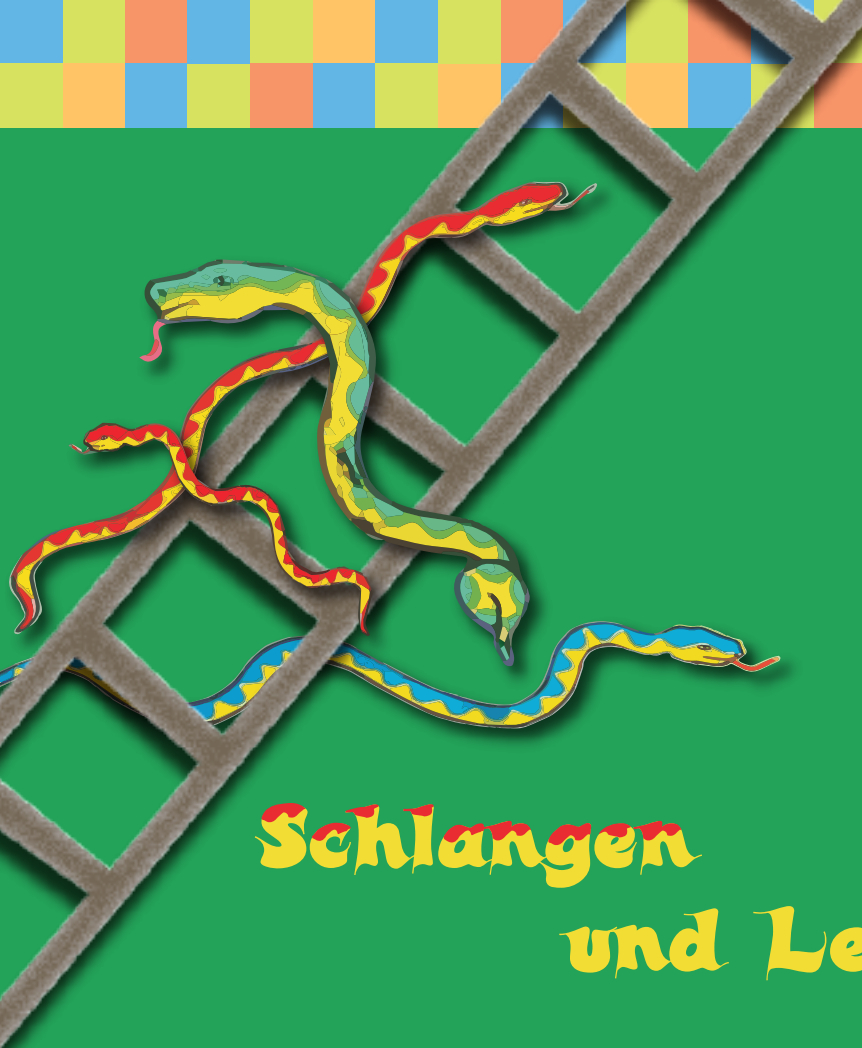




DAHW

Stoppt
Krankheiten
der Armut



Schlangen und Leitern

eine alte Spielidee
mit neuen Inhalten



Spielanleitung

Lepra

www.dahw.de

	Seite
Impressum	2
Spielanleitung	3
Spielzüge und Erklärungen	4-5
Hintergründe zum Spiel	6
Hintergründe zu Äthiopien.....	7-9
Ländervergleich Äthiopien – Deutschland.....	10-11
Die DAHW in Äthiopien	12-13
Informationen zu Lepra	14-21
Informationen über die DAHW.....	22-27

Impressum:

Herausgeber: DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.*
 Raiffeisenstraße 3
 97080 Würzburg
 Telefon 0931 7948 -0
 Telefax 0931 7948-160
 E-Mail info@dahw.de
 Internet www.dahw.de

Gefördert durch ENGAGEMENT GLOBAL mit Mitteln des



Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

DAHW-Büro Münster | Kinderhaus 15 | 48159 Münster
 Telefon 0251 13653-0 | Telefax 0251 13653-25

Redaktion: Maria Hisch, Michael Röhm (V.i.S.d.P.)
 Mitarbeit: Sebastian Dietrich, Jenifer Gabel, Dr. Christa Kasang, Eva Hisch
 Fotos: Rolf Bauerdick, Bernd Hartung, Mario Schmitt, Michael Röhm, Dr. Christa Kasang, Ernst Hisch, Tobias Stößel, Juliane Meißner
 Quellen: UN (2017): Communications materials, [online] www.un.org/sustainabledevelopment/news/communications-material.
 Layout: Judith Mathiasch
 Druck: Flyeralarm
 Druckauflage: 1.000

Spendenkonto

IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96
 Sparkasse Mainfranken Würzburg – BIC: BYLADEM1SWU

Inhalt

- 1 Spielbrett
- 8 verschiedenfarbige Spielfiguren
- 2 Würfel
- Spielanleitung mit Handlungsanweisungen für die Ereignisfelder

Anleitung

Das Spiel „Schlangen und Leitern – eine alte Spielidee mit neuen Inhalten“ der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe greift ein sehr altes indisches Spielmodell auf. Dies ist seit etwa 200 v. Chr. nachgewiesen (siehe auch Seite 6).

Auf dem Spielbrett befindet sich auf der einen Seite das Original unserer indischen Kolleg*innen, das aktuell in Schulen in Indien für die Tuberkulose-Aufklärung eingesetzt wird. Auf der anderen Seite ist das „deutsche“ Spiel abgebildet, das wir von der indischen Version abgeleitet haben. Wir danken GLRA India für die Nutzungserlaubnis.

Eröffnet wird das Spiel mit einer Würfelrunde. Die Person/Gruppe mit der höchsten Augenzahl beginnt.

Ziel des Spieles ist es, als Erste*r das Spielfeld 100 zu erreichen. Dieses ist erfüllt, wenn die Augenzahl des letzten Wurfes auf das Spielfeld 100 oder darüber hinaus führt.

