ISSN 1641-604 X

MEDICUS MUNDI

Medicus Mundi Polonia

KWARTALNIK WYDAWANY PRZEZ MEDICUS MUNDI POLAND

PRZEZNACZONY DLA OSÓB ZAINTERESOWANYCH PROBLEMAMI MEDYCZNYMI WCHODZĄCYMI W ZAKRES TZW. MEDYCYNY TROPIKALNEJ I „INTERNATIONAL HEALTH", ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM POTRZEB MISYJNYCH OŚRODKÓW MEDYCZNYCH

MAJ – GRUDZIEŃ 2016
Nr 55-56 (rok XVI)

RWANDA

RWANDA

KENIA

KAMERUN

Niniejszy numer „Medicus Mundi Polonia", bogato ilustrowany zdjęciami, przedstawia problemy medyczne w rozwijających się krajach widziane oczyma młodych lekarzy, dentystów, położnej i promotora zdrowia podczas ich misji medycznych na miejscu, w Afryce. Ci młodzi wolontariusze posiadają – co wyraźnie wyłania się z tekstów – nie tylko duże umiejętności medyczne i zarazem organizacyjne, ale przede wszystkim są bardzo zaangażowani w swoją działalność, co ukazują ich pełne ekspresji słowa.

SPIS TREŚCI

Małgorzata Osmola: Młoda „niezmordowana" lekarka o swojej misji medycznej w Rwandzie (Afryka) 2
Małgorzata Osmola: Udało się! Jestem w Rwandzie! 6
Wywiad Miłosza Jakubka z położną, wolontariuszką Eweliną Walkowiak – „Na porodówce nie ma ściemy" 8
Maciej Stempurski: Polski dentysta w Afryce nie boi się Sanepidu. Konrad Rylski leczy zęby w Kamerunie 15
Martyna Osiak: Przeżycia dentysty na wolontariacie misyjnym w miasteczku Abong Mbang w Kamerunie 16
Agnieszka Pydzińska, Jacek Jarosz: Studentka szóstego roku medycyny i ratownik medyczny/promotor zdrowia z pomocą humanitarną w Zambii 20
„Zawsze chciałem być lekarzem wszystkich ludzi, nie chciałem nigdy prowadzić wyłącznie prywatnej praktyki" – wywiad z Edgarem Widmerem (przedruk) 22

Fundacja Pomocy Humanitarnej «Redemptoris Missio» Medicus Mundi Poland

Centrum Wolontariatu i Biuro Fundacji: ul. Grunwaldzka 86, 60-311 Poznań, tel./fax +48 61 862 13 21;
e-mail: medicus@ump.edu.pl; www.medicus.ump.edu.pl
Rachunek bankowy: BZ WBK S.A. 09 1090 2255 0000 0005 8000 0192

MISJA GOCHA

Młoda „niezmordowana” lekarka o swojej misji medycznej w Rwandzie (Afryka)

Małgorzata Osmola

Muraho! Witajcie!

Mam na imię Gosia, jestem młodym lekarzem i już za kilka dni wyruszam na misję medyczną do Rwandy. Za mną wiele miesięcy przygotowań do wyjazdu, a najważniejsze jeszcze przede mną – trzymiesięczny wolontariat w szpitalu w Nembie (Nemba), w północnej części kraju.

Mapa Rwandy – państwa w środkowo-wschodniej Afryce

Ulice Kigali

Pomysł wyjazdu siedział mi w głowie już od dawna, był nawet motorem pójścia na studia medyczne. Okazało się jednak, że sama chęć wyjazdu nie wystarcza. Potrzebna jest również olbrzymia determinacja, wiedza, oraz pomoc życzliwych osób… Postaram się z Wami podzielić moimi doświadczeniami z przygotowań do misji w Rwandzie.

Poszukiwania miejsca wyjazdu zaczęłam równo rok temu. Skontaktowałam się z prawie wszystkimi organizacjami humanitarnymi, zajmującymi się pomocą medyczną, istniejącymi w Polsce. Wszystkie zgodnie uważały, że jestem jeszcze za młoda, i że mój roczny staż pracy to zdecydowanie za mało, żeby pracować jako samodziel-

Medicus Mundi Polonia Kwartalnik Fundacji Pomocy Humanitarnej „Redemptoris Missio” i Medicus Mundi Poland

Redaktorzy Naczelny
Prof. dr hab. Jerzy T. Marcinkowski

Rada Redakcyjna
Justyna Janiec-Palczewska (Poznań, prezes Fundacji), dr hab. prof. UM Anita Magowska (Poznań), prof. dr hab. Jerzy T. Marcinkowski (Poznań), prof. zw. em. dr h.c. Zbigniew Pawłowski, DTMH (Poznań), mgr Aniela Piotrowicz (Poznań), dr Norbert Rehlis (Papua Nowa Gwinea), prof. dr hab. Jerzy Stefaniak (Poznań, przewodniczący), lek. stom. Anna Tarajkowska (Poznań), dr Edgar Widmer (Thalwil, Szwajcaria), Marcin Wrzos OMI (Poznań), Miłosz Jakubek (Poznań).

Wydawca i dystrybucja:
Fundacja Pomocy Humanitarnej „Redemptoris Missio” – Medicus Mundi Poland, ul. Grunwaldzka 86, 60-311 Poznań, tel./fax +48 61 862 13 21.

Adres Redakcji:
Fundacja Pomocy Humanitarnej „Redemptoris Missio” – Medicus Mundi Poland, ul. Grunwaldzka 86, 60-311 Poznań

Prenumerata: W celu regularnego otrzymywania *Medicus Mundi Polonia* osoby zainteresowane proszone są o kontakt z Biurem Fundacji. Sumy przesłane na konto Fundacji na załączonym przekazie lub przekazane bezpośrednio na rachunek Fundacji: BZ WBK S.A. 09 1090 2255 0000 0005 8000 0192, pozwolą na terminowe przygotowywanie i wysyłkę kwartalnika bez większego uszczuplania skromnych zasobów finansowych Fundacji.

Przygotowanie: Wydawnictwo Kontekst, Poznań
e-mail: kontekst2@o2.pl • www.wkn.com.pl

Nakład: 1000 egz.

Strona internetowa MMP: www.mmpolonia.org

Dzień Pierwszej Komunii św. w paulińskiej misji Centocow

ny lekarz w Afryce. Czy odpuściłam? Oczywiście, że nie. Nie na darmo moi przyjaciele nadali mi przydomek „niezmordowana".

Zaczęło się od Republiki Południowej Afryki (RPA). Wybrałam ten kraj, ponieważ fascynuje mnie jego historia, jest bezpieczniej pod względem epidemiologicznym (w południowej Afryce nie ma zagrożenia malarią). Skontaktowałam się z ośrodkiem misyjnym ojców paulinów w Centocow. To taka południowoafrykańska Częstochowa. Wiedzieliście o jej istnieniu?! Ja wcześniej też nie!

W zorganizowaniu wyjazdu pomagał mi zuluski ksiądz – ojciec David. Skontaktował mnie z miejscowym szpitalem. Wszystko zapowiadało się świetnie. Ale Dyrekcja była tak opieszała w działaniu, że zapytanie o zgodę do miejscowej Rady Lekarskiej wysłała dopiero po kilku miesiącach moich nalegań (sic!). Wtedy zdałam sobie sprawę, że nic z tego nie będzie. Straciłam mnóstwo czasu, trochę się załamałam. Czy się poddałam? Chyba już znacie odpowiedź…

Napisałam do mojego ziemskiego anioła, który od samego początku motywował mnie do wyjazdu – doktor Dominiki Pomorskiej. Uruchomiła swoje kontakty i poradziła, abym napisała do doktora Norberta Górskiego, który sam był na misji w Rwandzie. Doktor Norbert to niesamowita osoba, właściwie dzięki niemu wyjeżdżam do Afryki. Poświęcił mi mnóstwo czasu, cierpliwie odpowiadał na wszystkie, nawet najgłupsze pytania. Często rozmawialiśmy o postępach moich przygotowań do wyjazdu w nocy, kiedy doktor kończył pracę. Jeśli Dominika to mój ziemski anioł, to doktora Górskiego mogę nazwać archaniołem. Z tej znajomości płynie taka lekcja, że pomoc otrzymujemy od osób, od których nigdy byśmy się tego nie spodziewali. Dlatego w dążeniu do celu, jakim jest wyjazd na misje, warto pisać dosłownie do wszystkich i na pewno znajdzie się wśród nich ktoś, kto doceni nas, i nasze chęci.

Szpital w Nemba

Następnie skontaktowałam się z dyrekcją szpitala w Nemba, oraz z rwandyjską Caritas. To była już zupełnie inna jakość współpracy. Szybkie odpowiedzi, szybkie dogadanie szczegółów, po prostu zaczęło się dziać! Był to zdecydowanie moment przełomowy, w którym zaczęłam być pewna, że wszystko się uda. Ale jak się później okazało, był to tylko malutki, pierwszy kroczek na dłuuugiej drodze.

Przed wyjazdem musiałam się porządnie doedukować. Przeczytałam o kraju wszystko, co miałam pod ręką, oglądałam filmy, rozmawiałam z osobami, które były tam na miejscu, aby po przyjeździe jak najmniej mnie zaskoczyło. Pewnie szoku kulturowego nie da się uniknąć, ale przynajmniej wiem, na co się piszę.

Rwanda. Kraj budzący skrajne emocje. Z jednej strony piękno natury, z drugiej piekło, jakie zgotowały sobie plemiona Tutsi i Hutu ponad dwie dekady temu. Nie jadę tam, by przeżywać na nowo całe zło, patrzeć przez pryzmat krwawej przeszłości – chcę pomóc w budowaniu przyszłości, której solidną podstawą jest zdrowie. Rwandyjczycy już poczynili pierwsze kroki w kierunku budowania stabilności politycznej, ponadto w ciągu ostatniej dekady odnotowano spory wzrost gospodarczy. Lecz nadal nie jest to kraj bogaty w naszym tego słowa znaczeniu… Dochód miesięczny rodziny na wsi wynosi ok. 20 zł, co sprawia, że podstawowe usługi medyczne są poza ich zasięgiem. Przykładowo: koszt porodu siłami natury w szpitalu, równy jest miesięcznemu dochodowi

→

MISJA GOCHA

Rwandyjski krajobraz

rodziny, a cięcie cesarskie to czterokrotność tej kwoty! Dodatkowo pacjenci muszą na własny koszt zaopatrywać się w leki. Sprawia to, że opieka medyczna jest dla większości społeczeństwa nieosiągalna.

Kilka słów o miejscu mojego wyjazdu. Szpital w Nemba znajduje się w północnej Rwandzie i służy populacji blisko ćwierć miliona osób. Powstał dzięki pomocy hiszpańskiej gałęzi organizacji Medicus Mundi International. Przez 40 lat jego istnienia, utworzono 180 łóżek dla najbardziej potrzebujących pacjentów oraz przyszpitalną przychodnię. Ośrodek jest objęty kuratelą Caritasu diecezji Ruhengeri, i obecnie zmaga się z brakiem personelu lekarskiego. W szpitalu pracuje tylko 8 lekarzy. Z troski o pacjentów, dyrektor rwandyjski Caritas – ojciec Theoneste zaprosił mnie do Nemba, abym pracowała w szpitalu jako wolontariuszka.

Miałam miejsce wyjazdu, chęci, ale nie miałam środków. Niestety z pensji lekarza stażysty nie da się odłożyć 10 000 zł, a tak wstępnie rysowały się koszty. Pomyślałam, że warto by było zawieźć tam również sprzęt medyczny. Tylko skąd wziąć na to pieniądze?

Wystosowałam do szpitala w Nemba zapytanie o zapotrzebowanie na sprzęt i starałam się gromadzić rzeczy z listy. Kontaktowałam się z firmami, pytając, czy byłby w stanie przekazać dary na rzecz mojej akcji. Reakcje byłby różne, najczęściej moje prośby były po prostu ignorowane. Czy się poddałam? To pytanie już chyba padło, odpowiedź na nie również… Wśród większości

Z księdzem Theoneste, który zaprosił mnie do Nemba, abym pracowała jako wolontariuszka

Szczepienia w Centrum Chorób Tropikalnych w Poznaniu

firm, znalazły się takie, które niezwykle entuzjastycznie zareagowały na moją zbiórkę. To nie były suche rozmowy biznesowe: my ci coś damy, a co ty możesz dać nam? Tylko prawdziwe dary od serca, oraz olbrzymie wsparcie duchowe! Właścicieli firm nie spotkałam osobiście, ale rozmawiając z nimi czułam, że są mi bardzo bliscy, że są po mojej stronie!

