Tukolere Zeitung

Nr.41
1.Halbjahr 2016

"Tukolere Wamu" e.V.
Gemeinsam für eine Welt
Verein zur Förderung von Selbsthilfeinitiativen in Afrika

Mutter und Kind

Uganda

Gertrud Schweizer-Ehrler, Gerlinde Brünz

Das Thema Mutter und Kind ist immer aktuell, in jedem Land gleichermaßen. In den verschiedenen Ländern haben die Menschen mit den unterschiedlichsten Problemen zu kämpfen.
Das vierte Millenniumsziel beschäftigt sich mit der Kindersterblichkeit. Diese soll zwischen 1990 und 2015 um zwei Drittel gesenkt werden. Dies wird nicht überall gelingen. Um dem Ziel näher zu kommen, ist ein wichtiger Punkt der Bildungsstand der Mütter.
Je länger Mütter zur Schule gegangen sind, desto geringer ist die Sterblichkeitsrate der Kinder.
Laut des fünften Millenniumsziels soll die Sterblichkeitsrate der Mütter zwischen 1995 und 2015 um drei Viertel gesenkt werden. Leider wird auch dieses Ziel nicht überall erreicht werden. An schwangerschaftsbedingten Ursachen sterben täglich weltweit 1400 Frauen. In den Entwicklungsländern ereignen sich 99 % dieser Todesfälle. Auch hierbei spielt der Bildungsstatus eine wesentliche Rolle.
Uganda hat derzeit 36,35 Millionen Einwohner, knapp sieben Millionen sind unter fünf Jahre alt. Im Jahr 2012 wurden 1,6 Mio. Kinder geboren. Im Jahr 1990 starben noch 178 von 1000 lebend geborenen Kindern bevor sie fünf Jahre alt waren, im Jahr 2012 reduzierte sich die Zahl der verstorbenen Kinder auf 69 von 1000. Die meisten Kinder unter fünf Jahren sterben bei oder kurz nach der Geburt an Asphyxie (Kreislaufschwäche und Atemstillstand) und 33% an anderen Komplikationen. Viele könnten leben wenn sie von qualifizierten Hebammen in Krankenstationen betreut würden. An Lungenentzündung starben 14%. Dagegen wird jetzt eine Impfung angeboten. Die Todesrate an Malaria folgt mit 13%.
Ebenfalls im Jahr 1990 starben 780 von 100.000 Müttern bei der Geburt, im Jahr 2012 immer noch 360 Mütter. Fünfundzwanzig Prozent der Todesfälle der Gebärenden sind aufgrund von Verbluten, 16% sterben an Bluthochdruck, 10% an einer Sepsis (WHO 2014).
Wurden in den 80iger Jahren nur 38% der Frauen in Uganda bei der Geburt von einer Fachkraft betreut, waren es 2012 immerhin 57%. Für die meisten Frauen ist eine Entbindung in einem Gesundheitszentrum oder Krankenhaus zu weit oder zu teuer. Zweiundsiebzig Prozent der HIV positiven Mütter werden mit antiretroviralen Medikamenten vor und nach der Geburt versorgt. Wird auch ihr Kind behandelt, wird das Risiko einer Ansteckung beträchtlich minimiert.

Ein Kind ist größerer Reichtum als Geld. - Igbo -

Lisbet C. aus dem Südsudan hatte eine Schusswunde. Ihr verletztes Bein wurde traditionell verbunden, weil es kein Krankenhaus gibt

Masern sind kaum noch ein Thema, in den 90iger Jahren starben die Kinder reihenweise daran, nun sind 80% der Kinder dagegen geimpft.
Im Gegensatz zu Uganda entbinden in Deutschland die meisten Frauen im Krankenhaus. Im Jahr 2014 kamen in Deutschland 714.927 Kinder zur Welt. Nur ca. 10.000 bis 12.000 der Geburten (die Zahl ist lt. spiegel.de vom 29.07.2012 seit Jahren gleichbleibend) finden außerhalb des Krankenhauses statt. Fast jedes dritte Kind kommt mit einem Kaiserschnitt zur Welt, dies variiert je nach Bundesland. Die Müttersterblichkeit (Todesfälle von Frauen die während der Schwangerschaft, bei der Entbindung oder im Wochenbett geschehen) liegt nach Angaben des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung im Jahr 2013 bei vier Frauen von 100.000.
Die Säuglingssterblichkeit (Kinder unter einem Jahr) lag 2013 bei 3,48 pro 1000 Lebendgeburten.

Quellen: www.countdown2015mnch.org, www.destatis.de, www.ven-nds.de

Südsudan

Pater Gregor Schmid

Das Dorf von Lisbet C. wurde im Dezember 2014 in der Nacht von Regierungsmilizen angegriffen. Ihre Schwester nahm ihr Baby bei der Flucht mit. Lisbet wurde angeschossen, konnte nicht mehr laufen und versteckte sich bis zum Morgen im Gras. Sie wurde von Angehörigen gefunden und wieder mit ihrem Baby vereint. Weil es kein Krankenhaus gibt, wurde ihr Bein traditionell verbunden. Als ich letztes Jahr die Region besuchte, habe ich fast jeden Tag und Nacht Artillerie gehört.
Das Jahr 2015 ist fast um und hinterlässt ein merkwürdiges Gefühl. Erst hat uns der Krieg nicht wirklich erreicht und jetzt erreicht uns der Friede nicht. Offiziell sind wir ja im Waffenstillstand. Aber egal ob vorher oder nachher, der Alltag mit seinen Beschwerden ist der gleiche. Es wurde hier auch nicht gefeiert, weil die Leute erstmal sehen wollen, wie sich die Situation entwickelt.

