



Spedalskhedsmissionen

April 2/2009



Kort Sagt

Af administrator Klaus Leonhardt

Arv

Det er med taknemmelighed, vi har modtaget fem arvesager til udbetaling i 2009 til en værdi af omkring 4 millioner kroner, hvoraf vi i februar allerede har modtaget 2.000.000 kr. fra Ellen Askov Olsens (mor til afdøde Ole Askov Olsen) testamente.

Danida

I 2008 søgte vi via Dansk Missionsråds Udviklingsafdeling og i samarbejde med The Leprosy Mission i Bangladesh og The Leprosy Mission International Danida om støtte til et rehabiliteringsprojekt for handicappede i Bangladesh, som har ligget i støbeskeen siden 2006. Projektet er ikke en forlængelse af det Danidafinansierede projekt, som blev afsluttet i 2005, men da Danida

har støttet vort arbejde i Bangladesh gennem mange år og med mange penge, ønskede Danida at sende en ekstern konsulent til Bangladesh. Efter dennes besøg og et stort arbejde fra folkene derude, DMR-U, vores folk i London og på kontoret, besluttede Danida i december 2008 at støtte projektet med 9.828.100 kr. i en fireårig periode fra januar 2009 til december 2012, hvilket vi er meget taknemmelige for.

Projektets formål er at hjælpe fysisk handicappede og marginaliserede personer i det nordvestlige Bangladesh. Der er en konkret målgruppe på 5.000 personer. Årsagen til, at vi kan lave en sådan ansøgning er, at vi som organisation har en såkaldt "folkelig forankring" – det vil sige, at mennesker støtter os, læser

vores blad, laver frivilligt arbejde med mere. Beløbet er af en størrelse, som vi vanskeligt ville kunne samle ind selv, og det går direkte ud til projektet. Vi har grund til at være taknemmelige, men også til fortsat at kæmpe for at få flere til at støtte arbejdet generelt, idet det er meget vigtigt, at vi kan vise, at vi har et aktivt bagland. Hvert andet minut får et menneske et sted i verden besked om, at han eller hun har spedalskhed - så der er grund til at fortsætte!

Oplysning om arbejdet i Bangladesh

Spedalskhedsmissionen sendte 4. – 28. februar et ungt par, Simon og Kristina Balle, til spedalskhedscentret i Nilphamari i Bangladesh. Udgiften til dette dækkes dels gennem Danidabevillingen nævnt ovenfor, dels af indtægter fra foredrag/undervisning og også en del fra os selv. Formålet med besøget er, at de skal se og opleve det arbejde, som vi via Danida støtter, så de i marts, april og maj 2009 kan besøge skoler, efterskoler, menigheder, konfirmander m.fl. for at gøre unge danskere bevidste om nødvendigheden af, at vi i de velstillede lande yder bistand til bekæmpelse af spedalskhed. Ring til os på 3838 4888, hvis du vil høre mere om et besøg i din menighed, forsamling, skole m.m.



Mission og hverdag – et provstiprojekt

Af sognepræst Erhard Schulte Westenberg

Sammen med diakoni hører mission til kirkens absolutte kerneydelser ('Derfor skal I rejse ud til alle verdens folk og få dem til at følge mig. I skal døbe dem så de tilhører Gud, vores far, Sønnen og Helligånden, og I skal lære dem at gøre alt det jeg har sagt. Jeg lover jer at jeg er med jer så længe verden er til.' Sådan siger Jesus i missionsbefalingen, Matt. 28,19-20 iflg. "Den Nye Aftale"). Rigtig mange steder i kirken har man mistet disse opgaver mere eller mindre af syne, eller de overskygges af mursten, budgetter og paragraffer. Mission lider desuden under særdeles hårdnakkede fordomme om, hvad mission i det 21. århundrede egentlig er.

I Næstved Provsti er der en lang tradition for missionsarbejde. En række missionselskaber og missionskredse er repræsenteret i provstiet. Igennem mange år har der også været god opslutning til at samle ind til et fælles missionsprojekt i Folkekirkens Mission i Næstved Provsti. Som regel er det toårige indsamlingsprojekter, som 'går på skift' mellem de forskellige missionselskaber. I 2008 og 2009 samler vi således ind til Spedalskhedsmissionens og Brødremenighedens fælles projekt for spedalske i Sikonge, Tanzania. Vi har sat os et mål, der hedder 100.000 kr., som svarer til ca. 1 kr. pr. folkekirkemedlem pr. år. Umiddelbart et ikke helt

uoverkommeligt mål, men der skal arbejdes, for at det kan realiseres.

