POMÁHEJTE nám POMÁHAT
ARCIDIECÉZNÍ CHARITA PRAHA

PŘÍLOHA KATOLICKÉHO TÝDENÍKU

Adoptujte nemocniční lůžko v Ugandě

Dva roky stál v čele nemocnice sv. Karla Lwangy v ugandském Buikwe. Zkušenost, kterou za tu dobu Mgr. LUKÁŠ LAUBE nabyl, má v České republice málokdo. O část svých zážitků z šéfování špitálu v Africe se dělí i se čtenáři KT.

■ ***Čím je kromě názvu Česká nemocnice v Ugandě česká?***

Podporou občanů z České republiky. Díky jejich finanční pomoci je tato nemocnice jednou z nejlepších v zemi a potažmo v celé východní Africe. Charitě Praha se podařilo vytvořit něco unikátního ve smyslu dlouhodobé přímé rozvojové pomoci obyvatelům kraje Buikwe. Žádná jiná česká organizace nikdy podobný dlouhodobý projekt neuskutečnila.

Co se týče pracovníků, jsem momentálně jediný Čech v nemocnici, dále máme jednu řádovou sestru ze Slovenska a jednu z Indie. Zbytek našich zaměstnanců jsou místní lidé.

■ ***A v čem se Česká nemocnice v Ugandě od těch v naší zemi naopak odlišuje?***

Naši pracovníci jsou „univerzálnější“. V Africe musí být zdravotní pracovník mnohem flexibilnější než u nás doma. Kupříkladu náš dětský lékař musí být schopen provádět císařský řez nebo mít i povědomí o paliativní péči pro HIV/AIDS pacienty.

■ ***Jak se nemocnice změnila za poslední dva roky, kdy stojíte v jejím čele?***

Nemocnice má za sebou sedm let provozu. Když jsem přišel, začal jsem pracovat na tom, abychom neměli nemocnici, která sice poskytuje vynikající péči obrovskému množství potřebných pacientů, ale na kterou dlouhodobě nebudeme mít finanční prostředky. Naším cílem bylo, abychom udrželi nemocnici se skvělou péčí, jejíž provoz bude finančně udržitelný.

■ ***Takže se šetří nejen v Česku, ale i v Ugandě. Povedlo se to?***

Ano! Daří se nám to jak z hlediska personálního – do Ugandy již neposíláme české lékaře, ale pracujeme s místními – tak z hlediska finančního. V uplynulých letech se nám podařilo výrazně snížit příspěvek na provoz nemocnice ze strany Arcidiecézní charity Praha. Přičemž tato změna nemá zásadní vliv na kvalitu a rozsah služeb pro naše pacienty.

■ ***Které nemoci představují pro vaše ugandské pacienty největší ohrožení na životě a zdraví?***

U dětí jsou to především malárie se syndromem anémie, zápal plic, podvýživa a průjmové nemoci. U novorozenců se jedná především o neonatální sepse (celková reakce organismu na infekci v důsledku domácích porodů). U rodiček sepse (opět v důsledku porodu doma) či poporodní krvácení.

Dospělí pacienti jsou nejčastěji postiženi virem HIV/AIDS a v jeho důsledku, při oslabené imunitě, infekcemi. Dále trpí srdečními onemocněními a diabetem.

■ ***Jak obtížné je léčit v Africe zmíněné nemoci?***

Léčba dětských nemocí není drahá a je všeobecně dostupná. Problémem jsou nemoci u dospělých – srdeční onemocnění, diabetes, vysoký tlak, ledvinová onemocnění. Zde musíme pro chronickou i nechronickou léčbu používat léky chráněné patentem, kde jde značná část z ceny léku na patent firmě, která lék vyrobila, nikoli pouze na přímé náklady za suroviny na lék. Pro nás je pak celková léčba velice drahá. Kupříkladu naše nemocnice spolu s ugandským Ministerstvem zdravotnictví uskutečňuje pilotní program chronické péče zaměřený na diabetes a vysoký krevní tlak. Pokud bude program úspěšný, měl by být uplatněn v budoucnu celoplošně, budou-li finance. Nicméně momentálně jsme schopni do projektu vzít pouze 300 lidí, protože na více nemáme finanční prostředky. Tím nechci říci, že by mělo být povinností nemocnice v Buikwe přibrat více lidí, měl by zde být především tlak ugandské vlády na Světovou zdravotnickou organizaci, aby usilovala o odbourání patentů u těchto léků. Jedině tak se péče zlevní a bude dostupná masově.

■ ***Jaký je tým vašich pracovníků?***

V Ugandě je britský vzdělávací systém, který produkuje clinical officers a medical officers. Já jim říkám „malí“ a „velcí“ lékaři. Medical officers mají titul doktor, clinical ho nemají, ale jsou vyškolení jako naši obvodní lékaři. Pracují tedy v ambulantní části nemocnice, která funguje jako naše poliklinika. Přijímají a vyšetřují pacienty, a pokud vyhodnotí příznaky jako vážné, přesouvají pacienta na lůžkové oddělení, kde se o vyšetření stará medical officer. Další rozdíl spočívá v tom, že „velký“ doktor může na rozdíl od „malého“ vést operace. V nemocnici máme momentálně tři „velké“ a tři „malé“ doktory.

