



WOJCIECH GLAC\*

EWELINA ZDEBSKA\*\*

## SYTUACJA PRACOWNIKÓW DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ W OKRESIE EPIDEMII KORONAWIRUSA SARS-CoV-2 (COVID-19) W POLSCE

### ABSTRAKT

Artykuł jest prezentacją wyników badań przeprowadzonych w Polsce, w kwietniu 2020 r., w okresie stanu epidemii koronawirusa SARS-CoV2, na temat sytuacji pracowników domów pomocy społecznej w jej czasie. Badania przeprowadzono metodą ankietową w formie elektronicznej, na grupie 160 (N = 160) pracowników. Celem badań uczyniono wstępną i bieżącą analizę uwarunkowań pracy pracowników DPS w okresie epidemii SARS-CoV2 (COVID-19). W artykule wskazano także kontekst sytuacji prawnej, w jakiej prowadzone były badania, wobec podejmowania przez organy administracji czynności w trybie przepisów szczególnych, w celu zabezpieczenia sytuacji pracowników i mieszkańców DPS. W wyniku badań ustalono, że większość pracowników objętych ankietowaniem wskazała braki w zabezpieczeniu w środki ochrony osobistej, a także sytuację braku poczucia bezpieczeństwa w pracy. Postawiono i potwierdzono tezę o konieczności podjęcia pilnych czynności prawnych i faktycznych zmierzających do zabezpieczenia pracowników DPS, w sposób maksymalnie gwarantujący im bezpieczeństwo, przy uwzględnieniu oczywistej możliwości zakażenia, która jednak poprzez zapewnienie środków ochrony i wykonywanie procedur – może zostać ograniczone.

**SŁOWA KLUCZOWE:** koronawirusa SARS-CoV2, COVID-19, domy pomocy społecznej, epidemia w Polsce, pomoc społeczna

\* Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie, Instytut Spraw Społecznych; ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6363-9336>

\*\* Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie, Instytut Spraw Społecznych; ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1698-6663>

## KONTEKST BADAŃ I SYTUACJA FAKTYCZNA W OKRESIE ICH PRZEPROWADZANIA

Stan zagrożenia epidemią koronawirusa SARS-CoV2, wywołującego zapalenie płuc o nieznaną przyczynę wykryte w Wuhan w Chinach po raz pierwszy zgłoszono do Biura Krajowego Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w Chinach w dniu 31 grudnia 2019 roku. Stan globalnego zagrożenia został ogłoszony przez WHO jako zagrożenie dla zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym 30 stycznia 2020 roku. W dniu 11 lutego 2020 r. WHO ogłosiła nazwę nowej choroby koronawirusowej: COVID-19 (WHO, 18.04.2020).

Polska zgłosiła 4 marca 2020 r. pierwszy potwierdzony laboratoryjnie przypadek COVID-19; 9 marca wprowadzono kontrolę sanitarną na granicy. 10 marca wszystkie imprezy masowe w Polsce zostały zakazane. Wszystkie szkoły i uniwersytety zostały zamknięte osiem dni po pierwszym przypadku COVID-19. Wszystkie obiekty gastronomiczne oraz usługi sportowe i rozrywkowe zostały ograniczone od 14 marca. Jedenaście dni po pierwszej sprawie COVID-19 wprowadzono kontrole na wszystkich polskich granicach i wprowadzono zakaz wjazdu cudzoziemców do Polski (z pewnymi wyjątkami). Od 15 marca wszyscy obywatele powracający z zagranicy musieli podlegać obowiązkowi 14-dniowej samokwarantyny. 20 marca ogłoszono stan epidemii, co spowodowało wprowadzenie nowych środków dystansowania społecznego od 25 marca (Pinkas i in., 2020).

Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. ogłoszono na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stan zagrożenia epidemicznego (Dz.U. 2020 poz. 433), zaś Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. wprowadzono stan epidemii (Dz.U. 2020 poz. 491).

W związku z nadzwyczajnymi okolicznościami podjęto także prace legislacyjne, w wyniku których przyjęto m.in. Ustawę o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Ustawa, 2.03.2020), na mocy, której organy administracji rządowej, w tym wojewodowie, zgodnie z art. 11 pkt. 1 uzyskali uprawnienie do wydawania poleceń obowiązujących: wszystkie organy administracji rządowej działające w województwie, państwowe osoby prawne, organy samorządu terytorialnego, samorządowe osoby prawne oraz samorządowe jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej.