Die Spannung kann durch die Vereinbarung, dass man das Spielfeld 100 exakt erreichen muss, gesteigert werden. Geht die Augenzahl des letzten Wurfes über das Spielfeld 100 hinaus, wird vom Standort aus die Spielfigur um diese Anzahl zurückgesetzt. Das kann zur Folge haben, dass man wieder – durch das Auftreffen auf Schlangenkopf-Felder – in den mittleren oder gar unteren Bereich des Spieles abrutscht.

Beim Erreichen eines Ereignisfeldes (gekennzeichnet mit dem DAHW-Logo) wird die entsprechende Information aus der Anleitung für alle gut hörbar vorgelesen und der vorgegebene Spielzug getätigt. Zu den Aussagen können von den Spieler*innen Nachfragen gestellt werden. Antworten finden sich in dieser Broschüre. Austausch und Diskussionen sind erwünscht.

Viel Spaß beim Spielen wünschen die DAHW Deutschland und GLRA India!



Ereignisfelder unteres Leiterende

Nr. des unteren Leiterfeldes	Erklärung	Weitere Infos: Seite
3	Du weißt, dass Lepra eine bakterielle Erkrankung ist. Du darfst auf Feld 37 vorrücken.	14
6	Du weißt, dass Lepra heilbar ist, und gibst dieses Wissen weiter. Du darfst auf Feld 27 vorrücken.	16
10	Du weißt, dass Lepra die Nervenzellen zerstört und dies Gefühlllosigkeit an Händen und Füßen zur Folge hat. Du darfst auf Feld 48 vorrücken.	15/16
22	Du entdeckst helle, gefühllose Flecken auf deiner Haut. Du teilst deinen Verdacht einem Gesundheitshelfer mit. Du darfst auf Feld 94 vorrücken.	16
31	Du nimmst regelmäßig deine Lepra-Medikamente ein und holst diese monatlich in der Gesundheitsstation ab. Du darfst auf Feld 73 vorrücken.	16
41	Du unterstützt aktiv die Lepra-Aufklärung in deinem Dorf. Du darfst auf Feld 62 vorrücken.	17
63	Als von Lepra betroffene Person gründest du eine Selbsthilfegruppe mit dem Ziel, zustehende Rechte einzufordern und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Du darfst auf Feld 84 vorrücken.	18
72	Als von Lepra betroffene Person kontrollierst du täglich deine gefühllosen Hände und Füße, um Behinderungen zu vermeiden. Du darfst auf Feld 93 vorrücken.	
80	Du unterstützt die weltweite Arbeit der DAHW <i>Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.</i> Du darfst auf Feld 97 vorrücken.	24-27

Ereignisfelder mit Schlangenkopf

Nr. des unteren Leiterfeldes	Erklärung	Weitere Infos: Seite
34	Du hast immer noch Angst vor der Krankheit Lepra und glaubst, dass sie eine Strafe Gottes ist. Du musst auf Feld 12 zurück.	17
38	Du nimmst wahr, dass an deinen Händen und Zehen sich Gefühlllosigkeit ausbreitet. Du denkst an eine Lepra-Erkrankung, aber aus Angst vor Ausgrenzung gehst du nicht zum Arzt. Du musst auf Feld 2 zurück.	15
47	Du nimmst deine Medikamente nur unregelmäßig ein. Du musst auf Feld 23 zurück.	16
49	Nach drei Monaten Medikamenteneinnahme bemerkst du keine Veränderung und brichst die Behandlung ab. Du musst auf Feld 16 zurück.	
79	Du erfährst, dass dein Partner oder deine Partnerin an Lepra erkrankt ist. Deshalb verlässt du sie oder ihn. Du musst auf Feld 42 zurück.	
88	Trotz gefühlloser Hände und Füße arbeitest du weiter wie bisher und ignorierst die Verletzungen. Du musst auf Feld 40 zurück.	
92	Du erfährst, dass eine Mitschülerin an Lepra erkrankt ist und willst nicht neben ihr sitzen oder mit ihm*ihr spielen. Du musst auf Feld 50 zurück.	14-18
95	Du behauptest, dass, wer gut ernährt ist, nicht an Lepra erkranken könne. Diese Aussage ist falsch! Du musst auf Feld 53 zurück.	
99	Du erkennst, dass dein Kind an Lepra erkrankt ist, und versteckst es vor der Öffentlichkeit. Du musst auf Feld 9 zurück.	16/17



Das Spiel „Schlangen und Leitern“



Altes Spielbrett

In Indien hieß das Spiel ursprünglich Mokshapat oder Moksha Patamu. Einige Historiker sind der Auffassung, dass erste Versionen des Spiels bereits im 2. Jahrhundert v. Chr. gespielt wurden. Andere wiederum schreiben, dass der im 13. Jahrhundert lebende Dichter und Religionslehrer Swami Gyandev das Spiel entwickelt habe.

Ein vergleichbares Spiel mit dem Namen „Hund und Schakal“ ist auch im alten Ägypten bereits um 1.900 v. Chr. nachgewiesen.

Ursprünglich wurde das Spiel zur Unterstützung bei der religiösen Erziehung für Kinder entwickelt und eingesetzt.

Dabei ging es um die wichtigen Begriffe aus dem Hinduismus „Bestimmung“ und „Verlangen“. Die Leitern standen für die guten Taten, die ein Mensch verrichten kann, die Schlangen symbolisierten das Böse, das Menschen tun können. So bringen die guten Taten den Spieler näher an das Spielfeld „Hundert“, das in der Ursprungsversion mit dem „Nirwana“ (= das absolute Nichts) gleichgesetzt wurde. Eine weitere Bezeichnung für das „Nirwana“ ist das Hindi-Wort „Moksha“. Dieser Begriff ist Bestandteil des ursprünglichen Namens des Spiels. Das Erreichen des Nirwana ist das Ziel aller Anhänger*innen des Hinduismus und ist mit dem, was bei uns als Himmel bezeichnet wird, vergleichbar. Die bösen Taten bringen die Spielenden wieder näher an das Spielfeld „Eins“, dieses symbolisiert die Wiedergeburt in ein niedrigeres Leben, ein wichtiger Glaubens teil des Hinduismus.