■ ***Africká mentalita je známá svým odlišným přístupem k času, což může stěžovat snahy o efektivní řízení místních pracovníků a celého projektu. Jaké jsou vaše zkušenosti? Jací jsou Ugandané v přístupu k práci konkrétně v České nemocnici?***

Víte, to závisí na člověku. Lidé jsou různí jak u nás, tak v Ugandě. Máme 91 zaměstnanců, což přináší různé problémy a životní příběhy. Pro mě bylo vždy důležité získat si u nich respekt, a to ne tím, že se s nimi budu kamarádit a budeme chodit za zábavou, ale tím, že vidí mou práci a oceňují mé zkušenosti a vzdělání. Hodně nám pomáhají čtyři systémy, které jsem zavedl. 1. Přesný systém nákupu léků podle toho, co je právě třeba. 2. Zavedení systému evidence omylů v diagnózách pro naše lůžkové a nelůžkové části. 3. Zřízení komise pro kvalitu péče a zavedení standardů kvality, podle nichž každý den sledujeme a bodujeme dvanáct různých aspektů na jednotlivých odděleních. Jednoduše řečeno od čistoty toalet, přípravy vybavení až po docházku. 4. Zavedení počítačového systému, který jsme dostali zadarmo od organizace Medical Audit, pro výdej léků, příjem a pokladnu.

■ ***Arcidiecézní charita Praha představuje dárcům nový program Sponzorství nemocničního lůžka. Jak konkrétně budou finanční prostředky od dárců využity?***

Program sponzorství lůžka vychází z programu Adopce na dálku®. Místo dítěte si „adoptujete“ lůžko. Veškeré finanční prostředky vybrané touto metodou budou využity pro provoz nemocnice, konkrétně na pokrytí nákladů na léky pro pacienty a platy našich zaměstnanců. Tyto položky tvoří zhruba 60 % celkových nákladů nemocnice a jsou závislé na podpoře z Česka. Ostatní náklady financujeme s pomocí ugandské státní dotace, neziskových organizací a poplatků od pacientů. Naše nemocnice je jednou z nejlevnějších v rámci celonárodní sítě katolických nemocnic v Ugandě. Navíc máme sociální fond, z něhož hradíme léčbu těch nejchudších.

■ ***Proč jste se rozhodli oslovit dárce s touto formou sponzorství nemocnice?***

Česká nemocnice sv. Karla Lwangy je jediná takto veliká dlouhodobá instituce vybudovaná českou organizací za peníze českých dárců. V podstatě se povedlo něco naprosto unikátního, kdy obyčejný český občan podporuje obyčejného ugandského občana. Většinou jsou podobné projekty financovány z různých grantů EU či státní podpory a jejich životnost je limitována těmito granty.

V programu Sponzorství nemocničního lůžka usilujeme o dlouhodobou a pravidelnou pomoc českých dárců, na jejímž základě budeme moci plánovat další existenci nemocnice. Snad se nám to povede.

■ ***Která lůžková oddělení jsou součástí nemocnice a kolik lůžek nabízejí?***

Provozujeme porodnické, chirurgické, dětské a všeobecné lůžkové oddělení. Celkově máme 80 lůžek při celkovém počtu 5 500 pacientů za rok.

Dále pak máme nelůžkové části, které podporují lůžkové. Jedná se o polikliniku (20 000 pacientů za rok), HIV/AIDS kliniku (s 4 000 pacienty), nutriční kliniku podporující dětské lůžkové oddělení (zhruba 180 pacientů za rok) a kliniku zajišťující prohlídky v těhotenství (1 200 pacientek za rok). Pro zajímavost: na prohlídky tam dochází i moje těhotná žena, s níž jsme společně v Ugandě. V budoucnu bychom rádi otevřeli ještě gynekologickou kliniku.

■ ***Jak dlouho trvá průměrná hospitalizace pacienta?***

To je oddělení od oddělení jiné, nejdelší je na všeobecném oddělení, kde můžeme hovořit o 4–5 dnech. Nejkratší je na porodním, kde má dle standardů Světové zdravotnické organizace matka po porodu zůstat 24 hodin na monitorování. Po císařském řezu pak tři dny. Dětské oddělení má průměr zhruba tři dny.

(Pokračování na str. B)

JAKÝ SVĚT CHCEME?

V této příloze Katolického týdeníku se můžete dočíst o aktivitách Arcidiecézní charity Praha. Je jich zde popsána celá řada. Některé možná již znáte, o jiných se můžete dočíst poprvé. Nedozvíte se zdaleka o všem, co vlastně děláme. Se vší skromností: na čtyři strany novin se to nevejde. Ale podstatné je, že všechno je to služba katolické církve potřebným – díky lidem, kteří s církví žijí, ale i těm, kteří do kostela přijdou třeba dvakrát do roka (a oni nám věří a svoje peníze k pomoci svěří).

Někdy se mi zdá, že je třeba se uprostřed všeho shonu a záplavy reklam zastavit a uvědomit si, co je v našem životě důležité. Společnost vytváří na každého z nás tlak, který si mnohdy ani neuvědomujeme. Tím hlavním, co na nás stále tlačí, je požadavek být úspěšným, bohatým, pokud možno mladým, krásným a zdravým. Jako by skutečný život byl jen pro někoho. A ti ostatní – co s nimi? O těch se nějak nemluví. Nebo ještě jinak: ti nejsou důležití. Omyl! Dávající ruce lidí v této zemi hovoří obráceně: takový svět nechceme…

My křesťané víme, že Bůh – dárce všeho dobra a života – má s každým z nás, i s tím nejmenším, svůj plán. A protože jedná konkrétně, dal své církvi poslání nejen kázat Boží slovo, ale také pomáhat potřebným. Proto existuje charita, která má za své poslání pomáhat všude tam, kde jsou chudí, nemocní, opuštění a jinak potřební lidé. V tomto světle jsou charitní projekty velkolepými díly, jež svědčí o Boží lásce a lidském milosrdenství. Práce charity je odpovědí na mnoho lidských trápení a problémů.

