Aktuelles:

Tanzania-Network feiert 10-jähriges Jubiläum 4

Teilnahme am Ökumenischen Kirchentag in München vom 12.-16.Mai 2010 4

Erfolgreicher Kampagnenabschluss „125 Jahre Berliner Afrika-Konferenz erinnern - aufarbeiten – wiedergutmachen“ 5

Thema: Leben mit Behinderung

Caroline Shedafa
„Haki za wazu wenye ulemavu“ Zur Situation von Menschen mit Behinderung in Tansania 8

„Schule machen“ für Kinder mit geistiger Behinderung und Autismus - Die Irente Rainbow School und das Outreach-Program 11

Helmut Scholten
Lutindi, eine Einrichtung für psychisch kranke und geistig behinderte Menschen in Tansania 15

Regine Buschmann
Das Mädchen Mwasiti 19

Angela Müller-Mbwilo
Der Faktor Armut und dessen Auswirkungen auf ein Leben mit Behinderung 23

Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit & BMZ
Behinderung – Versuch einer Definition 30

Silke Harte
Zusammenfassung einer Studie: Die Vergessenen – HIV und Behinderung 31

Professor David Homeli Mwakyusa / Übersetzung Silke Harte
Pressemitteilung des National Bureau of Statistics zur Studie über Behinderung in Tansania von 2008 36

Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit & BMZ
Und wie sieht es bei uns selbst aus....? 39

Partnerschaften und Projekte

Martin Kurz
Bahi uranium too much! 40

Klaus Veeh
Reisebericht der MEF nach Tansania 45

“Würzburger Partnerkaffee” erzielt neuen Absatzrekord 48

Charles Mwombeki
International Languages Training Centre 50

Medien: Hinweise und Besprechungen

Silke Harte
Hamburgs Verbindungen zu Ostafrika seit Mitte des 19.Jahrhunderts 53

Rosa K.Timm
Margot Käßmann: In der Mitte des Lebens 55

Swahili Forum 16 Special Issue 57

Termine

Einladung zur Jubiläumsveranstaltung „10 Jahre Tanzania-Network.de“ 58

Liebe Leserinnen und Leser,

Das Thema dieser Ausgabe von HABARI heißt „Leben mit Behinderung“. Auch in Tansania bedeutet dies für die Betroffenen oft gravierende Probleme und vielfältige Herausforderungen, die es im Alltag zu bewältigen gilt. Viele von Ihnen, liebe LeserInnen, die in Tansania lebten und arbeiteten, oder die als aufmerksame Besucher in die Städte und Dörfer kommen, sind dem wahrscheinlich selbst begegnet. Am stärksten fallen die Körperbehinderungen auf, Menschen, die sich nur mühsam bewegen können und oft als Bettler in den Straßen der Städte anzutreffen sind. Oder da sind Blinde und stark Sehbehinderte, die von anderen geführt werden müssen bzw. sich mit ihren Stöcken den Weg ertasten. Aber es gibt noch viele andere Behinderungen, die nicht so offen in Erscheinung treten, weil diese Menschen mit ihren Behinderungen versteckt leben, versteckt werden von ihren Angehörigen, da ihr Anderssein Vorurteile - auch religiöser Art - , falsche Rückschlüsse oder üble Vermutungen in der Öffentlichkeit auslöst. Die Ursachen z.B. für psychische und geistige Behinderungen oder mehrfache Schwerstbehinderungen sind nach Außen oft nicht erkennbar, erklärbar und verständlich. Die Menschen reagieren darauf mit Ängsten und Ratlosigkeit und wenden sich von den Betroffenen ab. Kontakte mit vermeintlich behinderten Personen werden vermieden und Eltern behinderter Kinder in ihrer Not alleingelassen. Manchmal muss die Existenz von behinderten Menschen im Haushalt aus Angst vor Drohungen und Anfeindungen sogar verheimlicht werden, was die menschliche Misere noch um ein Vielfaches steigert.
Ob und wie den Betroffenen, besonders den Jüngeren, nachhaltig geholfen werden kann und soll, auf welche Art und Weise sie gefördert werden können und dadurch ihre Situation verbessert werden kann, ob Menschen mit Behinderung eine Schulbildung ermöglicht werden soll – das sind alles Fragen, die nicht immer positiv in der tansanischen Öffentlichkeit beantwortet werden. Diese Diskussionen kennen wir in Deutschland auch. Und wir wissen, wie schwer es ist, mit dem Thema in der eigenen Familie umzugehen, ebenso wie auf gesamtgesellschaftlicher und struktureller Ebene. Betroffene und ihre Angehörigen dürfen nicht alleingelassen werden.

Der Staat braucht die Unterstützung von NGOs, Initiativen, Kirchen und Gruppen mit fachlicher Kompetenz.

Von behinderten Menschen in Tansania, von ihren Problemen und von möglichen oder tatsächlichen, versuchten oder gelungenen Hilfen und Erfolgen wird in diesem Heft berichtet. Wir hoffen, dass es Ihr Interesse findet.

Helmut Scholten

Diakon und langjähriger Mitarbeiter in diakonischen Einrichtungen in Tansania

Tanzania-Network feiert 10-jähriges Jubiläum

Vor nunmehr 10 Jahren wurde das Tanzania-Network als gemeinnütziger Verein mit dem Zweck der Vernetzung und Völkerverständigung gegründet. Diese Ziele sollten damals wie heute maßgeblich durch ein breites Spektrum an Öffentlichkeitsarbeit, durch Seminare und entwicklungspolitische Bildungsarbeit erreicht werden. In diesem Bereich ist das HABARI Magazin eines der wichtigsten Instrumente und zugleich Sprachrohr des Vereins. Daher erfolgt auch in diesem Heft die herzliche Einladung zur Jubiläumsveranstaltung am Samstag, den 20.November 2010 in Frankfurt am Main.

Nähere Informationen und die Anmeldung finden Sie am Ende des Heftes oder auf www.tanzania-network.de

Teilnahme am Ökumenischen Kirchentag in München vom 12.-16.Mai 2010

Mit einem Gemeinschaftsstand wird das Tanzania-Network.de zusammen mit der DETAF e.V. auf dem 2.Ökumenischen Kirchentag in München vertreten sein. Vom 12. bis 16. Mai 2010 treffen sich dort unter dem Leitwort „Damit Ihr Hoffnung habt“ Christen aus Deutschland und der ganzen Welt, erwartet werden bis zu 100.000 Besucher.
Neben einem vielfältigen Programm aus Gottesdiensten, Konzerten, Podiendiskussionen und Theater wird es auch den so genannten AGORA Marktplatz geben, das Herzstück des Kirchentages, auf dem der Stand des Tanzania-Network aufgebaut ist. Sie finden uns in der Messehalle B5 mit der Standnummer M08.

Wer gerne mitmachen möchte und Interesse hat, als Mitglied des Vereins den Stand des Tanzania-Network mit zu betreuen, kann sich dafür gerne in der Koordinationsstelle melden.
Kontakt: 030 - 41723582 ks@tanzania-network.de

Weitere Informationen:
www.oekt.de

Erfolgreicher Kampagnenabschluss „125 Jahre Berliner Afrika-Konferenz erinnern - aufarbeiten – wiedergutmachen“

Am 27. Februar 2010 fand mit zwei Veranstaltungen in Berlin das Kampagnenbündnis „125 Jahre Berliner Afrika-Konferenz - erinnern - aufarbeiten – wiedergutmachen“, in Erinnerung an die gleichnamige Konferenz zur Aufteilung des afrikanischen Kontinents vor 125 Jahren, seinen feierlichen Abschluss. Dies als „Berliner Afrika-Konferenz“ in die Geschichte eingegangene Ereignis, an dem 1884 auf Einladung der deutschen Regierung die damaligen Weltmächte eine kategorische Ausbeutung Afrikas beschlossen, markiert ein trauriges Ereignis gemeinsamer Geschichte, welches den Grundstein für die darauf folgende Kolonialisierung afrikanischer Länder durch die Europäer legte. Bis heute leiden die Betroffenen auf individueller sowie auf staatlicher und struktureller Ebene unter den gravierenden Folgen.

Die Kampagne „125 Jahre Berliner Afrika-Konferenz - erinnern - aufarbeiten – wiedergutmachen“ ist ein breites Bündnis von über 75 zivilgesellschaftlichen Organisationen, zu denen auch das Tanzania-Network zählt. Ziel der Kampagne ist es, sich für einen grundlegenden Wandel im gesellschaftlichen Umgang mit unserer Kolonialvergangenheit einzusetzen. Die umfassende und kritische Aufarbeitung des Kolonialismus und der Wurzeln des anhaltenden Rassismus wird ebenso eingefordert wie die Übernahme der historischen Verantwortung für koloniales Unrecht und konkrete Schritte zu seiner Wiedergutmachung durch den Deutschen Staat und seine europäischen Allianzen.

Zum offiziellen Kampagnenabschluss konnte das Kampagnenbündnis zwei bedeutende Erfolge erzielen:

1.) Umbenennung des Gröbenufers in May-Ayim-Ufer

Bei einem gemeinsamen Festakt mit dem Bürgermeister von Friedrichshain-Kreuzberg, Franz Schulz, Weggefährtinnen von May Ayim und VertreterInnen der Zivilgesellschaft, vertreten durch den Berliner Entwicklungspolitischen Ratschlag, wurden die neuen Straßenschilder am May-Ayim-Ufer in Kreuzberg enthüllt und gleichzeitig in einem beeindruckenden Rahmenprogramm an die neue Namensgeberin erinnert.





Enthüllung des neuen Strassenschildes durchden Bürgermeister von Friedrichshain-Kreuzberg Franz Schulz, Fotos: BER e.V.

Die Umbenennung ist ein Signal für einen neuen Umgang mit Berlins kolonialer Vergangenheit: In Zukunft wird nicht mehr der für Kurbrandenburgs Sklavenhandel mitverantwortliche Otto Friedrich von der Gröben, sondern die afrodeutsche Wissenschaftlerin und Dichterin May Ayim (1960–1996) geehrt. Diese wandte sich gegen den fortbestehenden Rassismus in Deutschland und machte immer wieder auf die unaufgearbeitete koloniale Vergangenheit aufmerksam. Damit wird der erste von vielen Straßennamen verändert, die in Berlin bis heute kolonialer Gewaltpolitik und Propaganda Raum geben.

Der Veranstaltung zur Straßenumbenennung war eine jahrelange Diskussion und intensive politische Debatte vorausgegangen. Der letztendliche Erfolg der AktivistInnen unter dem Dach des Kampagnenbündnisses wurde von den vielen anwesenden BürgerInnen als erster Erfolg anerkannt und im vollbesetzten Veranstaltungszelt gebührend gefeiert.

2.) Gedenkmarsch für die Opfer von Sklaverei und Kolonialismus

Im Anschluss fand der traditionelle Gedenkmarsch des Komitees für ein afrikanisches Denkmal in Berlin (KADIB) statt, der an die Opfer von Sklaverei, Sklavenhandel, Kolonialismus und rassistischer Gewalt erinnert. Der Streckenverlauf führte vom Gröbenufer (dann: May-Ayim-Ufer) über die Gedenktafel für die Berliner Afrika-Konferenz in der Wilhelmstraße in Berlin-Mitte bis zum Brandenburger Tor, wo die Kampagne – getragen von ca. 200 Schilder und Fahnen schwenkenden UnterstützerInnen – Ihren Abschluss fand. KADIB und die Kampagne „125 Jahre Berliner Afrika-Konferenz“ verleihen mit diesem

Gedenkmarsch ihren gemeinsamen Forderungen zur Übernahme historischer Verantwortung von Seiten der Europäer allgemein und der nach einem zentralen Berliner Mahnmal für die Opfer des deutschen Kolonialsimus/Rassismus insbesondere Nachdruck.



Weitere Informationen:

www.berliner-afrika-konferenz.de
www.afrikanisches-denkmal.org
www.ber-ev.de

„HAKI ZA WATU WENYE ULEMAVU“ Zur Situation von Menschen mit Behinderung in Tansania

Caroline Shedafa

Seit ein paar Jahren findet das Thema „Rechte von Menschen mit Behinderung[1] “ zunehmend Beachtung in der gesellschaftlichen und politischen Diskussion in Tansania.
Ein Grund dafür ist sicher die 2008 in Kraft getretene UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung[2] .
Das tansanische Parlament, wie übrigens auch Deutschland, hat die Konvention im letzten Jahr ratifiziert und sich damit zu einer Umsetzung im eigenen Land verpflichtet. Bereits in dem staatlichen Grundsatzpapier zu Behinderungsfragen von 2004 (National Policy on Disability) wurden die Rechte von Menschen mit Behinderung dargelegt. Noch vor Ablauf der Legislaturperiode Ende diesen Jahres soll eine Gesetzesvorlage ins Parlament eingebracht werden, durch die die in der UN-Konvention benannten Rechte gesetzlich verankert werden.
Wurden in früheren Jahren Menschen mit Behinderung in den nationalen Strategiepapieren, z.B. dem National Strategic Plan for Economic Growth and Poverty Reduction (MKUKUTA) nur randläufig erwähnt, sollen sie nun in alle Überlegungen zur Entwicklung des Landes mit eine Rolle spielen. Dabei müssen Menschen mit Behinderung aktiv in die Diskussion einbezogen werden. Es soll MIT ihnen geredet werden und nicht ÜBER sie. Den Verbänden von Menschen mit Behinderungen (Disabled People Organization oder DPO) kommt dabei eine große Bedeutung zu. Zu diesen DPOs gehören:

- Tanzania League of the Blind (TLB)
- Tanzania Association of the Physically Handicapped (CHAWATA)
- TANZANIA Albino Society (TAS)
- Tanzania Association of the Deaf (CHAVITA)
- Tanzania Association for Mentally Handicapped (TAMH)
- Tanzania Association of the Deaf Blind (TASODEB)

1 In Tansania wird zur Klärung des Begriffes „Behinderung“ die international anerkannte WHO Definition hinzugezogen.

2 UN Convention on the Rights of Persons with Disability. Verfügbar unter: http://www.un.org/disabilities

Caroline Shedafa ist Studienleiterin im Zentrum für Mission und Diakonie der Vereinten Evangelischen Mission in Bielefeld-Bethel. Von 2005 bis 2009 war die Diplom-Sozialpädagogin im Auftrag der VEM in der Nordost-Diözese der ELCT in Lushoto tätig. Als Koordinatorin der Irente Rainbow School hat sie dort u.a. ein Programm zur ambulanten Versorgung behinderter Kinder in den Dörfern des Lushoto-Distrikts aufgebaut.

Kontakt:
Caroline Shedafa
Zentrum für Mission und Diakonie
Bethelweg 72
33617 Bielefeld
Tel.: 0521/144-5720
Mail: shedafa-c@vemission.org

Im Tansanischen Parlament vertreten drei Abgeordnete, die selber von einer Behinderung betroffen sind, mit sog. *Special Seats*, die Rechte von Menschen mit Behinderung.

In öffentlichen Kampagnen in den Massenmedien wurde in den letzten Jahren immer wieder über die Rechte von Menschen mit Behinderung aufgeklärt. Besonderes Augenmerk galt dabei dem Recht von Kindern mit einer Behinderung auf eine Schulbildung.

Die ersten Schulen für Kinder mit Behinderung entstanden in Tanzania in den 1960er Jahren, z.B. die *Irente School for the Blind* der Nordostdiözese der ELCT (Evangelical Lutheran Church in Tanzania). Etwa zur gleichen Zeit entstanden auch vereinzelt Schulen und Ausbildungsstätten für körperbehinderte und hörbehinderte Kinder. Die ersten Schulen für Kinder mit einer geistigen Behinderung wurden erst Anfang der 1980er Jahre gegründet, z.B. das *Mtoni Centre* in Dar es Salaam der Ost-und-Küsten-Diözese der ELCT. In den folgenden Jahren entstanden weitere Schulen für Kinder mit Behinderung und Förderklassen an staatlichen Regelschulen. Die Beschulung von behinderten Kindern blieb aber eine Ausnahme.
Seit einigen Jahren gibt es Bestrebungen, eine flächendeckende Beschulung von Kindern mit einer Behinderung durchzusetzen. Das tansanische Bildungsministerium (Tanzanian Ministry of Education) gibt klare Vorgaben: Kinder mit Behinderung sollen in die Regelschulen integriert werden. Zurzeit laufen mehrere Modellprojekte zur sog. „Inclusive Education“ und ein Strategiepapier zur nationalen Umsetzung wird entwickelt (Strategy on the Implementation of Inclucive Education in Tanzania). Angesichts der oft desolaten Situation an den staatlichen Schulen scheint es aber fraglich, ob Kindern mit Behinderung dort in absehbarer Zeit eine angemessene Förderung gewährt werden kann.

Ein wichtiger Schritt, um Kindern mit Behinderung eine angemessene Förderung zukommen zu lassen, ist in Tansania bereits gegangen worden. Im Jahr 2007 eröffnete die Nordost-Diözese der ELCT das Sebastian Kolowa University College (kurz: SeKUCo) mit der landesweit ersten Fakultät für Förderpädagogik. In diesem Jahr wird der erste Jahrgang mit einem Bachelor in Förderpädagogik dort den Abschluss machen. Einige der Studierenden der SeKUCo haben selbst eine Behinderung.

Von staatlicher Seite gibt es seit 2008 an der University of Dodoma ebenfalls einen Studiengang in „Special Needs Education“. Die Absolventen und Absolventinnen sollen dann an den staatlichen Ausbildungsstätten für Grund- und Sekundarschullehrer ihr Wissen weitergeben.