Tansania

Bruder Peter Hötter

Einige der von uns betreuten Waisenkinder sind keine Waisenkinder im eigentlichen Sinne, da sie sowohl Vater als auch Mutter haben. Sie wurden von ihren Vätern verlassen und bleiben mit ihren Müttern alleine zurück und leben wie Halbwaisen. Viele dieser alleinerziehenden Mütter sind sehr jung und haben keine Ausbildung. Sie suchen Gelegenheitsjobs mit sehr geringem Tageslohn. Doch wohin nun mit dem Kind, während die Mutter zur Arbeit geht? Oftmals werden die Kinder zur Großmutter weit weg aufs Land gebracht, die Mutter sieht es dann kaum noch. Ab und zu schickt die Mutter Geld, damit die Großmutter Kleidung und Essen kaufen kann. Andere Mütter stecken ihre Kinder zu Freunden oder Nachbarn, die sich mehr oder weniger um die Kinder kümmern. So soll sich z.B. eine Alkoholikerin um zwei kleine Nachbarskinder und einen Säugling kümmern. Wenn der Kleine schreit, macht sie einfach die Türe zu. Oftmals werden diese Kinder von einer Familie zur nächsten weitergereicht und sie wissen am Ende nicht mehr wer ihre wirklichen Eltern sind. Was all das letztendlich zur Folge hat brauche ich Ihnen ja wohl nicht zu erzählen. Tansania erlebt zurzeit eine Bevölkerungsexplosion, doch sind viele Kinder leider nicht erwünscht und werden deshalb nur hin- und hergeschoben, teilweise auch auf der Müllhalde weggeschmissen. Auch Abtreibung ist hier gang und gäbe.
Ab und zu hört man aber auch, dass unbekannte Frauen Kinder von anderen Müttern stehlen und dass diese Mütter verzweifelt ihre Kinder suchen, oft auch Belohnungen aussetzen und nicht aufgeben, bis sie ihre Kinder wieder haben. Da zeigt sich dann wieder einmal, dass wahre Mutterliebe weltweit keine Grenzen kennt.

Als Ehepaar gemeinsam entscheiden

Mildred Nakyondwa,
SALEM Krankenpflegeschule, Uganda
Übersetzung: G. Schweizer-Ehrler

Heute konnte ich mit Sarah, einer Mutter, die ihr Baby Benon zum Impfen ins SALEM Hospital gebracht hatte, sprechen. Sarah ist 28 Jahre alt und glücklich verheiratet. Ihr Mann Ben arbeitet als Pastor und Lehrer in der nächsten großen Stadt Mbale. Sie leben mit sechs Kindern, davon sind vier ihre eigenen, in Kabwangasi. Sarah arbeitet im Dorf als selbständige Schneiderin. Dadurch kann sie einen Beitrag zum Unterhalt der Familie leisten, den Rest stellt ihr Ehemann zur Verfügung. Zur Arbeit nimmt sie ihr Baby mit.
Sarah sagt, sie ist eine der glücklichen Mütter. Ihr Ehemann sorgt sich um die Familie und unterstützt sie. Alle ihre Kinder sind gesund. Sarah hat von der Schwangerenvorsorge profitiert. Sie hat z.B. ge-

lernt, dass immer ein Intervall zwischen den Geburten sein muss, damit jedes Kind gesund heranwachsen kann und auch sie als Mutter Zeit hat sich zu regenerieren. Sie nützt natürliche Familienplanung nach der Kalendermethode. Sie hat Glück, dass ihr Partner sie dabei unterstützt, denn beide verzichten während der fruchtbaren Tage auf Geschlechtsverkehr. Das Ehepaar wählte diese Methode weil Sarah von den Drei-Monats-Injektionen starke Blutungen bekam.
Ihr Baby Benon sieht gesund aus und seine Entwicklung entspricht der Norm. Sarah hat ihn bis jetzt voll gestillt. Sarah und Ben haben das Baby bisher zu allen Impfterminen gebracht.
Die Familie ist um die Gesundheit besorgt. Das Ehepaar hat einen HIV-Test gemacht, beide waren HIV-negativ.
Das Ziel des Paares ist, ihre Kinder glücklich heranwachsen zu sehen, bis sie sich zu verantwortungsvollen Erwachsenen entwickeln. Der Erfolg der Familie beruht auf guter Kommunikation und Involvierung der Familienmitglieder in der Entscheidungsfindung.