Pismem z 12 marca 2020 r. Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przekazał wojewodom rekomendacje dotyczące informowania mieszkańców domów pomocy społecznej oraz innych jednostek pomocy społecznej, które zapewniają możliwość całonocnego pobytu o konieczności ograniczenia aktywności poza terenem placówki i ryzyku, jakie niesie ze sobą nieprzestrzeganie zasad higieny i zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego w powyższym zakresie. Następnie w dniu 13 marca 2020 r. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przygotowało i rozpowszechniło wśród wojewodów instrukcje dotyczące m.in. wsparcia osób przebywających w domach pomocy społecznej w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (za: Pismo MRPiPS do RPO, 3.04.2020).

Wobec istotnego zagrożenia epidemicznego, na które w sposób szczególny narażeni są mieszkańcy domów pomocy społecznej, z uwagi na zarówno przesłanki somatyczne (choroby, wiek, osłabienie odporności), ale także przesłanki organizacyjne, polegające na zamieszkiwaniu licznych często grup osób w jednym miejscu (tak: Informacja RPP, 10.04.2020) mogących stanowić przestrzeń do wzmożonej liczby zakażeń, w trybie polecenia na zasadzie art. 11 pkt 1 Ustawy (Ustawa, 2.03.2020), wojewodowie wydali polecenia wiążące dla DPS pozostających w ich jurysdykcji miejscowej, wprowadzające czasowe ograniczenie działalności domów pomocy społecznej, poprzez:

- a) zakaz opuszczania terenu jednostki przez mieszkańców, za wyjątkiem sytuacji zdrowotnych wymagających konsultacji medycznych;
- b) zakaz odwiedzin w domach pomocy społecznej;
- c) zakaz urlopowania mieszkańców (np. Polecenie Wojewody Wielkopolskiego z dnia 25 marca 2020 r.).

W zakresie postępowania personelu DPS w związku *ze zmianą sytuacji epidemicznej* z dniem 10 kwietnia 2020 r. Konsultant krajowy ds. chorób zakaźnych, Andrzej Horban (Zalecenia dla DPS, 10.04.2020), wskazał następujące zasady postępowania, co prawda nie mające mocy powszechnie wiążącej, ale będące jednak zasadniczą wykładnią dla reguł postępowania w DPS. I tak, wśród zaleceń wskazano:

- 1) wprowadzenie dla personelu zakazu zatrudnienia w innych zakładach pracy, zwłaszcza w zakładach opieki zdrowotnej;
- 2) w województwach, w których występuje większa liczba zakażeń i transmisja zakażeń w szpitalach, rozważenie poddawaniu personelu kwarantannie;

- 3) w każdym przypadku noszenie przez personel masek ochronnych typu maseczki chirurgicznej oraz dokładne przestrzeganie zasad dezynfekcji rąk;
- 4) wprowadzenie zakazu odwiedzin;
- 5) wprowadzenie zasady pomiaru temperatury personelowi przed podjęciem pracy;
- 6) wprowadzenie zasady pomiaru temperatury 2 x dziennie i liczby oddechów na minutę wśród podopiecznych;
- 7) w przypadku stwierdzenia temperatury powyżej 38°C, liczby oddechów powyżej 22/min personel powinien skontaktować się z lekarzem POZ-u sprawującym opiekę medyczną, który powinien rozważyć wdrożenie diagnostyki w kierunku COVID-19, zawiadamiając terenowy sanepid o podjętym postępowaniu (zalecenia dla DPS, 10.04.2020).

W związku z trudną sytuacją organizacyjną i epidemiczną w DPS, która stała się przedmiotem szerokiego zainteresowania opinii publicznej, ale także aktywności organów administracji, zwłaszcza wobec braków kadrowych, powodowanych m.in. koniecznością ograniczenia pracy personelu w kilku jednostkach jednocześnie, a także sytuacjami obowiązkowej kwarantanny często całych obiektów zajmowanych przez podopiecznych i personel, wojewodowie w tym samym trybie wydali polecenia wójtom, burmistrzom i prezydentom miast z dnia 10 kwietnia 2020 r., w przedmiocie podjęcia działań zmierzających do zapewnienia natychmiastowego wsparcia domów pomocy społecznej – w których w ramach pracy zespołu opiekuńczo-terapeutycznego występują problemy kadrowe ze sprawowaniem opieki nad mieszkańcami – odpowiednio wykwalifikowaną kadrą, w tym m.in. z placówek wsparcia dziennego, dziennych domów i klubów seniora oraz środowiskowych domów samopomocy (np. polecenie Wojewody Opolskiego, z dn. 10.04.2020).