Die ersten Versionen des Spiels beinhalten mehr Schlangen als Leitern, um deutlich zu machen, dass ein „guter“ Lebensweg weitaus schwieriger zu gehen ist, als ein „böses“ Leben zu leben. Ende des 19. Jahrhunderts brachten die britischen Kolonialherren das Spiel aus Indien mit nach Großbritannien. Allerdings wurden die religiösen Inhalte des indischen Originals nicht übernommen. Im Jahr 1892 kam das erste Spiel in England auf den Markt. Von hier aus gelangte es in andere europäische Länder und wurde später auch in Nordamerika populär. In manchen Varianten wurden die Schlangen und Leitern durch andere Symbole ersetzt, so gab es unter anderen auch Zirkusszenen oder Pferdeabbildungen. Allen diesen Varianten lag aber das „Aufsteigen“ in eine höhere Reihe bzw. das „Abfallen“ nach unten zugrunde.



Das Land Äthiopien



Frauen in traditioneller Kleidung

Am Horn von Afrika gelegen zählt Äthiopien zur geografischen Region Ostafrikas. Der Staat hatte 2018 ca. 108,4 Millionen Einwohner*innen, was ihn damit in Hinblick auf seine Bevölkerungszahl zum zweitgrößten Land Afrikas macht. Äthiopien gehört zu den ärmsten Ländern der Welt.

Mit einer Fläche, die ungefähr dreimal so groß wie Deutschland ist, hat das Land drei Klimazonen mit tropischen, aber auch gemäßigten und kühlen Temperaturregionen. Das liegt auch daran, dass Äthiopien neben Lesotho das am höchsten gelegene Land Afrikas ist: Gut die Hälfte der Landesfläche liegt höher als 1.200

Meter, ein Viertel sogar über 1.800 Meter. Äthiopien ist hauptsächlich von Feucht- und Trockensavannen, Wüsten und Halbwüsten geprägt und besitzt nur einen sehr geringen Waldanteil. Klimawandel, große Überschwemmungen, Dürren und Boden-erosion sind Ursachen für viele Probleme wie Nahrungsmittelknappheit und Hungernöte. In Äthiopiens größtem See, dem Tana-See, entspringt der Blaue Nil, der später mit dem Weißen Nil zusammenfließt und zum längsten Fluss der Erde wird.

Als einziger afrikanischer Staat, der nie der kolonialen Herrschaft eines europäischen Landes unterlag, kann Äthiopien auf eine von außen fast ungestörte kulturelle



Entwicklungsgeschichte zurückblicken. Mit seiner vielfältigen Flora und Fauna sowie einer großen Zahl an eindrucksvollen Überresten und erhaltenen Gebäuden aus unterschiedlichen Kulturepochen, wie Kirchen und Paläste, besitzt Äthiopien die höchste Zahl an UNESCO-Welterbestätten auf dem afrikanischen Kontinent. Damit entwickelt sich das Land auch zu einem beliebten Tourismusziel.

Aufgrund des Fundes eines der ältesten menschlichen Skelette der Welt („Lucy“) wird Äthiopien auch als die Wiege der Menschheit bezeichnet.

Seine rund 3.000 Jahre alte Geschichte reicht weit bis in die Antike zurück. Großen Einfluss hatten vor allem das Reich von Axum sowie anschließend das Kaiserreich Abessinien. Beide brachten bedeutende und mächtige Dynastien hervor. Die Monarchie hielt in Äthiopien über 800 Jahre an. Der letzte äthiopische Kaiser Haile Selassie modernisierte das – während dem Zweiten Weltkrieg vom Königreich Italien kurzzeitig besetzte – Land und führte es mit Reformen in die Unabhängigkeit. Innenpolitische Unruhen führten 1974 zu einem Putsch, wodurch Äthiopien zur sozialistischen Volksrepublik wurde und eine der repressivsten Militärdiktaturen Afrikas folgte. Dieses kommunistische Regime wurde wieder-



Frühmensch „Lucy“ im Nationalmuseum



UNESCO Weltkulturerbestätte: Altstadt von Harar

um 1991 durch einen Bürgerkrieg gestürzt. Mit einer neuen Verfassung kam es zu einer Neuordnung des politischen Systems und Äthiopien gilt somit heute als parlamentarische Demokratie.

Parallel zu den Demokratisierungsbestrebungen erlangte Eritrea 1993 nach über 30 Jahren Bürgerkrieg die Unabhängigkeit von Äthiopien. Äthiopien verlor damit seinen Zugang zum Meer. Neben einem weiteren Krieg 1998 bestand bis 2018 an den Grenzregionen der beiden Länder ein unruhiger Frieden mit vielen Konflikten. Schließlich nahm Äthiopiens Ministerpräsident Abiy Ahmed die diplomatischen Beziehungen zu Eritrea wieder auf, die in einem Friedensvertrag zwischen den beiden Staaten mündeten. Insbesondere für diese Friedensbemühungen wurde er 2019 mit dem Friedensnobelpreis geehrt.

Äthiopien ist ein aufstrebender Vielvölkerstaat mit etwa 80 verschiedenen Sprachen und einer Vielfalt an Religionen. Nahezu 80 Prozent seiner Einwohner*innen leben auf dem Land, viele davon

als Landwirt*innen, Viehhirt*innen oder als Nomad*innen. Kaffee gehört zu den wichtigen Exportgütern Äthiopiens. Der industrielle Sektor ist nur schwach ausgeprägt und konzentriert sich auf die wenigen städtischen Regionen.

Die Hauptstadt Addis Abeba bildet das politische, wirtschaftliche und kulturelle Zentrum des Landes und wird mit seinem Hauptsitz der Afrikanischen Union häufig auch als Hauptstadt Afrikas bezeichnet. Äthiopien ist ein Land der Vielfalt, welche unzählige Gegensätze und Spannungen mit sich bringt.