Pengene til missionsarbejdet falder ikke ned fra himlen. Det kræver nogle ildsjæle at gøre missionsarbejdet og indsamlingen synlig i menighederne. Folkekirkens Mission i Næstved Provsti holder to velbesøgte møder om året, hvor vi begynder med en søndagsgudstjeneste i en af provstiets kirker, og bagefter spiser vi middag sammen i konfirmandstuen eller sognegården. Derefter er der et foredrag, der enten har direkte relation til vores indsamlingsprojekt (vi var således meget heldige, at Lisbeth og Steen Mølgaard Andersen fra Sikonge i Tanzania var på hjemmebesøg ved vores sidste møde i oktober, og kunne komme med helt friske indtryk fra missionsmarken), eller et mere overordnet emne om missionsarbejde. Et stort 'hit' er lotteriet med mange fine gevinster, og auktionen af bl.a. nogle af provstens meget smukke patchworkarbejder.

Ved forskellige arrangementer rundt omkring i provstiets sogne (f.eks. forårs-, høst- og julemarkeder) samles der ligeledes ind til projektet.

Forretningsudvalget udsender nyhedsbreve til alle menighedsråd 3- 4 gange om året. Og menighedsrådene opfordres til at støtte projektet ved at indbetale et beløb til administration,



således at de indsamlede midler ubeskåret går til indsamlingsprojektet.

Ved det forestående Provstikomiteemøde i januar 2009 håber vi på at få valgt nye medlemmer til forretningsudvalget, så flest mulig sogne bliver repræsenteret; enten direkte ved et medlem eller evt. en kontaktperson. Det er ude i de enkelte sogne og menighedsråd, der skal skabes opmærksomhed og forståelse for missionsarbejdets værdi og nødvendighed. Og det er der, penge til missionsarbejdet i sidste ende skal komme fra. At være medlem af forretningsudvalget eller kontaktperson er en overkommelig opgave, som vi håber, mange af de nye menighedsrådsmedlemmer vil tage på sig. Det kan være en god 'praktikperiode' i praktisk, levet kristendom.

Der må være andre provstier, der kan gøre noget lignende! Vort kontor hjælper gerne med praktiske ting. (Red.)



Hvad er spedalskhed?

De fleste mennesker har en naturlig nysgerrighed om spedalskhed – men desværre ofte på grund af myterne omkring sygdommen. Så hvad er fakta? Her er nogle svar på de mest hyppigt stillede spørgsmål om spedalskhed.

Spedalskhedsmission? Eksisterer spedalskhed da stadig?

Ja – det er ikke alene personer i Bibelen, som har oplevet spedalskhed. Hvert år er mellem 2-300.000 mennesker diagnosticeret med sygdommen, og 2-3 millioner mennesker rundt omkring i verdenen er invalideret som følge af sygdommen. Spedalskhed er en mild smitsom sygdom/infektionssygdom forårsaget af en bakterie (en slægtning af tuberkulose). Den er mest forekommende i områder med fattigdom – beskidt vand, dårlig ernæring og lav levestandard medfører, at



det menneskelige immunsystem ikke er stærkt nok over for sygdommen.

Hvordan smitter sygdommen?

Videnskaben er ikke 100 procent sikker. Den er ikke arvelig og kan ikke videregives ved berøring. De fleste videnskabsmænd mener, at overførelse sker gennem dråbeinfektion (fx hoste) fra en person, som har spedalskhed, men endnu ikke påbegyndt behandling.

Hvordan påvirker spedalskhed en person fysisk?

Spedalskhed ødelægger nerverne i de køligste områder fx fingre, tæer, ben, arme og ansigt. Dette kan resultere i tab af bevægelse og følelse. Man kan tilbyde operation for at genvinde bevægelse, men følelse, som engang er tabt, er for altid tabt, og dette medfører ofte sår og andre problemer, fordi følelse ikke kan advare om skader på huden.

Hvilke symptomer kan fortælle en person, at den har sygdommen?