Kinder werden Mütter

Gertrud Schweizer-Ehrler

Laut UN werden 95 % der Mädchen der Ethnie der Pokot in Karamoja (Norduganda) noch immer beschnitten (genital verstümmelt). Und das, trotz des Verbots der Genitalverstümmelung in Uganda seit 2010. Fünfzehn Prozent der Mädchen sind schon mit 15 Jahren verheiratet, 49 % bevor sie 18 Jahre alt sind. Eins von fünf Mädchen zwischen 15 und 19 Jahren ist entweder schwanger oder hat bereits ein Kind.
Ein Beispiel: Die 10-jährige Alice (Namen geändert) aus Karamoja brach die Schule nach der 5. Klasse ab. Sie wurde von ihren Eltern und Verwandten sogleich verheiratet. Vor der Heirat wurde sie und weitere neun Mädchen mit demselben Messer beschnitten!
Alice konnte bei einer Mädchenveranstaltung in Kampala teilnehmen und über ihr Schicksal berichten. Sie forderte die Regierung auf Eltern zu bestrafen, die ihre Kinder nicht zur Schule schicken. Andere Kinder berichteten, dass sie immer wieder von ihren Verwandten vergewaltigt werden und mit niemandem darüber sprechen können.
Viele Mädchen in den ländlichen Regionen Ugandas und gerade in Karamoja sterben, weil sie zu früh schwanger werden. Die Todesrate der 10 – 14 jährigen Schwangeren und Gebärenden ist fünfmal höher als der Frauen über 20. Die Tradition der Karimajong sieht vor, dass die Männer bevor sie heiraten mit Mädchen Geschlechtsverkehr haben dürfen, aber nicht mit erwachsenen Frauen. Über die Risiken einer Schwangerschaft ist nirgends etwas beschrieben.
Die Regierung hat seit 2010 eine sog. „Child Helpline“ eingerichtet. Kinder in Not können über eine kostenlose Nummer einen Regierungsbeamten anrufen. Jedoch bleibt zu bezweifeln ob damit einem Kind in Karamoja, das genitalverstümmelt und verheiratet werden soll, geholfen werden kann.

Quelle: New Vision, Uganda, 23.01.2015

Polio Schluckimpfung um SALEM Uganda

Die Folgen von sozialem Leid für eine stillende Mutter

Abulo Christine,
Krankenpflegeschülerin SALEM Uganda
Übersetzung: Anne Dierkes

Jede Mutter möchte ihr Baby wachsen sehen und freut sich über die Entwicklung ihres Kindes. Dies erfordert harte Arbeit und Unterstützung von der Familie, hauptsächlich vom Vater.
In diesem Artikel möchte ich von Helen berichten, einer 20jährigen Mutter, die 30 Tage im SALEM Krankenhaus in Uganda verbrachte. Sie befand sich an diesem Zufluchtsort, weil ihr Baby Joyce extreme Mangelernährung hatte.
Helen hat vier Kinder. Mit dem ersten Kind wurde sie schwanger als sie in der sechsten Klasse war – sie war gerade 13 Jahre alt. Sie brach die Schule ab und wohnte bei ihrer verwitweten Mutter, die ihren Lebensunterhalt durch Fischverkauf verdiente. Als alleinerziehende Mutter blieb ihr nichts anderes übrig, als zu heiraten. Dies tat sie mit 15 Jahren. Helen ahnte, dass sie die sechste Frau ihres Ehemannes war. Aber es war o.k., bis sie zum zweiten Mal in dieser Beziehung schwanger wurde. Helen wurde von ihrem Mann bewusstlos geschlagen, da er glaubte, dass sie ihn mit seinem Onkel betrogen hatte. Im Krankenhaus erholte sie sich wieder. Ihre Schwägerin bezahlte die Krankenhausrechnung für sie. Im vierten Monat schwanger kehrte sie zu ihrer Mutter zurück. Als Baby Joyce acht Monate alt war, hörte sie auf zu stillen. Da sie schwanger war, fürchtete sie, dass ihre Milch nicht gut für ihr Baby sei. Joyce wurde immer kränklicher. Sie ging mit ihr von Klinik zu Klinik, erfolglos. Schließlich wurde ihr das SALEM Krankenhaus empfohlen. Der Ehemann unterstützt sie in keinster Weise. Sie weiß nicht, wie sie in ihrem hochschwangeren Zustand Geld für die Krankenhausrechnungen auftreiben soll. Sie hofft, dass das SALEM Krankenhaus bei solch verzweifelten Patienten wie sie auf die Bezahlung verzichten kann.
Ihre größte Herausforderung wird

Das Baby Joyce hat sich wieder erholt.

in Zukunft sein, ihre Kinder groß zu ziehen. Sie kann und will nicht zu ihrem Ehemann zurück, auch wenn er sich mehrmals entschuldigte für das, was er ihr angetan hat. Unterhalt hat er immer noch nicht bezahlt.

Joyce hat sich inzwischen gut erholt. Helen ist den Krankenschwestern und Ärzten dankbar für all die Unterstützung. Ebenso für die Schulung in Familienplanung und Kinderernährung. Sie hofft, dass sie eines Tages die Kinder zu ihrem Vater zurückgeben kann, so dass sie ein neues Leben beginnen kann. Als Mutter auf dem Land kann sie die Kinder nicht alleine groß ziehen.

In einer ländlichen Umgebung in Afrika ist das Leben von Müttern in einer gewalttätigen Beziehung mit einem alkoholabhängigen Vater sehr schwierig und wirkt sich extrem negativ auf die Gesundheit von Mutter und Kind aus.

Helens Geschichte ist eine extreme Familiengeschichte, auch für viele Organisationen, die sich für die Rechte von Müttern und Kindern einsetzen. Aber zum Glück ist es keine Standardsituation.

