



**Konferencja prasowa, dotycząca
misji medycznej Polskiej Fundacji dla Afryki
Kiabakari, Tanzania, 2-15 listopada 2023**

Zdjęcia i materiały dostępne: www.pomocafryce.pl/misja2023

kontakt: Mateusz Gurbiel, tel. 12 357 65 26, fundacja@pomocafryce.pl

Uczestnicy konferencji:



Lidia Stopyra - specjalistka chorób zakaźnych, specjalista pediatrii, pracuje w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego w Krakowie, uczestniczka misji medycznych Polskiej Fundacji dla Afryki 2018, 2019 na Madagaskarze



Wojciech Zięba – prezes Polskiej Fundacji dla Afryki

I. Cele misji medycznej

Misja odbędzie się w przychodni Blessed Pier Giorgio Frassati Dispensary w Kiabakari w Tanzanii zachodniej (niedaleko Jeziora Wiktorii) w dniach 2-15 listopada 2023 r.

Są trzy cele misji:

- 1) Leczyć
- 2) Edukować personel
- 3) Edukować pacjentów.

„Pięcioosobową ekipą medyczną jedziemy do Kiabakari w Tanzanii, aby **pomagać dzieciom, aby pomagać dorosłym** – głównie z chorobami zakaźnymi – mówi dr Lidia Stopyra. - To one są najczęstszą przyczyną śmierci w każdej grupie wiekowej, ale szczególnie wśród dzieci. **Są to choroby, które potrafimy leczyć.**

Natomiast w Tanzanii brak dostępu do pomocy medycznej i do czystej wody, ciężkie warunki życia, głód, niedożywienie, niedobory witamin powodują, że pacjenci bardzo ciężko chorują na choroby zakaźne. To jest kraj, w którym umierają kobiety przy porodzie, umierają noworodki. Dlatego jedziemy ekipą pediatrów, zakaźników, ginekologów, aby pomagać.

Poza tym **będziemy również uczyć**: miejscowych pielęgniarzy, felczerów, położne, czasem też lekarzy.

Będziemy również **edukować pacjentów**. Najczęstszą przyczyną śmierci małych dzieci są biegunki zakaźne. Więc będziemy uczyć, że podstawową pomocą dla pacjenta z biegunką zakaźną jest nawadnianie. Będziemy uczyć, jak nawadniać. Będziemy mówić, jakie są objawy zagrażające życiu i kiedy pacjent bezwzględnie już wymaga pomocy medycznej”.



II. Sytuacja w Kiabakari, Tanzania

Ogromna większość mieszkańców tej małej miejscowości na północy Tanzanii poznała, co znaczy nie mieć co jeść.

Ludzie żyją tu z roli, uprawianej motyką. Plony ścina się maczetą lub kosą, niewiele większą od naszego sierpa. Z pól plony zwozi się rowerami czy motorami. Tylko najbogatszych stać na przyczepkę. **Sytuacja zmusza do tego, by dzieci pracowały na roli.** Wiele zdolnych dzieci nie chodzi do szkoły, bo muszą pracować. Już na starcie tracą szansę na godne życie.

W regionie Mara **80 proc. ludzi żyje z rolnictwa.** W regionie pora deszczowa jest bardzo krótka, a jak się jej nie zdąży wykorzystać, przychodzi głód. **Niedożywionych jest jedna trzecia dzieci poniżej 5. roku życia** w skali kraju, a na prowincji dużo więcej. Wiele dzieci do szkoły czy przedszkola przychodzi bez śniadania, a w domu często jedzą nieregularnie. Ze względu na panującą biedę rodzice nie jeden raz stają przed dylematem: czy kupić leki dla chorego dziecka, czy jedzenie dla pozostałych członków rodziny. Dwie trzecie Tanzańczyków żyje poniżej progu. Specjaliści od Globalnego Wskaźnika Głodu zaliczają sytuację w Tanzanii do „alarmującej”.



*Monica Thobias zarabia tłuczeniem kamienia na sprzedaż. Dziennie jest w stanie utłuc 10 wiader. **Za taką dniówkę zarobi 8 zł. 80 groszy** za wiadro (dwa złote kosztuje mała woda butelkowana, której nikt tu nie pije, bo nikogo na nią nie stać). „Widzisz te wszystkie szramy? To od tłuczenia*

kamienia na żwir – mówi. – A tu po odpryskach skał. A tutaj po tym, jak się wywróciłam z wiadrami, które niosłam z góry do domu. Tu przebiłam korzeniem nogę, gdy szłam w góry, szukając odpowiedniego materiału na żwir”. W okolicy nie ma innej pracy dla tej samotnej, niemłodej już matki.

