

# Welt für behinderte Menschen



© Gonna Rota

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



caritas **international**

DAS HILFSWERK DER DEUTSCHEN CARITAS







Liebe Leserinnen und Leser,  
liebe Freunde und Förderer  
von Caritas international,



Links: Dr. Peter Neher  
Rechts: Dr. Martin Salm



etwa 600 Millionen Menschen weltweit leben mit unterschiedlichen körperlichen und geistigen Behinderungen. Oftmals sind diese Folge von Krankheiten, Krieg oder Unterernährung. Ungefähr 80 Prozent der Menschen mit Behinderung weltweit leben in den ärmsten Ländern der „Dritten Welt“ und Osteuropas. Die wenigsten von ihnen haben Zugang zu medizinischen und therapeutischen Hilfen, zu speziellen Diensten oder Förderung. Caritas international, das Hilfswerk der deutschen Caritas, unterstützt Projekte, die für Menschen mit Behinderung würdigere und bessere Lebensbedingungen schaffen. Dabei helfen gemeinwesenorientierte Konzepte: Angehörige, Nachbarn, Freunde betreuen und fördern behinderte Menschen. Ärzte, Institutionen und Behörden

werden ebenfalls miteinbezogen. Die Betreuung und Förderung von Menschen mit Behinderung ist ein Arbeitsfeld, in dem die Caritas in Deutschland mit großer Professionalität tätig ist. Es gibt viele Beispiele für den fachlichen Austausch zwischen Institutionen hier in Deutschland und Projekten weltweit, ein Gewinn für beide Seiten. Auf dem Weg zu einem gleichberechtigten Miteinander von behinderten und nichtbehinderten Menschen werden in den ärmsten Ländern der „Dritten Welt“ und Osteuropas mit vergleichsweise geringen Mitteln große Schritte getan.

Unterstützen Sie diese Projekte von Caritas international und helfen Sie, damit diese Welt auch eine „Welt für behinderte Menschen“ ist. Vielen Dank!



Msgr. Dr. Peter Neher  
Präsident des Deutschen Caritasverbandes



Dr. Martin Salm  
Leiter Caritas international

# Armut und Behinderung in der Dritten Welt



Friedrich Albrecht, Professor für Heil-/ Behindertenpädagogik an der Hochschule Zittau/Görlitz (FH) befasst sich seit 1990 mit der Thematik Behinderung und Dritte Welt. Im August 2002 ging er mit seiner Familie für eine halbjährige Feldforschung nach Ecuador. Sein Ziel war es, in diesem sozialen und kulturellen Umfeld von und mit Menschen mit Behinderung zu lernen, um adäquate Hilfsmaßnahmen für sie zu entwickeln.

- Im Jahr 2005 verbrachten zwei meiner Studierenden ihr Praxissemester in Playas, Ecuador, um heilpädagogische Arbeit zu leisten. Sie suchten Familien mit behinderten Angehörigen auf, erhoben Daten, arbeiteten pädagogisch-therapeutisch mit den Kindern und führten die von mir ins Leben gerufenen „reuniones de padres de familia“ (Elternversammlungen) fort bzw. belebten diese neu. Zudem vernetzten sie Organisationen und Einzelpersonen, um in Playas gemeinwesenbasierte Rehabilitation möglich zu machen:
- *Patronato de Gestión Social de la Municipalidad del Cantón de Playas*: Das Patronat für soziale Angelegenheiten in Playas unterhält das Centro de Rehabilitación. Es stellt Räumlichkeiten zur Verfügung und gibt finanzielle Beihilfen. Ein „Gemeinwesenarbeiter“ regt gemeinsame Aktivitäten an und koordiniert sie.
  - *Centro de Rehabilitación*: Das Zentrum für Rehabilitation wurde 2003 gegründet und bietet medizinisch-physische Rehabilitation, Ergo-, Sprach- und pädagogische Therapie an. Letzteres würden wir in Deutschland als Früh- und heilpädagogische Förderung bezeichnen.
  - *INNFA*: Das nationale Institut für Kind und Familie ist landesweit tätig. In Playas fördert es die Beratung und Weiterbildung freiwilliger Helfer. So organisiert eine





Freiwillige Therapieangebote im 100 km entfernten Guayaquil und fördert die Selbstorganisation der Betroffenen.

