

sacht durch *P. falciparum*. Typische Symptome sind Fieber, Brust und Bauchschmerzen, Erbrechen, Übelkeit und Durchfall. Ohne Behandlung führt die Erkrankung zu Anämien, neurologischen Symptomen wie Krampfanfällen oder Lähmungen und schließlich zum Tod. Ebenfalls häufig sind Lungenentzündungen, Abszesse, Mangelernährung und Dehydration, Verbrennungswunden, Tuberkulose und HIV/Aids.

Die meisten Erkrankungen sind sehr gefährlich aber gut behandelbar, wenn die Menschen rechtzeitig ins Krankenhaus kommen und die richtige Diagnose gestellt wird. Aus den unterschiedlichsten Gründen kommen die Leute aber häufig extrem spät. Es mag daran liegen, dass sie in einem entfernten Dorf wohnen und die Anreise mit der Nutzung eines sehr einfachen Kanus, einem so genannten Einbaum und einem Fußmarsch verbunden ist, was mehrere Tage dauern kann. Es kann auch daran liegen, dass die Menschen zuerst Hilfe bei einem traditionellen Heiler suchen und erst nach ausbleibender Besserung ins Krankenhaus kommen oder aber die Familien hatten einfach kein Geld, einen Transport zu bezahlen.

Im Krankenhaus arbeiten neben Caitlin und mir drei weitere qualifizierte Krankenpfleger/innen und neben Helene eine weitere Hebamme. Desweiteren gibt es mehrere Mitarbeiter, die keine medizinische Qualifikation haben, aber häufig schon lange in diesem Krankenhaus arbeiten und ebenfalls den normalen Schichtdienst übernehmen. Außerdem arbeiten ein Laborant und ein Radiologe im Santa Maria Mission Hospital. Es gibt auch einen Klinikofficer, der einige Operationen, wie z.B. Kaiserschnitte durchführt und einen Arzt, der verschiedenste Operationen durchführt. Beide haben aber noch andere Orte, an denen sie arbeiten. Sie kommen häufig zusammen mit Notfällen oder

können angerufen werden, wenn eine Notoperation durchgeführt werden muss. Ihr Auftauchen hat aber leider keine Regelmäßigkeit und kann auch Wochen lang ganz ausbleiben.

Ein weiterer erschwerender Faktor in der Arbeit ist häufig die Sprache. Nur die allerwenigsten Menschen, abgesehen vom Krankenhauspersonal, sprechen die eigentliche Amtssprache, Englisch. Die Mitarbeiter im Krankenhaus sprechen aber glücklicherweise größtenteils gutes Englisch, und sie sind immer sehr hilfsbereit, gegebenenfalls zu übersetzen.

Die Arbeit hier ist für mich extrem herausfordernd und häufig definitiv wohl auch überfordernd. Die bisher erlebten Situationen ließen mich besonders im ersten Monat nicht nur einmal daran zweifeln, ob ich für ein Jahr hier arbeiten kann. Zugleich ist die Arbeit hier super abwechslungsreich, es wird sicherlich niemals langweilig, und es ist häufig unglaublich schön, da man Fortschritte und Besserungen gerade bei Erkrankungen wie Malaria häufig bereits nach der ersten Medikamentengabe erkennen kann.

Ich weiß nicht, was das nächste drei-viertel Jahr noch bringen wird, aber ich freue mich, die Gelegenheit zu haben, diese Zeit hier zu leben und zu arbeiten, und ich hoffe, alle Herausforderungen möglichst gut meistern zu können.

God bless you my friends

Zitat Bob Ross

Bernadette



Liebe Unterstützer von Bernadette!

Was bewegt vor allem auch junge Leute, sich für ein, zwei oder noch mehr Jahre in ein fernes Land zu begeben und dort mit völlig fremden Menschen zusammen zu arbeiten und das nicht mit einer fürstlichen Entlohnung, sondern nur mit einem kleinen Taschengeld?

Bei manchen ist es vielleicht Abenteuerlust oder der Wunsch, einmal von zuhause weg, in einer fremden Kultur zu leben und nicht nur kurz von außen, wie im Urlaub, hinein zu schnuppern. Manche erwarten sich von ihrem Auslandseinsatz Impulse für die eigene Persönlichkeit und ihr weiteres Leben, und es gibt noch etliche Beweggründe, sich in der Entwicklungszusammenarbeit zu engagieren.