Kaffeezeremonie in Äthiopien

Als Hauptprobleme lassen sich daraus vor allem folgende nennen:

- Weit verbreitete Armut
- Hohe Geburtenrate (Überbevölkerung)
- Starke und immer noch zunehmende Umweltverschmutzung
- Ethnische und religiöse Konflikte
- Klimatisch bedingte Naturkatastrophen mit Folgen von Nahrungsmittelknappheit bis zu Hungersnöten

Die Informationen aus dem letzten Absatz verdeutlichen, dass die Situation in Äthiopien für Millionen Menschen durch Armut geprägt ist (siehe auch die Tabelle Ländervergleich Äthiopien – Deutschland, Seiten 10 bis 11). Auch die sogenannten Krankheiten der Armut sind eine dauerhafte Herausforderung für die Regierung und die internationalen Hilfsorganisationen.



Armenviertel in Addis



Ländervergleich Äthiopien – Deutschland

	Äthiopien	Deutschland
Fläche	1.104.300 km ²	357.022 km ²
Staatsform	Parlamentarische Demokratie 9 Bundesstaaten und 2 unabhängige Städte	Parlamentarische Demokratie 16 Bundesländer
Hauptstadt	Addis Abeba (4,4 Millionen Einwohner*innen, 2018)	Berlin (3,7 Millionen Einwohner*innen, 2018)
Bevölkerung	108,4 Millionen (2018) 24 % der Bevölkerung lebt unterhalb der Armutsgrenze (weniger als US\$ 1,25 pro Tag).	81,39 Millionen (2018) In Deutschland wird die Armutsgrenze anders definiert, deshalb ist kein direkter Vergleich möglich.
Bevölkerungswachstum	ca. 2,42 % (2018)	ca. 0,06 % (2018)
Bevölkerungsdichte	99 Menschen/km ²	232 Menschen/km ²
Anteil Stadt-/ Landbevölkerung	20,8 % städtische und 79,2 % ländliche Bevölkerung	76,8 % städtische und 23,2 % ländliche Bevölkerung
Religion	Äthiopisch-Orthodox: 43,5 % Katholisch: 0,7 % Protestantisch: 18,6 % Muslimisch: 33,9 % Andere: 3,3 % Die Verfassung garantiert Glaubensfreiheit.	Katholisch: 28,9 % Protestantisch: 27,1 % Muslimisch: 4,4 % Andere: 3,6 % Konfessionsfrei: 36 % Die Verfassung garantiert Glaubensfreiheit.
Analphabetenrate	50,9 %	unter 1,0 %
Einschulungsrate	85 % Ab der 7. Klasse sind nur noch 30 % der Kinder in der Schule.	100 %

	Äthiopien	Deutschland
Bruttosozial- produkt/pro Kopf	921,9 US\$	47.180 US\$
Energiever- brauch/pro Kopf	496,81 kg Rohöleinheit	3.817,55 kg Rohöleinheit
Lebens- erwartung:	65,9 Jahre Frauen: 67,8 Jahre Männer: 64 Jahre	81,05 Jahre Frauen: 83,5 Jahre Männer: 78,6 Jahre
Säuglings- sterblichkeit:	58,5 auf 1.000 Geburten	3,3 auf 1.000 Geburten
Müttersterblich- keitsrate	353 je 100.000 Lebendgeburten	6 je 100.000 Lebendgeburten
Anteil der Be- völkerung mit Zugang zu Trink- wasser	41,1 %	100 %
zu hygienischen Sanitäreinrich- tungen	7,3 %	100 %
Gesundheitsaus- gaben/pro Kopf	27,52 US\$	4.714,26 US\$
Einwohner*innen pro Arzt/Ärztin	33.000 (2017)	242 (2017)
Krankenhaus- betten pro 1.000 Einwohner*innen	6,3 (2018)	8,2 (2018)
Lepra	3218 registrierte Betroffene (Quelle WHO, 2018)	0 registrierte Betroffene (Quelle Robert Koch Institut, 2018)
Tuberkulose	ca. 165.000 Betroffene (Quelle WHO 2018)	5.429 Betroffene (Quelle Robert Koch Institut, 2018)

Anmerkung: Die genannten Daten wurden u.a. über Webseiten der Weltbank, des Auswärtigen Amtes und über den „index mundi“ recherchiert. Die einzelnen Positionen sind vergleichbar.

Die Wiege des Hilfswerks

Tätigkeit der DAHW seit 1957

Bisidimo war das erste Hilfsprojekt der DAHW, hier wurde ab 1957 ein Lepra-Hospital für die Menschen im zentralen Osten Äthiopiens nahe der Stadt Harar gebaut. Das neue Hospital am Bisidimo River war von Beginn an Dreh- und Angelpunkt der Lepra-Arbeit, aus dem ganzen Land strömten an Lepra erkrankte Menschen dort hin.

Viele haben sich nach ihrer Behandlung in der Umgebung angesiedelt, weil sie aus ihren Dörfern verstoßen wurden. Der dadurch entstandene Ort Bisidimo hat heute mehr als 10.000 Einwohner*innen. Inzwischen ist Bisidimo ein allgemeines Krankenhaus, das die gesamte Region medizinisch versorgt und weiterhin Referenzhospital für Lepra.



Seit 1996 arbeitet die DAHW auch verstärkt für an Tuberkulose erkrankte Menschen.



Lepra-Patient im DAHW-unterstützten Krankenhaus Bisidimo

Aktuelles

Die DAHW und ihre Partner unterstützen rund 50.000 Menschen mit Spätfolgen der Lepra. Darüber hinaus haben sich fast 20.000 Menschen mit Behinderung in Selbsthilfegruppen organisiert und erhalten ebenfalls Unterstützung.

