



MISIONÁŘ MALOMOCNÝCH

LIKVIDACE LEPRY – Společenství pomocníků misijních leprosáří

Inzertní příloha Katolického týdeníku 6/2017

7. – 13. února 2017



Všem těmto lidem jste pomohli! Děkujeme

Zanedbané nemoci poráží lidská štědrost

Je tomu pomalu dvacet pět let, kdy se několik lidí setkávalo v kapli kostela sv. Ignáce. Při jednom z těchto setkání měl Jiří Holý vnuknutí, které dalo vzniknout úžasnému dílu, a to dílu lásky. Dnes je modré srdce s křížem a dvěma písmeny L známým symbolem pomoci malomocným, která přichází z malé země ve středu Evropy.

Činnost Likvidace lepry je důkazem, že jsou mezi námi ti, kterým není lhostejný osud lidí žijících *tam někde*, tam někde daleko, na okraji, mimo „naš svět“. Jsou to lidé, kteří ještě v jednadvacátém století trpí leprou či jinými nemocemi, jež jednotně nazýváme zanedbaná tropická onemocnění. Celkem jich Světová zdravotnická organizace eviduje sedmáct a právě malomocenství i vředy buruli patří mezi ně.

Ono slovo zanedbané znamená, že jsme něco zanedbali my – vyspělý svět, protože víme, že tyto nemoci existují, a zpravidla i jak je vyléčit (nebo alespoň zmírňovat jejich projev). Zároveň ale víme, že tyto nemoci nepředstavují ohrožení pro vět-



Byla chudá, přesto dala vdova v evangelijním příběhu vše, co mohla. Repro KT

šinu – pro nás. I když i zde bychom o tom mohli lehce polemizovat, protože představují ohrožení pro 149 zemí a více než miliardu lidí. Z valné většiny se jedná o země třetího světa, či jak se říká, země rozvojové. V těch-

to zemích často chybí kvalitní, a především dostupná lékařská péče, dobré hygienické podmínky i jiné prvky, které považujeme za to základní, co potřebujeme k životu. A to je právě podhoubí pro výskyt lepry, vředů bu-

ruli, malárie, ale i tuberkulózy nebo žloutenky.

Zároveň je to podhoubí pro projev lidské spolupráce, štědrosti, solidarity, pomoci a lásky, neboť se těmto lidem snažíme ve spolupráci s našimi partnery a společně s vámi – našimi dárci – pomoci. P. Vojtěch Eliáš na přednáškách o činnosti LL říkal: „Nechceme dělat z chudých lidí bohaté, to bychom mohli dělat i u nás. Chceme, aby i ti chudí lidé mohli žít kvalitní život. Život bez lepry.“

Definovat smysl a způsob práce Likvidace lepry by bylo možné asi takto: předávat dobrou vůli a pomoc od lidí v České (a Slovenské) republice na místa a k lidem, kteří jsou vlastními opuštěni. Naše práce ale nekončí jen vyléčením, cílem totiž není pouze vyléčit nemocného, nýbrž ho i společensky uzdravit. Lepra je často zatížena různými pověrami, a tak vás v Kolumbii propustí ze zaměstnání a nepřiznají vám invalidní důchod nebo vás vyznou z domova, kdy se vás zřekne i vlastní rodina, jak to známe v Libérii. To vše představuje malomocenství naší doby.

Jenom díky štědrosti dobrých lidí jsme schopni již čtvrtstoletí pomáhat všem těmto trpícím. Celé dílo LL je jakýmsi odrazem toho, co znamená nebyť lhostejný a chtít něco málo udělat. Protože i z mála lze učinit mnoho.