- *Comité de Rehabilitación*: Das Rehabilitationskomitee ist eine Selbsthilfe-Initiative, der betroffene

Eltern, Lehrer, Psychologen, Ärzte sowie ehrenamtliche Helfer angehören. Mangels materieller Ressourcen sind ihre Möglichkeiten sehr begrenzt.

- *Fasinarm*: Diese Hilfsorganisation bietet Frühförderung, Schule und Werkstatt für die Rehabilitation Behinderter und unterhält ein international vernetztes Zentrum für Auftragsforschung und Weiterbildung.

Die Entwicklung in Playas stimmt hoffnungsvoll. Die Betroffenen äußern ihre Rechte, die Ehrenamtlichen sind bereit sich einzusetzen. Das Patronato betrachtet Behindertenhilfe als Bestandteil seiner Gemeinwesenarbeit. Im Centro de Rehabilitación festigt sich die Idee, dass ambulante und mobile Hilfen zusammen gehören. In einigen Schulen regt sich Unzufriedenheit, dass behinderte Kinder außen vor bleiben.

*Der Ansatz der gemeinwesenbasierten Rehabilitation geht davon aus, dass Maßnahmen der Erziehung, Bildung, Förderung und Qualifizierung für Menschen mit Behinderung dann nachhaltig werden, wenn es gelingt, ein funktionierendes Netzwerk von Organisationen und Personen zu etablieren, die alle an einem Strang ziehen – und zwar auf lokaler, sektoraler und nationaler Ebene.*

*Nur so gelingt es, dass Ressourcen sich nicht in isolierten Aktivitäten erschöpfen und im Sande verlaufen.*

# Schwerer Neuanfang nach dem Krieg

## Kosovo



Die staatliche Gehörlosenschule in Prizren, Kosovo, wurde 1951 gegründet. Im damaligen Jugoslawien gab es nur wenige derartige Einrichtungen. Die Schüler kamen aus allen Landesteilen. 1990 wurden alle Schulen im Kosovo für Albanisch sprechende Schüler geschlossen. Bis 1999, als der Krieg ausbrach, fand Unterricht nur noch in Privaträumen statt, für die gehörlosen Schülerinnen und Schüler in einer Moschee in Prizren.

Seit Kriegsende steht der Kosovo unter der UNMIK-Sonderverwaltung der Vereinten Nationen. 2001 bat die UNMIK Caritas international um Hilfe bei der Instandsetzung der Gebäude der „Mutter Teresa Gehörlosenschule“. Der Schulbetrieb fand dort seit 1999 wieder statt, allerdings unter prekären Bedingungen: Das Gebäude war völlig verwahrlost. Die Heizung und sanitären Anlagen befanden sich in katastrophalem Zustand. Die Mutter Teresa Schule ist die einzige dieser Art für Albanisch sprechende, gehörlose Kinder aus dem Kosovo. Schon bald gab es dort wieder 120 Schülerinnen und Schüler. Das Internat musste erweitert werden. Jetzt wohnen dort 70 Kinder. Obwohl die Schule staatlich ist, beauftragte die UNMIK die Caritas Kosovo mit der Beratung der Schulleitung. In den ersten Jahren wechselten die Schulleitungen fast jedes halbe Jahr, sei es wegen Missmanagement, Korruption oder sonstigen Problemen. „Caritas international unterstützte uns in dieser schwierigen Phase“, berichtet Orhan Miftari, Leiter der sozialen Projekte der Caritas Prizren. „Bald war klar, dass es auch an fachlicher Beratung für die Lehrer mangelte. 2001 besuchte Herr Schurad uns zum ersten Mal. Er war Direktor einer Schule für geistig und sehbehinderte sowie gehörlose Kinder und Jugendliche in Norddeutschland und gerade in Ruhestand gegangen. Er blieb ein halbes Jahr. In dieser Zeit lernte ich viel von ihm. Auch jetzt besucht er uns noch mehrmals im Jahr.“



Links und oben: In der neuen Kindertagesstätte der Caritas Prizren spielen behinderte und nicht behinderte Kinder zusammen. Frühförderung und soziale Integration sind Ziele dieses Projektes, das den Kindern unabhängig von Religion und ethnischer Zugehörigkeit offen steht.