Diese ermutigenden Entwicklungen kommen zu einer Zeit, in der Tansania immer wieder traurige Schlagzeilen in der internationalen Presse macht. In einem kleinen Teil der Bevölkerung Tansanias hat sich der Aberglaube festgesetzt, man könne mittels bestimmter Zauberrituale mit Gliedmaßen von Albinos zu schnellem Reichtum kommen. So kommt es in den letzten Jahren immer wieder zu grausamen Verstümmelungen und Morden an Kindern und Erwachsenen mit Albinismus. In Tansania gilt Albinismus als Form der Behinderung, was aufgrund der körperlichen Besonderheiten des Albinismus, aber vor allem der daraus folgenden gesellschaftlichen Stigmatisierung meiner Meinung nach angemessen ist.
Gegen die Morde an Menschen mit Albinismus hat sich eine breite Gegenbewegung aus Regierungsstellen, christlichen und muslimischen Organisationen, Nichtregierungsorganisationen und Behindertenverbänden formiert. Die Gesellschaft von Menschen mit Albinismus (Tanzania Albino Society) spielt dabei eine besonders wichtige Rolle. Auch der Verband der traditionellen Heiler distanziert sich klar von dieser Art von menschenverachtenden und rechtswidrigen Praktiken. Und trotzdem scheint es immer noch schwarze Schafe unter den traditionellen Heilern zu geben.

Der Glaube, eine Behinderung sei durch einen Fluch verursacht, der auf der Familie lastet, ist noch sehr verbreitet. In vielen Gegenden in Tansania wurden behinderte Kinder früher nach der Geburt „beseitigt“. Die Geburt eines solchen Kindes galt als schlechtes Omen und es würde Unglück über die gesamte Familie bringen, würde man sich eines solchen Kindes nicht entledigen. Solche Praktiken sind in Tansania natürlich schon lange gesetzlich verboten und werden hoffentlich auch nicht mehr durchführt. Trotzdem lässt sich vor diesem Hintergrund verstehen, wie schwer es Familien mit behinderten Kindern noch heute haben. Oft ist die Scham groß. Manche Familien verstecken sogar ihre behinderten Angehörigen. Viel behinderte Kinder nehmen nur sehr bedingt am gesellschaftlichen Leben teil. Es

gibt keine zuverlässigen Zahlen, wie viele Menschen mit Behinderung in Tansania leben. Nach allgemeinen Schätzungen der WHO, wonach 10% der Weltbevölkerung eine Behinderung haben, wären es bei 40 Mio. Einwohnern ca. 4 Mio. Menschen mit einer Behinderung. Da aber 80% aller Menschen mit Behinderung in Entwicklungsländern lebt, ist die Anzahl von Menschen mit Behinderung in Tansania tendenziell höher. Der Großteil dieser Menschen gehört zu der ärmsten Bevölkerungsschicht. Grund genug, dem Thema Menschen mit Behinderung in Tansania vermehrt Beachtung zu schenken. Auch in der Entwicklungszusammenarbeit und Partnerschaftsarbeit.

„Schule machen“ für Kinder mit geistiger Behinderung und Autismus - Die Irente Rainbow School und das Outreach-Programm

von Caroline Shedafa

„Inuka maana shughuli hii yakuhusu wewe“ steht über dem großen farbigen Bild, dass sich über die gesamte Wand des Speisesaals erstreckt: „So steh nun auf, denn dir gebührt’s zu handeln“ (Esra 10; 4a). Das ist das Schulmotto der Irente Rainbow School. Auch der Name Regenbogenschule ist nicht zufällig gewählt. Gott schickte den Menschen nach der Sintflut den Regenbogen als Zeichen seines Bundes mit den Menschen. Ein Zeichen der Hoffnung. Gott hat alle Menschen in seinem Abbild geschaffen.
In der Rainbow School der Nordostdiözese der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Tansania spürt man diesen Geist, in dem die Mitarbeitenden mit den Kindern arbeiten und sie annehmen. Egal, wie Gott sie geschaffen hat und mit welchen Fähigkeiten. Maimuna zum Beispiel wurde mit einem viel zu großen Kopf und nur winzigen Ärmchen und Beinchen geboren. Peter hat erst an der Rainbow School gelernt, aufrecht zu gehen und eine Toilette zu benutzen, obwohl er schon 15 Jahre ist. Mudi hat immer ein Halstuch um, denn ihm läuft ununterbrochen Speichel aus dem Mund, besonders wenn er sich freut und lacht. Für die anderen Kinder und Jugendlichen und Mitarbeiter an der Rainbow School ist das alles ganz normal.

Die Rainbow School wurde 2005 im kleinen Dorf Irente nahe der Kleinstadt Lushoto in den Usambarabergen eröffnet. Es ist eine der wenigen Schulen in Tansania für Kinder mit einer geistigen Behinderung und Autismus. Und es ist wohl die einzige Schule, die auch Kinder mit mehrfachen und sehr schweren Behinderungen aufnimmt.

Ziel ist es, die Kinder auf ein möglichst unabhängiges und selbständiges Leben in der Gesellschaft vorzubereiten. 30 Schülerinnen und Schüler im Alter von 6 bis 20 Jahren werden in drei Klassen unterrichtet und individuell gefördert. Neben Fächern wie Lesen und Schreiben, Rechnen, Sachunterricht, Musik, Sport und Kunst werden vor allem lebenspraktische Fähigkeiten gelehrt. Dazu gehören Körperhygiene und hauswirtschaftliche Tätigkeiten, aber auch berufspraktische Fähigkeiten wie Schreiner- und Handarbeiten.
In einer ländlichen Gegend wie den Usambarabergen lebt die überwiegende Mehrheit der Menschen von der Landwirtschaft. An der Rainbow School lernen die Kinder daher das Beackern von Feldern und die Viehhaltung. Im Therapieraum erhalten die Schülerinnen und Schüler bei Bedarf regelmäßig Ergotherapie. Auch Kinder von außerhalb der Schule, die zu weit weg wohnen oder noch im Vor-schulalter sind, kommen regelmäßig dazu. An der Rainbow School arbeitet die einzige Ergotherapeutin im ganzen Distrikt. Einen Physiotherapeuten gibt es gar nicht.

Manchmal kommen Klassen von einer benachbarten Grundschule zu Besuch. Dann müssen die Schüler der Rainbow School den Besuchern erst einmal zeigen, wie man die Wippe auf der Wiese richtig benutzt. Die Rainbow School sucht den Kontakt nach außen und öffnet immer wieder ihre Türen für die Öffentlichkeit.

Die Schule ist in einer Zeit gewachsen, in der das Bewusstsein über die Rechte und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung in Tansania langsam ins Bewusstsein der Öffentlichkeit rückt. Schon bei der Eröffnung der Rainbow School war es das erklärte Ziel, über die Arbeit mit den Schülerinnen und Schülern an der Schule hinaus zu wirken. Die Rainbow School versteht sich als eine Art Modellschule, an der gezeigt werden soll, welche Fähigkeiten Kinder mit einer geistigen Behinderung bei guter

Förderung entwickeln können. Die Rainbow School ist ein Ort, an dem andere Menschen sehen und lernen können, wie Kinder mit geistiger Behinderung an Schulen gefördert werden können.

In 2006 wurde das sogenannte *Outreach-Programm* gestartet. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rainbow School fahren regelmäßig in die Dörfer, um dort die behinderten Kinder und ihre Familien zu betreuen. Neben allgemeiner Aufklärung über die Ursachen von Behinderungen, den Rechten und Bedürfnissen von Kindern mit einer Behinderung, beraten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Eltern und zeigen ihnen Wege auf, ihre Kinder im Alltag zu fördern und ihnen mit einfachen Hilfsmitteln mehr Selbstständigkeit zu ermöglichen. Dies wiederum ist eine Entlastung für die Familie.

Die Mitarbeiter des Outreach-Programmes nehmen bei Bedarf Kontakt zu den örtlichen Schulen auf und vermitteln, wenn möglich, medizinische und therapeutische Hilfen. Z.B. werden Kinder an das CCBRT-Krankenhaus in Dar es Salaam überwiesen, wo auch komplizierte Operationen durchgeführt werden können, wie bei Kindern mit Hydrozephalus oder Gaumenspalten. Oft ist es nötig, die Familien auch finanziell bei einer solchen oft langwierigen Behandlung zu unterstützen. In jedem Fall ist eine aufwendige Begleitung und Betreuung notwendig. Nur ein kleiner Teil der Kinder, die eine Behandlung im CCBRT oder KCMC benötigen, kann durch das Outreach-Programm vermittelt werden.

In einem ländlichen Gebiet wie den Usambarabergen gibt es in der Regel keine ausreichende medizinische Versorgung, geschweige denn therapeutische Versorgung. Die allermeisten Kinder mit Behinderung haben keinen Zugang zu irgendeiner Art medizinischer oder therapeutischer Unterstützung. Schon allein die Diagnose einer Behinderung wird in der Regel nicht gestellt. Die Kinder haben vielmals keinen Zugang zu Schulen und Hilfsmitteln wie Rollstühlen, Gehhilfen, Brillen oder Hörgeräten. In armen Familien sind sie zudem oft die schwächsten Glieder, die den Widrigkeiten des Lebens am wenigsten entgegenzusetzen haben. Es gibt zwar keine Statistiken, aber durch die Erfahrungen im Outreach-Programm zeichnet sich ab, wie gering die Lebenserwartung vieler behinderter Kinder, besonders schwer- und mehrfachbehinderter, in Tansania ist. Die hauptamtlichen

Mitarbeiter des Outreach-Programmes werden von ehrenamtlichen Helfer/innen unterstützt. Sie werden in kurzen Kursen an der Rainbow School ausgebildet und unterstützen dann die Arbeit des Outreach-Programmes in ihren Heimatgemeinden.

Das Konzept der Ausbildung von ehrenamtlichen Mitarbeitern hat sich als außerordentlich erfolgreich und effektiv bewiesen. Sie besuchen die Familien mit behinderten Kindern regelmäßig und versuchen auch mit denjenigen Eltern ins Gespräch zu kommen, die ihre Kinder verstecken. Inzwischen werden mehr als 400 Kinder durch das Outreach-Programm betreut und mit jedem Besuch in den Gemeinden werden es mehr. In einigen Dörfern haben die Ehrenamtlichen bereits vier weitere Zentren eröffnet, in denen die Kinder regelmäßig Förderung erhalten. Sicher noch auf einem bescheidenen Niveau, aber es ist doch ein entscheidender Schritt, Kindern mit Behinderungen die Teilhabe am normalen gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Neben all den Erfolgen, die in den wenigen Jahren seit Eröffnung der Irente Rainbow School zu verzeichnen sind, bleiben viele Herausforderungen. Die gute und individuelle Förderung der Schüler ist nur durch eine ausreichende Ausstattung und einen hohen Personalschlüssel möglich. Der Staat übernimmt zurzeit lediglich die Kosten der Lehrergehälter. Alle anderen Gehälter und sonstigen Kosten muss die Kirche tragen. Sie ist dabei auch auf Unterstützung von außerhalb angewiesen. Durch eine zunehmende Anbindung an den Staat und den Distrikt als Träger aller Grundschulen muss die große Abhängigkeit von Außenfinanzierung verringert werden.

Die Rainbow School hat viele engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die inzwischen auf mehrere Jahre Erfahrung zurückblicken können. Leider haben die meisten von ihnen keine spezielle Fachausbildung für die Arbeit mit behinderten Kindern. Daher ist gezieltes Training und langfristige Weiterbildung der Mitarbeiter wichtig. Hoffnung gibt dabei auch das Sebastian-Kolowa-University-College (SeKUCo) im naheliegenden Magamba, wo seit 2007 Förderpädagogen ausgebildet werden. Eine weitere Herausforderung wird es in den nächsten Jahren sein, Konzepte zu entwickeln, um den Schülerinnen und Schülern nach Verlassen der Rainbow School eine geeignete Zukunftsperspektive zu geben. Es gibt in ganz Tansania weder

eine Ausbildungsstätte noch eine geschützte Werkstatt für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Die Nordost-Diözese will mit gutem Beispiel vorausgehen und einigen der jungen Erwachsenen eine Anstellung geben.

Es ist den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen zu wünschen, dass sie sich ihr Engagement für die Kinder mit Behinderung über die Jahre erhalten. Das Schulmotto an der Wand im Speisesaal erinnert sie als auch jeden Besucher, der die Rainbow School betritt jeden Tag: **„Inuka maana shughuli hii yakuhusu wewe!“**

Lutindi, eine Einrichtung für psychisch kranke und geistig behinderte Menschen in Tansania

Helmut Scholten

Diakon und langjähriger Mitarbeiter in diakonischen Einrichtungen in Tansania.

helmutscholten @aol.com

Die erste Einrichtung für psychisch kranke und geistig behinderte Menschen in ganz Ost-Afrika ist das seit 1906 bestehende Lutindi Mental Hospital im Korogwe Distrikt in den Usambara Bergen Tansanias. Ursprünglich wurde diese Einrichtung 1896 als Heim für freigelassene und heimatlose Sklavenkinder von Betheler Diakonen gegründet. Der Evangelische Afrikaverein übernahm die offizielle Trägerschaft, Spiritus Rector war Pastor Friedrich v. Bodelschwingh, Leiter der Betheler Anstalten für epileptisch und psychisch kranke Menschen in Bielefeld.

Die in Lutindi tätigen Diakone hatten beobachtet, dass in der Region Menschen lebten, die wegen psychischer Auffälligkeiten von ihren Familien oder Dorfgemeinschaften oft gefesselt, abgemagert und verwahrlost dahinvegetierten oder aber vertrieben in den umliegenden Regenwäldern in einem erbärmlichen Zustand hausten. Als das Heim für die Kinder nicht mehr benötigt wurde, machte der leitende Diakon, Wilhelm Bokermann, den Vorschlag, diesen Menschen zu helfen und sie in den frei gewordenen Gebäuden aufzunehmen. Auch der deutsche Gouverneur favorisierte diese Idee anstatt einer zunächst geplanten Einrichtung für Leprakranke. Schon 1904

hatte Bokermann einen psychisch auffälligen und wohnungslosen Mann aufgenommen und im Heim untergebracht. Bodelschwingh, der im Vorstand des Evangelischen Afrikavereins saß, griff die Idee einer psychiatrischen Einrichtung begeistert auf und wies die Diakone sofort an, noch bevor irgendein Vorstandsbeschluss vorlag, in Lutindi „ein kleines Irrenhaus“ (das war im damaligen Sprachgebrauch nichts Negatives) einzurichten, um diesen Menschen Geborgenheit, Versorgung und medizinische Hilfe – soweit das damals möglich war – zu geben. So entstand 1906 das Lutindi Mental Hospital.

Nach anfänglichen Schwierigkeiten stieg die Anzahl der Patienten schnell. Die Bevölkerung war froh, diese Menschen, die meist an verschiedenen Formen der Schizophrenie litten, und deren Symptomen sie hilflos und verständnislos gegenüberstand, nun in die Obhut Lutindis geben zu können. Aber nicht nur Patienten aus der näheren Umgebung wurden nach Lutindi gebracht. Die Nachricht, dass dort eine Einrichtung entstanden war, die sich dieser Erkrankten annahm, war bald in ganz Ostafrika publik geworden. So kamen Patienten aus allen Regionen des heutigen Tansania, ja selbst aus Kenya, Uganda, Mosambik, Malawi usw.. Schizophrenie war nicht das einzige Krankheitsbild der in Lutindi aufgenommenen Menschen. Es kamen auch Patienten mit manisch-depressiven Erkrankungen, mit Epilepsie und geistigen Behinderungen mit besonders schweren Verhaltensauffälligkeiten. Diese Verhaltensauffälligkeiten wie Aggressionen, tätliche Angriffe, Lärm, Zerstörungswut etc., oft verursacht durch Halluzinationen oder auch durch Fehlverhalten anderer, stellen ein großes Problem in der Gesellschaft dar – damals wie heute, in Afrika wie in Europa und anderen Ländern. Und da die Ursache eines solchen Verhaltens nicht unbedingt erkennbar und somit erklärbar ist, reagieren die Menschen entsprechend mit Angst und Gewalt. An Epilepsie Erkrankte lebten – und leben auch oft heute noch in afrikanischen Ländern sehr gefährdet in ihrer häuslichen Situation mit offenen Feuerstellen. Beim ständigen Blick in das Flackern der Flammen können bei den Patienten epileptische Anfälle ausgelöst werden. Dabei passiert es sehr häufig, dass der Patient oder die Patientin in das offene Feuer fällt und sich schwere Verbrennungen zuzieht. Deshalb wurde in Lutindi sehr bald auch eine Poliklinik eingerichtet, in der u.a. solche Verletzungen behandelt werden konnten.

Die ersten Mitarbeiter des Hospitals waren entsprechend der Entstehungsgeschichte Männer und Frauen, die als ehemalige, freigelassene Sklavenkinder nach Lutindi gekommen waren. Als Erwachsene siedelten sie sich in der nahen Umgebung des Hospitals an, gründeten Familien und erhielten im Hospital einen Arbeitsplatz. Die Diakone Bethels, selbst als Krankenpfleger ausgebildet, übernahmen den allgemeinen schulischen Unterricht und die Berufsausbildung, die anfänglich mehr eine Anleitung zur Pflege, Betreuung und Versorgung der Patienten und Patientinnen war.
Neben der medikamentösen Behandlung, die in den früheren Jahren wie auch in Deutschland ja noch sehr unterentwickelt war, spielte die Arbeits- und Beschäftigungstherapie eine bedeutende Rolle. Auch in Bethel galt der Grundsatz: Arbeit ist die beste Therapie. Die Patienten und Patientinnen sollten die Erfahrung machen, dass ihre Arbeitskraft für die Einrichtung und damit für sie selbst existentiell wichtig war. Ihre Fähigkeiten sollten entdeckt und entwickelt werden, was zu einer Steigerung oder oft zunächst zum Aufbau des eigenen Selbstwertgefühls führte. Die Patienten vegetierten nicht sinn- und nutzlos vor sich hin, sondern wurden als Mitarbeitende ernst genommen und in der Gesellschaft respektiert. Das war für viele ein völlig neues Lebensgefühl und ein positiver therapeutischer Effekt.