Posláním charity není jenom pomáhat, ale dokonce být profesionálním pomocníkem všude tam, kde svoji pomoc realizuje. Za dobu své kněžské praxe jsem pochopil, že i pomáhat se musí umět. Aby pomoc byla účinná a měla smysl, musí být prováděna s láskou a efektivně. Pracovníci a dobrovolníci Arcidiecézní charity Praha právě takovou pomoc uskutečňují pro tisíce potřebných lidí nejen u nás, ale i v zahraničí. Možná vás to bude inspirovat k tomu, že charitní dílo podpoříte. Každý podle svých možností. Věříme, že společně můžeme budovat spravedlivější svět. K té společné práci vás zveme.

P. STANISLAW GORA,
prezident Arcidiecézní charity Praha

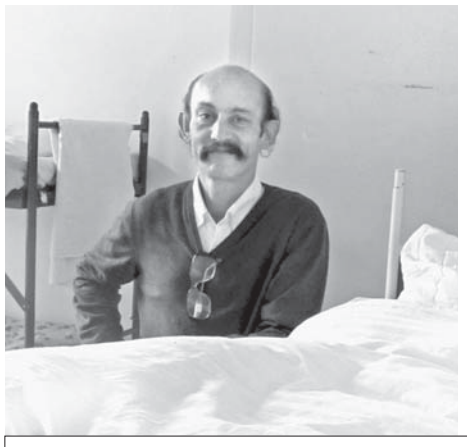
Arcidiecézní charita Praha očima svých klientů

Charita zůstává s lidmi v nejtěžších chvílích jejich života. Pomáhá jim překonat krizi a zachovat lidskou důstojnost v situacích beznaděje. Stáří, nemoc, opuštěnost, ztráta střechy nad hlavou, prožité domácí násilí, sociální vyloučení. Do tisíců lidských příběhů přináší charita naději v podobě profesionální sociální služby poskytované s úctou a porozuměním. Jak vnímají službu charity její klienti?

PO DĚTSKÉM DOMOVĚ
Dům na půl cesty v Kralupech nad Vltavou a VOJTĚCH

Když jsem odešel z dětského domova, myslel jsem si, že budu bydlet u mámy. Tu jsem nenašel. Skončil jsem na tři roky na ulici. Naštěstí jsem se dostal sem. Místní pracovníci mi pomáhají s úřady, doprovodili mě k lékaři, seznámili mě s jednou paní z chráněné dílny. Nejvíc ze všeho bych chtěl totiž pracovat. Chtěl bych, aby mě někdo tu práci dobře naučil.

Ve **STŘEDISKU KRALUPY NAD VLTAVOU** (Pražská 73, Kralupy n. Vlt.) pomáhají v jedné budově současně dvě služby. Dům na půl cesty je určen mladým lidem, kteří ve věku 18 let opouští dětské domovy, výchovné ústavy nebo přichází z „ulice" či z výkonu trestu. Získávají zde podporu při vstupu do samostatného života. Azylový dům pro matky s dětmi v tísni poskytuje na přechodné období ubytování a sociální zázemí pro osamocené matky, kterým pomáhá postavit se znovu na vlastní nohy.



HLEDÁNÍ DOMOVA
Azylový dům sv. Terezie v pražském Karlíně a pan JOSEF

Žil jsem 23 let s jednou ženou, pomáhal jsem jí vychovávat dvě děti. Žil jsem pro rodinu. Když mne začala žádat, abych přepsal veškerý majetek na dceru, odolával jsem. Pak jsem podlehl. Jednoho dne jsem se vrátil a nevlastní dcera mi vystrčila kufr a řekla, že mi tam již nic nepatří, a zabouchla dveře. Tak jsem přišel o barák, auto a zahradu… Chodím na brigády a snažím se sehnat práci na hlavní pracovní poměr, v čemž mi pomáhají i pracovníci Azylového domu.

AZYLOVÝ DŮM SV. TEREZIE (Pernerova 20, Praha 8 – Karlín) poskytuje lidem bez přístřeší krátkodobý azyl v noclehárnách i dlouhodobé ubytování s maximální délkou pobytu půl roku. Nízkoprahové denní centrum nabízí teplou polévku, pečivo a čaj, dále možnost vysprchovat se, vyprat si nebo získat oblečení z charitního šatníku. Sociální pracovníci poskytují klientům sociální poradenství a podporují je v nalezení východiska ze složité životní situace.

MYSL NEOCHRNULA
Centrum pro tělesně postižené Fatima a paní LUDMILA

Plíživá choroba způsobila, že mi úplně ochrnuly všechny končetiny. Mysl se však nemohla spokojit s nečinností. Naskytla se mi možnost pracovat na počítači s programem hlasového ovládání bez použití klávesnice. Přivítala jsem příležitost absolvovat takový kurz v Praze, kam jsem musela dojíždět – potřebovala jsem zajistit si nejen ubytování, ale i péči o tělesnou schránku, a tak jsem se obrátila s prosbou na Fatimu. Doufám, že budu pobyty ve Fatimě opakovat.

CENTRUM PRO TĚLESNĚ POSTIŽENÉ FATIMA (Slaviborské náměstí 4/3, Praha-Čakovice, Třeboradice) poskytuje pobytovou sociální rehabilitaci lidem se zdravotním postižením, převážně vozíčkářům. Klienti ve Fatimě bydlí a učí se potřebným dovednostem, které jim umožní samostatný život. Nově mohou Fatimu využívat klienti ke krátkodobým pobytům, např. mimopražští na vyřízení potřebných věcí v Praze.

S POHODLÍM A JISTOTOU
Domov pro seniory Mukařov a paní MARIE

Bydlela jsem sama v domku. Často mi nebývalo dobře a neměla jsem v blízkosti žádnou pomoc. Žiji tady podobně jako doma, ale mám větší pohodlí a jistotu. Chodím tady na všechny akce. Když je nějaký koncert nebo když něco vyrábíme. Jsem tu moc spokojená už od samého začátku. Zvykla jsem si velmi dobře, až jsem překvapená, že se mi vůbec nestýská! Moc se mi líbí zdejší prostředí a okolí. Taky se mi líbí, že mám dostatek soukromí, a přitom mám lidi blízko.

