



Mein Traumberuf Der Einsatz für benachteiligte und ausgegrenzte Menschen

Frühjahr
2018



Hoffnung auf Partnerschaft
Informationen für unsere Freunde und Förderer

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe · gegründet 1957



DAHW

**Stoppt
Krankheiten
der Armut**

Mein Traumberuf

Der Einsatz für benachteiligte und ausgegrenzte Menschen



Grace Mwasuka mit einem Lepra-Betroffenen.

„Ich liebe meine Arbeit“, strahlt Grace Mwasuka. Sie hat ihren Traumberuf gefunden. Als Sozialarbeiterin ist sie im Landesbüro der DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* in Dar-es-Salam, Tansania tätig. „Ich kann mich verwirklichen und dabei den Menschen helfen, Tag für Tag aufs Neue“, strahlt die Mutter zweier Kinder. Und sie erzählt von ihren Erlebnissen vor Ort, von den Menschen, die wegen ihrer Lepra-

Erkrankung „nicht mehr dazu gehören“ und es doch so gerne wollen. Die sich einfach nur wünschen, akzeptiert zu werden, nicht mehr und nicht weniger.

Es war ein berührender Moment für die engagierte Frau im Dorf Mkaselka im Süden des Landes, an der Grenze nach Mosambik. Für die Sozialarbeiterin waren es wie so oft sieben bis acht Stunden Fahrt über staubige Pisten, bis sie

zu ihren Patienten gelangte. „Doch was mich dann erwartet, entschädigt mich für die Strapazen – immer wieder aufs Neue.“ Denn auch diesmal traf sie in dem entlegenen Dorf auf Menschen, die über Jahrzehnte aufgrund ihrer Behinderung benachteiligt wurden. Immer wieder – vom Staat, von den Mitmenschen, selbst von der Familie.

„Wir halfen ihnen, ihre alten und baufälligen Häuser wieder aufzubauen, zeigten ihnen, wie sie selbst Ziegel und Bausteine herstellen können.“ Grace lächelt, als sie sich erinnert. „Und wenn ich sie heute besuche, weiß ich, dass wir zur richtigen Zeit am richtigen Ort waren!“

Doch Grace möchte noch viel mehr: „Unter allen benachteiligten Bevölkerungsgruppen sind es die Leprapatienten, die sich am meisten verstecken. Ich will gerade ihnen eine Stimme geben, sie hinsichtlich ihrer Rechte aufklären, sie selbstbewusster machen.“ Ihr Ziel sei, sie vollständig in die Gesellschaft integriert zu sehen – mit allen Rechten.

Nach ihrer Ausbildung im Institute of Social Work in Tansanias Hauptstadt bekam Grace eine Arbeitsstelle im Gesundheitsministerium. Die ersten Kontakte zur DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* entstanden. „Mit der DAHW zusammenzuarbeiten war

für mich schon immer sehr interessant. Mir gefiel ihr Ansatz im Bereich der gemeindenahen Rehabilitation.“

Umso glücklicher war Grace, nach vier Jahren Arbeit im Ministerium ganz für die DAHW tätig sein zu können. Sie wurde vom tansanischen Staat für sechs Jahre „ausgeliehen“. Sie gibt zu, letztendlich bei der DAHW bleiben zu wollen, auch wenn sie dafür ihren sicheren Job im öffentlichen Dienst aufgeben muss. „Denn hier kann ich direkt erleben, wie sich das Leben der Menschen positiv verändert. Ich bin dabei, arbeite mit und an den Menschen. Das macht mich sehr glücklich.“

Doch nicht nur das: Grace möchte noch viel dazulernen. Deshalb begann sie



Der direkte Kontakt ist die beste Unterstützung.



Die Verteilung von Hilfsgütern.

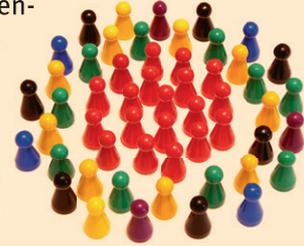
mit einem Master-Studium in Sozialer Arbeit an der Fernuniversität von Tansania. Sie hat sich auf die Verbesserung von Familienstrukturen und des Wohlergehens von Kindern spezialisiert.

