wszystkie stanęły na wysokości zadania, wszystko pracowało, nikt nie poszedł na zwolnienie. (ns) koleżanki chorowały, ale trzymałyśmy się dzielnie.

Malina: Tak.

Magda: Najgorsze właśnie było to na początku: nie wiadomo, jak z organizacją, jak to będzie wyglądało. Ale mimo tego nikt się nie wyłamał i wszystkie razem stawiałyśmy temu czoła.

**Poruszyłyście bardzo dużo różnych wątków, ja będę do nich wracał po kolei. A również trochę będziemy skakać po tematach. Mam nadzieję, że uda nam się poruszyć wszystkie wątki, o których wspomniałyście. Może po kolei. Dużo wspominałyście o tym, że przynajmniej na początku, nie wiem, czy potem też, było sporo zamieszania. Dużo niewiadomej, dużo takiej niepewności. Jak rozumiem, też z tego co powiedziałyście, to trochę czasem momentami nie było wiadomo, co robić i pewne rzeczy wypracowałyście sobie same. I jak to wyglądało? To był pierwszy moment zetknięcia się. Na ile właśnie tutaj trzeba było samemu coś wymyślać? Na ile mogłyście liczyć na jakieś wsparcie? Jak wyglądały te pierwsze miesiące?**

Zosia: Szczerze, to na przykład u nas w szpitalu był duży problem. Z dnia na dzień musieliśmy dosłownie zamykać wszystkie oddziały. Nie było przyjęć na żadne operacje, na żadne planowe porody. Wszystko było wstrzymane ze względu na COVID. I my nie wiedziałyśmy tak naprawdę, od czego zacząć. Trzeba było odgrodzić tak naprawdę pacjentów też nie-covidowych i covidowych. Trzeba było wymyśleć dosłownie te izolatki, gdzie przetrzymywać tych pacjentów, co robić, co nie robić. Ja miałam wrażenie, że nie mamy wsparcia od dyrekcji. I ja przyznam szczerze, że wiele takich rzeczy to musiałyśmy po prostu wymyśleć same, wraz właśnie z oddziałowymi. Niż żeby to w ogóle ktokolwiek nam pomógł, czy ktoś właśnie z dyrekcji, nie z dyrekcji. Bo był problem, duży był problem. Był problem z ochroną. Nie miałyśmy… na początku, myślę, że w większości szpitali to było, że nie było masek, nie było fartuchów, nie było nic. Trzeba było tak naprawdę ogarniać. Był po prostu duży problem. Czasami to tak naprawdę ten fartuch, który zakładaliśmy, ten ochronny, ten kombinezon nosiłyśmy przez 12, 16, 18 godzin. Nie miałyśmy kontaktu ze światem rzeczywistym, mam wrażenie. Przynajmniej to było u nas. Ja wracałam do domu, to ja po prostu płakałam. Gdzie ja nigdy nie płakałam, ponieważ na początku przed pandemią cieszyłam się, że zaczęłam pracować jako pielęgniarka. Uwielbiałam ten zawód. Ja po prostu wracałam do domu i ja po prostu płakałam. Mówiłam, co się dzieje, że ja już nie daję rady. Ja już też myślałam, że ja się poddam. Ale naprawdę walczyłam. Walczyłam, bo uznałam, że jednak to jest jakiś moment, w którym *zobaczę, czy uporam się ze wszystkim.*

Monika: Ja miałam porównanie ze szpitalem swoim i z DPS-em. U nas od pierwszej godziny była naprawdę na max zabezpieczona, zarówno fartuchy, maski, gogle, mieliśmy wszystko. Zdejmowałyśmy to po wyjściu tam stamtąd, po tych trzech godzinach. Pod następne wejście zakładałyśmy czyste. Tak że u nas dyrekcja, wszyscy stanęli naprawdę na wysokości zadania. Natomiast w DPS-ie, uwierzcie mi, dziewczyny, trzeba było kraść ze szpitala chociażby jednorazowe fartuchy, żeby jakoś się odizolować od tych chorych. Izolacja ta polegała na tym tylko, żebyśmy wieszały czerwone znaczki na drzwiach. A ci pacjenci i tak maszerowali, bo oni mieli na przykład wspólną łazienką jedną na 7 pokoi, gdzie 3 były teoretycznie izolatką, a 3 były zdrowe. I to był dopiero… to była tragedia. Bo w szpitalu wszystko na najwyższym poziomie, naprawdę.

**Jak… na ile rzeczywiście to, co powiedziała Zosia, na ile rzeczywiście tutaj musiałyście wypracowywać sobie pewne procedury działania na początku albo same je wymyśleć? Jeżeli tak, to skąd je brałyście, skąd brałyście pomysły, wiedzę o tym, jak to zorganizować? A na ile albo w którym momencie te procedury zaczęły być już jasno określone przez dyrekcję, przez Ministerstwo? Nie ma pojęcia, przez kogo. Do którego momentu macie takie poczucie, że musiałyście wszystko same sztukować, a kiedy zaczęła się już taka organizacja odgórna?**

Marta: U mnie około miesiąca. Pierwszy miesiąc to był jeden wielki chaos. Nie było nic, nie było rękawiczek, nie było gugli, nie było… znaczy, było, ale to wszystko… to było wielorakiego użytku. Tak że się wchodziło, powinno się wyjść, ściągnąć, zdezynfekować, wyrzucić, następne założyć. U nas tego nie było. U nas, jak zostałam włożona w kombinezon, tak chodziłam w nim 6-7 godzin, tak to wyglądało. Ja byłam zlana potem po prostu. Napisy imienia miałam na brzuchu i na plecach, bo wiadomo, człowiek był ogacony, więc ten pacjent się zwracał tak „per”. Po miesiącu zaczęło się poprawiać, to znaczy, były już środki ochronne. Była pełna higiena. Natomiast co jeszcze? Wiem to na pewno od dziewczyn, które pracowały na tym oddziale. Bo mówię, ja byłam przychodząca z drugiego oddziału, rzucana. Na początku to tak wyglądało, że nawet dziewczyny w swoim zakresie ustawiały i z innych oddziałów przesuwały łóżka na ten oddział. Tak że nawet nie było ekipy, która by to zorganizowała. Robiły to wszystko same pielęgniarki.

Konstancja: W Q, jak ja poszłam pracować na oddział, to już był zorganizowany. Ponieważ poszłam po takim miesiącu. Bo byłam na operacji, na zabiegu, więc poszłam po… Tak że było wszystko. U nas jest nawet taka fabryka *Avon,* gdzie dostarczali nam płyny do kąpieli, żele. Naprawdę było to już zorganizowane. Nie mogę powiedzieć, że czegoś brakowało. Znaczy, może jakichś tam pojedynczych rzeczy, ale było OK.

Basia: U mnie to tak po około półtorej miesiąca wszystko tak naprawdę się ustabilizowało. Też bywało, że właśnie brakowało jakichś sanitarnych rękawic. Albo właśnie się chodziło w 3 pary przez cały dzień tych rękawic. I też obowiązek szczepień wszedł na wszystkie pielęgniarki. Te, które się nie szczepiły, to też gdzieś tam zostały zwolnione.

Zosia: Oj, tu tak się trącę, że właśnie u nas było to samo, też był obowiązek. Nawet mieliśmy takie pismo od dyrekcji, kiedy już to wszystko się tak jakby… Już jakby ten COVID wszedł w życie, już tak jakby ta dyrekcja chyba też zaczęła już ogarniać, co się dzieje. Zaczęła nam już w miarę pomagać organizować te najważniejsze rzeczy. To weszły te szczepienia i to był przymus. To był po prostu przymus: nie ma szczepienia… albo nie pracujesz, albo pracujesz. Musisz się zaszczepić, dopiero możesz iść do pracy. Nie szczepisz się, to zwolnienie. To, uważam, że trochę jest nie fair, ponieważ moim zdaniem nie powinno być takiego obowiązku. Ale z jednej strony jeżeli ktoś chce pracować na takim oddziale, to też rozumiem, że to miało być takie zabezpieczenie. Ale pielęgniarki, nie pielęgniarki, salowe były tak ograniczone, bo obciążone były chorobami, gdzie nie mogły się zaszczepić. I straciły na tym, niestety.

**A to jest w ogóle ciekawy wątek, to o czym zaczęła wspominać Zosia, ale też część z was wcześniej mówiła. Jak wyglądała sytuacja zawodowa na rynku pracy w trakcie pandemii? Na ile miałyście takie poczucie, że jesteście pewne swojej pracy? Czy z jakichś powodów groziła wam utrata pracy? Jak to wyglądało, jeżeli chodzi o ilość pracowników? Bo też mówiłyście o tym, że tu ich były braki. Jak pod tym względem ta sytuacja wyglądała?**

Basia: To były chyba najbardziej taki pewny punkt, bo były takie braki, że my byłyśmy po prostu niezastąpione. Tak że tutaj nam nic absolutnie nie groziło.

Konstancja: Tak.

Annemarie: Bo przede wszystkim, żeby oddział covidowy funkcjonował, to musi być obsada. To nie tak, że wyjdą dwie pielęgniarki na trzydziestu chorych i one wszystko zrobią. Przede wszystkim musi być obsada po to, żeby były zmiany częste. Nie wytrzymamy dłużej w kombinezonie niż 2-3 godziny. I tak… ja akurat pracuję w systemie jednozmianowym, więc wchodziłam 2 razy w ciągu 8 godzin po 3 godziny, resztę miałam przerw. Natomiast koleżanki w dwunastogodzinnym systemie muszą się zmieniać przynajmniej co 3 godziny, dłużej nie wytrzymają. Dlatego obsada musi być większa. Jak w naszym oddziale codziennie jest dwie pielęgniarki na odcinku, tak w oddziale covidowym musi być nas 4 minimum.

?: Minimum, tak.

Annemarie: Minimum, to jest takie minimum.

Magda: (ns) było mało.

Annemarie: Respiratory, bo niestety szpital mieliśmy też jako podpisane respiratory. Jeżeli chodzi o respiratory, dodatkowa obsada. Dlatego zapotrzebowanie było przeolbrzymie.

**Takie sytuacje, o jakich wspominała Zosia, że właśnie niespełnienie jakichś warunków groziło utratą pracy. W tym przypadku Zosia powiedziała o wymogu szczepienia. Ale czy gdzieś jeszcze spotkałyście się z takimi sytuacjami, że dyrekcja wprost mówiła, że albo coś zrobicie, albo to jest koniec współpracy?**

Marta: U nas akurat takiej sytuacji nie było, nie słyszałam. Dlatego że szczerze to my czekałyśmy na tą szczepionkę jak na zbawienie, tak że wszystkie jednogłośnie natychmiast do szczepienia.

**A pozostałe osoby, czy gdzieś…?**

Annemarie: W naszej placówce również nie było takiej sytuacji i do tej pory nie ma. Mamy osoby niezaszczepione w zespołach i nie ma przymusu szczepienia. Pracują dalej.

Ewa: U mnie tak samo.

**Basia, jak to było w twoim przypadku?**

Basia: Większość się zaszczepiła raczej, z obawy właśnie przed COVID.

**Pytanie raczej było o to… bo szczepienie mogło być jednym powodem, ale czy gdzieś były takie informacje o tym, że możecie utracić pracę, jeżeli czegoś nie wykonacie? Nie wiem, przejście na…**

?Basia: U nas niczego takiego nie było.

Zosia: U nas to bardziej też chodziło o to, że bardziej też jedna była taka oddziałowa, która zmuszała. Ja myślę, że to nikt by nas nie zwolnił, ponieważ to była każdego decyzja osobista. Ale to bardziej chyba podchodziło pod trochę zastraszanie, że: zaszczep się, lepiej zaszczep się, musisz się zaszczepić, bo tak. I to bardziej chyba o to chodziło. A głównie młode dziewczyny były najbardziej zastraszane, w tym właśnie ja. Że ja wchodziłam do pracy, gdzie jeszcze nie byłam pewna, czy powinnam się zaszczepić, czy to jest jednak dobry moment, czy to jest dobry czas. Ja po prostu miałam rozmowę taką prywatną ze swoją tą szefową, że: jeżeli się nie zaszczepisz, to wiedz, że nie będziesz miała tutaj miejsca do pracy. To ja po prostu poszłam i się zaszczepiłam. Nie żałuję tego, bo przed zaszczepieniem chorowałam prawie 2 czy 3 razy. Może z raz zachorowałam po pierwszej dawce. Ale na ten moment po trzech dawkach, gdzie już uznałam, że trzeba się zaszczepić, ja nie chorowałam. Tak że ja nie żałuję.

**A jak to było z tymi *doborami* kadrowymi? Tutaj dużo powiedziałyście o tym, że część pielęgniarek, waszych koleżanek z pracy, poszła na zwolnienia. Na ile to się przełożyło na braki kadrowe, na problem z ilością osób do pracy? Jak to wyglądało?**

Marta: Właśnie tak to wyglądało, że ja z zupełnie innego oddziału, nie tylko ja, byłyśmy rzucane na oddział covidowy, z brakami na swoim oddziale.

**Marta, co to znaczy „byłyście rzucane”? Bo wcześniej powiedziałaś, ja sobie zanotowałem, że „byłyście rzucane na siłę”.**

Marta: Było powiedziane, że z tego oddziału codziennie muszą być oddelegowane na przykład dwie pielęgniarki na oddział covidowy. I teraz my wewnątrz umawiałyśmy się, która którego dnia. Został sporządzony grafik, która którego dnia idzie na którą zmianę, w jakich godzinach na tamten oddział.

**A mogłyście powiedzieć, że „nie”, czy nie?**

Marta: My widziałyśmy tam takie napięcie i taką atmosferę, i szczerze powiedziawszy to jakby więzi takie z tytułu koleżeństwa czy pracownik a oddziałowa, pracodawca, są u nas relatywnie dobre. Dlatego tutaj może wchodziła w grę taka po prostu ludzka uprzejmość.

Basia: U nas też to wywoływało napięcie między koleżankami, bo tak naprawdę żadna nie chciała albo większość nie chciała. Ale my też dostaliśmy podwyżkę, tak że może też część to zachęciło po prostu.

**Zaraz do tego wrócę, bo to też będzie kolejny temat. Ewa, ty zaczęłaś coś mówić równocześnie z inną osobą i uciekło nam, co chciałaś powiedzieć.**

Ewa: Ja chciałam powiedzieć, że u mnie była bardzo podobna sytuacja, że, niestety, dużo osób poszło na L4. I doszło do takiej krytycznej sytuacji, że my zostałyśmy w 5 osób. I tak naprawdę do nas zostały ściągane osoby, które gdzieś tam pracowały w innych szpitalach bądź też na innych oddziałach. I też niestety było to, że… nawiążę troszkę do wcześniejszego tematu: też, niestety, było coś takiego, że tak jak już wcześniej wspominałam, że szłam na przykład na 24 godziny na dyżur, przyszłam do domu się wyspać i szłam znowu. Niestety, ze względu na te braki kadrowe. I też było właśnie mówione, że jeżeli nie chcesz stracić pracy, to po prostu musisz się dostosować. Wiec tak naprawdę człowiek też nie mógł sobie nic zaplanować z takiego prywatnego życia.

Annemarie: Ja jeszcze chciałam powiedzieć o naszym szpitalu w X. Nasz szpital, kiedy został powołany, bo on był oddelegowywany 3 razy jako szpital covidowy, największy problem miały koleżanki z oddziału dziecięcego i z bloku operacyjnego. Bo zespół pracujący na internie czy na chirurgii, są to osoby pracujące non stop. Pracują na cały szpital. Natomiast koleżanki z oddziału dziecięcego czy bloku operacyjnego, straszny problem był. I niestety na przykład którymś rzutem cały blok operacyjny poszedł na zwolnienie.

**A z czego wyniknął ten problem? Bo co?**

Annemarie: Twierdziły, że sobie nie dadzą rady.

Monika: (śmiech)

**Rozumiem, że… Czy ja dobrze rozumiem, że ich charakter wcześniejszej pracy był drastycznie różny od tego, do czego się musiały dostosować na oddziale covidowym i to spowodowało taką reakcję?**

Annemarie: Tak. Praca na bloku operacyjnym jest pracą, kiedy jest zabieg. Natomiast w oddziale pracujemy cały czas, dzień i noc. I to, niestety, koleżanki przerosło, kiedy miały przyjść z takiego oddziału pracować. Wszystkie poszły… oprócz oddziałowej, która zaczęła pracować na zmiany na oddziale chirurgicznym covidowym. Natomiast reszta zespołu poszła na zwolnienie.

Konstancja: A czy u was pracowali ratownicy medyczni na tych oddziałach?