DOMOV PRO SENIORY MUKAŘOV (Charitní 26, Mukařov) nabízí pomoc seniorům, kteří již nemohou žít sami ve vlastní domácnosti, a to ani za pomoci svých blízkých nebo terénní sociální služby. Nabídnutá podpora vychází z individuálních potřeb seniorů. Naší snahou je vyjít klientům co nejvíce vstříc, aby úspěšně rozvíjeli své osobní cíle a prožívali plnohodnotný život ve stáří.

POMÁHAJÍ RODINĚ V KRIZI
Projekt Poradna Magdala a pan OTAKAR

Vznikly problémy, které jsme neuměli řešit. Využívali jsme nejprve službu Asistovaná setkávání, kdy jsem se vídal s dcerou v Poradně Magdala za přítomnosti pracovníků poradny. Konzultace nám pomohly k tomu, že jsme se rozhodli využívat službu Asistovaná předávání dítěte mezi rodiči. Tehdy jsme spolu nebydleli, ale od doby, kdy jsme začali navštěvovat Poradnu Magdala, jsme se začali s maminkou dcery a dcerou stýkat i mimo poradnu.

PROJEKT MAGDALA (Renoirova 7, Praha 5 – Hlubočepy) zajišťuje krizovou a komplexní následnou pomoc těm, kdo zažili domácí násilí a obchodování s lidmi. Služby zahrnují také odborné sociální poradenství a terapeutické služby zaměřené na pomoc ženám a celým rodinám nacházejícím se v krizové situaci.

Adoptujte nemocniční lůžko v Ugandě

(Dokončení ze str. A)

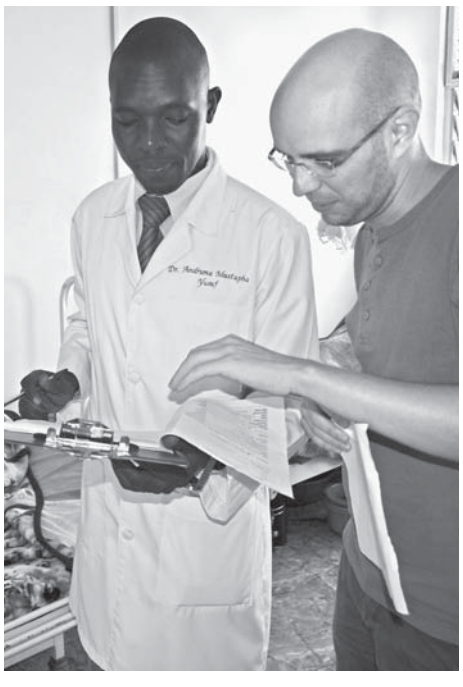
Intenzivní využití lůžek je možné především díky dostupnosti léků, a tím nízkou měrou přenosu infekčních onemocnění mezi pacienty, a dále díky dobrému členitému prostoru s možností izolace pacientů. Klíčem k dobré nemocnici není počet lůžek, nýbrž rychlost, s jakou operujete.

■ ***V nemocnici působíte více než dva roky jako její ředitel. Co tato práce obnáší?***

Jako ředitel děláte skoro vše – léčení, vedení porad, personální vedení, finanční rozhodování… Nejtěžší je motivovat lidi v situaci, kdy víte, že nikdy neuspokojíte jejich finanční požadavky. Těžké je zůstat vždy nestranný a spravedlivý ke všem zaměstnancům.

■ ***Setkáváte se s osudy konkrétních pacientů. Je někdo, jehož příběh vás v poslední době nejvíce zasáhl?***

Občas se mi stane, že mě pacienti v autobusech či ve městě zdraví a děkují za pomoc. Je to milé. Překvapuje mě také flexibilita našeho těla. Viděl jsem zde HIV pacienty ve 4. stadiu AIDS, kteří byli doslova přineseni do nemocnice. Pro ilustraci se jedná o dospělé lidi mající 40 kg a problémy s dýcháním. Říkal jsem si, že už nemají šanci, a oni se zotavili a odešli z nemocnice na vlastních nohou.



Mgr. Lukáš Laube v akci.
Snímek archiv ADCHP

Nicméně jsou i zlé zážitky, kdy se kupříkladu pacient, který se po obdržení pozitivního HIV testu (i přes naši opakovanou profesionální konzultaci) psychicky zhroutil a do dvou hodin zemřel. Klinicky mu při příchodu do nemocnice nic nebylo!

■ ***Vzpomenete si na nejsilnější moment, který jste v nemocnici prožil, kdy jste si řekl, že veškeré to úsilí za to stojí, že to, co děláte, má skutečně smysl?***

Říkám si to každý den. Nemocnice je denně plná neobyčejných zážitků. Je to svět počátku a konce lidského života, svět sám pro sebe. Kupříkladu minulý pátek nám zemřel jeden zaměstnanec a ve stejný den se jinému narodil syn.

■ ***Jak jste naznačil, vaše žena je těhotná, vracíte se do České republiky. Co vám bude po návratu nejvíc chybět?***

Úplně všechno z nemocnice – to dobré i zlé.

(lom, mach)

Tříkrálový benefiční koncert Arcidiecézní charity Praha

čtvrtek 9. ledna 2014 v 19 hod.
Stavovské divadlo, Praha 1

Český komorní orchestr uvede skladby J. S. Bacha, J. Suka, H. Purcella a J. Kučery.

Výtěžek podpoří azylové domy pro matky s dětmi v pražské arcidiecézi a sociálně slabé rodiny v Bělorusku.