Prowincja Tanzanii to inny obraz niż z folderów reklamowych wycieczek na Zanzibar czy pod Kilimandżaro. Turyści tu, 1000 km w głąb lądu, nie trafiają. To najuboższy region kraju. Nie ma żadnego przemysłu, oprócz rybołówstwa i kilku kopalń złota, które nie służą ludziom - tylko tym, co to złoto wykopują. Tu **połowa dzieci nie chodzi do szkoły**.

Ważne też, jaka jest szkoła. Edukacja państwowa w Tanzanii jest na bardzo słabym poziomie. Klasy są przepełnione. **Średnia krajowa: 193 dzieci w klasie**. W tym roku szkolnym do jednej z klas zapisano 500 dzieci. A nauczyciel jeden. Czasem on sam jest tylko po podstawówce, najwyżej po maturze. Nie dziwi więc, że niektóre dzieci po 7 latach nauki nie potrafią się podpisać. Nikt nie sprawdza, czy chodzą do szkoły. Klasy nie mają prądu, ławek, przyborów. W Tanzanii **analfabetyzm obejmuje 37% kobiet i 22% mężczyzn**.

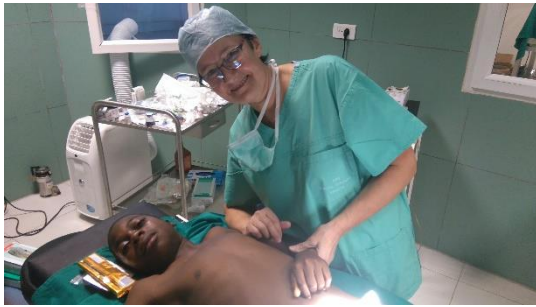
Dziewczynki często nie są posyłane do szkoły, bo finanse rodziny pozwalają co najwyżej na naukę jedno go dziecka. Zwykle jest to syn. Większość kobiet w Kiabakari nie ma żadnego zatrudnienia. **Każda znała przynajmniej jedną, która zmarła przy porodzie**.



Jenipher Bernard do kliniki Blessed Giorgio Frassati w Kiabakari przyszła zaszczepić dziecko. Pierwsze z trójki dzieci urodziła jeszcze w domu. – Tu kobiety rodzą w domach, każda z nas zna historię matki, która zmarła przy porodzie – mówi Jenipher.

III. Poprzednie misje medyczne Polskiej Fundacji dla Afryki

2017 - Sangmelin, Kamerun (wsparcie misji krakowskich lekarzy)



- 12 lekarzy: 4 chirurgów,
2 anestezjologów, 2 pediatrów, 1 chirurg
dziecięcy, 2 okulistów, dermatolog

- **90 zabiegów operacyjnych**, w tym
zostało zoperowanych 16 dzieci

- 1560 porad lekarskich okulistycznych, pediatrycznych, dermatologicznych
i chirurgicznych a także porad rehabilitacyjnych

2018 - szpital w Antsirabe na Madagaskarze



-ponad 60 zabiegów chirurgicznych (przepukliny, guzy, ataki wyrostka
robaczkowego, tarczycy, podcinanie języczka u noworodków, amputacje
kończyn),

-ponad **470 konsultacji pediatrycznych** z leczeniem (gorączka, biegunki, zapalenia
płuc, odwodnienie, grypa, niedożywienie, zarobaczenie, upośledzenie fizyczne
i umysłowe, padaczka, sepsa, grzybice skórne), kilkanaście małych dzieci
przyjętych na oddział

- fizjoterapie – zajęcia ruchowe i rehabilitacja dzieci oraz dorosłych.

2019 – Mampikony, Madagaskar



Czterech lekarzy, **ponad 3 tysiące zbadanych pacjentów**, setki wydanych leków i tysięcy dobranych okularów. Specjaliści z Krakowa i Bydgoszczy wrócili do Polski po dwóch tygodniach intensywnej pracy na misji. W Mampikony, na północy Madagaskaru, spotkali się między innymi z wieloma przypadkami malarii, gruźlicy i bilharcjy.



Pomoc, która **działa**

www.pomocafryce.pl