



Przemysław Paweł Grzybowski

Najtrudniejsza miłość. Praca z chorymi i umierającymi w działalności „Pacha” Adamsa

Jak tu kochać chorego i umierającego? Zwyczajnie zależy nam na człowieku, uwielbiamy go, chcemy dać mu wszystko, a on choruje, zaraża, wymiotuje, robi pod siebie, śmierdzi, płacze, ma depresję i na dodatek ciągle się boimy, że jutro już go może nie być! Jak kochać tych, których prawie każdy unika – tego narkomana z HIV, zawzzonego bezdomnego, sąsiada z łuszczycą, ciotkę schizofreniczkę czy marudnego dziadka w hospicjum? – Oto największe wyzwanie edukacji, najtrudniejsze zadanie każdego z nas. To taki egzamin z życia i sprawdzian z gotowości bycia człowiekiem.

„Patch” Adams

O miłości rzadko się w nauce mówi, zwłaszcza w kontekście edukacji, w której podstawę dyskursu stanowi jasne zdefiniowanie pojęć. Bardzo trudno jest ją dookreślić w kategoriach operacyjnych. Jeszcze trudniej to zrobić, gdy chodzi nie tyle o uczucie stanowiące fundament związków międzyludzkich, ile o opartą na altruizmie i empatii ulotną ideę inspirującą działania lekarza, wychowawcy, nauczyciela, mentora czy wolontariusza.

Chorzy i umierający to charakterystyczni Obcy, obecni w każdym społeczeństwie, bez względu na długość i szerokość geograficzną. Wprawdzie zarówno chorowanie, jak i umieranie stanowią nieodłączny element ludzkiego bytu, jednak ze względu na towarzyszące im emocje i konotacje kulturowe są często wypierane ze świadomości, ukrywane w zaciszach sal szpitali, hospicjów i innych placówek opiekuńczych. Zjawiska te są kłopotliwe

tym bardziej, im gorzej radzi sobie z nimi medycyna i pomoc społeczna¹. Tym trudniejsze jest (po)kochanie kogoś, kto wskutek choroby, zbliżającej się śmierci jest Obcym lub z każdym dniem staje się nim coraz bardziej.

„Patch” Adams i miłość

Tym większym zainteresowaniem cieszą się działania i publikacje Huntera „Patcha” Adamsa, amerykańskiego lekarza, filantropa i klauna, który deklaruje, że jest rewolucjonistą miłości, a jego największa pasją to jej propagowanie. Patch jest charyzmatycznym prekursorem terapii śmiechem i inspiratorem światowego ruchu lekarzy-klaunów. Podróżując po świecie, prowadzi wykłady, warsztaty i klaunuje w ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych. Jego historię spopularyzował film Toma Shadyaca *Patch Adams* i reportaż *Klaun w Kabulu* Davida Grieco, Marca Guidone i Giorgia Mosera o wizycie klaunów w szpitalach wojennych Afganistanu. W Polsce do idei ruchu lekarzy-klaunów nawiązują m.in. wolontariusze Fundacji Dr Clown².

Dziełem życia „Patcha” jest Instytut Gesundheit, organizacja pożytku publicznego działająca na rzecz edukacji w sferze ochrony zdrowia, reform, rozwoju społecznego i pomocy międzynarodowej. Instytut powstał w 1971 r. w Pocahontas County w Wirginii Zachodniej. Instytut stanowi połączenie szpitala z centrum edukacyjno-rekreacyjnym, w którym oprócz klasycznej medycyny stosuje się m.in. naturo- i arteterapię, akupunkturę, homeopatię. Jego twórcom przyświeca nadrzędny cel zrewolucjonizowania systemu ochrony zdrowia i opieki, m.in. poprzez przywrócenie rangi takim wartościom, jak miłość, współczucie, wielkoduszność, hojność. Otrzymało w niej pomoc ponad 15 tys. osób nieposiadających ubezpieczenia i formalnych możliwości korzystania z amerykańskiego systemu ochrony zdrowia³.

„Patch” wychodzi z założenia, że miłość przejawiająca się w poświęceniu czasu drugiemu człowiekowi, okazywaniu mu ciepła i zainteresowania może stanowić podstawę nie tylko wysokiej jakości życia i dobrych stosunków międzyludzkich, ale także być najistotniejszym elementem w sytuacjach kryzysowych. Jego zdaniem z powodu braku miłości, jej niedostatku

¹ Zob. P. Grzybowski, *Chorzy i umierający jako Obcy. Wspólne wątki pedagogiki międzykulturowej i tanatopedagogiki*, [w:] T. Lewowicki, E. Ogrodzka-Mazur (red.), *Edukacja międzykulturowa – teorie, poglądy, doświadczenia społeczne*, Cieszyń – Warszawa – Toruń 2010, s. 287-299; idem, *Praktyczne cele i aspekty kształcenia tanatologicznego pedagogów i nauczycieli*, [w:] J. Binnebesel, A. Janowicz, P. Krakowiak (red.), *Tanatologiczne aspekty kształcenia i wychowania*, Gdańsk 2009, s. 7-19.

² Zob. www.drclown.pl (29.11.2010).

³ Zob. www.patchadams.org (29.11.2010).

lub nadużycia wynikają problemy społeczne i patologie. Gdy ktoś nie czuje się kochany, gdy opuszczają go inni, gdy nie ma się do kogo przytulić lub wymienić ciepłego spojrzenia, wówczas nie wie mu się w życiu – zaczyna chorować, nie radzi sobie z codziennymi kłopotami. Zwykle sięga po środki farmakologiczne, by zdusić cierpienie. Niektórzy uciekają w alkohol, narkotyki, praco- i seksoholizm, w życie na zasadzie *carpe diem* (asertywne zaspokajanie własnych potrzeb bez oglądania się na innych), pogłębiając w ten sposób pustkę wokół siebie i staczając się coraz szybciej pod sterę przedmiotów dających na chwilę poczucie dobrobytu i sytości. Często tłumaczą to wyświechtanymi teoriami zaczerpniętymi z kolorowych tygodników i reklam. Głód miłości jednak pozostaje, a brak ciepła, zrozumienia, uwagi ze strony innych stopniowo prowadzi do zgorzknienia i powolnego umierania w tłumie:

Wszyscy bowiem żyjemy wśród ludzi, czasem w wielkich masach blokowisk, ale wielu z nas „wyje nocami do księżycy”, by opowiedzieć światu i gwiazdom o swej samotności – właśnie o braku miłości.

„Patch” opowiada ludziom o prostych rzeczach, dzieli się doświadczeniami i na przykładach dowodzi, jaką rolę może odgrywać miłość nie tylko w życiu lekarzy, nauczycieli, urzędników, duchownych, polityków, ludzi niejako powołanych do pracy z innymi, ale także w życiu osób „zwykłych”, którym trudność sprawia uśmiechnięcie się do innych, podanie im ręki, przytulenie, pocałunek, rozmowa, współbycie. Miłość, o której opowiada „Patch”, jest ponadczasowa, wolna od polityki, religii, filozofii i frazesów o racji stanu. Jak twierdzi „Patch”, drugi człowiek wyczuje, odczyta ze spojrzenia, co o nim się sądzi. Po zachowaniu rozmówcy i jego drobnych gestach zorientuje się, czy rzeczywiście ktoś chce mu poświęcić uwagę i czas, czy jest tylko obok, a może wyłącznie dla osiągnięcia korzyści.