Als nach dem 1. Weltkrieg die britische Mandatsregierung im Rahmen des allgemeinen Gesundheitswesens auch ein psychiatrisches Krankenhaus in Dodoma (Zentraltansania) aufbaute, wurden die ersten Pflegerinnen und Pfleger aus Lutindi eingestellt, die mit ihren Erfahrungen das neue Personal anleiten und begleiten sollten.
Neben der Hospitalsarbeit wurde in den 1970er Jahren der Versuch einer Seminararbeit begonnen. Menschen aus den Ortschaften wurden in dreiwöchigen Kursen in die diakonischen Aufgaben ihrer Kirchengemeinden eingeführt und in der täglichen Begegnung mit psychisch Kranken Vorurteile und Ängste gegenüber diesen Menschen abgebaut. Durch Vermittlung schlichter Grundkenntnisse sollten sie befähigt werden, Nöte geistig und körperlich behinderter und alter Menschen und auch die Probleme mit psychischen Erkrankungen zu erkennen, zu verstehen und zu versuchen, mit vor Ort vorhandenen Möglichkeiten anzugehen bzw. zu wissen, wo externe Hilfe zu bekommen ist.

Seine Vorreiterstellung hat das Lutindi Mental Hospital in Tansania bis heute erhalten. Die medizinischen und technischen Möglichkeiten sowie die gesamte Infrastruktur haben sich im Laufe der Jahre und Jahrzehnte gewaltig verändert und somit völlig neue Möglichkeiten für eine verbesserte Behandlung und Versorgung der Patienten und Patientinnen geschaffen.

Lutindi ist heute auch eine bekannte und geschätzte Einrichtung für drogenabhängige meist junge Menschen aus den Großstädten Tansanias, die für einige Wochen hier stationär behandelt werden. Da das Hospital mit öffentlichen Verkehrmitteln kaum zu erreichen ist, wurde im Jahr 2003 eine ambulante Klinik in der Kreisstadt Korogwe am Fuße der Usambaraberge eröffnet. Hierher können Patienten, die in Lutindi behandelt wurden und sich nach der Entlassung noch regelmäßig vorstellen und Medikamente erhalten müssen, leichter mit dem Bus anreisen und, falls es nicht zu einer Neuaufnahme kommen muss, am selben Tag wieder zurückreisen.

Das Lutindi Mental Hospital mit seinen 100 Plätzen ist heute eine Einrichtung der Nord-Ost Diözese der Evangelisch Lutherischen Kirche von Tansania. Wurden früher dort mehr Langzeitpatienten behandelt, betreut und versorgt, sind es heute Patienten mit einer relativ kurzen Verweildauer aus den umgebenden Distrikten und Ortschaften. Die Regierung ist bestrebt, wohnortsnahe psychiatrische Versorgung aufzubauen.

Das Mädchen Mwasiti

Über das Leben behinderter Menschen in Tansania

Regine Buschmann

Dieser Artikel ist bereits 1998 in der Zeitschift *Zusammen* erschienen.

Es ist ein regnerischer Aprilmorgen in Dar es Salaam. Der Monsun erreicht so langsam seinen Höhepunkt. Die feuchte Hitze kriecht in alle Kleidungsstücke und man kann keinen Schritt mehr tun, ohne bei über 40 Grad im Schatten und etwa 95 % Luftfeuchtigkeit gleich in Schweiß gebadet zu sein. Auf den asphaltierten Straßen im Zentrum der 3-Millionen-Stadt steht das Wasser. Mein Geländewagen pflügt sich durch die Seen und Bäche auf der Straße und voller Mitgefühl nehme ich die unglaublich vielen Menschen wahr, die an diesem Morgen mit den Naturgewalten kämpfend auf dem Weg ins Zentrum sind. Die Glücklicheren unter ihnen unterwegs zu ihren Arbeitsplätzen. Viele Andere jedoch auf der Suche nach einer noch so kleinen Verdienstmöglichkeit als Tagelöhner, Gelegenheitsarbeiter, Bettler. Der Kampf ums Überleben ist in dieser schnell wachsenden afrikanischen Großstadt schwer und nicht immer wird er von den Menschen gewonnen. Auch an diesem Morgen überquere ich die Kreuzung, an der sich hauptsächlich zu den Stoßzeiten die Bettler und Straßenkinder der Stadt versammeln, um ihre erste Chance des Tages auf ein kleines Einkommen wahrzunehmen. Die vielen Jahre der Arbeit und des Lebens in einem immer ärmer werdenden Land haben mich diesen Menschen gegenüber gleichgültiger gemacht. Nicht immer kann ich die Armut und das Elend vieler Menschen aushalten, und oft schleicht sich der Gedanke der Hoffnungslosigkeit in meinen Kopf. Wo soll man bei so viel Armut denn anfangen und was kann man schon bewirken?

Und trotzdem beobachte ich schon seit mehreren Wochen eine schlanke, zierliche Frau. Klein ist sie, und wirklich nur Haut und Knochen. Sie sitzt immer an der gleichen Stelle direkt neben der Ampel. Ein Baby hat sie auf dem Rücken, ein Kind im Krabbelalter sitzt neben ihr am Boden, zwei weitere Kinder im Vorschulalter gehören offensichtlich auch noch dazu. Und sie ist schwanger! Kaum jemand scheint Lust zu haben, bei dem Sturzregen das Wagenfenster herunterzu-

Regine Buschmann ist Diakonin in der Familienberatung der Lippischen Landeskirche, Moderatorin der VEM und langjährige Leiterin der Einrichtung Mtoni in Dar es Salaam. Sieben Jahre hat die Autorin als Leiterin der Abteilung für Sozialarbeit und Gesundheitswesen im Auftrag der Vereinten Evangelischen Mission in der Hauptstadt Dar es Salaam gelebt und gearbeitet.

kurbeln und der Frau etwas Geld zu geben und auch ich fahre vorbei. Gegen Abend, auf dem Heimweg, sehe ich die Familie immer noch an der gleichen Stelle sitzen. Der Regen hat nachgelassen, das Wasser ist von den Straßen abgelaufen. Den ganzen Tag ist mir die Frau mit ihren kleinen Kindern nicht aus dem Kopf gegangen, und ich beschloss, wenigstens den Versuch zu unternehmen, ihnen zu helfen. Vorsichtig gehe ich auf die Gruppe zu und spreche die Frau an. Völlig erstaunt wendet sie sich mir zu. Sie hat offensichtlich noch nie eine Europäerin ihre Landessprache Suaheli sprechen hören. Gleich neben der Kreuzung befindet sich ein kleines afrikanisches Cafe. Bei Tee und gerösteten Maniokscheiben kommen wir ins Gespräch. Ihre älteste Tochter heiße Mwasiti und sei „zurückgeblieben", erklärt sie mir.

Der Vater habe sie nach der Geburt verlassen. Er habe ihr vorgeworfen, sie sei verflucht und könne keine gesunden Kinder bekommen. Sie sei von der ganzen Familie verstoßen worden. Sie hatte versucht, sich mit Gelegenheitsarbeiten über Wasser zu halten. Gar nicht so einfach für eine allein stehende Frau ohne Ausbildung und ohne das soziale Netz einer Familie im Hintergrund. Schließlich ist sie in der Prostitution gelandet - wie so viele Frauen, die ein ähnliches Schicksal teilen. Sie sind in der Regel völlig unaufgeklärt über Methoden der Empfängnisverhütung und werden darum immer wieder schwanger, bekommen Kinder, die ihre Väter nie kennen lernen werden. Inzwischen hat Mama Mwasiti (in Tansania werden Frauen immer mit dem Namen ihres ältesten Kindes angeredet) vier Kinder, und das fünfte ist unterwegs. Wegen ihrer Schwangerschaft kann sie im Moment auch nicht auf den Strich gehen und muss betteln. Die Arbeit als Prostituierte hat ihr wenigstens ein Auskommen gesichert - nicht üppig, aber es reichte doch zum Leben. Ein schäbiges Zimmer konnte sie davon bezahlen und für das Essen der Kinder reichte es in der Regel auch. Gerne mache sie das aber nicht. Ich lade sie für den nächsten Morgen in mein Büro ein und bin sehr gespannt, ob sie wohl kommen wird.

Überrascht und erfreut begegne ich ihr am folgenden Tag im Gebäude der Kirchenleitung der lutherischen Kirche. Sie hört mir sehr genau zu, als ich Mwasiti untersuche. Ein zierliches 12-jähriges Mädchen, das gerade einmal 16 Kilo wiegt. Nach eingehenden Tests gehe ich von einer mittelschweren geistigen Behinderung aus. Außerdem hat sie eine leichte halbseitige spastische Lähmung. Skeptisch begegnet Mama Mwasiti meinem

Vorschlag, ihre Tochter in der kircheneigenen Sonderschule mit Internat für geistig behinderte Kinder in einem Vorort Dar es Salaams unterzubringen.
Das Mtoni Deaconic Lutheran Center (MDLC) ist eine der wenigen Sonderschulen im Land, die Kinder im Internat aufnehmen und damit nicht nur für die Vormittagsunterbringung sorgen.
Mama Mwasitis größte Sorge ist das Schulgeld von umgerechnet etwa 100,00 DM im Jahr (ca. 10 % des staatlich festgesetzten Mindestlohnes eines Angestellten im Öffentlichen Dienst). Das kann sie ganz bestimmt nicht aufbringen. In Mtoni haben wir aber schon seit Jahren einen speziellen Stipendienfond eingerichtet mit Geldern von Freunden und Förderern in Deutschland und Afrika. Aus diesem Topf kann auch Mwasitis Schulgeld bezahlt werden.

Seit vier Jahren besucht das Mädchen nun die Schule und das Internat. Sie macht große Fortschritte. Inzwischen ist sie in der Lage, allein mit dem Bus nach Hause zu fahren. Sie ist völlig integriert in die schulische Gesellschaft, hat Freunde und Freundinnen und entwickelt sich zu einem humorvollen Teil der Schulgesellschaft. Von ihrer Hyperaktivität hat sich einiges verloren, sie hilft gerne in der Küche und beim Sport tut sie sich besonders hervor. Bei den nationalen Olympischen Spielen für geistig behinderte Menschen hat sie bereits zwei Goldmedaillen gewonnen.
Mama Mwasiti konnte ich an einen Arbeitsplatz bei einer deutschen Missionarsfamilie vermitteln, und somit ist erst einmal die wirtschaftliche Grundlage der Familie gesichert. Mwasitis jüngere Geschwister besuchen zum Teil die Grundschule und erfahren so etwas wie ein Leben in relativer sozialer Normalität. Mama Mwasiti hat während dieser Jahre des gesicherten Einkommens die Chance, sich eine selbstständige Tätigkeit aufzubauen, die ihr auch in Zukunft ein Basiseinkommen ermöglicht. Mwasiti wird jedoch immer von ihrer Mutter oder ihren Geschwistern abhängig sein.

Integratives Schulmodell

In Tansania gibt es kaum Einrichtungen für erwachsene behinderte Menschen. Für das drittärmste Land der Erde ist der Unterhalt solcher Institutionen einfach zu teuer und auch das Mtoni Deaconic Lutheran Center darf man nur als Modellein-

richtung betrachten. Nur 48 Kinder können dort leben und die 7-jährige Grundschulzeit absolvieren. Außerdem werden Sonderschullehrer/innen und Erzieher/innen mit heilpädagogischer Zusatzausbildung ausgebildet. Diese Menschen gehen dann in andere, dörfliche und städtische Einrichtungen der Sonderschulpädagogik, um dort in Tagesschulen wenigstens ein wenig zur Förderung behinderter Kinder beizutragen und Eltern mit behinderten Kindern zu entlasten.
Trotz der maroden Finanzlage des Staates versucht das Bildungsministerium Tansanias, soweit es irgend geht behinderte Menschen, und besonders Jugendliche und Kinder zu unterstützen. Ein integratives Schulmodell scheint sich immer mehr zu bewähren. Es hält die Kosten gering und sorgt für eine recht gute Versorgung im Bereich von sonderschulischer Bildung. An allgemeine Grundschulen werden 1-2 Klassenräume angebaut, in denen Klassen für behinderte Kinder eingerichtet werden. Die spezielle Ausstattung wird in der Regel von lokalen Sponsoren finanziert. Die behinderten Kinder kommen so zwar zu einem gesonderten Unterricht, verbringen aber die Pausenzeiten und teilweise auch Unterricht wie Sport oder Musik gemeinsam mit den anderen Kindern der Schule. Wofür in Deutschland eigene Programme mühsam eingeführt werden müssen, das funktioniert in einem Land wie Tansania einfach der finanziellen Not gehorchend. Inzwischen gibt es auch immer mehr freie Träger, die eng mit den staatlichen Büros der Behindertenhilfe zusammenarbeiten und so entsteht ein recht eindrucksvolles Netz von Bildungsstätten für behinderte Menschen.

Keine Chancen für Erwachsene

Bislang bestehen allerdings kaum Unterbringungs- und Förderungsmöglichkeiten für Erwachsene. „Beschützende Werkstätten“ funktionieren in einem so wenig industrialisierten Land nicht, in dem schon die Menschen ohne Behinderung größte Probleme haben, ein Auskommen zu finden.
Das Gleiche gilt für Arbeitsplätze für Behinderte. In den sieben Jahren meiner Tätigkeit in Dar es Salaam ist es mir nur gelungen, fünf unserer Schulabgänger in ein Arbeitsverhältnis zu vermitteln. Die anderen etwa 100 jungen Erwachsenen mussten zurückkehren in ihre Familien und versuchen dort, in irgendeiner Weise zum Auskommen der Gemeinschaft bei-

zutragen. Die Akzeptanz von geistig oder körperlich behinderten Menschen ist in der tansanischen Gesellschaft sehr unterschiedlich und insgesamt problematisch. Auf dem Land werden Behinderte in ihren Familien oft „mitgezogen". Die Grundversorgung wird gewährleistet, darüber hinaus kann man sich aber nicht vorstellen, dass noch Möglichkeiten zur Förderung bestehen könnten. In der Stadt, wo das Leben allgemein härter und der Kampf ums Überleben schwerer ist, werden die nicht produktiven Mitglieder der familiären Gemeinschaft oft ausgegliedert, vergessen, verlassen. Viele der Bettler in der Millionenstadt Dar es Salaam sind körperlich behinderte oder geistig verwirrte Menschen, die kein Zuhause mehr haben, keine Familien, die sich um sie kümmern. Sie leben von Almosen und organisieren sich in ihren speziellen Gemeinschaften, die häufig der Ersatz für die soziale Anbindung an eine Familienstruktur sind.

Der Faktor Armut und dessen Auswirkungen auf ein Leben mit Behinderung

Angela Müller-Mbwilo

Ca. 90% aller Menschen mit einer Behinderung leben in Ländern der Dritten Welt. Hauptursachen für Behinderungen sind in diesen Ländern Armut und die daraus resultierenden Folgen. In Entwicklungsländern ist die materielle Unterversorgungslage, von der Gefährdungen ausgehen, u.a. gekennzeichnet durch fehlende Impfungen, Unterernährung und verunreinigtes Wasser. Mögliche Folgen hiervon sind z.B. Polio, geistige Behinderung auf Grund von Jodmangel, Blindheit durch Oncho-zerkose oder Trachoma. Das Risiko, dass ein Kind mit einer Schädigung geboren wird bzw. diese im Laufe seines Lebens erwirbt, erhöht sich deutlich durch diese Lebensbedingungen (vgl. Albrecht 1995, 37; 39). Rieger(1988, 139) verdeutlicht dies sehr anschaulich im folgenden Diagramm.
Die Abbildung verdeutlicht auch, dass nicht nur die materielle Unterversorgung Behinderungen verursachen kann, sondern auch immaterielle Armutsbedingungen tun das, wie z.B. fehlende Bildung.
Was bedeutet dies konkret für Menschen mit Behinderungen in Tansania? Welche Möglichkeiten haben sie, den oben dargestellten Kreislauf zu durchbrechen?