Det første tegn er normalt følelseløse pletter/områder i huden, som er blegere end normalt. Hud eller nerver, som bliver hævede og hårde.

Det må være ret vanskeligt for personer at vide, at der



er noget galt eller for en læge at diagnosticere sygdomsangrebet korrekt?

Ja, det kan være tilfældet, og sommetider er personer ikke diagnosticeret eller behandlet tilstrækkeligt hurtigt. Spedalskhedsmissionen har en stor erfaring i at diagnosticere spedalskhed og samarbejder derfor med regeringer rundt omkring i verden for at sikre, at læger og andet medicinsk personale ved, hvad de skal lede efter, og hvordan behandling bør foretages.

Hvordan behandles sygdommen?

Der eksisterer ikke en vaccine, men spedalskhed er helbredelig med multimedikament behandling (MDT). Omkring 2 uger efter påbegyndt MDT er der ikke længere nogen risiko for smitte af andre. Disse medikamenter må tages regelmæssigt inden for en

6 eller 12 måneders periode for at være effektiv. Medikamenterne er gratis.

Men hvis sygdommen hovedsagelig forekommer i områder med stor fattigdom, kan man så sikre alle adgang til hospital eller helsecenter?

Hvis et spedalskhedsangreb ikke bliver behandlet hurtigt, vil det angribe de overfladenerver, som giver følelse i fingrene, fødderne, øjne og dele af ansigtet. Den mistede følelse medfører yderligere problemer såsom sår, blindhed og manglende evne til at lukke øjne, vanskelighed med at gå og manglende evne til at bruge hænderne. Når en person træder på noget skarpt eller holder noget varmt, føler den ikke smerte, og derfor ignorerer de deres skader. I nogle lande, hvor Spedalskhedsmissionen arbejder, driver den mobile ambulatorier, hvorfra vores læger og helsemedarbejdere besøger landdistrikter og her yder gratis behandling.



Når en person først har mistet følelse i hånd eller fod, er der da håb for dem?

En klohånd eller hængefod kan blive genskabt med operation og fysioterapi. Operation kan også genskabe øjenlågsuskler, så personen igen kan blinke med øjet. Men operation kan ikke genskabe følesansen. Personer opfordres derfor til regelmæssigt at kontrollere deres følelseløse hænder og fødder, så de undgår at der opstår nye sår.

Hvad med ordet "spedalsk" – er det okay at bruge denne benævnelse?

Ordet 'spedalsk', ligesom andre skældsord, er temmelig stødende og utiltalende; folk bør ikke blive betegnet med deres sygdom. Men spedalskhed har gennem tiderne fremkaldt stor frygt i mange samfund, i stor udstrækning på grund af misforståelse. Denne frygt forekommer stadig i visse lande, og stigma er et fænomen, som spedalskhedsramte må se i øjnene. For nogle betyder dette endda, at de bliver udstødt af deres naboer, eller deres ægtefæller kræver skilsmisse. Så Spedalskhedsmissionen arbejder energisk for at ændre disse fejlagtige opfattelser.

Så folk med spedalskhed får en hård medfart?

Ja – de er i forvejen fattige, de risikerer funktionsnedsættelse eller invaliditet, og de fleste mennesker i Vesten tror ikke, sygdommen eksisterer mere. Så det kan være hårdt for personer angrebet af spedalskhed at få opmærksomhed og blive hørt for



at opnå den hjælp, de behøver. Spedalskhedsmissionen arbejder med spedalskhedsramte personer for at sætte dem i stand til at overkomme de fysiske og psykiske forhindringer, for at opnå en levevej og for at ændre fejlopfattelser i deres lokalsamfund.

Fakta om spedalskhed:

- Hver 20. minut bliver et barn diagnosticeret med spedalskhed
- Siden 1981 er 15 millioner mennesker blevet behandlet og kureret med multimedikament behandling (MDT)
- Ved begyndelsen af 2007 var der over 224.000 registrerede tilfælde af spedalskhed
- I 2007 omfattede Spedalskhedsmissionens arbejdsområder mere end 330 millioner mennesker
- Spedalskhedsmissionen diagnosticerede i 2007 14.912 nye tilfælde af spedalskhed.