Das Lächeln von pausbackigen Gesichtern

Johanna Deißler

Togo, als ein Land des subsaharischen Afrikas, sollte man am besten im Oktober besuchen. Die Regenzeit hat ihr Ende erreicht und all die Schwüle und der Staub sind aus der Luft gewaschen. Als ich fast vier Jahre nach dem Ende meines Freiwilligendienstes wieder nach Togo zurückkehrte, entschied ich allerdings Togo im März zu bereisen. Die stehende Hitze umwallte mich sofort, als ich am Abend das Flugzeug in Lomé verließ.

Nachdem ich sowohl die von Tukolere Wamu unterstützten Projekte in Lomé (Assomé: Centre des Jeunes) als auch in Bassar (Salem Togo) besucht hatte, führte mich mein Weg wieder nach Kara, eine im Norden Togos liegende Stadt, meinen früheren Einsatzplatz. Meine damalige Arbeit war ein von UNICEF finanziertes Projekt zur Prävention und Behandlung von Mangelernährung bei Kleinkindern. Da ich damals als Begleitung einer Sozialarbeiterin täglich in die Dörfer rund um die Stadt Kara herausgefahren war, verbrachte ich viel Zeit mit den Müttern und Kindern. Als nach ein paar Wochen die Sprachbarriere kleiner geworden war, wurde mir immer klarer, dass die Mangelernährung und die daraus resultierende verzögerte Entwicklung der Kinder oft nicht auf dem Fehlen der Nahrungsmittel gründeten. Schuld daran ist die altersungeeignete Ernährung. Dass die Pâte, ein Getreidebrei (meist aus Mais) nicht genug Nährstoffe für einen Säugling enthält, musste den Müttern erst erläutert werden. Ebenso wie unabdingbar das Stillen eines Säuglings ist oder wie eine "Bouillie enrichi“, ein nahrhafter Brei aus Perlhirse, Soja, Erdnuss und Zucker hergestellt wird. All das wurde den Müttern anhand von Bildern erklärt. Am Ende einer jeden Sensibilisierung wurden alle anwesenden Kinder untersucht. Sie wurden gewogen und gemessen und ihr Oberarmumfang erfasst. Anhand einer Tabelle war dann abzulesen, ob das Kind für sein Alter im Normalbereich liegt. Wenn dem nicht so war, wurde es erfasst und wöchentlich von einem Verantwortlichen der Organisation besucht. Bei einigen Gelegenheiten wurden die Mütter und Kinder von einem, uns manchmal begleitenden Arzt geimpft. Bei jedem Besuch konnte man sehen, wie es den Kindern immer besser ging - nie wieder habe ich mich derart über dicke Kinder gefreut.

Manchmal gab es aber auch Fälle, die sehr ernst waren. In Sara-kawa trafen wir auf einen Vater mit seinem kleinen Sohn. Das Kind hatte einen schweren Nabelbruch, die Beine und Arme waren dürr und das Gesicht war mehr das eines Greises als eines Babys. Die bereits wieder schwangere Mutter hatte ihn nie gestillt und im vergangenen halben Jahr hatte er die Nahrung meist komplett verweigert. Der Vater misstraute der westlichen Medizin und hatte sich all die Zeit einem traditionellen Heiler anvertraut. Wenngleich diese oft ein erstaunlich großes Wissen besitzen und helfen können - hier war er wohl an seine Grenzen geraten und hatte den Vater zu uns geschickt. Wir versuchten alles, aber eine Malaria hatte seinen kleinen Körper letztlich überfordert.

Auch wenn das ein schreckliches Erlebnis war und es mir schmerzlich verdeutlicht hatte, wie privilegiert ich bereits im Kleinkindalter gewesen war; all das Lächeln von pausbackigen Gesichtern war es wert gewesen. Denn nie konnte ich Schmerz und Freunde mit anderen Menschen so intensiv teilen wie in meinem Freiwilligenjahr in Togo.

Togo

Momo Adzagba
Übersetzung: Brigitte Pelliet-Berger

Untersuchungen haben einen starken Zusammenhang zwischen Armut und den vorherrschenden Ur-

sachen für die Kinder- und Müttersterblichkeit bewiesen. Das Ausmaß der Fälle mit Fieber, Lungenentzündungen, Diarrhoe und schlechter Ernährung ist gewöhnlich viel höher bei den Kinder unter fünf Jahren, die in den ärmsten Familienverhältnissen und besonders in den ärmsten Regionen Togos leben. Das Risiko, ein Kind innerhalb der ersten fünf Jahren zu verlieren ist doppelt so hoch für eine Mutter ohne jegliche Schulbildung, als für eine Mutter, die die Sekundarschule besucht hat.

Besuch der Impfsprechstunde in Kara in Togo

Armut ist auch eine der hauptsächlichen Ursachen für die schnelle Verbreitung der HIV- Ansteckung. Um zu überleben werden junge Frauen und Mädchen zu risikovollen Handlungen, wie zum Beispiel Prostitution, gezwungen.

Hauptursachen für die Kinder- und Jugend-sterblichkeit sind die Infektionskrankheiten mit 47% der Todesfälle und die perinatalen Ursachen mit 35% der Todesfälle.