Bardzo ważnym momentem było również poproszenie księdza proboszcza mojej parafii Św. Faustyny w Częstochowie, o możliwość zorganizowania zbiórki pieniędzy w naszym kościele. Od parafian dostałam masę wsparcia, nic tak nie daje kopa do działania, jak świadomość, że ktoś wierzy w to, co robię! Udało mi się zebrać nie tylko środki, ale też dotrzeć do kolejnych osób i organizacji, jak na przykład częstochowska Caritas, które chciały sponsorować mój wyjazd.

Jak jeszcze starałam się dotrzeć do ludzi z moją akcją? Najprostszym sposobem jest wykorzystanie mediów społecznościowych. W dobie Facebooka nie da się tego uniknąć. Postanowiłam też skorzystać ze strony crowdfundingowej do zbierania środków. Wybrałam stronę https://zrzutka.pl – bo wydawała mi się najprostsza w obsłudze. O co chodzi w crowdfundingu? W zebraniu dużej sumy przez dużą liczbę mniejszych wpłat. Każdy pomaga, na ile może, począwszy od kwoty 5 zł, aż do kilku tysięcy, bo taki był rozstrzał przekazywanych środków w mojej zbiórce. Każdemu wpłacającemu, niezależnie od sumy, jestem bardzo wdzięczna!

Miejsce wyjazdu mam, środki już też, pora zadbać o bezpieczeństwo na miejscu. W tym pomogła mi niesamowita Fundacja Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio, której jestem oficjalną wolontariuszką. Fundacja ta zajmuje się profesjonalnym przygotowywaniem misjonarzy do wyjazdu. Nie zapomnieli też o mnie. Zostałam ubezpieczona, zaszczepiona w Centrum Chorób Tropikalnych w Poznaniu, poinstruowana, jak powinnam się zabezpieczać przed zakażeniami. Fantastycznie jest dbać o innych, ale nie można robić tego kosztem własnego bezpieczeństwa. Bo właśnie ono jest najważniejsze.

Przyjaciele i rodzina też są ze mną. Wiele osób pyta, co o wyjeździe sądzą moi rodzice. Oczywiście boją się, bo troszczą się o mnie. Rwanda nie jest najbezpieczniejszym miejscem na Ziemi, ale mama i tata popierają moją akcję jak mogą. Chyba już się pogodzili z tym, że nie mam charakteru domatora i że czasem miewam pomysły, które mogą wydawać się szalone. Dzięki, że jesteście!

Dziękuję Wam, że dotrwaliście ze mną do końca tego krótkiego artykułu. Od listopada będę już w Rwandzie. Proszę o modlitwę za pomyślność mojej misji. Możecie śledzić moje działania na Facebooku:

https://www.facebook.com/misjagocha/

jak również wesprzeć moją akcję finansowo wpłacając środki na konto Fundacji:

Fundacja Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio,
ul. Grunwaldzka 86, 60-311 Poznań
Nr konta: 09 1090 2255 0000 0005 8000 0192
swift: WBKPPLPP, bank: BZ WBK S.A. z dopiskiem
Rwanda

W razie jakichkolwiek pytań, zachęcam do kontaktu. Jeśli jesteś młodym człowiekiem i chcesz wyjechać, nawet się nie wahaj, tylko napisz!

lek. Małgorzata Osmola
mal.osmola@gmail.com

Chciałabym również podziękować następującym osobom i firmom:

- Andrzejowi Osmoli i Urszuli Wąsikiewicz-Osmoli – moim rodzicom, oraz całej mojej rodzinie i przyjaciołom
- doktorowi Norbertowi Górskiemu i doktor Dominice Pomorskiej
- Fundacji Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio

moim sponsorom:

- Stetoskop.pl, Marrodent, Klinice Optimum, Caritas Częstochowa, sklepowi Presto, Fundacji Promyk Nadziei, Fundacji SASA oraz wszystkim osobom prywatnym
- ks. Wojciechowi Pelczarskiemu oraz parafii Św. Siostry Faustyny w Częstochowie

patronom medialnym:

- Radiu Fiat, Telewizji Orion

oraz wszystkim, którzy są ze mną.

MURAKOZE CANE!

Caritas Archidiecezji Częstochowskiej
Fiat radio STETOSKOP.PL
optimum KLINIKA GŁOWY I SZYI
Presto
marrodent #najlepsi w praktyce
Redemptoris Missio
Fundacja Pomocy Humanitarnej
ul. Grunwaldzka 86 60-311 Poznań www.medicus.ump.edu.pl

MISJA GOCHA

Udało się! Jestem w Rwandzie!

Małgorzata Osmola

Mija pierwszy miesiąc od przybycia do Rwandy. Jak wygląda świat w oczach Europejki, która nigdy wcześniej nie była na Czarnym Lądzie? Z czym przychodzą pacjenci? Jak się tu żyje? Tego wszystkiego dowiecie się, czytając ten krótki artykuł.

Rwanda – w miejscowym języku kinyarwanda – oznacza kraj tysiąca wzgórz. Krajobraz wokół mnie nie jest typowym obrazem Afryki, który znamy z filmów. Nie ma rozłożystych drzew akacjowych ani spalonych słońcem traw. Jest pagórkowato, zielono, kolory są wyraziste. Mieszkam na wysokości 2000 m n.p.m., co sprawia, że temperatura jest bardzo sprzyjająca – około 20°C. Dla mnie idealnie, ale lekarze pracujący ze mną w szpitalu, z innych części Afryki, mówią, że w tak niskiej temperaturze nie da się funkcjonować. Przy temperaturze 15°C w kładają grube swetry i kurtki puchowe. Reaguję na to śmiechem i staram się przybliżyć warunki pogodowe w Polsce: „Wyobraź sobie, że mieszkasz w zamrażalniku".

Rwandyjski krajobraz

Karetka – Imbangukiragutabara

Mój szpital znajduje się w małej wsi Nemba w północnej Rwandzie. Służy populacji blisko ćwierć miliona osób. Powstał dzięki pomocy hiszpańskiej gałęzi organizacji *Medicus Mundi International*. Przez 40 lat jego istnienia, utworzono 150 łóżek dla najbardziej potrzebujących pacjentów oraz przyszpitalną przychodnię. Mamy oddziały: internistyczny, pediatryczny, chirurgiczny, ginekologiczny, neonatologiczny oraz intensywnej terapii. Pracuje tu garstka lekarzy ogólnych, nie ma ani jednego specjalisty. Znaczy to, że ten sam lekarz przyjmuje w przychodni, robi cięcia cesarskie, operuje, samodzielnie analizuje wszystkie badania diagnostyczne.

Ja – 25-letni lekarz z półtorarocznym stażem pracy – jestem lekarzem prowadzącym dla całej interny i pediatrii, czyli dla 40 pacjentów (sic!). Czy daję sobie radę? Jakoś tak. Codziennie badam, zlecam leczenie. Jak znajduję czas na taką liczbę chorych? Dziesięć godzin, które spędzam codziennie w szpitalu, w stu procentach spędzam z pacjentami. Nie jestem ograniczona przez biurokrację.

Na internie mamy pacjentów chorujących na tyfus, malarię, gruźlicę, AIDS, cukrzycę, zatrucia, biegunkę i wiele, wiele innych chorób. Niezły przekrój, co? I radź sobie teraz z tym wszystkim, szczególnie jeśli część z tych chorób pierwszy raz widzisz na oczy. Z chorób zakaźnych dominuje tyfus. Ta choroba spędza sen z powiek zarówno mnie, jak i moim pacjentom. Ma bardzo ciężki przebieg, chorego „trawi" taka gorączka, że brakuje skali na termometrze i utrzymuje się ponad tydzień, pomimo antybiotykoterapii. Pacjent zwija się od silnych bólów brzucha. Infekcja, niestety, często kończy się perforacją przewodu pokarmowego, która wymaga interwencji chirurgicznej.

Malaria, której boją się wszyscy Europejczycy, jest tu rzadsza ze względu na wysokość i niższą temperaturę. Istnieją tu specjalne protokoły diagnostyki malarii. Dzięki temu pacjenci są sprawnie leczeni. Masz gorączkę? Zgłoś się do ośrodka zdrowia. Tam zrobią gruby roz-

maz krwi, aby sprawdzić, czy się zaraziłeś. Jeśli wynik jest pozytywny, to ocenią stan ogólny: stoisz na nogach? oddychasz miarowo? Jeśli wszystko w porządku, to wypuszczają cię do domu z 24 tabletkami, które masz przyjąć w ciągu 3 dni. I po wszystkim. Jeśli stan ogólny jest ciężki, to podejrzewać należy ostrą malarię – formę anemiczną lub mózgową. Wtedy już kierujemy do szpitala, gdzie przetaczana jest krew, a terapia lekowa trwa 4 dni. Zazwyczaj wszystko dobrze się kończy. Najcięższy przebieg malarii mają dzieci, kobiety w ciąży i osoby spoza endemicznych obszarów – na przykład Europejczycy. Za to, niezależnie od wieku, należy się zabezpieczać przez spanie pod moskitierą.

Ponadto jest wiele przypadków gruźlicy, AIDS, żółtaczki. Są też bardziej „klasyczne" choroby internistyczne, jak niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca. Ta ostatnia, przez niewiedzę pacjentów i słaby dostęp do badań diagnostycznych, już po kilku latach trwania prowadzi do ślepoty. Staram się edukować pacjentów, proszę, aby regularnie mierzyli poziom cukru, ale przez brak środków wszystko jak „grochem o ścianę".

Częste są nowotwory wątroby i żołądka. Pacjenci zgłaszają się w zaawansowanych stadiach choroby, kiedy leczenie operacyjne jest już niemożliwe. Chemioterapia jest dostępna tylko dla maleńkiego odsetka chorych. Pozostaje opieka paliatywna, o której nikt nie ma większego pojęcia. Rząd sponsoruje każdemu choremu na raka butelkę syropu z morfiną – i na tym koniec.

Możliwości diagnostyczne mam bardzo ograniczone – to najczęściej tylko moje ręce i stetoskop. Niewiarygodne, ile jestem dzięki temu w stanie zdziałać. Wcześniej tak nie doceniałam badania lekarskiego! Mam również do dyspozycji prostą morfologię, badanie moczu, rentgen, USG i EKG. To by było na tyle. Sama diagnostyka nie jest największym problemem. Muszę dostosować poziom terapii do możliwości finansowych pacjenta. Co z tego, że zlecę leczenie, jeśli pacjent nie będzie w stanie go wykupić? Dlatego przepisuję tylko najpotrzebniejsze leki, aby nie narażać ich na dodatkowe koszty.

Pacjenci trochę się mnie wstydzą. Przez barierę językową nie jest mi łatwo nawiązać kontakt. Dobrze, że są obok mnie pielęgniarki, które tłumaczą z kinyarwanda na francuski lub angielski. Uczę się miejscowego języka ale – póki co – z marnym efektem… Choć nawet te kilka słów, które już znam, pozwala mi przybliżyć się do pacjenta i zdobyć jego zaufanie. Trochę podśmiechują się z moich nieudolnych prób pytania, jak się mają: „Amakuru? Mezute?" Ale pierwsze lody przełamane.

Z dzieciakami jest inaczej. Najczęściej na mój widok płaczą, bo to pierwszy raz, kiedy widzą białego człowieka – umuzungu. Gdy na wizycie zastaję małych pacjentów śpiących, staram się badać ich przez sen. Modlę się tylko, żeby się nie przebudzili. Bo gdy zobaczą nad sobą białą zjawę to wrzask i płacz rozdziera mi bębenki. Tym większym przedstawiam się i daję im kolorowe naklejki „Dzielny pacjent", czym udaje mi się zaskarbić ich sympatię.

Największym problemem medycznym jest stosowanie „medycyny tradycyjnej". Dzieci po podaniu przez szamana ziół niewiadomego pochodzenia trafiają do szpitala zatrute, z niewydolnością wątroby. Wielu nie udaje się uratować…

Drugą praktyką jest coś, co nazywa się „ręczną ekstrakcją". Wierzy się, że gdy dziecko jest chore, to całe zło zlokalizowane jest w migdałkach. Więc najprostszym rozwiązaniem jest ich usunięcie. Szaman wyrywa je palcami, „na żywca", bez znieczulenia. Albo dziecko przeżyje, albo umrze z wykrwawienia lub ciężkiego zakażenia. Jeśli nastąpi zgon, to przecież nie wina szamana, tylko matki, bo zgłosiła się za późno, a zło opanowało już całe ciało… Te praktyki są przez rwandyjski rząd zakazane, jednak na terenach wiejskich w dalszym ciągu praktykowane.