„Ona stále ještě existuje lepra?“ ptají se lidé kolem nás a my v LL jim odpovídáme: „Ano a je jí ještě docela hodně, naštěstí je i hodně dobrých lidí.“ LUBOŠ HAJAS



Vyznamenání manželů Holých

Při slavnostní bohoslužbě, která se konala 8. prosince 2016 v 18.00 v katedrále sv. Víta, Václava a Vojtěcha v Praze, obdrželi manželé Sybila a Jiří Holých z rukou kardinála Dominika Duky OP medaili Sv. Vojtěcha za obětavou práci pro dílo Likvidace lepry. Jen díky jejich velkému nasazení a nadšení můžeme dnes pomáhat malomocným po celém světě.

Strach z malomocenství lze překonat rozumem

Poslední neděli v lednu se slaví Světový den malomocných, který byl poprvé vyhlášen před 63 lety Raoulem Follereauem. Světový den malomocných každoročně připomíná, že malomocenství stále existuje a že ještě dnes jsou v mnoha zemích nemocní vytlačováni na okraj společnosti. „Strach z této nemoci, která je jednou z nejobávanějších v lidské historii, může

být poražen rozumem. Především nedostatek informací způsobuje sociální vyloučení nemocných,“ připomněl v prohlášení k letošnímu dni malomocných kardinál Peter Turkson.

V současnosti se malomocenství nejvíce šíří v jihovýchodní Asii (více než polovina případů), dále v Africe a Jižní Americe, v Pacifiku a ve východním Středomoří.

Pojedte s námi do Hradce Králové

Dne 3. června 2017 se uskuteční již šestá celonárodní pouť přátel Likvidace lepry. Jako místo pro konání společné pouti bylo vybráno město Hradec Králové. Poutní mše svatá bude sloužena za všechny malomocné a dobrodince LL v 10.00 hodin v kostele Nanebevzetí Panny Marie (Velké nám. 32/40, Hradec Králové). Bližší informace budou k dispozici v průběhu května.

Matka Tereza:

Neměli bychom si namlouvat, že musíme činit obrovské věci. Stačí malé, ale s obrovskou láskou.

Díky léčbě si už zahraje i fotbal

Projekty, které běží díky štěrnosti dárců Likvidace lepry, se neustále vyvíjejí. O novinky není nouze.

Už jsme si zvykli, že projekt nemocnice sv. Josefa v indickém Phulphari je spojen s neustálým rozvojem a růstem. Uplynulý rok byl ve znamení otevření a rozšíření oddělení pro pacienty s vysoce nebezpečnou formou tuberkulózy (rezistentní TBC).

Zároveň se prohlubuje spolupráce s vládním programem pro léčbu lepry (umožnění práce v blízké kolonii malomocných) a připravuje se otevření nové jednotky intenzivní péče.

Nemocnice se snaží pomáhat i rozvoji regionu, a to tím, že chce otevřít školu pro zdravotní sestry.

Příběhy z Libérie

Rehabilitační středisko Ganta na severovýchodě Libérie je jediným centrem v celé zemi, kde se lidem skutečně dostane kvalitní péče a léčby lepry i vředů buruli. Někteří nemocní do něj najdou cestu sami, jiné se podaří objevit během výjezdů do terénu. Novou šanci v Gantě dostali i Samira a Stanley.



Vředy buruli často napadají nohy a vytvářejí hluboké rány. Snímek Tomáš Kutil

Samira (18 let) z Pobřeží Slonoviny žila v uprchlickém táboře v Libérii, kde jí byla diagnostikována lepra na pravém chodidle. Bylo to v době, kdy očekávala narození dvojčat. Její partner ji na základě zjištění, že má lepru, opustil a doslova vyhnal. Naštěstí se jí před dvěma lety podařilo přijít do Ganty, kde nastoupila léčbu a její noha byla včas operována. Nyní již žije v našem středisku druhým rokem a jí i holčičkám se daří dobře. Samiřina rekonvalescence probíhá podle představ lékařů, ona sama se učí šít oblečení pro malé děti a sní o návratu do své domoviny.