Annemarie: Nie, nie mamy ratowników medycznych.

Konstancja: U nas pracowało bardzo dużo ratowników i generalnie nie było problemu z osobami chętnymi. Bo oni przyjeżdżali… zresztą mamy na SOR ratowników. I oni zasilali bardzo. Emerytki, znaczy, panie przed emeryturą nie musiały iść i nikt ich nie zmuszał. Nie było zmuszania. Później były za to pieniądze, więc…

Annemarie: Nas właśnie bardziej zasilały na przykład emerytki niż koleżanki z bloku operacyjnego, które pracowały… powinny pracować, może tak, o.

**Być może co szpital…**

Monika: A nas znowu zasilały dziewczyny z lżejszych oddziałów typu okulistyka, dermatologia. Takich które w tych momentach nie funkcjonowały. Wiadomo, że to są głównie planowane rzeczy, prawda, tak jak dermatologia przyjmuj planowanych. To było zupełnie zamknięte. Okulistyka, laryngologia. Więc z tych oddziałów były fantastyczne dziewczyny. Porobiły się super zespoły takie. Myśmy się podobierały, że tak powiem. Bo u nas było tak, że na jednej zmianie było nas 3. Jedna czysta i dwie brudne, bo dwie wchodziły do środka, jedna zostawała na zewnątrz na jakieś tam… To były nasze ustalenia akurat. I później była następna. Czyli 2 razy wchodziliśmy tak jakby po kolei i jedna zostawała zawsze na zewnątrz. Oddziałowe, mówię, one nie weszły akurat w dyżury, bo nie było takiej potrzeby nawet, żeby je angażować do pracy dyżurowej. I dziewczyny zgłaszały się chętnie z tych innych oddziałów.

**Rozumiem, że ewidentnie co szpital to zupełnie inaczej to wyszło. Dużo zależy od ludzi. I ja mam jeszcze jedno pytanie. Do Natalii, do Karoliny, być może też do Jagody. Bo poprawcie mnie, jeżeli *nie* zrozumiałem. Ale z waszej perspektywy miałyście takie wrażenie, że wobec młodszych pielęgniarek, pielęgniarek młodszym stażem trochę wywierano taką presję i nacisk na to, żeby pracowały trochę ponad miarę. Nie wiem, czy dobrze zrozumiałem to, co mówiłyście. Być może to dotyczyło tylko waszych szpitali.**

Ewa: Tak, dokładnie, zgadza się.

Zosia: Tak, ja przytoczę taką sytuację. Pani już taka w średnim wieku, tuż przed chyba emeryturą, która pracowała ze mną właśnie na jednej zmianie. Podczas właśnie takiego już tego też silniejszego wybuchu, powiedziała do mnie: skoro chciałaś być pielęgniarką, to teraz pracuj, ja już nie muszę. I ja pamiętam, że po prostu ja pracowałam, ona sobie usiadła. Więc, że tak powiem, z mojego punktu widzenia to tak wyglądało, że trochę, że tak powiem, jakby my musiałyśmy więcej za nie robić. Chociaż to nie wszystkie, bo niektóre były naprawdę pomocne. Ponieważ większość tych osób już starszych wprowadziło nas w to wszystko. Tak że jestem naprawdę wdzięczna. Ale wiele było takich pań, które po prostu, nie wiem, chciały pokazać, że one tu rządzą. Więc my mamy pracować ciężko, a one teraz odpoczywają.

Marta: Niestety, tak to wygląda wszędzie (śmiech).

**Ja jeszcze mam jedno pytanie, bo trochę mi umknęło i dopiero po pewnym czasie… nie wiem, czy dobrze zrozumiałem. Jedna z was użyła określenia, że „mogłyście liczyć na pomoc pań emerytek”. To znaczy, emerytowanych pielęgniarek, które wróciły do zawodu? Czy osób, które były tuż przed emeryturą? Nie bardzo rozumiem, jak to wyglądało.**

Magda: To są panie, które już są na emeryturze i zasilają nas w ramach umowy zlecenie na dodatkowe dyżury, wtedy kiedy są potrzebne, kiedy mamy braki.

Annemarie: One pracują z nami cały czas, nie tylko w momencie COVID-u, ale pracują cały czas.

**Czyli to są pielęgniarki, które już przeszły na emeryturę, natomiast teraz jakby dorabiają sobie do emerytury, wspierając szpital i również w tej sytuacji covidowej mogłyście liczyć na ich pomoc.**

Annemarie: Tak.

Magda: Tak.

**Dobra, już rozumiem. A właśnie wspomniałyście o temacie wynagrodzeń, to porozmawiajmy teraz o wynagrodzeniach. Na ile pandemia zmieniła sytuację finansową w waszym zawodzie?**

Ewa: Ja przyznam szczerze, że u mnie, niestety, niby podwyżka miała być i to było najpierw takie odwlekanie tego w czasie. Obiecanki cacanki, a jak ja to mówię, głupiemu radość. Gdzieś tam dopiero po czterech czy pięciu miesiącach faktycznie była ta podwyżka, ale nie taka jaką obiecali. Więc tak naprawdę tak to wyglądało.

Annemarie: W naszym przypadku wypłacono nam normalnie tak jak Ministerstwo obiecało, czyli 100% dodatku do pensji. Każdy dzień wolny w tym czasie, urlop czy jakaś tam opieka, czy zwolnienie, to było odliczane oczywiście od płatności. Ale wypłacili nam wszystko. Ale powiem tak od siebie: nie chciałabym tych pieniędzy i warunków pracy.

Marta: Ja też.

Zosia: Mogę się zgodzić z panią Annemarią, tak.

Annemarie: I żadnego powrotu więcej. W naszym zawodzie można, jeżeli się chce pracować i lubi się to, to można zarobić też coś dodatkowo. Bo ja też pracuję dodatkowo na umowę zlecenie w innym szpitalu, na oddziale neurologicznym. Tylko w weekend, ponieważ pracuję u siebie na jedną zmianę. I można sobie poradzić jakoś tam. Natomiast warunki pracy w szpitalu covidowym, nikomu nie życzę i nikt chyba tego nie zrozumie, kto przez tonie przeszedł.

Zosia: Ja się zgadzam z panią Annemarią. U nas było to samo, też dostaliśmy tam jakąś podwyżkę. Ale to, ile przeszłyśmy, ile nasza psychika po prostu się zmieniła przez to. Bo powiedzmy sobie szczerze, przez ten krótki okres, można powiedzieć, tych trzech lat mniej więcej, nasza psychika już nie będzie taka sama jak wcześniej. My, myślę, że większość pań się ze mną zgodzi, że ta praca na pewno już nie będzie nas tak ciekawiła, tak nas cieszyła, jak przez pandemią.

Annemarie: Przede wszystkim nawet spostrzeżenia społeczeństwa. Niestety, kojarzyliśmy się tylko, że my, głównie my zarażamy, my pracownicy służby zdrowia.

Zosia: Tak, tak.

Annemarie: Niestety, straszne to było, takie rzeczy. Odizolowanie się od znajomych, bo nie daj Boże jak zachorują, to myślą, że ode mnie. Mimo że ja byłam zdrowa, ja nie chorowałam. Ale takie człowiek myśli miał.

Konstancja: Nie chcieli się czasami z nami spotykać, bo się nas bali.

Monika: (śmiech)

Magda: (śmiech)

(kilka osób mówi jednocześnie)

Konstancja: „Ty to nie przychodź na wszelki wypadek, bo nie wiadomo, może być różnie”.

Annemarie: „Ty miałaś kontakt”.

Konstancja: Tak. „Ty to na takim oddziale, o matko, to nie…”. Ale jak chcieli, żebym zdjęła szwy, „dobrze, to przyjdź, to przyjdź”. Ale tak było.

**Wspomniałyście o kilku różnych rzeczach. Jak rozumiem, o tym społecznym odbiorze. Trochę o takich kosztach indywidualnych związanych z życiem towarzyskim. I o stresie. Chciałem do każdego z tych tematów wrócić, do każdego nawiążę. Natomiast chciałbym najpierw wcześniej dokończyć ten wątek finansowy. Bo część z was… na samym początku wspomniałyście o tym, że właśnie był taki moment, kiedy… Przed pandemią, wiem, że część pielęgniarek pracowała w różnych miejscach, czasem wybierając więcej niż jeden etat. Wiem też, że podczas pandemii z części tej pracy musiałyście zrezygnować. Tak jak na przykład Monika mówiła, że w DPS-ie mogła pracować, a już w innym szpitalu nie. Właśnie na ile ten element, ta konieczność tutaj podpisania jakichś konkretnych zobowiązań, na ile to wpłynęło na waszą sytuację finansową?**

Monika: Ja muszę powiedzieć, że ja mogę pracować w szpitalu, a nie w DPS-ie właśnie. Bo DPS to jest taka praca dodatkowa, znaczy, była. Bo skończyła się. To była taka wieloletnia praca. Ale z powodu tego, że na oddziale covidowym trzeba było mieć dyżury po 36 godzin czasami. Ponieważ ja dojeżdżam, do pracy mam 100 kilometrów, to mi się nie opłacało do domu wracać na 12 godzin. Więc miałyśmy stworzone w pracy warunki i po prostu spałyśmy na miejscu te 12 godzin, i następny dyżur trwał. Z powodu tych braków. Więc nawet ten brak czasowy spowodował to, że te dodatkowe prace… po prostu tą dodatkową pracę także straciłam. Z tym, że w DPS-ie dyrektor powiedział, że tam gdzie pracujemy na covidowych, to nie możemy iść do DPS-u, bo będziemy roznosić pandemię. Gdzie już tam hulało, słuchajcie, po prostu jeszcze lepiej jak w szpitalu.

Zosia: Nawet nie wiem, czy w DPS-ie nie zaczęło się wcześniej niż w szpitalu.

Monika: Tak.

Zosia: Bo moja koleżanka, która pracuje w DPS-ie, powiedziała, że… tak w sensie bardziej już chyba prywatnej, tajemniczej, że tak jak u nas w marcu zaczęła się ta pandemia, to ona miała wrażenie, że w 19-ym roku mieli…

Monika: W grudniu, w grudniu miałyśmy pierwszych objawowych pacjentów, tak. Potwierdzam, naprawdę.

Zosia: I oni mówili to, że to jest… że tak jak się zaczęła na świecie, że jest ten przypadek pierwszy na świecie i tak dalej, i tak dalej. I ludzie wracali właśnie z tej Tajlandii, nie Tajlandii, z tych krajów egzotycznych. *Mówi*, że to jest prawdopodobnie kolejny przypadek. Nie, to nieprawda, to jest grypa, to jest to, to, to. A potem tak: no dobra, to jeżeli tak stwierdzają, to OK. A potem zaczęło się, że były braki właśnie w tych DPS-ach, w przychodniach rejonowych. Tak że nie było też pielęgniarek w zabiegowym. Już się zaczęło na samym początku.

**Jak jeszcze pozostałe z was odebrały tą kwestię ograniczania miejsca pracy? Na ile to rzeczywiście uderzyło was chociażby w budżet domowy?**

Marta: ja powiem tak: ja bardzo dużo jeździłam z wizytami domowymi. Zwłaszcza do mam do noworodków, do nowonarodzonych dzieci. Natomiast w momencie wybuchu pandemii raptownie każda mama wszystko potrafiła, ja już byłam be (śmiech).

**(śmiech) Pamiętam, jak miałem swoje własne małe dzieci i to rzeczywiście musiało być wydarzenie, skoro nagle okazało się, że wszyscy wszystko potrafią.**

Monika: Mnie finansowo ten brak pracy dodatkowej, w ogóle nawet ja nie zauważyłam tego jako obciążenie w budżecie finansowym swojej rodziny, ponieważ ja wyrabiałam w szpitalu dużo więcej godzin i nam płacili bardzo dobrze za nadgodziny. Więc mogę powiedzieć, że w jednym miejscu zarobiłam dużo więcej niż pracując w szpitalu i w DPS-ie jednocześnie. I biorąc pod uwagę dodatek covidowy oczywiście, bo to było wypłacane od początku.

**Właśnie jak z dodatkiem? Bo to też wiem, że w różnych szpitalach było różnie.**

Monika: Od samego początku wypłacany był jako dodatek covidowy. Nawet tam i na przelewach, to były różne przelewy tam w różnym czasie. Ale generalnie nie były to… to było 100% tego co żeśmy zarabiały, tylko że podstawy, nie nadgodzin. Bo za nadgodziny już nie było dodatku. Tylko podstawa, te godziny, które przepracowałyśmy. Bo jako nadgodziny to i tak były zupełnie inaczej płacone.

**Pozostałe osoby, jak?**

Marta: Podobnie.

Annemarie: Podobnie, też 100% podstawy.

Basia: Ja uważam, że nieadekwatnie do pracy.

Ewa: Ja już o tym wspomniałam wcześniej, właśnie że u nas były te obiecanki cacanki i tak dalej. Więc też wynagrodzenie nieadekwatne zdecydowanie do ilości godzin przepracowanych.

**Właśnie jak ten czas pracy, w ogóle trud pracy jak się zmienił? Bo z tego co zrozumiałem, to przynajmniej na początku to było ciężko. Bo z tego co mówiłyście, to i dużo dłużej pracowałyście niż powinnyście, i w dużo trudniejszych warunkach. Bo o ile dobrze zrozumiałem, to ubrania, w których pracowałyście, nie były przystosowane do długiej pracy. Czy tutaj coś jeszcze możecie do tego dodać? Czy tu jeszcze jakoś… że to jest jedna rzecz, czy jest jeszcze jakiś czynnik, który powodował, że ta praca była trudniejsza. A drugi, czy był taki moment, kiedy to zaczęło się uspokajać, jakoś zrównoważyło i ta praca była… uspokoiła się, może tak bym powiedział.**

Basia: Czynnik psychologiczny tutaj tylko tak naprawdę.

**I do tego też zaraz dojdę, Basia. To kolejny punkt dyskusji, nie jestem w stanie o wszystkim naraz. Na razie te fizyczne warunki pracy.**

Zosia: Ja to mam wrażenie, że ci najbardziej… byli tacy bardziej impulsywni, bardziej agresywni. Co powodowało trud po prostu w pracy. To było tak, że przyjechał pacjent na SOR, bo to zaczęło się od SOR. Pacjent w ciężki stanie, zrobiono test. Pozytywny. Przyjęty, ale oczywiście myślę, że w większości szpitali był problem z miejscami na oddziałach. Ale to pewnie też do tego dojdziemy. I po prostu pacjent, który przyjeżdżał, mimo że w ciężkim stanie, on wymagał od nas takiego poświecenia, takiej opieki, która po prostu była wręcz niemożliwością. Cieszę się, po prostu jestem przeszczęśliwa, że mieliśmy wojsko do pomocy. Nie wiem, jak u pań było, czy też wojsko było?

Konstancja: Było, faktycznie.

?Malina: U nas też było.

Zosia: Po prostu właśnie w tej opiece, tutaj byli tacy… mieliśmy tak ukochanych WOT-owców, żołnierzy zawodowych, którzy po prostu tak albo tam pomagali nam z próbkami, wynosili do laboratorium. Zmieniali i pomagali w sprzątaniu trochę, bo salowych w ogóle nie było. Mieliśmy jedną jedyną salową, która po prostu przychodziła. A tak to był duży problem. My po prostu byłyśmy za salowe też automatycznie.

Annemarie: Ponieważ panie salowe też poszły na zwolnienie, bo stwierdziły, że nie mają płaconego covidowego, więc nie będą pracować.

Zosia: Myłyśmy, sprzątałyśmy, tak. My tak naprawdę byłyśmy, my jako zespół byłyśmy wszystkim. My byłyśmy też trochę i lekarzami, trochę po prostu salowymi, sprzątaczkami. Wszystkim my byłyśmy. I po prostu nas to, myślę, że…

Annemarie: I psychologa chorego i rodziny.

Zosia: Tak, to prawda, bo też przecież rodzic… czy rodzic, czy żona, ktokolwiek z rodziny dzwonił zapytać się o zdrowie pacjenta, to tu też był nacisk na nas też taki psychiczny. Był krzyk, dlaczego ja nie mogę się spotkać z mężem? Dlaczego nie mogę się pożegnać? Bo też byli pacjenci, którzy na przykład na anestezjologii, w ciężkim stanie, którzy wiedzieliśmy, że po prostu już to jest końcówka. To powiedzmy szczerze, że lekarz zgadzał się na jakieś tam odwiedziny, na jakieś pożegnanie. Były takie momenty. Ale kontakt z pacjentem był na tyle utrudniony, że ja się cieszę, że na ten moment po prostu to się skończyło, bo…

Marta: My uśmiercałyśmy po prostu pacjentów, to przez nas oni umierali.