Oben: Gehörlosenschule in Prizren. Jugendliche bieten traditionelle Tänze dar. Anlass ist die Einweihung der neuen Kindertagesstätte, finanziert durch Caritas international.

Rechts: In der neuen Caritas-Kindertagesstätte werden behinderte Kinder gezielt gefördert, damit sie später in Sonderschulen eingegliedert werden können.



# Orhan Miftari – Caritas-Mitarbeiter vor Ort



*Links und rechts oben: Die gemeinsame Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung ist eine wichtige Voraussetzung für die spätere soziale Eingliederung behinderter Menschen. Die Caritas Kosovo hat in Prizren eine Kindertagesstätte eröffnet, die unabhängig von Religion und ethnischer Zugehörigkeit behinderten und nicht-behinderten Kindern offen steht.*

„Im Sommer 2002 machte eine erste Gruppe des 24-köpfigen Lehrerkollegiums ein Praktikum bei der Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn in Schramberg. Sie lernten dort neue Lehr- und Unterrichtsmethoden für gehörlose Schüler kennen. Seitdem waren jedes Jahr einige unserer Lehrer für ein- bis zweiwöchige Praktika in Deutschland.“

Orhan Miftari, Leiter soziale Projekte, Caritas Prizren.



■ Nachdem die Gebäude renoviert und eingerichtet waren, half Herr Schurad uns als erstes, eine Werkstatt zum Reparieren und Anpassen von Hörgeräten einzurichten. Im Sommer 2002 reiste dann die erste Gruppe unserer 24 Lehrer nach Deutschland. In der Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn in Schramberg lernten sie neue Lehr- und Unterrichtsmethoden für gehörlose Schüler kennen. Es war eine so wichtige Erfahrung, dass wir seither jedes Jahr eine Gruppe von Lehrern für jeweils ein bis zwei Wochen dorthin geschickt haben. Caritas international übernimmt für sie die Reisekosten. Im Oktober 2005 war unser Kollege Mohammed in Schramberg, um sich die Holzwerkstatt anzusehen. Er wird eine ähnliche Werkstatt bei uns in Prizren einrichten. Durch den Austausch mit den Kollegen in Deutschland lernten unsere Lehrer moderne Lehr- und Lernmethoden für Kinder mit Behinderung kennen. Sie sahen, wie wichtig Früherkennung und Frühförderung für die spätere Entwicklung der Kinder sind. Bei uns erhalten gehörlose Kinder mit 7 Jahren zum ersten Mal einen ihren Bedürfnissen angepassten Unterricht. Das ist viel zu spät! So entstand der Plan für die Gründung unseres Sonder-Kindergartens für Kinder mit und ohne Behinderung, darunter auch mehrfach behinderte Kinder. Wir haben für diesen Kindergarten in Zusammenarbeit mit Kollegen aus Deutschland ein eigenes Curriculum, einen Lehrplan, entwickelt. Denn geistig behinderte Kinder müssen

anders unterrichtet und gefördert werden als beispielsweise gehörlose Kinder. Das Ziel ist, dass sie danach Spezialschulen besuchen können. Deshalb arbeiten wir beispielsweise eng mit der Sonderschule für geistig behinderte Kinder in Prizren zusammen. Für die Zukunft wünsche ich mir, dass wir durch Frühförderung Kindern mit Behinderung eine echte Perspektive für ihr Leben bieten können.



„Die letzten drei Jahre bis zum Abitur ging ich in einem Privathaus in Prizren zur Schule. Wir saßen auf Brettern. Tische gab es keine. Den 13. Juni 1999 werde ich nie vergessen: Tag des Friedens! Ich fand damals einen Job als Fahrer bei der Caritas. Denn ich hatte das Auto meines Vaters, der mit dem Rest der Familie in die Türkei geflohen war. Inzwischen koordiniere ich die sozialen Projekte der Caritas in Prizren.“

**Orhan Miftari, Caritas Prizren,  
Leiter soziale Projekte.**

# Kinder mit Behinderung sind (k)eine Last

## Vietnam



In den regelmäßigen Hochwassern des Mekong-Flusses im Süden Vietnams ertrinken viele Menschen. Die meisten Opfer sind Kleinkinder, weil die Fluten schnell steigen, und die Familien eiligst ihre Habseligkeiten in Sicherheit bringen müssen. Der Bau flutsicherer Kindergärten ist ein großes Anliegen des Bischofs von My Tho. Caritas international unterstützt ihn dabei. Die neuen Kindertagesstätten nehmen auch Kinder mit Behinderung auf, fördern und integrieren sie.