REZERVACE VSTUPENEK:
Londýnská 44, Praha 2, tel.: 224 246 519
e-mail: koncert@praha.charita.cz

Rozvoj vesnických komunit a pomoc ženám v Indii

Kritici programu Adopce na dálku® se rádi zaměřují na skutečnost, že naše pomoc je určena jen jednotlivým dětem, případně jejich rodinám. Omyl – naše pomoc podporou dětí nekončí. Nedílnou součástí Adopce na dálku jsou rozvojové projekty, jejichž prostřednictvím aktivně pomáháme celé komunitě a oblastem, v nichž děti žijí.

INDIE

Jedná se o pomoc dlouhodobou, která se snaží pozdvihnout sociální a ekonomické podmínky lidí, pomoci k soběstačnosti a zlepšit kvalitu jejich života.

Projekt celkového rozvoje vesnických komunit, který už šestým rokem probíhá v zaostalé zemědělské oblasti Tarikere karnátackého okresu Chikmagalur, je jedním z nich. Zaměřuje se zejména na sociálně znevýhodněné skupiny, jako jsou tělesně či duševně postižení, chudí, negramotní, ženy aj.

Minulý rok se charita věnovala zejména zlepšování postavení žen v komunitách, posilovala stávající svépomocné skupiny. Sociální pracovníci se snaží o aktivní podíl občanů v lokální vládě a vytvoření silné občanské společnosti.

A tak členové svépomocných skupin aktivně usilují o zlepšení svých životních podmínek. S pomocí sociálních pracovníků podávají na tamní úřady petice za přístup k pitné vodě, čištění vodních nádrží, instalaci pouličních lamp nebo opravu a zpevnění přístupových cest do vesnic. Statečně hájí svá práva, například stížnostmi na úřadech, a také se zúčastňují schůzí místních vládních orgánů. Dokonce úspěšně kandidují v místních volbách.

CESTA K SOBĚSTAČNOSTI

Na začátku nebylo jednoduchým úkolem zaplnit přednáškový sál zájemci o zdravotní prevenci nebo o besedu o přípravě plnohodnotného jídla. Lidé nebyli ochotni se zúčastnit vzdělávacích programů nebo schůzek svépomocných skupin, protože kvůli tomu přicházeli o půldenní výdělek. Byli nedůvěřiví a uzavření vůči veškerým inovacím, které projekt přinášel.

Během pěti let se proměnili v drobné podnikatele a aktivní občany, kteří se snaží udržet své životy na slušné úrovni. Nejen děti ve školách, ale i celá komunita drží po hromadě a společně bojuje o důstojnou existenci.

DOSAVADNÍ VÝSLEDKY PROJEKTU CELKOVÉHO ROZVOJE VESNICKÝCH KOMUNIT SE ZAMĚŘENÍM NA POMOC ŽENÁM A JEJICH RODINÁM

- bylo zformováno již 75 ženských, 8 mužských a 10 dětských svépomocných skupinek, celkově o 1 349 členech
- 215 rodin provozuje samostatnou výdělečnou činnost: prodej látek a oblečení, obchod se šrotem, zemědělství, bistra a bufety, chov koz a jiných zvířat, malé obchůdky, prodej ovoce a zeleniny, knižní stánky, kosmetické salony...
- ženy se díky pravidelným schůzkám skupinek vymanily ze sevření čtyř stěn své domácnosti, začaly se aktivně zajímat o dění ve svém okolí, a 13 z nich se dokonce ve volbách dostalo do místních samospráv
- 75 % chudých členů svépomocných skupin a jejich dětí zlepšilo svůj zdravotní stav a způsob výživy zásluhou školení zaměřených na zdraví a výživu
- školení o důležitosti vzdělání zase zlepšila školní docházku dětí, které navíc ve škole každý den dostávají výživný oběd
- společnou snahou se podařilo ve 22 vesnicích zavést veřejné osvětlení, vybudovat kanalizaci, zabezpečit pitnou vodu, zlepšit stav cest či dostupnost zdravotních služeb
- všichni členové skupin se již dovedou minimálně podepsat, někteří z nich si dokončili základní vzdělání či krejčovský kurz
- 2. ledna 2013 se členové komunity zúčastnili v Tarikere demonstrace proti násilí na ženách. V souvislosti s tímto problémem bylo také předloženo memorandum krajskému hejtmanovi.

Běloruské děti vzpomínají na nevšední letní prázdniny

BĚLORUSKO

Arcidiecézní charita Praha připravila pro děti ze sociálně slabých rodin tradiční pobyt v České republice. Děti navštívily rodiny svých dárců z programu Adopce na dálku®. Zúčastnily se také společného programu, v němž nechyběly túra po Krkonoších, tentokrát k pramenům Labe, oblíbený akvapark či komentovaná prohlídka Prahy. Letošní ročník přinesl dárcům možnost pozvat i sourozence podporovaných dětí bez navýšení poplatku za cestu. Většina dárců tuto možnost využila, a děti si tak mohly užít prázdninové dobrodružství spolu se svými bratry a sestrami. Díky velkorysému přispění dobrovolníků a sponzorů byla většina akcí zajištěna s minimálními náklady.

Další skupina dětí ze sociálně slabých rodin v Bělorusku navštívila prázdninový tábor v letovisku Sopockino u hranic s Polskem. Při té příležitosti navázala Arcidiecézní charita Praha na loňskou úspěšnou spolupráci s Charitou Grodno. Tábora se zúčastnilo 35 dětí, přičemž velká většina pocházela z východněji položené Vitebské oblasti, kde je ekonomická situace oproti západnímu Bělorusku výrazně horší. Díky podpoře českých dárců mohly děti navštívit např. akvapark, ZOO nebo uskutečnit projížďku lodí po Augustovském kanálu.

Pomoc konžským rodinám, které přijaly „dítě ulice“

Komunita Chemin Neuf v Kongu za podpory Arcidiecézní charity Praha poskytuje drobné půjčky rodinám, které přijaly zpět chlapce či dívku žijící na ulici. Půjčky jsou určeny na rozjezd drobného podnikání a získání stabilního příjmu. Od začátku roku pomohly již více než stovce rodin.