Ein wichtiger Partner ist das Nationale Kontrollprogramm für Lepra und Tuberkulose (TB), über das die DAHW die Aus- und Weiterbildung von medizinischem Personal in den Gesundheitsposten ermöglicht. Ziel ist besonders eine verbesserte Früherkennung von Lepra und TB, da bei einer späten Diagnose die Betroffenen selbst mit schweren Schädigungen rechnen müssen und viele weitere Menschen anstecken, meist im familiären Umfeld.

Gemeinsam mit weiteren Partnern der ILEP, der Internationalen Vereinigung der Lepra-Hilfswerke, fördert die DAHW das „All Africa Leprosy Tuberculosis and Rehabilitation Training Centre“ in Addis Abeba.

Dort werden Mitarbeiter*innen aus vielen Ländern für die Lepra- und TB-Arbeit ausgebildet. Ahmed Mohammed ist Leiter des DAHW-Büros in Addis Abeba und Regionalrepräsentant für Ostafrika und Arabien.



Leiter des DAHW-Büros Ahmed Mohammed



Unterstützung ehemaliger Patient*innen durch Kleinkreditprogramme

Hintergrundinformationen zur Krankheit Lepra



Lepra-Patient zu Beginn der Behandlung und drei Monate später

Erreger

Lepra ist eine chronische Infektionskrankheit, deren Erreger, das Leprabakterium „*Mycobacterium leprae*“, die Haut sowie das Nervensystem befällt und diese zerstört.

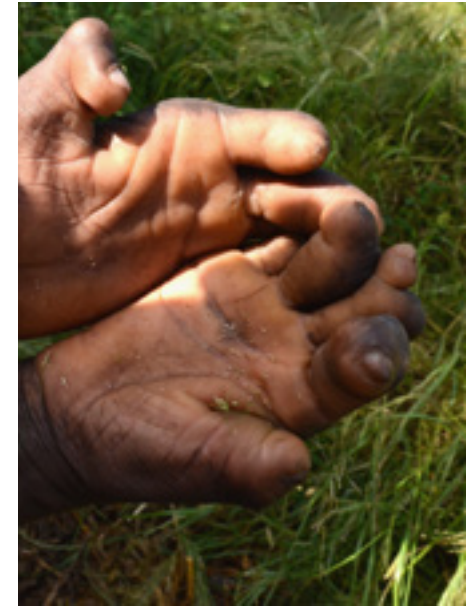
Obwohl das Bakterium bereits 1873 von dem norwegischen Arzt Gerhard Armauer Hansen entdeckt wurde, ist es bis heute nicht gelungen, einen Impfstoff gegen Lepra zu entwickeln. Die Krankheit hat eine Inkubationszeit von bis zu 30 Jahren (im Durchschnitt 3 bis 4 Jahre). Dies erschwert eine vorbeugende Medikamenten-Einnahme.

Vorkommen

Vor allem in den Ländern des Globalen Südens ist die Krankheit noch immer ein großes Problem. Jedes Jahr erkranken über 200.000 Menschen weltweit. Angeführt werden die WHO-Statistiken seit Jahren von Indien, Brasilien und Indonesien. Jede*r zehnte Leprapatient*in ist ein Kind. Rund vier Millionen medizinisch geheilte Patient*innen müssen mit sichtbaren Behinderungen aufgrund von Lepra weiterleben. Ein erheblicher Teil ist lebenslang auf fremde Hilfe angewiesen.

Ansteckung

Die Übertragungswege konnten bis heute nicht eindeutig identifiziert werden, Expert*innen gehen jedoch davon aus, dass die Ansteckung größtenteils über Tröpfcheninfektion erfolgt. Klar ist aber, dass Armut, verbunden mit schlechten hygienischen Verhältnissen – die Infizierung begünstigt. Lepra tritt deshalb insbesondere in Ländern des Globalen Südens bei mangelernährten Menschen auf, die unter schlechten und beengten Wohnverhältnissen leben müssen. Im Mittelalter war die Lepra auch in Europa ein großes Problem, die Krankheit der Armut verschwand dort aber u. a. mit der Verbesserung der allgemeinen Lebensbedingungen. Übrigens: Von 100 Menschen auf der Welt haben 95 eine angeborene Abwehrkraft gegen den Lepra-Erreger. Allerdings gibt es bislang keinen Test, der die Empfänglichkeit einer Lepra anzeigen kann.



Leprabedingte Behinderungen

Symptome

Die Lepra schädigt die Nerven und auch die Haut. Folgen sind Gefühllosigkeit besonders in Händen und Füßen oder Schädigungen der Hornhaut des Auges mit der Gefahr einer Erblindung. Geschwüre und Behinderungen, die man häufig bei Lepra-Patient*innen sieht, werden nicht direkt durch das Bakterium hervorgerufen. Aufgrund der Gefühllosigkeit in Händen oder Füßen verletzen sich Betroffene leicht, wodurch Infektionen entstehen, die wegen des mangelnden Schmerzempfindens nicht genügend beachtet werden. Unbehandelt kann die Infektion fortschreiten, was zu chronischen Geschwüren bis zum Verlust der Gliedmaße führen kann.



Hautflecken mit Verdacht auf Lepra



Ehemaliger Lepra-Patient mit seiner Familie in Bisidimo

Diagnostik

In den betroffenen Ländern gehört meist die klinische Diagnose der Lepra zur alltäglichen Praxis. Laut WHO gilt die Diagnose als gesichert, wenn mindestens eines der drei Kardinalsymptome vorliegt:

- Vorhandensein von lepratypischen Hautveränderungen
- Vorhandensein verdickter peripherer Nerven
- Mikroskopischer Nachweis von Leprabakterien

Therapie

Seit 1982 gibt es eine Kombinationstherapie, bestehend aus drei Antibiotika, an deren Erforschung und Entwicklung die DAHW maßgeblich beteiligt war und durch die praktisch alle Leprapatient*innen geheilt werden können. In sechs bis zwölf Monaten wird der Lepra-Erreger mithilfe der wirksamen Medikamente vollständig abgetötet.

