



Niesienie pomocy jest istotą powołania lekarza

Z dr Aleksandrą Modlińską, laureatką tegorocznej Nagrody im. dr Aleksandry Gabrysiak rozmawia prof. Wiesław Makarewicz

■ **Gratuluję Nagrody, jaka ścieżka doprowadziła Panią do tak szczególnego wyróżnienia?**

Pochodzę ze Świecia i moja przygoda z medycyną, z którą wcześniej nie miałam żadnych związków, zaczęła się zaraz po szkole podstawowej. Rozpoczęłam wtedy naukę w 5-letnim Liceum Pielęgniarskim. Szkoła, poza edukacją, formowała także charakter i wrażliwość na potrzeby innych. Po ukończeniu Liceum podjęłam w latach 1989-1995 studia na Wydziale Lekarskim AMG. Będąc na szóstym roku, jesienią, miałam zajęcia z medycyny paliatywnej. To był moment, który zawsze będę pamiętała – po zakończeniu zajęć, które były wówczas tylko teoretyczne, prowadzący Przemek Kapała zwrócił się do studentów – *Jeżeli ktoś jest zainteresowany pracą w hospicjum to zapraszam do kontaktu telefonicznego, pokażę państwu na czym praca w hospicjum polega*. Nawiązałam ten kontakt, zresztą po wielu próbach i rozpoczęłam współpracę w ramach hospicjum domowego księży Pallotynów. Potem, jeszcze jako studentka, zaczęłam prowadzić swoich pacjentów. Po odbyciu stażu prof. Krystyna de Walden-Gałuszko zaproponowała mi podjęcie studiów doktoranckich. Dostałam się na te studia i w ich trakcie cały czas pracowałam, opiekując się pacjentami w domach. Doktorat obroniłam w 2001 r.

Odwiedzając chorych zobaczyłam, że równocześnie trzeba było zająć się rodziną chorego. Praca z pacjentem hospicjum domowego jest szczególna bowiem, odwiedzając chorego w domu trzeba mieć świadomość, że to nie ja tam jestem panem! Miałam dużo szczęścia, bo na swej drodze

spotykałam ludzi, którzy mieli takie podejście do chorych, które mi bardzo odpowiadało. Niewątpliwie największą rolę w przygotowaniu mnie do tej szczególnej pracy odegrała nieżyjąca już dr Elżbieta Lato, która pracowała wtedy w hospicjum domowym i była pierwszym lekarzem, z którym jeździłam. Pamiętam pewien epizod podczas jednego z pierwszych wyjazdów. Będąc przy łóżku pacjentki, w pewnym momencie Ela zdjęła buty i wskoczyła za zagłówek, aby poprawić pozycję chorej! Dla mnie to było niezwykle, że tak można i że należy dostrzegać takie potrzeby! Pomyślałam wówczas, że chciałbym być lekarzem takim jak ona! Moi rodzice, a zwłaszcza ojciec, ciągle powtarzał, że jak się kiedyś dowie, że jestem złym lekarzem, zrobi ze mną porządek! Rodzice wychowywali moje liczne rodzeństwo i mnie w przekonaniu, że najważniejsze nie jest wykształcenie czy pieniądze, ale właściwa postawa wobec drugiego człowieka.

Cenię sobie zajęcia ze studentami, które prowadzimy w Hospicjum Caritas św. Józefa w Sopocie (w którym pracuję) oraz w Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku.

■ **Pani szlachetna działalność nie ogranicza się do Trójmiasta, ale sięga też do Afryki!**

Zaraz po studiach pracowałam przez pewien czas jako lekarz rodzinny i pod opieką miałam m.in. oo. Franciszkanów, którzy zachęcali mnie do wyjazdu na misję. Początkowo o tym nie myślałam, ale wkrótce spotkałam ludzi, którzy tam naprawdę pracowali i ich opowieści mnie zainteresowały. Zdecydowałam się wówczas na wyjazd w ramach urlopu; poleciałam razem z Anną i Grzegorzem Faran. Był to rok 2002, pracowaliśmy na kenijskiej prowincji, na północ od Nairobi. Misja w Afryce to najczęściej kościół i dom zakonny, przy którym jest jakaś szkoła, dom dziecka, przychodnia czy izba porodowa. W ośrodkach zdrowia pracują zwykle pielęgniarki, nawet felczer jest rzadkością. Na początku wszystko było nowe i byliśmy sensacją jako biali lekarze. Ale wręczone leki po dwóch miesiącach się kończyły i co dalej? Szybko zdaliśmy sobie sprawę, że taka jednorazowa pomoc lekarska jest niewystarczająca. Zrozumieliśmy, że najistotniejsza jest edukacja. Po pierwszym wyjeździe byłam już przekonana, że wrócę. W tej chwili tak to wygląda, że latam tam raz na półtora lub dwa lata, bo to są jednak poważne koszty. Za zebrane w Polsce pieniądze kupujemy leki dostępne tam na miejscu, aby pokazać siostram zakonnym co i jak stosować. Lekarza, jak wspominałam, w takich przychodniach zazwyczaj nie ma. W tej chwili najwięcej współpracuję z Misjonar-