Et rejseindtryk

Et møde med spedalske og andre skønne mennesker i Bangladesh

Af Martha Kombak

Foto MK

En barndoms forestilling om at rejse til Santalmissionens arbejds-mark og en ungdoms drøm om at se min pennevens hjemland fik mig i sommeren 2007 til at slå til, da Kristeligt Dagblad udbød en læserrejse til Bangladesh. Forinden havde jeg talt med Filip Engsig-Karup om udbuddet af turistrejser til dette unge land med en gammel historie. Blandt de muligheder, han foreslog med sig selv som rejseleder, valgte jeg en dogmerejse, der kunne bringe mig tæt på folk, levevis, tro og socialt engagement. Sammen med min mand og fem øvrige rejsedeltagere mødtes vi efter næsten et døgn rejse med ham i Zia International Airport en novembermorgen i 2007.

I løbet af de følgende 17 dage

oplevede vi landet på godt og ondt, fra nord til syd, i by og på land, blandt børn og voksne, hos præster og bønder. Med fryd og forfærdelse sugede vi til os med alle sanser. Vi vænnede os til at drikke te i stedet for kaffe og spise ris i stedet for kartofler, men de utroligt søde kager og den ekstremt krydrede mad nåede vi ikke at blive fortrolige med. Udfordringen ved at skulle spise med fingrene var derimod ikke så vanskelig at forlige sig med.

Det første, der slog os, var varmen, lugten og fugten, der virkede som grødevejr efter et regnskyl en varm sommerdag. Der var en frodighed, der fik landet til at fremstå i alle mulige grønne nuancer. Det næste var støvet og affaldet, der flød og blev gen-

nemrodet for noget genanvendeligt. Farverne overraskede, idet de fleste bygninger virkede grå og kedelige. Til gengæld var der ikke sparet på farverne på køretøjer og i klædedragt, især kvindernes sarier satte kulør på bybilledet.

Trafikken virkede direkte livsfarlig. I hovedstaden kunne man være sikker på at komme til at sidde fast i trængselen, og vi var taknemmelige for, at vi ikke fik brug for en ambulance i dette kaos. Vi fik indtrykket af, at det vigtigste udstyr på køretøjerne var hornet. De bløde trafikkanter forekom meget udsatte, ikke mindst når det var mørkt, og lys åbenbart ikke blev betragtet som en nødvendighed.

Vi blev transporteret med flodpram, oksekærre, rickshaw, cykelvan, trehjulet minitaxi, almindelig bil, bus, tog og med fly til Cox's Bazar, hvorfra vi skulle sejle til St. Martins Island, men varslet om cyklonen Sidr forhindrede os i at nå dette turistmål og fik os til at returnere til Dhaka, hvor uvejret indhentede os i form af regn og storm.

Der var mennesker alle vegne! Selvfølgelig var der et mylder i byerne, men også på landet kunne man se folk alle steder: på veje, på jernbaneskiner, i marker, ja, selv i vandet. Det var nedslående at se nogle leve under



Indgangsparti til DBLM's hospital i Nilphamari

plastik og på fortove. Tiggerne skar i øjnene og hjertet, og behandlingen af de handicappede, der kom tæt på os, var rystende.

Nysgerrige børn og mænd generede sig ikke for at studere os på tæt hold. Kvinder, der prøvede at få et glimt af os, skjulte sig bag slør, døre og træer, når vi kiggede igen. Nogle store piger kunne ikke dy sig for at røre ved mit hår, og nogle gange oplevede vi det paradoksale, at mobiltelefoner og kameraer blev rettet mod os.

Gæstfriheden var stor. Når den første overraskelse over vores tilstedeværelse havde lagt sig, blev der smilet og gjort forsøg på at komme i kontakt med os. Jeg var udsat for ikke at kunne få lov at betale for varer, jeg ville købe i en bod. Vi blev anvist at springe over, når der var kødannelse. Lige meget, hvor vi indfandt os, blev sæder ryddet og stole sat frem. Vi drak te hos en hindu familie, overværede gedeofring ved Kali Puja-festen. Vi besøgte et buddhistisk kloster, spiste frokost hos to forskellige muslimske familier og boede hos en kristen bondefamilie et par døgn. Og vi deltog i en række forskelligartede kristne gudstjenester og andagter, som blev holdt i store kirkebygninger af sten, i kirkesale, som var en del af et større bygningskompleks, i en landsbykirke af jordkliniket materiale og ligeledes en landsbykirke bygget af bambus. Privat fik vi i Dhaka en rundvisning i et stort baptistcenter med kirkesal, undervisningslokaler og en masse kontorer, bl.a. Bibellæseringens.