Dafür nimmt sie auch die Doppelbelastung von Studium und Beruf in Kauf. Um weiterhin für die Menschen da sein zu können, qualifiziert und engagiert. Auch wenn ihre Hobbies – Gartenarbeit, Bücher und Kirchenarbeit – dadurch viel zu kurz kommen!

„Meinen Traumberuf ausüben zu können ist mir das wert“, sagt sie voller Überzeugung.“

Integration / Inklusion

Exklusion: Ausgrenzung aus einer Gemeinschaft, die unter sich bleiben will, gegen den Willen der Ausgeschlossenen.



Separation: Trennung von Gruppen mit dem Ziel von gleichen, homogenen Gemeinschaften.



Integration: Eine homogene Gruppe nimmt eine kleinere Gruppe auf, wenn sie sich der Mehrheit anpasst.



Inklusion: Alle sind in ihrer Individualität von der Gemeinschaft akzeptiert und können Teil von ihr sein.



Die Geschichte der Rehabilitation

Von der Ausgrenzung (Exklusion) zur Teilhabe (Inklusion)



Mohammed Ali (†), einer der ersten Lepra-Betroffenen in Bisidimo/Äthiopien. Nach seiner Behandlung war er viele Jahre in der Schreinerwerkstatt beschäftigt.

Als Lepra noch nicht behandelbar war, führte sie zu fortschreitenden Behinderungen und Entstellungen und damit zur Stigmatisierung und Ausgrenzung (**Exklusion**) der Betroffenen aus der Gesellschaft. Die Erkrankten mussten ihre Familien und ihre Heimat verlassen und fristeten meist ein elendes Dasein als Bettler und Vagabunden.

Wer von den Betroffenen Glück hatte, wurde in speziellen Einrichtungen für Leprakranke, z. B. Leprosorien oder Lepradörfern aufgenommen (**Separation**). Dort verbrachten sie zusammen mit anderen Betroffenen den Rest ihres Lebens, abgeschottet von der Außen-

welt. Sie fügten sich in die neue Gemeinschaft ein, übernahmen dort Aufgaben und gründeten oft neue Familien.

Nachdem die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 1982 die Lepra-Kombinationstherapie (MDT) einführte, die von der DAHW mitentwickelt wurde, konnte der Lepra-Erreger wirksam bekämpft werden.

Die Patienten wurden nach der Behandlung als medizinisch geheilt entlassen. Dies reduzierte das Stigma und ermöglichte es, die Patienten zurück in die Gesellschaft zu integrieren (**Re-Integration**). Sozioökonomische Rehabilitation (SER) befähigte die durch Lepra behinderten Menschen, mittels einer Berufsausbildung und/oder Kleinkrediten zum Unterhalt ihrer Familien beizutragen und den Teufelskreis von Armut und Behinderung zu durchbrechen. Die Verbesserung des ökonomischen Status von durch Lepra behinderten Menschen förderte gleichzeitig ihre soziale Akzeptanz in der Familie und in ihrem sozialen Umfeld.

Der lange Weg zur Inklusion

Leprakranke wurden in der Vergangenheit in der Regel von spezialisierten Lepradiensten behandelt. Andere Krankheiten hatte man dabei anfangs nicht im Blick oder hatte schlicht keine Kapazitäten dafür. Diese Vorgehensweise hatte ausgrenzende „Nebenwirkungen“, deren Tragweite in den Ländern nur zögerlich wahrgenommen wurde.

Die DAHW wurde zum Wegbereiter der Öffnung von Lepradiensten. Sie koordinierte die wissenschaftliche Grundlagenforschung für die internationale Vereinigung der Lepra-Hilfswerke (ILEP). Darin ging es um die Chancen und Möglichkeiten einer sozio-ökonomischer und gemeindegetragener Rehabilitation.