Najpiękniejszym momentem jest wyzdrowienie pacjenta i wyjście ze szpitala. Satysfakcja, że zrobiło się dobrą robotę. Usłyszeć na do widzenia szczere „Murakoze", to coś cudownego, co daje mi siłę do dalszej pracy. Istnieje tu zwyczaj, że w podzięce za opiekę pacjent zaprasza lekarza do domu rodzinnego na wspólny posiłek. To wzruszające i piękne, że relacja nie jest ograniczona do suchego kontaktu w szpitalu, lecz lekarz staje się niejako częścią rodziny.

Naklejki „Dzielny pacjent" działają na całym świecie

Na porodówce nie ma ściemy

Wywiad z położną – wolontariuszką Eweliną Walkowiak

Położna, wolontariuszka, kobieta wielkiego serca. Czy wszystko się zgadza?

Położna – tak, wolontariuszka – jak najbardziej. To serce nie jest aż takie duże, ono cały czas rośnie. Wielkie jeszcze nie jest, ale pracuję nad tym.

Tego jestem pewien. W każdym razie, chciałbym porozmawiać z Tobą o każdym z tych aspektów Twojego życia. Od czego rozpoczniemy?

Może od wolontariatu. Od tego się sporo zaczęło.

Dobrze, gdzie zatem praktykujesz wolontariat i na jakiej zasadzie?

Wolontariat praktykuję praktycznie już od 5 lat, na Grunwaldzkiej 86, w Fundacji Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio. Na tym skupiam się najbardziej, ale udzielam się też na innych wolontariatach.

Zaraz do nich dojdziemy, ale pomówmy jeszcze o Fundacji. Jak się tam w ogóle znalazłaś?

To jest długa historia. To było właściwie na drugim roku studiów. Te nasze położnicze studia były bardzo obciążające, zajęcia trwały od rana do wieczora. Było mi bardzo ciężko, bo właściwie nic się nie działo – wstawałam rano, kończyłam wieczorem, każdy dzień wyglądał tak samo. Wszyscy mówili, że studia to jest najlepszy czas w życiu, a ja sobie myślałam: „O Matko, jaka tragedia, gorzej być nie może". Mówili też, że na studiach znajdę męża, a ja byłam w grupie 80 dziewczyn.

Bez żadnego faceta?

Żadnego! I myślałam sobie: „To wszystko co oni mówią się udaje, naprawdę jest super". Wiedziałam, że w takim razie muszę wyjść do ludzi, bo jak tego nie zrobię, to nic się nie zmieni. Cały czas będę na tej uczelni od rana do wieczora, a o mężu nie wspomnę. Miałam w sobie poczucie, że żyję tylko dla siebie na tych studiach, a przecież po co mi takie życie tylko dla siebie. W ogóle mi się to nie podobało. Chciałam czegoś więcej. Szukałam więc różnych wolontariatów, a jeden mi się spodobał. No i trafiłam do Fundacji. Pewnego dnia zadzwoniłam do nich i mówię, tak dość oficjalnie, że mam na imię Ewelina, jestem położną, studentką i chciałabym się zaangażować w wolontariat. W ogóle nie myślałam wtedy o wyjeździe. Moim priorytetem było znalezienie męża i otworzenie się na innych ludzi.

→

(dokończenie ze str. 7

To dopiero początek mojego pobytu w Afryce. Pierwsze tygodnie to wdrażanie się, obserwacja. Planuję spędzić w Nembie jeszcze trzy miesiące. To może być za krótko, aby zrobić coś dobrego dla Rwandyjczyków tak, aby słowo „misja" nie było pustym frazesem. Moje plany na dalszy pobyt to praca na oddziale, współpraca z personelem medycznym, edukacja pielęgniarek i lekarzy. To prawda, że brakuje tu podstawowych leków, ale to, co najbardziej mnie razi, to niski poziom wiedzy oraz błędy popełniane w podstawowej opiece nad pacjentem. Lecz na nawiązanie współpracy z personelem potrzeba czasu. Będą słuchać moich rad, jeśli zdobędę ich zaufanie, na które muszę zasłużyć. Nie mogę, jako młoda osoba, która jest tutaj od kilku tygodni, mówić lekarzom z kilkuletnim stażem pracy, jak mają postępować.

To będzie bardzo intensywny czas, który mam nadzieję spędzić z korzyścią dla obu stron. Decyzja o wyjeździe była jedną z lepszych w moim życiu. To niesamowite doświadczenie dla mnie, nie tylko jako lekarza, ale przede wszystkim – człowieka.

Małgorzata Osmola

Noworodek

Co w takim razie odróżniło ten rodzaj wolontariatu od innych?

Ja już od dawna miałam w sobie pragnienie misyjne. Kiedyś w gimnazjum odkryłam, że ta Afryka mnie w jakiś dziwny sposób strasznie inspiruje. Na pierwszym roku studiów były zajęcia z interny, nasze drugie zajęcia kliniczne. W ogólne nie wiedziałam z czym to się je, potrafiłam tylko ścielić łóżko, ale robiłam to z wielką pasją. Był tam taki starszy pacjent, pan Włodek. Był strasznie krnąbrny i nic mu nie pasowało. Ścieliłam mu łóżko, a on się mnie pyta: „Dziewczę, co ty będziesz robiła po tych studiach?" Ja mu wtedy odpowiadam – z grubej rury: „Wyjadę na misję". On do mnie: „Czy ty w ogóle znasz jakiś język?". Niestety, z tym było średnio. Zaczął opowiadać mi historię swojego życia, okazało się, że jest żeglarzem i odwiedzał różne zakątki świata. Tak mnie wtedy zjechał. Powiedział, że nie ma najmniejszego sensu żebym w ogóle zaczynała w coś takiego wchodzić, że się nie nadaję, że nawet prześcieradło nie jest dobrze pościelone, a skoro nie znam języka, to w ogóle nie ma o czym rozmawiać. Zaczął mnie przepytywać po angielsku o moją biografię. Miałam mu przedstawić swoje CV po angielsku.

Co sobie wtedy pomyślałaś?

Matko Święta – tragedia! Wtedy wcale nie byłam pewna swoich studiów, ani właściwie niczego. Jeszcze on, który całkowicie rozwalił mi ten mały światopogląd, który gdzieś tam kiełkował. Przyszłam do domu i chciałam zakopać się pod ziemię. Jednak poczułam pewną mobilizację. Czasem mam nadzieję, że on kiedyś usłyszy, że on mnie wtedy mocno zmobilizował. Mam nadzieję, że jest zdrowy.

Myślę, że taki kopniak przydałby się wielu młodym ludziom, którzy nie wiedzą, co chcą zrobić ze swoim życiem. Wracając do samej Fundacji, może opowiedziałabyś, co tam się właściwie dzieje.

W Centrum Wolontariatu zajmujemy się głównie wysyłką materiałów opatrunkowych i innych podstawowych rzeczy, które przydadzą się na misji, głównie z zakresu medycznego. Staramy się zrobić tak, żeby na misji znalazło się to, czego potrzeba najbardziej.

Wspomniałaś już o misjach i wyjazdach. Czym dla Ciebie jest misja? Czy jest nią sam wyjazd, czy to pojęcie ma większe znaczenie?

Misja to jest ogromne słowo. Film „Misja" – tam była prawdziwa misja. Nie uważam, że jest nią tylko wolontariat i wyjazd do ubogiego kraju. Każdy z nas ma jakąś misję. Na pewno nie pojawiamy się bez sensu. Dla wolontariusza, który wyjeżdża po raz pierwszy, jest to wielki zaszczyt. Czujesz się wyróżniony, czujesz się jak misjonarz. Ja też coś takiego miałam wyjeżdżając po raz pierwszy: „Teraz taki ze mnie ktoś". A jak przyjeżdżasz na miejsce i widzisz prawdziwego misjonarza, który pracuje tam np. 50 lat, to myślisz o sobie: „Jestem ziarnkiem grochu, piasek i marność nad marnościami". Światopogląd się całkowicie zmienia. Dla mnie misją jest całe życie.

Co właściwie skłoniło Cię do takiej formy pomagania ludziom? Przecież tu, na miejscu, w Polsce, można robić tak dużo różnych rzeczy. Jest wiele innych fundacji. Można np. aktywizować zawodowo bezdomnych, pomagać w schronisku dla zwierząt, zbierać pieniądze na leczenie chorych. Nie trzeba przy tym wyjeżdżać w niebezpieczne miejsca.

To pytanie, które ludzie często zadają. Zawsze mam z nim problem. Nie wiem, czy znam na nie odpowiedź. Ja czuję, że w tym miejscu jest coś, co ja mam zrobić, po prostu. Nie bez powodu trafiłam właśnie do tej fundacji, nie bez powodu pojawił się taki pan Włodek, nie bez powodu nie znalazłam jeszcze męża i nie bez powodu wysłano mnie do Afryki. Ja czuję, że jest to część misji, którą mam pełnić. Czemu jest to akurat ta fundacja, czemu jest to Afryka, a nie np. Azja? Nie wiem. Ja jestem prosty

→

człek – robię to, co czuję, że jest dobre. Będąc w tej fundacji się spełniam, widzę jak pomoc, którą dajemy, działa i to jest dla mnie najważniejsze. Udzielałam się także w innych wolontariatach, ale w tym czuję się najlepiej.

To może opowiedz o tych innych doświadczeniach.

Swego czasu chodziłam do Domu Samotnej Matki, pomyślałam sobie, że jest to ściśle związane z moim zawodem. Naprawdę dawałam z siebie wszystko, ale to nie było to. Nie mam pojęcia, co w tym nie „trybiło", co nie zadziałało jak należy. Nie czułam, że robię swoje 100%, które robię w naszej Fundacji. Męczyłam się dość długo, udzielałam porad, spędzałam dużo czasu z dziećmi. Być może to jeszcze nie był odpowiedni czas, później znów spróbuję. Aktualnie udzielam się jeszcze w Domu Dziecka w Kórniku. Tam też jest mi bardzo trudno, ale pozwoliłam sobie na dłuższy pobyt, bo ten wolontariat cały czas realizuję. Do Domu Dziecka przyszły ostatnio cztery ciężarne, więc czuję się tam bardzo potrzebna. Próbuję to robić, ale nie ukrywam, że ten wolontariat jest jeszcze trudniejszy od tego w Domu Samotnej Matki. W naszej Fundacji jestem już osadzona, mocno to czuję, tak jak każdy wyjazd do Afryki i strasznie za nią tęsknię. Już po prostu to we mnie jest, nie wiem skąd.

Mówimy o Afryce już chwilę, powiedz więc, ile czasu spędziłaś na Czarnym Lądzie, w jakich byłaś krajach i ile razy wyjeżdżałaś.

Wyjeżdżałam trzy razy. Łącznie spędziłam tam półtora roku. Pierwszy raz wyjechałam w 2013 roku na trzy miesiące do Etiopii, przez program Wolontariat Polska Pomoc. Później pisaliśmy kolejny projekt i wymyśliłam sobie misję życia. Miała mi ona powiedzieć, czy zostanę na Czarnym Lądzie, czy wrócę. Tak sobie wymyśliłam, bo uważałam, że to ja decyduję o tym, jakie jest moje powołanie. Szukałam jakiegoś wariata, który ze mną wyjedzie i znalazł się Artur. Ja chciałam wyjechać na ponad rok, ale Artur poprosił o dziewięć miesięcy. Wyjechaliśmy do Kenii, niestety tym razem bez pomocy z programu. Po tych dziewięciu miesiącach zupełnie nie wiedziałam, czy mam tam zostać, czy nie. W końcu wróciłam do Polski, ale czułam się bardzo źle, więc znów pojechałam do Kenii, do tego samego miejsca na trzy miesiące. Na razie tyle, ale to jeszcze nie koniec.

Nawet nie mam zamiaru pytać Cię, czy uważasz, że warto robić to co robisz, jest to oczywiste. Ale czy nie masz wrażenia, że Twoja pomoc i w ogóle pomoc krajów Zachodu dla Afryki i Trzeciego Świata jest kroplą w morzu ich potrzeb?

Zdecydowanie jest.

Nie zniechęca Cię to trochę? Czy może tym bardziej utwierdza w przekonaniu że robisz dobrze?