Zosia: Tak, przez nas.

**Czy był taki moment w trakcie pandemii, kiedy te warunki pracy stały się łatwiejsze?**

Konstancja: *Jak było mniej pacjentów (śmiech).*

Zosia: Tak jak powiedziałam, z wojskowymi jak byliśmy, jak było wojsko. To po prostu był najpiękniejszy moment pracy podczas pandemii, kiedy mieliśmy tą pomoc.

Ewa: Ja myślę, że tutaj u mnie przynajmniej, kiedy już ten zespół zaczął się powiększać, kiedy było mniej tych obowiązków. Bo na początku właśnie te dyżury 24 godziny, na chwilę do domu i z powrotem. A później już faktycznie było tak, że były jakieś tam dni wolne. Bo się udało po prostu jakieś tam… jakoś zagospodarować te etaty dodatkowe. Więc było troszeczkę lepiej. Ale najlepsze było przy… właśnie w okresie letnim, kiedy zaczynał się okres letni i mniej tych było zachorowań i tych hospitalizacji.

Marta: Mi też się wydaje, że tak troszeczkę się to wszystko wyciszyło psychicznie i pod różnymi względami, jak już właśnie zaczęliśmy się wszyscy szczepić. Ludzie też już powolutku jakby uspokoili się. Wiedzieli, że nawet jak ich coś tam dopadnie, to się nie odbije, to się nie rzuci gdzieś tam. To nie umrze. To już było zupełnie… przynajmniej tak poukładało to się wszystko w głowie, tak mi się wydaje.

Zosia: Ja tu powiem tylko tak w formie żartu. Najlepszy moment, tak już bez tych wojskowych, bo nie mieliśmy wojskowych, jak była informacja, że jest dodatek dla służb medycznych. To wtedy wszyscy wrócili, wszyscy wrócili (śmiech).

Monika: A ja uważam, że jak otworzyli izolatoria. Dlatego że ludzie na początku… nie wiem, czy u was tak było. Bo słuchajcie, na dwóch nogach, na dwóch rękach, z tobołami, z walizkami, z laptopami. Wszyscy pakowali się na oddział, bo oni są dodatni, oni w domu nie będą siedzieć. I tak naprawdę oni byli u nas po nic. My nie byłyśmy im w stanie pomóc, bo nie było takiej potrzeby. A chcieli przyjmować się na te oddziały. I u nas jak zaczęły powstawać izolatoria, zaczęli ich wywozić tam, to nam naprawdę było dużo lżej. Bo poczucie czegoś takiego, że masz tam człowieka, który ciebie potrzebuje, a nie takiego, który w nosie dłubie i gra na laptopie, i ty mu przeszkadzasz wyjątkowo tym swoim spacerowaniem, mierzeniem temperatury i w ogóle. To dopiero wtedy zaczęło się u nas robić tak fajnie, tak dobrze.

**Wspomniałyście już o tym w różnych momentach, na wiele różnych sposobów. Obciążanie psychiczne wasze, to czego doświadczałyście, stres. Jak ta kwestia wyglądała, jak ona się zmieniała w trakcie? Kiedy było najtrudniej? Czy doświadczyłyście takiego momentu, kiedy ewidentnie przechodziłyście kryzys emocjonalny? Jak sobie wtedy radziłyście? Jak ta sfera wyglądała?**

Marta: Ja powiem tak. Ja akurat nie mam małych dzieci. Dziecko moje już jest poza domem, że tak powiem. Natomiast ja… odbiło to się na mnie w tym sensie, że nie spotykałam się, nie jeździłam do matki, to wszystko było telefonicznie. Z córką się nie spotykałam. Przychodziłam do domu, mąż był na początku w jednym pokoju, ja przychodziłam do drugiego, kładłam się, spałam. Natomiast moje koleżanki, które miały małe dzieci w wieku szkolnym, to była po prostu masakra. Dlatego że one też jakby izolowały się od tych dzieciaków. Często i gęsto w ogóle do domu nie wracały. Na przykład na początku. Tylko jak miały gdzieś tam jakieś drugie mieszkanie, możliwość przenocowania, to tak było. Poza tym ta praca ponad godziny, bo łapane były dyżury. Więc ona tylko jechała się przespać i z powrotem do pracy. Dziewczyny mówiły, że to się po prostu bardzo odbiło i na nich, i w ogóle na całej sytuacji rodzinnej.

Zosia: Ktoś, któraś z pań wspominała, że było tak, że miała, nie wiem kto, 100 kilometrów tam do domu. Że wolała zostać w domu (szpitalu).

Monika: Ja.

Zosia: To ja powiem, że ja nie miałam daleko do domu, ale szczerze, ja widząc, jaki miałam grafik i to że praktycznie codziennie musiałam być w pracy. Mimo że miałam system różny na początku, ale zwykle tak bardziej tam kilkugodzinny. Ja po prostu wolałam zostać w pracy. Przespać się w jakimś tam pokoiku, nie pokoiku. I nie wracać do tego domu. Bo ja czułam się bardziej… bardziej czułam, że moja psychika się niszczy, wracając do domu na 2-3 godziny, żeby się przespać. Zobaczyć się z moim mężem, który też nie bardzo był, że tak powiem, chętny do tych na początku wspólny rozmów. Ja po prostu wolałam zostać, nie patrzeć. I mnie czasem nawet 2-3 tygodnie w domu nie było. Bo po prostu tak oddziaływało to na mnie. Będąc młodą osobą, spotykałam się z koleżankami, wychodziłam do teatru, nie do teatru. Ja nie pamiętam, kiedy ja byłam. Dopiero teraz myślę, że wracam do tego stopnia, że gdziekolwiek wychodzę. I bardzo to się zmieniło, ponieważ z takiej osoby wychodzącej, takiej rozrywkowej, stałam się *domatorką.* Wolę siedzieć w domu, nie chcę wychodzić do większej ilości ludzi, tam gdzie większy tłum. Bo ja się czuję po prostu źle. *Wcześniej* tak nie było.

Monika: Ja mieszkam we wsi, po prostu w małej miejscowości, gdzie wszyscy się znają. Jeden kichnie na jednym końcu, drugi mu mówi „na zdrowie”. Mam dzieci dorosłe, męża. Ale najgorsze, co nas spotkało, to to, że nawet do sklepu nie byliśmy wpuszczani (płacz). Przepraszam. Z powodu mojej pracy.

Annemarie: To okropne jest.

Konstancja: Wiecie, że ja się nie przyznawałam, że pracuję na oddziale covidowym, (ns).

Monika: Ale to ja się nie przyznawałam. Pani listonoszka przyniosła list i powiedziała, że nie wejdzie do domu, bo ja jestem pielęgniarką (płacz). To to było straszne po prostu. I chyba też dlatego zostawałam w tej pracy, przepraszam.

**Monika, nie przepraszaj, wiesz, to jest to, czego doświadczyłyście.**

Zosia: Miałyśmy wiele takich koleżanek, które, niestety, są małe wioski, wszyscy się znają. To nie są takie wioski po kilka tysięcy mieszkańców. To są wioski, w których mieszkają po kilkaset osób i po prostu każdy ze sobą się zna. I koleżanka… właśnie nie wiem, w jakim jest pani wieku, mniejsza z tym, ale myślę, że w podobnym.

Monika: Ja mam 50 lat.

Zosia: To myślę, że też około w takim wieku. Przechodziła obok swoich sąsiadek, dawnych koleżanek, a one po prostu wytykały ją palcami. „Przesuń się” czy to, czy tamto, „bo zarażasz”. To był początek. A potem taką… Ja mówię, że karma wraca czasami. Może to jest złe określenie, ale karma wraca. Jej koleżanka po prostu trafiła właśnie na ten oddział covidowy, w ciężkim stanie. Właśnie ona się nią opiekowała. I właśnie ona to wtedy powiedziała: ja cię przepraszam za to, co powiedziałam, żałuję, dziękuję ci za pomoc. Ale mówię, ona bardzo, bardzo, że tak powiem, bardzo ją bolały te słowa. Ponieważ każdy ją wytykał palcami, każdy wytykał palcami. I to jest największy ból, ponieważ my, uważam, potrzebujemy wsparcia w tym. Wsparcia, po prostu nawet czegoś takiego, że „będzie dobrze”. Te są na tyle są ważne dla nas, że po prostu czujemy się lepiej. Bo to było dla nas najważniejsze, a nie to wytykanie.

Monika: Mnie to nie ubodło jako mnie osobiście, bo ja mam to w nosie, mnie nie było w domu. Ale moja rodzina została tutaj. Mimo że nie widzieli mnie, że ja przyjeżdżam i w ogóle, to „pewno coś zwlokła, jak nie wraca do domu”. Słuchajcie, to było straszne po prostu (śmiech).

Marta: We mnie najbardziej uderzyła taka hipokryzja, jak tu na balkonach stali, klaskali, a za chwilę, jak ktoś wiedział, że się jest pielęgniarką, właśnie po małych miejscowościach, to do sklepu nie miał prawa wejść, prawda.

Monika: Tak, tak.

Konstancja: To jest prawda. Ja się nie przyznawałam, że pracuję na takim oddziale.

Monika: Ale wiecie, to nie trzeba się przyznawać, bo wieść gminna niesie, prawda…

Marta: Pracujesz w służbie zdrowia, koniec.

Konstancja: *Wszyscy wiedzieli.*

?Zosia: Tak, wystarczy.

Konstancja: Ale u mnie szpital nie był covidowy, więc można było pracować na zwykłym oddziale.

**Jak sobie radziłyście z tą presją, z tym ciśnieniem? Bo to się odkładało. Czy szpital na przykład zapewniał wam pomoc psychologiczną? Czy same sobie z tym radziłyście? Jak to wyglądało?**

(wszyscy kręcą głowami)

Zosia: Powiem tak szybko i króciutko, bo wiem, że też za dużo rozmawiam, dam koleżanką szansę. Nie zapewnił. Dopiero teraz nam zapewnił, po czasie, jak się skończyła ta fala, jak się skończyła pandemia, to dopiero teraz mamy konsultacje psychologiczne. I my musiałyśmy, że tak powiem, same sobie radzić, my jako ten zespół, (ns).

Ewa: Ja powiem na przykład tak, że ja przez ten okres faktycznie początków to na przykład z moją rodziną też byłam oddzielnie po prostu. Mieszkałam gdzie indziej tak na dobrą sprawę. I głównie się widzieliśmy wirtualnie, niestety.

Annemarie: Moja rodzina mnie wspierała. Ponieważ ja, jak mówiłam, że nie wrócę do domu, to mówili mi, że jestem nienormalna. Nawet i miałam taką chwilę załamania, a jestem 25 lat w zawodzie, że nie wrócę do swojego zawodu, będę pracować na kasie w Biedronce (śmiech). Więc się wszyscy uśmieli. Ale wspierali mnie bardzo.

Monika: Wiecie, u nas my w pracy byłyśmy same dla siebie wsparciem. Mogłyśmy się podzielić tym, co było fajne. Słuchajcie, były też i fajne rzeczy tak naprawdę. Uśmiech pacjenta, który wychodził zdrowy. Karteczki od rodziny jakieś tam. Bo wiadomo, że nie można było tego przekazywać, ale jak dostawali ci nasi pacjenci, to „wnuczka narysowała laurkę dla pani”. I to też było takie fajne, te takie momenty, kiedy czuliśmy, że ci ludzie potrzebowali nas, zrobiłyśmy dobrą robotę. Bo nie było tylko samych złych rzeczy, żeby pan nas źle nie zrozumiał (śmiech). Bo zaczęłyśmy sobie biadolić, ale przynajmniej u nas były także fajne rzeczy, naprawdę. Jakieś transparenty do rodziny pod szpitalami, gdzie ten dziadek, ta babcia, ten tata, mama machali rękami. Pokazywałyśmy, bo oni dzwonili, gdzie ta rodzina będzie. Dziękujemy wam, że w ogóle mogą przez okno ich zobaczyć, prawda. Więc mówię, były też fajne momenty w tym wszystkim, nie było samych tylko złych rzeczy.

**(…) Jeszcze chciałbym na przykład wrócić właśnie do takiej relacji z rodziną. Bo część z was się wyprowadziła. Rozumiem, że część z was mocno doświadczyła tej sytuacji rozłąki. Pytanie, czy to tak wyglądało wszędzie, czy nie, czy część z was miała możliwość wracania do domu? Jeżeli miała możliwość wracania do domu, to wtedy jak to wyglądało? Jak wtedy relacje wewnątrz *w waszej rodzinie* wyglądały? Co pozostałe osoby, nie wiem, pani Konstancjo?**

Konstancja: Pani Konstancja mieszka bardzo blisko szpitala i wracała do domu zawsze z dyżuru. Dzieci są medyczne, bo są lekarzami, tak że tu nie było takiego problemu, że się ktoś kogoś bał. A mąż się dostosował (śmiech).

**(śmiech) Nie miał wyboru już tak naprawdę.**

Konstancja: U mnie było w porzo, jeśli o to chodzi.

Marta: Ja powiem tak: u mnie po trzydziestu latach małżeństwa nigdy wspólnie tyle wina nie wypiliśmy (ns, śmiech).

(śmiech)

Zosia: Ja myślę, że podczas tej pandemii to problem alkoholowy mógłby się i nawet rozwiązać albo pojawić (śmiech).

Konstancja: Mnie się tylko teściowa bała, ale to…

Marta: To dobrze, nareszcie.

**Ale, Konstancjo, ale wreszcie (śmiech) czy że żałujesz, że się bała?**

Konstancja: Nie ubolewałam, ale się bała (śmiech).

Ewa: Ja na przykład mieszkałam przez jakiś czas po prostu w innym miejscu. Ale ze względu na to, że miałam osoby starsze z jakimiś tam problemami chorobowymi dosyć poważnymi, więc to też wynikało z tego, że się tak odizolowałam.

**Magda, jak u ciebie?**

Magda: To znaczy, ja na przykład nie miałam możliwości izolacji, więc wracałam po każdym dyżurze do domu, gdzie czekały na mnie małe dzieci. Młodsze miało 4 lata. Na szczęście udało się uniknąć dodatkowych emocji. Bo dzieciaki sobie nie wyobrażały, żeby mama nie wróciła do domu. Natomiast nie było z ich strony może takiej obawy, bo woleli, że jednak ta mama jest w domu. Ale moje obawy, mój strach o to, żeby jednak czegoś im nie zafundować, były duże.

Basia: To ja tak samo nie mogłam sobie pozwolić na to, żeby gdzieś zniknąć, ze względu na trzyletnie dziecko. Też nie powiem, bo trochę to wywołało konflikt między mną a mężem, ze względu właśnie na opiekę nad dzieckiem. I też kazał mi przemyśleć sytuację, czy dom, czy praca (śmiech). Ale później już właśnie jakoś doszliśmy do porozumienia, że może nie będzie tak źle po prostu.

Zosia: A u mnie był to taki bardziej szok, kiedy jedna z koleżanek podczas właśnie pracy zachorowała na COVID, w sensie wyszło jej, że ma pozytywny. I musieli nas izolować w pracy. Po prostu w pracy siedzieliśmy przez kilkanaście godzin, po prostu siedzieliśmy i czekaliśmy na wynik testu. Ja wtedy zadzwoniłam i powiedziałam, że nie wracam do domu dzisiaj i nie wiem, kiedy wrócę. Bo nie wiedziałam po prostu, kiedy wrócę. I to był chyba taki jeden jedyny szok po prostu, który zamurowało, gdzie po prostu mój mąż się popłakał. Bo nie wiedział po prostu, czy wrócę. (śmiech) I ja sama się popłakałam. Ale chyba z kwestią czasu po prostu już taki był nawyk, przyzwyczajenie już.

**Malina, gdzieś tu nam zniknęłaś.**

Malina: Jestem, jestem. Było tak, że też nie miałam możliwości żadnej izolacji, bo mój mąż też jest ratownikiem medycznym, też pracuje w szpitalu w X, tylko na izbie przyjęć. Wiadomo, był strach za każdym razem, jak się wracało z pracy. Ale… trzeba było jakoś to przetrwać. I do dnia dzisiejszego tak jest, bo nie wiadomo, jak to, czy jeszcze coś tam się trafi, jakiś pacjent dodatni. Nie wiemy tego, czy się zarazimy po tym szczepieniu.