Als die Vereinten Nationen **Inklusion** 2006 als Leitgedanken in die Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung aufnahm, beschleunigte dies den Prozess des Umdenkens.

Die DAHW entschied sich bereits 2007 konsequent in ihren Programmen für die gemeinsame Rehabilitation von Menschen, die von Lepra, anderen Krankheiten oder Behinderungen betroffen sind.

Die Zukunft der Arbeit mit Menschen mit Behinderung

Umsetzung von Inklusion

Geistige bzw. körperliche Behinderungen sind Teil der menschlichen Vielfalt. Der Begriff **Inklusion** steht für die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen, mit und ohne Behinderung, an der Gemeinschaft. Inklusion ist ein wichtiger Bestandteil der UN-Behindertenrechtskonvention und der **CBR-Strategie** (Community Based Rehabilitation = gemeindebasierte Rehabilitation), die durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelt wurde.

Die DAHW setzt CBR seit 2008 weltweit in ihren Projekten um. Das Ziel ist die Rehabilitation einer benachteiligten Gruppe und gleichzeitig die Sicherung ihrer Teilhabe an allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens. Inklusion ist eine Aufgabe für die Gesellschaft als Ganzes.

Junger Rollstuhlfahrer in Nepal.



Fähigkeiten im Fokus

Seit 2017 wird dafür der Begriff **CBID** (Community Based Inclusive Development = gemeindegetragene inklusive Entwicklung) benutzt. Diese Weiterentwicklung verdeutlicht, dass Inklusion ein Querschnittsthema in allen Bereichen der gesellschaftlichen Entwicklung ist.

CBR/CBID basiert darauf, dass 80 % aller Menschen mit Behinderung in ihrem sozialen Umfeld rehabilitiert werden können. Die Einstellung zu Behinderung seitens der Betroffenen, als auch ihrer Familien und ihrer Gemeinden verändert sich. Im Fokus stehen ihre Fähigkeiten, nicht ihre Einschränkungen. Es erfordert langwierige, anstrengende Überzeugungsarbeit, Menschen mit Behinderung darin zu unterstützen, ihre Fähigkeiten und Potentiale zu entfalten. Sobald sie diese zum Wohl ihrer Familie und ihres Umfeldes einsetzen können, fördert das ihre Akzeptanz als vollwertige Mitglieder der Gesellschaft.

CBR/CBID berücksichtigt alle Menschen mit Behinderung. Die DAHW achtet besonders darauf, dass Betroffene von TB, Lepra und anderen vernachlässigten Armutskrankheiten mit einbezogen werden. Die Strategie umfasst Gesundheit, Bildung, Lebens- (Unterhalts-) Sicherung, Soziales und Befähigung. Das Ziel ist die Selbstvertretung und die



Engagierte Diskussion in der Gemeinschaft.

Übernahme von Verantwortung durch die Betroffenen.

Die DAHW fördert den Aufbau von Selbsthilfegruppen und Organisationen von Menschen mit Behinderung. Sie lernen, ihre Bedürfnisse zu erkennen, zu gewichten, zu formulieren und einzufordern. Sie werden unterstützt, sich zu organisieren und zu kommunizieren. Gut funktionierende Selbsthilfegruppen sind wertvolle Partner in der Projektarbeit.

Von der Ausgegrenzten zur engagierten Kämpferin für die Rechte der von Lepra Betroffenen



Ana Lía González (re.) mit einer Mitstreiterin.

Ana Lía González wurde im März 1941 in Agua de Dios, Kolumbien, geboren. Das Dorf war damals eine Lepra-Kolonie in der Nähe der Hauptstadt Bogotá. Schon ihre Großmutter und ihr Vater waren an Lepra erkrankt. Sie wurden aus ihrer Dorfgemeinschaft ausgegrenzt und gezwungen, in der von der Außenwelt abgeschotteten Lepra-Kolonie zu wohnen.

Als Ana Lía zwei Jahre alt war, wurde die Familie auseinandergerissen: die Eltern trennten sich und die Mutter verließ mit Ana und ihren drei Brüdern die Kolonie.