Wszyscy tak mówią, pojawia się argument, że nasza pomoc niczego nie zmieni w kategorii całego kraju – Kenii czy Etiopii. Faktycznie – nic nie zmieni. Ale tam są ludzie, oni tam mieszkają, są tacy jak my i próbują żyć. Jeśli ja, będąc na misji, zrobię coś dobrego dla drugiej osoby albo kogoś uratuję, to ta misja jest spełniona. Kto będąc w Poznaniu może powiedzieć, że się udało, że zrobił różnicę? Ja mogę powiedzieć. Misja może być najcięższa na świecie, ale jeśli choć jedna osoba przyjdzie i powie „dziękuję" – jest super.

To rzeczywiście brzmi super. Wymieniasz bardzo wiele pozytywnych aspektów swojego wolontariatu i wyjazdów do Afryki. Czy masz jednak jakieś przykre wspomnienia? Wątpiłaś albo bałaś się?

Oczywiście, że tak bywało. Na pewno jak się jest w momencie, kiedy nie możesz nic zrobić, bo np. jesteś w miejscu, gdzie nie ma takiego sprzętu jak u nas i przychodzi pacjent, a Ty cały czas masz głowę europejską. Myślisz: „Zrobię to, to, to i on będzie wyleczony". Ale jesteś tam i tego sprzętu nie ma. Nie ma niczego, oprócz Ciebie. Pierwsze co zrobię, to myślę: „Panie Boże, weź

to ogarnij, bo co ja tu ogarnę?" Wiele razy tak robiłam. Zdarzyło mi się być przy śmierci matki podczas porodu. Przy śmierci noworodka również. To były takie momenty, że myślałam: „A gdybym umiała więcej, a gdyby był prąd albo gdyby tak nie lało, to mogłabym przewieźć pacjentkę do szpitala". Wtedy to wszystko sobie wyrzucasz. Takie rzeczy, jeśli nieprzepracowane, bardzo mocno zostają gdzieś w głowie, ale ja żyję filozofią, że nic nie dzieje się bez przyczyny. Więc jakby zawsze gadam z Górą: „Jak tak chcesz, to teraz mnie ogarnij tam w środku". Jest też coś takiego na misji, jak już się tak długo tam żyje i jeszcze jest się samemu, jedyny Polak, to strasznie brakuje tej Polski. Ja jestem zakochana w polskiej kulturze, w folklorze. Matko, ile razy ja tam sama krakowiaka wyczyniałam? Tego strasznie brakuje, tych swojskich zapachów i Polaków. Mam wrażenie, że nie bez powodu urodziliśmy się w jakimś miejsc na ziemi i ta Polska tak strasznie jest w nas. Także rodziny mi bardzo brakowało, mojego psa i takiej jakby – „Europy".

Zupełnie nie dziwię się, że tęskniłaś za rodziną. Ciekawi mnie jednak, co myśleli na ten temat Twoi rodzice.

Co powiedzieli kiedy wyjawiłaś, że chcesz wyjechać na parę miesięcy gdzieś do Afryki? Tubylcy, wojny plemienne, pasożyty, choroby zakaźne. Wyobraźnia na pewno pracuje, gdy w grę wchodzi los dziecka.

Moi rodzice też to mieli w głowie i jestem pod dużym wrażeniem tego, że było w nich takie wewnętrzne poczucie: „Spoko, przecież ona wróci". Wydaje mi się, że oni do końca normalni nie są, bo ja specjalnie ich to tego nie przygotowywałam. Chodziłam do tej Fundacji, a pewnego dnia powiedziałam: „Słuchajcie, ten projekt przeszedł i jadę do Afryki". Sama do końca w to nie wierzyłam, oni pewnie też nie. Dopiero jak stanęłam z tym plecakiem i powiedziałam: „No, to do zobaczenia za trzy miesiące" – to było ciach: „Kurczę, ona rzeczywiście uciekła!". Ta pierwsza misja była dla nich z początku zaskoczeniem, ale w trakcie pewnie robiło się im coraz ciężej. Kiedyś, gdy byłam gdzieś w buszu, nagle jakaś siostra podaje mi telefon. Dzwonił mój tato, żeby spytać, czy u mnie wszystko OK, nie wiedziałam skąd ma jej numer. Także pierwsza misja była dla nich dość ciężka. Z drugą już było lepiej, a przy trzeciej to już się chyba przyzwyczaili. Bywa tak, że rodzina pyta mnie o to, jak długo będę jeszcze w Polsce. Przywykli już do tego, że raczej mnie nie ma, więc teraz, przy okazji Świąt, wszyscy są zdziwieni, że jestem tutaj, bo trzeba wymyślić jakieś prezenty.

Wspomniałaś, że na wyjeździe tęsknisz za Polską, za rodziną i psem. Słowo „dom" tutaj nie pada. Czyżbyś za nim nie tęskniła? Gdzie właściwie jest Twój dom?

Pochodzę z małej wioski pod Kórnikiem. Tam się urodziłam, ale teraz jestem na etapie szukania swojego domu. Jeszcze nie wiem, gdzie on jest. Dom rodzinny – wiem, mieszkam niedaleko Kórnika, w malowniczej miejscowości, gdzie jest bajkowy zamek. Tam pewnie chciałaby mieszkać nawet księżniczka. Miejsce jest piękne i bardzo turystyczne. Tam się wychowałam, skończyłam podstawówkę, gimnazjum i liceum. Bardzo lubię i kocham to miejsce, ale teraz moim domem ono już nie jest. Czy moim domem jest Polska, czy Afryka – nie wiem.

Przerzućmy się teraz na temat Twojej pracy. Czy lubisz być położną?

Bardzo to kocham. Są momenty trudne, o które już wcześniej pytałeś, ale nie wyobrażam sobie pracy w innym miejscu. Ten moment, gdy to dziecko już jest, ta kobieta, która dostaje je na pierś. Ja przy tym tak często ryczę! Na Polnej mamy takie maseczki, w których zawsze robię sobie dodatkowe miejsce na łzy, bo wiem, że się popłaczę. Patrzę na ojca dziecka – ryczy – dobrze. Ryczymy we dwoje. Tam jest magia. W położnictwie jest taki aspekt, którego medycyna, jak mam nadzieję, nigdy nie zrozumie. Ten aspekt życia – kiedy się ono zaczyna, a kiedy właściwie kończy. To jest ta tajemnica, którą

→

kocham najbardziej. Tam z człowieka wychodzi prawda. Przy porodach kobiety nigdy nie udają. Na przykład, przychodzi kobieta, niezwykle wykształcona, a przy porodzie może się zachowywać zupełnie inaczej. O to chodzi, ja lubię prawdę w ludziach. Na porodówce nie ma ściemy.

Kiedy uświadomiłaś sobie, że położnictwo to jest Twoja droga? Czy było to na studiach, czy może wiedziałaś już wcześniej?

Wcześniej nie wiedziałam tego zupełnie. Nauczyciele w szkole mówili: „Musicie wiedzieć przed maturą, bo to będzie całe wasze życie". Ja czułam tę presję, znowu: „Góro, rób co chcesz". Tak jakoś się stało, że przeglądałam oferty studiów, złożyłam papiery tylko na Wydział Nauk o Zdrowiu, na wszystkie kierunki. Raczej sądziłam jednak, że będę ratownikiem, ale dostałam się na położnictwo. Pomyślałam, że w sumie to jest bardziej kobiece, a ja chyba będę tam lepiej pasować. Zresztą, podczas badań lekarskich, które trzeba było mieć wykonane, żeby się dostać na dany kierunek, trafiłam na lekarza, który powiedział mi: „Dziewczyno, ty jesteś taka drobna, nie nadajesz się, tylko będziesz przeszkadzała w tej karetce". Mój feminizm wtedy się strasznie odezwał: „Co za dziad?!". Choć teraz myślę, że nie bez powodu tak się stało. Wtedy jakoś tak bardziej ukierunkowałam się na położnictwo. Zdradzę też, że z tym kierunkiem była rzecz, która mi zdecydowanie nie pasowała, lub nawet odrzucała. Jestem człowiekiem bardzo wstydliwym i uciekam od czegokolwiek związanego z ludzkim ciałem.

Teraz już nie możesz sobie na to pozwolić.

Właśnie! Gdy widziałam pierwszy poród, myślałam: „Czy ja mogę dotknąć tej kobiety, czy mogę ją zbadać, co ja mogę jej zrobić?". Jezu, jak ja się wstydziłam! Byłam czerwona jak burak. Wtedy tak sobie mówiłam: „Boże, w coś Ty mnie wrzucił? W takie bagno?". Teraz czuję, że to jest duża łaska, że pracuję z ciałem w takim jego najbardziej intymnym momencie, bo chyba bardziej niż przy porodzie to już się nie da.

Twoja praca Ci się ewidentnie podoba, ale gdzie jest lepiej? W Polsce, czy w Afryce? Czy w ogóle czymś się różnią pod tym względem?

Różnią się wszystkim. Od razu powiem, że wolę Afrykę. Wynika to z tego, że w Afryce, jak mam wrażenie, ciągle najważniejszy jest człowiek. Ja pracuję w miejscu, które nazywane jest czasem „hurtownią dzieci". Mamy strasznie dużo rodzących i jeszcze więcej papierologii. Na samym początku, najważniejsze jest wypełnienie papierów. W Afryce tego nie ma. Jest pacjent i po prostu się działa. To kocham bardzo. Tutaj już wielokrotnie dostawało mi się za niewypełnione papiery, za brak podpisu, czy pieczątki. Mnie to nie obchodzi. Nawet swojej oddziałowej powiedziałam, że tego nie przeskoczę. Dla mnie ważniejsze jest, że to jest pani Katarzyna, a nie „pacjentka z sali nr 2, położenie główkowe". Tak się mówi o tych pacjentkach. Często lekarz, czy położna, podchodząc, nie wiedzą nawet, jak pacjentka ma na imię. No ludzie świata! Raz jedyny ona rodzi to dziecko. Raz jeden w jej życiu! My musimy być na 100% w tym czasie. Dokumentacja, wiadomo, jest ważna. Ona nam pomaga, ale nie możemy być zafiksowani tylko i wyłącznie na jednym kierunku. Mam wrażenie, że tak pracujemy w Polsce. W Afryce mi się podoba, bo jest człowiek i jest życie. To bardzo w niej kocham.

Ktoś czytający lub słuchający opowieści Twojej albo innego wolontariusza może pomyśleć: „Fajnie, też bym chciał gdzieś wyjechać, ale kto mi da parę miesięcy urlopu?" Co byś mu poradziła, jak ma pogodzić pracę z wyjazdem?

No właśnie mi się tak wydawało kiedyś, że czegoś nie można zrobić, ale teraz uważam, że wszystko można, jeśli się chce. Po pierwsze, trzeba dowiedzieć się jakie ma się możliwości. Warto, jeśli to jest specjalista, czy też osoba, która już pracuje w zawodzie, zadzwonić do naszej Fundacji, dowiedzieć się na jakich warunkach można wyjechać. Dużo osób, czy to lekarzy specjalistów, czy pielęgniarek lub położnych, robi tak (i dla nich to w ogóle niezwykły szacun), że oszczędzają urlop przez cały rok i wyjeżdżają, kiedy już im się zbierze. To jest taki prawdziwy wolontariat, czy misjonarstwo, to mi się podoba. Ale są też osoby, które dostają urlop na wyjazd od swojego pracodawcy, więc wydaje mi się, że jest to kwestia samozaparcia i motywacji. Nie mówię, że trzeba od razu zwalniać się z pracy, aczkolwiek ja chętnie nawet to bym zrobiła. Jeśli ktoś nie jest tego pewien, to może sobie tu furtkę zostawić. To wszystko jest do zrobienia. Jak ktoś mówi, że nie da rady, to po prostu jeszcze nie próbował.

Myślę, że każdy czytając ten wywiad domyśli się, że jesteś wierząca. Ciekawi mnie, jaki Twoja wiara miała

wpływ na działania, które podejmowałaś i na to, jaką jesteś osobą. Czy jeśli, w jakimś równoległym wszechświecie, żyje Ewelina ateistka, jest ona taka sama jak nasza Ewelina, tylko nie chodzi do kościoła i nie zmawia pacierza, czy może jest zupełnie inną osobą?