Jeden pacient přivedl druhého

Malvin, jeden z vyléčených pacientů doktorky Sri, přivedl Stanleyho (8 let) do Ganty ve stavu, kdy nemohl kvůli hrozným bolestem ani chodit. Musel se naučit používat kolečkové křeslo, což byl jediný způsob, jak se mohl bezpečně pohybovat. Bezpečně pro něj, ale ne pro všechny ostatní, protože Stanley byl podle slov doktorky Sri „velice roztomilé a živé dítě“ a na kolečkovém křesle doslova závodil pořád a se všemi.

Na léčbu reagoval ale tak dobře, že za velmi krátkou dobu křeslo nahradily hole, a během třech měsíců už mohl dokonce hrát fotbal. Nyní žije opět se svou rodinou.

(haj)

V Kolumbii se učí předcházet invaliditě

Community Based Rehabilitation (CBR, komunitní rehabilitace) se jeví jako poslední krok v léčbě malomocenství. Jedná se o proces, kdy pomáháte již vyléčeným, zdravým lidem vrátit se zpátky do života – najít své místo ve společnosti.



Matka Gladis Llano při jedné z pravidelných návštěv. Setkávání se s nemocnými je nedílnou součástí péče o malomocné. Snímek archiv LL

Rok 2016 byl proto v Kolumbii ve znamení prohlubování spolupráce se státními a nevládními organizacemi, které mají za úkol podporovat osoby, u kterých došlo následkem malomocenství k tělesnému postižení.

Hlavním cílem je stále zvyšovat dostupnost lékařské péče i pro ty, kteří žijí v odlehlejších oblastech, často v pro nás těžko představitelných životních podmínkách způsobených chudobou.

Ale smyslem CBR je především osvěta, to znamená poučit zdravé, jak rozpoznat příznaky nemoci, a nemocné, jak zmírňovat její následky. Zdravotníci se učí, jak správně nemoc diagnostikovat a léčit. A společnost si zvyká na to, že se nemusí těchto nemocí bát, a proto nemusí nemocné stigmatizovat a diskriminovat.

(haj)

Matka Tereza:

Člověk nežije tolik z lásky, kterou přijímá, jako mnohem více z té, kterou daruje.

Zemřel zakladatel Nemocnice sv. Josefa

P. George Mannarakam byl prvním spolupracovníkem Likvidace lepry v Indii. Byl to především on, kdo společně s Jiřím Holým založili dílo LL v Indii. Před několika týdny zemřel na infarkt.

Před více než 13 lety vykonával funkci generálního vikáře v diecézi Jamshedpur a byl to právě on, kdo díky velikému úsilí umožnil založení první česko-indické Nemocnice sv. Josefa v Bhilaipahari. Tato nemocnice byla poprvé otevřena na podzim roku 2006, a v právě skončeném roce tak oslavila desetileté výročí svého provozu.

Během této doby se z malé farní nemocnice stala oáza klidu i pomoci pro nemocné a zbídačené z širokého okolí. Vedle samotné nemocnice se vždy kladl důraz na aktivní vyhledávání pacientů, tzv. field trip výjezdy. Dále se postavil sirotčinec Bambino pro sirotky či opuštěné děti a na závěr škola sv. Josefa, kterou nyní navštěvuje přes 400 žáků.

„Otec George nám navždy bude příkladem věrného služebníka nemocným a potřebným lidem,“ říká Luboš Hajas z Likvidace lepry. „Otec George Mannarakam byl obdivuhodný člo-



P. George Mannarakam s jedním ze sirotků, pro které postavil domov.

věk, který ani v pokročilém věku neváhal jít obdělávat nové pole s plným vědomím, že sklízet budou jiní. Pamatuji si ho jako neobyčejně precizního muže na svém místě. Co mohl mít promyšleno, měl promyšleno, zbylé ponechal na modlitbě,“ popisuje Viliam Staněk, který v Indii působil jako dobrovolník Likvidace lepry.

