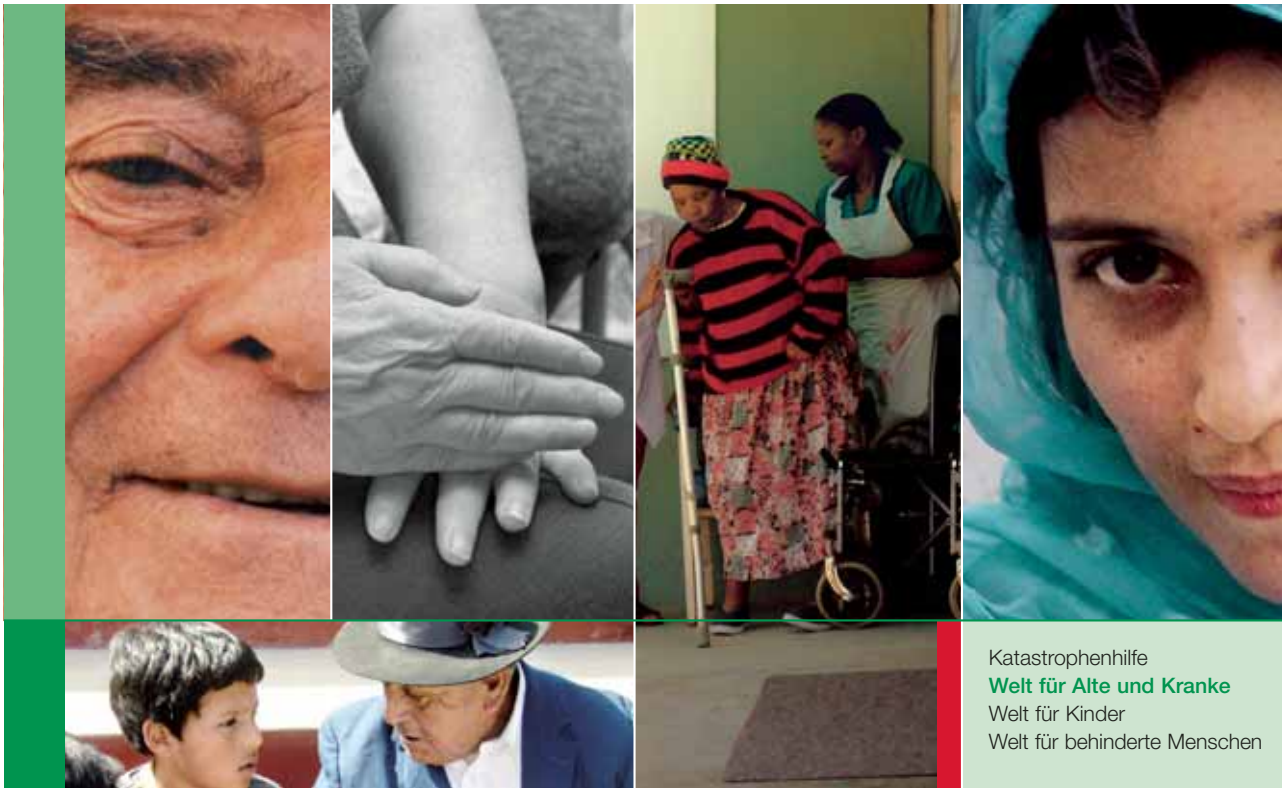


Welt für Alte und Kranke



Katastrophenhilfe
Welt für Alte und Kranke
Welt für Kinder
Welt für behinderte Menschen



caritas **international**

DAS HILFSWERK DER DEUTSCHEN CARITAS

Vorwort	5	Für Aidskranke und ihre Familien	30
Offene Altenarbeit	6	Aidshilfe in Kambodscha	32
Freiwilligenarbeit in Kuba	8	Betreuung von Aidskranken in Südafrika	34
Altenclubs in Peru	10	Psychosoziale Beratungszentren	38
Begegnungstage zwischen Jung und Alt	12	Trauma-Arbeit in Afghanistan	40
Aufklärungsarbeit in Chile	14	Eine globale Herausforderung	42
Ganzheitliche Hilfe in Südafrika	16	Impressum	43
Häusliche Krankenpflege	18		
Pflege und mehr: auch die Familie im Blick	20		
Überlebenshilfe in Armenien	23		
Qualifizierungsinitiative in Russland	24		
Häusliche Krankenpflege – mehr als ein Job	26		
Diskrete Hilfe für Aidskranke und Kinder	28		



Caritas international hilft unabhängig von Religion und Nationalität und arbeitet mit 160 nationalen Caritasorganisationen weltweit zusammen.



Msgr. Dr. Peter Neher Dr. Oliver Müller

Liebe Leserin, lieber Leser,

in Deutschland diskutieren wir über Gesundheitsreform und Zukunft der Pflegeversicherung. Weltweit sind mehr als 600 Millionen Menschen älter als 65 Jahre. Ein Großteil von ihnen hat kein oder nur ein geringes Einkommen und häufig keinerlei Zugang zu medizinischer Versorgung. Der Bevölkerungsanteil älterer Menschen steigt rasant – auch in Osteuropa und in den Ländern der „Dritten Welt“.

Caritas international, das Hilfswerk der Deutschen Caritas, fördert weltweit Projekte, um die Lebensbedingungen älterer oder kranker Menschen zu verbessern. Einheimische Mitarbeitende der Caritas helfen ihnen, ihre vorhandenen Kräfte und Fähigkeiten zu stärken und sich selbst zu organisieren. Die Vielfalt in der offenen Altenarbeit der lateinamerikanischen Caritasorganisationen lässt uns Lebensfreude spüren und zeigt die Potenziale in der Selbsthilfe. Die Betroffenen selbst werden zu Akteuren. Sie treten dem in ihrem Umfeld vorherrschenden negativen Altersbild und drohender Vereinsamung entgegen.

Vereinsamt und ausgegrenzt sind die meisten Aidskranken. Caritas international fördert die Aufklärungsarbeit der Caritas vor Ort, um ihnen ein Leben und Sterben in Würde zu ermöglichen. Dazu gehören auch die Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen und Fachkräften, die häusliche Pflege der Kranken und die Begleitung der Aidsweisen. Dabei achten die Mitarbeitenden der Caritas darauf, diskret zu helfen und Betroffene vor weiterer Stigmatisierung zu schützen.

In Osteuropa führt die Abwanderung der jungen, arbeitsfähigen Generation dazu, dass die Zahl allein stehender Pflegebedürftiger stark zunimmt. In elf Ländern bauten die nationalen Caritasorganisationen in den letzten Jahren 450 Sozialstationen auf. Auf sozialpolitischer Ebene fordern sie mit wachsendem Erfolg die staatliche Fürsorgepflicht ein. Ziel ist eine soziale Grundsicherung für alte und kranke Menschen. Denn ein Leben in Achtung und Würde ist ein Menschenrecht. Dafür setzen wir uns ein.

Msgr. Dr. Peter Neher
Präsident des Deutschen
Caritasverbandes

Dr. Oliver Müller
Leiter Caritas international

Offene Altenarbeit

Beispiel Lateinamerika

Das Altern der Bevölkerung ist ein globales Phänomen. Es hat Auswirkungen auf das Gesundheitswesen und die Gesundheitsversorgung, die Familienstruktur und die Lebensgestaltung, das Wohnungswesen und die Migration. (Vgl. Bericht der Vereinten Nationen zur Alterung der Weltbevölkerung 1950-2050, 2001)

■ Im Lagebericht der Vereinten Nationen (Madrid, 2002) wird das weltweite Altern der Bevölkerung als gesellschaftliche Herausforderung des 21. Jahrhunderts bezeichnet. In Lateinamerika sind heute 45 Millionen Menschen 60 Jahre und älter. Ihre Zahl wird sich bis 2050 vervierfachen. Bis zu 70 Prozent der Seniorinnen und Senioren leben in Armut, 10 Prozent in extremer Armut. Nur etwa ein Drittel der alten Menschen erhält eine Rente oder staatliche Unterstützung, die aber kaum zum Überleben ausreicht.