To pytanie jest bardzo obszerne. Zacznijmy od początku. Czy wiara miała wpływ? Na pewno tak, ale jaki to był wpływ, ciężko powiedzieć. To wszystko jest tak mocno we mnie, że nie potrafię tego odseparować. Ta wiara buduje mnie całkowicie. Mam wrażenie, bardzo bym chciała i marzę, że jest tak, że każdy wybór, którego dokonuję, jest poparty moją wiarą i tym kręgosłupem, który ta wiara mi wszczepiła. Dużo osób, które mnie znają, mówi, że jestem kato-ortodoksem. Ja się z tym zgadzam. Mam też wrażenie, że im dalej idę w las, w tę wiarę i staram się ją pogłębiać, to jestem coraz większym ortodoksem. Jeśli się pod czymś podpisujesz, to rób to na 100%. Ja tak robię. W różnych środowiskach, też w pracy, ludzie już patrzą na mnie przez pewien okular. Ja robię wszystko przez ten pryzmat i widzę, jak to dobrze wychodzi. To jest dla mnie najważniejsze.

Czy uważasz, że te dwie rzeczy: działalność misyjna i wiara w Boga, są ze sobą bardzo powiązane, czy raczej od siebie niezależne?

Zupełnie niezależne, choć chyba dobrze by było, gdyby były ze sobą powiązane. Tu się odzywa moja kato-ortodoksja. Jak najbardziej, to jest sytuacja idealna. Ale jest mnóstwo osób deklarujących się jako niewierzące, a robią TAKĄ robotę. Tylko nie podoba mi się cały ten podział – osoby wierzące i niewierzące. Ja mam wrażenie, że ludzie robiący wielką pracę na misji, którzy nie wierzą w Boga, wierzą w coś innego – w dobro. To dobro ich napędza, a my przecież i tak wszyscy spotkamy się na wielkiej imprezie w Niebie. Nie wierzę, żeby było inaczej. Reszta jest nieistotna.

Gdzie widzisz siebie za parę, paręnaście lat? Masz przed sobą konkretne plany, czy raczej działasz spontanicznie?

Afryka uczy myślenia i życia tu i teraz. Raczej staram się nie wybiegać poza dzień dzisiejszy, ale już jestem tutaj prawie od roku i już trochę tej Europy wróciło do mojej głowy, tego naszego polskiego planowania. Myślę, że gdybyś zapytał mnie o to pół roku temu, odpowiedź byłaby taka, że byłabym drugą Wandą Błeńską, siedziała na misji, robiła robotę i tam umarła. Najlepiej żeby za dużo ludzi nawet nie wiedziało o tym, że tam jestem. Wystarczyłoby, że znaleźliby się tacy, którzy kontynuowaliby to, co tam zaczęłam i ta robota by się działa.

Ale przecież skądś musieliby wiedzieć czyją pracę mają kontynuować.

Tak, ale wystarczyliby miejscowi, Europa to już niekoniecznie. Jak przyjechałam do Polski po trzeciej misji, pomyślałam znowu: „Tato, Góro, rób co chcesz. Ja tutaj jestem, ja się otwieram i co mi dasz, to ja wezmę". Czekałam i czekałam, a Tato z Góry podsunął mi inną drogę, którą teraz staram się iść. Nie ukrywam, że nie jest łatwa, jest nawet ciężej, bo tamtą drogę już sobie wcześniej po-

układałam. Teraz próbuję połączyć dwie rzeczy na raz. Myślę o życiu w rodzinie. Oczywiście, to jest związane z moim położnictwem, bo przecież nigdy nie będę dobrą położną jeśli sama nie urodzę ósemki dzieci, a przynajmniej jednego. Widzę, że gdybym sama kiedyś rodziła, to pomogłabym tym kobietom bardziej. Wchodzę w etap, że chciałabym być doskonała w swoim zawodzie, choć wiem, że nigdy nie będę w stanie. Tylko życie w rodzinie może mnie do tego zbliżyć. Także moim marzeniem jest połączenie bycia świetną położną z pracą na misji oraz założeniem rodziny. Czy to się uda – nie mam pojęcia. Na pewno cel, który chcę mieć gdzieś w sobie, to cały czas pracować dla środowiska misyjnego. Wyjeżdżać tam, czy tu na miejscu, to już bym chciała ciągnąć do końca życia. Wiem, że to jest bardzo potrzebne.

Czy na co dzień, będąc w Poznaniu, na porodówce, myślisz o Afryce? Czy jest ona gdzieś ciągle przy Tobie?

Myślę o niej i jestem tam codziennie. Nawet na sali porodowej, gdy patrzę na moje biedne kobietki, którym ktoś wcześniej namotał w głowie, że one nie urodzą, że da się tylko przez cięcie. Wtedy sobie przypominam o Afryce, o czternastolatkach, które po prostu rodzą. Czasem bym chciała te europejskie móżdżki naszych kobiet zamienić na chwilę z afrykańskimi, żeby mogły zobaczyć, jak można naturalnie rodzić. Gdy jestem w domu, to też myślę o tamtych miejscach. Zresztą, ciągle pracuję dla misji, z którymi się związałam. Staram się realizować z nimi różne projekty. Jestem w kontakcie z siostrami, z którymi pracowałam i bardzo za tym tęsknię.

Czy w swojej pracy w Polsce i na misjach wspierasz się jakimiś autorytetami?

Właściwie to już nawet o tym wspomniałam.

Wanda Błeńska, czyż nie tak?

Tak, Wanda Błeńska to jest kosmos-kobieta. Czasem nawet do niej gadam: „Wandzia, weź ogarnij żebym ja

→

mogła jak Ty". Chciałabym nią być. Jestem ogromnie szczęśliwa, że miałam szansę ją poznać. Pewnego razu nawet umówiłam się z nią, bo miałam ją gdzieś zawieźć. Miałam taki bardzo stary samochód, który dał mi ojciec, który zepsuł mi się na rondzie, gdy po nią jechałam. Prawdziwy koszmar! Musiałam go odholowywać, a z Wandzią się nie spotkałam. Żałuję, że straciłam okazję, by być z nią sam na sam, szczególnie w tym ostatnim okresie jej życia. Jednak sam fakt, że dane mi było kiedyś uścisnąć jej dłoń, zaśpiewać z nią kolędy, było dla mnie czymś wielkim. Także na pewno autorytetem jest dla mnie Wandzia. Poznanie jej osobiście było niesamowitym doświadczeniem. Starsza pani w berecie, niczym się nie wyróżnia, a tyle była w stanie zrobić. Właśnie kimś takim chciałabym być.

Myślę, że ktokolwiek na Ciebie spojrzy, posłucha, nie oprze się wrażeniu, że jesteś bardzo pogodną osobą. Co takiego napędza Cię do działania na pełnym uśmiechu?

Oczywiste, jest to Tato z Góry, to jest wiara. Człowiek wierzący jest radosny, choć my też czasem bywamy smutni, szczególnie podczas Wielkiego Postu, który to okres właściwie uwielbiam. Mówi się, że jesteśmy szaleńcami – i tak trochę jest. To, że masz świadomość, wstając rano, że ktoś na Ciebie czeka, ktoś Ciebie kocha, sprawia, że czujesz się szczęśliwy.

Jestem ciekawy, czy kobieta, która ma tak ambitne plany i robi takie rzeczy, ma w ogóle czas dla siebie. Co robisz dla rozrywki?

To jest coś, co bliscy często mi zarzucają: „Dziewczyno, ty się skup na sobie. Innym pomagasz, a dla siebie czasu nie masz". Ludzie mówią, że skoro zajmujesz się życiem innych, to pewnie nie masz swojego poukładanego. Jesteś mało interesującym człowiekiem, więc zajmujesz się innymi. Istnieje nawet takie pojęcie – syndrom Matki Teresy, że niby się tak rozdrabniasz na ludzi. Ja akurat mam gdzieś, co mówią inni. Uważam, że moje życie jest poukładane. Kiedyś zrozumiałam, że życie jest jedno, więc po co tylko i wyłącznie ma być ono dla mnie? Staram się wymazać siebie całkowicie, to prawda. Ale to nie jest tak, że nie mam jakiś swoich małych przyjemności. Uwielbiam śpiewać w chórze i od ośmiu lat, w miarę regularnie, staram się uczęszczać na próby, brać udział w liturgiach. Rzeczywiście, moje przyjemności są monotematyczne i związane głównie z Kościołem katolickim, ale to jest coś, co kocham. Kiedyś, gdy miałam więcej czasu, to uczęszczałam na lekcje tańca. Teraz czasu mi na to brakuje. Nie powiedziałabym jednak, że jakoś mocno siebie zaniedbuję. Powiedzmy, że dbam o siebie w 30% i mi to w zupełności wystarcza. Moje życie jest bogatsze jeśli jest w nim więcej innych ludzi niż mnie samej.

Wolontariat, przynajmniej w środowisku Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, jest tematem całkiem modnym. Czy miałabyś jakieś porady dla ludzi, może studentów, którzy gdzieś z tyłu głowy mają myśl o wyjeździe? Jakieś przestrogi?

Z tym wyjazdem jest tak, że trzeba uważać, żeby nie patrzeć na to tak całkowicie europejsko: „Pojadę tam i tam, zrobię to i to, a jak wrócę, to zrobię jeszcze coś innego". W przypadku naszej Fundacji, idąc tam, zazwyczaj nie wiesz, do jakiego miejsca będziesz wysłany, nie wiesz, jaką misję będziesz pełnił. To, co spotkasz na miejscu, będzie zupełnie inne od tego, co mówią tutaj. Dlatego jadąc na misję, trzeba mieć bardzo otwarte serce, przyjąć to, co tam dostaniesz i na koniec jeszcze dać coś od siebie. Uważam, że trzeba by troszkę poukładać siebie przed wyjazdem. Ja raz wyjechałam będąc w środku taką niepoukładaną, taką pokłóconą ze światem i z samą sobą. To było ciężkie. Mam wrażenie, że musisz być duchowo w całości, moralnie w miarę też, żeby móc dawać siebie innym. Na misji głównie to się robi. Zadanie nr 1 – OGARNIJ SIĘ. Zadanie nr 2...

Może wystarczy już to pierwsze?

Tak, to chyba zawiera już wszystko

Wróćmy jeszcze do Fundacji Redemptoris Missio. Działasz tam jako wolontariuszka od pięciu lat, a od niedawna jesteś też członkinią Zarządu Fundacji.

Tak.

Jesteś zatem jedną z kilku osób, które trzymają ster tego okrętu. Na jakim jest on kursie?

No właśnie. To jest trochę kwestia przypadku, choć my, chrześcijanie, za bardzo w przypadki nie wierzymy. Ja się raczej broniłam przed tą funkcją. Chcielibyśmy być fundacją, która robi fajne i dobre rzeczy na skalę międzynarodową, co właściwie już się dzieje, ale mogłoby być nas jeszcze więcej, w Polsce i Europie. To jest jeden z głównych celów. Ja sama, od siebie, chciałbym pobudzić jakoś ten średni personel medyczny, czyli położne, pielęgniarki, fizjoterapeutów, aby mieli odwagę. W Polsce bywa różnie z pielęgniarkami i położnymi. Często czują się niedocenione, pokrzywdzone, choć uważam, że zupełnie bezpodstawnie. My robimy piękną pracę. Może taki wyjazd, np. do Afryki, pomógłby niektórym wyraźniej spojrzeć na centrum tej pracy, czyli człowieka. Chciałabym te dziewczyny, a szczególnie te, z którymi pracuję, które mają po 25 lat doświadczenia w położnictwie, wysłać gdzieś na misję. One zrobiłyby piękną pracę w Afryce, a same, w zamian, dostaną jeszcze więcej. Jeszcze nie wiem, jak to zrobię, ale chcę na tym popracować z całym Zarządem.

Być może jakaś położna, która przeczyta ten wywiad, zostanie natchniona do ważnej decyzji.

Jak najbardziej zapraszamy wszystkich.

Ewelino, jestem pewien, że ta rozmowa zostanie mi w pamięci na bardzo długo. Dziękuję Ci za nią i życzę wielu nowych, udanych i wspaniałych przedsięwzięć. Do zobaczenia.

Również dziękuję i z okazji czasu, który się zbliża, życzę wszystkim Błogosławionych Świąt, aby każdy mógł poczuć Narodzenie w sobie.

Rozmawiał: Miłosz Jakubek

Polski dentysta w Afryce nie boi się Sanepidu. Konrad Rylski leczy zęby w Kamerunie

Maciej Stempurski

Konrad Rylski w dwa dni wyrwał kiedyś 156 zębów. Zrobił to w Kamerunie, z kolegą. Od dwóch lat regularnie jeździ tam z pomocą.

W jego gabinecie w podwarszawskim Raszynie kończy się instalacja tomografu, więc trudno o chwilę spokoju.