■ Der elfjährige Khanh (rechts im Bild) wäre am liebsten jeden Tag in der Kindertagesstätte der Schwestern in Nuoc Ngot. Dort fühlt er sich angenommen und hat Spielgefährten, die so sind wie er. Khanh ist geistig und körperlich behindert. Er kann nicht laufen. Zu Hause sitzt er den ganzen Tag alleine. Der Vater arbeitet in der Hauptstadt HoChiMinh-Stadt und kommt oft wochenlang nicht nach Hause. Khanhs Mutter arbeitet auf dem Feld, seine fünf Geschwister gehen zur Schule und danach ins Dorf, wo sie mit anderen Kindern spielen. Das viele Alleinsein macht Khanh aggressiv. Wann immer sie kann, bringt seine Mutter ihn ins Tageszentrum der Schwestern. Wenn er dort mit anderen behinderten Kindern spielt, ist Khanh glücklich. Schwester Beatrice besucht die Familie so oft sie kann. Sie weiß, dass Khanh in seinem familiären Umfeld gefördert werden muss. Deshalb bringt sie seinen Geschwister bei, ihren behinderten Bruder und seine Bedürfnisse besser zu verstehen. Denn die Geschwister müssen später einmal die Verantwortung für Khanh übernehmen. In der Gemeinde Thuy Yen, in der Khanh lebt, gibt es mehrere Familien mit behinderten Kindern. Der Weg in die Kindertagesstätte der Schwestern nach Nuoc Ngot ist weit. Schwester Beatrice träumt davon, auch in Thuy Yen ein Tageszentrum einzurichten. Mit der richtigen Förderung und Therapie würde Khanh sehr bald lernen, sich aus eigener Kraft im Rollstuhl fortzubewegen.



Oben: Hung (2) ist das jüngste von sechs Kindern einer armen Bauernfamilie und hat das Down-Syndrom. Mit 18 Monaten konnte er weder selbständig sitzen noch krabbeln. Seine verzweifelte Mutter suchte Rat bei den Schwestern, die im Nachbardorf Nuoc Ngot ein Tageszentrum für behinderte Kinder eingerich-

tet haben. Seither betreut Schwester Beatrice die Familie. Hung hat ein Rollwägelchen bekommen, in dem er sitzen und sich fortbewegen kann.

# Deutsches Fachwissen für Vietnam



*Links und rechts oben: Nhan (12) ist das dritte von vier Kindern. Von Geburt an fehlt ihr das rechte Auge. Sie ist geistig behindert. Ihre Familie verdient mit dem Reisanbau kaum das Nötige zum Leben. Für ihre Eltern war die hilflose Nhan eine große Belastung. Im Tageszentrum für behinderte Kinder der Schwestern in Nuoc Ngot erhielt die Mutter Rat und Unterstützung.*

■ In Vietnam gibt es für Menschen mit schweren körperlichen, geistigen, psychischen oder mehrfachen Behinderungen kaum Förderangebote und Möglichkeiten, am sozialen Leben teilzunehmen. Der Staat will durch eine gemeinwesenorientierte Rehabilitation Abhilfe schaffen. Familien, Schulen, Arbeitgeber sowie freiwillige Helfer sollen Unterstützung und Anleitung erhalten, um Menschen mit Behinderung bestmöglich zu fördern und in die soziale Gemeinschaft einzugliedern. Für eine leistungsfähige gemeinwesenorientierte Rehabilitation müssen Fachkräfte sowie Kapazitäten bereitgestellt werden, um die Unterstützung von Schulleitungen, Gemeindeverwaltungen, therapeutischen Einrichtungen und Politikern zu gewinnen und diese miteinander zu vernetzen. Doch es herrscht großer Mangel an Fachkräften. Caritas international beteiligt sich an der Entwicklung eines Lehrplans zur beruflichen Aus- und Weiterbildung von pädagogischen Therapeuten