Et par dage boede vi på en



En charmerende sykursusdeltager

kostskole, og derudover besøgte vi tre skoler, hvor vi alle steder glædedes over de uniformerede børns umiddelbare hengivenhed og iver efter at lære. To hospitaler fik vi lov at kigge ind i. På LAMB-hospitalet var den mest iøjnefaldende iagttagelse en kat, der hjemmevant spadserede hen over gulvet på selve fødestuen.

En af de oplevelser, jeg havde set mest frem til, var besøget på DBLM's hospital ved Nilphamari. Vi ankom til hospitalets område først på aftenen og blev af vagten lukket indenfor de beskyttende mure gennem gitterporten for at installere os i gæstehuset.

Den følgende morgen gik vi i strålende solskin, mens store

dugperler stadig hang i alle planter fra gæstehuset gennem denne oase af en blomstrende have op mod selve hospitalet. Stedet bar præg af renlighed og orden. I hospitalsgården blev vi modtaget med venlighed og vist rundt af Kalpona Roy.

Først fik vi en orientering om forholdene på en stor stue for kvinder. Fra de mange senge rettedes øjnene imod os. Især en ung pige, som netop var ankommet til hospitalet fra sit hjem i den sydlige del af landet, fangede vores opmærksomhed. Hun trængte virkelig til hjælp. Men når vi så på de øvrige patienter og deres ansigtsudtryk, var vi overbevist om, at også hun ville



blive hjulpet. Og når vi så, hvilket strålende smil en mor med sin spilopmager af en lille dreng kunne sende os, var der ingen tvivl om, at dette er stedet, når det gælder en fremtid for disse hårdtprøvede mennesker. Og dejligt var det at se, at også Bibelen havde sin plads i en hospitalsseng.

En lignende sengeafdeling for mænd fik vi også lov at kigge ind i. Her hæftede vi os ved, at der var pårørende på besøg. I hospitalsgården kunne vi ikke få øjnene fra en mand i kørestol, der fik hjælp til at blive vasket. Det var ynkeligt at se, hvor forkrøblet hans krop var, og hvor ødelagte hans øjne forekom.

I terapiværkstedet fik vi ved selvsyn set, hvordan man sidder på rad og række med fødderne i vand samtidig med, at hænderne bearbejdes. Også ortopædværkstedet med maskiner og materialer til fremstilling af proteser og specialfodtøj blev vist frem.

Blandt de voksne patienter sporede vi en vis reserverthed over-



En patient med sin indfangede krudtugle af søn stikker et smil



En patient og en turist efter et håndtryk

for os. Til gengæld skortede det ikke på smil, da vi hilste på pigerne i et par sykursuslokaler, og i et rum ved siden af fik vi mulighed for at købe nogle af deres fine frembringelser. Da vi listede ind i en skolestue, hvor læreren var gået ud i et ærinde, følte det helt hjemligt at se en flok fjantede piger, der fnisende stak hovederne sammen over bøgerne. Lidt udenfor programmet sneg vi os til at kaste et blik på køkkenregionen, hvor der var tændt op under de store gryder.

I et stort lokale i en konferenceafdeling fik vi en grundig orientering om spedalskhed som sygdom, behandlingsmuligheder, rehabilitering, hospitalets historie og nuværende situation, det opsøgende arbejde og forskning.

Vi forlod hospitalet med nogle få billeder i kameraet og en mængde på nethinden. Det havde været stærkt rørende at se, hvor forkrøblende spedalskhed

kan være, og det var opløftende at erfare virkningen af kyndig behandling.

Rejsen til Bangladesh blev et møde med mennesker, religioner, kultur og natur. Det blev en lære for livet om et land og dets særpræg, om mennesker, der ligner os så meget, og dertil kom, at vi også lærte noget om os selv. Vi blev rørt og inspireret. Tanker og følelser blev sat i sving, så vi bliver aldrig de samme som før. Det gjorde ondt, og det gjorde godt. Hvis vi før havde en forestilling om, at vi gjorde en lille, bitte smule for folk i Den tredje Verden, blev vi nu klar over, at det kærlighedsbud, vi som kristne lever under, kræver, at vi må gøre endnu mere for blot at gøre en forskel. Vejen frem er uddannelse og oplysning. Og så er der håb, for vi har set de ivrige skolebørn, vi har mødt de entusiastiske lærere, vi har hørt en optimistisk læge, og vi har talt med gode, kristne forkyndere!