W wielu DPS<sup>1)</sup> doszło do zakażeń koronawirusem, co doprowadziło do sytuacji skrajnie trudnych, wymagających podejmowania działań inter-

---

<sup>1)</sup> O licznych sytuacjach konieczności ewakuacji podopiecznych, długotrwałej kwarantanny, braków kadrowych w DPS-ach w okresie opracowywania niniejszego opracowania donosiły media ogólnopolskie i lokalne, np. <https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/7,173952,25872340,trwaja-dramaty-w-dps-ach-w-drzewicy-ewakuacja-kalisz-czeka.html>, dostęp: 20.04.2020.

wencyjnych, polegających m.in. na konieczności ewakuacji podopiecznych, np. DPS w Kaliszu (za: Kurzyński, 18.04.2020). W DPS w Bochni konieczne było zabezpieczenie opieki dla pensjonariuszy, w sytuacji, w której, część personelu pozostawała na kwarantannie, a część zrezygnowała z pracy w związku z niebezpieczeństwem zakażenia. Według danych Rzecznika Praw Pacjenta stan *trudnej sytuacji* ustalono w wyniku przeprowadzonej przez ten organ interwencji w 17 placówkach, co do których zwrócono się o podjęcie przez organy prowadzące pilnych działań naprawczych (Informacja RPP, 10.04.2020).

Na trudną sytuację podopiecznych i personelu DPS zwracał uwagę Rzecznik Praw Obywatelskich, podejmując interwencje zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa i ustalenia stanu faktycznego w jakim znalazły się te ośrodki w związku z epidemią (<https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-kolejne-dpsy-w-trudnej-sytuacji>, dostęp: 22.04.2020).

Z odpowiedzi udzielonej przez MRPiPS Rzecznikowi Praw Obywatelskich, na uprzednio wystosowane zapytanie co do podjętych czynności zmierzających do ustalenia sytuacji faktycznej w DPS, wynika, że pismem z 30.03.2020 r. „poproszono wojewodów o traktowanie pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, w tym domów pomocy społecznej na równi z pracownikami służby zdrowia przy podziale środków higienicznych, środków ochrony osobistej” (Pismo MRPiPS do RPO, 3.04.2020).

Wobec pojawiających się informacji w przestrzeni medialnej w okresie epidemii, ale także mając na uwadze podejmowane czynności prawne związane z koniecznością zmian organizacyjnych i na rzecz bezpieczeństwa w domach pomocy społecznej, zasadna wydała się konieczność analizy sytuacji pracowników tych instytucji, w sposób szczególny narażonych – jak wykazano – na ryzyko zakażeń, ale także związane z nimi ryzyka pochodne.

## ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE BADAŃ WŁASNYCH

Celem badań uczyniono wstępną i bieżącą analizę uwarunkowań pracy pracowników domów pomocy społecznej w okresie epidemii SARS-CoV 2 (COVID-19). Przedmiotem badań jest faktyczna sytuacja pracowników DPS w okresie zagrożenia i epidemii. W domach pomocy społecznej przebywają osoby z grup najbardziej narażonych na zakażenie: osoby starsze, schorowane, z niepełnosprawnościami. Bezpieczna sytu-

acja pracowników w obliczu takiego zagrożenia jest ważnym elementem warunkującym prawidłowe funkcjonowanie instytucji w obliczu zagrożenia. Kluczowym elementem, po wyborze przedmiotu i celu badań w procesie badawczym, jest formułowanie problemów badawczych: głównego i szczegółowych, które mają za zadanie określić zakres planowanych przedsięwzięć badawczych. Janusz Sztumski (2005, s. 52) wyszczególnia je jako: podstawowe i cząstkowe, ogólne i szczegółowe, teoretyczne i praktyczne. Problem badawczy sprowadzał się do pytania, jaka jest faktyczna sytuacja pracowników DPS w okresie zagrożenia i epidemii.