„Die zwölfjährige Nhan begegnet uns scheu und neugierig zugleich, als wir mit dicken Lehmklumpen an den Schuhen vor dem Häuschen der Familie ankommen. Sie freut sich so sehr über unseren Besuch, dass sie uns ein Liedchen singt. Nhans Mutter erzählt ganz stolz von den Fortschritten ihrer Tochter.“  
Christine Wegner-Schneider, Vietnam-Expertin bei Caritas international.



in Vietnam. Die „Fachschule für Sozialpädagogik – Fachrichtung Heilerziehungspflege“ in der Trägerschaft des St. Josefshauses in Herten übernahm die fachliche Beratung des Projektes, das in Zusammenarbeit mit dem Arbeits- und Sozialministerium MOLISA (Ministry of Labour, Invalids and Social Affairs) durchgeführt wird. Im August 2005 fand an der MOLISA-Fachschule für Arbeit und Sozialwesen in HoChiMinh-Stadt ein dreitägiger Workshop statt. Teil nahmen Vertreter des federführenden Sozialministeriums, des Gesundheitsministeriums und des Bildungsministeriums sowie verschiedener Bildungseinrichtungen, darunter pädagogische Hochschulen, Universitäten, Fachschulen für Krankenpflege sowie Vertreter der lokalen Sozialbehörden und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung. Zusammen mit Fachleuten von Caritas international und der Fachschule in Herten erörterten und diskutierten sie einen Curriculumsentwurf.

Ab dem Schuljahr 2007 bietet die MOLISA-Fachschule für Arbeit und Sozialwesen die neuen Lehrgänge an, die zu einem staatlich anerkannten mittleren Berufsabschluss führen und eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis anstreben. Den Auszubildenden soll ein breites Spektrum an praxisbezogenen Kenntnissen und Fertigkeiten vermittelt werden, darunter medizinisch-therapeutische sowie Grundlagen der Psychologie, Pädagogik und Sozialarbeit.

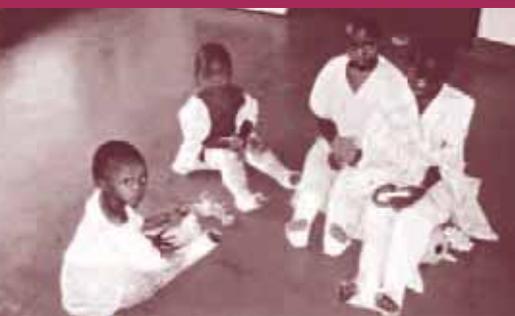


„Hung und Nhan und die vielen anderen Kinder mit Behinderung im Tageszentrum der Schwestern in Nuoc Ngot haben Glück. Durch gezielte Frühförderung werden sie ein eigenständigeres Leben führen

können. Einrichtungen zur Früherkennung von Behinderungen und Entwicklungsstörungen sowie zur Frühförderung und Therapien, um sekundäre Behinderungen zu vermeiden, gibt es im vietnamesischen Gesundheitssystem praktisch nicht. Die meisten Menschen mit Behinderung leben mehr oder weniger versteckt in der Familie oder, wenn die Familie sie nicht mehr versorgen kann oder will, in hoffnungslos überfüllten staatlichen Anstalten.“