Caritas international, das Hilfswerk der Deutschen Caritas, fördert seit mehr als 30 Jahren Projekte der Altenhilfe in Lateinamerika. 2004 wurde dieses Engagement im Regionalprogramm „Soziale Seniorenarbeit“ gebündelt: Es umfasst die Seniorenarbeit der Caritas Chile, Kuba, Mexiko und Peru, eine katholische Universität in Nicaragua sowie das virtuelle „Lateinamerikanische Netzwerk Gerontologie“ (www.gerontologia.org). Themen sind soziale Sicherheit, Gewalt gegen alte Menschen, Menschenrechte, Selbstorganisation, gesellschaftliche Integration, Gesundheit, Mehrgenerationenbeziehungen und Vorbereitung auf das Alter. Gemeinsames Ziel der Projekte ist die Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen.





OFFENE ALTENARBEIT

Migranten, die auf der Suche nach Arbeit vom Land in die Städte abgewandert sind, sind von Altersarmut, sozialer Ausgrenzung und Gewalt in den Familien besonders betroffen. Ein Lichtblick für viele sind die wöchentlichen Treffen des Altenclubs in ihrer Gemeinde. Die Kosten eines Nachmittags für 50 Teilnehmer: 50 Euro.

Sie setzen sich ein für ein Alter in Würde

Freiwilligenarbeit in Kuba



„Extreme Armut führt dazu, dass ältere Menschen sehr oft Opfer häuslicher Gewalt werden. Durch den Einsatz der Freiwilligen der Caritas ist das Leben für viele von uns wieder lebenswert geworden.“

Ana Maria O., 75 Jahre

Die Seniorenarbeit ist eine zentrale Aufgabe der Caritas Kuba. Einen Großteil der Arbeit leisten Freiwillige. Mehr als Zweitausend haben die Fachkräfte der Caritas Kuba in den Gemeinden aus- und weitergebildet.

■ 7.30 Uhr an einem Sonntagmorgen in Camagüey. Etwa hundert ältere Menschen mit Gesichtern, die vom Leben gezeichnet sind, nehmen Platz im Speisesaal des Bischofshauses. Ein Priester begrüßt sie. Gemeinsam beten sie ein Vater Unser. Freiwillige Helfer servieren Brot und für jeden einen Becher warme Milch. Zehn Minuten dauert das Frühstück. Danach sind die alten Menschen ebenso lautlos verschwunden wie sie gekommen sind. So fing die Seniorenarbeit der Caritas Kuba Mitte der 90er Jahre an. Heute koordiniert ein nationales Team die Aus- und Weiterbildung der überwiegend ehrenamtlichen Verantwortlichen in den elf Bistümern Kubas.

Eine Umfrage der Caritas Kuba ergab, dass sich ältere Menschen vor allem Verständnis und Unterstützung für ihre psychosozialen Notlagen erhoffen. Die Caritas erweiterte daher ihre Angebote: Sie unterstützt ältere Menschen dabei, sich in Gruppen zu organisieren, um ihre sozialen Kontakte zu pflegen, stellt Räumlichkeiten für Spiritualität, Reflexion und gemeinsame Freizeit zur Verfügung und hilft bei der Versorgung von Kranken und Pflegebedürftigen. Viele ältere Menschen in Kuba benötigen darüber hinaus ganz praktische Hilfe. Für sie gibt es in vielen Pfarreien Frühstücks- oder Mittagstische sowie Unterstützung im Haushalt und bei der Körperpflege.

„Wir brauchen vor allem qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“, antwortet José Ignacio García auf die Frage nach den Zukunftsaufgaben der Caritas. Er ist Caritas-Direktor im Bistum Santa Clara. Seit 2004 bietet die Caritas Kuba für 33 Freiwillige aus den elf Bistümern einen Praxis begleitenden Lehrgang zum Gemeinwesenshelfer an. Die Fortbildung dauert zwei Jahre. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an dem Lehrgang verpflichten sich, das Gelernte in ihren Bistümern weiterzugeben. Auf diese Weise profitieren von einem Fortbildungslehrgang landesweit rund 430 Freiwillige.

© Anna Weise



Die Lehrkräfte und Koordinatoren der Altenhilfe in Kuba erhalten Aufwandsentschädigungen. Ein guter Monatslohn in Kuba liegt bei 20 bis 35 Euro. Die Kosten für die Aus- und Weiterbildung von landesweit etwa 430 Freiwilligen betragen etwa 1.150 Euro im Monat.

© Christel Wasiek



© Anna Weise



„Hier vergessen wir unsere Einsamkeit!“ Altenclubs in Peru



So hilft Ihre Spende:

1 Euro kostet ein Altenclub-Nachmittag pro Person.

1,20 Euro erhält ein(e) Freiwillige(r) im Monat als Aufwandsentschädigung.

100 Euro kostet ein Wochenendkurs zur Aus- und Weiterbildung von 25 bis 30 Freiwilligen in der Seniorenarbeit.

Zwischen 300 und 350 ältere Menschen nehmen regelmäßig an den Treffen der neun Altenclubs im Erzbistum Arequipa (Südperu) teil. Die meisten von ihnen erhalten keine Rente und leben in extremer Armut. Themen, die sie betreffen, sind häusliche Gewalt, soziale Ausgrenzung und fehlendes Selbstwertgefühl.

■ „Wir Freiwilligen sehen unsere Aufgabe nicht darin, ältere Menschen zu unterhalten“, erzählt Rita, die im Elendsviertel Cayma von Arequipa einen Altenclub begleitet. „Wir helfen ihnen zu leben, damit es ihnen gelingt, diese Phase ihres Lebens zu meistern und zu genießen. Als wir vor ein paar Jahren den Altenclub hier gegründet haben, kamen zu uns alte Menschen, die kaum noch die Füße heben konnten. Sie haben sich hierher geschleppt. Heute erkennt man sie kaum wieder.“

„Ein Beispiel ist Señora Ursula. Ein Jahr lang kam sie zu den Treffen, deprimiert, redete kaum und hielt sich immer abseits“, berichtet Rita weiter. „Zu den Straßenträgen am nationalen Tag der Alten oder am Muttertag, wo wir auf die Situation der älteren Menschen aufmerksam machen, kam sie nicht. Nur das Nähen machte ihr Spaß. Sie hatte wenig Selbstbewusstsein. Schließlich besuchten wir sie zu Hause. Der Sohn wollte Priester werden, die Tochter war schwanger. Im Altenclub haben wir dann Themen wie Selbstwertgefühl, Selbstachtung und familiäre Beziehungen angesprochen und diskutiert. Irgendwie haben wir ihr Herz erreicht. Ganz langsam wurde Señora Ursula offener und fröhlicher. In diesem Jahr haben wir sie am Muttertag zum ersten Mal singen und lachen gesehen. Es war eine riesige Freude für mich, diesen Wandel zu beobachten!“



„Montags gehen wir immer in den Altenclub. Die Männer machen Musik, die Frauen Handarbeiten. Wir tanzen und machen Gymnastik. Es ist der schönste Tag in der Woche!“
Fidel M., Witwer, 73 Jahre

Begegnungstage zwischen Jung und Alt

Zusammenarbeit mit Schulen in Peru



Im Einsatz gegen die soziale Ausgrenzung älterer Menschen organisiert die Caritas der Bistümer Arequipa, Moquegua und Tacna (Südperu) 3 bis 4 mal im Jahr Begegnungstage für alte Menschen, Kinder und Jugendliche. Persönliche Gespräche, Tanz und Spiel fördern gegenseitige Achtung und Verständnis.