Malaria ist die erste Todesursache bei Kindern unter fünf Jahren, gefolgt von Diarrhoe und Entzündungen der Atemwege. Die Ursachen für Diarrhoe sind oftmals Entzündungen gekoppelt mit Mangelernährung, schlechtem Zugang zu sauberem Trinkwasser, schlechte hygienische Gewohnheiten, schlechte Abfallbeseitigung, Mangel an Latrinen.

Jeden Tag sterben drei Frauen in Folge von Komplikationen in der Schwangerschaft, bei der Entbindung oder nach der Geburt. Die direkten Ursachen sind meist Hämorrhagie, Entzündungen, schwierige Entbindungen, Eklampsien (arterieller Bluthochdruck), und Komplikationen bei Abtreibungen. Die indirekten Ursachen sind Malaria, Anämie, HIV/AIDS.

Projekte
Schwerpunkt Mutter und Kind

Gertrud Schweizer-Ehrler

Das Thema Mutter und Kind ist auch in unserer Projektarbeit allgegenwärtig. Schließlich ist die Hälfte der ugandischen Bevölkerung 15 Jahre und jünger, viele Mädchen werden im frühen Jugendalter bereits schwanger, die Hälfte ist mit 18 Jahren bereits verheiratet.

Uganda

Tukolere Wamu fördert seit vielen Jahren das **Buchanagandi Gesundheitszentrum** und das **SALEM Hospital**. In beiden Krankenstationen ist der Schwerpunkt der Arbeit die Gesundheit von Müttern und Kindern. Es werden Schwangerenvorsorge und Entbindungen durchgeführt. Traditionelle Hebammen, die in den Dörfern praktizieren, werden von hier aus betreut. Impfungen, sowohl in den Zentren als auch in den Dörfern, werden angeboten. Darüber hinaus werden vielfältige Beratungen durchgeführt, z. B. über die Gesunderhaltung der Kinder, Vorbeugung vor Wurm- und Augenerkrankungen. Die Babys werden bei jedem Besuch in einer der Einrichtungen bzw. bei den Impfterminen gewogen und die Mütter über eine gesunde Ernährung beraten. Auch viele Methoden der Familienplanung werden angeboten und Gespräche auch zu den Männern gesucht. Schwangere werden routinemäßig auf HIV untersucht und im Falle eines positiven Resultates werden Mutter und Kind vor und nach der Geburt behandelt, dadurch wird die HIV-Rate bei Neugeborenen gravierend gesenkt.

Im SALEM Hospital in Uganda konnte zuletzt ein **Sterilisator für Instrumente** für knapp 3.000 Euro finanziert werden. Außerdem steht die **Renovierung der Schwesternhäuser** kurz vor der Fertigstellung, die Kosten betragen ca. 4.700 Euro.

Nach wie vor ist **Bildung** ein Schwerpunkt unserer Arbeit: Die **Kagumu Schule** in Ostuganda konnte so umgebaut werden, dass eine Bücherei und ein Raum für Verwaltung eingerichtet werden konnte. In der **Bumasike Primarschule**, ebenfalls Ostuganda, entstehen derzeit eine Küche und ein Lagerraum. Um zehn Schulen wird derzeit ein sog. Grüner Gürtel errichtet. Alle diese Schulen etablieren **Dorfbaumschulen**, pflanzen einen Wald, damit sie in Zukunft eigenes Feuerholz ernten können. Feuerholzsparende Herde werden gebaut. Die Kosten betragen insgesamt ca. 1.600 Euro. Als nächstes sollen ca. fünf Schulen, die bereits mit Ochsen und Pflügen ausgestattet wurden mit **„Einkommen schaffenden Projekten“** ausgestattet werden. Damit soll die Ernährung der Schüler auch in der Zeit sichergestellt werden, wenn die Vorräte aus sind. Zudem soll die Qualität des Unterrichts verbessert werden. Eine Schule plant den Verleih von Plastikstühlen, eine andere den Verleih von Zelten bei großen Veranstaltungen. Die Goli-Goli Schule möchte eine Getreidemühle aufbauen. Die Kosten betragen jeweils ca. 1.500 – 3.000 Euro.

Im Buchanagandi Gesundheitszentrum informiert die Krankenschwester Helen A. über Familienplanung

Das **Dorflatrinenprojekt** wird von der Dorfbevölkerung sehr gut angenommen, es soll weiter ausgebaut werden. Zusätzlich soll ein sog. **„Dorfküchenprojekt“** folgen, damit Atemwegserkrankungen (Todesrate Nr. 1 bei Kindern), v.a. verursacht durch das Einatmen von Rauch, erfolgreich vorgebeugt werden kann.
Im sehr ländlichen Akuya, im **Soroti Distrikt** soll ein **Kindergarten** gebaut werden, bisher steht nur ein baufälliger Lehmbau zur Verfügung.
Im Nachkriegsgebiet in der Nähe der Stadt Lira förderten wir, Dank der Umweltstiftung, die **Oribi Farmergruppe**. Fünf Paar Pflugochsen, Pflüge, Saatgut u.a. wurden angeschafft. Die Gruppe ist überglücklich, sie konnten nun weit mehr Ernte einbringen als in den Jahren zuvor. Leider haben sie keinerlei Lagermöglichkeiten für ihr Getreide. Wir wurden angefragt einen Dorf-Lagerraum zu finanzieren, Kosten ca. 6.300 Euro. Dann könnten sie das Getreide lagern und später zu einem wesentlich höheren Preis verkaufen.
Ein großes Projekt ist der Bau des **Mädchenhostels in Luwero**. Der Bau geht gut voran, der Rohbau steht, nun fehlen noch Innenausbau, Türen, Fenster, die Toiletten und eine Umzäunung.