„Patch”, mimo ukończenia studiów medycznych z bardzo dobrymi ocenami, zrezygnował w końcu z praktyki lekarskiej w publicznej służbie zdrowia, bo w ramach formalnych wizyt nie mógł poświęcać wystarczająco dużo czasu na indywidualne kontakty z pacjentami. W swoich publicznych odczytach pyta retorycznie: „W jaki sposób lekarz może dzielić się z pacjentem miłością, skoro poświęca mu zaledwie kilka minut?”, „W jaki sposób nauczyciel może kształcić w poszanowaniu miłości swoich podopiecznych, skoro w programie nie ma takiego wyrażenia?”, „W jaki sposób polityk może mówić innym, że działa dla ich dobra (a więc dzieli się miłością ze środowiskiem, które go wybrało), skoro każdego dnia przede wszystkim kalkuluje, jak najszybciej osiągnąć najwyższy zysk dla partii?” i wreszcie: „Jak wielka musi być hipokryzja człowieka, który każdego dnia na prawo i lewo opowiada, jak bardzo kocha cały świat, a nie potrafi życzliwie porozmawiać

z żoną, przytulić po pracy męża, zamienić serialu w telewizji na spacer z dzieckiem czy pogodzić się z sąsiadem?”. „Chyba już czas uczyć się kochać”.

Kiedy pracuje się z ludźmi cierpiącymi, chorymi, głodnymi, umierającymi, dokonuje się wewnętrznych przewartościowań wszystkiego. Gdy trzyma się na rękach umierające dziecko, widzi uśmiech człowieka, który zjadł pierwszy posiłek od trzech dni, ceruje się klaunowe koszule podarte w zabawie z dziećmi, świat zaczyna zyskiwać inny wymiar. Po takich spotkaniach (zdaniem „Patcha” bywa, że wystarczy tylko jedno) zupełnie inaczej podchodzi się do życia w świecie swych codziennych obowiązków i zaczyna się zadawać pytania: Kiedy ostatni raz powiedziałeś rodzicom, że ich kochasz?, Kiedy ostatnio przytuliłeś ludzi, których uważasz za bliskich?, Kiedy ostatnio zapytałeś ich „jak ci się żyje?” i starałeś się wysłuchać odpowiedzi do końca?, Kiedy ostatnio uśmiechnęłeś się do obcej osoby na ulicy?, Kiedy ostatnio pomogłeś w czymkolwiek (zrobienie zakupów, wniesienie lodówki na piętro, podniesienie monety, która wypadła z portfela przy kasie)?, Kiedy ostatnio zadzwoniłeś do kogoś, kto dawno nie dzwonił (może jest chory, smutny, czegoś potrzebuje, po prostu chciałby porozmawiać, ale oszczędza na telefonie)?, Kiedy ostatnio cieszyłeś się, że ktoś podzielił się czasem, uśmiechem, słowem, zwierzeniem?, Kiedy zrobiłeś coś dla innych, nie myśląc, ile to kosztuje albo ile się na tym zyska?

Podczas warsztatów na temat roli miłości w edukacji i terapii, „Patch” zwraca się do uczestników:

Jeśli odpowiedź na powyższe pytania jest dla Ciebie kłopotliwa, to może warto zadać kolejne, najważniejsze. Skoro wszystkie te sprawy wiążą się z przejawami ludzkiej miłości – to jaka jest Twoja miłość? Dlaczego domagasz się jej dla siebie, płaczesz z jej braku, wzruszasz się, oglądając kliwie telenowele, a samemu robisz niewiele, by taką miłość, o jakiej marzysz, pielęgnować? Zaczynaj od siebie, odpowiadając sobie pytanie: jak ja kocham innych i co z tego wynika? Być może okaże się, że w wielu przypadkach miłości nie ma w Twoim życiu przede wszystkim dlatego, że zamknął się w sobie, przyjmując postawę biorcy i nie potrafi już (nie chce, nie umie) dawać. Miłość tymczasem nie bierze się znikąd: rośnie tym bardziej, im więcej ludzi jej doświadcza – im więcej osób robi to świadomie, dobrowolnie i wychodzi do innych. Kochasz? Świetnie! Okaż to, dając siebie: dzieląc się słowem, czasem, myślą, ciepłem, spojrzeniem z kimkolwiek⁴.

⁴ Zob. P. Adams, *House calls. How we can all heal the world one visit at a time*, San Francisco 2004; P. Adams, M. Mylander, *Gesundheit! Bringing Good Health to You, the Medical System, and Society through Physician Service, Complementary Therapies, Humor, and Joy*, Rochester 1998. Przedstawione wypowiedzi pochodzą z wystąpień Patcha: „Miłość, humor, profilaktyka” – Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy (22.11.2009) i „Miłość w perspektywie zdrowia: serdeczne podejście do pacjenta”, Peruwiański Uniwersytet Cayetana Heredii w Limie (2.08.2010).

Powyższe idee „Patch” stara się realizować nie tylko w pracach Instytutu i swej działalności wykładowej, ale także angażując się w projekty o międzynarodowym zasięgu, w których biorą udział przedstawiciele rozmaitych środowisk. Oto przykłady.

Projekt Belen (Peru)

Jednym z obszarów działalności „Patcha” jest Peru – kraj niezwykle atrakcyjny ze względu na położenie, warunki naturalne, historię i walory kulturowe i będący celem wypraw nie tylko turystów⁵. W szkołach na całym świecie naucza się o cywilizacji Inków i zbrodniach hiszpańskich konkwistadorów⁶, a w telewizji pojawiają się programy i wiadomości na temat walki wyzwolenczej ludu peruwiańskiego zarówno w ruchach niepodległościowych, jak i we współczesnym kontekście partyzantki Świetlisty Szlak⁷. Dotarli tu liczni emigranci z ziem polskich, którzy wzbogacili peruwiańską kulturę o nowe wartości, m.in. inżynierowie: Edward Jan Habich (założyciel pierwszej w Ameryce Południowej politechniki w Limie), Władysław Folkierski (budowniczy linii telegraficznych i reformator studiów matematyczno-przyrodniczych na uniwersytecie w Limie), Ernest Malinowski (budowniczy najwyższej położonej kolei świata), Władysław Kluger (budowniczy instalacji irygacyjnych w Andach) i współpracujący z nim Aleksander Miecznikowski (budowniczy pierwszej drogi kołowej w Peru). Przyrodę andyjską badali m.in. Konstanty Jelski (inicjator zakrojonych na szeroką skalę eksploracji fauny), Jan Sztolcman (odkrywca m.in. nowych gatunków ptaków) i Władysław Taczanowski (autor monumentalnej *Ornitologii Peru*). W XX wieku w historii kraju zapisali się m.in.: architekt Ryszard de Jaxa Małachowski, przyrodnik Wincenty Szyszło i jego syn Fernando de Szyszło Valdelomar (jeden z najwybitniejszych malarzy Ameryki Łacińskiej), Maria Rostworowska de Diez Canseco (twórczyni podstaw peruwiańskiej i andynistycznej etnohistorii) oraz zamieszkały w Iquitos przedsiębiorca Stan Tyminiński (kandydat w polskich wyborach prezydenckich). Polacy zasłużeni dla Peru zostali uhonorowani pomnikiem w Limie⁸.