KONGO

Poskytování drobných půjček a podpory rodinám, aby se postavily na vlastní nohy, je vyústěním práce centra Ndako ya biso pro děti ulice. Centrum poskytuje bezpečí a zázemí dětem žijícím na ulici, nicméně jeho hlavním cílem je integrace dětí zpět do rodin. Podle zkušeností sociálních pracovníků narůstá riziko návratu dítěte zpátky na ulici v případech, kdy rodina postrádá zdroj obživy a žije ze dne na den s nejistým příjmem.

Drobné půjčky, tzv. mikrokredity, využilo již 126 rodin. Aktivní jsou zpravidla ženy. „Rychle jsem se zbavila bezmocnosti alespoň v plnění nejakutnějších potřeb své rodiny,“ říká jedna z žen, která začala pracovat na místním tržišti, kde prodává petrolej. „Už 20 či 50 dolarů dokáže matce vrátit naději, sílu a chuť do života,“ dozvídáme se od spolupracovníka charity Didiera Kumy z komunity Chemin Neuf. „Půjčka přitom respektuje její důstojnost a dodává jí sebevědomí nezávislé podnikatelky. Matka je sama zodpovědná za správu své půjčky a její splácení, nestává se pasivním příjemcem cizí pomoci,“ přibližuje rozvojový rozměr této aktivity Didier Kuma. Každá splacená půjčka otevírá dveře k půjčce další. „Děkuji dárcům z České republiky, že můžeme tuto podporu konžským rodinám poskytnout,“ uzavírá Didier Kuma.

Přidejte se k tisícům dárců a staňte se i Vy součástí charitního díla pomoci.

Pomáhejte nám pomáhat!

Darem na konto **749011/0100** podpořte vybraný zahraniční projekt.
Variabilní symbol (VS) určí, jak bude Váš dar využit:

VS 209 60 – vzdělávání
VS 209 30 – zdravotní péče a prevence
VS 209 70 – komunitní rozvoj
VS 209 20 – zemědělství
VS 209 10 – sociální pomoc

Tel.: 224 246 519, e-mail: pomocdozahranici@praha.charita.cz

www.praha.charita.cz

Rok od otevření pekárny

Uběhl přesně jeden rok od chvíle, kdy se v zambijském městečku Mpanshya začal péct čerstvý chléb. Do té doby se dovážel z hlavního města vzdáleného dvě stě kilometrů. Vybudování pekárny je jedním z rozvojových projektů Arcidiecézní charity Praha v Zambii.

ZAMBIE

Zaměstnání v pekárně našel mezi jinými třiatřicetiletý Titus Mwale, otec dvou dětí. Loni na podzim prošel pekařským kurzem v hlavním městě Lusace a krátce nato již nastoupil do práce. „Nejprve jsme prodávali pečivo přímo z pekárny, protože ještě nebyl dokončen obchůdek na tržišti. Dnes již pečivo prodáváme právě odtamtud,“ popisuje pan Titus a pokračuje: „Byl jsem opravdu rád, když mi byla dána příležitost stát se pekařem. Z výplaty jsem mohl nakoupit kukuřici na osev svého políčka a ošacení pro svou ženu a děti. Mohu jim platit i školní potřeby. Dokonce doma jíme častěji, než tomu bylo dříve!“ Stejnou zkušenost má Juliana Nshingano, prodavačka v obchůdku na místním tržišti. Veškerý zisk z prodeje ukládá pekárna do sociálního fondu, který bude sloužit potřebným.

Vystřídat by se tam měla celá republika

Novinář MILAN VODIČKA navštívil misi Arcidiecézní charity Praha (ADCHP) v Ugandě a poznal nejen tamní práci charity, ale i místní komunitu.

■ ***Jaké to bylo, jaké dojmy z lidí a prostředí jste si přivezl?***

Všude v Africe mám stejný základní vjem: ti lidé jsou jako my, mají stejné starosti a přání jako my, jen je mají o pět pater skromnější. A přesto jsou veselejší, přátelštější a otevřenější. Rozdíl popíšu asi takhle – když jsem v noci přistál v Ugandě a vylezl z letiště, ukázalo se, že člověk, který mě měl vyzvednout, se chvíli opozdil. Jeden z taxikářů, kteří se mačkali před východem, mi hned nabízel odvoz. Odmítl jsem s tím, že pro mě měl někdo přijet a zatím tady není. On mi nabídl mobil, ať mu zavolám, kde je. Dovedete si představit, že tohle udělá náš taxikář?

■ ***Proč jste na své cestě chtěl zhlédnout právě projekty ADCHP?***

Na dálku je sleduju už přes deset let. Pamatuji se, jak Arcidiecézní charita Praha začínala s adopcí na dálku v Ugandě. Dokonce si přesně pamatuju, kdy jsem to zjistil – bylo to před Velikonocemi 2001. Tehdy byly takové věci novinkou a mne to obrovsky zaujalo. Napadlo mě, že z místa napíšu reportáž, jak může člověk z vyspělého světa za relativně malý obnos svým způsobem změnit život dítěte v Africe. Hned jsme se předběžně domluvili na cestě, ale nakonec z ní – nikoliv vinou charity – sešlo. Ale od té doby jsme byli v kontaktu a já jsem sledoval, jak se adopce rozrůstají o školu a nemocnici. To jsou věci, které mají podle mě opravdu smysl.