Kamerun

Brigitte Haag-Funke

Hoch im Norden Kameruns kommt es immer noch zu Überfällen und vielen Vertreibungen aus dem Nachbarland Nigeria durch Boko Haram. Die Gegend ist arm, Böden haben ihre Fruchtbarkeit verloren und Landflucht setzt ein. Zurück bleiben meist Frauen mit Kindern, die von der Hand in den Mund leben, weil die Landwirtschaft immer weniger einbringt. Von dort kam der Antrag auf ein kleines **Kooperativen-Gebäude** mit Geldverwahrung. Auch ein Kurs im Umgang mit Erspartem und kleinen Darlehen soll es den Frauen ermöglichen, kleine Investitionen zu tätigen und Geschäfte zu gründen. Gebraucht werden zusätzlich zur Eigeninitiative der Bewohner noch ca. 2000 Euro.

Tansania

Vor zehn Jahren wurde unter der Mitwirkung des Spiritanerbruders Peter Hötter in Arusha eine NGO (Nicht Regierungsorganisation) für Waisenkinder mit dem Ziel einer freien Schulbildung und medizinischen Versorgung für die Kinder anzubieten, gegründet. Im Jahr 2012 entstand in Monduli ein kleines Zentrum mit Kindergarten und Computerklasse. Tukolere Wamu unterstützte die Ausstattung und finanzierte zuletzt einen Gemischtwarenladen als Einkommen schaffende Maßnahme. Zu Beginn des nächsten Jahres soll ein kleines Mitarbeiterhaus gebaut werden, dazu muss auch das Grundstück erworben werden. Des Weiteren werden ein Zaun und zwei Regenwassertanks und eine kleine Solaranlage benötigt. Die Kosten betragen nach Abzug des Eigenanteils ca. 16.000 Euro.

Im Jugendzentrum in Assomé in Togo wachsen die ersten Wände in die Höhe

Burundi

Pater Benno Baumeister schreibt: „Einen ganz herzlichen Gruß von Nouvelle Espérance an alle alten und neuen Mitglieder des Vorstands bei Tukolere Wamu. Wir sind hier in Burundi Ihnen allen zu sehr großem Dank verpflichtet. Sie haben uns in den vergangenen Jahren in vielen Bereichen sehr stark unterstützt. Wir leben hier in einem echten Armenviertel, das zugleich bis zu 80% von Moslems bewohnt ist. Ohne Ihre Hilfe hätten wir vieles gar nicht machen können und unsere Volksschule wäre wie nach dem Krieg weiterhin im Dreck versunken. Jetzt gehört unsere Schule Foreami zu den guten Schulen Bujumburas. Vor allem die Moslemfamilien, arme und reiche zusammen, schicken sehr gerne ihre Kinder zu uns, selbstverständlich auch die christlichen Familien. So gewöhnt man sich schon in der Jugend in Frieden und gegenseitiger Achtung miteinander zu leben.“
Die Foreami Schule wurde nun als Schule für Behinderte anerkannt. Von Anfang an wurde darauf Acht gegeben, dass sich auch Behinderte in der Schule wohl fühlen können. Nun soll noch ein Klassenzimmer für die Behinderten gebaut werden. Dies soll als Übungs-, Aufenthalts- und Erholungsraum dienen. Den Schulunterricht machen die Behinderten zusammen mit den anderen Kindern. Die Kosten werden auf ca. 8.000 Euro geschätzt.

Togo

Nils Lotz

In der Präfektur Amou wurden **traditionelle Hebammen** aus der Region aus- und weitergebildet. Diese Hebammen werden auch die „Selbstausgebildeten” genannt. Sie sind nicht in den klassischen Ausbildungsschulen ausgebildet worden und haben daher Mängel bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten. Dadurch können die Schwangeren ernsten Gefahren ausgesetzt werden. Das Projekt hat eine Aus- bzw. eine Fortbildung ermöglicht, um den Bedarf an beruflichen Kompetenzen und Fachwissen zu befriedigen. Im Anschluss können die „Selbstausgebildeten“ eine qualitativ hochwertige Dienstleistung anbieten und somit Mutter und Kind durch eine sichere Schwangerschaft bis zur Geburt begleiten.
Das Projekt bot 10 Frauen die Möglichkeit sich in Theorie und Praxis

Neugewählter Vorstand Tukolere Wamu e.V. im Jahr 2015
Hintere Reihe v. l.: Marlene Walter, Gertrud Schweizer-Ehrler, Anne Dierkes, Dr. Wolfram Deißler, Nils Lotz, vordere Reihe v. l.: Gerlinde Brünz, Lioba Schick

aus- und weiterbilden zu lassen. Das Seminar war in einen 15-tägigen Theorieteil und in einen 5-tägigen Praxisteil gegliedert und wurde durch die ONG Chance de Vivre im Juni 2015 durchgeführt.
Die Kosten von 2.850 Euro hat Tukolere Wamu finanziert.
Das **Jugendzentrum in Assomé** ist eines unserer größten laufenden Projekte. Hier steht inzwischen das Fundament. Leerrohre für Wasser, Abwasser und Strom sind verlegt und die ersten Wände wachsen in die Höhe. Bisher sind 10.000 Euro verbaut. In der letzten Vorstandssitzung von Tukolere Wamu sind weitere 10.000 Euro genehmigt worden. Es kann zügig weiter gebaut werden.