⁵ Zob. O. Budrewicz, *Pozłacana dżungla*, Warszawa 1974; R. Dobrzyński, *Pejzaż z kondorem*, Warszawa 1984; A. Posern-Zieliński, *Kraina Inkari. Szkice etnologiczne o Peru*, Wrocław 1985.

⁶ Zob. A. Métraux, *Inkowie*, Warszawa 1964; W. H. Prescott, *Podbój Peru*, Warszawa 1969; G. Savoy, *Antinsuyu*, Kraków 1990.

⁷ Zob. M. Grabowska-Popow, *W cieniu Tupaca Amaru. Ludność indiańska wicekrólestwa Peru w ruchach niepodległościowych 1784–1825*, Warszawa 2004; J. Molenda, *Tupac Amaru II. Dziedzic tradycji Inków*, Warszawa 2010; R. Warszawski, *Pokazanie mi brzuch terrorystki*, Szczecin 1986.

⁸ Zob. encyklopedia.pwn.pl/haslo.php?id=4575002. (29.11.2010); J. I. Lopez Soria, *Polak z peruwiańskiego pomnika*, Warszawa 1986; J. Sztolcman, *Czwarty Polak za Kordylierami*, Warszawa 1982.

Aktywność „Pacha” w Peru to oprócz publicznych wykładów i klaunowania w instytucjach opiekuńczo-wychowawczych, uczestnictwo w tzw. Sieci dla Belen, w skład której od 2004 r. wchodzi oprócz Instytutu Gesundheit organizacje pozarządowe, władze peruwiańskie różnego szczebla, wolontariusze i mieszkańcy Belen w Amazonii peruwiańskiej. Inicjatorką projektu jest Wendy Ramos, aktorka, która od 2001 roku kieruje organizacją Bolaroja z siedzibą w Limie, szkolącą lekarzy-klaunów i organizującą ich wizyty, przedstawienia i inne formy aktywności, głównie dla dzieci⁹.

Do grona partnerów instytucjonalnych Sieci Belen należą: Airline Ambassadors¹⁰, Amazon Promise¹¹, Doctors for Orphans¹², Fundación Loreto¹³, La Restinga¹⁴, Lan Peru¹⁵, Ministerstwo Zdrowia Peru i Regionalne Biuro Zdrowia w Iquitos¹⁶, Panamerykańska Organizacja Zdrowia – PAHO¹⁷, Peruwiańska Marynarka Wojenna¹⁸, Peruwiańskie Siły Powietrzne¹⁹, Program „Szkłanka Mleka”²⁰, Save the Children²¹, Selva Amazonica²², Teatro Vivo²³, Vencedor²⁴, Wydział Medyczny Peruwiańskiego Uniwersytetu Cayetana Heredii – UPCH²⁵, Narodowy Program „Wawa Wasi” Ministerstwa ds. Kobiet i Rozwoju Socjalnego²⁶.

Belen nazywane „Wenecją Ameryki Łacińskiej”, to charakterystyczna dzielnica Iquitos położonego w północno-wschodniej części Peru, u ujścia rzeki Itaya do Amazonki. Iquitos to największe na świecie miasto (ok. 400 tys. mieszkańców), do którego można się dostać wyłącznie drogą powietrzną lub rzeką. Od lutego do lipca każdego roku rzeka przybiera tu nawet 5–6 metrów i dlatego wiele domów wybudowanych jest na wysokich palach lub unosi się na wodzie dzięki fundamentom z drewna balsa. Znajduje się tu ruchliwy port rzeczny, do którego dostarcza się węgiel drzewny, banany,

⁹ Zob. www.bolaroja.net. (29.11.2010); www.doctoresbolaroja.com (29.11.2010).

¹⁰ Zob. www.airlineamb.org (29.11.2010).

¹¹ Zob. www.amazonpromise.org (29.11.2010).

¹² Zob. doctorsfororphans.org (29.11.2010).

¹³ Zob. www.fundacionloreto.org (29.11.2010).

¹⁴ Zob. larestinga.tripod.com (29.11.2010).

¹⁵ Zob. www.lan.com/es_pe/sitio_personas/index.html (29.11.2010).

¹⁶ Zob. www.minsa.gob.pe/portada (29.11.2010).

¹⁷ Zob. new.paho.org (29.11.2010).

¹⁸ Zob. www.marina.mil.pe (29.11.2010).

¹⁹ Zob. www.fap.mil.pe (29.11.2010).

²⁰ Zob. www.miraflores.gob.pe/promocionsocial/leche.html (29.11.2010).

²¹ Zob. www.savethechildren.org (29.11.2010).

²² Zob. www.selvaamazonica.org (29.11.2010).

²³ Zob. web.mac.com/teatrovivo/Teatro_Vivo/Welcome.html (29.11.2010).

²⁴ Zob. www.vencedor.com.pe (29.11.2010).

²⁵ Zob. www.upch.edu.pe (29.11.2010).

²⁶ Zob. www.mimdes.gob.pe/programas/wawawasi.html (29.11.2010).

ryby i inne towary sprzedawane w okolicy. Romantyczne podobieństwo miast zalewanych przez wodę kończy się jednak na samej nazwie. W opracowaniach publicystycznych i rządowych Belen uosabia bowiem „peruwiańskie piekło”.

W Belen mieszka ok. 65 tys. osób, większość z nich w skrajnej nędzy, bez prądu, kanalizacji i dostępu do czystej wody. Systematyczne zalewanie terenu prowadzi do erozji. Nawet po ustąpieniu wody na obszarach zaludnionych zalega szlam i popowodziowe nieczystości, brakuje wysypisk śmieci, wszędzie pełno rozkładających się odpadków, będących siedliskiem szczurów i robactwa. W najbliższej centrum Iquitos części Belen, określanej mianem Pueblo Libre, 30 proc. spośród ok. 14 tys. osób nie ukończyło 12 roku życia. W 90 proc. domów zamieszkują dwie rodziny lub więcej, a w niektórych przypadkach nawet do pięciu rodzin. Sprzyja to nie tylko reprodukowaniu nędzy, chorobom, ale przede wszystkim różnym patologiom społecznym. Wiele domów zbudowanych z desek i folii nie ma ścian wewnętrznych, więc mieszkańcy śpią na podłodze obok siebie lub na prowizorycznych tarasach.