W odniesieniu do tak sformułowanego problemu badawczego, wyłoniono następujące problemy szczegółowe: Czy jako pracownik DPS w okresie epidemii możesz liczyć na zabezpieczenie w postaci środków ochrony osobistej, dostarczonych przez pracodawcę?, Czy w DPS doszło do zarażenia COVID-19 lub zastosowano kwarantannę wobec pracowników lub mieszkańców?, Czy w Twoim miejscu pracy w związku z epidemią wprowadzono jakieś nadzwyczajne środki bezpieczeństwa/ostrożności?, Czy poziom zabezpieczenia pracowników przed zarażeniem COVID-19 jest wystarczający?, Czy dla DPS, w którym pracujesz w okresie epidemii organizowane były/są spontaniczne bądź zorganizowane akcje charytatywne, zbiórki środków, materiałów dezynfekcyjnych?

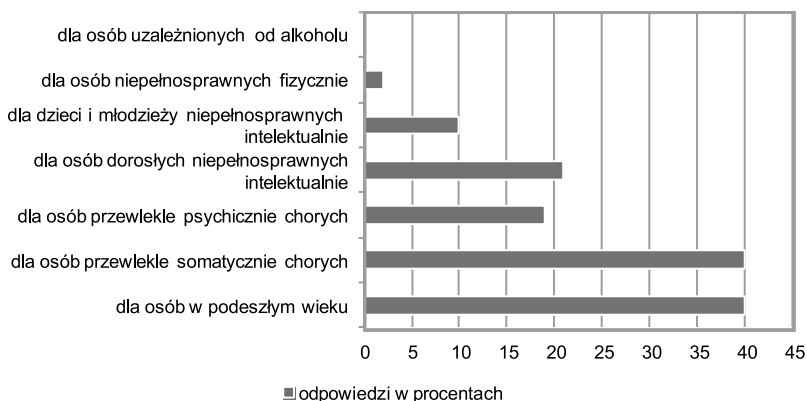
Warunkiem skutecznego przeprowadzenia badań jest wybór odpowiedniej metody, techniki oraz narzędzi, które posłużą do znalezienia odpowiedzi na określone problemy badawcze. Z uwagi na obecną sytuację związaną z COVID-19 oraz szybkość reagowania w sytuacjach kryzysowych zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz obserwacji pośredniej (nieuczestniczącej). Do przeprowadzenia swoich badań wybrano: ankietę oraz badanie dokumentów. Kwestionariusz ankiety skonstruowany przez autorów pozwolił na szybkie przebadanie pracowników domów pomocy społecznej w całej Polsce drogą internetową. Ankieta składała się z 14 pytań o charakterze otwartym, zamkniętym i półotwartym. Pierwsze cztery pytania dotyczą profilu DPS, stanowiska pracy badanych, stażu pracy oraz płci, następne 10 związanych jest bezpośrednio z przedmiotem i celem badań. Kolejną techniką badawczą była analiza dokumentów. W prezentowanych badaniach analizie zostaną poddane także akty normatywne, które zostały wydane w okresie trwania stanu zagrożenia epidemicznego i epidemii, a które mogły mieć wpływ na kształtowanie sytuacji prawnej i faktycznej osób objętych badaniem.

Terenem badań były domy pomocy społecznej w całej Polsce. Badania zostały przeprowadzone w kwietniu 2020 roku na grupie 160 (N = 160) pracowników DPS.

## WYNIKI BADAŃ

W badaniu udział wzięło 160 badanych (N = 160), z czego 90% stanowiły kobiety, a 10% mężczyźni.

Większość z badanych pracuje w DPS dla osób w podeszłym wieku, przewlekle somatycznie chorych i psychicznie chorych oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. Wśród badanych nikt nie pracuje w DPS dla uzależnionych od alkoholu. Wynik uwzględnia podejmowanie pracy w kilku jednostkach przez badanych (wykres 1).

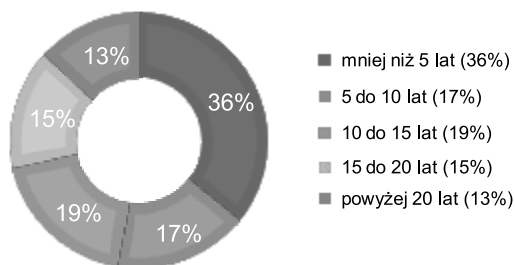


WYKRES 1. Profil DPS, w którym pracują badani

Źródło: badania własne.