Angela Müller-Mbwilo hat 2008 in der Fakultät Rehabilitationswissenschaften an der Universität Dortmund promoviert.

angelamueller.d@web.de

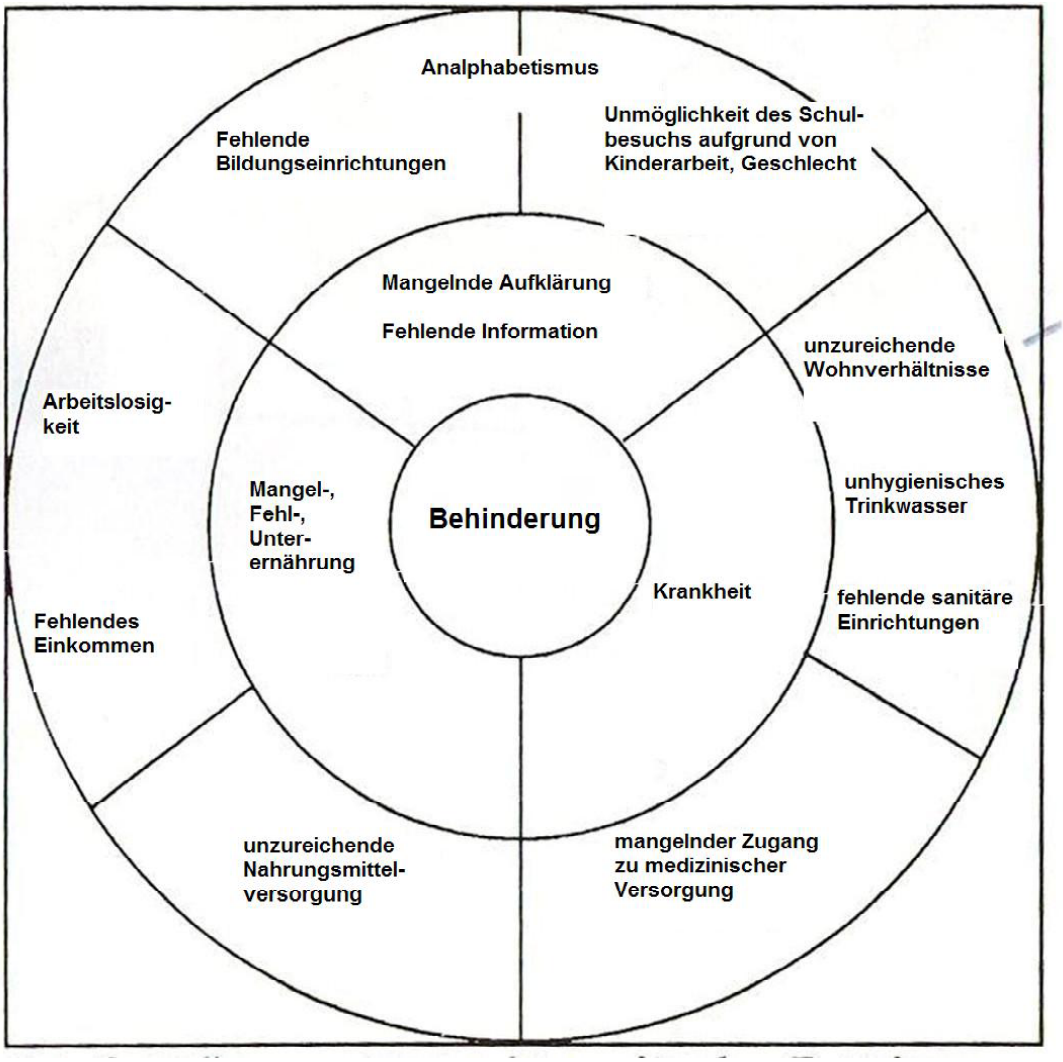


Abbildung 2: Bedingungszusammenhänge für das Entstehen von Behinderung

Diese Fragen möchte ich anhand erhobener Daten in der Stadt Mwanza beantworten. Dazu führe ich die ökonomische Lage der befragten Menschen detaillierter aus, um daraus Rückschlüsse auf andere Bereiche zu ziehen.
Die Daten wurden für Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre und für Erwachsene ab 18 Jahre erhoben und ausgewertet. Als Indikatoren wurde nach dem ausgeübten Beruf bzw. der Berufstätigkeit der Eltern gefragt und daraus auf das Einkommen geschlossen. Neben ihrem Beruf bauen in Mwanza viele Menschen Grundnahrungsmittel zur Eigenbedarfsversorgung an. Deshalb geben Fragen zum Grundbesitz und Besitz von Tieren ebenfalls Hinweise auf die ökonomische Situation. Die Wohnsituation gibt weitere Hinweise auf die ökonomische Situation, und zwar durch verwendete Baustoffe sowie die Versorgung mit Strom und Wasser. Gängige Baustoffe sind Lehm und Zement, wobei Lehm wesentlich billiger ist, Zement dagegen darauf hindeutet,

dass man finanziell besser gestellt ist und in einem höherwertigen Haus wohnt. Zunächst werde ich die ökonomische Lage der befragten Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen darstellen.

Die ökonomische Lage der Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen

Die Hälfte (51,2%) der befragten Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen in Mwanza lebt in Familien mit einem geringen Einkommen. Fast ein Viertel (21,6%) lebt in Familien mit gar keinem Einkommen und etwas über ein Viertel (27,3%) in Familien mit einem guten Einkommen. Ca. die Hälfte (48,1%) der Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen, die bei Verwandten leben, gaben an, dass weder Vater noch Mutter einen Beruf ausübten, möglicherweise weil sie bereits verstorben waren. Das bedeutet, dass sie von ihren Verwandten finanziell abhängig sind. Die Eltern der anderen Hälfte hat mindestens ein geringes Einkommen und könnte damit das behinderte Kind geringfügig finanziell unterstützen. Die schlechte Einkommenslage der Familien kann aber auch ein Grund dafür sein, dass das behinderte Kind bei Verwandten lebt, weil dort die Versorgungslage besser ist. Hierzu liegen keine Daten vor.
Wie bereits oben erwähnt, kann die finanzielle Situation einer Familie durch den Besitz von Grund und Tieren verbessert werden. Besitzt die Familie keine Tiere, verfügt aber über eigenes Land, auf dem Grundnahrungsmittel angebaut werden können, verbessert dies die Situation geringfügig. In den vorliegenden Daten wurde nicht die Anzahl der vorhandenen Tiere erhoben, sondern die möglichen Arten der Tiere. Die Größe der Tiere und die Vielfalt des Tierbesitzes geben Hinweise auf die ökonomische Situation. Das bedeutet, dass diejenigen, die Geflügel, Ziegen und Kühe halten, eine bessere ökonomische Ausgangssituation haben als diejenigen, die nur Geflügel besitzen. Der Besitz von Land, Geflügel, Ziegen und Kühen ist demnach die bestmögliche Situation für die wirtschaftliche Lage der Familien mit keinem oder einem geringen Einkommen, weil die Eigenversorgung mit Grundnahrungsmitteln für sie eine Entlastung bedeutet. In der eigenen Erhebung gaben fast die Hälfte (48,4%) der „Familien mit keinem oder geringem Einkommen“ an, Grund zu besitzen, auf dem sie Grundnahrungsmittel für den eigenen Verzehr anbauen und dadurch ihre ökonomische Lage verbessern könnten. Ein Viertel(25,0%) von ihnen besitzt zusätzlich

Tiere, deren Produkte diese Familien zum Eigenverzehr oder Verkauf nutzen könnte. Die Mehrzahl (60,9%) aller betroffenen Familien besitzt allerings keine Tiere. Ca. ein Drittel (36,7%) besitzt weder Grund noch Tiere. Die ökonomische Lage für diese Familien ist besonders schwierig; sie sind abhängig von der Unterstützung durch – falls vorhanden – die Großfamilie.

Als weiterer Indikator für die ökonomische Lage kann die Wohnsituation herangezogen werden, die durch den verwendeten Baustoff beim Hausbau sowie die Strom- und Wasserversorgung beschrieben wird. Zwei Drittel (66,5%) der befragten Kinder und Jugendlichen wohnen in Lehmhäusern. Während die Mehrzahl der Familien mit keinem (71,1%) oder geringem (84,4%) Einkommen in diesen wohnt, wohnt die Mehrheit (70,8%) der Familien mit einem guten Einkommen in Häusern aus Zement. Hier wird ein deutlicher Zusammenhang zwischen Einkommen und Wohnsituation sichtbar. Während über 90% der befragten Kinder und Jugendlichen, die in Häusern aus Lehm wohnen, weder einen Strom- noch Wasseranschluss haben, hat über die Hälfte (57,6%) der Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen, die in Häusern aus Zement leben, entweder einen Strom- oder einen Wasseranschluss und 45,8% haben sogar einen Strom und Wasseranschluss im Haus. Das bedeutet, dass die Wohnsituation für die Mehrzahl der Befragten schlecht ist.

Fasst man die ökonomische Lage der befragten Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen in Mwanza zusammen, ergibt sich, dass sie für die Mehrzahl sehr schlecht ist:

Fast zwei Drittel (72,8%) leben in Familien mit keinem oder einem geringen Einkommen, bei der Hälfte verbessert sich die Situation geringfügig durch den Besitz von eigenem Grund zum Anbau von Grundnahrungsmitteln. Allerdings ist hierbei zu berücksichtigen, dass der Ernteerfolg von der Bodenqualität und ausreichendem Regen abhängig ist und die Ernte für die Familie ausreichend sein muss. Aufgrund dieser Fakten kann abschließend geschlossen werden, dass die Mehrzahl der befragten Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen von Armut betroffen ist und deshalb durch eine Mangel- bzw. Unterernährung gesundheitlich besonders gefährdet ist.

Trotz der Armut werden die Angebote der medizinischen Vorsorge und Versorgung von den befragten Familien gut angenommen. So ist die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen geimpft und hat alle Vorsorgeuntersuchungen wahrgenommen.

Dies liegt möglicherweise an der kostengünstigen Versorgung in den „clinics“[1].
Die Mehrzahl der befragten schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen besucht zwar eine Schule, erhält hier jedoch kaum behinderungsspezifische, qualifizierte Unterstützung.
Besonders schlecht ist die Situation im Bereich der Rehabilitation. Es gibt in Mwanza kaum Angebote zur Früherkennung und -förderung und die vorhandenen Angebote, z.B. Physiotherapie, werden von den Befragten kaum genutzt. Andere Therapieangebote, wie z.B. Ergotherapie, Logopädie, werden nicht angeboten. Die Versorgung mit angemessenen Hilfsmitteln, z.B. Brillen, Rollstühlen, Hörgeräten, ist schwierig, da diese in Tansania teilweise nicht erhältlich bzw. sehr teuer sind und damit für arme Familien nicht finanzierbar sind.
Die Möglichkeit zu einer (sonder-)pädagogisch qualifizierten Berufsausbildung besteht zwar für Jugendliche mit einer Körperbehinderung oder Sinnesschädigung, von den Befragten besucht jedoch niemand ein Ausbildungszentrum. Der Schritt in die Arbeitslosigkeit erhöht das Armutsrisiko.

Die ökonomische Lage der Erwachsenen

Die ökonomische Situation der Erwachsenen mit Behinderung wird wesentlich bestimmt durch ihre Erwerbstätigkeit. Die Hälfte (52,1%) der befragten Menschen mit Behinderungen in Mwanza hat ein Einkommen, wobei einem Drittel (33,2%) jedoch nur ein unregelmäßiges Einkommen zur Verfügung steht. Damit leben über 80% der Befragten ohne oder nur von einem unregelmäßigen Einkommen und sind damit finanziell vom Ehepartner – falls verheiratet – oder anderen Familienmitgliedern abhängig. Hiervon sind Frauen geringfügig stärker betroffen als Männer. Über die Hälfte (56,7%) hat kein Einkommen und 31,3% haben ein unregelmäßiges Einkommen.
Wie bereits ausgeführt wurde, kann sich die ökonomische Situation durch den Besitz von Land und Tieren verbessern. Von den befragten Menschen, die kein oder nur ein unregelmäßiges Einkommen haben, besitzt über die Hälfte (57,5%) mindestens Grund und über ein Drittel (39,9%) mindestens Tiere. Knapp ein Drittel (30,7%) besitzt sowohl Grund als auch Tiere. Nur

1: So genannte „clinics“ gibt es in jedem Stadtteil Mwanzas. Hier werden die Kinder untersucht, gewogen und geimpft. Einmalig müssen 1.000 TSH gezahlt werden, danach ist jede weitere Behandlung kostenlos. Jede Mutter erhält für jedes Kind einen Kinderpass, in den alle Impfungen eingetragen werden. Die Mütter erhalten ggf. eine Beratung und Überweisung, z.B. zur Physiotherapie ins BMC.

knapp ein Drittel (32,0%) besitzt weder Tiere noch Land, so dass diese Menschen verstärkt auf Unterstützung durch Familienmitglieder angewiesen sind, da sie kein oder nur ein unregelmäßiges Einkommen haben und den täglichen Nahrungsbedarf auch nicht durch den Anbau von Grundnahrungsmitteln und/ oder das Halten von Tieren unterstützen können. Die anderen zwei Drittel können ihre ökonomische Situation zumindest geringfügig verbessern, da sie einen Teil der Grundnahrungsmittel selbst anbauen können und/oder Tiere halten, durch die sie mit tierischen Produkten, z.B. Eiern, versorgt werden. Es ist jedoch zu bedenken, dass der ökonomische Vorteil von der Familiengröße, der Fläche des Grundbesitzes und des jeweiligen Ernteertrages (abhängig von den Niederschlägen) sowie der Art und Anzahl der Tiere abhängt. Nur für ca. 5% der Betroffenen verbessert sich die ökonomische Situation durch den Besitz von Geflügel, Ziegen und Kühen sowie Land deutlich. Auch wenn die Landwirtschaft u.a. vom Niederschlag/Regen abhängt, kann vermutet werden, dass diese Menschen durch den Anbau von Grundnahrungsmitteln und die Versorgung mit tierischen Produkten den größten Eigenbedarf decken können.
Die Wohnsituation lässt ebenfalls Rückschlüsse auf die allgemeine ökonomische Situation zu.
Die überwiegende Mehrzahl der Befragten (84,2%) wohnt in Häusern aus Lehm. Mit steigendem Einkommen wird der Anteil derjenigen, die in Häusern aus Zement wohnen, höher. Während jeweils über 80% derjenigen mit keinem, einem unregelmäßigen oder geringen Einkommen in Häusern aus Lehm wohnen, sind es bei denjenigen mit einem ausreichenden Einkommen nur noch zwei Drittel (66,7%) und bei denen mit einem guten Einkommen nur ein Viertel (25,0%). Die Strom- und Wasserversorgung beschreibt die Wohnsituation noch genauer. Von den Menschen mit Behinderungen, die in Häusern aus Lehm wohnen, hat die Mehrzahl (91,9%) zudem weder einen Strom- noch Wasseranschluss und nur 1,3% haben sowohl einen Strom- als auch einen Wasseranschluss. Dagegen haben fast ein Viertel (23,3%) derjenigen, die in Häusern aus Zement leben, sowohl einen Strom- als auch einen Wasseranschluss. Zwei Drittel (63,3%) haben weder Strom- noch Wasseranschluss.
Zusammenfassend wird deutlich, dass die ökonomische Lage der befragten Erwachsenen mit Behinderung von Armut gekennzeichnet ist: Unregelmäßiges oder geringes Einkommen und eine schlechte Wohnsituation. Hieraus resultiert eine einsei-

tige Mangelernährung, die sich auf den allgemeinen Gesundheitszustand auswirkt.
Im Bereich der medizinischen Vorsorge und Versorgung sind Unterschiede in den Altersgruppen festzustellen. Angebote in diesen Bereichen wurden wesentlich häufiger von den 18- bis 27-Jährigen genutzt als von den über 58-Jährigen. Mögliche Gründe hierfür sind ein verbessertes Angebot in den vergangenen Jahren sowie mehr Informationen über die bestehenden Angebote.
Eine qualifizierte (sonder-)pädagogische Unterstützung während der Schulzeit hatte bzw. hat die Mehrzahl der befragten Erwachsenen nicht. Auch die Angebote im Bereich der Rehabilitation sind sehr begrenzt und von der finanziellen Situation der Familien abhängig. Im Bereich der Rehabilitation werden Unterschiede zwischen den Behinderungsformen deutlich. Sowohl Beratungsangebote als auch Angebote zur Berufsausbildung richten sich in erster Linie an Erwachsene mit einer körperlichen Behinderung und werden von diesen auch angenommen. Das größte Defizit besteht in der Beratung für Erwachsene mit einer Mehrfachbehinderung sowie in Berufsausbildungsprogrammen für Menschen mit einer geistigen Behinderung oder Mehrfachbehinderung.
Es wird deutlich, dass sowohl für Kinder und Jugendliche als auch für Erwachsene mit Behinderungen in Mwanza sowohl die materielle Armut – schlechte ökonomische Lage - als auch die immaterielle Armut – insbesondere fehlende behinderungsspezifische Unterstützungsangebote – erheblich sind und das Risiko ein Leben lang arm zu bleiben erhöhen. Kostenlose behinderungsspezifische Unterstützungsangebote, z.B. Hilfsmittel, Berufsausbildungsprogramme, Unterrichtsmaterialien etc., könnten erheblich dazu beitragen, die materielle Armut zu überwinden. Hier sind meiner Meinung nach insbesondere auch die internationalen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit gefordert, behinderte Menschen mit ihren speziellen Unterstützungsbedürfnissen stärker in die jeweiligen Programme einzubeziehen.

Zum Thema „Leben mit Behinderung in einem afrikanischen Land am Beispiel Tansanias –eine empirische Studie in der Stadt Mwanza“ hat Angela Müller-Mbwilo 2008 Ihre Dissertation an der Universität Dortmund veröffentlicht. Eine elektronische Version ist zu beziehen unter: https://eldorado.tu-dortmund.de

Behinderung – Versuch einer Definition

Behinderung wird je nach (nationaler) sozialrechtlicher und kultureller Norm unterschiedlich definiert. Was in einem Land als Behinderung gilt, wird nicht zwangsläufig überall sonst als solche wahrgenommen und etikettiert (das lässt sich etwa im Bereich geistiger Behinderungen, oder etwa bei weiblicher Unfruchtbarkeit nachzeichnen). Diese Tatsache erschwert die Angabe gesicherter Zahlen von Betroffenen. Am geläufigsten ist die von der WHO veröffentlichte Zahl von weltweit 600 Millionen behinderten Menschen – was annähernd 10% der Weltbevölkerung entspricht. Dabei laufen die existierenden Prävalenzraten für Entwicklungs- und Industrieländer aufgrund unterschiedlicher Referenz und fehlender Erhebungssysteme weit auseinander: Während die Industrieländer einen Anteil von Menschen mit jeweils anerkannten Behinderungen zwischen 8 und 20% ausweisen, geben viele Entwicklungsländer bisher offiziell deutlich niedrigere Prozentsätze an.