– Jak to się zaczęło? W 2010 roku, od rozmowy, od nich wszystko się zaczyna. W tamtejszej szkole, gdzie też pracuję, podeszła do mnie siostra zakonna i zapytała, czy nie pojechałbym do Afryki. Rozmawiałem z nią tylko ten jeden raz. Wykręcałem się, mówiłem, że nie mam czasu. Ale zacząłem o tym myśleć. No i po kilku miesiącach siedziałem już w samolocie do Yaounde, stolicy Kamerunu – mówi Konrad Rylski.

Bilet lotniczy kupił na kartę kredytową, którą spłacał kilka miesięcy. Na szczęście szybko poznał ludzi z różnych organizacji i fundacji, dzięki którym może dziś pomagać skutecznie.

– To, co tam zastałem, przeszło moje nawet janbardziej nieprawdopodobne oczekiwania. My tak naprawdę nic nie wiemy o Afryce, o przeogromnej biedzie materialnej i moralnej, o ludzkim upodleniu. Poznałem na przykład kobietę, która chodziła po mleko dla swojego dziecka z rozszczepem podniebienia 60 kilometrów. Na piechotę – wspomina stomatolog.

Stan uzębienia zwykłych Kameruńczyków zaszokował doktora Rylskiego w równym stopniu jak warunki życia. Stomatolog wspomina np. dyrektora szkoły w małym miasteczku – a więc człowieka należącego do kulturalnej elity, który zdrowe miał tylko jedynki, dwójki i trójki. Reszta zębów była w takim stanie, że nadawała się tylko do usunięcia.

– Więc idziemy i wyrywamy maksymalnie dużo, żeby ta wizyta była jak najbardziej efektywna. Pamiętam, że kiedyś z kolegą w ciągu dwudniowej wizyty w pewnym miasteczku wyrwaliśmy 156 zębów. Chodzi o to, by uniknąć zakażeń i powikłań. Ci ludzie mają często zgorzele miazgi, zapalenie kości i inne tego typu rzeczy mogące powodować ciężkie stany zapalne całego organizmu. A jaką ulgę przynosimy ludziom. U nas nie do wyobrażenia jest ból zęba niemijający przez sześć lat. A tam były takie przypadki. Podajemy też sporo antybiotyków. Na leczenie zębów przychodzi czas później – tłumaczy Konrad Rylski. W prowincji wschodniej Kamerunu, na obszarze wielkości kilku polskich województw, zarejestrowanych jest tylko... dwóch stomatologów. Jest też kilku miejscowych „wyrywaczy zębów" – usuwających zęby kombinerkami w autobusach oraz wielu szamanów, bo medycyna naturalna tam króluje.

– Dlatego nasza pomoc jest tam niezbędna – tłumaczy Konrad Rylski. – Tym bardziej że trafiamy do ludzi najuboższych, którzy czasem nie mają nawet na to, by pójść do tego wyrywacza czy czarownika. A nawet jeśli zaoszczędziliby jakieś pieniądze, to nie są w stanie do lekarz dotrzeć, bo najbliższy gabinet jest od ich wioski np. 80 kilometrów. A więc my jeździmy do nich. Takie wizyty wyglądają trochę jak na wojnie. Bierzemy sterylny sprzęt w walizach, sadzamy pacjentów na stołeczku przed domkiem i wyrywamy. Gdyby to widział nasz Sanepid – śmieje się lekarz.

Pomoc polskich dentystów nie jest jednak darmowa. Pobierają opłaty, ale zupełnie symboliczne, na przykład za wyrwanie zęba trzeba zapłacić równowartość dwóch piw. Dlaczego? Te opłaty to także część działań profilaktycznych. Chodzi o ty, by nauczyć tych ludzi dbania o zdrowie, by wiedzieli, że ma ono jakąś wartość. Oczywiście rozdawane są też szczoteczki do zębów, pasty. I te działania powoli zaczynają przynosić skutek.

– W jednym z miasteczek byliśmy cztery razy. Oczywiście głównie wyrywaliśmy, ale również przekonywaliśmy, że trzeba zęby myć. I za czwartym razem przyszła dziewczyna, ale nie po to żeby wyrywać, ale żeby skontrolować, czy wszystko jest dobrze, czy nic złego się nie dzieje. I to jest prawdziwy sukces naszej pracy w Afryce – mówi Konrad Rylski.

Dentyście dzięki zaangażowaniu wielu ludzi i fundacji udało się m. in. uruchomić gabinet stomatologiczny w mieście Abong-Mbang, przywiózł do Afryki masę sprzętu i setki kilogramów materiałów i leków. Wyjazdów w teren nawet nie liczy. Cieszy się, że udaje mu się zarazić innych pasją pomagania. Na przykład w grudniu 2012 r. pojechał z nim kolega z raszyńskiego gabinetu Sławomir Burda. Ale nie tylko stomatologów namówił na wyjazdy – do Kamerunu trafiła też okulistka i kardiolog.

Wyruszyła siódma misja dr Konrada Rylskiego do Kamerunu. Wraz z nim, do Abong-Mbang, wyleciał Szymon Chełstowski, stomatolog-wolontariusz z Warszawy. Przez trzy miesiące dentyści będą udzielać pomocy najbiedniejszym w gabinecie uruchomionym przy dużym udziale Dentysty w Afryce.

Dr Konrad Rylski po raz pierwszy odwiedził Kamerun w 2011 roku. Widząc biedę afrykańskiej, rdzennej

Przeżycia dentysty na wolontariacie misyjnym w miasteczku Abong-Mbang w Kamerunie

Lek. dent. Martyna Osiak

Adres do korespondencji:
Lek. dent. Martyna Osiak, Warszawski Uniwersytet Medyczny, e-mail: martynaosiak88@gmail.com

Spędziłam dwa miesiące w małym kameruńskim miasteczku Abong-Mbang pracując jako dentysta w zarządzanej przez krzepką siostrę Nazariuszę przychodni św. Maksymiliana Kolbe. Mam na imię Martyna, byłam dentystą w Afryce i chcę opowiedzieć Wam o mojej afrykańskiej misji.

Trudno jednoznacznie określić, co kieruje ludźmi decydującymi się na wolontariat misyjny. Zapewne każdy ma inną, sobie tylko wiadomą motywację. Moją było ogromne, nie dające spokoju pragnienie, które zrodziło się w głowie nastolatki, narastające z każdym dniem coraz bardziej, aż w końcu doprowadziło do podjęcia kon-

→

Dwa miesiące spędziłam w Abong-Mbangu w Kamerunie

Moje miejsce pracy - Przychodnia św. Maksymiliana Kolbe

(dokończenie ze str. 15

ludności, zastanawiał się, jak może pomóc. Odpowiedź była prosta – jako stomatolog może ofiarować im pomoc medyczną. Szybko zyskał przychylność ludzi dobrej woli, firm i organizacji pożytku publicznego – fundacji Dzieci Afryki oraz Fundacji Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio.

23 września Dentysta w Afryce do Kamerunu poleciał już siódmy raz. Tym razem w towarzystwie Szymona Chełstowskiego.

– Wbrew pozorom największym wyzwaniem nie było utworzenie i wyposażenie placówki, choć to oczywiście wymagało sporych nakładów finansowych, ale zapewnienie jej ciągłości, czyli w praktyce lekarzy-wolontariuszy, którzy będą tam pracować. Dzięki usilnym staraniom organizatorów dotychczas nie brakowało chętnych, którzy byli gotowi podjąć wyzwanie. Biorąc pod uwagę, że w promieniu około 300 km nie ma innego stomatologa, można sobie wyobrazić, jak jest to istotne dla tamtejszej ludności – mówi dr Konrad Rylski.

Oprócz pracy w gabinecie lekarze odbywają też wyprawy medyczne w teren, polegające na doraźnej pomocy stomatologicznej, głównie wykonywaniu ekstrakcji. Taki przenośny gabinet organizowany jest na terenie misji, jeśli to możliwe w placówce medycznej, ale niejednokrotnie np. w chatkach wodzów. Chętnych, którzy chcieliby skorzystać z pomocy dentysty, nie brakuje.

Wyprawę do Kamerunu, można śledzić na facebookowej stronie: Dentysta w Afryce*

https://dentonet.pl/author/konradrylski/

---

* Wyjazdy w ramach programu „Dentysta w Afryce" są finansowane przez Fundację „Redemptoris Missio"

kretnej nieodwołalnej decyzji o wyjeździe. Nikt mnie do tej podróży nie namawiał, nie motywował, nie zachęcał, raczej spotykałam się ze zdziwieniem, niezrozumieniem, wiele osób uśmiechało się pobłażliwie i pukało się w czoło. Mimo wszystko zaufałam swojemu wewnętrznemu przekonaniu, spakowałam się i wylądowałam w Kamerunie. Na dwa miesiące zamieszkałam z siostrami ze zgromadzenia Najświętszej Duszy Chrystusa Pana, z którymi radośnie spędzałam dużą część mojego wolnego czasu, uczestnicząc w zwykłym życiu codziennym, ale także w wyprawach przez dżunglę do odległych misji w Djuth, Atoku, Essiengbocie, co przerodziło się, wierzę, w prawdziwą przyjaźń (wcześniej nie podejrzewałabym siebie o przyjaźń z zakonnicami).

Pierwszego dnia w gabinecie przeprowadziłam generalne porządki. Jestem niepoprawnie pedantyczna, więc sprzątałam, segregowałam, przekładałam kleszcze, dźwignie, wiertła, kompozyty, aż każda rzecz znalazła się na swoim miejscu, a ja byłam w pełni usatysfakcjonowana ładem i porządkiem w moim nowym miejscu pracy. Jak się później okazało, moja radość trwała krótko, gdyż każdego poranka wszystkie szafki i powierzchnie były pokryte irytującą warstewką czerwonego pyłu, więc codzienne mycie gabinetu stało się moim rytuałem. Następnie trzeba było rozwiązać problem wody w unicie, która lała się strumieniami nie z tego miejsca co powinna, robiąc na środku gabinetu spektakularną kałużę, po chwili zamieniającą się w czerwone błoto. Jednak z pomocą nieocenionej i multizadaniowej siostry Nazariuszy, która pełni rolę hydraulika/elektryka/mechanika/psychologa/pielęgniarki (wybierz właściwe) wszystko zaczęło działać jak należy. Przyjęłam pierwszego pacjenta, który, jak się później miało okazać, został moim serdecznym przyjacielem i tym samym zaliczyłam chrzest bojowy pierwszego dnia w moim wyśnionym gabinecie gdzieś na końcu świata.

Praca w afrykańskich warunkach to nie lada wyzwanie. Przede wszystkim wilgotny, gorący duszny kameruński klimat nie ułatwia codziennych zmagań w leczeniu pacjentów. Czasami usunięcie zęba bywa naprawdę trudnym zabiegiem, natomiast w Afryce poziom trudności wzrasta. Dla lepszej wizualizacji wygląda to jak usuwanie zębów w saunie, ubranym w lekarski fartuch, przy zaparowanych okularach i maseczce na nosie blokującej jakikolwiek dopływ życiodajnego powietrza do i tak już zmęczonych oddychaniem ciężkim powietrzem płuc, z pacjentem, który ze strachu próbuje cię przytulić jakbyś był jego ostatnią deską ratunku. Brzmi zachęcająco, a wygląda jeszcze lepiej. Największym problemem były jednak ciągłe przerwy w dostawie prądu. Baterie słoneczne mające zapewnić energię do funkcjonowania całej przychodni (która, swoją drogą, jest profesjonalnie skomputeryzowana) przy dużym zachmurzeniu nie były w stanie produkować wystarczającej ilości prądu potrzebnego do pracy kompresora i autoklawów, w których sterylizowaliśmy narzędzia. Często musiałam przekładać wizyty pacjentów na bliżej nieokreślony termin „jak będzie prąd". Jednak mieszkańcy Abong Mbang doskonale znają rzeczywistość, w której przyszło im żyć, więc nie mieli do mnie pretensji i wracali, gdy prąd się pojawił.