Większość badanych pracowników DPS (36%) podało staż pracy mniejszy niż 5 lat. Grupa pracowników, którzy wskazali staż pracy większy niż 20 lat była najmniej liczna, tj. 13% (wykres 2).

Najliczniejsze grupy pracowników udzielających odpowiedzi stanowili: pracownicy socjalni (28,3%), opiekunowie DPS (26,4%), oraz przedstawiciele kadry zarządzającej (18,9%). Ponadto w badaniu udział wzięli: terapeuci (11,3%), pielęgniarki/pielęgniarze (5,7%), inni pracownicy stanowili 9,4% wszystkich badanych.

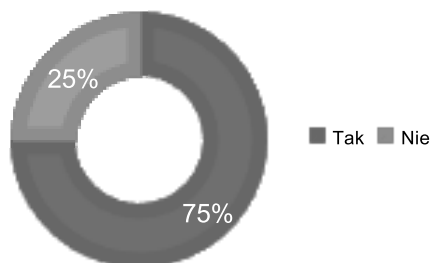


WYKRES 2. Staż pracy w DPS

Źródło: badania własne.

Badani na pytanie dotyczące przeprowadzenia w ich miejscu pracy, w związku ze stanem epidemii ogłoszonym w marcu 2020 r., szkolenia lub instruktażu z zasad pracy i postępowania w okresie zagrożenia, w większości odpowiedzieli twierdząco (75%). 25% badanych wskazało, że takie czynności nie zostały przeprowadzone (wykres 3).

**Czy w związku ze stanem epidemii ogłoszonym w marcu 2020 roku, w twoim miejscu pracy przeprowadzono szkolenie lub instruktaż z zasad pracy i postępowania w okresie zagrożenia?**



WYKRES 3. Szkolenia i instruktaże

Źródło: badania własne.

W odpowiedzi na pytanie, czy wykonując swoją pracę w DPS w okresie epidemii, pracownicy mogli liczyć na zabezpieczenie w postaci środków ochrony osobistej, dostarczonych przez pracodawcę większość (77%) wskazała TAK, zaś 11% NIE. Wśród pozostałych odpowiedzi, wobec pozostawienia możliwości udzielenia odpowiedzi inne, pojawiły się m.in.: „Dosta-

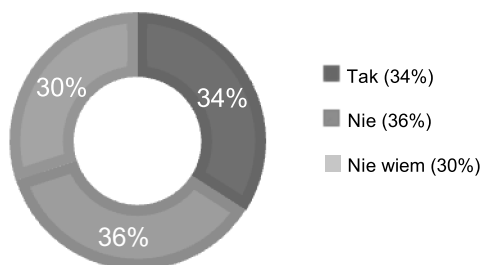


liśmy środki, ale w bardzo małej ilości”, „Tak, ale nie w wystarczającym stopniu”, „Nie są one kompletne, a te, które posiadamy nie są w wystarczającej ilości”, „Rękawiczki i maski wielorazowe (uszyte przez pracowników DPS), kombinezon 1 szt., fartuch w szczególnych przypadkach”.

Tylko 9,4% badanych wskazało, że w DPS, w którym pracują, doszło do zakażenia SARS-CoV2, 37,7% zaś podało, że w DPS, w którym pracują, realizowana była procedura kwarantanny wobec mieszkańców lub/i pracowników.

Spśród wszystkich badanych, większość, tj. 36% wskazało, że nie czuje się bezpiecznie w swoim miejscu pracy, 34% podało, że czuje się bezpiecznie, zaś 30% udzieliło odpowiedzi Nie wiem. Odpowiedź Nie wiem może oznaczać, że pracownicy DPS nie są w stanie ocenić stopnia zagrożenia w stosunku do zabezpieczeń, które posiadają.

#### Czy czujesz się bezpiecznie w swoim miejscu pracy?



WYKRES 4. Bezpieczeństwo w pracy

Źródło: badania własne.