Wszecobecnemu tu bezrobociu i nędzy towarzyszy alkoholizm, przestępczość (kradzieże, rozboje), prostytutka (w tym dzieci i młodzieży), wykorzystywanie młodocianych do pracy i przemoc zarówno w rodzinach, jak i w dzielnicy. Wiele dzieci cierpi głód i żyje na ulicy, utrzymując się z żebrania, drobnego handlu, kradzieży i prostitucji. Notuje się liczne przypadki ciężkiej nieletnich. Analfabetyzm osiąga wskaźnik 70 proc., dlatego dorośli nie dostrzegają korzyści z posyłania dzieci do szkoły. Wiele z nich nie wypełnia więc obowiązku szkolnego, a przez to nie ma dostępu, za pośrednictwem szkoły, do opieki medycznej.

Oprócz licznych chorób endemicznych (malarii, gorączki krwotocznej dange, chorób układu pokarmowego i parazytozy jelit) notuje się tu schorzenia dróg oddechowych (wskutek wdychania pyłu z wyschniętego szlamu), a także gruźlicę, następstwa niedożywienia i nosicielstwa wirusa HIV, choroby psychiczne. Dotykają one zwłaszcza najmłodszych i najstarszych mieszkańców i powodują wysoką śmiertelność. W Belen są dwie publiczne kliniki zarządzane przez peruwiańskie Ministerstwo Zdrowia. Zapewniają podstawową opiekę, szczepienia, wizyty domowe, systematyczne szacowanie skali niedożywienia oraz interwencje kryzysowe i opiekę położnych. Pracownicy służby zdrowia są bardzo dobrze wyszkoleni i oddani swojej misji, jednak są przeciążeni pracą i otrzymują niskie wynagrodzenie²⁷.

Pogarszające się od lat warunki życia spowodowały powszechną frustrację mieszkańców Belen i brak nadziei na zmianę sytuacji. Założenia Projektu

²⁷ Zob. www.patchadams.org/belen-project (29.11.2010).

Belen opierają się na ideach brazylijskiego pedagoga Paula Freirego, autora koncepcji edukacji adresowanej do środowisk defaworyzowanych i uciśnionych²⁸. Realizacja projektu zmierza do budzenia nadziei na zmiany, aktywizowania mieszkańców do pracy na rzecz wspólnoty, jej integracji.

Pierwsza sondażowa wyprawa do Belen 30 klaunów z Instytutu Gesundheit i Bolaroja miała miejsce w sierpniu 2005 r. i trwała dwa tygodnie. Kilka miesięcy później, w kwietniu 2006 r., doszło do spotkania z pielęgniarką i działaczką społeczną w Belen Lucią Ruiz, która zaprosiła do współpracy 30 liderów wspólnoty lokalnej (pielęgniarki, nauczycieli, przedstawicieli szkół, starszyzną i przywódców mieszkańców, zatroskanych obywateli), by zorientować się w problemach, z jakimi boryka się Belen, a także podyskutować o możliwościach zaradzenia im. Poznaawszy opinię każdego z członków grupy, wspólnie ustalono listę problemów do rozwiązania:

- rozbudowa systemu kanalizacji i doprowadzania oraz dystrybucji wody pitnej;
- budowa mostów na terenach zalewowych i wdrożenie środków antyerozyjnych;
- usunięcie śmieci;
- wzmocnienie morale mieszkańców;
- rozbudowa i modernizacja domostw i budynków użyteczności publicznej oraz poprawa ich estetyki;
- stworzenie systemu interwencji kryzysowej i zapobiegania przemocy (w rodzinie i w przestrzeni publicznej);
- poprawa systemu opieki zdrowotnej (m.in. dostępu do lekarzy i lekarstw, profilaktyki, antykoncepcji, zwłaszcza wśród nastolatek);
- poprawa systemu żywienia dzieci, zwłaszcza bezdomnych.

Do osiągnięcia założonych celów ma prowadzić stopniowa realizacja następujących strategii:

- **wszechstronna edukacja publiczna i opieka zdrowotna** – masowe akcje informacyjne i szkolenia dotyczące higieny, prawidłowego odżywiania, zapobiegania ciąży, zdrowia psychicznego i fizycznego dzieci i dorosłych, szczepienia ludzi i zwierząt przeciwko chorobom zakaźnym, zaopatrzenie medyczne osób, które nie są w stanie samodzielnie dotrzeć do klinik;
- **doraźna pomoc socjalna i odbudowa morale** – profilaktyka zapobiegania przemocy rodzinnej i seksualnej, przeciwdziałanie wykorzystywaniu dzieci do pracy niewolniczej, prowadzenie otwartych warsztatów

²⁸ Zob. P. Grzybowski, *Edukacja i praca jako czynnik budzenia świadomości uciśnionych. Refleksja o działalności Instytutu Paula Freirego w Brazylii*, [w:] R. Borzyszkowska, E. Lemańska-Lewandowska, P. Grzybowski (red.), *Edukacja a praca*, Bydgoszcz 2009, s. 327-339.

tów (teatr, taniec, sztuka, rzemiosło), kursy mikroekonomii, budowa bibliotek, klubów sportowych, organizowanie imprez masowych i wycieczek w placówkach medycznych, opiekuńczo-wychowawczych, stypendia dla ubogich uczniów, nauka czytania i pisanie dla dorosłych, objęcie skolaryzacją dzieci ulicy, szkolenia dla nauczycieli i pracowników administracji pod kątem rozwiązywania problemów Belen;

- **(re)organizacja struktury urbanistyczno-architektonicznej** – przebudowa domów i przestrzeni publicznej, dzięki czemu Belen będzie miejscem pięknym i tętniącym życiem (m.in. malowanie każdej budowli w Belen żywymi kolorami i murali w ciągach komunikacyjnych), stworzenie infrastruktury wodno-kanalizacyjnej w Puerto Libre, otwarcie miejsc aktywności publicznej i miejsc zabaw dla dzieci, dostarczanie materiałów budowlanych.

W sierpniu 2006 r. 50 wolontariuszy rozpoczęło prace nad schematem stałego Projektu Belen, który byłby realizowany przez cały rok, bezterminowo. Jednocześnie przez kilkanaście dni wolontariusze pomalowali 90 domów, co najważniejsze, przy pomocy mieszkańców, w większości nastolatków. W malowaniu pomagało 25 pracowników linii lotniczych Lan Peru, które także zapewniły wolontariuszom bezpłatne podróże na terenie kraju. Airline Ambassadors, organizacja rozpoznająca i zaspokajająca potrzeby ubogich i chorych dzieci na całym świecie, dostarczyła szkolne podręczniki i wyprawki dla 50 dzieci, a także zaopatrzenie medyczne dla ich bliskich. Wolontariusze „klaunowali” też w szpitalach, hospicjach, szkołach specjalnych, domach opieki oraz w całym Pueblo Libre. Działania te pozwoliły zyskać zaufanie mieszkańców Belen, wcześniej sceptycznie nastawionych do obietnic pomocy z zewnątrz, rozczarowanych łamaniem obietnic i fiaskiem innych prób wsparcia. Jak stwierdzili wolontariusze z Instytutu Gesundheit:

Zyskaliśmy wiarygodność dzięki naszemu podejściu do współpracy, niewysokim kosztom oraz humanitarnej naturze naszych działań. Nasza praca nie ma nic wspólnego z żadną religią czy ideologią polityczną. Klaunujemy i bawimy się, łącząc pracę z zabawą. Chcemy być pomocni i uważamy, że każdy może osiągnąć szczęście i zdrowie²⁹.