„Když jsem zpětně procházel vlastní deník, nenašel jsem o něm mnoho zmínek. Snad proto, že to byl ten typ člověka, jehož nebylo moc vidět ani slyšet. Vidět bylo až jeho dílo, totiž fungující nemocnice, sirotčinec a škola s rozestavěnou druhou budovou. Je mi ctí, že jsem pár dnů života mohl strávit právě s tímto člo-

věkem. Má-li být zem někomu lehká, nevím komu jinému,“ doplňuje Viliam Staněk.

Muž modlitby

V posledních letech byla nejbližší spolupracovnicí P. George řeholní sestra Sushila, která v nemocnici působil jako vrchní sestra. „Jsem Bohu vděčná za život patera George a považuji za velkou čest, že jsem s ním mohla pracovat. Přestože už tu s námi není, z celého areálu je cítit jeho přítomnost. Všechny budovy i lidé jsou tu díky jeho práci,“ líčí sr. Sushila a vyzdvihuje především jeho lásku k chudým, nemocným i jakkoli znevýhodněným lidem. „Nic ho nemohlo zastavit. Horko, vítr, sucho nebo zima – nic z toho pro něj nebylo důvodem, aby polevil v práci,“ doplňuje. P. George je podle ní neustále příkladem pro všechny, kdo v nemocnici sv. Josefa pracují.

Indičtí spolupracovníci P. George se shodují, že sám od sebe by nikdy nebyl schopen udělat tolik dobrého. Za všech okolností vždy bezvýhradně spoléhal na Boží pomoc. „Byl to muž modlitby. Moc toho nenamluvil, ale mluvily za něj jeho činy. Speciální vztah měl k dětem v sirotčinci, který vybudoval. Věnoval jim mnoho času a ony ho měly velmi rády. Hodně jim chybí,“ připojuje sestra Sushila.

(haj, tok)



P. George s biskupem Janem Vokálem, který Nemocnici sv. Josefa navštívil loni.

Matka Tereza:

Chudobu nestvořil Bůh. Tu jsme způsobili my, já a ty, svým sobectvím.

Roky trpěla kvůli tuberkulóze. Teď sama pomáhá

Drobná a usměvavá sestra Manikam je jednou z nejschopnějších zaměstnankyň Nemocnice sv. Josefa v indickém Phulpahari a je řádovou sestrou Kongregace dcer sv. Anny. Přestože dnes vypadá naprosto zdravě, chybělo málo, aby zemřela na vzácnou formu tuberkulózy.

„Měla jsem řadu zdravotních problémů: dlouho jsem trpěla průjmou, ztrácela váhu, cítila se velmi slabá a neměla jsem chuť k jídlu. Těmito komplikacemi jsem trpěla asi pět let a v žádné nemocnici, kterou jsem v Západním Bengálsku (*jeden z indických států – pozn. red.*) navštívila, mi nebyli schopni pomoci. Zkrátka nikde neuměli zjistit přesnou příčinu těchto problémů. Pomoc jsem našla až v jedné křesťanské nemocnici – tam zjistili, že trpím vzácnou formou TBC, která má svůj původ nikoliv v plicích, ale ve svaly,“ popisuje Manikam. Na tuberkulózu většinou upozorní charakteristický kašel, jenže u této formy tomu tak není. Nikoho proto dlouho nenapadlo, že by mohlo jít zrovna o tuto nemoc.

Díky tomu, že Manikam znala ředitelku Nemocnice sv. Josefa P. Reginalda Fernandese, se dostala do tamního programu léčby. „Léčba probíhala klasicky, začala jsem brát léky a byla jsem na dietě, jedla jsem hodně ovoce, vajec, pila skoro pořád jenom mléko. V nemocnici jsem coby pacientka strávila půl roku na lůžku. Projevily se u mě i vedlejší účinky, takže jsem na nějakou dobu zčásti ohluchla, ale teď už je to o dost lepší,“ vypráví. Během rekonvalescence se začala zapojovat do chodu nemocnice a pomáhat pateru Reginaldovi. Z TBC se postupně vyléčila, ovšem pak se objevily další zdravotní komplikace. V nemocnici nakonec zjistili, že trpí Crohnovou nemocí, což je zánětlivé onemocnění trávicího ústrojí.