■ Tacna, 23. Juni 2006. Im Innenhof der Grundschule „Manuel Flores Calvo“ treffen sich 180 Kinder mit 68 Seniorinnen und Senioren, elf Lehrkräften und vielen Caritas-Freiwilligen. Elisabeth Norma Quenta, Caritas-Mitarbeiterin, moderiert den Nachmittag mit Liedern, Gedichten und Tänzen. Die eigentliche Begegnung aber findet in kleinen Gesprächsrunden statt. Die Kinder hören den Älteren betroffen zu, während diese von ihrem Leben berichten. Die Alten ermutigen sie, ihre Chancen auf Bildung zu nutzen. Am meisten Spaß haben alle beim gemeinsamen Tanzen.

In der Stadt Tacna begleitet die Caritas mehrere Altenclubs. Drei dieser Seniorengruppen hatten sich den Austausch mit Kindern gewünscht. Die Lehrerinnen der Grundschule „Manuel Flores Calvo“ waren sofort bereit, im Unterricht das Thema „Altsein und alte Menschen“ zu behandeln und einen gemeinsamen Nachmittag zu gestalten.



© Photos: Cristel Wasek





OFFENE ALTENARBEIT

„In unserem Altenclub gibt es ein großes Gemeinschaftsgefühl. Alle sind gleich und halten zusammen – auch in Zeiten von Trauer und Schmerz. Die Freiwilligen sind wie unsere Töchter und Söhne!“

Señora Felicitas, 76 Jahre

So hilft Ihre Spende

Mitglieder von Altenclubs verbringen einen Nachmittag mit Schülerinnen und Schülern.

Nachdem die erste Scheu überwunden ist, kommen Jung und Alt ins Gespräch, spielen und tanzen miteinander.

Ein solcher Nachmittag kostet je nach Teilnehmerzahl 180 bis 400 Euro.

„Wir gehen auf die Straße!“

Aufklärungsarbeit in Chile



© Christel Wasiek

Das negative Altersbild in der Gesellschaft führt zu sozialer Ausgrenzung, Entmündigung und häufig zur Enteignung älterer Menschen. Einstellungs- und Verhaltensänderungen zu erreichen, ist sehr schwer. Voraussetzungen dafür sind der politische Wille und eine schützende Gesetzgebung.



© Photo: Caritas Chile

„Marsch für die Würde der Weißhaarigen“. Bischof Juan Luis Ysern, Präsident der Caritas Chile, führte im September 2005 einen der Protestmärsche an, mit denen Tausende ältere Menschen auf die prekäre Lage von 750.000 Alten in Chile aufmerksam machten.

■ Am Vorabend des Internationalen Seniorentages im September 2005 fanden in allen Bistümern Chiles Protestmärsche statt. „Wir Seniorinnen und Senioren müssen selber für unsere Anliegen eintreten, damit sich die Lage der Altenbevölkerung verbessert“, meint Ines Pérez, Vorsitzende eines Caritas-Seniorenkomitees. Sie organisierte den Protestmarsch von mehr als 120 Altersgenossinnen im Bistum Temuco, Südchile.

Seniorenarbeit hat bei der 1956 gegründeten Caritas Chile Tradition. Schon in den 60er Jahren entstanden in fast allen Pfarngemeinden Chiles Seniorengruppen. Sie organisierten unter Mitwirkung von Freiwilligen vor allem Freizeitaktivitäten. Heute gibt es fast 2.000 kirchliche Seniorengruppen im ganzen Land.

Als Antwort auf die provokante Frage „Sind wir Alten für irgendetwas nützlich?“ stellte Caritaspräsident Juan Luis Ysern kürzlich fest: „Aus Sicht der Alten erkennen wir, dass wir noch eine Mission zu erfüllen haben. Auch wenn wir alt sind, dürfen wir nicht aufhören zu lernen. Lebenslanges Lernen bis zum Tod ist unsere Aufgabe.“ Schon vor einigen Jahren begann die Caritas Chile, neue konzeptionelle Ansätze für die Seniorenarbeit zu entwickeln. Im Vordergrund stehen nicht mehr die Betreuung und Versorgung alter Menschen, sondern die Förderung ihrer Kräfte und Fähigkeiten zur Selbsthilfe und Selbstorganisation.

Ein Altern in Würde ist in Lateinamerika längst nicht sichergestellt, aber es vollzieht sich ein Wandel:

- In fast allen Ländern gibt es inzwischen staatliche Gremien und Gesetze zum Schutz der Seniorenbevölkerung.
- Seniorinnen und Senioren haben angefangen, selbst für ihre Rechte und Würde zu kämpfen. Sie organisieren sich in Netzwerken, gründen Runde Tische und demonstrieren.
- Die Zivilgesellschaft und private Hilfsorganisationen wie die Caritas haben früher als die Regierungen angefangen, Bewusstsein für die Lebenssituation der Seniorenbevölkerung zu entwickeln und entsprechende Dienste und Einrichtungen aufzubauen. Als sozialpolitische Mit-Akteure wirken sie in Netzwerken und Koordinationsgremien mit und stärken den Aufbau von Seniorenorganisationen.

© Fotos: Christel Masiek



„Die Familie und Nahestehende müssen ältere Menschen bei Entscheidungen mit einbeziehen. Ältere Menschen haben viel zu geben durch ihre Erfahrungen und, da sie mehr Abstand zu den Dingen haben, durch ihren freien Geist.“
 (Mons. Juan Luis Ysem, Präsident der Caritas Chile)



Ein Zuhause, Gesundheit und Würde

Ganzheitliche Hilfe in Südafrika

„NOAH“ steht für ein Senioren-Modellprojekt in Kapstadt, das in extremer Armut lebenden alten Menschen Unterstützung anbietet mit 12 Wohngruppen, zwei Häusern für betreutes Wohnen, zwei Gemeindezentren, einer Gesundheitsstation und einer wachsenden Zahl an Altenclubs. Mehr als 700 alte Menschen nehmen die Dienste von „NOAH“ in Anspruch.


■ Das Nonkululeko-Haus für betreutes Wohnen wurde 2004 in Khayelitsha, dem größten Township von Kapstadt, eröffnet. Einer der ersten neuen Bewohner war Tata (Großvater) James Dayeli. „Misshandelt und vernachlässigt von seinen Angehörigen kam er zu uns“, erzählt die Krankenschwester und Ordensfrau Nosipho Mtala. „Tata Dayelis ganzes Einkommen ist die staatliche Mindestrente von 90 Euro im Monat. Er war zu Hause ausgesperrt worden und lebte seither auf der Straße. Nachts schlief er an Bushaltestellen. Alles, was er noch besaß, passte in eine Plastiktüte.“ James Dayeli war sehr verbittert. Sein Leben lang hat er gearbeitet. Jetzt kann er nur noch an Krücken laufen, und nichts ist ihm geblieben. „Inzwischen ist Tata Dayeli wie ausgewechselt“, berichtet Schwester Nosipho. „Er legt großen Wert auf seine äußere Erscheinung. Bei den Treffen des Seniorenclubs fehlt er fast nie. Am meisten interessiert er sich für religiöse Fragen. Vor kurzem besuchte ihn seine Tochter zum ersten Mal!“

„Ich arbeite gerne mit den älteren Menschen“, sagt Schwester Nosipho Mtala (41). „Viele sind so vernachlässigt. Wir geben ihnen ihre Würde wieder, indem wir sie respektieren und ihnen zuhören. Sie sollen wissen, dass ihr Schicksal uns nicht gleichgültig ist.“ Seit 2004 ist Schwester Nosipho verantwortlich für die Gesundheitsversorgung in den Senioren-Wohnheimen von Khayelitsha, Kapstadt.