Rezultatem konferencji zorganizowanej w 2007 r. przez Instytut Gesundheit, przedstawicieli PAHO, peruwiańskich instytucji rządowych i pozarządowych, obywateli oraz organizacji zapewniających opiekę i pomoc mieszkańcom Belen są plany opieki i sukcesywnego spełniania ich marzeń. W strukturze Projektu Belen wyróżniono i stopniowo realizuje się projekty częściowe, związane z poszczególnymi problemami:

²⁹ www.patchadams.org/belen-project (29.11.2010).

- projektowanie i budowa urządzeń sanitarnych i kanalizacji;
- rewitalizacja dzielnicy poprzez przebudowę, malowanie domów, budynków użyteczności publicznej i przestrzeni publicznej (do 2010 r. wymalowano ok. 650 domów i 3 murale);
- wolontaryjna współpraca lokalnych podmiotów i wolontariuszy w zakresie ochrony zdrowia, edukacji i poprawy warunków życia (np. sprowadzanie do Belen studentów medycyny z UPOCH na zasadzie praktyk i wolontariatu, darmowa opieka lekarska Amazon Promise dla mieszkańców Pueblo Libre podczas działań związanych z projektem);
- organizacja publicznych bezpłatnych warsztatów plastycznych, muzycznych i rzemieślniczych (np. dzieci zaangażowane do grupy *Los Papagayos*, której zadaniem jest „kłaunowanie”, malowanie i projekty fotograficzne, nauczyciele biorą udział w warsztatach ekologicznych tworzenia z odpadów przedmiotów poprawiających estetykę Belen oraz zakładania zieleńców w domach);
- wsparcie materialne potrzebujących (np. fundusz stypendialny „Sadzenie nasion” dla dzieci, Airline Ambassadors dostarcza wyposażenie dla szkół i szpitali, Vencedor przekazuje farby ekologiczne do malowania domów, Lan Peru oraz Peruwiańskie Siły Powietrzne zapewniają uczestnikom projektu darmowe loty na trasie Lima – Iquitos, PAHO zaś zapewnia środki sanitarne i czystą wodę dla uczestników projektu);
- imprezy masowe (np. „Święta w Iquitos” – program wolontaryjny w dniach 16–24 grudnia 2007 r., w ramach którego dla setek dzieci zorganizowano warsztaty artystyczne, teatralne, taneczne, chodzenia na szczudłach oraz „kłaunowano” w lokalnych szpitalach, domach opieki i sierocińcach, 1–12 sierpnia 2008 r. ponad 90 klaunów z 12 krajów, przy współpracy z PAHO, Save The Children, Selva Amazonica, La Restinga, Teatro Vivo oraz mieszkańcami Belen, zorganizowało imprezę „Zdrowe Belen 2008”; „Festiwal Belen” to od 2008 r. cykliczna, tygodniowa impreza w sierpniu przy współudziale klaunów i wolontariuszy z kilkunastu krajów, polegająca na wspólnych zabawach w centrum Belen, warsztatach, koncertach, projekcjach filmów, występach miejscowych talentów, paradach, „kłaunowaniu” w okolicznych ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych)³⁰.

W sierpniu 2008 r. lekarze z Bola Roja i PAHO zakończyli zakrojone na szeroką skalę badania epidemiologiczne w Pueblo Libre, by oszacować efekty, jakie przyniesie w przyszłości Projekt Belen. Wdrożone wówczas programy dotyczą życia płciowego nastolatków (zapobieganie ciąży, opieka ginekologiczna, profilaktyka HIV i nowotworów szyjki macicy), odżywiania i szczyptę dzieci, zapobiegania przemocy.

³⁰ Zob. www.patchadams.org/belen-report-2010 (29.11.2010).

W 2010 r. dzięki wsparciu Instytutu Gesundheit i prywatnych sponsorów doszło do zakupu gruntu i spotkania architektów z mieszkańcami w celu opracowania projektu pierwszego w Belen Domu Wspólnoty, który ma stanowić fundament demokracji lokalnej i edukacji międzypokoleniowej, centrum edukacyjno-socjalne dla mieszkańców, miejsce spotkań, przyjemnego spędzania czasu, dyskusji o problemach i sposobach ich rozwiązania. Dzięki wolontariatowi i wzajemnej wymianie usług mieszkańców Belen planowane są dyżury pracowników socjalnych, zajęcia dla dzieci i młodzieży obejmujące sport, taniec, teatr, sztuki plastyczne, rolnictwo, mikroekonomię i in. Dave Sellers, architekt Instytutu Gesundheit, we współpracy z uczniami Wydziału Architektury Uniwersytetu Ricarda Palmy w Limie³¹, zachęca do projektowania innowacyjnych struktur przyjaznych społeczności i będących w harmonii ze środowiskiem lokalnym. Aby Belen stało się naturalnie piękne, kwitnące i przyjazne, potrzeba stosunkowo niewielkich nakładów na budowę chodników, miejsc zabaw, mostów oraz innych elementów przestrzeni publicznej. Pod kierunkiem PAHO w realizacji projektu wykorzystuje się łatwo dostępne materiały i obniża koszty produkcji, także w przypadku budowy infrastruktury sanitarnej. Struktura architektoniczna centrum Belen zostanie odnowiona celem zapewnienia miejsca na wspólnotowe spotkania, wypoczynek, rozwój kontaktów międzyludzkich, a tym samym umożliwienia mieszkańcom kierowania własnym rozwojem. Upiększanie mieszkań i przestrzeni publicznej w Belen to podstawa rewitalizacji ubogiej okolicy. Podobne inicjatywy powiodły się już w innych miejscach na świecie, np. w Las Penas w ekwadorskim Guayaquil³².

Jak zwykle w przypadku projektów adresowanych do z natury nieprzewidywalnych środowisk, twórców Projektu Belen zaskoczyły wzory kulturowe, których pojawienia się nikt wcześniej nie zakładał. Planowano, że malowanie domów przyczyni się przede wszystkim do poprawy estetyki środowiska i samopoczucia mieszkańców. Tymczasem pomalowane domy zaczęły być postrzegane przez nich jako bardziej wartościowe niż przedtem i w związku z tym zaczęli je przekształcać w fundament przyszłości. Do pomalowanych domów wstawia się drzwi (wcześniej ich nie było ze względu na wysokie koszty), a we wnętrzach w miarę możliwości wznosi się ścianki działowe, by wyznaczyć odrębne przestrzenie dla poszczególnych rodzin. Na razie trudno oszacować, jaka jest skala zjawiska, trudno ocenić postęp w walce z przemocą w rodzinach i z przestępczością, o których wspominają liderzy środowiska podczas spotkań z twórcami projektu.

³¹ Zob. www.urp.edu.pe (29.11.2010).

³² Zob. J. Glick, *Clowns descend on slums of Iquitos, Peru to offer joy and bright paint*, [w:] www.livinginperu.com/blogs/features/1536 (29.11.2010).