Doch schon sechs Jahre später musste das junge Mädchen zurück nach Agua de Dios. Auch bei ihr war die Krankheit ausgebrochen. Betroffen war ihre rechte Hand. Da es in dem Dorf keine Grundschule gab, wurde sie in einem Mädcheninternat außerhalb der Kolonie untergebracht.

Im Alter von 12 Jahren bildeten sich Geschwüre an ihren Füßen. Da sie die Grundschule beendet hatte, musste sie wieder in die Lepra-Kolonie ziehen, wo sie mit anderen betroffenen Mädchen ihres Alters in einer Gruppe lebte. Mit Erreichen des Erwachsenenalters verließ sie die Kolonie und zog nach

Bogotá zu ihrer Familie. Diese wies die junge Frau jedoch zurück.

Nach dieser Erfahrung schwor sich Ana, nie wieder über ihre Krankheit zu sprechen. Als sie nach ihrer Hochzeit zum ersten Mal schwanger wurde, verschwieg sie die Krankheit sogar gegenüber den Ärzten. Im gleichen Jahr kam sie zum ersten Mal in Kontakt mit der DAHW. Dort operierte man sie an der rechten Hand und den Füßen. Ebenso wurde Ana Lía Gonzáles später bei dem Schulgeld für ihren ältesten Sohn unterstützt.

Aus diesen Anfängen entstand die bis heute andauernde, enge Bindung zur DAHW. Ana Lía begann, über ihre Erkrankung zu sprechen und sich für andere Betroffene einzusetzen. Seit 1998 ist Ana Lía Gonzáles engagiertes Mitglied einer Gruppe von Lepra betroffenen Menschen in Bogotá. Im Jahr 2014 war sie Mitgründerin des Verbandes **FELEHANSENS** (Dachverband der von der Hanseniasie – so heißt dort die Lepra – Betroffenen), in dem sich die Gruppen landesweit zusammen geschlossen haben.

Aus der Ausgegrenzten wurde eine engagierte „Kämpferin“ für die Rechte der von Lepra betroffenen Menschen. Sie fördert und spornt andere an, sich mit ihr gegen die Stigmatisierung und für Inklusion einzusetzen.

Ana Lía González: „Meine Überzeugung ist, dass wir allen Menschen, bei denen die Krankheit diagnostiziert wird, helfen sollten. Sie sollen nicht erleben, was viele von uns in der Vergangenheit erlitten haben. Es gibt immer noch viele Menschen, die uns verstoßen.“

Ana Lía González als junge Frau.



Der Brunnen von Peycouck



Arame G. ist für den Garten verantwortlich.

Peycouck ist eine von neun Ortschaften, die als Lepradörfer im Senegal gegründet wurden. Hier leben ehemalige Leprapatienten mit ihren Angehörigen. Auch heute noch führt alleine die Herkunft aus einem Lepradorf zur Stigmatisierung. Auch wenn der weitaus größte Anteil der dortigen Einwohner völlig gesund ist.

Die ehemaligen Lepradörfer haben einen besonderen Status im Senegal. Ihre Bewohner zahlen keine Steuern, gelten deshalb aber auch nicht als vollwertige Staatsbürger. In den Dörfern gibt es keine funktionierende Infrastruktur, Zugang zu Schule und

beruflicher Ausbildung ist sehr schwer, überall herrscht große Armut.

Die DAHW unterstützt das Dorf Peycouck seit langem. Sie hat geholfen Häuser zu bauen, hat sich für eine Verbesserung bei der Ausbildung der Kinder eingesetzt und maßgeblich dazu beigetragen, dass die medizinische Versorgung der älteren Leprapatienten besser wurde.

