**V Africe člověk najde sám sebe**

***… aneb jak se žije mladým lékařkám v Keni***

**Některá povolání jsou spíše posláním a doktořina mezi ně rozhodně patří. Vždyť kolik jiných profesí vám denně dodává hřejivý pocit z toho, že zachraňujete lidské životy, či aspoň přispíváte k lepšímu žití? Najdou se však i lidé, které to neustále táhne ještě dál. Jako třeba mladé lékařky, které se na dobrovolnické bázi, často i ve svém osobním volnu, vydávají na Ostrov naděje – Rusinga Island v Keni, aby místním pomáhaly vést tamní kliniku.**

Marie Tichá (\*1983) a Daniela Farkašová (\*1987) patří mezi ně. Obě vystudovaly Lékařskou fakultu na Univerzitě Palackého v Olomouci a brzy po dokončení studia se rozhodly použít nabyté dovednosti tam, kde je jich opravdu třeba. *„Mezi množstvím lékařů v Africe a Evropě je velký nepoměr. Kdyby třeba v Brně byla stejná hustota lékařů jako v Keni, bylo by jich jen asi padesát,“* přibližuje situaci Marie Tichá, která se na Rusinga Island vydala o dva roky dříve než její kolegyně, již v roce 2010, kdy klinika svůj provoz zahájila.

Ostrov naděje je název komunitního centra právě na ostrově Rusinga ve Viktoriině jezeře a také projektu, který výstavbu a provoz tohoto centra zastřešuje. Ten si vysnili a následně uvedli v život v občanském sdružení Centrum Narovinu, které se již sedmnáct let angažuje v oblasti rozvojové spolupráce v Africe. Ostrov naděje patří mezi novější projekty: začal v roce 2005 jako školka v hliněné chaloupce, postupně se ale rozrostl tak, že nyní přímo či nepřímo pomáhá více než deseti tisícům lidí. „*Po šesti letech máme sirotčinec, mateřskou i základní školu, vzdělávací centrum, zdravotní středisko, ubytovnu, jídelnu, sociální zařízení i úpravnu vody – naše sny se nám pomalu plní,“* pochvaluje si Dana Feminová, předsedkyně Centra Narovinu.

**Péče pro všechny není samozřejmostí**

Vraťme se ale k lékařkám, pro něž práce ve zdravotním středisku Ostrova naděje znamenala obrovskou životní zkušenost. Jak se vlastně tamní praxe liší od té naší?

*„Největším rozdílem mezi Čechy a Keňany je asi pohled na zdravotnictví jako celek a jeho úlohu ve společnosti. V Keni je obvyklý poměrně komerční pohled na zdraví člověka: máš peníze = máš právo být léčen = máš právo na život a opačně. Systém zdravotního pojištění se zde teprve rozbíhá.“* Tak situaci vykresluje Marie Tichá a Daniela Farkašová, která na klinice působí v současnosti, její slova potvrzuje: *„I když je částka, kterou mají lidé na pojištění přispívat, poměrně malá, zájem stále chybí. V konečném důsledku tak platí za každé jednotlivé vyšetření i léky a účet se může vyšplhat až na několik tisíc keňských šilinků. V naší klinice jsme naopak zavedli malý registrační poplatek (jeho symbolická výše je umožněna sponzorstvím organizace SlovakAid), za který pacientům poskytneme veškerou dostupnou péči.“* Rozdíly ale nejsou jen v systému: *„Problém je i v tom, že některé nemoci se v Keni léčí jinak než u nás. Musíme respektovat jiné směrnice, i když jdou místy proti tomu, co nás učili na škole. Některé nemoci jsou navíc místně specifické.“* Mezi ty řadí například schistosomiázu, způsobenou parazity ze znečištěné vody jezera. Důležitou součástí práce lékařek je tak i osvětová činnost v oblasti zodpovědného užívání vody, včetně jejího čištění, případně převařování. Velkým tématem je pro ně také AIDS, protože oblast Viktoriina jezera patří mezi ty s největším počtem HIV pozitivních – oficiálně je to 15 % obyvatel, a to jsou jen ti, kteří prošli kontrolou.

**Je to jiný svět**

Na jednu stranu tak lékařská činnost v Africe znamená překonávání spousty překážek po medicínské stránce, ovšem nemenší výzvou je najít společnou řeč se samotnými pacienty, jejichž mentalita je od naší často velmi odlišná. Velkou důvěru například stále vkládají v tradiční „medicínu“ a umění svých šamanů. *„Jednou jsme přijali chlapce s těžkou infekcí poté, co mu šaman vyřezal uvulu (úplně neškodný výrostek v ústní dutině), protože tvrdil, že způsobuje chlapcův kašel. Trvalo nám víc než den, než jsme vypátrali příčinu chlapcových vysokých horeček. Naštěstí se z toho díky silným antibiotikům dostal,“* vypráví Farkašová a i Tichá nabízí svou zkušenost: *„Přišla k nám žena se sedmiměsíčním dítětem, které před měsícem přestala kojit, protože ji někdo uhranul. Měla pocit, že kdyby ho dál kojila, dítě by umřelo. Nabízeli jsme jí možnost najít kojnou, ale ona nám vysvětlila, že dítě uhranuté ženy nikdo kojit nebude. Nakonec jsme jí nabídli umělou výživu a zvolili jedinou možnou komunikaci: přesvědčovali jsme ji, aby si našla „lék“ dostupný v jejich kultuře, který ji z uhranutí vyléčí.“*

I přes všechny překážky ale hodnotí obě lékařky své zážitky z Keni velice kladně, ostatně obě se tam již několikrát vrátily.

*„Myslím, že všichni, kteří pracují v rozvojových zemích, v tom vidí nejen pomoc dané zemi a jejím obyvatelům, ale i naplnění vlastní vnitřní potřeby. A často až tam, daleko od rodiny, přátel, pohodlí domova a v diametrálně odlišných podmínkách najdou sami sebe,“* říká Farkašová a Tichá ji doplňuje: *„Mě nejvíc oslovilo, jak se místní dívají na svět. V Africe je mnohem větší bída, lidé si často nemohou dovolit vzdělání a základní věci, které v Evropě považujeme za naprosto běžné, ale při jakémkoli setkání s místními obyvateli je na nich vidět radost, nadšení a vděčnost. Ano, někdy byli i smutní, ale zvedli se a šli dál s radostí a s až neskutečnou vírou, se kterou jsem se za celý život tady v Evropě nepotkala.“*

***Staňte se i vy součástí projektu „Ostrov naděje“! Navštivte*** [***www.centrumnarovinu.cz***](http://www.centrumnarovinu.cz) ***pro více informací o možnostech sponzorství, materiální podpory či dobrovolnické iniciativy.***