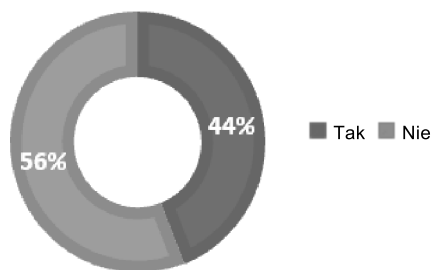
W otwartym pytaniu: Czy w miejscu pracy badanych w związku z epidemią wprowadzono jakieś nadzwyczajne środki bezpieczeństwa/ostrożności, większość w swoich odpowiedziach wskazała: zakaz opuszczania terenu jednostki przez mieszkańców, za wyjątkiem sytuacji wymagających konsultacji medycznych (90%), zakaz odwiedzin w domach pomocy społecznej (90%), zakaz urlopowania mieszkańców (90%). Ponadto wskazano za bardzo istotny reżim higieniczny (pomiar temperatury ciała pracowników i mieszkańców, dezynfekcja rąk i pomieszczeń, obowiązek noszenia maseczek) – 88%. Wśród odpowiedzi opisowych wskazano m.in.: „Oddzielna szatnia i przebieralnia czysta i brudna, odzież jednorazowa, maseczki,

płyny do dezynfekcji rąk, odkażanie pomieszczeń, odkażanie na zewnątrz drzwi, bramek, ciągów komunikacyjnych, maty dezynfekcyjne, zakaz wstępu osób postronnych, zakaz odwiedzin, zmniejszenie rotacji personelu bezpośrednio pracującego z mieszkańcami, zakaz pracy personelu w innych jednostkach”. A także: „[...] ograniczenie do minimum wizyty mieszkańców w poradniach specjalistycznych i wyjazdów do szpitali, zakaz wstępu na teren wszelkim osobom z zewnątrz, korespondencja, listy i paczki odbierane przez jedną osobę – pracownika socjalnego przy wejściu do budynku i otwierane dopiero po 48 godzinach. Mieszkańcy nie mogą się gromadzić w większych grupach niż pięć osób, terapia prowadzona jest indywidualnie. Wprowadzono rotację pracowników administracji, pielęgniarki pracujące w szpitalach zrezygnowały z pracy w DPS”.

Ponad połowa (56%) badanych pracowników wskazała, że musiała dokonać zakupów środków ochrony osobistej na własny koszt. W odpowiedziach tych jako przedmiot zakupów wskazano: płyny dezynfekcyjne, rękawiczki i maseczki. Badani wskazali także w 12 odpowiedziach, że sami podjęli akcję szycia maseczek ochronnych – „same szyjemy maski, bo nie wystarcza jednorazowych”. Ponadto, podano, że zakupy własnych środków konieczne były m.in. „ze względu na niską skuteczność tych zapewnionych przez pracodawcę”.

Większość badanych (56%) podała, że w ich ocenie poziom zabezpieczenia pracowników w DPS przed możliwym zakażeniem wirusem SARS-CoV2 nie jest wystarczający (wykres 5).

**Czy Twoim zdaniem poziom zabezpieczenia pracowników w DPS przed możliwym zakażeniem wirusem SARS-CoV2 jest wystarczający?**



**WYKRES 5.** Poziom bezpieczeństwa pracowników

Źródło: badania własne.

Wobec braków podstawowych często środków zabezpieczenia i dezynfekcji w DPS, podobnie jak dla jednostek ochrony zdrowia w okresie zagrożenia epidemicznego i epidemii organizowane były spontaniczne akcje charytatywne, zbiórki środków, materiałów dezynfekcyjnych. Większość badanych (53,2%) podała, że akcje takie jednak nie były organizowane dla DPS, w których pracują; 46,8% wskazało, że akcje takie były organizowane.

W ostatniej części badania pozostawiono ankietowanym możliwość swobodnej wypowiedzi, opisanych jako: obserwacje, przeżycia i doświadczenia, którymi mogli się podzielić, a które uważali za ważne i związane z pracą w DPS w okresie epidemii. Z analizy często obszernych odpowiedzi wynikają przede wszystkim negatywne oceny sytuacji, w których brakowało środków zabezpieczenia osobistego, środków dezynfekcyjnych, co wprost mogło przyczynić się do eskalacji zakażeń („Ciągłe żebranie u wojewody o środki zabezpieczające. Dostaliśmy cztery płyny dezynfekujące i kilka pudełek rękawiczek”).