„Cítím se už vlastně zdravá, ale Crohnova nemoc je nevyléčitelná, léky proti ní budu muset brát pořád. Nicméně jsem ráda, že se pů-



Sestra Manikam (vpravo) před Nemocnicí sv. Josefa v Phulpahari.

Snímky Tomáš Kutil

vodní TBC podařilo vyléčit. Nemůžu sice moc vykonávat fyzicky těžké práce a taky se musím vyhýbat kořeněným jídlům, což je zvláště v Indii dost těžké (*úsměv*), ale jinak se cítím dobře,“ dodává usměvavá sestra.

Vyhnutí kvůli víře

Těžké situace však Manikam zažívala ještě před svým onemocněním. Pochází ze státu Urisa, kde jako křesťanka žila pod velkým tlakem – stejně jako celá tamní křesťanská komunita. „Hinduisté chtěli, abychom se svého náboženství vzdali, jinak budou domy členů komunity vypáleny a obyvatelstvo vyhánáno. To se bohužel následně stalo, bylo zabito deset, možná i dvacet lidí. Zbytek uprchl a museli se odstěhovat na jiné místo,“ ohlíží se Manikam.

Také její rodina se rozhodla uprchnout. Spolu s další skupinou lidí z naší vesnice se pět dní ukrývali v džungli, zcela bez jídla a vody. Její bratr byl zbit, ale nakonec i jemu se podařilo utéct. Nakonec se usadili v místě zhruba 30 km vzdáleném od původního. Jde ovšem o mnohem chudší kraj, kde je malá možnost sehnat práci, děti nemohou do školy.

Rodina se sice obrátila na policii, jenže ta nepomohla. „Moje sestra dřív pracovala jako úřednice na místní policejní stanici a byla svědkem toho, co se tam dělo. Několikrát přišli rozzlobení hinduisté a oznámili své násilné plány. Přestože policie o všem věděla už dopředu, nikdy žádnou akci nepodnikla. Naopak, viníky jen tiše podporovala. Jen díky tomu, že jsme od sestry byli informováni, jsme se na útoky mohli připravit. Později však byla z práce u policie vyhozena a od

té doby má její rodina velký problém s příjmy,“ vykresluje Manikam.

Vstávám v pět ráno

Ona sama je proto ráda, že může pracovat v nemocnici, kde má i zázemí. Přestože povinností není málo, nestěžuje si. „Vstávám kolem páté hodiny ranní, o hodinu později je mše v kapli. Poté mám na starosti naše praktikantky, jimž zadávám práci na zahradě. Po snídani, kolem 8.30 začíná práce v nemocnici. Později odpoledne opět pracuji na zahradě, kde našim studentkám zadávám práci, kterou mají udělat, a dohlížím na ně,“ líčí svůj den. V nemocnici vypomáhá se zajišťováním objednávek pacientů k lékařům a zodpovídá jejich dotazy. Taký práce se systémem RSBY – administrace zdravotního pojištění pacientů.

(tok)

Matka Tereza: Snažím se dávat chudým lidem z lásky to, co si bohatí mohou pořídít za peníze. Ne, malomocného bych se nedotkla ani za tisíc liber; ale velmi ráda o něj pečuji z lásky k Bohu.

Na návštěvě ve státní nemocnici

Prodírám se frontou lidí až ke vstupní bráně, kde se setkávám možná s přísnými, možná spíše nedůvěřivými pohledy dvou policistů, kteří mají zajistit pořádek v jinak rušném prostranství před nemocnicí. Ne, nepotřebuji ošetřit ani si nejdu vyzvednout léky, jdu se pouze podívat, jak vypadá klasická „státní“ nemocnice v Indii, která se nachází necelých deset minut jízdy od té „naší“.



Chaos v místě, kam lidé chodí hledat pomoc (naději).