**Wspominałyście trochę o tym, wasze własne indywidualne obawy o zarażenie się, o zdrowi, o to że możecie na przykład zarazić bliskich. Czy takie rzeczy też gdzieś tam się pojawiały? Czy takie też gdzieś miało się z tyłu?**

Marta: Ale oczywiście, że tak, zwłaszcza na początku. To po prostu jakbym miała gdzie się wyprowadzić, to bym chyba do domu nie wracała, żeby nie narażać. Natomiast najgorzej to było na początku, prawda, tak do trzech miesięcy to była taka panika, to był taki stres, to była taka nowość no niewyobrażalna. Ja powiem jeszcze tak, że mi w ogóle było bardzo przykro i też jednak Polska to jest Polska. Ja mam zięcia, który jest lekarze, pracuje w szpitalu niemieckim w Niemczech. I u nich od samego początku on nie wszedł na dyżur do roboty, jak nie został zrobiony mu test. I codziennie przychodził do pracy, codziennie był robiony test. A u nas po jakim czasie? Przecież to była masakra jakaś.

Zosia: U nas to dopiero po jakimś czasie to się pojawiło. Robiliśmy takie piętnastominutowe te antygenowe, chyba one się nazywały, jak dobrze kojarzę. I dopiero wtedy mogliśmy przystąpić do pracy. A jak wiadomo, ktoś wyszło że pozytywny, to od razu izolacja. I problem z personelem, bo nie byliśmy na to przygotowani.

**Kolejny wątek. Trochę też już o tym zaczęłyście gdzieś tam mówić, wspominać. Relacje wewnątrz środowiska pracy, wewnątrz pracy, wewnątrz szpitala. Pomiędzy wami, pielęgniarkami z waszych oddziałów, ale też z innych oddziałów. Pomiędzy wami a lekarzami. Wami i administracją. Jakby te różne relacje wewnątrz miejsca pracy. Jak to się zmieniało w trakcie pandemii?**

Monika: Relacji między nami a administracją nie było, bo u nas na przykład w szpitalu administracja miała fosę, taki drut kolczasty, tam w ogóle się nie dało wejść.

(śmiech)

Monika: Ja miałam takie wrażenie, przepraszam, to ja wiem, że to jest przenośna. Ale to były tak narażone panie w księgowości, w kadrach i tak dalej, i tak dalej. Kiedy czasami naprawdę one były nam potrzebne, to one były tak odgrodzone od świata. Albo pracowały online jako osoby najbardziej narażone w tym środowisku. I nie było możliwości kontaktu. Natomiast poznałyśmy się między sobą, między oddziałami. Bo my generalnie każdy pracuje u siebie i nie znamy się. Teraz te relacje są takie fajne, bo znamy dużą ilość… znaczy, dużo więcej nasz się zna. Dostaliśmy także nowych lekarzy, z którymi w życiu nie pracowałyśmy. Prawda, bo jak się z kimś pracuje 20 lat, to nawet się jego charakter pisma zna. A raptem w nocy pojawia mi się jakiś nowy doktor i pisze mi zlecenie na cito. Szyfrujemy, grafolog zatrudniony, w ogóle cuda wianki na kiju. Lek ratujący życie, *Laktuloza*, 10 mililitrów, godzina pierwsza w nocy. Myślałam, że go uduszę dziada, dosłownie taką miałam ochotę. Ja mówię: najpierw żeśmy to rozszyfrowywały, prawda, bo ja nawet nie wiem, jak on pisze. A on napisał… sobie napisał. Więc mówię, musieliśmy poznać się trochę inaczej, z innymi ludźmi. Najczęściej wszystko trzeba było obracać w żart, bo gdybyśmy sobie tak skakali do zębów, to byłoby źle. Ale dzięki temu znamy lekarzy innych zupełnie, prawda, i takie większe środowisko. Tak jak u nas w szpitalu. Ale także dziewczyny, które przyjeżdżały z zewnątrz. Do nas przyjeżdżała z Płocka dziewczyna, z Białej Podlaskiej, z Siedlec. Więc po prostu więcej, więcej ludzi znamy.

Zosia: U nas było podobnie, u nas tak jakby jako zespół na początku nie byliśmy tak zżyci, każdy tak naprawdę rywalizował. A tak powiedzmy też szczerze, że też i młody zespół też rywalizował między sobą. Ale podczas właśnie tej pandemii tak naprawdę zaczęliśmy więcej ze sobą rozmawiać. Tak jakby my, uważam, że staliśmy się taką rodziną, drugą rodziną, z którą tak naprawdę spędzaliśmy więcej czasu niż tak naprawdę w domu. To po pierwsze. Więcej wiemy o sobie. Czasami już tak naprawdę było tak, że między sobą też ustawialiśmy, już jak było lepiej z załogą, ustawialiśmy też trochę, że: dobra, to przyjdź za mnie tu, tu, tu i tam. To bez problemu. A z kadrami, z organizacją nie mieliśmy kontaktu, tak jak powiedziała pani Monika, zamknięci byli na 4 spusty (śmiech). I najlepsze jest to, bo u nas na terenie szpitala to jest tak, że to jest oddzielny budynek, całe kadry, ten dział medyczny, nie medyczny, informatycy, to jest oddzielny budynek. Oni byli zamknięci, trzeba było zadzwonić, jeżeli jakaś sprawa. W ogóle nie było kontaktu. A co się potem okazało, potem mimo że byli zamknięci, to cały budynek covidowy, potem wszyscy zachorowali. Tak że (śmiech).

**Karma wraca, jakby po raz kolejny.**

Marta: Ja też zauważyłam, że wiadomo, zawsze mieliśmy to odróżnienie: lekarz to lekarz, środowisko lekarzy, a drugi jakby sort, przepraszam za wyrażenie, pielęgniarki. Natomiast w tym okresie zauważyłam, że tutaj ręka rękę myła i nawet ci lekarze, których ja osobiście na przykład nie znosiłam, okazali się fajni.

(śmiech)

Zosia: Tak, każdy tak naprawdę traktował siebie po ludzku, jak swoją rodzinę, każdy się wspierał. Ktoś płakał, ten wspierał. Ktoś potrzebował pomocy, ten wspierał. To po prostu było… to był akurat ten czas piękny na ten moment, jeśli chodzi o… Już ta rywalizacja po prostu przestała, już nie było jej. Bo każdy musiał walczyć tak naprawdę o swoje i o ten wolny czas, o tą psychikę w końcu wolną.

**Czy ja dobrze to zrozumiałem, że wasze relacje z lekarzami też się zmieniły?**

Monika: Tak.

Zosia: Tak.

**Że one wyglądały inaczej przed pandemią, inaczej… A ta zupełnie inna relacja została do dzisiaj? Czy to jest tak, że to…?**

Marta: Została.

Monika: Tak.

Zosia: Została.

Marta: My na przykład mówimy sobie do dzisiaj już po imieniu po prostu. Nie per pani, tylko po imieniu.

Annemarie: W naszym oddziale zawsze mamy relacje dobre z lekarzami. Mają wielki szacunek do nas, łącznie ordynator, który ma 65 lat, jest mężczyzną. I też w COVID powtarzali, że wszystko zawdzięczają pielęgniarką. Ponieważ oni wchodzą, zrobią to, co mają zrobić i wychodzą. A na naszej głowie zostaje wszystko.

?: Tak.

Magda: I ten zespół, w którym pracujemy na co dzień, cały czas i w COVID, też nie było tak, że ktoś jest nieznany. Więc wszystkie się znałyśmy i to nam też dużo ułatwiało pracę i komunikację ze sobą.

**Mam jedno pytanie, bo Monika, ty wspomniałaś o tym, że do waszego szpitala dojeżdżały kobiety z innych szpitali z innych miast. Ale to jest tak, że one były tam przeniesione, nie wiem, specjalnie?**

Monika: Nie, nie, one tam pracowały… normalnie to były dziewczyny, które na zlecenie pracowały u nas. I po prostu wyraziły zgodę na pracę na covidowym. Więc mówię, Biała Podlaska, Włocławek, Płock, to były takie najbardziej chyba odległe dziewczyny. Q to zasila nas na okrągło, tak że… bo to przecież blisko Warszawy. Ale mówię, te znajomości, te bardzo fajne dziewczyny. I to co mówiłyście, słuchajcie, z lekarzami może nie do końca na ty, bo to nie o to chodzi. Ale to, że zauważyli nas, że nie jesteśmy już takim robactwem pod ich butami.

Basia: Dokładnie.

Monika: To to było bardzo fajne, że w końcu coś znaczyłyśmy i to było naprawdę nie per pan lekarz i jakaś tam ktoś tam, kto się miota między nogami. Tylko był lekarz i pielęgniarka prawie że na równi tak naprawdę.

Zosia: Szacunek, szacunek.

Konstancja: Ale pewnie zapomną niedługo o tym, poczekajcie jeszcze chwilę.

**(śmiech)**

Monika: No tak.

(śmiech, kilka osób mówi jednocześnie)

Konstancja: To nie będzie cały czas, już im przejdzie.

Monika: Ale dobra, cieszmy się chwilą, dziewczyny. Tylko że to, co się wypracowało i jak się dalej będziemy jakoś tam w miarę trzymać, i nie służyć im „panie doktorze, może kawkę, może ciastko, może coś tam”, to wydaje mi się, że jesteśmy w stanie to utrzymać. Ja nie mówię, żeby stawać okoniem, robić naprzeciw czy coś takiego. Ale czy nie macie wrażenia, że czasami szczególnie starsze koleżanki, taka służalczość ich to była po prostu okropna.

Konstancja: Może tak w szkole były, że tak je *uczono,* te panie.

Monika: Ja wiem, że ja nie jestem najmłodsza, starsza pani jestem, ale mówię, zawsze lubiłam mieć to swoje zdanie.

**A ja mam jeszcze jedno pytanie. Relacje wewnątrz środowiska pielęgniarek, ale… Bo dużo mówicie o tych relacjach z osobami, z którymi zostałyście na oddziałach. Z którymi byłyście na pierwszej linii frontu. (śmiech) Przepraszam, ale jak was słucham, mam wrażenie, jakbym słuchał zawodowych żołnierzy, którzy wrócili z okopów.**

Annemarie: Z misji (śmiech).

**Ale wspomniałyście też o tym, że były takie pielęgniarki, które poszły na zwolnienia długoterminowe.**

Zosia: Tak.

**Które… nie wiem, strach, cokolwiek, różne pewnie miały powody. Jak relacje z nimi wyglądają?**

Zosia: Nie ma ich, ja na przykład nie mam tych relacji. Nadal… jedna ta pani, która poszła na początku pandemii na zwolnienie, to nie wiem, czy ona w ogóle jest pracownikiem jeszcze. Bo nie wiem, jak to wyglądało ze strony też i dyrektora, ale wiem, że nie wróciła do tej pory. I było wiele takich pań, które poszły na parę miesięcy na zwolnienie, wróciły, ale już na przykład nie wróciły na oddział niektóre. Bo po prostu nie chciały, bo sobie załatwiły też jakieś takie zaświadczenia, że nie mogą pracować na danym oddziale. Więc zostały na przykład przeniesione, na przykład do medycyny szkolnej, do medyny pracy, do POZ-u gdzieś tam. Tak że też takie mam wrażenie, że ze strachu, że to znowu wróci. I żeby po prostu, tak jak powiedziałam, żeby t te młody były zapracowane, już nie powiem brzydko (śmiech).

**Pozostałe osoby, jak to wygląda w szpitalach?**

Basia: U mnie część odeszła po prostu prywatnie gdzieś do przychodni, jakichś Lux Med na przykład. Część zrezygnowała, też słyszałam.

Konstancja: U nas nie było takiego problemu, ponieważ jak były już płacone pieniądze, to były chętne osoby do pracy na oddziale covidowym. I kto nie chciał, to nie pracował, o tak powiem.

Monika: U nas dziewczyny wróciły, niektóre wróciły po sześciu miesiącach, bo skończył się zasiłek chorobowy i musiały wrócić. Pamiętam koleżankę, która wiła się jak piskorz i opowiadała, jaka była strasznie chora, jak to ona nie może w masce, i tu, i tam, i siam. Raptem zakładała maskę, jak wychodziła gdzieś tam. To tak przeczyło trochę jedno drugiemu. I jak to ona nas podziwia… *Bo to była jedyna osoba, która sprawdzała nasze paski z wypłaty, bo nie wiedziałyśmy, ile mamy przelewów na konto.* Więc nie interesowała się już potem tymi pieniędzmi. Ona mówi… do dzisiaj pracuje, ale te relacje nie są takie, jak być powinny tak naprawdę takie poprawne. Pamiętam, nawet któraś z nas chciała zorganizować jakiś kulig czy coś i mówi: dziewczyny z zespołu covidowego, słuchajcie, to takie było zupełnie z różnych oddziałów zlepki. I my czułyśmy się bardziej związane niż dziewczyny z którymi pracowałyśmy wcześniej na oddziale.

**Wsparcie spoza szpitali. Bo też na wczorajszych grupach też słyszałem, nie wiem, ze strony firm na przykład. Czy takie rzeczy się wydarzyły, czy je widziałyście, jak to wyglądało?**

Annemarie: Tak, wsparcia z firm zewnętrznych w naszym mieście było. Dużo, pod dostatkiem picia. Rodziny przywoziły też chorych. Rodziny wdzięczni, którzy nawet jedna rodzina zafundowała dla szpitala aparat wysokoprzepływowy tlenowy, zostawiła w podzięce. Tak że kwiaty z kwiaciarni dla pielęgniarek, było bardzo dużo takich podziękowań.

Marta: My z kolei, nie wiem, chyba powinniśmy płakać, dlatego że każda z nas przytyła i to nieźle. Dlatego że miałyśmy piekarnio-cukiernię i pan codziennie przywoził tak pyszne ciacha, że my zjadałyśmy po 2, po 3. I, niestety, odchudzamy się teraz.

**(śmiech)**

Marta: Miłe to było, fajne, do kawki osładzało…

Annemarie: A były kombinezony i nie było widać (śmiech).

Marta: O to chodzi (śmiech).

**Zupełnie nieoczekiwany efekt pandemii, nie spodziewałbym się tego (śmiech).**

Marta: Natomiast miły, bardzo miły gest. I na pewno pan dostał po kieszeni, bo tych ciastek nie przywoził 5-10, tylko to były setki.

Zosia: My tak samo, my na początku pandemii też mieliśmy wsparcie z różnych firm, dosłownie z różnych. Czy gastronomicznych, czy takich naprawdę takich nie gastronomicznych, tak jak na przykład przywozili nam jedzenie. Z takiej jednej firmy dostaliśmy takie… one się nazywały lampy wirusobójcze, ale to głównie szpitalny oddział ratunkowy dostał. Tak że były jakieś datki, jakieś aparaty, nie aparaty. Takich naprawdę… to jeśli chodzi o to, to naprawdę w porządku. Ale tak czy siak to się już skończyło (śmiech).

Monika: U nas były przyłbice na przykład, kiedy był taki problem z przyłbicami fajnymi. To przyszedł pan, zapytał, jakie sobie życzymy. I przysłał nam na oddział dla każdej po dwie przyłbice, naprawdę fajne, które kosztowały wtedy w internecie tam około 200 złotych za sztukę. Więc to było takie fajne. Tam obiady, jakieś owoce, słuchajcie, napoje. To co mówimy, to to było cały czas na bieżąco.

**Wsparcie ze strony, nie wiem, urzędu miasta, urzędu marszałkowskiego, tego typu rzeczy czy docierały do szpitali, jak to wyglądało?**

Annemarie: Docierał sprzęt. Docierał sprzęt, docierały kombinezony, ubrania. Tego nie brakowało. Oczywiście na początku, jak wyskoczyła pandemia, marzec 2020, Nowe Miasto była chyba pierwszym takim słynnym szpitalem, (ns) marzec słynny. Pobrany pierwszy wymaz, który wykonałam ja i okazał się u pacjenta pozytywny. I cały personel, i wszyscy… i poszliśmy na bardzo długie kwarantanny. Ja osobiście siedziałam jako z wynikiem dodatnim, siedziałam 23 dni na kwarantannie. Po tylu dniach mnie dopiero skontrolowano. Tak że jak ja po tym czasie wyszłam, to ja byłam po prostu wrakiem człowieka. Ja myślałam, że ja już do pracy nie wrócę. Ale jakoś trzeba się było ogarnąć.

**Czy coś jeszcze z takiego wsparcia spoza szpitali?**

Monika: Wiecie co, my jako pracujące na oddziale dziewczyny, raczej nie wiedziałyśmy, kto nas wspiera.

Marta: Tak.