Do pracy często jeździłam motorem – to najbardziej popularny sposób transportu w Kamerunie

Spotkanie z mieszkańcami wioski

Pacjenci zgłaszali się z różnymi problemami. Najczęściej był to trwający od tygodni ból zęba lub kilku zębów, z którym zwyczajnie nie mieli do kogo się zgłosić. Dla nas – żyjących w kraju, gdzie dentysta jest na każdym rogu – taka sytuacja wydaje się absurdalna. Tam, niestety, to rzeczywistość, która nie mieni się wszystkimi kolorami tęczy. Oprócz mnie, w promieniu kilkudziesięciu, jak nie kilkuset kilometrów, nie było innego dentysty. Dzięki przychodni siostry Nazariuszy i rozpoczęciu działalności stomatologicznej przez doktora Konrada Rylskiego, którego dzieło kontynuujemy, tamtejsi ludzie mają w końcu dostęp do dentysty. W przeciwnym wypadku musieliby nadal żyć z bólem lub korzystać z pomocy szamanów lub samozwańczych „wyrywaczy" zębów gdzieś w dżungli. Każdego dnia usuwałam zęby, często kilka u jednego

→

Misjonarze to wspaniali ludzie!
Z s. Nazariuszą, o. Franciszkiem i o. Łukaszem

Pierwszy dzień – z s. Nazariuszą i s. Symeoną
na zakupach w Yaounde

Z wszystkimi pracownikami przychodni oraz
wolontariuszami z Holandii

pacjenta, dłutowałam, robiłam wypełnienia, leczyłam endodontycznie, przepisywałam leki, konsultowałam. Moi pacjenci stanowili cały przekrój społeczeństwa. Przyjmowałam księży, zakonnice, diakonów, nauczycieli, studentów, uczniów, żołnierzy, dzieci, katolików i muzułmanów, niepełnosprawnych, lekarzy, biskupów, biednych i bogatych. Często barierą była komunikacja. Rozmawiałam z pacjentami po francusku, jednak w Afryce praktycznie każda wioska posługuje się swoim własnym językiem, a wszystkich afrykańskich dialektów przy najszczerszych chęciach nie udałoby mi się opanować. Nauczyłam się jednak cierpliwości w komunikacji z drugim człowiekiem, uważnego słuchania, obserwacji i życzliwości, co w konsekwencji zawsze prowadziło do obustronnego zrozumienia.

tam przede mną, a także o wielkiej potrzebie edukacji, nie tylko stomatologicznej, ale przede wszystkim zdrowotnej.

Największą nagrodą za codzienny trud pracy było dla mnie zadowolenie moich pacjentów, ich wdzięczność, szacunek do mnie jako lekarza, także ich zdyscyplinowanie, gdy wielu z nich przychodziło na kontynuację leczenia czy na wyznaczone wizyty w celu zdjęcia szwów. Należy pamiętać, że komunikacja w Afryce to nie sieć tramwajów, autobusy, taksówki i metro. To nawet nie samochody lub chociażby stare przerdzewiałe rowery. To też nie drogi asfaltowe albo zaledwie utwardzone nawierzchnie. Głównym sposobem poruszania się są motory, a za przejazd trzeba oczywiście zapłacić, co dla większości ludzi mieszkających w dżungli jest zwyczajnie nieosiągalne. Natomiast drogi to najczęściej gruba warstwa czerwonego błota, pełna dziur, zdradliwych wystających kamieni oraz przeszkód w postaci zwalonych drzew lub zerwanych mostów. Dlatego tym bardziej cieszyłam się, gdy pacjent wracał. Niestety niejednokrotnie musiałam tak zaplanować leczenie, aby skończyć na jednej wizycie, bo kolejnej już na pewno nie będzie.

W weekendy wolne od pracy w gabinecie zwiedzałam sąsiednie misje, podziwiałam afrykańskie krajobrazy, pełne czerwonej ziemi, egzotycznej bujnej roślinności, pól

Często pomagałam Richardowi w laboratorium

Pacjentka podczas usunięcia dolnego zęba trzonowego

Zdarzały się także trudne ekstrakcje, jednak
zawsze kończyły się pełnym sukcesem
– zadowoleniem pacjenta

Wieloletnia praktyka stomatologiczna w Abong Mbang zwiększyła świadomość potrzeb leczniczych u tamtejszych mieszkańców. Pacjenci przychodzą już nie tylko w celu usunięcia bolących zębów, pytają także o poprawne techniki szczotkowania, rodzaje past do zębów, jak poprawić kolor przebarwionych zębów lub o odbudowy protetyczne. Często, słysząc ode mnie, że ząb trzeba usunąć dopytują, czy nie mogłabym spróbować go leczyć. Dla mnie świadczy to o ogromnej pracy i niekwestionowanym sukcesie wszystkich dentystów, którzy pracowali

Wszystkie zabiegi wykonywałam w znieczuleniu przywiezionym z Polski

Czołówka – mój nieodłączny element stroju. Ciągłe przerwy w dostawie prądu wymagały poszukiwania alternatywnych źródeł światła

Pacjenci po zabiegach chętnie pozowali do wspólnych zdjęć

ananasów i plantacji bananów. Poznawałam innych misjonarzy, słuchałam ich historii, świadectwa, rozmawiałam z tamtejszymi mieszkańcami o ich codziennych troskach, zmaganiach i cierpliwie znosiłam dotyk na mojej głowie małych dziecięcych rączek, których właściciele zafascynowani byli wyglądem moich włosów oraz ze stoickim spokojem po raz setny odmawiałam zaplecenia mi warkoczyków. Uczestniczyłam w przepięknych Mszach Świętych, czasami wydających się nie mieć końca, pełnymi śpiewu, tańca, ogólnej zaraźliwej radości. Afrykańczycy wydają się być zawsze uśmiechnięci, spokojni, serdeczni, chociaż mają tak niewiele, prawie nic, lecz zawsze obdarzali mnie szczerym uśmiechem, zatrzymywali się, aby zamienić ze mną kilka zdań lub chociażby powitać mnie okrzykiem „La blanche!" i dwuznacznie puścić oczko. Często pytali się, czy podoba mi się w Kamerunie. I czy mi się podobało? Nie, nie podobało mi się. Ja się wręcz zakochałam w tamtym miejscu, oczarowali mnie ludzi, zachwyciły krajobrazy, a spokój i szczęście, które czuć w powietrzu wdychałam zachłannie aż wypełniłam się po brzegi.

Ogromnie podziwiam misjonarzy na stałe mieszkających w afrykańskich krajach, których pracy przyglądałam się z bliska uważnym okiem. Ich codzienność wypełniona jest licznymi obowiązkami, zmaganiami z deficytami prądu, problemami z wodą, z brakiem banalnych śrubek, które u nas można kupić w każdym supermarkecie, a tam zdobycie wielu rzeczy wymaga nadludzkiego wysiłku. Siostry zakonne, u których mieszkałam, prowadzą szkołę, przychodnię, zajmują się adopcją dzieci na odległość, rozprowadzają mleko dla niemowląt z najbiedniejszych rodzin, a oprócz tego gotują, sprzątają, zajmują się domem, a ich doba, tak jak nasza, trwa zaledwie 24 godziny. Jestem pełna podziwu i szacunku dla ich pracy, bo niezwykle ciężko jest żyć w takich warunkach i z takim bagażem obowiązków. Jednak wiem, że poświęcanie swojego czasu, umiejętności, zainteresowania jest najcenniejszą rzeczą, jaką możemy ofiarować drugiemu człowiekowi. Dopiero tam zdałam sobie z tego sprawę.

Nie jest łatwo leczyć w takich warunkach, przy braku bieżącej wody, prądu, z czołówką na głowie, gdy pot leje

→

„Jestem wolontariuszem" – głosi napis na koszulce Fundacji Redemptoris Missio

Najbardziej zaprzyjaźniłam się z małą Agnes

Dzieci w mundurkach wracające z uroczystości zakończenia roku szkolnego

Podczas święta dzieci zorganizowanego przez s. Nazariuszę

Studentka szóstego roku medycyny i ratownik medyczny/promotor zdrowia z pomocą humanitarną w Zambii

Agnieszka Pydzińska, Jacek Jarosz

Adresy do korespondencji:
Agnieszka Pydzińska: e-mail: a.f.pydzinska@gmail.com
Jacek Jarosz: e-mail: jacekjarosz1991@o2.pl

W Zambi mówi się, że Ching'ombe to koniec świata… do najbliższego dużego miasta prowadzi 300 km drogi przez busz

W Ching'ombe każdy podmuch wiatru jest jak gęste od gorąca powietrze wyrzucane przez kowalski miech. W czasie największych upałów wioska afrykańskim zwyczajem zwalnia tempo życia. Wszystkie wysiłki ludzkiej myśli koncentrują się na zaplanowaniu każdej czynności tak, by jak najszybciej ukryć się przed słońcem. Obowiąz-

(dokończenie ze str. 19

W wiosce Pigmejów

Dzieci z Abong-Mbangu

się strumieniami. Na pewno nauczyłam się radzić sobie w trudnych sytuacjach, zastępować potrzebne materiały, których nie miałam, tym, co było dostępne i z powodzeniem mogło stanowić satysfakcjonujący substytut. Zrozumiałam, jak ważna jest umiejętność komunikacji z pacjentami i zdolność uważnej obserwacji oraz słuchania. Wielokrotnie mierzyłam się ze swoją bezsilnością, gdy musiałam podejmować decyzje dotyczące leczenia i zauważyłam, że jestem w stanie trafnie rozwiązywać problemy. Przeżyłam w Kamerunie piękne chwile, pomogłam wielu moim pacjentom i wierzę, że to jedynie początek mojej afrykańskiej przygody.

Odbieranie darów z Polski to niesamowita radość zarówno dla nas, jak i dla lokalnego personelu

Na zdjęciu Agnieszka badająca temperaturę Mary tuż przed wypuszczeniem małej pacjentki do domu. Życie dziewczynki po tak dramatycznych perypetiach to dla nas największa nagroda

ków nie da się uniknąć, ale przy odrobinie chęci można zdążyć przed upalnym południem. Dlatego od świtu jest żywo i ruchliwie. Dzieci przepychają się do ręcznej pompy wodnej. Starsi ludzie spieszą na poranną mszę. Kobiety próbują wywalczyć najlepsze miejsce w kolejce do jedynego w okolicy młyna.

To, co dzieje się przy młynie, wymaga dłuższej uwagi, mogło by być bowiem doskonałą pożywką dla niejednego socjologa. W niewielkim murowanym budynku, obok zniszczonej szkoły i ośrodka zdrowia, znajduje się napędzana starym dieslem konstrukcja. Tu bezdyskusyjnie bije serce Ching'ombe. Kiedy ponad sto lat temu katolicką misję zakładali tu jezuici[1], zaraz po budynku kościoła postawili pierwsze żarna. Wprawiane w ruch siłą wody z pobliskiego strumienia, były ekologicznym protoplastą dzisiejszej dymiącej i huczącej maszyny. Wszystko dlatego, że mąka kukurydziana jest podstawowym składnikiem shimy[2], bez której obiadu nie można tu nazwać obiadem. Niemniej jednak nie mielenie ziaren zajmuje obserwatora. Niesamowite jest to co dzieje się przy okazji. Rzewne rozmowy, dyskusje, żarty, czasami kłótnie. Zdarzają się wspólne śpiewy w rytmie ciężkim do pojęcia dla europejskiego ucha. Istne zagłębie życia towarzyskiego… w którym kilka osób stara się dyskretnie zarobić. W cieniu rozłożystego drzewa młode kobiety sprzedają plastikowe japonki i kilka saszetek oranżady w proszku. Można odnieść wrażenie, że długa kolejka nie wypatruje mąki, a raczej szuka odrobiny rozrywki w pozbawionym innych atrakcji Ching'ombe. Jeśli ktoś łaknie świeżych plotek, to najlepsze miejsce do ich poszukiwania. Żadna nowa twarz, żadna małżeńska sprzeczka nie umkną uwadze Kolejki.

Niezależnie od pracy młyna i kaprysów pogody w niewielkim ośrodku zdrowia pracuje dwoje białych medyków z Polski. To my: Agnieszka Pydzińska – studentka szóstego roku medycyny oraz Jacek Jarosz – ratownik medyczny i promotor zdrowia. Przychodnia jest skromnie wyposażona. W magazynie znajdują się jedynie podstawowe lekarstwa i środki opatrunkowe przysłane przez Fundację Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio. Główne narzędzia diagnostyczne to oko i ucho. Jeszcze niedawno w gabinecie konsultacyjnym panował typowy afrykański bałagan. Zużyte opakowania po tabletkach i tubki po maściach zalegały w jedynej szafie, karty pacjentów leżały pod stertą zszywaczy i gwoździ, a wszystkiemu wtórowało gdakanie kury ukrytej pod leżanką. Bałagan zniknął, a w jego miejsce pojawił się ogrom pacjentów. Codziennie przyjmujemy dziesiątki osób szukających ulgi w chorobie... Czasami chorobie poważnej i niebezpiecznej.