Nichtsdestoweniger setzt sich in der internationalen Diskussion zunehmend ein sozialer Ansatz (social model of disability) durch, der Behinderung auch als soziale Konstruktion versteht und die Mängel, Stigmatisierungen und Diskriminierungen der Umwelt in ihrer Reaktion auf Menschen mit Behinderungen hervorhebt. Dabei wird unterschieden zwischen funktionalen Beeinträchtigungen (disability)[5] sowohl physischer als auch psychischer Natur und dem erst durch die Interaktion mit dem sozialen Umfeld bedingten Verlust der gleichberechtigten Teilhabe an gesellschaftlichen Prozessen (handicap)[6]. Diese Ent-wicklungen sind in das neue Modell der WHO eingeflossen, welches neben funktionalen und individuellen auch soziale Faktoren in seiner Klassifizierung von Gesundheit und gesundheitsbezogenen Bereichen berücksichtigt.[7]

5 “The term „disability“ summarizes a great number of different functional limitations occurring in any population in any country of the world. People may be disabled by physical, intellectual or sensory impairment, medical conditions or mental illness. Such impairments, conditions or illnesses may be permanent or transitory in nature.”, in : UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities

6 “The term “handicap” means the loss or limitation of opportunities to take part in the life of the community on an equal level with others. It describes the encounter between the person with a disability and the environment. The purpose of this term is to emphasize the focus on the shortcomings in the environment and in many organized activities in society, for example, information, communication and education, which prevent persons with disabilities from participating on equal terms. in : UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities

7 International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), http://www3.who.int/icf

Quelle: „Behinderung und Entwicklung“, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH Im Auftrag des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), Nov. 2006

Die Vergessenen – HIV und Behinderung

Zusammenfassung und Übersetzung von Silke Harte

Silke Harte ist Vereinsmitglied im Tanzania-Network.de und Mitglied in der HABARI Redaktion.

sharte@web.de

Die Studie *'The Forgotten - HIV and Disability in Tanzania'* wurde von der tansanischen AIDS Kommission in Auftrag geben, von der deutschen BACKUP Initiative finanziert, durchgeführt von der GTZ und anlässlich des internationalen Tages behinderter Menschen am 3.12.2009 von der tansanischen AIDS Kommission (TACAIDS) veröffentlicht. Sie sollte klären, wieweit HIV/AIDS Menschen mit einer Behinderung betrifft, deren Zugang zu HIV Information, Tests und Diensten evaluieren und Empfehlungen aussprechen, wie Hindernisse und Barrieren überwunden werden können.
Die Studie wurde in vier Distrikten durchgeführt (Morogoro Rural/Morogoro, Kibaha/Pwani, Temeke/Dar es Salaam und Ilala ebd.) mit insgesamt nur 40 Testpersonen. Bedingt durch die geringe TeilnehmerInnenanzahl sind auch die Ergebnisse begrenzt und können nur als eine erste Erhebung betrachtet werden. Außer den behinderten Menschen wurden Behinderten-Organisationen und Anbieter von HIV Diensten befragt.

Situationsanalyse
Nach WHO Schätzungen lebt ein Zehntel der Weltbevölkerung, d.h. 677 Mio. Menschen auf der Welt, mit einer Behinderung, die ihr tägliches Leben beeinträchtigt. 70 % von ihnen leben in Entwicklungsländern und eher auf dem Lande als in der Stadt. Sie gehören zu den ärmsten, am wenigsten gebildeten und am stärksten stigmatisierten Mitgliedern der Weltbevölkerung.
Bisher ist die Frage der Auswirkung der HIV Epidemie auf Menschen mit Behinderungen fast ganz vernachlässigt worden. Man hat einfach angenommen, dass für behinderte Menschen das Risiko sich mit HIV zu infizieren gering ist, da es unwahrscheinlich ist, dass sie sexuell aktiv sind, Drogen oder Alkohol zu sich nehmen, sexuell missbraucht oder vergewaltigt werden. Erst seit der Jahrtausendwende gibt es Literatur, die darauf hinweist, dass diese Annahmen von der Wahrheit weit entfernt sind. Die bisher größte globale Studie zu HIV und AIDS und Behinderung von 2004 hat gezeigt, dass behinderte Menschen mit denselben Anfälligkeitsfaktoren für HIV/AIDS (Armut, Analphabetismus, Stigma und Ausgrenzung) konfrontiert sind

und für sie das gleiche - wenn nicht ein größeres - Risiko einer HIV Infektion besteht. Untergruppen wie Frauen, Heranwachsende und Minderheiten haben ein noch größeres Risiko. Die folgenden Gründe für das erhöhte Risiko werden genannt:

- Eingeschränkter Zugang zu Informationen: Es gibt z.B. kaum formale Schulbildung oder bebildertes Unterrichtsmaterial, keine Blindenschrift.
- Stigma und Diskriminierung: Menschen mit Behinderung werden nicht zu medizinischen Zentren gebracht oder dort nicht angenommen.
- Unerreichbare Gesundheitsdienste: Sie haben kein Geld für den Transport oder die Kosten für die Dienste. Es fehlen Rampen, die Kommunikation ist schwierig, eine ablehnende Haltung schlägt ihnen entgegen.
- Häufiges Vorkommen sexuellen Missbrauchs: Ein dreimal höheres Risiko besteht, Anzeigen sind unwahrscheinlich in einer Situation von Abhängigkeit, Isolation, und allgemeiner Diskriminierung durch die Umgebung.
- Sehr riskantes Sexualverhalten: Dies ist oft die Folge von Missbrauch, Geld für Kondome fehlt und deren Anwendung ist unbekannt, bezahlter Sex aufgrund von Armut kommt hinzu
- Ein behindertes Kind führt zu erhöhtem Risiko für die Mutter: Sie wird verlassen vom Ehemann, wechselnde Beziehungen folgen und bezahlter Sex um das Überleben zu gewährleisten.

Für Tansania stellt sich die Situation wie folgt dar:
Die Fakten: Geschätzte 4 Mio. Menschen leben mit einer Behinderung. Fast die Hälfte davon sind Kinder. Man nimmt an, dass weniger als 2 % Zugang zu Rehabilitationsdiensten haben. Die meisten sind von der Schule ausgeschlossen. In einem armen Land wie Tansania werden behinderte Menschen in Bezug auf die wenigen und kostbaren Mittel für Schule und Gesundheitsdienste als niedrige Prioritätsstufe angesehen. So haben sehr wenige einen Zugang zu elementaren Diensten oder wissen überhaupt, dass es Diese gibt. Behinderte Menschen werden an den Rand der Gesellschaft geschoben, wo sie in größter Armut und mit sehr wenig Unterstützung leben. Man weiß sehr wenig über sie und noch weniger über diejenigen von ihnen, die HIV infiziert sind.
Die tansanische Regierung hat eine Reihe von Absichtserklärungen auf internationaler, kontinentaler und nationaler Ebene unterzeichnet, so auch die UNO-Konvention über die Rechte be-

hinderter Menschen 2006. Sie hat Aktionspläne unterzeichnet oder die politischen Richtlinien für Tansania von 2004. Im strategischen Rahmenplan für HIV/AIDS für die Jahre 2008-2012 wird anerkannt, dass behinderte Menschen eine dafür sehr anfällige Gruppe sind, die besondere Aufmerksamkeit braucht – nationale Interventionen um sich um ihre Bedürfnisse wirklich zu kümmern, sind jedoch noch nicht gemacht worden.
HIV Initiativen mit der Zielgruppe Behinderte sind zersplittert und auf kleine Gebiete begrenzt. Nur ganz wenige Organisationen haben geeignete Bildungsmöglichkeiten entwickelt, Versuche Behinderte selbst als Mittler dafür auszubilden sind an finanziellem Mangel gescheitert.
Auch die Behindertenbewegung selbst ist zersplittert, es gibt wenig Kooperation zwischen den einzelnen Organisationen. Der größte Anbieter von Diensten für Behinderung und Rehabilitation ist die 1994 gegründete Nicht-Regierungsorganisation Comprehensive Community Rehabilitation Tanzania (CCBRT), die jährlich etwa 120,000 Menschen überwiegend in Dar es Salaam und den umliegenden Regionen dient.

Definition von Behinderung

Es gibt keine international gültige Definition von Behinderung. Laut *WHO* ist es „eine physische, sensorische, intellektuelle oder mentale Gesundheitsschädigung, die eine deutliche und lang anhaltende Auswirkung auf das tägliche Leben und die Aktivitäten der einzelnen Person hat."
Tansanias *„National Disability Policy" (2004)* bezeichnet Behinderung als „Verlust oder die Einschränkung von Möglichkeiten am normalen Leben der Gesellschaft auf gleicher Ebene mit anderen teilzunehmen aufgrund von körperlichen, geistigen oder sozialen Faktoren." Menschen mit Albinismus sind dabei inbegriffen.

Die wichtigsten Ergebnisse der Studie

Menschen mit Behinderungen sind sexuell aktiv und verhalten sich sehr riskant. Zugleich sind sie weniger aufgeklärt über HIV als andere, und es ist wahrscheinlicher, dass sie von entscheidenden HIV Aufklärungs- und Gesundheitsdiensten ausgeschlossen sind.
Im Besonderen fand die Studie Folgendes heraus:

- Weniger als die Hälfte sagte, sie wüssten etwas über HIV und AIDS. Selbst die, die Bescheid wussten, hatten falsche

Vorstellungen von der Übertragung des Virus.
- Die Hälfte der befragten hatte mit 19 Jahren schon Sex gehabt.
- Fast ein Viertel hatte Sex mit einem nicht-regelmäßigen Partner gehabt, und die meisten von ihnen (78%) benutzten keine Kondome.
- Ein Viertel der sexuell Aktiven sagte, sie benutzten ‚nie' ein Kondom.
- 15 % hatten eine sexuell übertragene Infektion gehabt.
- 9 % von denen, die getestet wurden, waren HIV positiv.
- 40 % sagten, dass sie eine behinderte Person kennen, die vergewaltigt worden ist.
- Die Mehrzahl glaubte, es sei nicht leicht, zu HIV Diensten zu gelangen.
- Nur ein Viertel hatte Kenntnis von einem HIV Programm, das speziell für Behinderte da war.
- Stigma und Diskriminierung galten als wesentliche Barrieren beim Zugang zu Serviceangeboten.

Die Studie interviewte auch Regierungs- und gesellschaftliche Organisationen, die Menschen mit Behinderungen Dienste anboten (HIV Aufklärung inbegriffen) und fand Folgendes heraus:
- Die meisten Organisationen empfanden es als starke Herausforderung für ihre Kapazitäten, Menschen mit Behinderungen effektive Dienste zu leisten.
- Das Umfeld von Politik und Gesetzgebung bot ihnen keine ausreichende Unterstützung um den Zugang behinderter Menschen zu HIV Diensten zu erleichtern.
- Die Zusammenarbeit zwischen den wichtigen Organisationen und behinderten Menschen war unzureichend.

Die wesentlichen Hindernisse zum Erreichen Information und Diensten zu HIV gleichen auch in Tansania den oben für die internationalen Studien genannten. Es geht um die Probleme, überhaupt Nachrichten über HIV/AIDS zu bekommen, Informationsmaterial über Vorbeugung zu erhalten und Kondome, Angebote für Beratung und Tests oder gar eine Therapie zu erhalten.

Stigma, Ausgrenzung, Unwissenheit:
Die negative Haltung von Familie, Gesellschaft und Dienste Leistenden lassen Menschen mit Behinderungen befürchten, dass

sie abgewiesen, lächerlich gemacht oder anderweitig herabgesetzt werden. Ihre niedrige Wertschätzung macht es unwahrscheinlich, dass sie bei den wenigen verfügbaren Mitteln eine antiretrovirale Therapie erhalten. Unwissenheit über ihre besonderen Bedürfnisse, Ungeduld oder Angst vor Menschen mit einer Behinderung erschweren deren Zugang zu Information und Diensten.

Kommunikation:
Information wird für intellektuell beeinträchtigte Personen nicht entsprechend aufbereitet. Analphabetismus, Probleme durch Beeinträchtigung des Hörens oder Sehens spielen bei der Informationsvermittlung eine Rolle, sowie das Fehlen von angemessen ausgebildetem Personal (z.B..für Zeichensprache)

Anbieter von Diensten betreffend:
Es gibt die Angst, dass Testergebnisse nicht vertraulich bleiben, vor allem bei Menschen, die einen Dolmetscher brauchen. Das Gefühl, dass diese Dienste gar nicht für behinderte Menschen gedacht sind, wird dadurch noch verstärkt, dass es beim Personal selbst keine Menschen mit Behinderung gibt.

Empfehlungen
Insgesamt zeichnet die Studie ein düsteres Bild der Situation von behinderten Menschen und ihren Zugang zu Gesundheitsdiensten, die HIV/AIDS betreffen. Es wird empfohlen, ein behindertenfreundliches Umfeld zu schaffen – durch ein öffentliches Bewusstsein der Rechte Behinderter und ihrer besonderen Bedürfnisse. Verbreiteten Legenden solle entgegengewirkt werden, wie der, dass Diese keinen Sex haben oder man HIV heilen kann, indem man mit einer Jungfrau schläft. Der politische Einsatz sollte verstärkt und Richtlinien geschaffen werden für den Zugang zu Information und Diensten. Des Weiteren müssten Menschen mit Behinderung auf lokaler Ebene in wichtigen Gremien vertreten sein. Möglichkeiten zur Schulbildung müssen erweitert, neues, behindertengerechtes Informationsmaterial muss erstellt werden. Im Gesundheitswesen soll ein neues Bewusstsein entstehen, Stigma und Diskriminierung sollen offen thematisiert werden. Bessere Dokumentation und Statistiken werden empfohlen, sowie die Qualifizierung von Personal. Das Ziel ist ein gleichberechtigter Zugang zu Gesundheitsdiensten für Menschen mit einer Behinderung.

Pressemitteilung zur Studie über Behinderung in Tansania von 2008

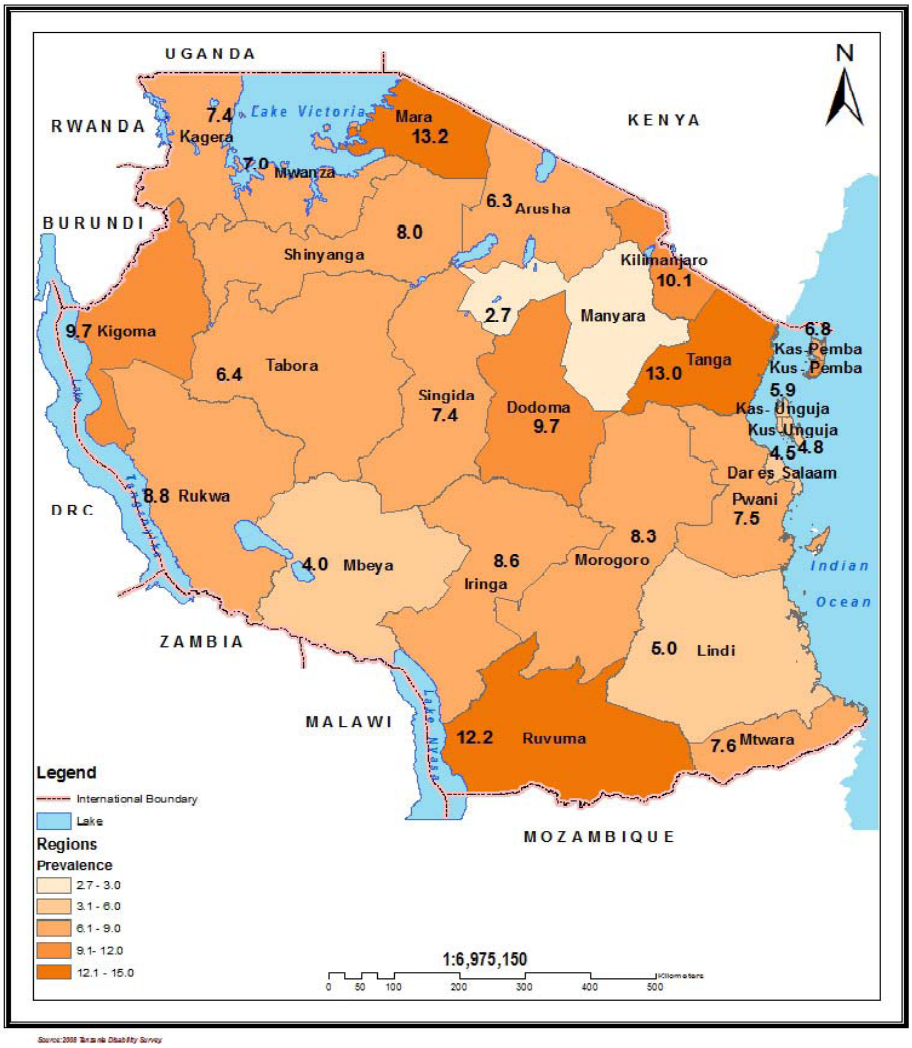
(erschienen am 10.Juni 2009)

Professor David Homeli Mwakyusa
Minister of Health and Social Welfare

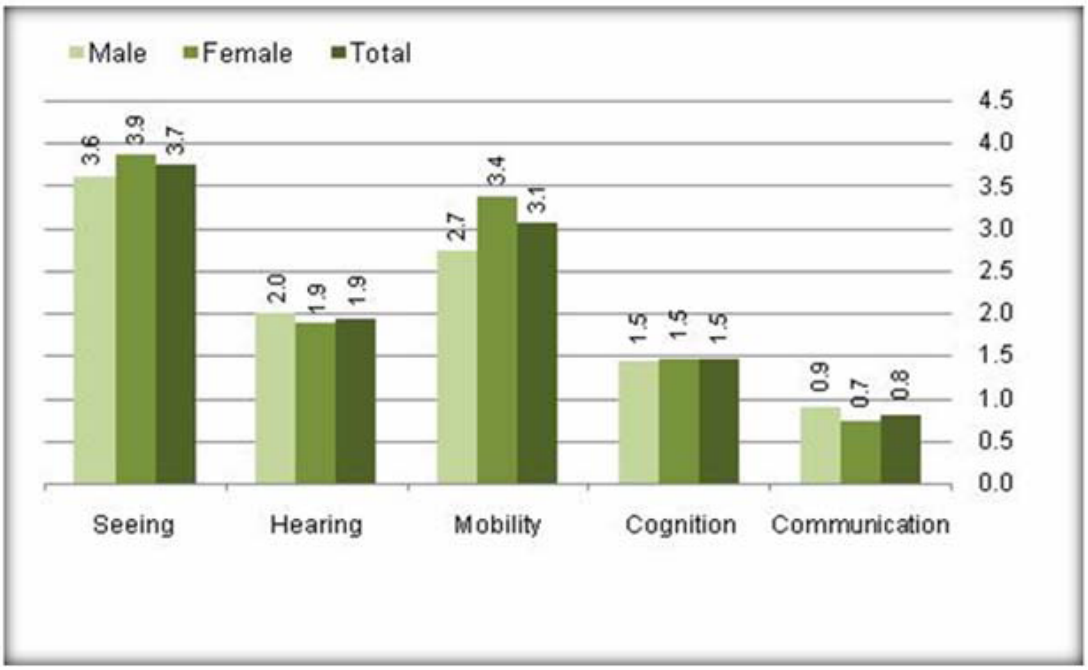
Erhebungsdaten: Für die Untersuchung wurden 7000 Haushalte interviewt, ausgewählt aus allen 26 Regionen des Festlandes und von Sansibar. Sie wurde von Juli bis November 2008 durchgeführt.