Příšerné hygienické podmínky mě překvapují asi nejméně, má mysl si zřejmě již dokázala vytvořit jistou formu odolnosti. To, co mě šokuje, jsou lidé – pacienti a jejich příbuzní. Jsou všude: na lůžkách, na zemi, na chodbě, na schodech.

Příbuzní doprovázejí nemocné a přinášejí jim jídlo, čekají na doktora,

ale ten nepřichází. Zpravidla je velkou neznámou, zda stihne přijít předtím, než jediné, co zbude, je nemocného přikrýt pruhem látky. Zapomínám, že jsem v nemocnici, připadám si jako ve zlém snu a chci jít pryč.

Nějak takto na mě zapůsobila má první návštěva veřejné (státní) nemocnice v Medinipuru. V žádném pří-

padě zde nehodlám posuzovat kvalitu péče či podmínky, v nichž jsou indičtí lékaři nuceni pracovat. Chtěl bych se věnovat odpovědím na otázky: „Má to pomoc smysl? Je vidět, že tam něco děláte?“ Tyto otázky slyšíme docela často a sami si je i pokládáme – zpravidla ve chvílích, kdy vše nejde tak, jak bychom chtěli.

My v LL jsme přesvědčeni, že tato pomoc smysl má, jsou vidět i jednotlivé výsledky. A spolu s námi mnoho našich dobrodinců – přátel Likvidace lepry.

Přesto jsem si pravý důsledek a hloubku celého díla LL uvědomil až po návštěvě veřejné nemocnice. Díky této přímé konfrontaci jsem totiž mohl nahlédnout rozdíl v přístupu k člověku a k jeho důstojnosti. V námi podporovaných nemocnicích není klient pouhým pacientem, nýbrž člověkem – je naším bližním. V tom vidím největší rozdíl (pominu-li další body, jakými jsou kvalita péče, vybavení, stravování, čistota aj.).

Mnohdy se nám v moři utrpení a bídy může zdát, že to nemá smysl, protože nic nezměníme. Ptáme se: proč se tady namáhat, kde jsou výsledky? Potom je ale otázka, co je naší pravou motivací. Tou je pomáhat potřebným, a to především těm, kterým většinou nikdo jiný nepomáhá.

Mohu s klidným svědomím prohlásit: Vaše dobrá vůle a naše pomoc je skutečně vidět.

LUBOŠ HAJAS

Jak se dnes léčí lepra?

Lepru neboli malomocenství má na svědomí bakterie *Mycobacterium lepra*, kterou v roce 1873 objevil norský mikrobiolog G. H. A. Hansen.

Léčba samotné nemoci zpravidla není obtížná, léčí se širokospektrálními antibiotiky (objevení účinného séra se datuje do roku 1985). To nejtěžší na léčbě malomocenství je jeho diagnostikování. Inkubační doba i projevy nemoci mohou trvat až několik let. Zároveň i již projevované onemocnění neznamená okamžitý zásah do života nemocného. Naopak, největší zlobnost lepry bývá zpravidla v jejím pomalém a postupném šíření.

Samotná léčba má dvě formy: půlroční nebo roční aplikace antibiotik, po kterých je většinou zahubena bakterie. Ani to ovšem neznamená konec léčby, protože se k ní nemocní často dostávají, až když je pozdě a mají už rozsáhlá postižení pohybových ústrojí (nezvratná poškození končetin – ztráta prstů aj.). V tuto chvíli je potřeba pokračovat s druhou formou léčby, již je fyzioterapie a psychoterapie.



Bolezná realita ve státní nemocnici v Medinipuru.

Snímky autor

Matka Tereza:

V tomto životě nemůžeme dělat velké věci. Můžeme dělat jen malé věci s velkou láskou.