1987, so erzählt der Bewohner Arame G., wurde ein Brunnen gebaut; Wasser musste nicht mehr von weit her geholt werden. Dadurch wurde es möglich,

einen Garten anzulegen, die „grüne Lunge des Dorfes“, wie der für den Garten Verantwortliche sagt. Die Fläche entspricht 13 Fußballfeldern und ist in 160 Parzellen eingeteilt, die jeweils von einer Familie bewirtschaftet werden. Heute arbeiten 80 % der Jugendlichen des Dorfes im Garten, verpflichten sich damit gleichzeitig, den älteren und hilflosen Menschen in der Gemeinde zur Seite zu stehen. Im Garten treffen sich die Menschen, er ist zu einem Zentrum des sozialen Lebens geworden.

Angebaut werden Zwiebeln, Chili und Kohl. Für den Eigenbedarf, aber auch zum Verkauf. Inzwischen ist das selbstverwaltete Projekt das wirtschaftliche Herz des Dorfes und verschafft vielen Familien eine Einnahmequelle.



Der Brunnen in Peycouck.

Ein neues Projekt in Bhutan

Das Königreich Bhutan ist ein Staat im Himalaya mit 835.000 Einwohnern. Wichtigste Einnahmequelle für die Bevölkerung ist die Landwirtschaft. Um das Überleben der Familien zu sichern, wird jede helfende Hand gebraucht. Leidtragende dieser Situation sind Menschen mit Behinderungen. Hier setzt die DAHW an und startet mit einer buthanesischen Hilfsorganisation für Menschen mit Behinderungen (ABS – Ability Bhutan Society) im südlichen Distrikt Dagana ein neues Projekt. Von den 25.000 Einwohnern haben 750 eine geistige und/oder körperliche Behinderung. Während die Familien auf

den Feldern arbeiten, bleiben diese Menschen sich selbst überlassen oder werden von ihren Angehörigen (zu ihrer Sicherheit) eingesperrt. Das neue Projekt will die Familien und Dorfgemeinschaften bei der Betreuung, insbesondere der Kinder mit Behinderung, unterstützen. Das Ziel ist eine würdige Betreuung. Mit der Bildung von Selbsthilfegruppen und Schulungen soll sich die soziale Eingliederung der Betroffenen verbessern. Fachkräfte werden für Früherkennung und Förderung von Menschen mit Behinderung sensibilisiert und unterstützen die Familien im Umgang mit ihren Angehörigen.



Das Königreich Bhutan ist ein Staat im Himalaya und hat mit 38.400 km² in etwa die Größe der Schweiz.

Beispiele, wie Ihre Spende hilft!

- 66 Euro** betragen die Kosten für zwei Paar orthopädische Schuhe in Tansania.
- 75 Euro** benötigen wir in Kolumbien für die Anschaffung einer Orthese, zur Stabilisierung des Beines eines Menschen mit Behinderung.
- 150 Euro** kosten im Senegal drei Ziegen, deren Milch zur Ernährung einer Familie beiträgt.

Spendenkonto
Sparkasse Mainfranken Würzburg
IBAN DE35 7905 0000 0000 0096 96
BIC BYLADEM1SWU

Spenden – Transparenz – Vertrauen

Wenn mehr Spenden eingehen, als für die Rehabilitationsprojekte benötigt werden, verwenden wir die Gelder für andere medizinische und soziale Projekte in unseren Partnerländern.



Impressum

Herausgeber: DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e. V.

Raiffeisenstraße 3 · 97080 Würzburg
Telefon 0931 7948-0 · Fax 0931 7948-160
info@dahw.de · www.dahw.de

Vereinsregister-Nr. 19 · Amtsgericht Würzburg
Gerichtsstand: Würzburg · USt.-IdNr. DE273371392

Redaktion: Matthias Schwarz

Verantwortlich: Burkard Kömm (v.i.S.d.P.)

Mitarbeit: Priscilla Franco, Sabine Ludwig, Ernst Hisch

Gestaltung und Produktion: Hubertus Wittmers

Fotos: Thomas Einberger, Siegfried Hermann, Judith Mathiasch, Grace Mwasuka, Michael Röhm, Matthias Schwarz, DAHW. In Fällen, in denen es nicht gelang, Rechtsinhaber an Abbildungen zu ermitteln, bleiben Honoraransprüche gewahrt.