Dennoch ist Lepra vor allem in Hinblick auf die sozialen Folgen für die Patient*innen noch immer ein großes Problem. Die Betroffenen sind aufgrund ihrer möglichen Behinderungen nicht nur in ihren

Handlungsmöglichkeiten und in ihrer Berufstätigkeit eingeschränkt, sondern werden oft auch ausgegrenzt: Angst vor Ansteckung – obwohl unbegründet – oder der überlieferte Glaube an eine „göttliche Strafe“ schließt sie seit Jahrtausenden von gesellschaftlicher Teilhabe aus.

Prävention

Der Schwerpunkt der Arbeit der DAHW liegt zum einen auf einer intensiven Gesundheitsaufklärung, um bestehende Ängste abzubauen. Dafür gehen Sozialarbeiter*innen der DAHW z. B. in Dörfer und Schulen, um dort die Menschen



Aufklärung beginnt schon in Schulen



Lepra-Patient mit Beinprothese

rund um das Thema Lepra zu informieren. Zum anderen werden durch die Arbeit der DAHW mittels Leprakontrollen in 21 Ländern (2019) jährlich einige Tausend neue Fälle entdeckt und behandelt. Ziel ist es, möglichst viele an Lepra erkrankte Menschen möglichst früh zu finden und erfolgreich zu behandeln, um damit eine Behinderung und weitere Ansteckungen vermeiden zu können.

Rehabilitation

Viele Lepra-Fälle werden nach wie vor erst dann gefunden, wenn die Erkrankung bereits zu Behinderungen geführt hat, die Betroffene ein Leben lang begleiten. Maßnahmen im Bereich der medizinischen Rehabilitation können hier helfen, wie zum Beispiel Physiotherapie, orthopädische Schuhe, Prothesen oder wiederherstellende Operationen. Bereits eingetretene Nervenschäden können allerdings nicht behoben werden.



Physiotherapie für Lepra-Patient*innen



Kreditprogramme unter anderem im Bereich Landwirtschaft



Sozialer Wohnungsbau für Betroffene

Gemeindebasierte Inklusive Entwicklung (Community Based Inclusive Development, CBID) ermutigt Menschen mit Behinderung, ihre Interessen selbst zu vertreten, um ihre Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu erlangen. Die DAHW unterstützt solche Programme. Zudem helfen die Sozialarbeiter*innen der DAHW den Betroffenen beim Aufbau einer beruflichen Existenz. So zum Beispiel durch Mikrokredite. Dieses Entwicklungsmodell wird durch eine Anschubfinanzierung der DAHW möglich. Ziel ist es, Menschen mit Behinderung dadurch wieder eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Forschung

Die Lepra-Forschung hat in der DAHW eine lange Tradition. So wurde zum Beispiel unter Beteiligung des Hilfswerks die medikamentöse Behandlung von Lepra entwickelt. Auch heute ist die DAHW weiterhin eine treibende Kraft in der Lepra-Forschung. Gemeinsam mit anderen weltweiten Akteuren wird nach Möglichkeiten zur Unterbrechung der Lepra-Übertragung und nach einem Impfstoff gesucht.



Forschungsarbeit im Labor



Lepra-Prophylaxe für Kontaktpersonen von Lepra-Patient*innen (Tansania)

Politische und gesellschaftliche Dimensionen

Die Wirkungen und Auswirkungen auf das Leben Betroffener sind in den verschiedenen Ländern unterschiedlich. Eines ist aber – leider – immer noch in vielen Ländern Realität: Es herrscht Angst vor der Krankheit Lepra. Die daraus resultierende Stigmatisierung und Ausgrenzung von betroffenen Menschen ist auch heute noch eine Herausforderung in der Arbeit vor Ort. Dies hat oft eine (zu) späte Diagnose und Behandlung und damit bleibende Schäden zur Folge.

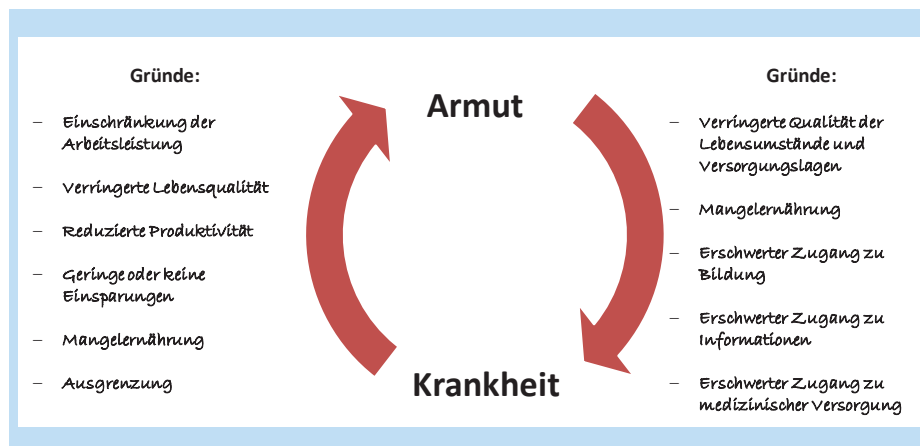
Die Tatsache, dass Lepra-Patient*innen oft unter Ausgrenzung vonseiten der Familie, der Schule und in der Regel des gesamten Lebensumfeldes leiden, bringt einen sozialen Rückzug mit sich.

Der auch heute noch manchmal stattfindende Verlust des Arbeitsplatzes und die damit einhergehende finanzielle Not bedeutet für den*die Lepra-Patient*in und

die gesamte Familie ein Abrutschen in die Armut.

Risikofaktoren für eine Lepra-Erkrankung sind wiederum die Armut insgesamt sowie beengte Wohn- und Arbeitsverhältnisse. Es ist unbedingt notwendig, sich bei einer Erkrankung an Lepra nicht nur auf die Behandlung und Therapie zu beschränken, sondern auch die soziale Situation der Patient*innen in den Blick zu nehmen und, wenn nötig, zu verbessern. Im besonderen Maße in solchen Fällen, in denen die Lepra bereits bleibende Einschränkungen verursacht hat. So sind unterstützende orthopädische Hilfsmittel unabdingbar.