Monika: Prawda, jeżeli to chodzi o urząd marszałkowski czy coś. Jak to nie było de stricte dane nam do rąk i powiedziane „to jest od marszałka albo od prezydenta”. Dostawałyśmy to i bardziej może nasi przełożeni byli i są bardziej poinformowani, kto wspierał z takich publicznych środków, jakie były, wsparcia. My głównie pamiętamy, nie wiem, jabłko, ciastko, cukierek, żel do kąpania. Prawda, to z czym się zetknęłyśmy. Bo jak nam marszałek, powiedzmy, podarował, nie wiem, czy pompę, czy coś, to my żeśmy o tym nie wiedziały. Po prostu ją dostałyśmy i tyle.

Annemarie: Ja się jeszcze muszę pochwalić, że wspierana byłam przez policję nowomiejską. Przywozili mi nawet cukier, kawę, czekoladę. Nawet byli kolegami już po kwarantannie. Już nawet mój syn się bał, jak się zatrzymywali, a oni mnie tylko pozdrawiali. Bo ja byłam chyba najdłużej siedzącą osobą w okolicy (śmiech). Ale nawet sobie robili ze mną zdjęcie, ja przed domem, a oni przed bramą (śmiech).

Zosia: Ale znajomości są też ważne (śmiech).

Annemarie: Tak, kawa Pedros była, cukier, tak że wszystko było.

Zosia: Taką anegdotkę miałam. Pamiętam, że jak byłam na właśnie takiej kwarantannie, dzwoni policja: czy jest pani w domu? Na pewno jest pani w domu? No tak. To proszę podejść do okna. Podchodzę. Ale to na pewno pani? No tak. Tak że też policja trochę sobie robiła żarty z tego, że tak powiem, kontrolowania. Ale też pomagali nam w sumie. Ale to tak, wiadomo, mniej niż wojsko.

Marta: To ja też miałam taką pacjentkę, która była na kwarantannie i mieszkała w bloku, czternastopiętrowym, i akurat mieszkała na czternastym piętrze. I podjechała policja pod blok. Dzwonią do niej: czy jest pani w domu. No jestem w domu. To proszę się wychylić przez okno. A ona do nich tak: a macie państwo lornetkę? (śmiech) A gliniarz mówi do niej: no nie, ale po co nam ta lornetka. A jak mnie poznacie na czternastym piętrze, czy ja to ja?

(śmiech)

**Jeszcze jedna kwestia. Możliwość ustawiania sobie swojej pracy. Bo dużo mówiłyście o tym, że na początku pandemii było zamieszanie. To był jeszcze taki moment, kiedy same wypracowywałyście pewne standardy. Jak to jest teraz? Na ile teraz macie nadal tą kontrolę nad swoją pracą i same sobie wypracowujecie różne rzeczy, a na ile pewne rozwiązania są już teraz narzucone odgórnie?**

Zosia: U nas na przykład jest tak, że już nie mamy szpitala covidowego. Na ten moment przyjmujemy, są odwiedziny. Tak że tak jakby niby wraca wszystko, tak jak było. Wiadomo, też maski stosujemy wszystkie.

Annemarie: Personel w maskach, tak.

Zosia: Tak, my też, pacjenci również w większości, jeżeli mogą, to mają te maski. Chociaż wiadomo, że nie wszyscy mogą, bo zależy, z jakiego powodu tu są. Ale tak jakby utrzymujemy ten standard, co był. Staramy się jednak zachowywać tą kontrolę. Testy też są, zostały, jak były, to tak są.

**Zosia, ale te zasady są narzucone wam od góry czy to jest coś, co wy wypracowałyście, to są procedury, które…?**

Zosia: Tak jakby jeszcze są te narzucone ogólnie.

Marta: Odgórnie.

Annemarie: Od dyrekcji.

Zosia: Od dyrekcji, tak.

**Malina, jak to jest w szpitalu, w którym ty pracujesz?**

Malina: U nas w X właśnie od wczoraj, przedwczoraj pani dyrektor wydała takie zezwolenie odwiedzin. Więc…

Annemarie: Od 14 do 19.

Malina: Od 14 do 19. To w jakiś sposób też ułatwia to przebywanie chorym w szpitalu, bo naprawdę osoby starsze bardzo ubolewały nad tym, że nikt nie mógł do nich przyjść odwiedzić, pomóc. To jest też inaczej, ci starsi ludzie bali się do szpitali trafiać. Bo wiedzieli, że będą tam sami.

Annemarie: W wielu przypadkach to nie rozumieli, że: jak to, to syn przywiózł i on nie wszedł?

Malina: Tak, to właśnie co niektórzy tak tutaj nie rozumieli tego. Jeżeli chodzi o testy, u nas właśnie już nie są pacjenci testowani. Tylko objawowi, tak jak doktor wyda zlecenie, że proszę wykonać test, to tutaj test antygenowy jest wykonywany. I wiadomo, my tutaj też mamy maski, takie zabezpieczenie to jest, personel. Pacjenci, jak tutaj koleżanka powiedziała, co niektórzy. U nas akurat pacjenci to rzadko który pacjent ma maskę. Jeżeli jeżdżą na jakieś badania USG czy badanie, jakiś tam rentgen, to wtedy. Ale tak żeby na oddziale tutaj mieli maski, to nie.

**To od razu się dopytam. Bo dużo… wszystkie mówiłyście o tym, że wiele rzeczy same ustalałyście, na przykład jak się podzielić pracą, kto chodzi na tą część brudną, kto zostaje na czystej. Czy nadal macie wpływ na to, jak się dzielicie pracą, jak sobie ustalacie pewien porządek obowiązków, kto kiedy co robi? Jak to wygląda teraz?**

Malina: Oddziałowa, tak, oddziałowa też tutaj ma dużą rolę. Bo tutaj jeżeli mieliśmy izolację, to ona wybierała pielęgniarkę, która szła na izolatkę. I też dogadanie między sobą to było. Więc tutaj to komunikacja między nami, kto mógł wtedy, więc tak. Ale oddziałowa, przede wszystkim ona tutaj jakby rozdzielała, kto miał iść gdzie. Czy na izolatkę, czy na normalny tutaj oddział.

Konstancja: Tak, oddziałowa, jaki jest rozkład pracy…

Basia: Ale kwestia dogadania jest.

Malina: Tak, kwestia dogadania między nami, wiadomo.

Magda: W momencie wejścia w oddział, jeżeli miałyśmy się dzielić, ustalałyśmy między sobą, której pasuje pierwsze wejście, której drugie. I to już było między nami, (ns) *nie miałyśmy, że ja muszę być jako pierwsza a koleżanka jako druga.* To było miedzy nami, między zespołem.

**I czy nadal macie taką możliwość ustalania sobie właśnie takich drobnych rzeczy?**

Malina: Tak.

Konstancja: Tak.

Annemarie: W tej chwili jesteśmy normalnym oddziałem, tak że na 35 chorych mamy dwie pielęgniarki na odcinku. Jedna jest na erce na sali kardiologicznej. Ja jako zabiegowa jednozmianowa. I to jest cały zespół.

Malina: I oddziałowa…

Magda: Więc nie ma narzucania, bo wszystkie musimy wyjść do pracy i każda wie, co ma robić.

**Na ile pandemia zamieniła albo wpłynęła na możliwość rozwijania się w tym zawodzie? Na to, czego się możecie uczyć, na których oddziałach możecie pracować. Bo tutaj też słyszałem różne historie. I o tym, że OK, na początku rzeczywiście byłyście rzucane trochę na pierwszą linię frontu. Ale poprzednia grupa pielęgniarek wspominała o tym, że biorąc pod uwagę na przykład ilość wakatów, teraz łatwiej jest wybierać oddziały, na których można pracować albo chce się pracować. Pytanie brzmi, czy też widzicie taką rzecz? Jak się zmieniła możliwość kształtowania swojej ścieżki kariery w tym momencie? Czy pandemia ma na to wpływ jakiś?**

Annemarie: Znaczy, praca w pandemii w przypadku pracy z osobami covidowymi, są to osoby ciężko chorzy, bardzo ciężko chorzy. Tak że osoba przechodząca przez taki oddział zdobędzie bardzo duże doświadczenie. Ja jestem pielęgniarką pracującą 25 lat na oddziale internistycznym. Nie pracowałam nigdzie więcej. Drobne takie incydenty w przychodni, oddelegowania na krótko. Tak że oddział covidowy nauczy pielęgniarki wszystkiego.

Malina: Tak.

?: Przede wszystkim pokory.

Malina: Tak.

**No dobra, ale jak teraz wygląda sytuacja zawodowa? Czy teraz macie wpływ… czy pandemia jakoś zmieniła to, czy możecie podejmować pracę na tych oddziałach, na których chcecie pracować, czy nie? Czy macie możliwość… czy zmieniły się możliwości kształcenia albo rozwijania się?**

Annemarie: My jesteśmy już za stare na kształcenie, już nam się chce (śmiech). Mam 50 lat, to gdzie dokształcanie.

Konstancja: Są tu dziewczyny młode, to one jeszcze…

Malina: Mi się podoba praca na oddziale wewnętrznym, praca ze starszymi osobami, bo to zazwyczaj są starsze osoby. Czy bym zamieniła na przykład na oddział chirurgiczny? Wątpię. Na dziecięcy tym bardziej, bo to jest praca z dziećmi, to jest oj ciężko.

?: Chyba najgorzej.

Malina: Raczej zostałabym przy wewnętrznym (śmiech).

Marta: A ja powiem tak: a ja nie zamienię swojego oddziału położniczego na żaden inny, to jest po prostu…

Annemarie: Każdy się do czegoś przyzwyczaił, coś lubi po prostu, tak.

Monika: Ale generalnie każda z nas, jak szła do pracy, to szła na konkretny oddział i to był mój wybór, bo tak naprawdę nikt mi tego nie narzucił, prawda. I bardzo chętnie po pandemii, po tym COVID, wrócę do swojego oddziału, z którym… no to jest mój oddział taki. Ja wiem, że to nie jest mój kubek, moje buty, moja torebka. Ale to jest oddział, na którym ja pracuję wiele, wiele lat i nie zamieniłabym go na żaden inny, tak jak koleżanki, naprawdę.

Marta: Ja jeszcze doceniłam swój oddział bardziej, dlatego że na wszystkich brakowało personelu, a na moim właśnie nie (śmiech).

**Czy biorąc pod uwagę jeszcze to, jak układałyście sobie pracę w trakcie pandemii, czy miałyście jakieś takie swoje własne sposoby albo rozwiązania, które wam trochę ułatwiały pracę? Albo które wam ułatwiały organizację pracy? Na przykład, nie wiem, które trochę jakby optymalizowały wasz wysiłek? Powodowały, że mogłyście na przykład spędzić w strefie brudnej mniej czasu niż zakładane. Czy udało wam się wypracować jakieś takie procedury albo sposoby, które były dla was ułatwieniem?**

Annemarie: Nie, podział w tej strefie brudnej, starałyśmy się, żeby był równy. Żeby każda pracowała tyle samo godzin, bo ona też musi odpocząć. Starałyśmy się, żeby dogadywać się, żeby to było… Wiadomo, że były sytuacje, jak ktoś się źle poczuł, to musiał wyjść wcześniej i któraś przyszła zastąpić. Ale starałyśmy się, żeby to po ludzku, postępować po ludzku, żeby wszyscy dobrze się czuli.

Malina: (ns)

Annemarie: Wiadomo, że ta, która zeszła na czystą strefę, też nie zawsze odpoczęła, bo a to osocza *do toczenia,* przynoszenie z laboratorium, to wszystko donosiła czysta strona. Brudna już tylko czekała na gotowy produkt.

Monika: Ale wiecie, wypracowanie na przykład nawet komunikacji na strefie brudnej między nami, bo ta percepcja była zaburzona, wzrok, słuch, prawda. Tu mamy przyłbice, kombinezony, okulary.

Annemarie: Tak, oczywiście.

Monika: My nawet nie wiemy, kto jest kto. Na przykład, nie wiem, durne napisy, które nieraz widać było gdzieś tam w mediach i tak dalej, to nam bardzo pomogło w takiej własnej komunikacji. Nawet wiadomo, kto idzie, prawda. Bo widać, kto… bo czasami, jak wchodziła moja dużo niższa i drobniejsza koleżanka, byłyśmy w stanie się rozpoznać. Ale jak była już pani opiekunka i doktor, to nie wiedzieliśmy, kto jest kto. I dopiero te takie drobne rzeczy, bo to nie były wielkie, nikt nam za to pomnika nie postawi. Ale to ułatwiało komunikację między nami w tej strefie brudnej.

**Fajny przykład. Czy macie jeszcze jakieś takie właśnie doświadczenia, które wam pomagały wypracować, ułatwiać sobie pracę, ułatwiać sobie organizację obowiązków, wykonywania obowiązków?**

Zosia: Ja na przykład jako taki młody pracownik, to ja bardzo dużo się pytałam. Ja byłam na tyle zestresowana tą nową sytuacją, że w pewnym momencie nie wiedziałam, co mam robić. To był duży stres, ponieważ jako nasz młody zespół liczył bardzo taką przeciętną liczbę tych pielęgniarek. I my byłyśmy rzucone na głęboką wodę, więc tak naprawdę ten stres spowodował, że może właśnie gdybym nie pytała się o pewne rzeczy, może bym się nie dowiedziała, jak funkcjonować. *Ja myślę, że te rozmowy i te koleżeńskie*… właśnie że pytałam się. Nawet te osoby, które nie miałam dobrego kontaktu z nimi, one mi bardziej pomagały. Dzięki czemu ja się nauczyłam tego zorganizowania, jakiejś tej współpracy. Były momenty, że ja 2 razy zemdlałam na oddziale, z przepracowania. I myślę, *że wiele pań wyczuły to*. I wtedy właśnie jedna z koleżanek po prostu powiedziała: w takim razie że na kilka dni wychodzisz z tej brudnej. Też za zgodą (ns). Takie wsparcie miałam, po prostu wsparcie. Bo osłabiony miałam organizm, więc ja trochę, że tak powiem, się uodporniłam i dopiero po jakimś czasie wróciłam na tą część brudną.

**Kolejny temat. Trochę inny, chociaż nadal w tym samym wątku. Nowe technologie. Czy gdzieś pojawiły się nowe technologie, nowe rozwiązania? To też wiem z różnych historii, że część szpitali właśnie w trakcie pandemii przeszła z papieru na elektronikę, przy wypisywaniu różnych dokumentów. Czy tutaj zauważyłyście, że pandemia coś zmieniła w sposobie pracy? Czy mamy coraz więcej technologii, czy nie? Jak wrażenia?**

Annemarie: U mnie w czasie pandemii doszedł jeszcze jeden papier, ponieważ kontrolowało się systematycznie saturację. *Którą nie (ns) na co dzień.* Tak że tu doszedł nowy papier, który cały czas był dokumentowany, kilka razy na dobę. Sprawozdania, raporty, to już potem sekretarka zabierała od nas i to robiła. Tak że papierologia zawsze w naszym zawodzie od jakiegoś czasu i coraz więcej.

Marta: Podstawa.

Annemarie: Podstawa.

Monika: My na czystej stronie stałyśmy się fotografami, słuchajcie, bo z brudnej strony dziewczyny przyklejały na szybę, że nie stać i nie dyktować tego wszystkiego, tych trzydziestu parametrów u różnych osób, spisywanych tam w konkretnych godzinach. To robiło się zdjęcie, szło się do… czy tam lekarze sobie robili zdjęcie albo przesyłali. Ale to już czysta strona robiła. Więc telefon, słuchajcie, to nie tylko do rozmów z rodziną, ale był także takim przekaźnikiem informacji. Bo na brudną stronę nie brało się telefonów. A siedzieć i dyktować 30 saturacji, temperatur, czegoś tam, czegoś, bo lekarza nie było, a chciał znać te parametry. To żeśmy sobie takie umowne między sobą, że to się pisało, przyklejało na szybę i niech sobie tam chodzą, piszą, robią, co chcą, prawda.

**OK, fajny pomysł. Monika, a czy taki pomysł na wykorzystywanie telefonu jako właśnie takiego zapisywacza informacji za pomocą zdjęcia, czy to gdzieś przetrwało? Czy nadal to stosujecie?**

Monika: Nie, to są nasze prywatne telefony, więc tak naprawdę to tak nie bardzo można (śmiech). Ale to nam pomagało, po prostu usprawniało tą pracę. Prawda, żeby nie wynosić tych danych. Bo wiadomo, że jest ochrona danych osobowych. Tam akurat niewiele było tych takich wrażliwych danych na tym, bo na przykład numer sali i nazwisko tylko, prawda. Żadnego PESEL-u, niczego nie było. I to już teraz nie ma racji bytu, bo jesteśmy w stanie komunikować się twarzą w twarz.