Gdy pracowaliśmy w Belen – mówią wolontariusze – stało się dla nas jasne, że sztuka, malowanie domów, malowideł ściennych, muzykowanie, tańczenie i edukacja umożliwiają społeczeństwu współdziałać w innych sferach życia, szczególnie w edukacji zdrowotnej i wspólnym rozwiązywaniu problemów społecznych. PAHO ocenia ten projekt jako potencjalny model współpracy dla ubogich dzielnic w całej Ameryce Łacińskiej³³.

Projekt Singureni (Rumunia)

Szczególnym celem europejskich podróży „Patcha” i międzynarodowych misji wolontariuszy współpracujących z Instytutem Gesundheit jest Rumunia. Ten kraj o burzliwej historii, zarówno dawnej³⁴, jak i najnowszej³⁵, wbrew pozorom wciąż jest mało znany w świecie, a zwykle postrzega się go stereotypowo jako trudno dostępny i zacofany³⁶.

Dopiero po upadku komunistycznego rządu Nicolae Ceaușescu i dotarciu do Rumunii międzynarodowych organizacji pozarządowych zajmujących się prawami człowieka (m.in. Human Rights Watch)³⁷ i ochroną zdrowia opinia publiczna została poinformowana o tamtejszych dramatach związanych z drastyczną kontrolą urodzeń³⁸ i współczesnym niewolnictwem³⁹. Szczegółowe raporty pozwoliły na ukazanie prawdziwego wymiaru zjawisk:

Do roku 1989 obowiązywał w Rumunii, i był ściśle egzekwowany, całkowity zakaz stosowania środków antykoncepcyjnych, a także przerywania ciąży. Wprowadzone w roku 1966 zarządzenia miały na celu zwiększenie liczebności populacji kraju, ale jego efekt był jedynie krótkotrwały. W późniejszych latach obserwowano w Rumunii największy w Europie odsetek nielegalnych aborcji, a także będących ich konsekwencją śmierci kobiet, a wiele niechcianych dzieci porzucano w szpitalach tuż po urodzeniu, skąd na ogół trafiały do sierocińców prowadzonych przez różnie wykształcony personel medyczny. Przepelnione i niedofinansowane od początku istnienia domy dziecka największe problemy przeżywały w latach osiemdziesiątych XX wieku, w których doszło do załama-

³³ www.patchadams.org/belen-project (29.11.2010).

³⁴ Zob. J. Demel, *Historia Rumunii*, Wrocław 1986.

³⁵ Zob. A. Burakowski, *Geniusz Karpat. Dyktatura Nicolae Ceaușescu 1965–1989*, Warszawa 2008; H. Müller, *Głód i jedwab*, Wołowiec 2008; K. P. Marczuk (red.), *Dwie dekady zmian: Rumunia 1989–2009*, Warszawa 2009; M. Kuczewski, *Rumunia – koniec złotej epoki*, Warszawa 2008.

³⁶ Zob. M. Kruszona, *Rumunia – podróże w poszukiwaniu diabła*, Poznań 2009.

³⁷ Zob. www.hrw.org (29.11.2010).

³⁸ Zob. G. Kligman, *Polityka obłudy*, Kraków 2010.

³⁹ Zob. E. B. Skinner, *Zbrodnia. Twarz w twarz ze współczesnym niewolnictwem*, Kraków 2010.

nia gospodarki Rumunii, jednak niewiele zmieniło się w nich na lepsze po roku 1989. W końcu lat osiemdziesiątych ponad 100 000 dzieci przebywało w państwowych placówkach wychowawczych. O warunkach tam panujących świadczą pośrednio informacje o stanie zdrowia dzieci, które z rumuńskich sierocińców trafiły do adopcji w Stanach Zjednoczonych w początkach lat dziewięćdziesiątych [...]. Po upadku rządu Nicolae Ceaușescu, korzystając z fali międzynarodowej sympatii, rozesłano po całym świecie zdjęcia dzieci, namawiając do ich ratowania. Sprzedaż dzieci stała się lukratywnym zajęciem, a zachęty finansowe skłaniały rodziców do oddawania dzieci z pominięciem jakichkolwiek instytucji. W tym czasie „wyeksportowano” około 30 000 dzieci. Dezaprobata wobec tych praktyk wyrażana przez Unię Europejską doprowadziła do wprowadzenia w roku 2001 zakazu międzynarodowych adopcji oraz nakazu powrotu dzieci do swoich biologicznych rodziców, bez brania pod uwagę ich sytuacji życiowej czy chęci przybranych rodziców do zajęcia się często chorymi dziećmi. Spośród ponad 80 000 dzieci pozostających pod opieką państwa w początkach 2005 r. ponad 50 000 zostało oddanych rodzinom. Rozpoczęto też kampanie mające prowadzić do zwiększania odpowiedzialności rodziców za swoje dzieci, nawet jeśli ich sytuacja finansowa jest zła. Miały one doprowadzić do zmniejszenia odsetka porzucanych dzieci o 44% w roku 2002 w porównaniu z rokiem 1997. Jednakże w kraju, w którym 1/3 spośród 23 milionów mieszkańców ma na życie 1 dolara USA dziennie, wiele rodzin jest tak biednych, że oddaje swoje dzieci pod opiekę państwa. Rząd Rumunii postanowił jednak zamknąć większość domów dziecka, które stanowią główną przeszkodę w wejściu tego kraju do Unii Europejskiej⁴⁰.

Rzeczywistość rumuńskich domów dziecka w szybkim okresie reżimu komunistycznego oraz praktyki handlu dziećmi zostały pokazane w 1997 r. w filmie Macieja Dejczerza *Bandyta*.

W Rumunii mieszka najwięcej w Europie dzieci będących nosicielami wirusa HIV i chorych na AIDS. W latach 1989–1990 zakażono tu tysiące dzieci, realizując program masowych transfuzji, oparty na przekonaniu, że przetaczanie krwi wzmacnia odporność i pomaga walczyć z głodem. W wielu przypadkach dokonywano transfuzji niedostatecznie sterylizując narzędzia i niedokładnie badając lub wcale nie badając przetaczanej krwi na obecność wirusa HIV⁴¹. Podobne praktyki miały miejsce też później w wielu szpitalach. Według Doroty Rogowskiej-Szadkowskiej:

W roku 1992 na 1446 przypadków AIDS zarejestrowanych w Rumunii 79% (1142 przypadki) dotyczyło dzieci, z których 32% miało mniej niż rok, a 67% było w wieku od 1 do 4 lat. W roku 2001 szacowano, iż dzieci zakażonych HIV było

⁴⁰ D. Rogowska-Szadkowska, *HIV/AIDS na świecie: Rumunia*, Krajowe Centrum do spraw AIDS, Warszawa 2006, s. 1–2.

