

3 grudnia 2018



## Misja Afryka dr Anny Chałupczak-Winiarskiej

**Najtrudniejszy i najbardziej pracowity czas w roku to urlop. Od rana do nocy, w upale i z daleka od cywilizacji. Ale satysfakcja rekompensuje trudy i zmęczenie. Dr Anna Chałupczak-Winiarska, dermatolog z Ostrowca Świętokrzyskiego, pracuje w przychodni, ma też własny gabinet, ale prawdziwy test na wytrzymałość przechodzi dopiero w afrykańskim buszu. Tam jest praca na pełnych obrotach, często ponad siły. Ale to czas, który trzeba wykorzystać maksymalnie, bo dla wielu pacjentów to jedyna okazja, by spotkać się z lekarzem. Nieprzypadkowo wybór pada na najbiedniejsze rejony Afryki. Warto? - Zdecydowanie tak. Kiedy widzę kontrasty naszego i tamtego świata, to inaczej patrzę na swoje problemy. I jako lekarz czuję się spełniona - mówi dr Anna Chałupczak-Winiarska.**

### Filmowa inspiracja

- Kiedy byłam studentką, po raz pierwszy obejrzałam film „Pożegnanie z Afryką” z piękną kreacją Meryl Streep. Szczególnie jedna scena utkwiła mi w pamięci – główna bohaterka próbuje pomóc chłopcu, który ma chorą nogę, jednak nie potrafi. Zawozi go do szpitala, gdzie chłopiec spędza kilka miesięcy. I wtedy we mnie zakiełkowała taka myśl, że przecież gdybym to ja była na jej miejscu, pewnie mogłabym temu dziecku pomóc. Myślę, że ten film był dla mnie impulsem, spowodował, że pomyślałam o wyjeździe na misję do Afryki. Skończyłam medycynę, zrobiłam specjalizacje pierwszego, drugiego stopnia, założyłam rodzinę i wychowałam córkę. A teraz, kiedy mam swoje lata, uznałam, że czas zrealizować marzenia – opowiada **dr Anna Chałupczak-Winiarska**.

Zacząło się od poszukiwania w internecie odpowiedniej organizacji. Spośród wielu działających na świecie najlepszą okazała się Fundacja Dzieci Afryki. Co zdecydowało, że właśnie ta? Po pierwsze jest polskojęzyczna, po drugie – nikt tam nie jest anonimowy, zarówno zarząd, jak i wolontariusze, i co najważniejsze – co roku Fundacja zamieszcza dokładne rozliczenie finansowe.

- W 2013 roku po raz pierwszy pojechałam na spotkanie w Warszawie i już zostałam. Dwa lata później, kiedy dwie lekarki – okulistka i optometrystka wybierały się do Afryki, zapytałam, czy mogłaby z nimi pojechać i one się zgodziły – wspomina.

Ale przed wyjazdem były długie miesiące przygotowań. Po pierwsze – szczepienia, które chronią przed tropikalnymi chorobami, czyli żółtą febrą, cholera, ale także tyfusem czy wścieklizną, która w Afryce jest powszechna wśród zwierząt. Po drugie – zbieranie informacji o kraju, który był celem misji, jego kulturze, obyczajach i bezpieczeństwie. I po trzecie – najważniejsze – organizowanie leków.



Uganda, 2015 rok. Klasa szkolna czasowo zmieniona w przychodnię.

- W Fundacji mam specjalne konto, na które można wpłacać 1 procent podatku. Dzięki ludziom dobrych serc zawsze uzbiera się jakaś kwota, do tego rozsyłam prośby o przekazanie leków do firm farmaceutycznych i niektóre odpowiadają. W ten sposób udaje mi się zebrać taką ilość leków, że wystarcza na 2-3 - tygodniowy pobyt w Afryce.

Koszty szczepień i biletów na samolot pani doktor pokrywa z własnych pieniędzy.

## Nieznany kontynent

Pierwsza misja w 2015 roku - kierunek Uganda. Prawdziwa Afryka nie ma nic wspólnego z kurortami, w których wypoczywają turyści i jest zupełnie inna, niż przedstawiają ją podróżnicy w programach telewizyjnych. Panuje tam ogromna bieda, ludzie żyją w chatkach glinianych pokrytych trzcina. Ale są normalnie ubrani, używają telefonów komórkowych i mówią po angielsku. - Co jest najbardziej uderzające - brak dostępu do czystej wody. W akwenach pojone są zwierzęta, kobiety piorą ubrania, ludzie się myją i tej samej wody



używają do picia. To jest źródłem większości chorób. Do tego nie ma lekarzy, na przykład na jednego dermatologa przypada 1-2 miliony osób - mówi dr Anna Chałupczak-Winiarska.



Kamerun, 2016 rok. Badanie chłopca w przychodni w buszu.

Dlatego pojawienie się misji medycznej jest prawdziwym wydarzeniem. Chorzy potrafią 20 kilometrów przejść boso przez busz, żeby dostać się do lekarza. Często nie udaje się to jednego dnia, dlatego koczują pod przychodnią całą noc. Choć słowo przychodnia może być dla nas mylące, bo w niczym nie przypomina placówki medycznej, jaką znamy.

- To zwykle jedno prowizoryczne pomieszczenie z leżanką, biurkiem i apteczką wyposażoną w najtańsze leki na HIV i malarię - mówi pani doktor.