Annemarie: Normalnie.

Monika: I tak od razu na bieżąco. A wtedy ta komunikacja była utrudniona. Raz, że bariera, prawda. Dwa, że brudny oddział, śluza i tak dalej, i tak dalej. Tak że to nie przetrwało, ale wtedy nam bardzo pomogło.

Malina: To u nas też właśnie sekretarka robiła taką listę pacjentów bezpośrednio, tak że imiona, nazwiska. I lekarz pisał saturację, jaki stan. I później wysuwał pod drzwi, bo akurat lekarze mieli obok jakby za drzwiami swoją dyżurkę, czystą strefę. Wysyłał tą kartkę, sekretarka podchodziła, robiła zdjęcie. I później właśnie lekarz na WhatsApp mówił, właśnie tam obserwacje dyktował. I wpisywała właśnie sekretarka później do każdego pacjenta bezpośrednio. To też było takie… fajnie wymyślone. I na przykład jak coś tam pielęgniarki potrzebowały, to przez te drzwi sobie tam podawały. Czy różne leki, czy tam, powiedzmy, jakiś kombinezon, maseczkę, to zawsze było podawane przez te drzwi. Otwierane, wrzucane (śmiech).

Ewa: My na przykład też mieliśmy grupę na Messengerze, więc też bardzo fajne rozwiązanie, gdzieś też wykorzystanie tych mediów społecznościowych.

**A na tej grupie na Messengerze jakby co tam ustalałyście? Czego dotyczyły te rozmowy na Messengerze?**

Ewa: Znaczy się, też tych wszystkich takich rzeczy, o których wspomniały wcześniej przedmówczynie. Ale też było często, na przykład informowałyśmy się nawzajem, że na przykład ktoś wiedział, że nie będzie go w pracy, bo na przykład zachorował, wziął L4. To wtedy gdzieś tam się już przygotowywałyśmy na to mentalnie i tak dalej. I też do takich właśnie po prostu informacyjnych rzeczy.

**To rozumiem, że to było bardziej do komunikacji w strefie czystej i ustalenia organizacji pracy w ogóle niż do na przykład komunikacji ze strefą brudną. Tutaj to nie było…**

Ewa: W sensie też, bo jakby… ale to było na zasadzie, że na przykład osoba, która była na strefie brudnej, miała jakieś do przekazania informacje, to po prostu też pisała. Ale to już, wiadomo, po wyjściu ze strefy brudnej, bo tam jednak bez telefonów.

**Kolejny temat, trochę odchodzimy od tego wątku… chociaż nadal w tej sytuacji i wpływie pandemii na całą resztę rzeczy. Związki zawodowe, to jest kolejny temat do dyskusji. Zanim zaczniemy rozmawiać o związkach zawodowych w pandemii, to jeszcze mam pytanie, kto z was należy do związków zawodowych?**

Annemarie: Ja.

Marta: Ja.

Magda: Ja.

**To krótkie pytanie, te osoby, które należą do związków zawodowych, dlaczego?**

Annemarie: Dlaczego należymy? Dlatego, żeby mieć jakieś zdanie, żeby dyrekcja nie mogła wszystkiego zrobić, co sobie zamyśli.

Marta: Żeby mieć wsparcie.

Annemarie: I przede wszystkim u nas była taka sytuacja parę lat temu, że była propozycja zabrania nam dodatku stażowego. I, niestety, związki zawodowe nie wyraziły zgody, i mamy do dnia dzisiejszego.

Konstancja: Taka obrona trochę przed jakimiś pomysłami *doradcy.*

**A to w takim razie osoby, które nie należą do związków zawodowych, dlaczego nie?**

Annemarie: Bo się nie chcą zapisać, bo szkoda im pieniędzy (śmiech)

(śmiech)

**Poczekaj, Annemarie. To nie jest pytanie do ciebie. To jest pytanie do osób, które nie są w związkach zawodowych.**

Monika: (ns), która nazwała mnie pasożytem. Kończyłam wtedy licencjat. Powiedziała do mnie, że jestem pasożytem szpitalnym, który żeruje na tym, co związki zawodowe wypracowały i ja sobie teraz idę do szkoły, nie należąc do związków; więc albo ja się zapisuje do tych związków, albo nie. Więc nie.

Annemarie: To nieładnie zachowała się.

Monika: Bardzo nieładnie się zachowała. I pamiętam to, bo to było, nie wiem, 15 lat temu, słuchajcie, ale pamiętam to do dzisiaj. I ja bym siebie pasożytem nie nazwała. Należałam do związku w poprzedniej pracy, a tutaj zmieniłam pracę i nie zdążyłam się wpisać jeszcze. I od tamtej pory zostałam bez przynależności do związków, ale to z mojej przekory. Ja wiem, że ja mam naturę trudną, charakter okropny. Ale trudno, ja pasożytem nie jestem i sobie żyję sama, bez związków.

**Pozostałe osoby, słuchajcie, dlaczego nie?**

Zosia: Ja nie jestem póki co, bo jakoś się w tym temacie jeszcze nie interesowałam. Ale miałam też taką podobną sytuację. Może inną. Ale ja po prostu jak przyszłam, to jakieś koleżanki, właśnie starsze, no panie już z większym stażem, one zaczęły coś mówić o tych związkach i zaczęły na mnie naciskać, żebym ja też do nich dołączyła się. Pytam, z jakiego powodu? Ponieważ ty też powinnaś mieć swoje zdanie. A ja mówię, że być może, ale zwykle zdanie młodszych jest zawsze podważone. I też wyszła jakaś kłótnia, i na ten moment powiem, stwierdziłam, że nie będę należała do tych związków (śmiech).

Ewa: Ja przyznam się szczerze, że myślałam o tym. Aczkolwiek ze względu na to, że cały czas ta praca na oddziale covidowym zajmowała mi tyle czasu, to gdzieś po prostu to minęło, moje myśli minęły się z tym. A później, że zakończyłam pracę jako pielęgniarka i teraz obecnie pracuję też w branży medycznej, ale po prostu w biurze, to jakby to gdzieś tam mi się ulotniło całkowicie.

Basia: Ja też nie należę, ponieważ nie jestem przekonana do końca, czy pozostanę w zawodzie, dlatego uważam, że to niepotrzebne.

**Jak pandemia wpłynęła na sytuację związków zawodowych, na ich postrzeganie, na ich działanie? Jakie działania związków zawodowych działy się podczas pandemii? Jakby jakie rzeczy tutaj wam wpadły w oko, na jakie rzeczy zwróciłyście uwagę?**

Annemarie: Ja, należąca do związków zawodowych, powiem tak: w czasie pandemii, w czasie kiedy nasz szpital, bo on był powoływany, on nie był cały czas covidowy, 3 razy był powoływany, to zamiera w tym czasie wszystko. Dyrekcja oczywiście nic tam… nie ma spotkań, nie ma żadnych podejmowania jakichś tam decyzji. Bo, niestety, jesteśmy skupieni na pracy, ciężkiej pracy. I po prostu działanie jest odkładane. Już w tej chwili się odbywają, zaczynamy ruszać, ruszają konkury na stanowiska pielęgniarek oddziałowych, na *naczelne.* Ponieważ to wszystko było zablokowane przez okres pandemii.

Konstancja: Tak, dokładnie tak jak u Kasi jest u mnie. Znaczy, było, teraz się to wszystko rusza, był konkurs i tak dalej. A tak jak powiedziała Kasia, identycznie.

Monika: Nie należę, ale koleżanki należą i dokładnie tak samo jak u Kasi wszystko było. Wisiało po prostu. Dopiero teraz od wiosny zaczęło się coś dziać w ogóle. I nawet mam ochotę się zapisać, zmieniła się przewodnicząca (śmiech).

Annemarie: Zapraszamy, bo to, słuchajcie, wszystko zależy od ludzi, niestety.

Monika: Ja sobie zdaję z tego sprawę. Ale wiecie, to taki wewnętrzny bunt, we mnie gdzieś siedzi taki buntownik i to chyba… pamiętam to, ale mówię, teraz właśnie były u nas wybory ponowne, więc…

Annemarie: Na pewno człowieka zrazi coś takiego, bo to zachowanie różnych ludzi jest różne. Ale przełamać się.

Monika: Tak. Należałam 20 lat i w ogóle mi to nie przeszkadzało, bardzo fajnie. Ale teraz…

**Idziemy dalej. Słuchajcie, to jeśli te osoby, które nie były w związkach zawodowych, w innych szpitalach niż Kasia i Konstancja, czy widziałyście jakieś działania związków zawodowych? Czy się z czymś zetknęłyście, czy coś było…?**

Marta: Moje związki zawodowe, tak jak administracja medyczna, zupełnie na czas COVID-u się odizolowały. Cisza, spokój, nic.

**Basia, jak to było u ciebie w szpitalu?**

Basia: Ja nie byłam świadkiem na oddziale covidowym jakichś specjalnych działań związków.

**Słuchajcie, a protest środowiska medycznego, Białe Miasteczko, na ile to się obiło wam o uszy? Co słyszałyście, co widziałyście? Co w ogóle sądzicie o tym wydarzeniu?**

Marta: Ja mam koleżankę, która akurat przebywała w Białym Miasteczku. I pamiętam, jak opowiadała, to pamiętam, że było bardzo zimno. I powiedziała, że chodzi tam, bo są dyżury i trzeba być czynnym, skoro się zaczęło. Ale powiedziała, że jej zdaniem z tego nic nie wyjdzie i to jest… to po prostu one tam sobie pobędą, zwiną się i to wszystko poleci jak rzeka.

**A czemu powiedziała, że nic z tego nie będzie? Jak to opowiedziała?**

Marta: Dlatego, że powiedziała, że tam się po prostu nic nie działo. Na początku jeszcze były jakieś tam demonstracje, okrzyki, żądania. Po czym później one tylko przychodziły, w tych namiotach odbębniły swój czas i wychodziły. Czyli to były takie jakby dyżury ich pobytu. Nikt nimi się nie interesował, nikt… No nie, bardzo źle, to mi opowiadała. I rzeczywiście ja później chyba przejeżdżałam po tym wszystkim, to już były takie niedobitki, snem spokojnym usnęło to wszystko.

**Pozostałe osoby, jakie macie wrażenia?**

Konstancja: Ja żadnych. Nie wiem, u mnie nikt nie był w tym miasteczku i nie wiem, jak tam było.

Zosia: Ja też nie wiem, jak tam było dokładnie. Nie mam żadnych tak naprawdę też znajomych czy tam ktokolwiek żeby mógł powiedzieć z jego perspektywy. Bardziej tylko chyba z perspektywy internetu. Tam tylko to, co mogłam przeczytać wiadomości jakieś.

**Ktoś jeszcze?**

Konstancja: Odnośnie Białego Miasteczka też się nie możemy wypowiedzieć, bo nie byłyśmy, nie widziałyśmy. A koleżanki były na proteście. Była delegacja z naszego szpitala. Ale to był jednorazowy wyjazd. A co dalej się działo, to tylko już z mediów.

**A jak postrzegacie, jak rozumiecie to, jak się zakończyło Białe Miasteczko? Jak oceniacie wynik tego protestu?**

(cisza)

**No to była bardzo wymowna ocena(śmiech).**

Marta: To znaczy, na pewno jakby sama demonstracja, same to koczowanie w Białym Miasteczku pokazało Polsce, ludziom, jak naprawdę dzieje się w służbie, co tam się dzieje. Bo to było nagłaśniane. Natomiast chyba tam nic nie zostało wywojowane dla nas.

**Co jeszcze, jakie jeszcze macie refleksje?**

(cisza)

**Sukces, porażka, nie wiem, remis? Jak traktujecie to, co się wydarzyło w Białym Miasteczku? Zawód?**

Marta: Zawód.

Konstancja: Chyba tak.

Basia: Zawód i porażka.

Konstancja: Musi być chyba inna forma protestu, bo się… już każdy nas olewa. I te miasteczka, i te strajki, to…

Marta: Znaczy, to miasteczko to polegało przede wszystkim na tym, że te namioty zostały postawione – bo ja tam byłam – na trawnikach z boku. To nikomu nie przeszkadzało, namiociki sobie stały. Nie wiem, kurczę, jakby się rozłożyło to wszystko na ulicy na środku dosłownie, żebyśmy zagrodziły przejazd, to może by to doszło do skutku. A tak, mówię, na początku tam jeszcze jak były te przemarsze z pielęgniarką na czele główną naszą panią, to to tyle dało, ile nas jest, że mamy taki zryw za całej Polski i nagłośnienie, co się dzieje w tej służbie. Jakie my mamy warunki pracy, jak jesteśmy traktowane, co mamy, czego nie mamy. Za jakie pieniądze pracujemy, czyli niegodziwe. I tyle.

Konstancja: Ale nie uważacie, że inna forma protestu by była zdecydowanie lepsza? Wyobraźcie sobie, że każda z nas przestaje pracować w drugiej pracy. I pewne oddziały leżą. I to byłby protest. A taki…

Annemarie: Większość szpitali leży.

Konstancja: Oczywiście. A jaki to jest, że my wyjdziemy i oni się już tak do tego przyzwyczaili, bo to jest chyba trzecie… nie, drugie Białe Miasteczko.

Marta: Tak, tylko że pani odejdzie, ja odejdę, bo my nie mamy zobowiązań żadnych.

Konstancja: Właśnie, nie mamy solidarności.

Annemarie: Nie ma solidarności.

Marta: Tak, ale weźmy dziewczynę, która jest młoda, wzięła duży kredyt, ona nie rzuci tej drugiej pracy.

Konstancja: I dlatego cierpimy, dlatego tak jest. Lekarze by się potrafili zorganizować w jeden, 2 dni i dostaliby to, co chcieli. My natomiast wiecznie płaczemy i coś tam, ale idziemy, bierzemy dodatkowe dyżury.

Marta: Zasuwamy.

Konstancja: Tak jest. Oni wiedzą, że pomimo wszystko i tak przyjdziemy.

Annemarie: I teraz oddajemy do urzędu skarbowego (śmiech).

(śmiech)

**Czy macie takie poczucie, że związki zawodowe… Znaczy, rozumiem, jaka jest ich rola wewnątrz szpitali. Jakby obrona was, znaczy, wspieranie was w relacji z dyrekcją. Ale czy macie takie poczucie, że dzisiejsze związki zawodowe z tego świata medycznego mają pomysł na to, jak budować relacje z rządem? Z rządzącymi? Że mają pomysł na to, w jaki sposób poprowadzić akcję, żeby na tym poziomie ogólnopolskim właśnie tutaj coś ugrać, coś wywalczyć albo o coś się postarać?**

Marta: Ja uważam, że przede wszystkim to powinna być jedność w związkach zawodowych. Natomiast ile jest grup, tak każda inaczej jakby śpiewa. I jedni często drugim zaprzeczają. I tutaj to skoro oni sami między sobą nie potrafią jakoś trzymać jedności, to tym bardziej nie pójdą krok wyżej.

**Pozostałe osoby? Słuchajcie, czy związki zawodowe, macie wrażenie, że mają pomysł na to, jak budować tą relację z rządzącymi i jak tutaj wywalczyć coś?**

Basia: Ja uważam z moich obserwacji, chociaż nie należę, że nie mają absolutnie pomysłu na to, co robić dalej.

Monika: A ja nie należę i myślę, że mają. Mają, słuchajcie. Tylko że bardzo szybko ta osoba, która zaczyna mówić coś fajnego, coś rozsądnego, jest stłamszone przez inne osoby z boku. I na przykład ten głos jest pojedynczy nie jest w stanie się przebić.

**A pozostałe osoby? Zosia, jak wrażenia?**

Zosia: Co ja mogę dużo powiedzieć. Tak podobnie jak tutaj moje poprzedniczki, nic więcej nie powiem nowego tak naprawdę (śmiech).

Konstancja: Myślę, że jesteśmy sobie same winne. Tak jak powiedziałam wcześniej, gdybyśmy my się wzięły, przestały pracować. Tylko tak jak powiedziałaś, Kasia, są kredyty, są inne rzeczy i dziewczyny pracują. Ale to od nas zależy. Mówię wam, my byśmy się, wystarczy że skrzyknęły, nie pracujemy i już byłoby inaczej. A myślę, że związki, niby robią, ale to nie ma szału, że tak powiem.

Marta: I czy do końca te związki chcą się narażać w polityce?

Konstancja: Dokładnie, dokładnie. Myślę, że mają ciepłe posadki, jakieś tam pieniądze. Nie oszukujmy się, każdy teraz myśli o sobie.