Daten zur Häufigkeit von Behinderung...
- in der Gesamtbevölkerung 7,8%
- gleich bei Männern und Frauen
- Sansibar 5,9%, Festland 7,8%
- Landgebiete 8,4%, Stadtgebiete 6,4%
- variiert von 2,7% in der Manyara bis 13,2% i.d. Mara Region

Disability Prevalence by Regions



Ziel der Studie: Die Studie diente in erster Linie zur Datenerhebung über das allgemeine Auftreten und die Häufigkeit von Behinderungen in Tansania. Die Lebensumstände von Menschen mit Behinderung sollten untersucht werden um eine Verbesserung dieser zu ermöglichen. Des Weiteren war die Absicht, eine Diskussion über das Konzept und das Verständnis des Terminus Behinderung anzuregen sowie den Einfluss von Regierungsmaßnahmen, Programmen und Förderern auf die behinderte Bevölkerung zu untersuchen.



Zusammenfassung der Ergebnisse: 50% der Kinder mit Behinderung wurden bereits auf diese Weise geboren oder bekamen Diese im Laufe des ersten Lebensjahres, während 30% vor ihrem 5.Geburtstag betroffen wurden. Bei den Erwachsenen berichteten 12%, dass sie mit Problemen geboren wurden, 14% erwähnten Arthritis als wichtigste Ursache der Einschränkung und 6% glauben immer noch, dass Magie der wichtigste Grund ist. Die Häufigkeit von Behinderung nimmt mit dem Alter zu. Bei 80- und über 80-Jährigen gaben über 50% mindestens eine Eingrenzung ihrer Aktivität an. Die wichtigste Ursache lag beim Sehen (3,7%), gefolgt von Mobilität (3,1%) und Hören (1,9%). Die Studie schätzt die Zahl der Albinos im Land auf 8193. Das sind mehr als bisher angenommen wurde.
Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass Menschen mit Behinderungen **Probleme** bei der Teilnahme am Familien- und gesellschaftlichen Leben haben sowie auch dabei, für sich selbst zu sorgen. 52% berichteten von Schwierigkeiten bei Festen, religiösen und schulischen Verpflichtungen oder solchen im Haus-

halt – verursacht wohl durch die negative Einstellung der Öffentlichkeit gegenüber behinderten Menschen. 20% berichteten auch von Schwierigkeiten beim Waschen oder Anziehen.
Das **Wissen** um **Hilfsmittel** oder **Dienste** für behinderte Menschen war sehr gering. Nur 29% kannten wenigstens eins dieser Mittel, ca. 20% wussten um die Existenz medizinischer Rehabilitation und nur 17% hatten von Beratungsdiensten gehört. Der Zugang zu Gesundheitsinformation ist gering verglichen mit der Allgemeinheit. Z.B. wissen nur 76% etwas über HIV/AIDS, noch weniger, 66%, über TB, über Malaria jedoch 87%. Über Vorbeugung gegen TB oder HIV/AIDS ist das Wissen alarmierend gering. Nur 24 bzw. 54% kannten vorbeugende Methoden dagegen. Ungefähr die Hälfte hatte Zugang zu TB Information, 67% zu HIV/AIDS Information.
Nur 2,2% der Kinder unter 15 benutzten irgendwelche Hilfsmittel; für jede Kategorie von Hilfsmitteln waren es unter 1%, nur beim Krückstock waren es etwas über 1%. Ebenso benutzten auch nur 18% der über 15-Jährigen irgendein Hilfsmittel: 34% Stöcke, 33% Brillen und 13% Krücken. Spezielle Computer oder Braille-Maschinen waren so gut wie nicht-existent.
Der **Schulbesuch** von Kindern mit Behinderung ist sehr gering. Nur vier von zehn Kindern zwischen 7 und 13 Jahren gingen zur Schule, nur 2% von ihnen besuchten spezielle Schulen. 16% der Kinder berichteten, dass man ihnen den Zugang zum Bildungssystem verwehrt habe. Mehr als die Hälfte der Personen von 15 und mehr Jahren hatten Grundschulen besucht, 44% waren überhaupt nicht zur Schule gegangen. Nur 5% hatten eine weiterführende Schule besucht, nur 1% eine Hochschulbildung abgeschlossen. Auf allen Ebenen lag der männliche Schulbesuch höher als der weibliche.
30% der Erwachsenen mit Behinderung sind nicht in einem **Arbeitsverhältnis**. 9% berichteten, dass sie beschäftigt waren, aber ihre Jobs gerade verloren hatten. Nur 9% derer mit Arbeit hatten bezahlte Arbeit. Dies war bei Männern wahrscheinlicher als bei Frauen. Die wichtigste **Einnahmequelle** für Menschen mit Behinderung war die häusliche Landwirtschaft (57%), während ein Viertel von ihnen von finanzieller Unterstützung abhängig war.

Quelle: National Bureau of Statistics, P.O. Box 796 Dar es Salaam.

Tel: +255 22 212 2722/3 Fax: +255 22 2130852 Email: dg@nbs.go.tz.

Website: www.nbs.go.tz

Und wie sieht es bei uns selbst aus....?

Menschen mit Behinderungen ...

.... im Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit

Im BMZ gibt es derzeit 36 schwerbehinderte MitarbeiterInnen. Dies entspricht einer Quote von 6,2 % bezogen auf die gesamte Belegschaft. Schwerbehindertenvertretung und Personalrat haben der Verwaltung vor kurzer Zeit einen Entwurf für eine Integrationsvereinbarung übermittelt.

.... in der GTZ

In der Zentrale der GTZ in Eschborn sind rund 50 Personen, Männer und Frauen gleichermaßen als schwerbehinderte Menschen nach dem deutschen Schwerbehindertengesetz gemeldet. Dies entspricht einem Anteil an der Gesamtheit der MitarbeiterInnen von rund 4,5%.

.... in der KfW Entwicklungsbank

Die Quote der schwerbehindert Beschäftigten betrug im Jahr 2005 in der gesamten KfW Bankengruppe 5,39 %.

... bei InWEnt

(Internationale Weiterbildung und Entwicklung gGmbH)
InWEnt beschäftigt zur Zeit etwa 40 schwerbehinderte MitarbeiterInnen. Dies entspricht einem Anteil von rund 5%. InWEnt hat eine Integrationsvereinbarung geschlossen, die dazu beitragen soll, die Arbeitsplätze behinderter MitarbeiterInnen zu sichern, diese bei neu zu besetzenden Arbeitsplätzen im Betrieb zu berücksichtigen oder geeignete schwerbehinderte Menschen von außen einzustellen.

... im DED

Unter den rund 230 hauptamtlichen Beschäftigten des Deutschen Entwicklunsdienstes im In- und Ausland befinden sich 12 gesetzlich anerkannte schwerbehinderte Menschen. Unter den entsandten Fachkräften findet sich ein ähnlich großer Anteil von Personen mit Behinderungen und gesundheitlichen Einschränkungen.

Quelle: „Behinderung und Entwicklung“, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH Im Auftrag des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), Nov. 2006

Bahi uranium too much!

Martin Kurz

Martin Kurz
Email:
mail@uranium-network.org
www.uranium-network.org

„Bahi uranium too much!“ - „Uranabbau in Bahi – es reicht!“
Mit diesem Slogan versah ein Reisbauer aus Bahi den Zettel, auf den er mir seine Handynummer schrieb, als ich im November 2009 bei ihm zu Gast war.
Sowohl in Südtansania (Namtumbo) als auch im Zentrum des Landes im Gebiet um Bahi und Manyoni sind die Pläne zum Uranbergbau mittlerweile weit fortgeschritten. Wenn alles nach dem Plan der beteiligten Firmen läuft, könnte schon 2012 mit der Produktion von Yellow Cake begonnen werden.
Viele Menschen in den betroffenen Gebieten lehnen diese Projekte ab. Insbesondere fürchten sie das Land, das ihre Lebensgrundlage darstellt, zu verlieren. Sie haben von den Problemen mit Bergbauprojekten in andern Landesteilen gehört und wollen sich ein ähnliches Schicksal ersparen. Dazu kommt, dass der Abbau des radioaktiven und giftigen Schwermetalls Uran noch mit einem ganz anderen Gefahrenpotential einhergeht.
Seit im Sommer 2008 Gerüchte über den bevorstehenden Uranbergbau bekannt wurden, haben es sich die tansanischen NGOs *Foundation for Environmental Management and Campaign against Poverty* (FEMAPO) und *Civil Education is the Solution for Poverty and Environmental Management* (CESOPE) zur Aufgabe gemacht, sich gegen diese Pläne und für die Rechte der betroffenen Menschen und den Schutz der natürlichen Ressourcen einzusetzen.
Mit Unterstützung aus Deutschland konnte ab November 2009 eine Informationskampagne in den betroffenen Dörfern im Gebiet von Dodoma, Bahi, Manyoni und Handa durchgeführt werden. Es zeigte sich, dass die Dorfbewohner die Uranprojekte komplett ablehnen, wenn sie erfahren, was Uranbergbau wirklich bedeutet. Von Belastungen und Gefahren hatten ihnen die Explorationsfirmen bisher wenig erzählt, sie hatten nur erklärt, wie die Leute von den geplanten Minen profitieren könnten. Dabei wurden die Auswirkungen des Uranbergbaus teilweise völlig verharmlosend dargestellt, als ob es um eine Kiesgrube ginge, ohne auf die wirklichen Probleme, die mit dem Abbau dieses radioaktiven und giftigen Schwermetalls einhergehen, hinzuweisen. Ein wichtiger Aspekt der Kampagne war, dass die Menschen in den Dörfern erkannten, dass sie besser

über ihre politischen Rechte, die Gesetz und Verfassung Tansanias ihnen garantieren, Bescheid wissen müssen: Nur so können sie ihre Rechte einfordern und rücksichtslose oder nichtsnutzige Führer zur Rechenschaft ziehen.
Bisheriger Höhepunkt der Arbeit von FEMAPO und CESOPE war die Veranstaltung einer Konferenz mit internationaler Beteiligung im November letzten Jahres.
Während Günter Wippel aus Deutschland und Professor Busby aus Großbritannien die Gefahren des Uranbergbaus für Mensch und Natur grundsätzlich erläuterten, konnten „Zeugen" aus Ländern, in denen bereits Uran abgebaut wird, anschaulich von ihren durchweg negativen Erfahrungen mit dieser Industrie berichten. Eine besondere Rolle spielten dabei die Gäste aus den afrikanischen Nachbarländern: Diderot Nguepjouo (Center for Envrionment and Development, Kamerun), Reinford Mwanagonde (CFJ, Malawi), Mzee Mwakasungura (Dorfältester aus Malawi), Hilma Mote (LaRRI, Namibia), Cleve Johannes (ehemaliger Uranarbeiter, Namibia). Auch Professor Otanez aus den USA konnte über die Situation in Malawi berichten (Filmproduzent, Department for Anthropology, University of Colorado, USA, www.sidewalkradio.net). Vor dem Hintergrund, dass die meisten Firmen, die sich in Tansania in der Uranexploration betätigen aus Australien kommen, war es besonders wertvoll, dass Dave Sweeney von der Australian Conservation Foundation vom Kampf der Aborigines in Australien gegen die Uranbergbwerke auf ihrem Land berichtete und seine Solidarität bekundete. Veranstaltungen fanden in Arusha, Bahi und Dar es Salaam statt. In Bahi kamen über 500 Menschen aus zum Teil entlegenen Dörfern und verliehen ihrem Unmut über die Uranprojekte Ausdruck. Zunehmend stellen sich auch lokale und regionale Politiker auf die Seite der Urangegner.
Um der Sache mehr Nachdruck zu verleihen wollen FEMAPO und CESOPE nun eine Unterschriftensammlung in den betroffenen Dörfern starten – Ziel sind 5000 Unterschriften – und diese in Form eines offenen Briefes an Präsident Kikwete schicken.
Regierung und Firmen treiben mittlerweile die Uranprojekte trotzdem mit unverminderter Härte weiter voran. In Ilindi versuchten Vertreter von Mantra Resources die Dorfregierung mit vielen Versprechungen zur Unterzeichnung eines Vertrags zu bewegen. Diese lehnte ab und berief sich darauf, dass darüber nach dem Village Land Act nur eine Dorfversammlung entscheiden könne. Diese wurde einberufen und die Dorfbewohner

lehnten das Ansinnen der Bergbaufirma kategorisch ab. Dabei verwiesen sie auf die Vorfälle um die North Mara Goldmine und erklärten, dass sie keinen Vorteil für sich im Uranbergbau erkennen könnten.

Die Menschen in Zentraltansania sind in vielfältiger Weise auf die natürlichen Ressourcen ihrer Heimat angewiesen. Die Besuche in den Dörfern während der Bewusstseinsbildungskampagne führten dies dem Team von FEMAPO und CESOPE nochmals deutlich vor Augen:

- das Gebiet um Handa ist die Heimat der Wasandawi, einer einzigartigen mit den UreinwohnerInnen Südafrikas verwandten Jäger- und Sammler-Gesellschaft
- sowohl um Handa als auch in der Senke von Bahi („Sumpfgebiet“ v. Bahi) finden sich Quellen, die von überragender Bedeutung für die Wasserversorgung der Menschen sind
- das so genannte Sumpfgebiet von Bahi – es handelt sich hierbei nicht um ein Sumpfgebiet etwa im Sinne eines deutschen Rieds, die Fläche wird zwar während der Regenzeit großflächig überschwemmt, trocknet dann aber völlig ab – ist Kernpunkt vielfältiger Aktivitäten: Viehweide, Fischfang, traditionelle Salzgewinnung, Reisanbau

Während der Versammlungen in den Dörfern brachten die Menschen deutlich zum Ausdruck, dass sie keinerlei Interesse daran haben, die Lebensgrundlagen auf die sie seit Generationen bauen, wegen zweifelhafter kurzfristiger monetärer Gewinne aufs Spiel zu setzen.

Dass Uranabbau unter den Bedingungen in Tansania möglich ist, ohne die natürlichen Ressourcen zu zerstören und die Gesundheit der Bevölkerung zu gefährden erscheint kaum vorstellbar: Uran und seine Begleitelemente sind giftige und radioaktive Schwermetalle. Die Konzentration im Erz ist allgemein sehr niedrig, so dass im Tagebau riesige Mengen Gestein bewegt werden und nach der Verarbeitung ebenso riesige Mengen an zusätzlich noch chemisch verseuchten Rückstandsschlämmen („Tailings“) entsorgt werden müssen. Da nur Uran, nicht aber seine Zerfallsprodukte entzogen werden, findet sich in den Tailings rund 80% der ursprünglichen Radioaktivität. Durch die Verlagerung und Verarbeitung sind diese Elemente nun wesentlich mobiler und erfordern aufwändige Schutzvorkehrungen. Aufgrund der Langlebigkeit vieler Isotope müssten diese Schutzvorkehrungen über geologische Zeiträume hinweg bestehen bleiben. Gefahren bestehen in der Abdrift von radioaktiv

kontaminiertem Staub und Radongas, sowie dadurch, dass kontaminiertes Wasser aus den Absetzbecken der Rückstandsschlämme ins Grundwasser gelangen oder sich bei Dammbrüchen großflächig verteilen kann. Die klimatischen Bedingungen in Zentraltansania (stetiger trockener Wind in der Trockenzeit, großflächige Überschwemmungen in der Regenzeit) erhöhen das Risiko erheblich. Professor Busby aus Großbritannien hat sich intensiv mit den gesundheitlichen Auswirkungen von Uran beschäftigt. Ein Schwerpunkt seiner Arbeit sind die Folgen des Einsatzes uranhaltiger Munition unter anderem im ehemaligen Jugoslawien. Seiner Ansicht nach unterschätzen die gängigen Strahlenschutzvorschriften, die auch den Rahmen für den Betrieb von Uranminen bilden, die von Uran ausgehenden Gefahren völlig: Zum einen bildeten diese Risikomodelle die Auswirkungen niedrig dosierter Strahlung (low level radiation) insbesondere wenn Strahlenquellen in den Körper aufgenommen werden (Inhalation von Staub, Genuss kontaminierten Wassers oder verseuchter Lebensmittel) nur unzureichend ab. Zum andern würden die spezifischen Wirkungen, die sich aus den elementaren Eigenschaften des Schwermetalls Uran ergeben, überhaupt nicht beachtet. Busby sieht hierin die Erklärung dafür, dass viel mehr Menschen, die mit Uran in Kontakt kommen, erkranken, als nach den gängigen Strahlenschutzmodellen zu erwarten wäre. Darüberhinaus ist die Verarbeitung des Uranerzes ein extrem energie- und wasserintensiver großindustrieller Prozess; woher insbesondere diese riesigen Wassermengen im semiariden Zentraltansania kommen sollen, ist fraglich.