Pomoc, která lidem vrací důstojnost

Likvidace lepry je velmi malou organizací, která by bez dalších partnerů nemohla pomáhat lidem v tolika zemích, v kolika nyní působí. Úzce proto spolupracuje s německou DAHW, která má v boji s leprou velké zkušenosti. Její léčbě a zmírňování následků nemoci se věnuje už 60 let. Jak tato spolupráce vypadá, poodkrývá Priscila Franco.

Můžete krátce představit DAHW?

Je to nezávislá nevládní organizace, která vznikla v Německu v roce 1957, aby bojovala proti nemocem spojeným s chudobou a stigmatizací. Pomáhá především v rozvojových zemích po celém světě, celkem ve dvaceti státech.

To je možné díky 70 tisícům dárců, kteří DAHW pravidelně svěřují své peníze. Někteří už několik desetiletí. Nemohli bychom fungovat ani bez zhruba dvou tisíc obětavých dobrovolníků, kteří nám pomáhají s výběrem finančních prostředků, zprostředkovávají informace o nemocích a vymýšlejí aktivity na podporu naší činnosti.

Jakým stylem vaše organizace funguje?

Naší vizí je svět, ve kterém nebude už nikdo trpět leprou a tuberkulózou, tedy nemocemi, které způsobují nejen fy-

zické následky, ale také sociální vyloučení.

Díky dlouholetým zkušenostem s léčbou lepry se DAHW začala věnovat i dalším zanedbaným tropickým nemocem, například vředům buruli. Působíme ve dvaceti zemích v Africe, Americe a Asii. Celkem podporujeme přes 165 projektů více než 13 miliony eur.

Co máte na starosti Vy osobně?

Pracuji na oddělení vztahů s veřejností a fundraisingu (získávání prostředků). Mám na starosti především partnerské organizace, které naši činnost finančně podporují. Mezi nimi i klíčové partnery, jakým je například Likvidace lepry.

Setkala jste se někdy s malomocnými tváří v tvář?

Ano, navštívila jsem osm projektů v celkem třech zemích, kde působíme.



Priscila Franco v Libérii při hledání nemocných. Lepra ohrožuje i ty nejmenší.



Život v odlehle vesnici sebou přináší především práci. Díky naší návštěvě mohly být děti dětmi a hrát si.

Snímky Luboš Hajas

Viděla jsem tam, že výsledek naší práce jsou konkrétní lidé, kteří kvůli nemoci zažili mnoho ústrků, vyčlenění ze společnosti. Naše projekty jim vrací důstojnost, jednáme s nimi s respektem, který si zaslouží. Dostávají šanci žít normální život – jak jim to jen jejich postižení dovolí. Učí se být zodpovědní za svůj život.

Které z těchto setkání pro vás bylo nejsilnější?

Nejdůležitějším zážitkem pro mě byla výprava do Libérie. Spolu se třemi kolegy a Lubošem Hajasem z Likvidace lepry jsme tam strávili tři dny na field trip výjezdu. Navštívili jsme během něj pět vesnic, v každé z nich testoval doktor nejméně sto lidí, zda nemají lepru či tuberkulózu. Mohla jsem vidět práci v terénu na vlastní oči a zakusit i chudobu, ve které místní lidé žijí.

Vaše organizace patří do sítě ILEP. Co to znamená?

DAHW patří do více mezinárodních sítí, spolupráce je velmi důležitá. Naším zásadním partnerem je napří-

klad Světová zdravotnická organizace (WHO). ILEP je zastřešující organizace pro všechny organizace, které se věnují léčbě lepry. V současnosti má 17 členů. Díky ní je možné sdílet nejen znalosti a nové informace o léčbě, ale také koordinovat činnost jednotlivých organizací, aby byla maximálně efektivní.

Jakou roli hraje spolupráce s Likvidací lepry?

Tato spolupráce trvá už dvacet let. Za tu dobu podpořila Likvidace lepry naše projekty zhruba třemi miliony eur. V současnosti podporuje dva projekty v Kolumbii a jeden v Libérii více než 200 tisíce eur.

Který z těchto projektů je podle vás nejdůležitější?