**Monika, mam pytanie o ten wątek, o którym mówiłaś, o tym pomyśle jakiejś jednej osoby, który pomysł może zostać stłamszony. Miałaś jakąś konkretną historię?**

Monika: Znaczy, może konkretnej historii jako takiej nie jestem w stanie w tym momencie przytoczyć. Natomiast te rozmowy w momencie, w którym, jak już rozmawiała nasza przewodnicząca, pani (ns), z całym tam rządem i tak dalej. W momencie, w którym zaczęło się wybijać coś fajnego, konkretnego, to natychmiast pojawiało się z boku coś innego, zupełnie niezwiązanego ani z nami, ani z zawodem, ani z niczym. Co ją tak naprawdę zamykało, sprawy przybierały inny obrót. Nie wiem, nawet nie potrafię wam teraz powiedzieć. Nie wiem, może COVID ją tam przytłoczył, może coś. Robiło się tyle innych rzeczy dookoła, które ją wyciszały, zamykały grzecznie gdzieś tam. I ona sobie siedziała, i ona nawet nie miała do końca jak wypowiedzieć tego, czego chce, co my chcemy wywalczyć. W naszym imieniu oczywiście, bo ona mówi w imieniu nas wszystkich.

**Porozmawiajmy teraz chwilkę o postrzeganiu pielęgniarek jako w ogóle grupy zawodowej. Mówiłyście dużo o takim… z jednej strony ten moment oklasków z balkonu. Ale też dużo mówiłyście o takim… tych mniej pozytywnych reakcjach. Był też taki moment, kiedy o pielęgniarkach, w ogóle o służbie zdrowia mówiono jako czymś niezbędnym. Jak to jest teraz? Jak teraz grupa pielęgniarek jest według was postrzegana? Jak ludzie o niej mówią? Na ile to postrzeganie z pandemii zostało? Czy zostało to pozytywne, czy negatywne? Jakie tutaj macie wrażenia?**

Marta: Moim zdaniem to poszło w zapomnienie wśród ludzi. Było, minęło, zrobiły swoje, zrobiły dobrą robotę dla niektórych, dla innych nie.

Konstancja: I jeszcze jest tak: o, fajnie miały, jak były zamknięte, nie było odwiedzin, to wtedy im było dobrze; teraz muszą coś tam, już będzie… Nie, nie jesteśmy dobrze postrzegane.

Marta: A nawet usłyszałam taki przykry tekst, że: o, skończyło się, teraz już nie będziecie miały takiej kasy, bo co poniektóre to w szybszym tempie kredyty pospłacały.

Zosia: Właśnie chciałam to powiedzieć, bo była taka sytuacja, nawet chyba ktoś, jakiś pacjent nam powiedział, który wychodził z naszego oddziału. Oczywiście podziękował nam za opiekę, za to że wyszedł z tego oddziału, ponieważ jednak nie była pewność, czy wyjdzie, czy nie. Ale potem nam powiedział, że… mniej więcej taki tekst przytoczę, że: i tak uważam, że zostałyście zbyt mocno, zbyt dobrze *nagrodzone,* ponieważ kasjerki w Biedronce, nie w Biedronce mają większe niebezpieczeństwo niż wy. Ponieważ one dziennie 1000 osób spotykają, przy sobie, a nie mają żadnych dodatków, a wy… I tak dalej, i tak dalej. Tak że tak negatywnie trochę nas spostrzegali. Ale mimo wszystko widzę po niektórych pacjentach, że mają szacunek do nas. Bo jednak wszyli z tego cało. I też czasami my ich widzimy gdzieś tam po drodze, i jakiś tam kontakt też się utrzymał. Tak że na razie jest… ale to prawda, to co powiedziała pani Marta, że w zapomnienie już to trochę poszło, już nie ma…

Marta: Znaczy, ten szacunek to chyba jest wtedy… nie tyle ten szacunek jest dla roboty, którą zrobiłyśmy, tylko dla, nie wiem, naszego wyglądu, dla naszego usposobienia do klienta, dla naszej życzliwości. Dla naszego sposobu zachowania. Ja to widzę po sobie. A to co ja zrobiłam: no co, odebrać poród musiała.

**A jak się spodziewacie, jak to postrzeganie pielęgniarek będzie wyglądało w ciągu najbliższych paru lat? Jak się będzie zmieniało?**

Marta: Znaczy, ja wiem na pewno, że chyba my dopracujemy i co będzie za lat, nie wiem, 5-10… na pewno pielęgniarek nie będzie. To będą jakieś jednostki. Kto będzie pracował, jak rozwiążą ten problem, nie wiem. Kiedyś w Warszawie były 3 szkoły pielęgniarskie, w tej chwili nie wiem, czy jedna została.

Monika: Ale słuchajcie, nasz problem rozwiązuje teraz Putin, bo część pracodawców bardzo cieszy się, że przyjechała nowa kadra ukraińska i w ogóle, i w ogóle, i że teraz to dopiero nasz zasilą, nasze szeregi, wszystkie emerytki zwolnią, w ogóle są piękne takie różne hasła. Ze strony, ja to mówię, rządzących. Natomiast jak to będzie, to…

Konstancja: Poczekamy, zobaczymy, jak one będą pracowały w takich warunkach *i z tą pracą ciężką.*

Zosia: Ja powiem od swojej strony tak: miałam kilka takich sytuacji, gdzie słyszałam, że były… chętne osoby do pracy, lekarze, pielęgniarki, salowe. Nikogo nie przyjmowali, bo nie ma pieniędzy, bo COVID, bo to, bo tamto. Przyszła wojna, przyjechali do nas z Ukrainy. Zgłosiło się kilkunastu Ukraińców czy lekarzy, pielęgniarek. Wszyscy zostali przyjęci, wszyscy. U nas wszyscy zostali przyjęci. Tak że na różnych oddziałach mamy… na oddziale dziecięcym mamy… Niestety, też są dzieci z Ukrainy, więc jest lekarz też z Ukrainy, jest pielęgniarka z Ukrainy. Więc to jest tak jakby oddzielna taka jednostka, można powiedzieć. Więc to się przydaje. Mamy na SOR, mamy na innych oddziałach, jest super. Ale czy to jest też fair? Ja rozumiem, bo to są osoby, które uciekają przed wojną. Ale mam wrażenie, że Polacy bardzo na tym teraz… a tym bardziej właśnie pielęgniarki i lekarze mogą na tym stracić.

Konstancja: W Q nie, bo nie chcą tu Ukraińcy być, bo za duża Pipidówa (śmiech).

(śmiech)

Konstancja: Chcą do Warszawy, do dużych miast. W Q nie chcą, nie mamy nikogo, kto jest z Ukrainy. I nawet nie chcą mieszkać na przykład u ludzi, którzy oferują mieszkanie. Bo nie, to jest wieś.

Monika: Ale słuchaj, w Warszawie też nie wybierają wszystkich miejsc pracy. Bo oni w Warszawie doskonale wiedzą, gdzie sobie iść do pracy. Takie Międzylesie ich nie interesuje w ogóle, bo to jest też Pipidówa, to jest bliżej Q, więc naprawdę jesteśmy już w Pipidówie. Centrum i w ogóle takie jakieś mieszkania wypasione. Bo oni mają wykształcenie, oni się tym właśnie tłumaczą.

Basia: Dla mnie nie mają wykształcenia, bo jak mogą z tym innym alfabetem…

Monika: Ale to nie jest moje zdanie, tylko ich, cytuję. Przepraszam, cytuję (śmiech).

Basia: Ja wiem, ale dla mnie to jest jakieś nieporozumienie, bo jak mogą prawnie odpowiadać za coś?

Monika: Ale słuchajcie, my jedziemy do pracy do Anglii, do Niemiec, gdziekolwiek i wszędzie musimy inaczej się szkolić, nostryfikować i tak dalej. A tu przyjeżdża pańcia, pan i w ogóle wchodzi nam z buciorami do naszego zawodu, i już jest taki sam, takie same pieniądze bierze. Mimo braku odpowiedzialności, ja tak uważam. „Nie panimaju”.

?: *I na lewo.*

Ewa: I też jest bariera językowa, jednak powiedzmy sobie, lekarz ukraiński zajmuje się na przykład właśnie pacjentami, którzy mówią po polsku.

Basia: Jak można z pacjentem porozmawiać, cokolwiek.

Ewa: Wiadomo, jeszcze jeżeli pacjent tam w miarę mówi po angielsku i lekarz też, to jeszcze można się jakoś dogadać. Ale wiadomo, gdy wchodzą już typowo jakieś tam definicje i słowa po angielsku typowo specjalistyczne. Więc tutaj już jest problem, się tworzy.

Basia: Ale chociażby leki, może u nas się nazwy jakieś różnią.

Ewa: Dokładnie.

**Jaki według was… to też kolejny temat: jaki według was wojna na Ukrainie będzie miała wpływ na zawód wasz?**

Zosia: Duży.

**Czy rzeczywiście tych pielęgniarek spodziewacie się dużo czy nie? Czy na dłużej, czy tylko na krótko przyjadą? Czego się spodziewacie?**

Marta: To wszystko zależy, jak to się dalej potoczy. Bo ja myślę, że jeżeli ta wojna się tam u nich skończy, to bynajmniej ja, jakbym była w miarę ustawiona w swoim kraju i zostawiłabym swoją rodzinę, to bym pewnie wróciła. Czyli co, kwestia…

Basia: Ja myślę, że większość nie wyjedzie. To są przesiedleńcy.

Zosia: Tak. Gdzie mają też wrócić? Powiedzmy sobie szczerze, są miasteczka, które są doszczętnie zniszczone. Gdzie oni wrócą? A tutaj mają miejsce. My daliśmy im schronienie. Mają, że tak powiem, wszystko. Wszystko mają tak dla siebie. Nie muszą płacić za to i za to. Chociaż wiadomo, że tam może być może w trakcie, jak oni zaczną tak już… będą już z nami, tam bardziej będą współpracować, to może w końcu dojdą do tego, że jednak trzeba wspierać i też dawać jakieś tam pieniądze. Ale to już nieważne. Po prostu ja myślę, że ta sytuacja bardzo na nas wpłynie.

Konstancja: Dobrze, ale one nie musiały tam zostać jako pomoc medyczna, w trakcie wojny? To uciekło chyba tylko…

Marta: Prawda?

Konstancja: Przecież one musiały zostać… my byśmy musiały zostać.

Zosia: No tak.

Konstancja: Bo mamy taki obowiązek. Prawda, na początku byśmy wyjechały, ale później już nie wolno było. Więc ja myślę, że dużo zostało medycznej służby.

Basia: To jest w ogóle degradacja Europy już. To w ogóle nie ma o czym mówić. To powinni też wpuścić tych z Białorusi, dlaczego nie, to przecież różnica jest między człowiekiem?

**A skoro już mówimy o migracji, a migracja w drugą stronę, to znaczy kiedy polskie pielęgniarki wyjeżdżają do innych krajów. Czy się spotkałyście z takimi sytuacjami? Czy wasze znajome z zawodu wyjeżdżały? Czy wy myślałyście o tym na przykład? Jak się na to patrzycie?**

Ewa: Ja się z tym spotkałam i też gdzieś tam po części o tym myślałam. Bo z tego co się orientuję, są dużo lepsze pieniądze przede wszystkim. Wiadomo, nie ma co przeliczać, bo wiadomo, wydatki też są inne. Ale też mimo wszystko gdzieś tam lepiej ta służba zdrowia prosperuje i też po prostu inne są warunki pracy.

Marta: Bez porównania. Ja mam ciotkę, która jest, można powiedzieć, już jako taką pielęgniarkę emerytowaną. Jeździ… jedzie na pół roku do Niemiec, wraca tutaj na miesiąc, 2, i z powrotem jedzie. Takie ma kontrakty jakby. Jeździ do… to jest praca jako pielęgniarka w domach, przy opiece przy starszej osobie. Prywatnie jakby mieszka sobie u takiej osoby. Dostaje żarcie, dostaje wikt, opierunek. Ją tylko interesuje nakarmić, nie wiem, przewinąć. Do domu oczywiście przychodzi ktoś inny, sprząta. I ciotula moja ma 8, 9 na czysto.

**Myślałyście same o wyjechaniu czy nie?**

Marta: Nie.

Basia: Ja dostałam propozycję, nawet przeszłam kwalifikacje z firmy, ale nie zdecydowałam się na wyjazd, po prostu.

Monika: Nie zostawiłabym rodziny tutaj, bo jeżeli wyjazd, to na początku, wiadomo, że samej. Wtedy chyba mąż był za młody, dzieci za małe, no nie wiem. A teraz to już ja jestem za stara.

Annemarie: Mąż za stary (śmiech).

Marta: Ja, gdybym była młodą siksą, która dopiero co jakby zdobyła kwalifikację, to bym wyjechała. Gdybym nie miała rodziny. Nic by mnie tutaj nie zatrzymało.

Monika: Gdybyś nie miała rodziny, właśnie to co mówisz. Ja mówię, wtedy mąż był za młody i dzieci za małe, prawda, jak coś można było ze sobą zrobić, jako młoda siksa. A teraz to już nam się chyba nie chce.

Marta: Mnie tutaj wiele trzyma, bo na przykład mam starszą matkę, której bym nie umiała zostawić i sobie pojadę. No nie. Natomiast…

Zosia: Ja, na przykład jako ten młody zespół, że ja dopiero zaczęłam pracę, to ja na przykład bym nie wyjechał, ponieważ też ja akurat jestem w miejscu, gdzie też mam mamę. I mimo wszystko, że ja jestem młoda, że mam jeszcze przed sobą tyle życia, to ja jednak wolę zostać w Polsce, nie zostawiać rodziny. Być może, jak mi coś, że tak powiem, odwali na starość, nie będę miała co robić, odchowam swoje dzieci (śmiech), to po prostu sobie wyjadę gdzieś, na jakieś wyspy i tam zostanę, i tyle (śmiech).

Marta: Znaczy, to się chyba też trochę zmienia. Bo my, starsze takie osoby, starsze… mamy jakby inne podejście do życia. Natomiast moja córka nie ma z tym problemu. Ona jedzie tam, gdzie jest jej lepiej. I ona zostawia rodzinę, ona jedzie.

**Jeszcze jedna rzecz. Czego się spodziewacie w najbliższych latach w służbie zdrowia? Co się będzie działo? Co według was się może wydarzyć? Jak ta sytuacja będzie wyglądała?**

Basia: Ja myślę, że rozpadu NFZ.

Marta: Sprywatyzuje się, tak.

Zosia: Dokładnie, tak.

Monika: Już ta prywatna służba zdrowia wybija się ponad państwową, prawda, bo coraz więcej jest tych spółek i tak dalej, i tak dalej. I one coraz bardziej mają rację bytu. Prywatne, nie wiem, i domy pomocy.

Marta: *Wcale nie za duże pieniądze.* Bo teraz tak większe korporacje, nie korporacje, to jest wszystko, popodpisywane są umowy, pracownik dostaje pakiet i on tam się leczy.

Zosia: No tak, (ns).

Basia: Ale poza tym też jakby nie ma wyboru, bo nie wiem, oczekiwanie w kolejce na jakieś gastroskopie na przykład bardzo długie, bo pandemia, bo coś, to idzie prywatnie.

Zosia: Tak, ale ja to rozumiem. U nas na przykład w szpitalu, tak kiedyś się dowiadywałam, przypuśćmy, osoba chciałaby przyjść na gastroskopię, pilnie zrobić, bo jednak jest jakiś problem, termin 3 miesiące, 4 miesiące. No gdzie? I nie ma, że jest problem. Prywatnie, jak się nie podoba albo szukać gdzieś indziej. Tak że ja myślę, że większość ludzi teraz będzie po prostu decydowało się na prywatne leczenie. Będzie wydawało majątek…

**Co jeszcze się może wydarzyć? Czego się jeszcze spodziewacie? OK, rozpad NFZ, wzrost znaczenia prywatnego leczenia. Co jeszcze się wydarzy?**

Basia: Ja myślę, że też braki w kadrze na pewno mogą być. Bo większość lekarzy jest przemęczona lub wizyty są *zaplanowane* co 5 minut.

Konstancja: Dużo szkół otwierają lekarskich, uczelni. Już na KUL będzie. Tak że lekarzy doprodukują.

Monika: (śmiech)

Konstancja: No tak, KUL będzie miał wydział lekarski, z tego co wiem, też.

Monika: Ale służba zdrowia to nie tylko lekarze, słuchajcie, to jest gro personelu całego innego. My, prawda, opiekunki…

Konstancja: Ale *rząd* myśli o lekarzach, jak mówi o służbie zdrowia.