Die Zahl und das Geflecht der Firmen, die sich in Tansania in der Uranexploration betätigen, sind unübersichtlich. Die zwei bedeutendsten und am weitesten fortgeschrittenen Projekte in Zentraltansania und im Süden in der Nähe von Namtumbo sind jedoch den beiden in Australien beheimateten Gesellschaften Uranex und Mantra Resources zuzuschreiben. Der Vorsitzende von Uranex war bis vor kurzem Terry Ward, ein alter Hase im Urangeschäft. In früheren Zeiten arbeitete er als Manager für Mary Kathleen Uranium, einen Ableger der britischen Rio Tinto Zinc, welches einer der großen Fische im Urangeschäft ist. Schon in dieser Eigenschaft verhandelte Terry Ward Anfang der 1970er Jahre mit China. 2006 unterzeichnete Uranex eine Absichtserklärung zur Zusammenarbeit mit dem Chinese Department of Overseas Uranium Ressources Investment. In Daily News online wird er mit der Aussage zitiert, dass die

Produktion in Manyoni 2012 beginnen könne, weiterhin positive Ergebnisse der Wirtschaftlichkeitsstudien und Zustimmung der Regierung vorausgesetzt. Gegenwärtig wird geschätzt, dass 14 Millionen Tonnen abbauwürdiges Erz vorhanden sind, was 6,7 Millionen Pfund Uranoxid (gegenwärtiger Preis um 50 US $ pro Pfund) entspricht. Die laufenden Explorationsaktivitäten werden jedoch weitere Vorkommen aufdecken. Uranex verfolgt das so genannte one-plant-multiple-resource Konzept, wonach das Erz aus mehreren Minen zu einer zentralen Verarbeitungsanlage gebracht wird. So können bei niedrigen Kosten nach und nach alle Lagerstätten in der Umgebung ausgebeutet werden. Uranex ist auch in Südtansania aktiv, wobei dort die Projekte von Mantra Resources am weitesten fortgeschritten sind. Dort wird eine Jahresproduktion von 2,5 Millionen Pfund Uranoxid über 10 Jahre hinweg angestrebt. Pressemeldungen zufolge arbeitet Mantra Resources mit der tansanischen Atombehörde (TAEC Tanzania Atomic Energy Commission) zusammen, um Sicherheitsbedenken zu zerstreuen.
Regierungsvertreter führen als Gründe für das Interesse Tansanias am Uranbergbau gern an, dass Atomkraft die Energieprobleme des Landes beheben könnte. Dies ist sicher keine realistische Option. Selbst Kernkraftexperten in Deutschland bezweifeln dies und empfehlen Entwicklungsländern eher auf regenerative Energien zu setzen: Investitionsvolumen und die fachlich-technischen Kapazitäten allein zur Überwachung sind für ein Entwicklungsland wie Tansania kaum aufzubringen.

Was können wir tun?

Inwieweit die Uranindustrie weltweit ihre Pläne umsetzen kann, hängt auch mit der Nachfrage aus unseren Kernkraftwerken zusammen. Bedenken Sie diesen Zusammenhang, wenn Sie über die Bedeutung der Kernkraft diskutieren. Kernkraft ist nicht nur ein Risiko dort, wo die Elektrizität erzeugt wird, sondern die Beschaffung des Rohstoffs gefährdet auch die Existenz von Menschen in Entwicklungsländern wie Tansania, die sich nicht so leicht für ihre Rechte einsetzen können wie wir!

Vom **uranium-network.org** aus würden wir der Petition von FEMAPO und CESOPE gern ein Schreiben mit internationaler Unterstützung an Präsident Kikwete folgen lassen, in dem wir unsere Besorgnis über die gegenwärtige Entwicklung zum Ausdruck bringen. Unterstützen Sie uns dabei!

FEMAPO und CESOPE müssen sich allein schon wegen der großen Entfernungen auf Manyoni und Bahi in Zentraltansania beschränken. Aber auch im Süden (Namtumbo) ist der Uranbergbau ein heißes Eisen und auch dort ist der Abbau für 2012 vorgesehen. Wenn Sie Partner im Süden Tansanias haben, wäre es sehr hilfreich, wenn Sie diese auf die Problematik hinweisen und wenn möglich mit uns in Kontakt bringen könnten.

Schöpfung bewahren auf „tansanisch“

Diözesanstelle Mission-Entwicklung-Frieden Kürschnerhof 2, 97070 Würzburg

Ansprechpartner: Klaus Veeh

Tel. 0931/386-65121
Fax: 0931/386-65129

E-Mail: mef@bistum-wuerzburg.de oder : klaus.veeh@bistum-wuerzburg.de

Der Bericht entstand aus der Reise-Erfahrung des Referenten, der die Partner vom 27.1.-6.2.2010 im Südwesten Tansanias besucht hat!

Erdbeben in Haiti und Chile, Seebeben im Pazifik, Tsunami in Indonesien, das Abbrechen von Gletschern am Nordpol, so groß wie Luxemburg, Taifune und Hurrikane, erhöhte CO2-Emissionen trotz verbesserter Techniken im Bereich der Energieerzeugung, Bau und Planung von Groß-wasserkraftwerken in China, Brasilien und der Türkei, immer schnellere und intensivere Wechsel der Jahres-, Regen-, und Trockenzeiten – ein Szenario wie es in Bildern der Apokalypse nicht besser beschrieben werden könnte.

Auch auf die sog. Entwicklungsländer des Südens schlägt diese tatsächliche Veränderung des Klimas durch: Ausbleibende Regenzeiten oder dann wieder sintflutartige Regenfälle lassen Mensch und Tier in noch extremerem Maße als bei uns unter den Witterungsverhältnissen leiden. Die Menschen hängen meist sehr direkt von ausbleibenden oder wachsenden Ernten ab. Die Tierhaltung, bspw. in den Übergangszonen des Sahel zu den tropischen Waldregionen wird immer mehr zum Glücksspiel, denn ohne sichere Wasser- und Weideflächen sterben auch dort die Tiere.

So z.B. auch in Tansania – Das zu 80% von Subsistenz-Landwirtschaft lebende Land hatte in seinem Nordbereich seit fast zwei Jahren keinen Regen mehr. Die über die Landesgrenzen von Kenya, Uganda und Tansania ziehenden Massai hungerten und starben deshalb mitsamt ihrem Vieh. Der jetzt einsetzende Starkregen kostete noch einmal vor allem alte, arme und schwache Menschen das Leben.

Um diesen Trend aufzuhalten wird im Süden des Landes seit Jahren **nachhaltige Landwirtschaft** betrieben, so auch in unserer Partnerregion Mbinga.

Die Menschen dort haben eine eigene Technik entwickelt, um an den schrägen Hängen der sanft ansteigenden Hügel Landwirtschaft betreiben zu könne, die sog. Ngoro-Ngoro-

Technik. Hier wird ein quadratisches Viereck mit einer Seitenlänge von ca 1 m Länge gehackt, bei dem der Mittelpunkt dieses Vierecks nach außen aufgehäufelt wird. Wenn es nun regnet, fängt sich das Wasser in der Vertiefung und durchfeuchtet die Basis des Vierecks. In der Wachstumsphase, der auf den Hügeln wachsenden Pflanzen (Bohnen, Weizen, Mais) zieht das Wasser dann kapillarisch zu deren Wurzeln. So gedeihen selbst an relativ schrägen Hängen noch ausreichende Erträge, die zur Ernährungssicherung genügen. Auf größeren ebenen Flächen (bsw. am See) wächst sogar Reis – alles aber natürlich in Handarbeit mit der Hacke angelegt.

So hat die Familie ihr Überleben mit dem Anbau ihrer Grundnahrungsmittel Mais und Bohnen gesichert. Der daraus gekochte Ugali (Maisbrei) und die in Wasser mit Salz gegarten Bohnen füllen zunächst die Mägen.

Hinzu kommt aber auch noch ein reichhaltiges Angebot aus Gemüse, wie Kohl, Tomaten, Salat und sogar Pilzen. Deren Anbauweise wurde in ihrer Vielfalt erst in den vergangenen Jahren mit Hilfe von Anbau- und Ernährungsberatern und durch Aufklärungsprogramme von Misereor weiter- entwickelt. Zusammen mit dem Obst, Mango, Orangen, Papayaund Bananen und Ananas, ist so vitaminreiche und ausgewogene Kost vorhanden.





Fleisch ist ein Luxusgut, das es nur zu besonderen Festtagen oder wenn Gäste kommen gibt. Die wenigen Hühner, Schafe und Ziegen können sich die Kleinbauern kaum halten, den sie stehen, genau wie die Kühe, in Konkurrenz zum eigenen Feldfruchtbau.

So wird bspw. das **„Kuhprojekt“** nur an den Stellen in unserer Partnerregion Mbinga durchgeführt, wo das die Landschaft und die Ernährungssicherung mitsamt dem dafür vorhandenen Wasser hergibt. Außerdem müssen sich die kleinbäuerlichen Famili-

en gemeinsam auf die Haltung des Großviehs vorbereiten was Pflege, Fütterung und Stallbauweise betrifft. Erst wenn genügend Futter auch für die Tiere vorhanden ist, der Stall gebaut und die richtige Behandlung der Tiere gewährleistet ist, bekommt eine Familie eine Kuh aus Projektgeldern finanziert. Mit dem daraus resultierenden Dung verbesserten sich die Erträge im Anbau deutlich sichtbar.

Es ist eine Freude zu erleben, wie sich dadurch der Lebensstandard einer solchen Familie hebt. Auch düngeintensivere Pflanzen, wie der dort wachsende Kaffee (als finanzielles Verkaufsprodukt - Cashcrop), bringen hervorragende Erträge.

Da eine Familie max. die Fläche von 1,5-2 ha (aber meist weniger) bebauen kann, ist die Region sehr kleinteilig strukturiert – es gibt keine Plantagen oder Monokulturen, weder im Feldfrucht-, noch im Kaffee-Anbau. Der Cashcrop-Anbau (Kaffee, der später zu Geld werden kann) ist nur dann im Anbauprogramm, wenn dies im rechten Verhältnis die Grundnahrungssicherung gewährleistet, d.h. die Menschen bewirtschaften ihr Land so, dass sie genügend zum Leben haben, ohne die Ressource Boden zu übernutzen (Nachhaltigkeit!!).

Dies steht natürlich im Widerspruch zum „Immer mehr“ der nördlichen Industrieländer – dafür stehen unsere Partner vor Ort näher an der Schöpfung und schätzen ihre Um- und Mitwelt hoch ein, bietet sie ihnen doch die Lebensgrundlagen für Gegenwart und Zukunft.

In der Weite dieser Region, in der es keine geteerten Straßen, Strom nur aus vereinzelten Solarzellen und Wasser aus Quellen oder Brunnen gibt, wollen die Menschen natürlich auch mehr Anschluss an die technische Entwicklung des Nordens haben. So versuchen wir ihnen bei Ausbildung, verbessertem Zugang zu Solar- Elektrizität und dem Bau von Wasserleitungen zu helfen.

Wenn auch Sie sich beteiligen möchten, stehen wir Ihnen gerne für Rückfragen zur Verfügung.

"Würzburger Partnerkaffee" erzielt neuen Absatzrekord

Für das Jahr 2009 konnte der Röstkaffeeabsatz des Würzburger Partnerkaffee e.V. um sechs Tonnen auf 41,3 Tonnen gesteigert werden - und dies trotz Banken- und Wirtschaftskrise.

Dies ist insofern bemerkenswert als aus jedem Pfund des fair gehandelten Kaffees ein Solidaritätsbeitrag von 0,38 € erwirtschaftet wird, der zusätzlich zum Fair - Handelspreis für die Projektkooperation in Tansania zur Verfügung gestellt wird. Die Kleinbauern erhalten im Bereich des fairen Handels von uns damit den nahezu doppelten Weltmarktpreis für ihr Premiumprodukt.

Der Verein "Würzburger Partnerkaffee e.V." besteht aus 12 Würzburger Institutionen (Missionsärztliches Institut, Diözese Würzburg, evang. Dekanat Würzburg, DAHW, Arfrikaclub, Weltladen, Kath. Frauenbund, Diözesancaritasverband, Abtei Münster-Schwarzach und Stadt Würzburg, Mwanza e.V, BDKJ/Bund der Deutschen kath. Jugend im Bistum Würzburg) die mit ihren partnerschafltichen Verbindungen nach Tansania auch die Entwicklung in ihren jeweiligen Fachgebieten voranbringen wollen.

Der angerechnete Solidaritätsbeitrag von 0,38 € hat es so im Jahr 2009 ermöglicht, fünf Projekte mit insgesamt **51.000,- €** zu unterstützen. Es waren dies

9.000,- € für die Unterstützung beim Bau eines Mädchenwohntrakten der Montessori-Kiloleli School in Mwanza in Koop. m. Mwanza e.V

9.000,- € für die Fortbildung von zwei Lehrern an der Kilimandscharo-School of Pharmacy (in Zusammenarbeit mit dem Missionsärztlichen Institut)

9.000,- € für Leprapatienten in der Region von Peramiho in Zusammenarbeit mit dem DAHW

9.000,- € Ausbau der Mazinde Juu- Grundschule in den Usambarabergen in Kooperation mit den Missionsbenediktinern in Münsterschwarzach

15.000,- € zur Verbesserung der Kaffeeanbaubedingungen der Kleinbauern in der Partnerregion Mbinga.

Die Supermarktkette Kupsch/ Edeka hat somit beispielsweise konkret mit dem Verkauf des Kaffees den **Solidarbeitrag** von umgerechnet **15.300,- €** in den letzten fünf Jahren beigesteuert. Dafür sind wir dem Handelsunternehmen und vor allem den treuen Kunden sehr dankbar.

Das Konzept fairen Handels und solidarischer Kooperation geht also auf.

Mit jedem Pfund des fair gehandelten Kaffees werden Zeichen der Ermutigung und des Fortschritts für die Verbesserung der Lebenssituation der Kleinbauern in Tanzania gesetzt. Damit wird Kindern, Jugendlichen, Frauen, Männern und Familien in den verschiedenen Bereichen bspw. von der Ausbildung bis hin zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation geholfen.

Klaus Veeh, Geschäftsführer Partnerkaffee e.V.



International Languages Training Centre (ILTC), Mwanza Tansania

Das International Languages Training Centre (iltc) ist ein breit angelegtes tansanisches Bildungsinstitut. In fünf Abteilungen werden Menschen im Alter von zwei bis über 80 Jahren in allem unterrichtet, was zur Bewältigung des Lebens im 21. Jahrhundert notwendig ist.

Die Grundidee von iltc ist es, effektive und angemessene Kommunikation zwischen Menschen unterschiedlicher Kulturen, Religionen und Klassen zu fördern. Gelungene Kommunikation ermöglicht gegenseitiges Verständnis und Zuwachs an Kenntnissen für alle Beteiligten. Dies stärkt das Zusammengehörigkeitsgefühl und die Solidarität zwischen Menschen verschiedener Nationen. Daraus resultieren Frieden und Entwicklung. Jeder Mensch ist als Abbild Gottes geschaffen. Daraus folgt das Recht, den eigenen Horizont zu erweitern und mehr über sich selbst zu lernen durch den Zugang zum Wissen und zur kulturellen Vielfalt der Angehörigen aller Nationen. Aus diesem Grund müssen Bildungsmöglichkeiten im Bereich der Kommunikation im weitesten Sinne jedem Menschen unabhängig von Alter, Herkunft, Geschlecht, Philosophie, sozialem Rang oder ökonomischem Vermögen zugänglich gemacht werden.

Aufgabenfelder

Die Vermittlung von Sprachen aus allen Kontinenten steht im Mittelpunkt der Tätigkeit unseres Instituts. Erst über Sprache kann Wissen vermittelt werden. Die fünf Abteilungen des Instituts sind:

1. Der Kindergarten
2. Abteilung für Zusatzausbildung
3. Abteilung für Sprache und Kultur
4. Abteilung für Computer und Sekretariatswesen
5. Programm zur Unterstützung Studierender

Darüber hinaus betreibt iltc seit 2007 eine eigene Grundschule. Der Name der Grundschule ist ILATECE. Der Unterricht findet in englischer Sprache statt. Die Schule wird nach denselben pädagogischen und philosophischen Prinzipien betrieben, die für iltc als Ganzes charakteristisch sind.

1. Kindergarten
Wir betreuen Kinder im Alter von 2 bis 6 Jahren. Der Unterricht findet in Englisch statt. Die Kinder erwerben Grundkenntnisse zur Vorbereitung auf den Eintritt in die Grundschule.

2. Abteilung für Zusatzunterricht
Wir erteilen Nachhilfe für alle Altersgruppen von der Grundschule bis zum Abitur. Im Rahmen dieser Abteilung führen wir auch Alphabetisierungskurse für Erwachsene durch.

3. Abteilung für Sprache und Kultur
Diese Abteilung bildet das Herzstück des Instituts. Wir unterrichten verschiedene Sprachen, u.a. auch Kisuaheli für Ausländer. Alle Sprachkurse umfassen auch eine Einführung in die kulturellen Gegebenheiten der Gegenden, in denen die entsprechende Sprache gesprochen wird. Von besonderer Wichtigkeit ist der Kulturunterricht für Menschen aus dem Ausland.

4. Abteilung für Computer- und Sekretariatswesen
Wir geben Computerkurse und erledigen Schreibarbeiten für Menschen, die keinen Zugang zu Computern haben.

5. Abteilung zur Unterstützung Studierender
Mehr und mehr Studenten entscheiden sich für Fernstudien. Wir halten Vorlesungen und Tutorials für Studierende verschiedener Universitäten im In- und Ausland. In Kooperation mit ausländischen Universitäten betreuen wir Forscher aus dem In-und Ausland. Wir unterrichten Kurse in Forschungsmethodik und geben besondere Kurse zur “Forschung im tansanischen Kontext“. Diese Kurse dienen dazu, Forschungspläne an die lokalen Gegebenheiten anzupassen und ausländischen Forschern bei der Analyse ihrer Daten zu helfen, sowie sie bei der Datenerhebung zu beraten.

Stipendienfonds

Das International Languages Training Centre unterhält einen eigenständigen Stipendienfonds, der monatlich aus 10% des Nettoeinkommens gespeist wird. Antragsberechtigt sind in erster Linie tansanische Staatsbürger. Eine Förderung ausländischer Staatsbürger ist in Ausnahmefällen möglich. Es werden sowohl Teil- als auch Vollstipendien gewährt. Die Zahl der monatlich vergebenen Stipendien hängt von der Finanzlage des Fonds ab.