Podle mého názoru je to projekt v Libérii. Konkrétně jde o rehabilitační středisko Ganta nedaleko hranic s Guineou. Jde o speciální lékařské centrum, kde se místní lidé léčí z lepry, tuberkulózy a vředů buruli.

(tok)

Matka Tereza:

Největší nouze, jakou může člověk zažít, spočívá v pocitu opuštěnosti.

Kdo jsme a kde všude působíme?

Likvidace lepry je nezisková organizace, jejíž činnost se řídí zákony České republiky a jejímž nadřízeným kontrolním orgánem je Arcibiskupství pražské.

Základním smyslem existence této organizace je získávání prostředků na podporu léčby malomocenství (lep-

ry), TBC a chod jednotlivých nemocnic. Získané prostředky putují do Indie (nemocnice nedaleko Kalkaty a Jamshedpuru), Tanzanie (nemocnice Litembo), Libérie (středisko Ganta) a Kolumbie (projekty CBR Bogota a Cienaga de Oro). Distribuci i kontrolu realizuje ve spolupráci s partnery (DAHW, Action Medeor) i přímým dohledem.

Základem činnosti je také spolupráce s místní organizací v zemi, kde působíme, především se jedná o církevní autoritu (biskupství) či charitativní organizace. Jedná se o misijní organi-

zaci: není závislá na politické moci ani v ČR, ani v zemích, kde působí. To dovoluje podporovat projekty, které jsou dlouhodobé a vyžadují vytváření vztahů důvěry i odbourávání předsudků, které s sebou lepra často přináší.

Cílem není jen vyléčit nemoc, cílem je uzdravit celého člověka.

Mše svatá za dárce

Likvidace lepry je především misijním společenstvím, a i proto je každou středu slavena mše svatá za dobrodince a dílo LL. (haj)

LL pořádá přednášky:

- o sociálněpolitických podmínkách v zemích třetího světa
- o léčebných a rehabilitačních projektech v Libérii a Kolumbii
- o Indii, zemi chudé i bohaté
- o léčbě malomocných, nemocných s TBC a své činnosti

Rádi uspořádáme přednášku i pro vás!

Kontaktujte nás na telefonních číslech 603 555 995 nebo na adrese: LL@likvidacelepry.cz



Prezident LL Stanislav Góra při inspekční cestě v Indii. Snímek archiv LL



Ošetřování nemocného v Kolumbii.

Snímek archiv LL



Libérie - hledání skvrn, které prozrazují přítomnost lepry. Snímek Tomáš Kutil

Kontakty:

Likvidace lepry

Josefská 43/4

118 00 Praha 1 - Malá Strana

IČ: 73635375

DIČ: CZ73635375

Telefonní číslo: (+420) 222 514 201

nebo na GSM: 603 555 995

E-mail: LL@likvidacelepry.cz

200 korun zachrání život

Vinou onemocnění tuberkulózou zemře kolem 1,5 milionu lidí ročně, přes 4 100 osob denně, každých 20 vteřin jeden člověk. Základní léčba tuberkulózy stojí cca 1 400 korun.

Léčba pacienta v raném stadiu malomocenství stojí přibližně 200 korun. Pomozte nám!

Často se setkáváme s projevy díků a vděčnosti za to, co děláme. Za přinášení naděje těm „nejmenším“,

těm na okraji společnosti. Vždy ale připomínáme, že ti praví hrdinové a zachránci jsou někde jinde - jste to vy! Naši dárce a dobrodinci. My v Likvidaci lepry jsme pouze doručovateli, pošťáky, kteří pomáhají doručovat vaše dobré skutky na místo určení. Děkujeme vám.

Konto veřejné sbírky LL:
2900648127/2010

Matka Tereza: Dnes není nejhorší nemocí lepra nebo tuberkulóza - dnes je to pocit, že jsem zbytečný, nemilovaný, pohrdaný, nežádoucí, všemi opuštěný.