Patenschaften

Brigitte Haag-Funke

Zum Jahresende werden wieder acht Schülerinnen und Schüler die Schule, meist mit Mittlerer Reife abschließen. Einigen wollen wir danach auch eine Ausbildung ermöglichen. Ein Laborant, zwei Krankenpfleger, ein Wirtschaftsstudent, ein Schweißer, ein Lehrer und eine Erzieherin haben kürzlich ihre Ausbildung abgeschlossen oder stehen kurz davor.
Nachdem ich im Sommer aus dem Vorstand des Vereins ausgeschieden bin, werde ich die Patenschaften in die Hände von Anne Dierkes aus Heitersheim übergeben. Gerne bin ich bei Fragen aber noch zur Unterstützung bereit.
Ganz herzlich möchte ich allen Paten danken, die es ermöglicht haben, so vielen jungen Uganderinnen und Ugander eine Chance auf ein besseres Leben zu geben. Auch weiterhin suchen wir Unterstützer für die jungen Menschen, die meist wegen einer Notlage die Schule und Ausbildung nicht selber finanzieren können. Mit einem monatlichen Beitrag von ca. 35 – 40 Euro kann ein Kind in der Sekundarschule und mit ca. 70 – 80 Euro pro Monat in einer Ausbildung unterstützt werden. Auch Teilpatenschaften sind willkommen.

Rückblick Afrikatage 2015

Gerlinde Brünz

AFRIKA – Perspektiven schaffen im eigenen Land
20 Jahre „Tukolere Wamu“ e.V. – 20 Jahre „Hilfe zur Selbsthilfe“
So lautete das Motto der Jubiläumsveranstaltung, die am 11. und 12. Juli 2015 in Gallenweiler statt-

Mitgliedschaft / Spende

Ich möchte Mitglied von “Tukolere Wamu e.V.“ werden.
Bitte ankreuzen:

- ☐ Vollmitglied 31,00 €
- ☐ Fördermitglied 31,00 €
- ☐ Azubi, Student 23,00 € (gegen Nachweis)
- ☐ Jugendlicher 15,00 € (bis einschließlich 18 Jahre)
- ☐ Familie 46,00 € (gilt auch für eheähnl. Gemeinschaften mit gleichem Wohnsitz)

Ich spende “Tukolere Wamu e.V.” den Betrag von _____ €
☐ einmalig ☐ monatlich ☐ halbjährlich
☐ jährlich ☐ vierteljährlich

Name, Vorname _____
Straße _____
PLZ, Wohnort _____
Email-Adresse _____
Datum, Unterschrift _____

Dieser Betrag soll von meinem/unserem Konto
IBAN_____
BIC _____ Bank _____
zum _____ bis auf Widerruf eingezogen werden.

Datum, Unterschrift _____

Kontakt

G. Schweizer-Ehrler, 1. Vorsitzende, In der Etzmatt 14, 79423 Heitersheim, 07633/82150, ehrler@tukolere-wamu.de
G. Brünz, 2. Vorsitzende, K.-G.-Kiesingerstr. 52/1, 88299 Leutkirch i. A., 07561/988456, bruenz@tukolere-wamu.de
M. Walter, Kassiererin, Nadlerstr. 13, 68259 Mannheim, 0621/796614, walter@tukolere-wamu.de
A. Dierkes, Patenschaften, Schwarzwaldstr. 38, 79423 Heitersheim, 07634/507667, dierkes@tukolere-wamu.de

www.tukolere-wamu.de

Volksbank Herrenberg – Rottenburg IBAN: DE91603913100445357010 BIC: GENODES1VBH

fand. Bereits zum zweiten Mal war der Botschafter aus Uganda, Mr. Tibaleka und die Erste Sekretärin der ugandischen Botschaft in Berlin, Mrs. Connie R. Nuwagaba, als Ehrengäste anwesend. Der Projektleiter von SALEM Uganda und Projektpartner von Tukolere Wamu in Uganda, Denis Medeyi, war ebenso unser Gast. Die Besichtigung der TREA Müllverbrennungsanlage und der Besuch der „Wasserversorgung

Eine Mutter badet ihr Kind vor der Hütte

Sulzbach“ wurden von Bürgermeister Martin Löffler und den Gemeinderäten durchgeführt. Inzwischen schon Tradition war für die anderen Gäste eine Wanderung ins Münstertal.

Bei der Mitgliedervollversammlung beeindruckte Gertrud Schweizer-Ehrler die Mitglieder und Gäste im übervollen Bürgerhaus mit aktuellen Bildern aus den Projekten und dem Jahresbericht. Bürgermeister Löffler richtete ein Grußwort an die Anwesenden und führte die Wahl des Vorstands durch. Die langjährigen Vorstandsmitglieder Josef Ehrler und Brigitte Haag-Funke standen nicht mehr zur Wahl und wurden dankend verabschiedet. Neu gewählt wurden Anne Dierkes aus Heitersheim und Dr. Wolfram Deißler aus Freiburg.