⁴¹ Zob. A. Skieterska, *Dzieci z HIV ostatnimi ofiarami Ceaușescu*, „Gazeta Wyborcza”, 29.11.2010.

już około 9000, co stanowiło więcej niż 50% zakażonych HIV dzieci w Europie, a większość z nich było w wieku od 9 do 13 lat. Podczas XIV Międzynarodowej Konferencji AIDS w Barcelonie podano, iż liczba zakażeń HIV dzieci rumuńskich w styczniu 2002 r. przekroczyła już 10 000⁴².

Komunistyczne władze Rumunii (m.in. Elena Ceaușescu) oficjalnie deklarowały, że kraj wolny jest od problemu HIV/AIDS, dopiero po ich upadku ujawniono, że z każdym rokiem przybywa 350-500 takich osób. Z powodu schorzenia, aż 40% dzieci z HIV/AIDS doświadczyło trudności w dostępie do publicznej oświaty, ponieważ rodzice zdrowych uczniów nie wyrażali zgody na obecność zarażonych dzieci w szkołach. Ok. 20% tych dzieci dziś wkracza w dorosłe życie i nie ma nawet świadomości nosicielstwa i choroby, bowiem wcześniej ich rodzice i opiekunowie bali im się o tym powiedzieć, chcąc zaoszczędzić im dyskryminacji. Wedle rumuńskiego prawa rodzice nie mają obowiązku informowania dzieci o ich chorobie przed ukończeniem 18 roku życia (ekspersi żądają obniżenia tej granicy do 14 lat). Jak pisze dalej D. Rogowska-Szadkowska:

Według danych rumuńskiego Ministerstwa Zdrowia i Rodziny do roku 2002 rozpoznano 12 559 przypadków HIV/AIDS, z czego 9936 dotyczyło dzieci (z powodu AIDS zmarło ich 2358). Jednakże tak naprawdę nie są znane nawet oficjalne szacunki dotyczące prawdziwej liczby zakażeń HIV w tym kraju, a według ocen UNAIDS może ona przekraczać 5- lub nawet 10-krotnie liczbę zarejestrowanych przypadków. W ocenie przygotowanej na zlecenie Banku Światowego eksperci zwracają uwagę, iż wzrost liczby nowych zakażeń HIV może być spowodowany tym, iż zakażone HIV wewnątrzszpitalnie w latach 1988-1991 dzieci staną się za chwilę aktywne seksualnie, a także ryzykownymi zachowaniami wśród dorosłych, jak przyjmowanie w iniekcjach środków psychoaktywnych, sprzedaż usług seksualnych, czasowe migracje zarobkowe, a także istnienie marginalizowanych populacji, takich jak Romowie. Problemem są także homoseksualni mężczyźni, których przestano karać za orientację seksualną dopiero w roku 1996⁴³.

W 1995 roku z inicjatywy włoskiego dziennikarza Mina Damato powstało Towarzystwo Dzieci w Potrzebie (*Associazione Bambini in Emergenza*) z siedzibą w Rzymie, którego celem jest niesienie pomocy opuszczonym, osieroconym, seropozytywnym rumuńskim dzieciom w ich ojczyźnie. Dwa lata później organizacja została przekształcona w fundację, co umożliwiło jej pozyskiwanie środków od sponsorów oraz podpisywanie umów o współpracy z podobnymi podmiotami, w tym z Instytutem Gesundheit. Od tego czasu staraniem Fundacji powstały w Rumunii trzy ośrodki szpitalne na

⁴² D. Rogowska-Szadkowska, *HIV/AIDS na świecie...*, op. cit., s. 1.

⁴³ Ibidem, s. 3.

120 łóżek, dobrze wyposażone gabinety stomatologiczne i ortodontyczne dla dzieci z HIV/AIDS (stanowiące część Szpitala Chorób Zakaźnych i Tropikalnych Victora Babesa w Bukareszcie)⁴⁴ oraz wioski dziecięce, w skład których oprócz domów sierot wchodzi też szkoły. Fundacja rozszerzyła swe działania także na Włochy i kraje afrykańskie⁴⁵.

Singureni to wieś na skraju puszczy w okręgu Giurgiu, położona 40 km od Bukaresztu. Okolice zamieszkała przez kilka tysięcy zwłaszcza ubogich ludzi stanowi przystanek na trasie taborów cygańskich. Tutaj w 1998 r. staraniem Fundacji otwarto ośrodek dla dzieci z HIV/AIDS, któremu nadano imię Andrei Damato, adoptowanej w Rumunii córki Mina zmarłej na AIDS. W sąsiedztwie miejscowego szpitala wybudowano wioskę dziecięcą, w której mali pacjenci mogą znaleźć dach nad głową, warunki do rozwoju i nauki w sprzyjającym środowisku. Fundacja nawiązała współpracę z misjonarkami z Prowincji Św. Franciszka z Asyżu, które zgodziły się poprowadzić ośrodek.

Obecnie kompleks wioski dziecięcej zajmuje kilka parceli w Singureni, a w jego skład oprócz pawilonów mieszkalnych wchodzi szkoła, pasieka, sad, ogród, sala wykładowa (służąca jako atelier i duża noclegownia dla wolontariuszy), kaplica. Jeden z sektorów został wybudowany i całkowicie wyposażony dzięki współpracy z Instytutem Gesundheit i „Patchem”. Tego rodzaju infrastruktura ma zapewniać wiosce samowystarczalność w produkcji żywności. Zebrane owoce, miód i ich przetwory służą mieszkańcom wioski i są sprzedawane, by za uzyskane środki zakupić to, czego nie da się wyprodukować na miejscu. Poszczególne budynki zapewniają chorym i osieroconym dzieciom bezpieczeństwo oraz służą do nauki życia poza ośrodkiem. Ściany i place zabaw ozdobione są przez wolontariuszy z Akademii Sztuk Pięknych we Florencji⁴⁶. Można tu spotkać liczne dzieła sztuki ozdobione czerwonymi nosami klaunów, co sugeruje, że ośrodek jest odwiedzany przez klaunów-wolontariuszy „Patcha”.

Podopieczni w wieku od kilku miesięcy do 16 lat trafiają tutaj na zasadzie trzyletnich umów podpisywanych przez Fundację z władzami lokalnymi i rodzinami. Zdarzają się też dzieci porzucone na drodze, np. przez tabor. Zwykle więc nowi mieszkańcy wioski są odwodnieni, zarobaczeni, dotknięci różnymi schorzeniami, najczęściej HIV/AIDS. Dzięki profesjonalnej opiece większość z nich dochodzi do siebie i przebywa w ośrodku do pełnoletności. Wiele dzieci przebywających tu od niemowlęctwa zwraca się

⁴⁴ Zob. www.spitalulbabes.ro (29.11.2010).

⁴⁵ Zob. *Toi aussi, montes sur l'Arche de la solidarité*, Fondazione Bambini in Emergenza, Roma 1997; www.bambiniinemergenza.org (29.11.2010).

⁴⁶ Zob. www.accademia.firenze.it (29.11.2010).

do opiekujących się nimi siostr per „mamo”. Niestety często się zdarza, że rodziny, widząc, iż podleczone dziecko mogłoby wrócić do domu i pracować, nie wyrażają zgody na przedłużenie umowy, co prowadzi do dramatów przedwczesnej rozłąki z grupą i opiekunkami.