© Photos: NOAH, Kapstadt



„Unser Senioren-Projekt startete 1981, um älteren Menschen preiswertes Wohnen zu ermöglichen“, erklärt Projektleiterin Dee Wills (Bild oben). „Aber ein ganzheitlicher Ansatz ist nötig, um auf die vielfältigen Bedürfnisse älterer Menschen einzugehen. Wir passen unsere Angebote an.“



Als junger Mann spielte James Dayeli gerne Rugby. Er konnte sehr schnell laufen. „Wenn ich den Ball hatte, riefen alle ‚Fangt ihn! Fangt ihn!‘ Aber sie haben mich nicht gekriegt“, lacht er. Inzwischen ist James Dayeli weit über die Siebzig und hat neue Freude am Leben.

OFFENE ALTENARBEIT

Häusliche Krankenpflege

Beispiel Osteuropa

Seit Anfang der 90er Jahre, nach dem Zusammenbruch der kommunistischen Regime, halfen westeuropäische Caritasorganisationen großzügig beim Aufbau von sozialen Diensten und Einrichtungen in Osteuropa. Am erfolgreichsten entwickelte sich die Hauskrankenpflege.

■ „Generationen haben bei uns gelernt, dass der Staat für alles sorgt. Viele stehen jetzt da, alt, krank und ohne ausreichende Versorgung. Die Abwanderung der jungen, arbeitsfähigen Menschen verschlimmert ihre Lage“, berichtet Dr. András Márton. Er leitet die Caritas Hauskrankenpflege im Erzbistum Alba Julia (Rumänien) und koordiniert den grenzüberschreitenden Dialog und Erfahrungsaustausch: „Würde im Alter bedeutet für immer mehr ältere Menschen, in der vertrauten Umgebung bleiben zu können. So kommt es, dass es inzwischen auch in elf mittel- und osteuropäischen Ländern mehr als 450 Caritas Pflegestationen gibt. In Europa bieten insgesamt 21 nationale Caritasorganisationen Hauskrankenpflegedienste an. In einigen Ländern sind diese Dienste in das öffentliche Versorgungswesen integriert. Dort ist die Caritas Akteur und Partner der staatlichen Sozialpolitik geworden.“

Der grenzüberschreitende Erfahrungsaustausch und die Zusammenarbeit gewinnen an Bedeutung – unterstützt durch internationale Konferenzen und Innovationsforen. Der inter-europäische Austausch ist eine Antwort auf die brennenden Fragen der Zukunft: die soziale und politische Anerkennung und Finanzierung der Arbeit, die legale und illegale Migration von Pflegekräften und die jeweiligen Folgen in den Empfänger- und Abwanderungsländern sowie, nicht zuletzt, die Wahrung christlicher Werte in Pflege und Betreuung.

© Susanne Staets





HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

„Einmal in der Woche besuche ich eine ältere, pflegebedürftige Frau. Ich helfe ihr beim Einkaufen, Putzen, Zahlen der Rechnungen und höre ihr zu. Das ist nicht viel. Aber ihr bedeutet es sehr viel, dass ich da bin.“

Viola Sipos, Freiwillige der Caritas

Pflege und mehr: auch die Familie im Blick

Integrale Hilfe in Rumänien



Allein im Jahr 2000 verließen zwei Millionen arbeitsfähige, junge Menschen ihre Heimat Rumänien. Immer mehr alte Menschen bleiben allein und unversorgt zurück. 2004 waren bereits 27,2 Prozent der Gesamtbevölkerung im Rentenalter. Häusliche Krankenpflegedienste der Caritas Rumänien betreuen inzwischen landesweit einige Tausend alte oder kranke Menschen.

■ Im Februar 2006 übernahm der häusliche Krankenpflegedienst der Caritas in Odorheiu Secuiesc (Erzbistum Alba Julia) die Betreuung von Anna T. Sie war kurz zuvor nach einer Gehirnblutung aus dem Krankenhaus entlassen worden. Anna T. lebte bei ihrem Sohn Zoltan, der infolge eines Arbeitsunfalls seit einigen Jahren querschnittsgelähmt im Rollstuhl sitzt.

„Durch die Besuche bei Anna T. sahen wir, dass auch Zoltan pflegebedürftig war“, berichtet Judit Csathó, Krankenschwester der Caritas-Sozialstation. „Auf unsere Angebote reagierte er aber äußerst ablehnend. Im April starb Anna T. Der Gesundheitszustand von Zoltan verschlechterte sich. Seine vorher schon starken Druckgeschwüre verschlimmerten sich. Zoltan kam ins Krankenhaus. Nach drei Monaten wurde er unter der Bedingung entlassen, dass er zu Hause professionelle Pflege erhält. Die Ärzte beauftragten damit die Caritas. Wir erwarteten eine eher problematische Begegnung. Doch Zoltan war sehr offen und kooperativ. Als wir ihn danach fragten, erklärte er, dass ihn unsere Sorge um seine Mutter sehr beeindruckt habe. Zoltan ist jetzt fähig, Liebe anzunehmen und weiterzugeben. Seine Lebensfreude gibt Kraft und Mut meinen Kolleginnen und mir ebenso wie seinen Freunden.“



HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

Katalin Nagy ist diplomierte Krankenschwester. Sie arbeitet beim häuslichen Krankenpflege-dienst der Caritas Alba Julia. Zusammen mit einem Team von Freiwilligen betreut sie allein stehende, ältere Menschen und Pflegebedürftige. Im Monat verdient sie umgerechnet 130 Euro.

„Bei uns gelten alte oder kranke Menschen immer noch als Last. Aber jeder Mensch hat eine Seele und ein Recht darauf, dass wir ihn mit Geduld, Verständnis und Respekt behandeln. Viele unserer Patienten blühen auf, wenn sie von früher erzählen können. Deshalb suchte ich Studenten, die bereit waren, ihnen etwas Zeit zu schenken. So entstand unser Freiwilligendienst!“
(Tereza Rosu, Sozialarbeiterin, Caritas Iasi)



„Im Jahr 2005 versorgten die sieben häuslichen Krankenpflagedienste der Caritas Iasi 881 alte oder kranke Menschen. Auch auf politischer Ebene hat sich etwas getan: Es gibt bei uns heute besseren gesetzlichen Schutz und geringe Sozialhilfen für ältere Menschen.“
Dr. Gema Bacoanu,
Projektleiterin, Rumänien

Im Alter in der Armutsfalle Überlebenshilfe in Armenien

■ Der häusliche Krankenpflagedienst der Caritas Armenien betreut 140 Menschen in der Stadt Gyumri, im Norden des Landes. Die Fachkräfte und Freiwilligen der Caritas kümmern sich um die medizinische Versorgung, helfen bei der Körperpflege, im Haushalt, verteilen Kleidung und Lebensmittel. Ebenso wichtig wie diese praktischen Hilfen ist der persönliche Kontakt. Viele der älteren Menschen sind völlig vereinsamt.