In der Tat ist es meist eine Mischung aus den unterschiedlichsten Gründen. Ein Grund, der aber bei allen unseren Volontären recht stark ausgeprägt ist, ist der Wunsch zu helfen, dabei aber keine Hilfe zu leisten, die von „oben herab“ den Menschen übergestülpt wird, sondern die von einem wirklichen Miteinander mit den Leuten vor Ort lebt und den Bedürfnissen der Menschen entspricht.

Die Hauptmotivation hierzu kommt aus dem christlichen Glauben und diese Motivation lässt alle anderen Gründe auszureisen, in einem anderen Licht erscheinen. Letztlich ist die Nächstenliebe die Triebfeder zum Handeln.

In den achziger Jahren war ich selbst zwei Jahre als Volontär in Ruanda. Wie bei unseren Volontären auch, war mein Arbeitspensum sehr stramm. Als ich nach vielen Jahren wieder nach Ruanda zurückkam und auch meine alte Wirkungsstätte besuchen konnte, sagten die Leute nicht etwa: „Karel, du hast viel gearbeitet damals ...“, sie sagten einfach: „Du hast uns sehr geliebt!“

Ich wünsche unseren Volontären, dass sie bei all ihrer Arbeit immer die Liebe zu den Menschen im Herzen bewahren.

Karel Dekempe

Volontärin für den Frieden



FIDESCO

Katholische Organisation für internationale Hilfe

Missionsbrief Nr. 1

Mulishani!

Wie geht es euch, liebe Freunde, Verwandte und Bekannte in der Heimat.

So grüßt man sich auf der Halbinsel Chilubi Island, in der Northern Provinz von Sambia, auf der ich mich

nun doch schon seit beinahe drei Monaten befinde.

Bemba ist die Bezeichnung für die Sprache, der diese Begrüßungsformel entspringt. Sie ist neben der Amtssprache Englisch eine von sieben anerkannten regionalen Sprachen in Sambia, daneben gibt es aber noch etwas über 70 Dialekte. Bemba ist die Sprache, die auf Chilubi hauptsächlich gesprochen wird, wobei ein Teil der Bewohner Englisch sprechen kann und die Kinder Englisch in der Schule lernen.

Chilubi ist von einer Seite durch den Bangweulu See, von der anderen Seite durch ein Sumpfgebiet begrenzt. Der See ist riesengroß, etwa 4.500 km². Die Größe variiert aber abhängig von der Saison erheblich. Zusammen mit dem Sumpfgebiet stellt er eine Fläche von etwa 15.000 km²

dar. Es handelt sich bei dieser schönen Insel um einen sehr abgelegenen Ort.

Nach der Ankunft in der Hauptstadt Sambias, Lusaka, erwartete mich eine zwölfstündige Busfahrt, gefolgt von sechs Stunden auf dem Postboot. Dieses fährt zweimal die Woche und stellt die einzige öffentliche Verbindung zu Chilubi Island und zwei weiteren Halbinseln, Chishi und Mbabala, dar. Alle Dinge, die nicht auf der Insel angebaut und hergestellt werden

BERNADETTE BAUER
KRANKENSCHWESTER
CHILUBI ISLAND, SAMBIA

können, werden auf diesem Weg zu den Inseln gebracht. Die Transportdauer und die Abfahrzeiten können sehr unterschiedlich ausfallen.

Zu guter Letzt folgte eine halbstündige Autofahrt, natürlich auf ungeteilter Straße, von Muchinchi, dem Dorf, an dem das Postboot ankommt, bis nach Santa Maria, dem Dorf, in dem ich derzeit wohne.

Dabei sieht man eine Menge erstaunter Gesichter am Straßenrand. Dafür gibt es zwei Gründe: Ein Auto, was eine Rarität auf der Insel darstellt und weiße Insassen, was eine noch größere Rarität auf der Insel darstellt.

Während der Anreise hatte ich mit zunehmender Entfernung von der Hauptstadt immer mehr das Gefühl, in eine komplett andere Welt einzutauchen, die mir zeitweise sehr surreal erscheint. Es zu beschreiben ist sehr schwierig, da ungefähr alles hier anders ist als in Deutschland und ich daher gar nicht weiß, wo ich beginnen sollte. Ich hoffe, wenigstens einen annähernden Eindruck von diesem besonderen Ort vermitteln zu können.

Ich lebe zusammen mit meinen Co-Volontärinnen, der Französin Helene, die zusammen mit mir in Sambia ankam und einem Mädels aus der USA, Caitlin, für sie begann bei unserer Ankunft bereits das zweite Jahr ihres Aufenthaltes. Wir wohnen in einem sehr schlichten, aber für mich schön-

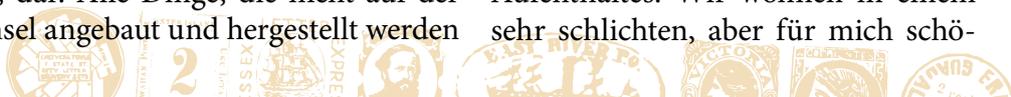


Was ist FIDESCO?