”Så vælg da livet”

Vort mangeårige medlem af bestyrelsen sognepræst Ole Askov Olsen døde desværre alt for tidligt sidste år. Han nåede at være præst i Eliaskirken i 34 år, og Spedalskhedsmissionen har nydt meget godt af den nære kontakt til denne kirke.

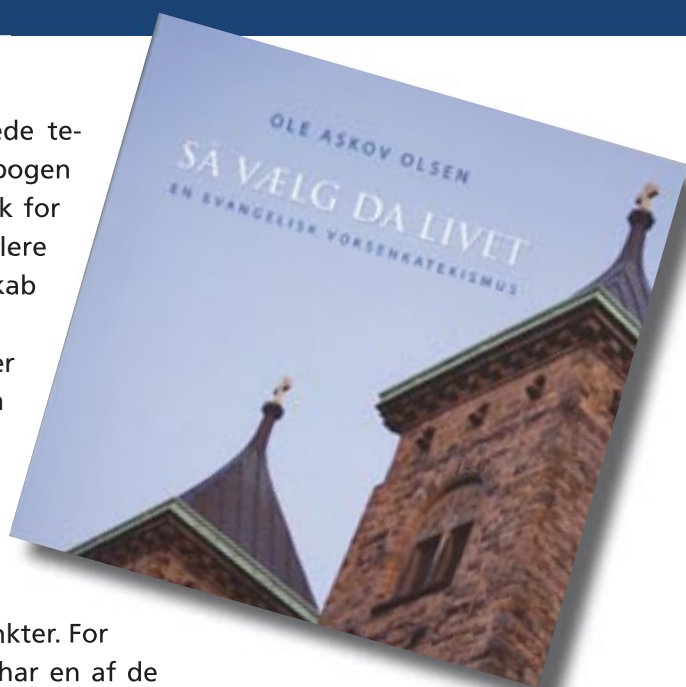
I 2003 opfordrede Menighedsrådet ved Eliaskirken Ole Askov Olsen til at udarbejde et skriftligt materiale, der kunne bruges ved undervisningen af de forholdsvis mange voksne, der i de senere år har meldt sig til dåb.

Dette materiale foreligger nu i en meget smuk bog illustreret med en række farvefotos bl.a. fra Eliaskirken og med titlen ”Så vælg da livet – en evangelisk voksenkatekismus”.

Vi har i bestyrelsen og ved mange møder nydt gavn af Oles

meget velformulerede teologiske tanker, og bogen er et fornemt udtryk for Oles måde at formulere det kristne budskab på.

I forordet skriver han bl.a. ”Selvom særkulariseringens negative sider i de senere år har gnavet sig langt ind i de enkelte sogne, har der været lyspunkter. For mit vedkommende har en af de store glæder ved at være præst på Vesterbro det sidste årti været mødet med de mange danskere, der i en alder af 25-35 år melder sig til dåb. Det har været opmuntrende at møde unge mennesker, der turde gå mod strømmen. Forud for dåben er der gået en



række samtaler, som har været berigende. De har sat sig spor i denne voksenkatekismus.”

Bogen er tiltænkt menigheden i Eliaskirken og er desværre pt. ikke til salg.

Kr. Jensen



Vi ønsker bladets læsere en god påske og takker for trofastheden.



En (ny) positiv fremtid

Tekst og foto af TLM-I

"Da jeg fandt ud af, at jeg var angrebet af spedalskhed, blev jeg stærkt nedtrykt" siger Nikorn stilfærdigt, mens han kikker ned i gulvet og kejtet og febrilsk fingerer med hænderne. "Befolkningen hjemme var bange for spedalskhed", påpeger han for at udtrykke sin bekymring over situationen.