Anahit Ginosyan ist Krankenschwester und betreut die 80-jährige Heghush Darbimyan (s. Foto rechts): „Frau Heghush lebt allein. Ihr Mann starb früh und eine zweite Ehe kam für sie nicht in Frage. In den letzten Jahren ist sie fast erblindet. Ihre Hände zittern stark. Aber das hält sie nicht davon ab zu kochen. Immer empfängt uns bei ihr ein verführerischer Geruch nach Essen. Wie sie diese Leckereien aus den Lebensmitteln von der Caritas zaubert, ist uns ein Rätsel. Zu Sowjetzeiten arbeitete sie in der Textilfabrik. Manchmal erzählt sie uns von ihrer Tochter, die bei ihr wohnte und nach sieben Fehlgeburten sehr jung starb. Die Geschwister, die Frau Heghush über ihre Schicksalsschläge hinweghalfen, sind auch längst tot. Ihr ganzer Trost sind heute die Nachbarn und ein paar Freunde, die sie mit soviel Liebe bekocht.“

© Caritas Armenien



So wie Heghush Darbimyan und ihr Nachbar leben die meisten älteren Menschen im Norden Armeniens in extremer Armut. Vielen reicht das Geld kaum fürs Essen und erst recht nicht für Medikamente für Krankheiten, deren Ursache häufig chronische Mangelernährung ist.

Statt Pflegedienst pflegende Angehörige

Qualifizierungsinitiative in Russland



Die meisten der 38 Millionen Rentner in Russland erhalten eine Mini-Rente von 26 Euro. Das reicht kaum fürs Essen. Versorgung und Pflege bei Krankheit können sie sich nicht leisten.

■ „In Russland ist die Versorgungslage vieler alter und allein lebender Menschen katastrophal“, berichtet Schwester Elisabeth Jakubowitz, Direktorin der Caritas Nowosibirsk. „Sie haben nicht mal genug Geld für eine angemessene Ernährung, für Kleidung oder die Heizung im Winter. Im Gesundheitswesen herrscht eine ‚Komm-Kultur‘, durch die alte und kranke Menschen unversorgt bleiben. Entweder fehlt ihnen das Geld oder die Entfernungen sind für sie zu groß. Hausbesuche von Ärzten sind absolute Ausnahmen. Wir erleben es immer häufiger, dass Krankenhäuser älteren Menschen aufgrund ihres Alters eine Weiterbehandlung verweigern.“

„Wir suchten nach einer Lösung, die möglichst viele Hilfebedürftige in möglichst kurzer Zeit erreicht“, erklärt Schwester Elisabeth Jakubowitz. „So entwickelten wir unsere Qualifizierungsinitiative.“ Anfang 2005 fanden in Omsk die ersten Seminare statt für Caritas-Projektleiter(innen), Krankenschwestern sowie leitende Mitarbeiter(innen) von Sozial- und Gesundheitsbehörden. Zu den Lerninhalten gehören professionelle Pflege im häuslichen Bereich, Angebote an medizinischen Hilfsmitteln, Selbsthilfe fördern, familiäre und Nachbarschaftshilfe aktivieren sowie unterschiedliche staatliche und private Hilfseinrichtungen und Dienste zu vernetzen.

© Photos: Susanne Staets



So hilft Ihre Spende:

Für eine menschenwürdige Pflege und mehr Lebensqualität: Eine Gehhilfe kostet 8 Euro, ein kleiner Gehwagen 80 Euro. Krankenbetten und Rollstühle gibt es im Leihsystem. Jedes Jahr erhalten 800 Pflegebedürftige diese medizinischen Hilfsmittel gratis von der Caritas vor Ort.



Die Schulung pflegender Angehöriger gehört zur dreijährigen, berufsbegleitenden Fortbildung in Hauskrankenpflege. 220 Krankenschwestern aus sechs Städten nehmen daran teil. 170 Euro kostet der Kurs pro Teilnehmer(in).



HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

Häusliche Krankenpflege – mehr als ein Job

Caritas-Mitarbeiterinnen in Russland



Wissen wie es geht. Kranke oder Pflegebedürftige lernen einfache Gymnastik-Übungen, die sie mobiler und von der Hilfe anderer unabhängiger machen. Die Caritas Russland schult Fachkräfte, damit sie dieses Wissen an pflegende Angehörige weitergeben.

Der Bedarf an häuslicher Krankenpflege ist so groß, dass die Caritas Russland dazu übergegangen ist, eigene Fachkräfte sowie Sozialarbeiter und Krankenpfleger staatlicher Institutionen aus- und weiterzubilden. In mehreren Kurseinheiten lernen sie, Angehörige und Freiwillige in häuslicher Pflege zu schulen. Zwei Caritas-Mitarbeiterinnen stellen sich vor.

■ **Indira Josef**, 1975 in Aserbeidschan geboren, ist nationale Koordinatorin für die Hauskrankenpflege der Caritas Russland: „Ich wuchs in einer kinderreichen katholischen Familie mit 6 Brüdern und 4 Schwestern in einem kleinen Dorf in Aserbaidschan auf. Wir sind Assyrer - ein altes, kleines Volk, das gegenwärtig keine Heimat hat. 1994 zog unsere Familie nach Omsk in Sibirien. Dort machte ich eine Ausbildung zur Krankenschwester. Danach arbeitete ich in der Poliklinik des psychotherapeutischen Zentrums. Im Januar 2006 übernahm ich die Stelle als Nationalkoordinatorin der Hauskrankenpflege der Caritas Russland. Das Projekt wird an sechs Standorten durchgeführt: St. Petersburg, Saratow, Tscheljabinsk, Omsk, Ischim und Irkutsk. Das Projekt leistet einen langfristigen Beitrag zur Verbesserung der Lebenssituation von kranken und alten Menschen. Zur Zeit lebe ich in Omsk bei meiner Familie und arbeite in Nowosibirsk. In meiner Freizeit studiere ich im Abendstudium Rechtswissenschaften.“

Aljona Alschakowa, 1975 in der Slowakei geboren, arbeitet als Krankenschwester und Seminarleiterin für Hauskrankenpflege in Russland: „Ich ging auf eine medizinische Fachschule, arbeitete erst in einem Krankenhaus und danach in der ergotherapeutischen Abteilung eines Rehabilitationszentrums. Als ich vor ein paar Jahren die Möglichkeit bekam, nach Russland zu gehen, ging für mich ein Traum in Erfüllung. Ich lernte

die Sprache und kochte ehrenamtlich für die Mitarbeiter in der Pfarrei. Schwester Elisabeth Jakubowitz, die Leiterin der Caritas Nowosibirsk, vermittelte mich ins Projekt ‚Hilfe für Kranke und Behinderte‘. Jetzt arbeite ich wieder in meinem Beruf. Ich berate gerne pflegende Angehörige und zeige ihnen einfache Griffe und Tricks, die ihnen ihre Aufgabe erleichtern. 2005 nahm ich an der Fortbildung ‚Hauskrankenpflege‘ teil, die Ingeburg Barden, eine Expertin von Caritas international, durchführte. Seither stelle ich Kontakte zu staatlichen Institutionen her und helfe bei der Fortbildung von Sozialarbeitern und Krankenpflegern hier in Ischim.“

© Photos: Susanne Staets



„Unsere Mutter hat elf Kinder groß gezogen und die Großeltern gepflegt. Sie ist mir ein großes Vorbild!“

Indira Josef, Koordinatorin der Caritas Hauskrankenpflege in Russland.



Diskrete Hilfe für Aidskranke und Kinder

Häusliche Pflege in der Ukraine



Aids bedeutet in der Ukraine für die Betroffenen vor allem Ausgrenzung und Stigmatisierung. So darf niemand wissen, dass Valeria HIV-infiziert ist, denn der Staat würde ihr sonst das Sorgerecht für ihre zweijährige Tochter Natalya entziehen.

Jeder Dritte lebt in der Ukraine in extremer Armut. Viele alte oder kranke Menschen bleiben sich selbst überlassen, ihre Familien wanderten nach Westeuropa oder Russland aus. Die Caritas Ukraine bietet deshalb in zehn Städten Häusliche Pflege an.