FIDESCO ist eine katholische Organisation, die sich die internationale Solidarität zur Aufgabe gemacht hat. Sie schickt ihre Volontäre in die ganze Welt, damit sie ihre beruflichen Fähigkeiten in Entwicklungsprojekte oder humanitäre Aktionen einbringen können.

Fidesco hilft seit über 30 Jahren. Im Moment sind mehr als 180 Volontäre in 25 Ländern im Einsatz.

www.fidesco.de



sambia

nen Haus mit einer Küche, einer Toilette, einem Wohnzimmer, sowie zwei Schlafzimmern. Fließendes Wasser sollten wir jeden zweiten Tag für etwa eine Stunde haben. Die ersten zwei Monate haben wir davon aber nicht sehr viel bemerkt. Wir haben jeden zweiten Abend einen „powercut“, was bedeutet, dass zwischen 18.00-20.30 Uhr kein Strom vorhanden ist. Aber auch das kann zu jeder Tageszeit ohne System immer wieder auftreten. Diese beiden Tatsachen verändern das Alltagsleben ein wenig. Die tägliche Dusche wird beispielsweise mit einem Eimer und einer Tasse durchgeführt, sie ist dadurch extrem ökonomisch und ökologisch ☺.

Kleidung wird am See mit den Händen gewaschen, was die kleinsten Kinder bereits besser beherrschen als ich.



Gekocht wird jeden zweiten Abend am Feuer vor dem Haus, was super gemütlich und schön ist und auch in unserem Land durchgeführt werden sollte.

Da wir alle aus verschiedenen Ländern kommen, war die Sprache der Wahl zwischen meinen Mitbewohnern und mir von Beginn an ausschließlich Englisch. Gerade zu Beginn war das manchmal sehr anstrengend. Diese sprachlichen Anfangsschwierigkeiten stellten sich aber zum Glück sehr bald als weniger dramatisch heraus. Ich hatte den Eindruck, dass durch die besondere Situation hier das Zusammenleben und die Beziehung zueinander sehr schnell sehr vertraut wurde, was eine große Erleichterung und Freude ist, wenn man an einem Ort ist, wo alles fremd und häufig nicht nachvollziehbar ist. Man erlebt jede Stimmungsschwankung, jeden Zweifel und jede Freude der anderen Person unmittelbar und ist fast gezwungen, dasselbe preiszugeben, da das gesicherte soziale Umfeld von zuhause hier nicht vorhanden ist.

Ein besonders schönes Thema stellt das Essen für mich dar. Ganz allgemein ist die Nahrungszubereitung und -beschaffung eine Tätigkeit, die in vielen Familien den Großteil des Tages füllt. Die Familien essen immer zusammen, und zu den Essenszeiten ist es im Dorf überraschend ruhig.

Das Grundnahrungsmittel ist ein Mehl, meist hergestellt aus Mais oder Kasava (Maniok). Es wird zu jeder Mahlzeit gegessen, morgens in Form eines Breis, Porridge, und mittags und abends etwas länger gekocht in Form eines weniger flüssigen Breies genannt Nshima. Der Geschmack ist sehr neutral, man könnte beinahe sagen ohne Geschmack. Dazu gibt es meistens ein Gemüse, das Spinat noch am ähnlichsten ist. Aber auch Bohnen, Huhn oder Fisch werden häufig verzehrt. Das schöne ist die Essensweise. Abgesehen vom Frühstück isst man mit den Händen. Man nimmt ein Stück vom Brei und knetet ihn eine Weile in der Hand, anschließend wird er in die vorhandene Beilage eingetaucht und mit ihr beladen. Was am Anfang leicht befremdlich für mich war, macht mir jetzt sehr viel Spaß. Je nach Saison gibt es immer unterschiedliche Früchte, sehr bald beginnt die Mango- und Avocado-Saison, darauf freue ich mich schon sehr. Aufgrund des etwas weniger abwechslungsreichen Nahrungsangebotes ist jede Veränderung allgemein eine große Freude. Die Kinder im Dorf haben daher bereits seit etwa einem Monat angefangen, die grünen Mangos zu essen, da sie es ganz offensichtlich nicht mehr abwarten können.