Bei afrikanischen Temperaturen brachte die Gruppe „Blokosso“ viele Fans der afrikanischen Rhythmen auf die Tanzfläche. Die afrikanische Modenschau begeisterte die Gäste. Tropisches Putencurry und Chili ala Afrika mundete den Besuchern.

Auch der ökumenische Gottesdienst am Sonntag stand unter dem Motto „AFRIKA - Perspektiven schaffen im eigenen Land“. Wieder konnten wir Pater Schweizer gewinnen, den Gottesdienst mit der evangelischen Pfarrerin Frau Heuberger durchzuführen. Die „African Gospel Voices“ aus Freiburg umrahmten den Gottesdienst musikalisch.

Die jungen Musiker des Bläserensembles Buggingen/Staufen mit Natalie Viehöver, die Kids vom Rhythmik Workshop und das Figurentheater von Gregor Schwank unterhielten die vielen Besucher bestens.

Traditionell gab es Lesungen und Vorträge zu verschiedenen Themen rund um Afrika. Der Verkauf von Textilien und Kunsthandwerk aus Uganda und ein Verkaufsstand des Weltladens rundeten die Veranstaltung ab.

Den über 80 fleißigen Helfern, den Kuchenspendern, den Sponsoren und den Gästen sei ein herzliches Dankeschön gesagt. So wurde Gallenweiler einmal mehr ein Treffpunkt für Mitglieder von Tukolere Wamu und Afrikafreunde aus ganz Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Termine

13.12.2015 von 11.00 – 18.00 Uhr Weihnachtsmarkt der Kunsthandwerker im Malteserschlosshof Heitersheim, mit Stand von Tukolere Wamu

voraussichtlich 17.04.2016 Frühlingsfest mit großem Dorfflohmarkt in Gallenweiler

April 2016
„Afrika im Kino“ in Kooperation mit dem cineclub Leutkirch

Afrikatag am 25.06.2016
18:00 Uhr - Mitgliedervollversammlung im Coloman in Böbingen, a. d. Rems, anschließend gemütlicher Abend

Projektreisen

Uganda im August 2016: voraussichtlich 12. – 27. August 2016 Familienprojektreise. Beginnend in Nairobi, Kenia. Besuch einer Schule im Slum, Kunsthandwerkermarkt etc. Weiter zu den Masai zum Maji Moto Eco Camp und Masai Mara. Die zweite Hälfte der Reise führt nach Uganda ins SALEM Projekt bei Mbale. U.a. Kennenlernen der Projekte von Tukolere Wamu.

Neu voraussichtlich ab **05. August 2016 Workcamp** für Jugendliche, auch ohne Begleitung eines Erziehungsberechtigten, in SALEM Uganda. Dann Zusammenführung mit der Reisegruppe August 2016.

Für **November 2016** ist das Ziel noch offen, Dem. Rep. Kongo oder Tansania.

Im **Januar 2017** steht Togo auf dem Plan.

Weitere Informationen finden Sie unter www.tugende.org.

Sonstiges

Gerne weisen wir Sie auf Veranstaltungen oder andere aktuelle Infos per Email hin. Bitte schicken Sie bei Interesse Ihre Emailadresse an ehrler@tukolere-wamu.de.

Dank

Mit Ihrer Hilfe schafft Tukolere Wamu e.V. in Afrika für die Menschen in ihrer Heimat Perspektiven. Sie haben die Unterstützung von Ihnen, sich in ihrem eigenen Land eine Zukunft aufzubauen. Sei es über Patenschaften, Spenden, Mitgliedschaft oder der Mithilfe bei verschiedenen Aktionen von Tukolere Wamu. Herzlichen Dank Ihnen allen, für Ihr Dazutun, die Not in den afrikanischen Ländern ein klein wenig zu reduzieren.

Impressum: “**Tukolere Wamu e.V.**“-Zeitung Nr. 41: 1/16, des Vereins “**Tukolere Wamu e.V.**” Herausgeber: “**Tukolere Wamu e.V.**” Gemeinsam für eine Welt, Verein zur Förderung von Selbsthilfeinitiativen in Afrika e.V., mit Schwerpunkt Ostafrika, c/o Gertrud Schweizer-Ehrler, In der Etzmatt 14, 79423 Heitersheim. Bankverbindung: Volksbank Herrenberg-Rottenburg, IBAN: DE91603913100445357010, BIC: GENODES1VBH. Der Verein “**Tukolere Wamu e.V.**” ist vom Finanzamt Freiburg Land vom 14.12.1995 wegen Förderung der Entwicklungshilfe als gemeinnützig anerkannt. Alle Zuwendungen und Spenden werden für die satzungsgemäßen Zwecke des Vereins verwandt. Redaktion: Gertrud Schweizer-Ehrler, Gerlinde Brünz, Heinz Brünz. Layout: Raphael Olszewski, Druck: Druckerei Winter Heitersheim, Versand: G. und H. Brünz. Redaktionsschluss nächste Ausgabe: 30.04.2016