■ „Die Caritas Ukraine hilft den Menschen am Rande der Gesellschaft. Dazu gehören auch die HIV-positiven Menschen. Jeden Tag infizieren sich hier 200 Menschen neu! Unwissenheit und Vorurteile führen dazu, dass auch Ärzte und Pflegekräfte den Betroffenen die Versorgung verweigern“, erklärt Caritas-Präsident Andrij Waskowycz. „Deshalb nutzen wir die Erfahrungen aus unseren 14 Sozialstationen und pflegen Aidserkrankte in ihrem häuslichen Umfeld.“

Die Mitarbeiter der Caritas Ukraine betreuen insgesamt über 500 Pflegebedürftige: angefangen bei der medizinischen Versorgung bis hin zu Essen auf Rädern, Putzen, Waschen sowie Fahrdienste zum Arzt oder ins Krankenhaus.

Mit Mitteln der Europäischen Union kann die Caritas Ukraine ihr Engagement ausweiten und die Sozialstationen in Kiew, Donetsk und Odessa stärker auf die Pflege von an Aids erkrankten Kindern und Erwachsenen ausrichten. „In der Öffentlichkeit ist es nahezu unbekannt, dass wir Aidserkrankte zu Hause pflegen. Damit schützen wir die Betroffenen vor übler Nachrede und Ausgrenzung, beispielsweise wenn die Nachbarn die Caritas-Mitarbeiter im Hausflur treffen“, erklärt Waskowycz.

„Runde Tische“ sorgen in den verschiedenen Städten für eine engere Kooperation der staatlichen und der gemeinnützigen Dienste. So besuchen Mitarbeiter der Caritas die Kinder auf der Aidsstation im Krankenhaus in Odessa. Zusätzlich setzt die Caritas Ukraine bei der Aufklärung der wichtigsten Schlüsselpersonen an. Ärzte, Krankenschwestern und Sozialarbeiter der Caritas besuchen umfangreiche Fortbildungen. Die Fachkräfte setzen sich dort mit ihren eigenen Ängsten und Vorurteilen auseinander und bereiten sich auf die Pflege der Betroffenen vor. Das Konzept zeigt Erfolg: Die Caritasmitarbeiter sorgen jetzt für das Wohlergehen aller Betreuten, unabhängig von Alter oder Krankheitsbild.

„Die Puppe hat mir Schwester Oksana geschenkt. Sie hat mich immer in der Klinik besucht.“

Ludmilla aus Odessa,
4 Jahre alt



Für Aidskranke und ihre Familien

Beispiel Kambodscha

Im Februar 2001, als die Caritas Kambodscha ihr Hilfsprojekt startete, gab es im Land weder Aufklärung noch Hilfe für HIV-Infizierte. Die Stadt Siem Reap mit dem berühmten Tempel von Angkor Wat hatte mit 7 Prozent, etwa 6.400 HIV-Infizierten, die landesweit höchste Infektionsrate. Heute liegt sie bei zwei Prozent.

■ „Unser Team besteht aus 13 Leuten und mir als Projektleiterin“, berichtet Bernadette Glisse, die 1979 als Krankenschwester und Flüchtlingshelferin nach Kambodscha kam. „Wir arbeiten nach den Nationalen Richtlinien für HIV/Aids und in enger Abstimmung mit den Gesundheitsbehörden. Wir haben unser Angebot, das aus einem häuslichen Krankenpflagedienst zur Begleitung von Sterbenden bestand, immer wieder den Bedürfnissen der Betroffenen angepasst. Heute pflegen wir nicht nur Kranke und Sterbende, wir versorgen sie medizinisch bis hin zur Gabe von antiretroviralen (ART) Medikamenten. Wir beraten Betroffene, unterstützen sie moralisch und emotional sowie materiell durch Unterhaltshilfen oder kleine Darlehen. So können sich HIV-infizierte Eltern eine neue Existenzgrundlage schaffen und ihre Kinder wieder zur Schule schicken. Zur Zeit betreuen und begleiten wir auf diese Weise 546 HIV-Infizierte und ihre Familien. Jeden Monat nehmen wir etwa 20 bis 30 neue Fälle auf.“

„Unterstützer-Gruppen“, initiiert durch die Caritas Kambodscha, betreuen und begleiten von HIV/Aids Betroffene und ihre Familien. Sie leisten direkte Hilfe und halten Vorträge in ihren Gemeinden über Ansteckungsrisiken, wirksame Aids-Vorbeugung und werben für die soziale Integration der Betroffenen.

© Caritas Kambodscha





HILFE FÜR AIDSKRANKE

Bunthan, 16, verlor seine Eltern durch Aids: „Die Caritas half uns, als meine Mutter im Sterben lag und finanzierte meine EDV-Ausbildung. Jetzt arbeite ich als Freiwilliger für die Caritas und begleite andere, die das gleiche Schicksal haben wie ich, in ihrer Trauer.“

Mit kleinen Schritten in ein neues Leben

Aidshilfe in Kambodscha



„Solange ich noch lebe, will ich diese Krankheit bekämpfen und darüber reden! Wir haben dieselbe Würde und Rechte wie andere und wollen mit Respekt behandelt werden. Frauen und Männern will ich sagen, dass sie sich in ihrer Partnerschaft treu bleiben sollen, sich über HIV/Aids informieren und schützen müssen zum Wohl ihrer Kinder!“

(Lim Sokha, Aidskranke, Freiwillige der Caritas Kambodscha)

„Das Elend und die Diskriminierung von Menschen, die mit HIV/Aids leben, haben mich schockiert. Das wollte ich nicht tatenlos mit ansehen.“

(Bernadette Glisse, Projektleiterin in Kambodscha)

■ „Ich heiße Mom und bin 24 Jahre alt. Meine Eltern starben, als ich noch Kind war. Ich wuchs bei meiner Großmutter auf, die mich zur Prostitution zwang. Mit 20 wurde ich HIV positiv getestet. Meine Freundin war ebenfalls HIV-positiv. Wir wohnten zusammen und arbeiteten als ‚Bier-Mädchen‘ in Kasinos an der thailändischen Grenze. Als wir erfuhren, dass es in der Stadt Siem Reap Medikamente und Hilfe gab, zogen wir dort hin. Wir mieteten uns ein Zimmer zusammen mit der Mutter meiner Freundin, die tagsüber auf den Markt zum Betteln ging. Denn wir beiden waren schon sehr krank und hatten Tuberkulose. Der Vermieter wollte uns kündigen. Die Leute auf der Straße zeigten auf uns und hatten Angst. Eine Krankenschwester der Caritas versorgte damals jemanden in der Nachbarschaft. Sie hörte von uns und kam uns besuchen. Das änderte unser Leben: Sie bezahlte die Miete im Voraus und brachte uns ins Krankenhaus. Ich wog noch 25 Kilo. Langsam kamen meine Freundin und ich wieder zu Kräften. Die Caritas bot mir Arbeit in der Werkstatt für künstliche Blumen an. Heute, ein Jahr später, leben wir mit antiretroviralen Medikamenten. Es geht uns gut. Ich arbeite als Haushälterin in einem Hotel, meine Freundin hat einen Fischstand auf dem Markt. Ihre Mutter hilft ihr dabei. Und ihr zehnjähriger Sohn lebt auch wieder bei ihr. Wir können unsere Darlehensraten pünktlich zurückzahlen und sind der Caritas sehr, sehr dankbar. Ohne ihre Hilfe würden wir beide nicht mehr leben!“



„Bei der Geburt meines dritten Kindes erfuhr ich, dass ich Aids habe. Auch mein Mann wurde positiv getestet. Wir lebten in einem Hühnerstall und waren verzweifelt, bis die Caritas kam. Jetzt sorgen wir wieder für uns selbst“, berichtet diese Mutter.