Die DAHW als medizinisches und soziales Hilfswerk nimmt in ihrer derzeitigen Arbeit diesen Zusammenhang – Teufelskreis von Armut und Krankheit – wahr und unterstützt betroffene Menschen deshalb in den verschiedensten Lebensbereichen mit dem Ziel einer ganzheitlichen Rehabilitation. (siehe „Die Arbeit der DAHW in Äthiopien“, S. 12/13)



Lepra-Patient*innen mit Behinderungen fordern ihre Rechte ein

Bei der DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* spielt das Thema Nachhaltigkeit sowohl in der Projektarbeit in den Ländern des Globalen Südens als auch in der Bildungsarbeit in Deutschland eine sehr große Rolle. So ist die Umsetzung der ersten sechs Ziele der Agenda 2030 (siehe Grafik unten und Seite 23) Bestandteil unserer nationalen und internationalen Arbeit. Aber auch andere Ziele der Agenda finden in den verschiedenen DAHW-Tätigkeitsfeldern Beachtung.

Unser Leben und Handeln in der Weltgesellschaft

Es lassen sich unzählige Definitionen der Begriffe Globalisierung und Weltgesell-

schaft finden. Mit Blick auf die letzten Jahre kann aber übereinstimmend festgehalten werden: Die Globalisierung ist komplex, facettenreich und ein aktuelles Phänomen. Sie stellt das klassische System von Nationalität und damit das von Gesellschaft auf den Kopf, indem sie diese neu ordnet, verschmelzen lässt oder auflöst.

Hier kommt die Weltgesellschaft zum Tragen: Unser Handeln und unsere Zugehörigkeiten sind heute weniger den nationalen Grenzen und Gesellschaften angepasst, sie gehen weit über diese hinaus und definieren sich ganz neu. Folgen menschlichen Handelns bleiben nicht innerhalb nationalstaatlicher Grenzen und führen somit unabdinglich zu neuen gesellschaftlichen

Ziele für nachhaltige Entwicklung



Bildung ist Zukunft

Zur Ausarbeitung dieser Nachhaltigkeitsdimension stehen aktuell vor allem die von den Vereinten Nationen verabschiedeten Ziele für nachhaltige Entwicklung, offiziell als „Sustainable Development Goals“ (SDGs) bezeichnet, im Vordergrund. Mit den SDGs liegt der Fokus auf der Pflicht eines jeden Landes der Erde, einen Beitrag zur sozialen und ökologischen nachhaltigen Entwicklung zu leisten. Zukunftsfähiges Leben und Handeln innerhalb der Weltgesellschaft hängt nicht nur von der Überwindung von Armut, sondern auch der Erhaltung der Umwelt und Lebensräume ab.

Mit den SDGs wird hervorgehoben, dass alle Menschen dieser Erde eine gemeinsame, wenn auch unterschiedliche Verantwortung für die nachhaltige Entwicklung unserer Einen Welt haben.

Herausforderungen. Wie kann diesen im globalen Kontext begegnet werden?

Als der wirkungsvollste Umgang mit globalen Problematiken wird aktuell vor allem der Nachhaltigkeitsansatz und damit das Leitbild der nachhaltigen Entwicklung betont. Unter diesem Leitbild ist eine Entwicklung dann gerecht und zukunftsfähig, wenn die Bereiche Politik, Umwelt, Wirtschaft und Soziales stets als gleichermaßen wichtige und kohärente Handlungsfelder betrachtet werden.

Als Ziele menschlichen Handelns für eine nachhaltige Weltgesellschaft sind dabei soziale Gerechtigkeit, wirtschaftliche Leistungsfähigkeit, demokratische Politikgestaltung und ökologische Verträglichkeit formuliert. Dabei trägt jeder Mensch die Verantwortung für die weltweite Gerechtigkeit zwischen den derzeitigen wie auch zukünftigen Generationen.

Ein konkretes Beispiel für die Umsetzung der SDGs durch die DAHW finden sich unter www.dahw.de/inklusion auf der DAHW-Webseite.

Grundlegend ist für eine nachhaltige Entwicklung die Wahrung der Menschenrechte und der kulturellen Vielfalt bedeutend.

Die Grundregel unseres Miteinanders lautet: Jedes Individuum auf dieser Erde steht in der internationalen Pflicht sicherzustellen, dass die Menschenrechte weltweit eingehalten werden. Denn nur, wenn alle Menschenrechte universell erfüllt sind, kann nachhaltige Entwicklung gelingen. So muss beispielsweise auch das Recht auf Gesundheit geschützt und weltweit gewahrt werden, um eine zukunftsfähige, humane Gestaltung der Weltgesellschaft, ein Leben in Frieden, sicherzustellen.

Krankheiten der Armut stoppen

Unsere Arbeit

Die DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* e.V. blickt auf über 60 Jahre erfolgreiche Arbeit zurück: Millionen von kranken und ausgestoßenen Menschen haben durch die DAHW Zugang zu medizinischer Behandlung bekommen.

Der eingetragene Verein wurde 1957 als „Deutsches Aussätzigen-Hilfswerk“ gegründet. Die Umbenennung in „DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe*“ erfolgte, um dem zweiten Schwerpunkt Tuberkulose Rechnung zu tragen. Doch inzwischen sind die Expert*innen der Organisation gegen viele weitere armutsbedingte und vernachlässigte tropenkrankheiten (Neglected tropical diseases, NTDs) im Einsatz, zu denen auch Lepra zählt.

Im Mittelpunkt der Arbeit stehen Länder Afrikas, Asiens oder Lateinamerikas, in denen Gesundheitssysteme nur schwach entwickelt sind und in denen NTDs besonders verbreitet sind. Die Hilfe der DAHW erfolgt unabhängig von politischen, ethnischen oder konfessionellen Hintergründen.