Dr Aleksandra Modlińska jest starszym wykładowcą w Zakładzie Medycyny Paliatywnej, kierowanym przez prof. Monikę Lichodziejewską-Niemierko, należącym do Katedry Medycyny Rodzinnej. Jest także kierownikiem medycznym w Domu Hospicyjnym Caritas im. św. Józefa w Sopocie oraz pełni funkcję konsultanta wojewódzkiego w zakresie medycyny paliatywnej.

kami Świętej Rodziny i Siostrami Orionistkami, czyli z zakonami żeńskimi. Tylko raz, wyjątkowo, w 2016 r. przez 6 tygodni pracowałam w szpitalu w Tanzanii w ramach projektu naszego MSZ. Na ogół te wyjazdy to jednak działalność społeczna, która łączy się ze znacznymi kosztami i często w ramach urlopu bezpłatnego. Najczęściej nie lecę sama, ale w dwu- lub trzyosobowej grupie lekarzy. Jest to niezwykle przygoda i ogromnie ciekawy jest kontakt z ludźmi o tak odmiennej mentalności. A kiedy po kilku latach zamiast nieco niegrzecznego *Mzungu /białas/* słyszę na swój widok *Mungu Akubariki Dakitari Ola /niech Ci Bóg błogosławi Doktor Ola/* pozostaje już tylko planować następny wyjazd.

■ **Jak chciałaby Pani zachęcić młodych lekarzy do pójścia w Pani ślady?**

Kończąc zajęcia z szóstym rokiem, zazwyczaj życzę studentom, aby za 25 lat nadal uważali, że mają najpiękniejszy zawód na świecie. Opieka nad ludźmi umierającymi stwarza sytuację, w której lekarz może doświadczyć wszystkiego z czym może i powinien zetknąć się w swoim zawodzie. Przede wszystkim powinien pomagać! Satisfakcję sprawia to, że pomagamy nie tylko pacjentowi, ale i jego rodzinie. Wchodzimy głębiej w sytuację chorego, aniżeli w gabinecie w przychodni, a zbliżający się kres odkrywa też różne sprawy, te najpiękniejsze i te najtrudniejsze. Tak naprawdę to jedna z najbardziej bezinteresownych specjalizacji lekarskich, bo wiemy przecież, że chory umrze, a to nakłada na nas najwyższą odpowiedzialność, bo nasze postępowanie i nasze decyzje są w każdym momencie już nieod-

wracalne. Wszystko się dzieje tylko tu i teraz. Mamy świadomość, że dotykamy samej istoty naszego zawodu. Jeżeli mam kogoś zachęcić to chyba właśnie wskazując na silne poczucie, że naprawdę udzielam pomocy i ponoszę odpowiedzialność tylko przed samym sobą. Dotykamy w tych sytuacjach bardzo osobistych, nieraz intymnych stron życia różnych ludzi.

■ **Czy w sytuacji takiego wyboru czynnik religijny jest bardzo istotny?**

Tak, dla mnie bardzo. Kiedy patrzę wstecz i teraz na moje życie, jestem przekonana, że nigdy bym takiego scenariusza dla siebie nie wymyśliła. Widzę jak wiara jest potrzebna i jak wiele osób w chorobie czy pod koniec życia zaczyna jej poszukiwać. Ta praca uczy także wdzięczności i pokory, zadowolenia z tego, że mogę sama wejść na piętro, wytrzeć sobie nos, pójść do toalety – co wcale nie musi być nam dane. W pracy zespołów hospicyjnych spotykamy się na ogół z wdzięcznością pacjentów i ich rodzin. Bywa też niestety dużo trudniej, gdy w rodzinie nie mówi się prawdy, ukrywa wzajemnie przed sobą bezradność czy rozpacz. Szczera rozmowa boli, a odpowiedzią niejednokrotnie jest atak.

Jako dziecko nigdy nie myślałam o byciu lekarzem, a dziś mam przekonanie, że kiedyś stanę przed Bogiem, który wyznaczył mi tę drogę, i będę mogła Mu z wdzięcznością opowiedzieć co zrobiłam z zawodem, który mi podarował.

■ **Bardzo Pani dziękuję za rozmowę, a Kapitulę Nagrody gratuluję dokonania dobrego wyboru.**