■ ***Čím vás práce charity v Ugandě vlastně zaujala?***

Profesionalitou. Co jsem viděl, byly projekty, které mají smysl. O rozvojovou pomoc se zajímám řadu let, a když něco sleduju deset let, občas taky zahlédnu různé kotrmelce, změněné koncepce a programy, velkolepé, opuštěné a pak zase najednou oprašované plány. Je to zřejmě podle toho, jak se mění priority, a někdy záleží na tom, kolik je peněz. Ale ugandská mise mi rozhodně přijde jiná. Tady je jednoznačně zřejmé, že výkonnostní křivka jde pořád nahoru. Už jsem v Africe něco viděl a zažil, takže jsem očekával klasickou africkou nemocnici a africkou školu. Ale tohle bylo mnohem lepší. Úplně jiná úroveň. Přiznám se, že jsem to nečekal. V nemocnici mě třeba překvapilo, že personál je pouze ugandský. Je tam český ředitel a slovenská sestra Laura, ale jinak jsou lékaři, sestry a personál Ugandané. Jsem laik, ale přišlo mi to vše absolutně profesionální. Klidně by mohli působit u nás. Ostatně někteří doktoři studovali v cizině, vrchní sestra pracovala řadu let v Americe. Když jsem nemocnici porovnal s okresním městem, v němž stojí, přišlo mi to, jako by ji tam vysadila kosmická loď z jiného času. Ale aby to nevypadalo, že je Uganda velmi zaostalá: ostatní města, která jsem viděl, mi na Afriku přišla hodně moderní.

Milan Vodička po „ugandské“ hodině tělocviku. *Snímek archiv ADCHP*

Arcidiecézní charita Praha hledá pracovníka na pozici ŘEDITELE ČESKÉ NEMOCNICE SV. KARLA LWANGY V UGANDĚ.

Požadujeme zkušenost s řízením projektu a vedením většího týmu pracovníků. Výhodou je vysokoškolské vzdělání v oboru medicíny a orientace v oblasti rozvojové spolupráce. Nutná výborná znalost angličtiny.

Nabízíme samostatnou práci na smysluplném projektu. Pracovní smlouvu na dobu neurčitou s pracovní pozicí v Ugandě na období 2 let.

Na adresu kancelar@praha.charita.cz zašlete svůj životopis a motivační dopis. **Doporučení faráře vítáno.**

■ ***Do nemocnice v Ugandě jste nejel jen okukovat, ale zároveň a zejména jako dobrovolník, tedy vykonávat konkrétní práci po boku zdravotníků. Co jste dělal? Co vás zaskočilo, čím je to prostředí jiné nebo stejné v porovnání s našimi podmínkami?***

Kus dne jsem vždycky pracoval v nemocnici a pak pár hodin učil ve škole. V nemocnici jsem dělal všechno možné, ale asi si umíte představit, že mě k ničemu opravdovému nepustili, protože nemám žádnou kvalifikaci. Na to si dávali velký pozor. Byl jsem třeba na operačním sále, ale samozřejmě jediné, co jsem mohl, bylo po operaci pomáhat s přesunem pacientky na pojízdné lůžko. Jinak jsem chodil s lékaři na vizity, dělal zdravotní sestru na oddělení HIV pozitivních, vyvolával jsem maminky, které po porodu přišly na kontrolu, vážil miminka, absolvoval jsem s personálem školení a byl na výjezdu v jedné vesnici, kde lékařský tým dělal místním vyšetření na HIV, tuberkulózu, cukrovku a podobně. Vždycky jsem dělal takové ty pomocné práce – přines, vyhoď, podrž, zavolej.

■ ***Během doby, kdy jste byl v Ugandě, vyvrcholily v charitě přípravy na program Sponzorství nemocničního lůžka. Potom co jste viděl a zažil, jak nemocnice funguje a pomáhá – doporučil byste dárcům projekt podpořit?***

Rozhodně, s klidným svědomím. Nemocnice je na úrovni, efektivně řízená a podává dobrý výkon. Kromě toho dárce vynaloží peníze na zcela konkrétní věc.

■ ***Zůstaly vám v paměti nebo v srdci nějaké setkání či příběh konkrétního pacienta, s nímž jste se setkal?***

Zasáhly mě některé situace. Třeba když jsme byli na výjezdu, ordinaci jsme měli rozloženou pod velkým mangovníkem na návsi a já jsem sledoval, jak se zbarvuje tester na HIV, když na něj sestra kápla právě nabranou krev. Několik lidí se dozvědělo, že jsou pozitivní. Vrchní sestra, celá v bílém jako v anglickém filmu, si je brala postupně stranou, aby jim řekla, co a jak. Celou dobu měla takový uklidňující laskavý úsměv, jako by o nic nešlo. A naopak na tvářích těch lidí bylo vidět, jak jsou z nálezu ohromení.

Samozřejmě bylo skvělé, když jsem byl u vizity na dětském oddělení, kde si se mnou hrálo dítě, které tam před třemi dny leželo v bezvědomí a těžkých horečkách, protože mělo záchvat malárie. A najednou bylo v pořádku.

■ ***Ani při této práci jste nepřestal být novinář… Co jste si v tomto ohledu přivezl?***

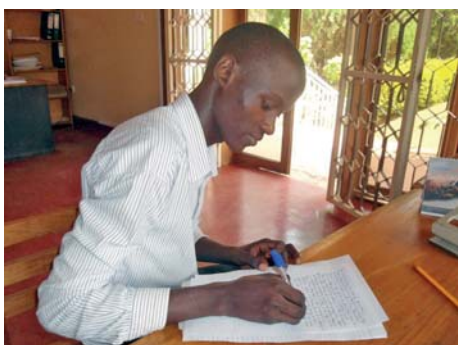
Ideální by bylo, kdyby se tam jako já vystřídala celá republika. Hlavní je, že si člověk uvědomí, že jsou to lidé jako my. Protože jsme v rozvinutém světě a v 21. století, máme pořád takový pocit, že třeba Afričané berou nemoci jinak než my – asi jako naši předkové před sto lety. Že je berou tak, jak přicházejí, jako součást života, že je to tak nebolí, protože jsou „přírodnější“, že smrt berou lehčeji, a podobně. Pět, deset procent z toho bude možná pravda, ale jinak tam člověk přijde na to, že jsou stejní jako my. Bolí je to stejně jako nás, smrt je neštěstí a zármutek stejně jako u nás. Mluvil jsem s šestnáctiletou dívkou, která měla jít na operaci slepého střeva. Kdybyste viděl, jak se bála.