Möglichkeiten zur Ableistung von Praktika

Praktikanten können im Bereich des Kindergartens, der Grundschule und bei entsprechender Qualifikation im Bereich der Erwachsenenbildung beschäftigt werden. Englischlehrer/innen werden bevorzugt berücksichtigt. Gute Englischkenntnisse sind Voraussetzung, Kisuaheli ist erwünscht und sollte möglichst im Institut selbst erlernt werden, um den nötigen Standard zu garantieren.

ILATECE ENGLISH MEDIUM PRIMARY SCHOOL

Die Schule befindet sich im Gebiet von Malimbe, ca. einen halben Kilometer vom Malimbecampus der SAUT-Universität entfernt. Kinder im Alter von 5, 6 und 7 Jahren werden zugelassen.Das Schuljahr beginnt im Januar. Der Unterricht findet in englischer Sprache statt. Die Schule liegt in ländlicher Umgebung. Im Einklang mit der institutseigenen Philosophie bemüht sich ILATECE um die Integration der dörflichen Bevölkerung in das Schulprogramm. Zu diesem Zweck werden den Kindern aus der Umgebung spezielle Vergünstigungen gewährt. Dies geschieht in Zusammenarbeit mit den lokalen Volksvertretern.

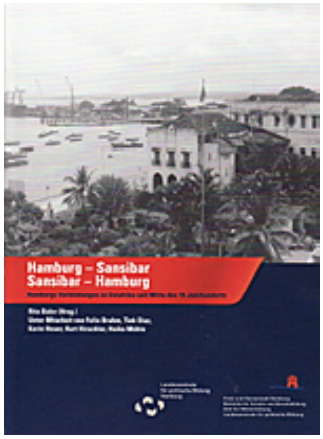
Kontakt: Charles Mwombeki: iltc-tz@web.de,
mobile: + 255 754 66 49 33



Hamburg-Sansibar / Sansibar-Hamburg

Hamburgs Verbindungen zu Ostafrika seit Mitte des 19.Jahrhunderts

Buchrezension von Silke Harte



Landeszentrale für politische Bildung Hamburg, 2009

Rita Bake (Hrsg.)

Unter Mitarbeit von Felix Brahm, Tink Diaz, Karin Heuer, Kurt Hirschler, Heiko Möhle

Sansibar - die exotische Insel aus Tausendundeiner Nacht, die Deutschland im Tausch gegen Helgoland an England verloren hat, daran denken viele, wenn sie diesen Namen hören. Was ist daran richtig? Was sagen die historischen Quellen und wie sieht die Gegenwart Sansibars aus? Antworten auf solche Fragen gibt diese Broschüre von gut 200 Seiten, die anlässlich des 150. Jahrestags der Unterzeichnung eines Vertrages herausgeben wurde: des „ Freundschafts- Handels- und Schifffahrtsvertrages“ zwischen den Hansestädten Hamburg, Bremen und Lübeck und dem omanischen Sultan von Sansibar.
Diese Spurensuche aus 150 Jahren bietet eine Fülle sehr interessanter Aufsätze zu unterschiedlichsten Themenbereichen und eine Menge Infokästen zu einzelnen Punkten. Dazu werden historische Quellen wie Karten und ein Teil des Vertragstextes abgedruckt und schließlich lässt eine große Menge von Schwarz-Weiß-Fotos das Beschriebene sehr lebendig werden.

Die Beiträge des ersten Teils behandeln die historischen Ereignisse, beginnend mit dem Schicksal der omanischen Prinzessin Salme, welche einen Hamburger Kaufmann geheiratet hatte und fortan ein zwischen unterschiedlichen machtpolitischen Interessen hin- und hergerissenes Leben im fernen Deutschland führte. Anschaulich wird berichtet, wie auch die Kaufleute zur damaligen Sklavenhaltergesellschaft auf Sansibar gehörten. Dabei wird die historische Entwicklung bis zum ersten Kolonialkrieg

Deutschlands geschildert, dass die deutsche Kolonie Ost-Afrika im Anschluss daran 1891 offiziell unter den Schutz des deutschen Reiches gestellt und Sansibar offiziell britisches Protektorat wurde, und wie es sich wirklich mit dem angeblichen ‚Tausch Helgoland gegen Sansibar' verhielt.
Ein weiterer Beitrag beleuchtet die Auswirkungen des Kolonialismus hierzulande indem er die Lebensumstände von Afrikanerinnen und Afrikanern, den sog. „kolonialen Untertanen" (aus allen afrikanischen Kolonien Deutschlands), in der kolonialen Metropole Hamburg bis 1945 aufgreift. Es wird z.B. von „Kammermohren", „Völkerschauen", Ausbildungsemigration und afrikanischen Sprachlehrern am Kolonialinstitut in Hamburg berichtet.

Der zweite Teil des Bandes beschäftigt sich mit der gegenwärtigen Situation bzw. der jüngeren Vergangenheit. Er beginnt mit einer ‚kleinen politischen Landeskunde' Sansibars, und es folgen Aufsätze über die deutsche Teilung und die tansanische Einheit in den 60er Jahren, die Perspektiven der Zusammenarbeit Sansibar- Hamburg heute, das Leben und die Rolle der sansibarischen Frauen, geschildert von einer deutschen Bildungsreferentin wie auch einer sansibarischen Journalistin. Es geht dabei z.B. um genutzte Chancen für Bildung und Verdienstmöglichkeiten auf der einen, um Akzeptanz von Gewalt und Armut auf der anderen Seite. Die Frage „Sansibar – ein islamisches Land?" wird gestellt, es gibt Beiträge über die Kultur und Musik ebenso wie über die Verbindungen zwischen der Universität Hamburg und dem Institut für Swahili und Fremdsprachen in Sansibar. Des Weiteren werden die Stone-Town als Weltkulturerbe und der Tourismus als heute am schnellsten wachsender Wirtschaftszweig Sansibars behandelt, um nur einiges zu nennen.

Dieser Band ist spannend zu lesen und eine Fundgrube für alle (auch Nicht-Hamburger!), die sich für Sansibar interessieren oder gar eine Reise dorthin planen.

Margot Käßmann: In der Mitte des Lebens

Buchrezension von Rosa K.Timm



Verlag Herder
Aufl./Jahr: 3. Aufl. 2010
Format: 12,5 x 20,5 cm, 160 Seiten
Gebunden mit Schutzumschlag
ISBN 978-3-451-30201-5
€[D] 16,95/ sFr 29.50

Wer ist diese Frau, die als Landesbischöfin mit über 1 Promille bei rot über die Ampel braust? Was geht in Jemandem vor, der trotz des Vertrauensausspruchs durch ihre AmtskollegInnen aus eigener Überzeugung den Hut nimmt? Welche Grundsätze und Leitlinien bestimmen das Leben und Handeln einer Margot Käßmann? Einer Frau *In der Mitte des Lebens*?

Nicht mehr und nicht weniger versucht die Autorin selbst in ihrem Buch, das noch zu Zeiten ihres Ratsvorsitzes der EKD veröffentlicht wurde, zu beantworten. Dabei ist ihre Herangehensweise eingebettet in eine theologische Weltsicht und ihre Erzählungen und Gedanken sind gespickt mit privaten Einschnitten und Schicksalsschlägen wie zuletzt ihrer Krebserkrankung und der Scheidung im darauf folgenden Jahr.

Dieses Buch soll weder Selbsterklärung oder Rechtfertigung vor KritikerInnen sein noch als Anleitung zum besseren Verstehen der eigenen Ehefrau, Mutter oder Tochter dienen. Es ist explizit ihren eigenen Altersgenossinnen und Gleichgesinnten, den Frauen um die 50 gewidmet.
Dabei stellt Margot Käßmann, unterteilt in zehn Kapitel, grundlegende Fragen nach dem eigenen Rollen- und Selbstverständnis, manche der beschriebenen Gedankengänge und Szenarien wirken beim Lesen beinahe kontemplativ. Stets geht es um die Auseinandersetzung mit dem eigenen Selbst, unter Einbeziehung verschiedener Aspekte:

1.) Die eigene Rolle zwischen Mutter- und Tochter Sein
2.) Die Veränderung des Körpers und physisches Altern
3.) Veränderte Anforderungen und Erwartungen von außen und sich selbst gegenüber
4.) Wachsende Lebenserfahrung in guten und schlechten Zeiten
5.) Den Wert von Freundschaft und Beziehungen schätzen
6.) Das Eigene suchen und sich selbst definieren
7.) Neuland betreten mit Gelassenheit und innerer Stille
8.) Vergänglichkeit annehmen, Grenzen begreifen und Abschied nehmen
9.) Lebenslust entdecken, immer das Positive sehen
10.) Mehr Sicherheit und Innere Ruhe in der Mitte des Lebens haben und Vertrauen wagen.

Margot Käßmann versteht *In der Mitte des Lebens* dabei eben nicht als äußerlich durch eine Jahreszahl vorgegebenen Einschnitt, der den Zeitpunkt für eine rechnerische Zwischenbilanz des Lebens markiert. Vielmehr könnte man dem *In der Mitte des Lebens* noch ein *stehen* hinzufügen. In den beschriebenen zehn Kapiteln verdeutlicht sie, ausgemalt an vielen praktischen Beispielen, die fast immer aus dem eigenen Leben gegriffen sind, welche Bedeutung der Kreislauf des Lebens für sie hat, welche Erfahrungen und Reifeprozesse das eigene Älterwerden ausmachen und wie sie als Frau *In der Mitte des Lebens* daraus Kraft schöpfen kann. Sie sinniert über das wachsende Sicherheitsgefühl ihrer Selbst und ihrer Standpunkte nach ebenso wie über daraus entstehende Möglichkeiten und Verpflichtungen gegenüber sich selbst und der eigenen Umwelt.
Älter werden beschreibt sie in erster Linie als Zuwachs an Erfahrungen aber auch als Konfrontation mit der eigenen Endlichkeit, die sie als Chance für das Begreifen unseres kurzen irdischen Glückes verstanden wissen will und in Zusammenhang sieht mit dem seligen Gefühl aufgehoben zu sein in der Hand Gottes.

„Tiefe des Lebens jedenfalls erfahren wir immer durch Brüche und Krisen, denke ich. Und die kommen früher oder später – in der Mitte des Lebens sind wir in der Regel schon einmal damit konfrontiert worden...“ schreibt Margot Käßmann als Einleitung zu einem der Kapitel ihres Buches.
Wenn man den jüngsten Skandal um ihre Alkoholfahrt und ihren darauf erfolgten konsequenten freiwilligen Rücktritt aus dem

Bischofsamt in diesem Zusammenhang betrachtet, bestärkt dies das Bild einer selbstkritischen und reflektierten Margot Käßmann, die menschlich In der Mitte des Lebens steht mit allen vermeintlichen Mängeln und Fehlbarkeiten, die dazugehören. Diese auch annehmen zu können und konsequent der eigenen Handlungsmaxime Folge zu leisten, darin liegt ihre wahre Stärke. Eine ehrliche, selbstbewusste Frau mit Rückgrat. Eine außergewöhnliche Persönlichkeit und als solche ein wahres Vorbild - nicht nur für die Frau *In der Mitte des Lebens*!

SWAHILI FORUM 16 - SPECIAL ISSUE:

EXPLORING KRAPF'S DICTIONARY

by Gudrun Miehe & Henrike Firsching (2009)
Edited by Rose Marie Beck, Maud Devos, Lutz Diegner,
Thomas Geider, Uta Reuster-Jahn, Clarissa Vierke
ISSN 1614-2373

General Information

Swahili Forum invites scholars and writers to submit papers on all aspects of Swahili language, culture and society aswell as book reviews pertaining to these topics. Papers and reviews will be published in Swahili, English, French and German.

Introduction

This collection summarizes the items on society, history and culture from Krapf's famous dictionary which may be of some interest to today's audience. The idea of arranging the sometimes idiosyncratic Swahili for modern use came up during preparations for the Krapf Workshop held on 11 September 2007 at Fort Jesus in Mombasa. The lemmas found in this first comprehensive Swahili dictionary were checked against Frederick Johnson's Standard dictionary of 1939. In addition, the dictionary by Charles Sacleux of 1939 and the revised version of Krapf's dictionary by Harry Kerr Binns (1925) served as sources of information.

http://www.ifeas.uni-mainz.de/SwaFo/Volume16.html

EINLADUNG

zur

Jubiläumsveranstaltung

„*ZUKUNFT FAIR GESTALTEN*“

10 Jahre Tanzania-Network.de

Samstag, 20.11.2010 um 15.30h •Hoffmanns Höfe •Frankfurt am Main

Liebe Freundinnen und Freunde des Tanzania-Network,

vor 10 Jahren wurde das Tanzania-Network.de gegründet. Damals wie heute sind der Informationsaustausch und Vernetzung sowie die Förderung von entwicklungspolitischer Bildungs- und Lobbyarbeit ein wichtiges Anliegen des Vereins. Seit dem wurden auf bisher 19 Studientagen und in 44 HABARI-Publikationen aktuelle und zukunftsweisende Themen diskutiert und zahlreiche Kampagnen angestoßen und unterstützt. Unser internetbasiertes Informations- und Serviceangebot sowie die persönliche Beratung durch die Koordinationsstelle haben sich sehr gut etabliert und bieten allen Mitgliedern und Interessierten eine kompetente Anlaufstelle. Das Engagement für faire Bedingungen spielte dabei in den vergangenen 10 Jahren eine übergeordnete Rolle in unserer Arbeit.

Unter dem Motto „Zukunft fair gestalten“ möchten wir deshalb gemeinsam mit Ihnen dieses Jubiläum begehen. Wir laden Sie ganz herzlich ein, im festlichen Rahmen auf die vergangenen 10 Jahre zurückzuschauen und gleichzeitig einen Ausblick auf zukünftige Themen und Aufgaben zu werfen. Denn Ihnen als Mitglieder, Förderer und Unterstützer verdanken wir wesentlich den Erfolg unserer Arbeit.
Es erwarten Sie neben interessanten Vorträgen und Darbietungen auch kulinarische Köstlichkeiten aus Tansania. Der Tansaniachor aus Würzburg und die Live-Band „Bonn-Africa“ sorgen für das musikalische Rahmenprogramm und einen „tanzbaren“ Ausklang der Festlichkeiten.

Wir freuen uns auf Sie!
Ihr Vorstand des Tanzania-Network.de e.V

ANMELDUNG

Samstag, 20.11.2010 um 15.30h
Hoffmanns Höfe • Heinrich-Hoffmann-Straße 3
60528 Frankfurt am Main
www.hoffmanns-hoefe.de

An
Tanzania-Network.de e.V.
Greifswalder Str. 4
10405 Berlin

Bitte senden Sie diese Teilnahmebestätigung bis zum 31.06.2010 an oben genannte Adresse.
Anmelden können Sie sich gerne auch per Fax: 030/ 41 72 35 83 oder per Email: ks@tanzania-network.de

☐ Ich werde an dem Jubiläumsstudientag teilnehmen und bringe noch

……. Person(en) mit:

Name: ..... Vorname: ..... Organisation: .....
....

☐ Ich werde leider nicht an der Veranstaltung teilnehmen können, werde aber

durch ..... vertreten.

☐ Ich/Wir benötige(n) ..... (Anzahl) Einzelzimmer von Sa/So, 20.-21.11.2010 für 50,-€ inkl. Frühstück.

☐ Wir benötigen ein Doppelzimmer von Sa/So, 20.-21.11.2010 für 80,-€ inkl. Frühstück. Doppelzimmer stehen in sehr begrenzter Anzahl zur Verfügung, daher können leider nur die frühesten Buchungen berücksichtigt werden. Spätere Anmeldungen werden automatisch auf 2 EZ umgebucht.

Den Betrag bitte an die angegebene Kontoverbindung überweisen.
Tanzania-Network.de e.V. · Sparkasse Bielefeld · Kto.Nr.: 33 133 331 · BLZ: 480 501 61

Weitere Programminformationen: www.tanzania-network.de

Tanzania-Network.de e.V.
Koordinationsstelle im Haus der Demokratie und Menschenrechte
Greifswalder Straße 4 · 10405 Berlin
Tel 030 - 4172 3582 Fax 030 - 4172 3583
ks@tanzania-network.de www.tanzania-network.de

Bankverbindung: Tanzania-Network.de e.V.
Sparkasse Bielefeld · Kto.Nr.: 33 133 331 · BLZ: 480 501 61

Redaktion: Silke Harte, Arnold Kiel, Nio Neumann, Johannes Paehl, Elisabeth Steinle-Paul, Rosa K.Timm.
Rosa Katharina Timm ist verantwortlich für die Redaktion und im Sinne des Pressegesetzes.

Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Artikel zu bearbeiten. Interessierte sind herzlich zur Mitarbeit eingeladen!
infobrief@tanzania-network.de

Druck: Copy Shop, Weidenauer Str. 253, 57076 Siegen
mail: post@copyshopsiegen.de

FSC Die zur Herstellung eingesetzten, elementar chlorfrei (ECF) gebleichten Zellstoffe stammen zu 100 % von Hölzern aus vorbildlicher, FSC-zertifizierter Waldwirtschaft.

Abonnement HABARI

Name
Straße, Nr. PLZ, Ort
Tel /email

O Ich bitte / wir bitten das Tanzania-Network.de e.V., den Beitrag für das Abo (24 Euro / 4 Ausgaben pro Jahr) bis auf Widerruf, erstmals ab (Jahr) von meinem / unserem Konto Nr.
bei BLZ im Wege des Bankeinzugsverfahrens einzuziehen.

O Ich zahle / wir zahlen das Abo (24 Euro / 4 Ausgaben pro Jahr) und evtl. Spenden durch Überweisen auf das Konto des Tanzania-Network.de e.V.

Ort, Datum Unterschrift