Gegessen werden hauptsächlich Lebensmittel, die hier angebaut werden. Es gibt aber ein paar kleine Shops, die Dinge wie Margarine, Eier, Biskuits oder Milch verkaufen, was sich aber nur wenige Familien leisten können.

Ein weiterer schöner Punkt ist die Mentalität der Menschen hier. Die Leute sind generell sehr herzlich und gast-



freundlich. Sie leben ein sehr schlichtes, häufig hartes Leben, das mehrheitlich nur darauf ausgerichtet ist, deren Existenz zu ermöglichen. Dennoch scheinen die Menschen überwiegend sehr zufrieden und glücklich zu sein. Sie sind super entspannt und lachen ausgesprochen gerne. Ich habe den Eindruck, dass alle Leute hier singen und tanzen können, was besonders die Gottesdienste auf der Insel zu einem recht schönen Ereignis macht. Die absolute Mehrheit der Menschen ist katholisch und der Glaube ist ein wichtiger Bestandteil des Lebens hier.

Nach einer viel zu kurzen Beschreibung der Allgemeinsituation hier komme ich nun zu dem Punkt, der den eigentlichen Grund für meinen Aufenthalt hier darstellt: Die Arbeit im Krankenhaus



Das Krankenhaus ist etwa zwei Minuten Fußweg von meinem Haus entfernt. Allerdings ist alles in Santa Maria Parish, „meinem“ Dorf auf der Insel, sehr leicht zu Fuß zu erreichen. Es besteht aus einem „femal-ward“ und einem „children-ward“, die Station für alle Frauen und Kinder, dort arbeite ich überwiegend. Außerdem gibt es einen „maternity-ward“ und den „male-ward“ das ist der Bereich für schwangere Frauen und Männer. Das Krankenhaus besitzt ein Labor, eine kleine Apotheke, einen „Dr.-Room“ für Untersuchungen, kleinere Eingriffe und Wundversorgungen, eine Patientenaufnahme, eine Radiologie und Sonographie und ein kleines Operations-Zentrum. Die Ausstattung des Krankenhauses ist extremst minimalistisch. Ich war die erste Woche davon überzeugt, auf keinen Fall jemals hier arbeiten zu können. Es fehlen sehr viele Dinge, die man ganz selbstverständlich, ohne darüber nachzudenken, ständig in unsren Krankenhäusern verwendet und ohne die die Arbeit im ersten Moment unmöglich scheint.

Fließendes Wasser, Händedesinfektionsmittel, meist sterile Kompressen, Wundversorgungsmaterial im Allge-

meinen, mindestens jeden zweiten Abend Strom und ein durchgehend anwesender Arzt sind nur einige Beispiele. Man muss sich etwas von der europäischen Arbeitsweise entfernen, da diese hier schlicht und ergreifend nicht möglich ist.

Eine offene Wunde würde man normalerweise reinigen und beispielsweise mit Fettgazen versorgen, um das Ankleben der Kompresse auf der Wunde zu verhindern. Wenn aber kein anderes Material als trockene Kompressen und Bandagen vorhanden ist, benötigt man eine alternative Lösung. Ein Arbeitskollege hat die durch den Materialmangel entstehende Arbeitsweise sehr schön und positiv beschrieben. „You just have to be a little creative“. Und das stimmt absolut: man muss „einfach“ irgendwie versuchen, mit dem vorhandenen Material die bestmögliche Lösung zu finden.



Es ist manchmal allerdings schwierig, das so positiv zu sehen. Es kann sehr traurig oder frustrierend sein, wenn man weiß, wie leicht eine Wunde heilen würde, hätte man nur das geeignete Material dafür.

Die Unzufriedenheit, die durch diese Arbeitssituation manchmal aufkommen kann, wird wieder wettgemacht durch die Freundlichkeit und Stärke der Patienten selbst.

Sie sind sehr freundlich und geduldig und haben großes Vertrauen in die Arbeit, die wir hier machen. Auch die Patienten untereinander sind sehr hilfsbereit und aufmerksam. Ein Patient ist generell nie alleine im Krankenhaus, wie man das von deutschen Krankenhäusern gewohnt ist. Ein Grossteil der Familie ist Tag und Nacht anwesend und hilft, so weit es möglich ist. Die Angehörigen schlafen dann auf einer Strohmatten auf dem Boden und kochen an einer Feuerstelle vor dem Krankenhaus.

Die häufigste Erkrankung der Patienten hier ist Malaria, eine Krankheit die durch die weibliche Anopheles Mücke übertragen wird. Die hier häufigste Form ist die Malaria tropica, eine besonders schwer verlaufende Form, verur-