**(…) Ostatni zestaw pytań. Natomiast teraz na chwilkę zostawiamy pandemię. Pytania będą o trochę innych rzeczach, bardziej ogólnych. Teraz trochę chciałbym poznać wasze zdanie. Na chwilę robimy stop klatkę, pandemia na chwilę jest za nami. Przeczytam wam kilka stwierdzeń i chciałbym się was zapytać o zdanie. O to, jak do niego podchodzicie, jak o nim myślicie, jakie macie zdanie na poszczególne wątki związane z pewnymi zjawiskami społecznymi. Posłuchajcie pierwszego stwierdzenia. „Niektórzy uważają, że nie należy dopuszczać w kraju do bezrobocia i każdy, chcący pracować, musi mieć zapewnioną pracę. Inni uważają, że bezrobocia nie da się uniknąć i nie wszyscy, którzy chcą pracować, muszą mieć pracę.” Z którym z tych poglądów się zgadzacie?**

Zosia: (śmiech)

Basia: „Nie wszyscy, którzy chcą pracować, muszą mieć pracę” chyba.

Zosia: Też tak uważam. Bo po co… jeżeli ktoś nie chce pracować, to co, będzie, że tak powiem, zajmował dane miejsce osobie, która chce pracować?

Basia: Tak, czasy komuny się skończyły.

Zosia: Dokładnie.

**A pozostała część grupy?**

Ewa: Ja uważam tak samo.

Monika: Dokładnie tak samo.

Marta: Podobne myślenie, takie nasuwające się od razu.

?Magda: Nie można nikogo zmusić do czegoś, czego nie chce.

**A czy to jest tak, że jeżeli ktoś chce pracować, to czy na przykład państwo ma obowiązek mu zapewnić pracę?**

Ewa: Oczywiście, że tak, ja tak uważam.

?: Powinno być.

Basia: Jeżeli ma dane kwalifikacje, to jak najbardziej.

Annemarie: *Jeżeli chce pracować i utrzymać,* to powinno mu zapewnić.

**Ale to poczekajcie, bo tu mi się nie zgrywa jedno z drugim. To jak to jest? Znaczy, bezrobocie może występować i ono jest w porządku? Nawet jeżeli ktoś chciałby pracować, ale po prostu nie może znaleźć pracy? Czy może raczej jest tak, że z bezrobociem zawsze trzeba walczyć i należy do niego nie dopuszczać?**

Zosia: Ja nie zgadzam się…

Basia: Ale nie za wszelką cenę też.

**Zosia, zaczęłaś coś mówić.**

Zosia: Ja się nie zgadzam z tym stwierdzeniem, jeżeli ktoś mówi, że chce pracować, a nie może znaleźć pracy. Pracę można znaleźć wszędzie, tylko teraz, zauważyłam… może i właśnie przynajmniej w moim wieku większość koleżanek, szukają czegoś, co naprawdę da duży dochód im. *Ja rozumiem to,* że ktoś nie chce pracować jako sprzątaczka, nie sprzątaczka i tak dalej, i tak dalej. Znaczy, ja uważam, że żadna praca nie hańbi. Ale uważam, że teraz w tym momencie sprzątaczki więcej zarabiają tak naprawdę po niektórych miejscach niż takie osoby wykształcone. I moim zdaniem po prostu to nie jest w ten sposób, że ktoś nie może znaleźć pracy. Ten ktoś po prostu szuka czegoś, co spełnia jego wymagania.

Monika: Ale teraz wymaganiem większości jest łatwy dochód, duży i łatwy dochód, prawda, bez wysiłku. Idę do pracy, pierwszy dzień jestem w pracy i chcę na koniec miesiąca wziąć 7 na przykład na rękę, prawda. I nikt nie dopuszcza, że trzeba się piąć po szczeblach kariery czy tam zaczynać od przysłowiowego zmywaka.

Marta: Od tego się zaczyna, że jak my przyjmowałyśmy się do pracy, to mi w głowie się nie mieściło, żebym ja na rozmowie od razu zapytała się, na pierwszej, ile ja będę zarabiała. Ja do tej pracy… ja przyszłam, formalności były załatwione, po miesiącu dowiedziałam się, jaka będzie moja pensja. Natomiast dzisiaj nietaktem to jest zupełnym. Albo takie czasy, *albo taktem,* nie wiem. Trzeba walczyć o swoje. Od razu jest pytanie: a jakie ja będę miał dochody?

**Idziemy dalej, kolejne stwierdzenie. „Niektórzy uważają, że należy ograniczyć wzrost zarobków. Inni uważają, że nie należy ograniczać wzrostu zarobków.” Z którym z tych stwierdzeń się zgadzacie?**

Monika: „Nie należy ograniczać wzrostu zarobków”.

?: Tak.

Monika: Zarobek powinien być adekwatny do rodzaju pracy, wkładu w tą pracę, zaangażowania, stażu, wszystkiego. Wszystko powinno być brane pod uwagę. A ograniczenie czego by miało dotyczyć? Wieku? Nie wiem, tego że już więcej nie potrafię z siebie wykrzesać? Tego ograniczenia właśnie nie potrafię zrozumieć, czym miałoby być ograniczenie wzrostu zarobków. Czym się miałoby… na czym miałoby się opierać to ograniczenie?

**Na przykład takim ograniczeniem wzrostu zarobków mogą być podatki. Sytuacja, w której osoby, które więcej zarabiają, płacą wyższe podatki, procentowo oczywiście.**

Monika: Ale to już to mamy.

**Ale to jest pytanie…**

Monika: Wyższe podatki płacą więcej zarabiające osoby. Nam skarbowy od wyższych wynagrodzeń już w zeszłym roku, mnie na przykład osobiście zaczął odcinać nie wiadomo jaki próg podatkowy. W tym grzecznie oddali, bo mam pasożyta na utrzymaniu, mojego męża.

(śmiech)

Monika: Na szczęście, bo mniej zarabia ode mnie (śmiech). I nie rozumiem, płacimy wyższe podatki, więcej zarabiając już.

**No tak, tylko to jest pytanie, właśnie co wy na to, jak to traktujecie? Czy macie wrażenie, że OK, osoby, które więcej zarabiają, powinny płacić wyższe podatki? Czy to jest OK według was, czy nie? A może jest tak, że nie, że wszyscy powinniśmy płacić jednolitą stawkę podatkową i jeżeli ktoś zarabia dużo, to po prostu będzie mu to zostawało.**

Monika: Ja nie wyobrażam sobie, że mam płacić taki sam podatek jak szef koncernu, na przykład Orlenu, prawda. On zarabia w porównaniu ze mną ogromne pieniądze. Więc uważam, że podatek powinien być adekwatny do zarobku i odpowiednio wyższy.

**Do tego, co powiedziała Monika, jak się reszta ustosunkuje?**

Marta: Mi jest z kolei trudno powiedzieć, dlatego że… ja znam firmę sprzątającą, która zarabia kupę pieniędzy, kupę. I też wiem, ile zarabia lekarz w stosunku do nich, na przykład do takiej osoby. Który ma niesamowitą odpowiedzialność, który non stop się szkoli. I teraz co? Jednakowy podatek czy podatek od zarobków? Jego wkład jest inny, jego odpowiedzialność jest inna, jego nakład na naukę był inny.

**To Marta, to w takim razie jak sądzisz, jak czujesz, co jest bardziej fair według ciebie?**

Marta: Ja uważam, że podatek powinien być jednakowy, ale… Dlatego że jeżeli osoba, jeżeli taki lekarz zarabia kupę kasy, to on na nią zasługuje. On się ileś szkolił, on wkładał trud, on miał niejedną noc zmarnowaną. No on na to zasłużył i on ma cholerną odpowiedzialność. Ja tak uważam po prostu. Tak samo do dnia dzisiejszego denerwuje mnie, też mam stażowe, ale tego w ogóle nie potrafię zrozumieć, bo to jest bardzo krzywdzące dla młodych niektórych osób. Ja u siebie na oddziale mam dziewczynę, która robi za 3 starsze panie, naprawdę. I panie biorą stażowe, a dziewczyna nie. A panie po prostu no tak…

Zosia: To co ja mówiłam na początku, że większość na przykład ja muszę robić, a panie się po prostu patrzą, piją taką przysłowiową herbatkę, kawkę, tak jak pacjenci mówią. Ale to wiadomo, nie mówimy o wszystkich, tylko to o danych takich osobach, które po prostu taki mają charakter.

**Zosia, twoje zdanie: ograniczenie dochodów czy nie? Wyższe podatki dla osób, które więcej zarabiają, czy niekoniecznie?**

Zosia: Raczej moim zdaniem powinno to być ustalone… tak jak powiedziała pani Monika: po prostu od danej osoby, jak zarabia. To powinno być sprawiedliwe. Bo na przykład, przykładowo krótko, tak jak mówiłam o osobie, która sprząta, a na przykład jest rejestratorka medyczna. Tak jak ja słuchałam taką rozmowę: mają taką samą pensję, taką samą pensję. A rejestratorka po pierwsze odpowiada przed NFZ, odpowiada przed kadrami, odpowiada przed pacjentem, odpowiada przed wszystkimi. Ma na tyle taką odpowiedzialność. A taka na przykład sprzątaczka, oczywiście szanuję, ponieważ też ma dużą kupę roboty, a są niektóre, które po prostu zrobią coś po swojemu, a resztę mają po prostu wywalone. Uważam, że to powinno być fair w stosunku do pracy. Więc tutaj akurat się zgadzam z panią Moniką.

**Pozostałe osoby, słuchajcie, ktoś jeszcze chce coś do tego dodać?**

(cisza)

**Dobra, to kolejne stwierdzenie. „Niektórzy uważają, że należy polskim przedsiębiorstwom zapewnić lepsze warunki działalności w Polsce niż mają przedsiębiorstwa zagraniczne działające w naszym kraju. Inni uważają, że wszystkie przedsiębiorstwa powinny mieć równe warunki działalności, niezależnie od tego, czy są polskie, czy zagraniczne.” Jak uważacie?**

Basia: Polskim przedsiębiorcom lepsze warunki.

**Pozostałe osoby?**

Monika: Też patriotycznie podejdę do tematu, oczywiście dla naszych lepsze warunki.

?: Tak, dokładnie.

Konstancja: Tak, tak.

**Dlaczego w ten sposób?**

Monika: Może to jest mój patriotyzm, nie wiem (śmiech). Po prostu czuję się Polką i na przykład nawet produkty, które kupuję w sklepach, wolałabym mieć nasze, krajowe, polskie, wyprodukowane przez naszych producentów. Ale jesteśmy zmuszeni też, prawda, do dyskontów, różnych innych firm i do kupowania różnych innych produktów. Natomiast uważam, że jesteśmy bardzo dobrzy jako producenci. Przecież przez wiele lat tylko polskie firmy były i ubierały nas, karmiły i tak dalej, prawda. I to nie było takie złe.

Basia: Ale gdzieś zniknęły.

Monika: Tak (śmiech).

**Czy któraś z was ma inne zdanie?**

Marta: Ja.

Ewa: Znaczy się, mi się wydaje też, że to jest kwestia tego, że firmy zagraniczne mają tak naprawdę oddziały w różnych… w większości przynajmniej w różnych innych krajach i też mają podatki rozliczane na innych zasadach. A, powiedzmy, polscy producenci gdzieś tam importują towary za granicę, ale… nie mają po prostu takich… Może gdzieś mają oddziały swoje za granicą, ale nie w aż takim nakładzie jak firmy zagraniczne. Takie jest moje zdanie.

**Marta?**

Marta: Moje jest takie zdanie, że skoro zachodnia firma tu pracuje, dla naszej gospodarki coś robi, tu odprowadza, oddaje podatek, to niech będzie traktowana na takich samych zasadach jak nasza polska firma. Bo to jest tak, że to, że ja jestem Polką, a pojadę do Anglii pracować jako pielęgniarka, to też bym nie chciała być bardziej dyskryminowana od pielęgniarki angielskiej. Tylko bym chciała tak samo zarabiać jak ona, bo tak samo dobrze wykonuję robotę, dla ichniego narodu.

**A jeszcze 2 takie stwierdzenia. Przedostatnie. „Niektórzy uważają, że pracownicy powinni mieć wpływ na zarządzanie przedsiębiorstwami. Inni są zdania, że pracownicy nie powinni mieć wpływu na zarządzanie, a kadra kierownicza powinna zarządzać samodzielnie.” Jak uważacie?**

Basia: Ja nie uważam, żeby kadra kierownicza powinna zarządzać całym oddziałem, bo do kierowania są wszyscy, tylko do roboty nie ma ludzi.

Marta: i to właściwie pracownik zna od podszewki wszystko, prawda, wszystkie problemy i to, co się dzieje. I ja tutaj nie mówię, żeby on, pracownik zarządzał. Ale służył podpowiedzią i żeby go po prostu słuchano.

Konstancja: Tak, żeby były takie spotkania na przykład z kierownictwem. Nie mówię, że od razu z dyrektorem. I mówimy o swoich problemach. Co jakiś czas są takie spotkania i mówimy, co jest tak naprawdę, że tak powiem, od kuchni jaki jest problem.

**Coś jeszcze?**

Monika: Zgadzam się.

Magda: Ja też się zgadzam.

**Malina?**

Malina: Myślę, że pracownicy, wszyscy pracownicy powinni mieć tutaj coś do powiedzenia, nie tylko kierownicy. Bo wszyscy pracujemy razem.

Annemarie: Współpraca kierownika z pracownikami, bo przecież sam kierownik nic nie zrobi.

Malina: No tak.

**Ostatnie takie pytanie, wasze podejście do obowiązkowych szczepień w waszej grupie zawodowej, to znaczy wśród pielęgniarek. Co wy na to? Jak to traktujecie, jak do tego podchodzicie?**

Annemarie: Moje zdanie, sprawa indywidualna każdego człowieka.

Monika: Tak

Zosia: Dokładnie.

?: Dokładnie.

Annemarie: I to powinno być uszanowane, i przez nikogo nie powinno być na kimś wymuszane. Takie jest moje zdanie.

Monika: Też uważam tak samo, przymuszanie, dawanie nakazów, rozkazów i tak dalej, jest do niczego. Jak nie jestem o czymś przekonana, to przepraszam, ale nawet taczki z ziemią nie przewiozę, jeżeli uważam, że przewiezienie tej ziemi w drugą stronę jest nie takie, prawda.

Basia: *Tym bardziej, że nie uchroni nas.*

Annemarie: A z drugiej strony dlaczego tylko nasza kadra przymusowo? Nigdy tego nie rozumiałam, dlaczego tylko służba zdrowia?

Monika: Była żółtaczka, grypa, teraz COVID, wszystkie szczepienia. Czy my jesteśmy króliki doświadczalne do czorta jasnego?

Marta: Ale nie tylko nasza kadra. Przecież lekarze, nauczyciele, policja, wojsko.

Annemarie: Ale od nauczycieli odstąpili, *została służba zdrowia.*

Monika: Ale od kogo zaczęli…

Zosia: (ns) oni taki bezpośredni kontakt też mieli z tymi pacjentami covidowymi, o to bardziej chodziło. Funkcjonariusze, nie funkcjonariusze, właśnie taka grupa, te filary. Ona miała, tak jakby tylko był taki przymus, obowiązek ich szczepienia. Ale reszta to nie, reszta to jak sobie chce.

**A gdyby były obowiązkowe szczepienia dla wszystkich, to co wtedy?**

Annemarie: To jak wszyscy, to wszyscy, nie ma wyjątków.

Marta: No tak i to by było może najlepsze. Bo epidemia się skończyła, jak ruskie przyjechali.

Monika: (śmiech)

Annemarie: (ns) zwolnieni jakoś.

**Dobra, słuchajcie, drogie panie, kończymy. (o wywiadach indywidualnych, podziękowanie, podsumowanie organizatorów)**

**KONIEC**

Grupa zalogowała się punktualnie.

Pytania o relacje społeczne wywołały dużo przykrych emocji. Tak, jak na poprzednich grupach sytuacje były takie same – ostracyzm społeczny, wykluczenie, fakt, że np. pielęgniarki nie mogły wchodzić do sklepu, aby zrobić zakupy.

Wśród rozmówczyń panowała zgoda jeśli chodzi o treść wypowiedzi i ich doświadczenia się uzupełniały. Jest zgodność ze słowami lekarzy, że pielęgniarki pełnią najcięższą rolę na froncie w trakcie pandemii.

Jeśli chodzi o doświadczenia ze związkami zawodowymi pielęgniarek, które do nich nie należą były one raczej przykre.