Władze ośrodka, współpracując z licznymi instytucjami w Bukareszcie starają się doprowadzić do adopcji (także zagranicznej), niestety nie zawsze jest ona możliwa wskutek nieregulowanej sytuacji prawnej dzieci. Poza tym niewiele osób chce adoptować dzieci z HIV/AIDS. Ta sytuacja staje się jeszcze poważniejsza w związku z dyskryminacją takich dzieci w rumuńskich szkołach i innych środowiskach. Wielu podopiecznych Fundacji wymaga więc pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, borykając się z poczuciem odrzucenia i wykluczenia.

Klauni i wolontariusze przybywający do Singureni pomagają zarówno w pracach gospodarskich, budowie i remontach budynków, opiece nad dziećmi (prowadzą warsztaty, uczestniczą w arteterapii oraz innych formach leczenia i edukacji), jak i pozyskiwaniu sponsorów. Kompleks mieszkalno-administracyjny wioski i infrastruktura medyczna utrzymywane są wyłącznie z funduszy prywatnych, bez pomocy władz. Lekarze z czerwonymi nosami „klaunują” też w szpitalach, domach pogodnej starości i ośrodkach dla dzieci w Bukareszcie.

Opisane projekty to drobne przykłady możliwości realizacji idei dzieleńia się miłością z chorymi i umierającymi w niekiedy drastycznych okolicznościach. „Patch” Adams organizuje wiele misji dla wolontariuszy-klaunów, w ramach których walka z wykluczeniem, dyskryminacją i osamotnieniem chorych i umierających (zwykle też ubogich) to nieustanny proces przełamywania stereotypów dotyczących ich Obcości w środowisku. A miłość? Nawet jeśli trudno jest ją zdefiniować, to jest zauważalna w rezultatach tej pracy.

W niniejszym artykule wykorzystałem fragmenty książki P. Grzybowski, *Doktor klaun! Terapia śmiechem, wolontariat, edukacja międzyludzka*, Kraków 2012.

BIBLIOGRAFIA

- Adams P., Mylander M., *Gesundheit! Bringing Good Health to You, the Medical System, and Society through Physician Service, Complementary Therapies, Humor, and Joy*, Rochester 1998.
- Adams P., *House calls. How we can all heal the world one visit at a time*, San Francisco 2004.
- Budrewicz O., *Pozłacana dżungla*, Warszawa 1974.
- Burakowski A., *Geniusz Karpat. Dyktatura Nicolae Ceausescu 1965–1989*, Warszawa 2008.
- Demel J., *Historia Rumunii*, Wrocław 1986.

- Dobrzyński R., *Pejzaż z kondorem*, Warszawa 1984.
- Glick J., Adams P., *Being a clown*, Gesundheit Institute, Arlington 2010.
- Glick J., *Clowns descend on slums of Iquitos, Peru to offer joy and bright paint*, [w:] www.livinginperu.com/blogs/features/1536.
- Grabowska-Popow M., *W cieniu Tupaca Amaru. Ludność indiańska wicekrólestwa Peru w ruchach niepodległościowych 1784–1825*, Warszawa 2004.
- Grzybowski P., *Chorzy i umierający jako Obcy. Wspólne wątki pedagogiki międzykulturowej i tanatopedagogiki*, [w:] T. Lewowicki, E. Ogrodzka-Mazur (red.), *Edukacja międzykulturowa – teorie, poglądy, doświadczenia społeczne*, Cieszyn – Warszawa – Toruń 2010.
- Grzybowski P., *Doktor klaun! Terapia śmiechem, wolontariat, edukacja międzyludzka*, Kraków 2012.
- Grzybowski P., *Edukacja i praca jako czynnik budzenia świadomości uciśnionych. Refleksja o działalności Instytutu Paula Freirego w Brazylii*, [w:] R. Borzyszkowska, E. Lemańska-Lewandowska, P. Grzybowski (red.), *Edukacja a praca*, Bydgoszcz 2009.
- Grzybowski P., *Praktyczne cele i aspekty kształcenia tanatologicznego pedagogów i nauczycieli*, [w:] J. Binnebesel, A. Janowicz, P. Krakowiak (red.), *Tanatologiczne aspekty kształcenia i wychowania*, Gdańsk 2009.
- Kligman G., *Polityka obłudy*, Kraków 2010.
- Kruszona M., *Rumunia – podróże w poszukiwaniu diabła*, Poznań 2009.
- Kuczewski M., *Rumunia – koniec złotej epoki*, Warszawa 2008.
- Lopez Soria J. I., *Polak z peruwiańskiego pomnika*, Warszawa 1986.
- Marczuk K. P. (red.), *Dwie dekady zmian: Rumunia 1989–2009*, Warszawa 2009.
- Métraux A., *Inkowie*, Warszawa 1964.
- Molenda J., *Tupac Amaru II. Dziedzic tradycji Inków*, Warszawa 2010.
- Müller H., *Głód i jedwab*, Wołowiec 2008.
- Posern-Zieliński A., *Kraina Inkari. Szkice etnologiczne o Peru*, Wrocław 1985.
- Prescott W. H., *Podbój Peru*, Warszawa 1969.
- Rogowska-Szadkowska D., *HIV/AIDS na świecie: Rumunia*, Krajowe Centrum do spraw AIDS, Warszawa 2006.
- Savoy G., *Antinsuyu*, Kraków 1990.
- Skieterska A., *Dzieci z HIV ostatnimi ofiarami Ceausescu*, „Gazeta Wyborcza” 29.11.2010.
- Skinner E. B., *Zbrodnia. Twarzą w twarz ze współczesnym niewolnictwem*, Kraków 2010.
- Sztolcman J., *Czwarty Polak za Kordylierami*, Warszawa 1982.
- Toi aussi, montes sur l'Arche de la solidarité*, Fondazione Bambini in Emergenza, Roma 1997.
- Warszewski R., *Pokażcie mi brzuch terrorystki*, Szczecin 1986.

NETOGRAFIA

- doctorsfororphans.org.
- encyklopedia.pwn.pl/haslo.php?id=4575002.
- larestinga.tripod.com.
- new.paho.org.
- web.mac.com/teatrovivo/Teatro_Vivo/Welcome.html.
- www.accademia.firenze.it.

www.airlineamb.org.
www.amazonpromise.org.
www.bambiniinemergenza.org.
www.bolaroja.net.
www.doctoresbolaroja.com.
www.drclown.pl.
www.fap.mil.pe.
www.fundacionloreto.org.
www.hrw.org.
www.lan.com/es_pe/sitio_personas/index.html.
www.marina.mil.pe.
www.mimdes.gob.pe/programas/wawawasi.html.
www.minsa.gob.pe/portada.
www.miraflores.gob.pe/promocionsocial/leche.html.
www.patchadams.org.
www.patchadams.org/belen-project.
www.patchadams.org/belen-report-2010.
www.savethechildren.org.
www.selvaamazonica.org.
www.spitalulbabes.ro.
www.upch.edu.pe.
www.urp.edu.pe.
www.vencedor.com.pe.