Istotnym problemem w ocenie badanych, powtarzającym się w odpowiedziach, są przede wszystkim niedobory kadrowe, w tym zwłaszcza brak pielęgniarek, a także nagłe absencje związane z sytuacją epidemii, a to w wyniku konieczności podejmowania opieki nad własnymi dziećmi przez personel, kwarantanny, czy zwolnień lekarskich. I tak wśród odpowiedzi np. „Niskie wynagrodzenia personelu, strach przed zakażeniem, kwarantanną w DPS oraz napływające z mediów społecznościowych informacje o braku reakcji na problemy w DPS spowodowały lawinowe nieobecności (ok. 30% personelu), co z kolei powoduje dodatkowe obciążenie tych osób, które pozostały w pracy”.

Badani wskazują na stan niepokoju, niepewności i przewlekłego stresu, w jakim znaleźli się oni sami, ale także ich rodziny, w obliczu zwiększonego ryzyka zakażenia koronawirusem, ale także perspektywy długotrwałej kwarantanny, w razie jego wykrycia w miejscu pracy, które wówczas staje się miejscem całkowicie izolowanym, dla wszystkich tam przebywających, na co najmniej 14 dni – „Codziennej pracy towarzyszy nam stres, niepokój, obserwujemy nerwowo stan zdrowia mieszkańców. Bacznie zwracamy uwagę na swoje samopoczucie. Jest wzmożony reżim sanitarny”.

Część badanych wyraża także swoiste poczucie porzucenia i pozostawienia na obrzeżach zainteresowania podmiotów prowadzących. I tak np. „Przykre jest, że administracja państwowa, jak zawsze, nie pomyślała o nas, pracownikach DPSów. Zaczęło się mówić o nas dopiero po niedawnych sy-

tuacjach w DPSach. My nie zawalczymy o naszych podopiecznych, o nasze rodziny (a przecież o nie też się boimy), bo ręce mamy zbyt zajęte pracą, aby mieć czas na jakieś „przepychanki”.

Większość respondentów wskazuje na trudną sytuację podopiecznych, zwłaszcza aktywnych społecznie, którzy nie są w stanie przyjąć w większości nałożonych ograniczeń, implikując często zachowania wymagające wzmożonej uwagi i zaangażowania personelu, co stanowi trudność wobec braków kadrowych.

Badania wskazują także na sytuacje, w których jako pracownicy DPS otrzymują wyrazy wsparcia i solidarności zarówno od rodzin, jak i lokalnych społeczności, którzy wobec pojawiających się w przestrzeni medialnej informacji o sytuacjach braków środków i sprzętu organizują ich zbiórki, a także udzielają innych rodzajów wsparcia. I tak np. „Co jest budujące – niewątpliwie odczuwalne jest w tym okresie wsparcie ze stron rodzin naszych mieszkańców i środowiska lokalnego. Dziennie odbieramy po kilkanaście telefonów z zapytaniem, czy wszystko w porządku, czy czegoś potrzebujemy. Do naszej placówki trafiają środki ochrony dla pracowników zakupione indywidualnie przez rodziny, instytucje – podarowane w podziękowaniu za to, co robimy, na co dzień. Daje nam to nie tylko motywację do pracy, ale również nadzieję, że w obliczu problemu nie zostaniemy z nim sami”.

## PODSUMOWANIE

Z przeprowadzonych badań wynika, że większość badanych przeszła zorganizowane przez pracodawcę szkolenia z zakresu postępowania w czasie epidemii.

W większości badani pracownicy wskazują na braki w zakresie zabezpieczenia w środki ochrony osobistej, a także środki dezynfekcyjne, które dbając o własne bezpieczeństwo musieli kupować z własnych funduszy, a powinni je mieć w całości zapewnione przez pracodawcę.

Znamienne pozostają wyniki, w których ustalono, że większość pracowników DPS uważa poziom zabezpieczenia w swoich miejscach pracy za niewystarczający. Stan taki w sposób oczywisty musi wywierać wpływ na ich indywidualne poczucie bezpieczeństwa, wpływając na wzmożenie sytuacji stresogennych.

Z przedstawionych wyników badań można z pewnością wysnuć tezę o konieczności podjęcia pilnych czynności prawnych i faktycznych zmie-

rzających do zabezpieczenia pracowników DPS, w sposób maksymalnie gwarantujący im bezpieczeństwo, przy uwzględnieniu oczywistej możliwości zakażenia, która jednak poprzez zapewnienie środków ochrony i wykonywanie procedur – może zostać ograniczone.