W jeden z gorących poniedziałkowych poranków do naszego gabinetu przyszła matka dziewczynki urodzonej dwa dni wcześniej. Mała Mary miała ciężkie zapalenie płuc. W Europie dzieci w podobnym stanie pilnie trafiają na odziały intensywnej terapii, gdzie na okrągło monitorowane są przez nowoczesne sprzęty i doglądane przez liczną, doświadczoną kadrę. W Ching'ombe drobna pacjentka mogła liczyć jedynie na kreatywność dwojga młodych medyków wyposażonych o wiele gorzej

→

W tropiku trzeba być gotowym na diagnostyczne i terapeutyczne niespodzianki. Na zdjęciu młody mężczyzna z olbrzymim wodobrzuszem

[1] Misja Katolicka Ching'ombe, położona w Dolinie Luano, otoczonej przez Muchinga Escapment, Prowincja Centralna Zambii, Luano District.

[2] Shima – mąka kukurydziana rozmieszana z gorącą wodą (przyp. red.)

Zawsze chciałem być lekarzem wszystkich ludzi, nie chciałem nigdy prowadzić wyłącznie prywatnej praktyki

(Przedruk za: *Zürichsee-Zeitung Bezirk Horgen*, 15 sierpnia 2016)

ROZMOWA TYGODNIA

Po ponad 50 latach Edgar Widmer – chirurg oraz ordynator oddziału chirurgicznego w Thalwil – zakończył swoją misję dla Medicus Mundi. Lata spędzone w Tanzanii ukształtowały jego życie.

— W latach 60. XX wieku pracował Pan w Afryce jako chirurg, jakie warunki Pan tam zastał?

Edgar Widmer: Pracowałem w miejscowości Infakara w Tanzanii, we wschodniej Afryce. W momencie mojego przyjazdu w szpitalu było ponad 200 łóżek. Bieżącą wodę pobierano z pobliskiej rzeki, aby można było ją pić, należało ją przefiltrować i zagotować. Prąd był wytwarzany przez generator. Wszystkie szpitale łóżka były wyposażone w moskitiery. Na materacach pod łóżkami nocowali często członkowie rodzin pacjentów. Dzięki wsparciu darczyńców ze Szwajcarii dysponowaliśmy lekarstwami.

— Czy nabył Pan praktyki zawodowej podczas pobytu w Afryce?

W Infakara nauczyłem się bardzo dużo. Podobnie, jak wcześniej w Lucernie miałem tam bardzo dobrego szefa – chirurga. Infakara jest małym miastem zamieszkiwanym przez 15 tys. osób, jednak do naszego szpitala trafiali pacjenci z obszaru odpowiadającego swoim rozmiarem Szwajcarii. Pracowaliśmy w bardzo trudnych warunkach, nieraz podejmowaliśmy się działań, które w szwajcarskich szpitalach byłyby zabronione. Zajmowaliśmy się chirurgią ogólną i urazową, położnictwem oraz leczeniem chorób tropikalnych. Ze względu na ogrom pracy, bardzo cieszyliśmy się z czasowej obecności badaczy z Instytutu Chorób Tropikalnych w Basel. Zdecydowanie nie pojechaliśmy do Afryki, żeby eksperymentować.

— Czy nawiązał Pan kontakt z szamanami?

Tak i to było świetne. Często mogliśmy ich wspomóc naszymi lekarstwami lub wykonaniem zabiegu tam, gdzie tradycyjna wiedza o roślinach leczniczych nie wystarczała. Ponieważ operacje przynosiły sukcesy, szybko pozyskaliśmy zaufanie ludzi, także szamanów. Tamtejsza społeczność zaakceptowała szerokie pole środków medycznych.

— Nauczył się Pan czegoś od nich?

O tak. Szczególnie w zakresie psychosomatyki, holistycznego patrzenia na człowieka. U nas około 1/3 pacjentów przychodzi do lekarza z powodu objawów psychosomatycznych. Kiedy o tym pomyślę, uświadamiam sobie, że tak naprawdę to tamtejsi medycy udzielali właściwej pomocy pacjentom z tymi dolegliwościami.

— Pracował Pan w szpitalu misyjnym. Czy swoją działalność postrzega pan jako misję?

Zawsze byłem zdania, że wszyscy ludzie są równi i ich prawa powinny być na równi respektowane. Nie stanowiliśmy misji w jej religijnym znaczeniu. My, katolicy, inaczej w niż

(dokończenie ze str. 21

niż najmniejsze przychodnie w prowincjonalnych miasteczkach Europy. Trzeba było działać szybko. Poważne problemy z oddychaniem, zaburzenia odruchów, wysoka gorączka, brak reakcji na bodźce wskazywały na to, że każda chwila zwłoki może decydować o przeżyciu. Pierwsza myśl o ewakuacji do najbliższego szpitala szybko okazała się niemożliwa do zrealizowania – to tutaj standard. Krótka wymiana spostrzeżeń, wspomnienie podobnych pacjentów z dotychczasowych doświadczeń w tropiku musiały wystarczyć do podjęcia decyzji o sposobie leczenia. Najtrudniejsze były pierwsze godziny. Z nadzieją na sukces kolejne dawki leków trafiały zastrzykami w obolałe, malutkie mięśnie. W obniżaniu wysokiej temperatury pomagała mama skrupulatnie zmieniając zimne okłady, które były jedynym sposobem na walkę z gorączką. Stan dziewczynki bardzo powoli się poprawiał, ale ciągle był niestabilny. Pierwszej nocy, w obawie przed najgorszym, siostra zakonna udzieliła Mary chrztu. Ta noc była najważniejsza. Na szczęście mała pacjentka wytrzymała do rana. Słaba i wyczerpana walką z chorobą, ale żywa. Przetrwała także następne doby. Tydzień intensywnej antybiotykoterapii zakończył się sukcesem. Czuwanie w dzień i w nocy okazało się owocne. Niedawno widzieliśmy mamę Mary. Niosła dziewczynkę w tradycyjnym nosidełku przewiązanym na plecach. Mała Mary wynagrodziła nas szerokim uśmiechem na drobnej twarzy.

Praca w Ching'ombe jest pełna emocjonujących wyzwań i trudnych decyzji. Każdego upalnego dnia, kiedy w drodze do przychodni mijamy gęsty tłum zgromadzony przy młynie, zastanawiamy się, czym nas zaskoczy. Dziękujemy przy tym za to, że mamy okazję dzielić się sobą z innymi.

(Kolorowe ilustracje z Zambii publikujemy na str. 24)

lekarze z misji protestanckich, nie byliśmy zobowiązani dodatkowo do głoszenia kazań w niedzielę. Dlatego wielu z nich chciało pracować dla szpitala katolickiego.

— Czyż nie jest ryzykowne wdrażanie w obcym kraju zachodniego systemu polityki zdrowotnej?

Od tego czasu wiele się zmieniło. Wcześniej mówiło się o pomocy w rozwoju, dzisiaj o współpracy na rzecz rozwoju. Wcześniej o lekarzach dla Afryki, dzisiaj o lekarzach z Afryki. Ważne jest to, aby współpracować z miejscowymi, zbudować z nimi coś od podstaw. Nie tylko postawić szpital, by później zniknąć. Wiele małych ośrodków zdrowia, które zatrudniają społeczność lokalną i wzrastają organicznie, umożliwia dostęp do medycyny szerokiej rzeszy miejscowych. I przeciwdziałają sytuacji, że droższe szpitale obsługują ludzi z codziennymi dolegliwościami.

— Tanzania ma kolonialną przeszłość. Czy to nie było trudne, że biali ludzie znów przybyli, żeby pokazać, jak utworzyć szpital?

Liczby mówią same za siebie. Ja przybyłem do Tanzanii w 1963 roku, wówczas kraj był niezależny od roku. Większość lekarzy kolonialnych zniknęła. W całym kraju znajdowało się może 20 lokalnych lekarzy. My byliśmy potrzebni.

— A dziś, czy nadal jest potrzebna współpraca na rzecz rozwoju?

Świat stał się globalny. Kraj taki jak Tanzania bez współpracy na rzecz rozwoju nigdy nie wybudowałby szpitala takiego jak choćby ten w Ifakara, który dysponuje 200 łóżkami i leczy pacjentów zgodnie ze współczesnymi standardami medycznymi.

— Podobało się Panu w Afryce. Dlaczego po 2,5 roku nie został Pan tam dłużej?

Po pierwsze chciałem dokończyć moją specjalizację z chirurgii. Byłem świeżo po ślubie i z powodów rodzinnych nie mogłem zostać dłużej w Afryce. Tutaj na miejscu pochłonęła mnie – wolontariusza – współpraca na rzecz rozwoju.

— Jak dokładnie?

Rekrutowałem przede wszystkim wykwalifikowany personel, głosiłem prelekcje dla studentów i robiłem reklamę.

— W jaki sposób zachęcał pan do uczestnictwa w zagranicznych akcjach?

Możliwość zyskania doświadczenia, pozostawienia czegoś po sobie, spotykanie się z wdzięcznością, zdanie sobie sprawy z wpływu globalizacji i rosnącego podziału na biednych i bogatych – wszystko to wydaje się pociągające.

— Dodatkowo miał Pan w Thalwil swoją praktykę i był Pan 16 lat ordynatorem tamtejszego szpitala.

Tak, do 1999 roku, wówczas decyzją radnej Vereny Diener szpital został zamknięty. Byliśmy jedną z nielicznych placówek, która wykazywała zysk. Nasze obciążenie wynosiło około 85%, natomiast ówczesnego szpitala w Horgen 60%. Krótko przedtem ja poszedłem na emeryturę. Dla szeregu lekarzy zamknięcie szpitala niosło ze sobą nieprzyjemne konsekwencje. Jako lekarze zostali oni przymusowo wysłani do pracy w pobliskich placówkach.

— Co Pan sądzi o tym, że dawny szpital został przekształcony na dom spokojnej starości?

Wstawiłem się za tym, żeby dawny szpital nie stał się prywatną kliniką. Dom spokojnej starości jest dla wszystkich. Zawsze chciałem być lekarzem wszystkich ludzi, nie chciałem nigdy pracować tylko w prywatnej klinice. Tego nauczyłem się w Afryce.

Rozmawiała: Sibylle Saxer

Edgar Widmer

Edgar Widmer (1934) urodził się w Lucernie. Studiował medycynę w Freiburgu, Wiedniu i Bazylei. Pracował w Lucernie (1963-1965), a później w Ifakara (Tanzania). Po powrocie do Lucerny ukończył specjalizację z chirurgii. W 1969 roku przedsięwziął praktykę w Thalwil, od 1978 roku do 1994 roku pełnił funkcję ordynatora szpitala w Thalwil aż do momentu zamknięcia placówki w 1999 roku. Angażował się w działalność szwajcarskiego katolickiego związku lekarzy misyjnych (dzisiaj Solidarmediniz). Przez ponad 40 lat zajmował się różnymi zadaniami w Medicus Mundi.

sis

Medicus Mundi – zdrowie dla wszystkich

Medicus Mundi jest organizacją, której celem jest zapewnienie wszystkim zdrowia. Medicus Mundi został założony w 1963 roku, natomiast 10 lat później powstał szwajcarski Medicus Mundi (MMS). Członkami w Szwajcarii są m.in. Szwajcarski Czerwony Krzyż, Szwajcarska Organizacja Pomocy Chorym na AIDS, Szwajcarski Instytut Chorób Tropikalnych. „Członkowie są zgodni co do współpracy na rzecz rozwoju" – powiedział Edgar Widmer, który aż do wiosny był w zarządzie MMS. MMS jest organizacją pozarządową, współpracuje ściśle z politykami i Kościołem. Partnerami Medicus Mundi są DEZA oraz WHO. Jednym z głównych zadań MM było rekrutowanie na zagraniczne akcje wykwalifikowanych lekarzy. MM organizuje też kongresy i sympozja oraz wydaje publikacje.

sis

polska pomoc

ZAMBIA – opieka nad pacjentem nie zawsze przebiega konwencjonalnie. Niekiedy kroplówki podawaliśmy w cieniu mangowca

ZAMBIA – ciągłe braki leków, sprzętu i środków opatrunkowych to codzienność w Ching'ombe. Olbrzymią pomoc stanowią paczki wysyłane przez Fundację Redemptoris Missio.

ZAMBIA – przez trzy miesiące nasz gabinet odwiedziło ponad 2 000 pacjentów. Dużą część stanowiły dzieci.

Redemptoris Missio
Fundacja Pomocy Humanitarnej