■ ***Jak podle vás česká média reflektují tzv. „třetí svět“ a jeho problémy a potřeby?***

Nijak. To trochu přeháním, ale celkově je to velmi špatné. Docela dobře to dokumentuje drsný konec mého pokusu odjet v roce 2001 do Ugandy. Když jsem to řekl tehdejšímu šéfredaktorovi, pozval si mě druhý den na kobereček a řekl mi větu, kterou si budu pamatovat navždy: „Afrika je mimo civilizační okruh našich čtenářů.“ Občas zaznamenám nějaké dobré reportáže, ale to jsou výjimky: když už se objeví zprávy z Afriky, jen utvrzují v českém publiku názor, že Afrika je světadíl, nad nímž je nejlépe zavřít poklop, a že Afričané si nás jaksi nezaslouží, protože jsou to lenoši, které jakákoliv pomoc rozmazluje a vlastně jim dělá medvědí službu. Už vím, že až si přečtu internetové ohlasy na články, které o svém pobytu v Ugandě napíšu, bude to husté. Jisté je, že když se podívám na ohlasy pod podobnými články v anglosaských nebo německých médiích, takové věci a v takové míře tam zkrátka nenajdu. *(mach)*

TISÍCE KILOMETRŮ DĚLÍ DÁRCE A OBDAROVANÉ

POMÁHEJTE nám POMÁHAT



DAVID KAWUUKI

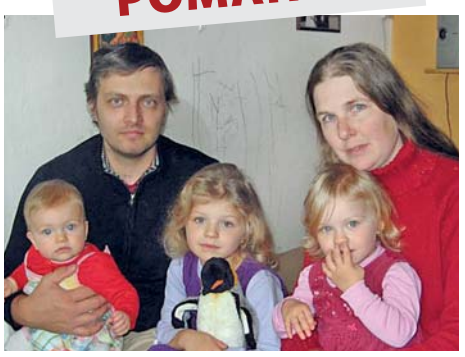
Do programu Adopce na dálku® Arcidiecézní charity Praha byl registrován v prvním ročníku na střední škole. Ačkoli jeho matka pracovala velmi tvrdě, aby mohl chodit do školy, a ještě se postarala o celou rodinu, nestačilo to. „Pamatuji si to, jako by to bylo včera. Zavolali skupinku dětí, já byl mezi nimi, a vyfotili nás. V tu chvíli jsme ještě neměli moc tušení, co se bude dít. O několik týdnů později jsme vyplnili registrační formuláře. Od tohoto momentu jsme byli podporováni,“ vzpomíná David. Díky dobrým výsledkům dokončil střední školu a poté šel studovat na univerzitu. „Rád bych poděkoval za všechnu podporu a pomoc. Kdyby toho nebylo, ani ve snu by mne nenapadlo, že bych někdy dokončil bakalářské studium.“

MILENA BORSKÁ

V roce 2004 jsem se náhodně seznámila s Arcidiecézní charitou Praha. Našla jsem si na webových stránkách seznam dětí, které potřebují pomoci. Nejen poskytnout krátkodobou finanční pomoc, ale dopomoci jim ke vzdělání, ke startu do samostatného, nezávislého života. Zaujal mne tehdy patnáctiletý David. S radostí jsem pomocí dopisů poznávala jeho zemi, ale i Davida samotného jako milého, inteligentního chlapce. Obdivovala jsem jeho cílevědomost, kterou projevoval již v tomto relativně mladém věku, a podporovala jsem jeho snahu o dokončení vzdělání. Jsem ráda, že jsem vstoupila do tohoto projektu, protože zvýšením vzdělanosti a poznáváním lidí navzájem roste i tolerance a pochopení.

RACHAEL NAMUSAKA

V době registrace do Adopce na dálku® studovala Rachael prvním rokem na střední škole. Vlastní otec se o ni nestaral. Matka byla nemocná a později nemoci podlehla. Rachael odešla žít k babičce. „Byly to těžké časy. Ztrácela jsem už dokonce naději, že budu moci chodit do školy,“ ohlíží se Rachael. „Pak jsem díky penězům z Česka dokončila střední školu i univerzitu,“ říká Rachael. A to je v Ugandě vzácný jev – naděje vystudovat na univerzitě je malá. „Nyní je ze mne plně samostatná a nezávislá žena na pomoci jiných. Mohu si pořídit věci, které bych jinak nemohla. Platit nájem domku a také samozřejmě dále podporovat svou rodinu. Moc a moc děkuji všem, nikdy na to nezapomenu,“ loučí se Rachael.



LUDMILA LORENCOVÁ

Abych v tom nebyla sama, seznámila jsem s návrhem adopce naše společenství mládeže při brněnské katedrále. Jednou za měsíc se konala při studentské mši svaté sbírka a každý se snažil dát, co mohl. Těšili jsme se na dopis od Rachael, její novou fotku či vysvědčení, modlili jsme se za ni. Vždy se našel někdo, kdo dopis z angličtiny přeložil, a pak se po ohláškách na konci mše svaté přečetl. Bylo pro mě silným zážitkem, když jsem se vdávala a psala jí, že mi pak v dopise přála šťastné manželství a ujišťovala mě o modlitbě.

Chci k tomu vést i své tři děti, aby se už od mala dokázaly dělit s potřebnými. I když se tu na zemi s Rachael asi nepotkáme, věřím, že se setkáme u Pána Boha a tam si budeme mít mnoho co povědět.