„Durch unsere Arbeit haben wir viel gelernt!“

Betreuung von Aidskranken in Südafrika



Die Aidshilfe der Mariannhill-Ordensfrauen in Durban existiert seit 1992 und bietet heute folgende Dienste: Häusliche Pflege und materielle Hilfen für Aidskranke, Begleitung der Angehörigen, Betreuung von Aidswaisen, Aufklärung über Ansteckungsrisiken und Vorbeugung. Freiwillige werden ausgebildet. Sie gründen Selbsthilfe-Initiativen in den Gemeinden und verstärken so die Reichweite der Hilfe. Für alle Helfer(innen) finden regelmäßig Schulungen und Treffen zur gegenseitigen Unterstützung und für den Erfahrungsaustausch statt.

■ „Mir wurde erst klar, was ich als Krankenschwester in meiner Nachbarschaft erleben würde, als ich Paulos C. zu Hause besuchte“, berichtet Schwester Ndlovu. „Das war am 11. April 2006. Er war abgemagert, mangelernährt und apathisch. Seine Mundschleimhäute waren so trocken, dass er nicht mal sprechen konnte. Ich half ihm und er konnte endlich sagen, dass er Durst hatte. Besonders traurig machte mich, dass seine Mutter offensichtlich geistig verwirrt war und seine Freundin sich um nichts kümmerte. Dass Paulos C. überhaupt noch lebte, verdankte er seinen Nachbarn. Diese bat ich schließlich auch, ihn weiterhin zu versorgen. Ich gab ihnen die notwendigen Medikamente und zeigte ihnen, wie sie ihm am besten helfen konnten. Als ich ging, sah Paulos C. schon viel ruhiger und besser aus. Drei Tage später starb er. Ich habe lange über diese Begegnung nachgedacht und über den großen Bedarf in unserer Gemeinde an derartiger Hilfe. Unser Zentrum verteilt auch Nahrungsmittelpakete an Bedürftige. Mir war vorher nicht bewusst, wie viele Menschen in meiner Nachbarschaft diese Hilfe wirklich benötigen.“

„Ich habe einen Kurs in häuslicher Krankenpflege mitgemacht und fing im Jahr 2001 an, als Freiwilliger in der Aidshilfe in Durban mitzuarbeiten“, berichtet Thulani Sibiya. „Als freiwilliger Krankenpfleger betreute ich Kranke in meinem Wohngebiet Dassenhoek, unterstützt durch die Mitarbeiterinnen der St. Mary's Sozialstation.“



„Ich bin Krankenschwester und stamme aus der Demokratischen Republik Kongo. 2005 kam ich nach Südafrika. In der Aidshilfe arbeite ich erst seit ein paar Monaten mit. Die Aufgabe erfüllt mich mehr als alles, was ich bisher getan habe!“

Sr. Madeleine B. Ntombi,
36 Jahre

“Die meisten unserer Patienten sind aidskrank und noch sehr jung. Durch meine Arbeit in der Aidshilfe habe ich viel gelernt, beispielsweise über den Umgang mit Sterbenden. Für mich persönlich habe ich gelernt, dass Krankheit der Hafan des Lebens ist.“

Gogo Ndabe, Krankenschwester

HILFE FÜR AIDSKRANKE



Durch mangelnde Aufklärung und Vorbeugung wurde Aids in Südafrika zu einer Epidemie. Kinder und Jugendliche pflegen ihre sterbenden Eltern und ziehen ihre jüngeren Geschwister groß. Sozialarbeiter und Freiwillige begleiten sie dabei.

Ich war arbeitslos und hatte kein Geld. Nach einer weiteren Schulung arbeitete ich dann als Freiwilliger im Kinderhort. Seit 2004 bin ich in der St. Mary's Sozialstation fest angestellt und betreue als Streetworker Waisen und sozial gefährdete Kinder in den drei Wohngebieten St. Wendolins, Klaarwater und KwaNdengezi. In einigen Schulen haben wir psychosoziale Beratungsgruppen ins Leben gerufen. Außerdem betreuen wir die Kinder in ihrem häuslichen Umfeld. Dank meiner Arbeit hat sich mein Leben und das meiner jüngeren Geschwister gewandelt. Es geht ihnen

jetzt nicht mehr schlechter als Kindern, die noch ihre Eltern haben, um für sie zu sorgen.

Ich verdiene genug, um Essen und Kleidung zu kaufen und das Schulgeld zu bezahlen. Mein größter Wunsch ist, ein Haus für uns alle zu bauen.“

„Wenn man Tag für Tag so viel Leid vor Augen hat, dann werden die kleinen Dinge im Leben zu wunderschönen Erlebnissen!“

Gogo Ndabe,
Krankenschwester

„Durch die Hausbesuche wurde mir erstmals bewusst, wie sehr die Gesundheit der Menschen von äußeren Faktoren abhängt wie ihrer Umgebung, ihrer wirtschaftlichen und sozialen Lage“, erzählt Gogo Ndabe, Mitarbeiterin der St. Mary's Sozialstation. „Wir haben sehr viele junge Patienten, die mit HIV/Aids leben. Wenn ich von ihnen Worte höre wie ‚ich bin so froh, dass du da bist und mir zuhörst‘, gibt mir das als Krankenschwester viel Kraft. Denn es ist äußerst deprimierend, so viele junge Menschen an Aids oder den Folgekrankheiten sterben zu sehen. Viele sind so alt wie meine Kinder, oft sogar noch jünger. Es tut mir im Herzen weh, wenn ich in einen Haushalt komme, der von Minderjährigen geführt wird, weil die Eltern im Sterben liegen oder schon gestorben sind. Dann werden die kleinen Dinge im Leben zu wunderschönen Erlebnissen.“

„Durch meine Arbeit hier in der Aidshilfe in Durban, durch den Kontakt mit den Kolleginnen, Kollegen und Freiwilligen habe ich die wahre Bedeutung des Wortes Demut gelernt“, sagt Projektleiterin Ronita Mahilall (Bild rechts), deren Sohn das Down-Syndrom hat. „Und ich habe die kleinen Dinge in meinem Leben besser zu schätzen gelernt.“

© Photos: St. Mary's Community Outreach Center, Durban



Psychosoziale Beratungszentren

Beispiel Afghanistan

Die Menschen in Afghanistan sind weiterhin auf internationale Hilfe angewiesen. Bildung, Gesundheit, die Energie- und Trinkwasserversorgung wurden Jahrzehnte lang vernachlässigt. Schlimmer noch sind die vielen unsichtbaren Schäden, die Bürgerkrieg und Unterdrückung in der Psyche der Menschen hinterlassen haben.

■ „Fast jede Familie in Afghanistan war über Jahre hinweg mit Gewalt, Tod und existenzieller Not konfrontiert“, berichtet Inge Missmahl, die als Psychotherapeutin für Caritas international 15 psychosoziale Beratungszentren in Afghanistan aufgebaut hat. „Diese Erfahrungen hinterlassen Spuren beim Einzelnen und in den Familien und erschweren die Rückkehr in ein normales Leben. Viele Menschen leiden unter Langzeitfolgen ihrer traumatischen Erfahrungen. Sie sind schnell erregbar, haben Angst vor Gefühlen, vermeiden alles, was sie an diese Erfahrungen erinnert. Für viele führen diese Probleme in die Drogenabhängigkeit, wenn sie ihre inneren Spannungen und Hoffnungslosigkeit nicht mehr aushalten.“

Durch den Übergang von der traditionellen zur modernen Gesellschaft sind viele Afghaninnen und Afghanen in ihrer kulturellen Identität verunsichert. Es gibt kein verbindliches Wertesystem mehr. Der Mann kann seine traditionelle Rolle als Beschützer und Ernährer von Frau und Kindern, Haus und Land vielfach nicht mehr wahrnehmen. So werden für viele Afghanen die traditionellen Werte wieder wichtig, denn diese sind bekannt, vertraut und haben schon immer ihren Sinn gehabt. Hier kommt es zum Bruch: Der Mann nimmt sich das Recht, über seine Frau zu bestimmen, seinen Pflichten ihr gegenüber kann er jedoch nicht nachkommen. Zunehmend kommt es dadurch zu häuslicher Gewalt.“





PSYCHOSOZIALE HILFE

Saida engagierte sich im Widerstand, wurde von den Taliban verhaftet und saß ein halbes Jahr im Gefängnis. Ihr Vater und ihre vier Brüder wurden unter der russischen Besatzung ermordet. Nach intensiver Schulung arbeitet sie seit Mai 2006 in einem der 15 psychosozialen Beratungszentren der Caritas.