Som han sidder der i den tropiske ejendom tilhørende McKean Rehabilitering Center i Chiang Mai, Thailand, minder Nikorns sammenfaldne skuldre og generte smil om, at han stadigvæk kæmper med følelser af bekymring til trods for hans fredfyldte omgivelser. I første omgang er det svært at forstå, hvorfor han sænker blikket, når han taler – han er ung og smuk, selvom han har mistet noget af følelsen i hænder og fødder, men han er endnu ikke blevet vanfør af spe-

dalskhed. Men sygdommen har ikke alene påvirket ham fysisk, den har også påvirket ham følelsesmæssigt.

Nikorn var 22 år, da han blev diagnosticeret med spedalskhed for 2 år siden ved regeringshospitalet i Chiang Mai. Dengang boede han hos sin onkel og havde et job som tagdækker. Han havde lange arbejdsdage, og hans arbejde var fysisk krævende. Han bemærkede, at hans hånd blev svagere, han havde ingen følelse i sine fødder, og små knuder viste sig over hans øjenbryn. Han havde ingen ide om, hvad der var galt med ham, men fandt det vanskeligt at fortsætte.

Hans onkel tog ham til hospitalet, hvor Nikorn modtog diagnosen, som havde så kraftig effekt på hans sind og følelser.

Tilbage i sin onkels hus holdt resten af familien distance til ham,

anført af hans søsters tante, som nægtede at spise sammen med ham. Hun fortalte ham, at ingen kunne komme nær ham, hvis han havde denne type sygdom. Så han spiste for sig selv.

"Det føltes, som om de ikke længere anså mig som en person", forklarer Nikorn. "De kiggede på mig, som om de ikke holdt af mig. Jeg følte mig ikke længere velkommen."

"Jeg følte mig som en byrde for min familie", fortsætter han. "Hvis nogle beklagede sig over mig eller sagde ækle og modbydelige ting, kunne jeg ikke svare igen, fordi jeg følte mig totalt afhængig".

Hospitalet foreslog Nikorn at komme til McKean – her får han jævnligt fysioterapi for at forbedre styrken i sine hænder, og han kan lære at passe på sine følelsesløse arme og fødder.

Bestyrelse:

JAN MEYER, læge, Hobro, formand

FLEMMING MØLLER MORTENSEN, sygeplejerske, MF, Skørping, næstformand

LISBETH PEDERSEN, bogholder, Amager, kasserer

ANNETTE REIMER JENSEN, overlæge, Næstved

KRISTIAN JENSEN, skolepsykolog, Aalborg

HANS-JØRGEN KNUDSEN, projekleder, Vanløse

HENRIK SPANG-HANSEN, advokat, København

Redaktionsudvalg:

LISSI STOKLUND
FLEMMING MØLLER MORTENSEN

KR. JENSEN (ansvarshavende)
Kærvangsalle 34, 9000 Aalborg
TLF. 9812 7449

Kontor:

Administrator: Klaus Leonhardt
Skibbroen 6, 2. Postboks 13,
6200 Aabenraa
Tlf. 3838 4888. Fax 7462 7772
E-mail: info@spedalsk.dk
www.spedalsk.dk

Tryk: Øko-Tryk
Borrisvej 5b, 6900 Skjern
Tlf. 9694 0411

Forsidefoto: Peter Lemieux
Bagsidefoto: Georgina Cranston



Nikorn får fysioterapi

Og efterhånden som han genvinder styrke, er Nikorn mere optimistisk om fremtiden. Han håber, at han vil blive i stand til at bygge huse igen, når han forlader McKean. "Hvis jeg har arbejde, kan jeg leje et værelse, så behøver jeg ikke tage hjem", siger han, mens han kigger genert ned i gulvet, tydeligt klar over at 'tage hjem' kunne betyde at blive udstødt igen, selv om han er helbredt.

"Jeg er virkelig lykkelig på McKean. Jeg har set andre mennesker, som ikke længere har fingre eller hænder, og sådan kunne det være gået mig. Jeg er glad for, at jeg fik chancen for at komme her og blive reddet fra alt sådant", siger Nikorn strålende og smilende.

McKean er det eneste spedalskheds henvisningscenter i Thailand og er finansielt understøttet af TLM. Det yder fremragende rehabiliterings faciliteter til personer angrebet af spedalskhed og andre funktionsnedsættelser. Der er en bebyggelse for ældre hospitalsansatte og en operationsklinik. Der er også et håndværksted, og mange af varerne bliver solgt gennem TLM Trading.