Dabei geht es nicht nur um akut erkrankte Patient*innen, sondern auch um Menschen, die aufgrund einer früheren Erkrankung oder einer Behinderung ausgegrenzt bzw. von der gesellschaftlichen Teilhabe ausgeschlossen werden. Die DAHW unterstützt diese Menschen, damit sie wieder ein selbstbestimmtes Leben führen können.

Im Jahr 2018 war die DAHW in 21 Ländern aktiv. Die unterschiedlichen Programme und Projekte sind zum Teil auch länderübergreifend in Regionen angelegt.

Tuberkulose

Nachdem das große globale Gesundheitsproblem Lepra dank der – von der DAHW mitentwickelten – wirksamen Therapie zurückgedrängt werden konnte, widmete sich das Hilfswerk zunehmend auch der Tuberkulose (TB), deren Erreger zur gleichen Familie gehört. TB ist eine der zehn häufigsten Todesursachen weltweit: Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) sterben pro Jahr ca. 1,6 Millionen Menschen infolge der Infektionskrankheit, rund zehn Millionen infizierten sich neu, darunter eine Million Kinder.

Die internationale Staatengemeinschaft hat die globale Krise erkannt: 2015 setzten sich die Vereinten Nationen in der Agenda 2030 zum Ziel, TB zu besiegen. Die WHO will dies mit ihrer „End TB“-Strategie bis 2035 schaffen.

Einig ist man sich dabei, dass der Kampf gegen TB auch ein Kampf gegen Armut, Hunger und Arbeitslosigkeit ist und einer für Gerechtigkeit, Gesundheit und Bildung.



Tuberkulose-Patientin im Hospital

Vergessene Krankheiten

Weltweit sind mehr als eine Milliarde Menschen durch vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTDs) wie Lepra bedroht. Sie infizieren sich, leiden an chronischen Folgen wie Behinderungen oder sterben daran. Obwohl viele dieser Krankheiten heilbar sind! Die DAHW ist heute gegen weitere NTDs im Einsatz wie z. B. Buruli Ulcer, Chagas oder Schistosomiasis. Sie investiert in die Forschung für neue Medikamente und Impfstoffe und fördert die konsequente Behandlung der betroffenen Menschen.

Menschen mit Behinderung

In armen Ländern haben Menschen mit Behinderungen sehr schlechte Chancen. Kaum jemand kann sich eine Behandlung, Rehabilitationsmaßnahme oder ein Hilfsmittel wie einen Rollstuhl leisten.

Weil diese Menschen oft ausgegrenzt werden, setzt sich die DAHW für sie ein. So können auch Menschen mit Behinderung am sozialen Leben teilnehmen und ein menschenwürdiges Leben führen.



Erhöhung der Selbstständigkeit durch Hilfsmittel



Inklusion – mittendrin!

Wir engagieren uns weltweit für und mit Menschen, die an Krankheiten der Armut leiden. Wir bekämpfen Lepra, Tuberkulose und andere ausgrenzende und stigmatisierende Krankheiten sowie deren Folgen.

Unsere Vision

Unsere Vision ist eine Welt, in der kein Mensch unter Lepra, Tuberkulose und anderen Krankheiten der Armut und ihren Folgen wie Behinderung und Ausgrenzung leidet.



Unterricht in einer indischen Inklusionsklasse

Globales Lernen

Die entwicklungspolitische Bildungsarbeit ist seit Gründung der DAHW als satzungsgemäßer Auftrag wichtiger Bestandteil der Öffentlichkeitsarbeit. Nach dem Prinzip des Globalen Lernens wollen wir bei jungen Menschen Verständnis für die Realitäten der Welt wecken.

Bildung und Wissen sind Voraussetzungen, um globale Prozesse und Entwicklungen verstehen zu können. Das Bildungskonzept „Globales Lernen“ beinhaltet die Erziehung zu Weltoffenheit und Empathie. Hier steht nicht die reine Wissensvermittlung

im Vordergrund, sondern ein facettenreiches Konzept zeitgemäßer Allgemeinbildung, die zur Bewusstseinsbildung junger Menschen beiträgt und zum Handeln im lokalen Umfeld motiviert.

Unsere Bildungsangebote orientieren sich an den Aufgaben und Mandaten, die sich die DAHW selbst gegeben hat, und richten sich an alle Altersgruppen. So sind in den meisten unserer Bildungsmaterialien Informationen zu Lepra, Tuberkulose und anderen vernachlässigten Krankheiten feste Bausteine. Die Bildungsarbeit der DAHW ist eingebunden in die Vision unseres Werkes von einer gerechteren Welt.



Globales Lernen im Unterricht, wenn möglich mit Mitarbeiter*innen aus den DAHW-Projektländern

Wir engagieren uns regional und bundesweit in Netzwerken, Verbänden und Bündnissen für Bildung im Rahmen einer nachhaltigen Entwicklung und der Einhaltung der Menschenrechte.

Unsere Angebote richten sich an Lehrer*und Multiplikator*innen (Fortbildungen) aber auch an einzelne Schulen, Lehrende in der Aus- und Fortbildung und außerschulische Gruppen. Auch Ehrenamtliche, Erwachsenenverbände oder Seniorenkreise und -gruppen können unsere Angebote nutzen und abfragen.

DAHW-Bildungsangebote

- didaktische Unterrichtseinheiten
- audiovisuelle Medien
- Einsätze von Referent*innen zu speziellen Themen
- Lehrer*innenfortbildungen
- Mitmach-Aktionen, z. B. Sponsorenlauf, der „Gute-Tat-Adventskalender“ u. v. m.

Bei weiterem Interesse besuchen Sie uns online unter www.dahw.de oder nehmen Sie Kontakt zu unserem Bildungsteam auf!



DAHW

**Stoppt
Krankheiten
der Armut**



DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe. e.V.
Raiffeisenstr. 3 | 97080 Würzburg

www.dahw.de