- Kiedy przygotowywałam się do misji, kupiłam „Dermatologię tropikalną, starałam się poznać wszystkie choroby, których w naszych warunkach nie spotykamy. Zastanawiałam się, jak sobie poradzę z czarną skórą. I już pierwszego dnia zorientowałam się, że wykwity na czarnej skórze są takie same jak na białej, a ludzie przychodzą do mnie z takimi samymi schorzeniami jak tu w gabinecie w Polsce - wspomina dr Anna Chałupczak-Winiarska.

Dzień pracy podczas misji zaczyna się rano i kończy, kiedy zapada zmrok. To najbardziej

trudny i intensywny rodzaj pracy. Nie tylko ze względu na czas, ale także klimat. W ciągu dnia, w tropikach temperatury sięgają 36 stopni C, w nocy zaledwie o 10 stopni mniej. Do tego cały czas trzeba przyjmować leki na malarię.

- To odbija się na zdrowiu, ale mam poczucie, że robię coś dobrego. W Polsce wcześniej czy później pacjent ma szansę dostać się do lekarza, w Afryce lekarzy nie ma. Ludzie umierają młodo, często z powodu cukrzycy czy nadciśnienia czyli takich schorzeń, z którymi u nas dożywa się późnej starości, a tam, ludzie na mają szansy na życie - mówi pani doktor. - Na ostatniej misji były ze mną dwie lekarki, które osłuchowo badały dzieci pod kątem wad serca. Okazało się, że nie ma takich schorzeń, ponieważ te dzieci nie dożywają nawet 3 lat. Jest też bardzo dużo dzieci z różnymi niedowładami spowodowanymi polio. One pełzają po ziemi, bo rodziców nie stać na wózek inwalidzki. A jest to choroba, która w cywilizowanym świecie praktycznie nie istnieje, bo wyeliminowały ją szczepionki. W takiej sytuacji zawsze myślę, że antyszczepionkowcy powinni tam pojechać i zobaczyć te dzieci.

## **Wystarczy uśmiech**

Za okazaną pomoc ludzie w Afryce nie dzielą się swoimi dobrami i nie płacą pieniędzmi. Dziękują zgodnie ze swoją kulturą i tak jak potrafią. Przede wszystkim uśmiechem i tańcem. - Ale z niektórymi zwyczajami trudno jest mi się pogodzić. Na przykład w Ugandzie kobiety, którym dałam leki, klękały przede mną. Ja w takiej sytuacji czułam się zażenowana, więc klękałam razem nimi, próbowałam je podnosić. W końcu powiedziałam misjonarzom, żeby one tego nie robiły. Ale okazuje się, że w tym kraju kobiety klękają przed mężczyzną i osobą, której chcą okazać szacunek. Co u nas byłoby to nie o przyjęcia.

W ubiegłym roku dr Anna Chałupczak-Winiarska udała się do wioski czarownic w Ghanie. To miejsce w buszu, gdzie przebywają kobiety, które zostały oskarżone o czary i musiały uciekać, żeby ratować swoje życie.



Uganda. 2017 rok. Wioska czarownic w buszu.

- Źle się poczułam, miałam prawie udar cieplny, więc wyszłam do toalety. Przed moim pokojem leżała łyżka. Zapytałam księdza, u którego byliśmy, co to może znaczyć. Nie odpowiedział, ale tę łyżkę zabrał. Wróciłam do swoich pacjentek, a kiedy po paru godzinach wyszłam z pokoju, znów ta łyżka leżała, ułożona w taki sam sposób. Zapytałam więc sanitariusza, o co chodzi. Okazało się, że te kobiety rzuciły na mnie czary, bo chciałyby żebym do nich wróciła - opowiada.

### **Kolejna misja**

Do tej pory doktor Anna Chałupczak-Winiarska była na czterech misjach: w Ugandzie w 2015, w Kamerunie w 2016, w 2017 w Ghanie i znów w Kamerunie. Kamerun jest też celem kolejnej misji, która planowana jest na koniec 2019 roku.

- To jest zupełnie inna praca niż tu w Polsce. Bo z jednej strony nie ma tej całej biurokracji, sprawdzania PESEL-u, czy ubezpieczenia. Ale jest też druga strona - przychodzi chory człowiek, muszę go zbadać i pomóc na ile mogę i potrafię. A w buszu nie ma laboratorium i zaplecza, gdzie mogłabym wysłać pacjenta na badania, nie ma kolegów innych specjalności,

z którymi mogłabym się skonsultować. Jestem ja i pacjent i muszę podjąć decyzje na podstawie swojego doświadczenia medycznego i swojej wiedzy. Ale czuję się tam spełniona i jako lekarz, i jako człowiek, tylko czasem jest mi żal, że czegoś nie można zmienić.

W tym roku dr Anna Chałupczak-Winiarska została nagrodzona za działalność humanitarną przez Światową Ligę Towarzystw Dermatologicznych.

Jeśli ktoś chciałby wesprzeć działalność dr Anny Chałupczak-Winiarskiej może wpłacać pieniądze na konto **Fundacji DZIECI AFRYKI, al. Zjednoczenia 13, 01-829 Warszawa, nr konta: 78 2490 0005 0000 4600 9165 1606, tytuł: D4 - Dermatolog Dzieci Afryki**