Nade wszystko trzeba mieć na względzie, że w DPS nie przebywają ludzie zdrowi i pełni sił, a co do zasady chorzy, nie w pełni sprawni, niesamodzielni, zasługujący na należne im świadczenie profesjonalnych usług i komfortu mieszkania w ich domach pomocy społecznej, przez personel, który oprócz własnego poczucia misji, dobrej woli i odpowiedzialności, powinien móc liczyć na wsparcie podobne do jednostek ochrony zdrowia i otrzymywać takowe od władzy publicznej w sytuacji kryzysu.

## BIBLIOGRAFIA

- <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-kolejne-dpsy-w-trudnej-sytuacji>, dostęp: 20.04.2020.
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>, dostęp: 20.04.2020.
- Informacja Rzecznika Praw Pacjenta z dn. 10.04.2020, <https://www.gov.pl/web/rpp/sytuacja-w-domach-pomocy-spolecznej-dzialania-rzeczniaka-praw-pacjenta>, dostęp: 22.04.2020.
- Kurzyński, A. (2020). *Dom Pomocy Społecznej w Kaliszu. Mieszkańcy zakażeni koronawirusem ewakuowani*. <https://kalisz.naszemiasto.pl/dom-pomocy-spolecznej-w-kaliszu-mieszkanicy-zakazeni/ar/c1-7660157>, dostęp: 18.04.2020.
- Pinkas, J., Jankowski, M., Szumowski, Ł., Lusawa, A., Zgliczyński, W., Raciborski, F., Wierzbę, W., Gujski, M. (2020). Public Health Interventions to Mitigate Early Spread of SARS-CoV-2 in Poland. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*; nr 26:e924730-e924730.
- Pismo MRPiPS do RPO, 3.04.2020, znak: DPS.V.070.99.2020.DS, <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Odp.%20MRPiPS%2C%203.04.2020.pdf>, dostęp: 20.04.2020.
- Polecenie Wojewody Opolskiego z dn. 10.04.2020, znak: PSiZ.I.940.1.59.2020.KG, <https://www.opole.uw.gov.pl/polecenie-wojewody-opolskiego-dot-wsparcia-dps>, dostęp: 21.04.2020
- Polecenie Wojewody Wielkopolskiego z dn. 25.03.2020, znak: PS-II.940.37.2020.10 [https://www.poznan.uw.gov.pl/system/files/zalaczniki/polecenie\\_wojewody\\_wielkopolskiego\\_z\\_dnia\\_25.03.2020\\_ws.\\_dps-ow.pdf](https://www.poznan.uw.gov.pl/system/files/zalaczniki/polecenie_wojewody_wielkopolskiego_z_dnia_25.03.2020_ws._dps-ow.pdf), dostęp: 21.04.2020.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (Dz.U. 2020 poz. 433).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. 2020 poz. 491).

Sztumski, J. (2005). *Wstęp do metod i technik badań społecznych*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.

Ustawa o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020 r. (Dz.U. 2020 poz. 374).

## THE SITUATION OF EMPLOYEES OF SOCIAL ASSISTANCE FACILITIES DURING THE SARS-COV-2 (COVID-19) CORONAVIRUS EPIDEMIC IN POLAND

### ABSTRACT

The article is a presentation of the results of research conducted in Poland in April 2020, during the SARS-CoV-2 coronavirus epidemic, on the situation of employees of the nursery homes. The research was conducted using an electronic survey method on a group of 160 (N = 160) employees. The aim of the study was to provide a preliminary and ongoing analysis of the work conditions of employees of social assistance facilities during the SARS-CoV-2 epidemic (COVID-19). The article also indicates the context of the legal situation in which the research was conducted, in relation to the administrative bodies taking actions under special provisions to secure the situation of employees and residents of the social assistance facility. As a result of the research, it was found that the majority of employees covered by the survey indicated deficiencies in personal protective equipment, as well as a situation of insecurity at work. The thesis about the necessity to take urgent legal and factual actions aimed at securing DPS employees in a way that guarantees their safety as much as possible, taking into account the obvious possibility of infection, which, however, by providing protection measures and performing procedures – may be limited.

**KEYWORDS:** COVID-19, social assistance facilities, epidemic in Poland, social assistance