Ein Fenster zum Leben

Trauma-Arbeit in Afghanistan



Der über lange Jahre hinweg erlernte Umgang mit Kontrolle und Gewalt erschwert es vielen Afghaninnen, ihre Rolle in der Gesellschaft zu finden. Sie fühlen sich als Opfer und ohnmächtig. Viele sind der Meinung, keinerlei Einfluss auf die eigene Zukunft nehmen zu können.

Eine traumatische Erfahrung ist eine tiefgehende, seelische Verletzung, die die Grenzen des normalerweise Verkräftbaren überschreitet. Traumatisierte Menschen leiden oft unter Begleitsymptomen wie Alpträumen, Schlaflosigkeit, Kopf- und Rückenschmerzen, Übererregbarkeit und Depression.

■ Fatima (30 J.) klagt über heftige Kopfschmerzen, die oft zwei bis drei Tage anhalten. Außerdem schmerzen ihre Beine so stark, dass sie kaum gehen kann. Als sie eines der fünfzehn psychosozialen Beratungszentren der Caritas in Kabul aufsucht, hat sie eine Plastiktüte voller Medikamente dabei. Bis zu 20 Tabletten schluckt Fatima am Tag. Sie berichtet, dass ihr Schwager seit drei Monaten verheiratet ist. Eine neue Frau lebt nun in der Großfamilie. Sie ist Analphabetin, muss aber im Gegensatz zu Fatima keine Burka tragen. Fatima, die lesen und schreiben kann und in einer liberalen Familie aufgewachsen ist, möchte auch freier sein, traut sich jedoch nicht, mit ihrem Mann darüber zu sprechen. Als sie 18 Jahre alt war, wurde ihr Vater von den Mujaheddin vor ihren Augen verprügelt und entführt. Sie versuchte, ihm zur Hilfe zu eilen und wurde auch geschlagen. Nachts plagen Fatima Alpträume, in denen sie von den Mujaheddin verprügelt und entführt wird. Die mutige Frau von einst hat sich in eine ohnmächtige Patientin verwandelt. Sie ist nicht einmal in der Lage, ihren Mann zu bitten, sie ohne Burka auf die Straße zu lassen.

Für die professionelle Arbeit mit traumatisierten Menschen mangelt es in Afghanistan an ausgebildeten Fachkräften. Eine Studie der WHO zählte im Jahr 2001 für 16 Millionen Menschen zwanzig Psychologen und acht Psychiater.

Auf die von der Caritas ausgeschriebenen 30 Therapeuten-Ausbildungsplätze bewarben sich mehr als 300 Frauen und Männer. Unter den Ärzten, Apothekern, Krankenschwestern, Lehrern und Sozialarbeitern wurden schließlich 16 Frauen und 17 Männer ausgewählt. Die gemeinsame zweijährige Ausbildungszeit war ungewohnt und förderte den Dialog zwischen den Frauen und Männern. Die Einsicht, dass man Einfluss auf das eigene Leben nehmen und auch schwierige Probleme lösen kann, ist das Ziel ihrer Hilfe für die Ratsuchenden.

„Seit mein Mann Hilfe im Beratungszentrum der Caritas bekommt, hat sich unser Leben verbessert. Er hat mehr Geduld mit den Kindern und schlägt sie nicht mehr ohne Grund.“
Fahira, 28 Jahre



Sicherheit und soziale Integration im Alter

Eine globale Herausforderung

Das Altern der Bevölkerung ist kein europäisches, sondern ein weltweites Phänomen. Die sozialen und gesellschaftlichen Fragen, die uns bewegen, bewegen Menschen weltweit.

■ **Soziale Sicherung:** In Entwicklungs- und Transformationsländern verfügen ältere Menschen sehr oft über kein eigenes Einkommen. In Deutschland haben wir lange geglaubt, die Altersarmut überwunden zu haben. Heute spüren wir, dass es keine Sicherheiten gibt.

■ **Generationenbeziehungen:** Das solidarische Miteinander ist gefährdet, wenn die mittlere Generation aufgrund der Armut zu viele Lasten tragen muss.

■ **Altersbild:** Häufig wird Alter ausschließlich unter den Aspekten von Krankheit und Hilfsbedürftigkeit gesehen. Dies gilt auch für Entwicklungsländer, wo Gewalt gegen alte Menschen in erschreckender Weise zugenommen hat.

■ **Hochaltrigkeit:** Die Zahl der „Hochaltrigen“, der über 80- und 100-Jährigen, wird weltweit stark zunehmen. Auf den sich daraus ergebenden Bedarf an pflegerischen Diensten ist niemand ausreichend vorbereitet.

Bei meinen Kontakten zu Seniorengruppen in Peru, Kuba, Chile oder Mexiko werde ich häufiger nach dem Leben alter Menschen in Deutschland gefragt: nach der Altersversorgung, dem Miteinander der Generationen, der medizinischen Versorgung oder auch Freizeitmöglichkeiten. In diesen Gesprächen ist eine Solidarität alter Menschen über die Grenzen hinweg zu spüren. Ausdruck unserer Einen Welt. *Christel Wasiek*



Impressum

Herausgeber:	Deutscher Caritasverband e. V. Caritas international Postfach 420 79004 Freiburg Tel: (0761) 200-288 Fax: (0761) 200-730	Wir danken den Autoren:	Aljona Alschakowa, Dr. Gema Bacoanu, Judit Csathó, Anahit Gionsyan, Bernadette Glisse, Sr. Elisabeth Jakubowitz, Indira Josef, Ronita Mahilall, Dr. András Márton, Inge Missmahl, Mom, Sr. Nosipho Mta-la, Gogo Ndabe, Sr. Ndlovu, Sr. Madeleine B. Ntombi, Tereza Rosu, Thulani Sibiyi, Lim Sokha, Christel Wasiek (S. 6-9, 12-15), Dee Wills
E-Mail:	contact@caritas-international.de		
Redaktion:	Christine Decker Matthias Schüth (verantw.)		
Redaktionelle Mitarbeit:	Dorothea Kilwing, Patricia Napolitano	Gestaltung:	Andrea Osterhage, Freiburg
Titelfotos:	Christel Wasiek, Susanne Staets, NOAH, Jude Barrant	Litho:	Wehrle Medienproduktion
		Druck:	Druckerei Stückle, Ettenheim Gedruckt auf Recystar aus 100 % Altpapier

Spendenkonto 202
Bank für Sozialwirtschaft Karlsruhe
BLZ 660 205 00
oder www.caritas-international.de



Caritas international, das Hilfswerk der Deutschen Caritas, leistet weltweit Katastrophenhilfe und fördert soziale Projekte für Kinder, für alte und kranke sowie für behinderte Menschen. Caritas international hilft unabhängig von Religion und Nationalität und arbeitet mit 160 nationalen Caritasorganisationen weltweit zusammen.

www.caritas-international.de



caritas | **international**

DAS HILFSWERK DER DEUTSCHEN CARITAS