**Christine Wegner-Schneider, Vietnam-Expertin bei Caritas international.**

# Laufen lernen im Rehabilitationszentrum Tansania

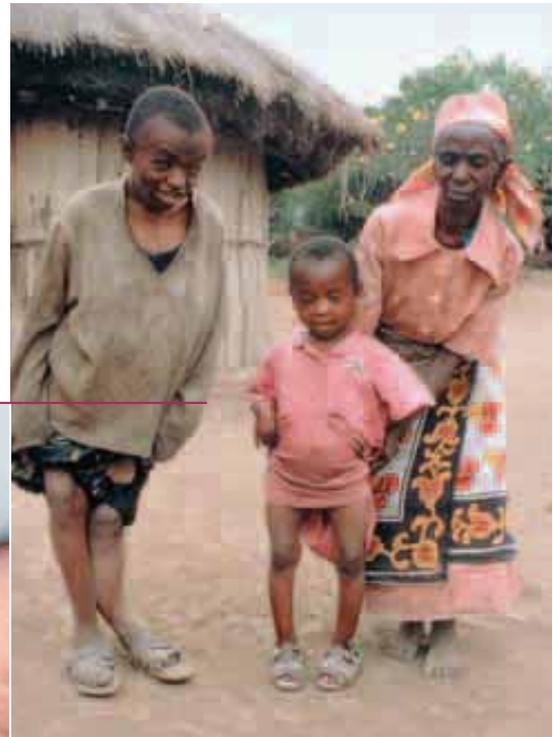


In weiten Teilen Afrikas fehlt das Bewusstsein für die Probleme behinderter Menschen. Oft werden sie von ihren Familien ausgestoßen und ihrem Schicksal überlassen. Kleinkinder werden wegen ihrer Behinderung getötet. Es gibt nur wenige oder unzureichende Angebote medizinischer Versorgung und Behandlung. Das Behindertenzentrum von Monduli in Tansania (links im Bild) ist eine seltene Ausnahme.

■ Die Anzahl behinderter Menschen in Afrika ist auffallend hoch. Viele Menschen erkranken an Kinderlähmung, weil sie nicht geimpft sind. Kinder, die mit Klumpfüßen oder Hüftgelenkluxation zur Welt kommen, werden nicht medizinisch oder therapeutisch behandelt. Die Folge sind lebenslange, schwere körperliche Behinderungen. Eine mangelnde medizinische Betreuung und Versorgung in der Schwangerschaft und bei der Geburt führen dazu, dass Neugeborene oft schwerste geistige und körperliche Schäden davontragen. Im Kleinkind- oder Jugendalter sind körperliche Behinderungen oft noch mit relativ geringem Aufwand zu behandeln und weitgehend zu beseitigen. Doch in aller Regel fehlt es an spezialisierten Ärzten und Kliniken und den allermeisten Familien das Geld für die Behandlungskosten. Seit vielen Jahren unterstützt Caritas international im Norden Tansanias das Projekt „Huduma ya Walemavu“ – Hilfe für Behinderte. Kinder mit körperlichen Behinderungen werden in speziellen Kliniken operiert und anschließend im Rehabilitationszentrum in Monduli in der Nähe von Arusha weiterbehandelt. Das Zentrum bietet Platz für 35 Patienten. Ein mobiles Team von Krankenschwestern und -pflegern besucht regelmäßig die Menschen in den umliegenden Dörfern. Sie beraten Eltern behinderter Kinder und klären lokale Gesundheitsdienste über die Notwendigkeit von Früherkennung, Frühförderung und Behandlung behinderter Kinder auf.

Unten: Durch schlechte Behandlung nach einem Unfall hatte die fünfjährige Endavokai völlig verkrümmte Beine. Sie wurde operiert und lernt im Rehabilitationszentrum wieder laufen.

Rechts: Kinderlähmung, unbehandelte Knochenbrüche oder schwere Brandverletzungen sind die häufigsten Ursachen für körperliche Behinderungen.



Oben: Im Rehabilitationszentrum in Monduli gibt es Platz für 35 körperbehinderte Kinder und Jugendliche. Hier lernen sie wieder laufen. Jahr für Jahr behandeln die Pflegekräfte, Therapeutinnen und Therapeuten des Zentrums in Monduli mehr als hundert Kinder.

# Anna Mollel – eine einheimische Helferin

Anna Mollel, Projektleiterin, setzt sich seit ihrer Jugend für behinderte Menschen ein. Seit 1990 arbeitet sie im Projekt „Huduma ya Walemavu“ mit. Sie ergriff die Initiative und startete eine Aufklärungskampagne. Couragiert setzt sie sich zusammen mit ihren Kolleginnen und Kollegen für die Rechte von Menschen mit Behinderung in Tansania ein.



Die meisten Kinder fürchteten sich vor ihr. Ich fand aber, dass Naurei trotz ihrer Behinderung genauso das Recht hatte, mit anderen Kindern zu spielen wie ich. Deswegen ging ich immer, wenn Naureis Mutter das Haus verlassen hatte, zu ihr und spielte mit ihr. Heute sind Naurei und ich beide Mitte fünfzig und stehen uns als Freundinnen immer noch sehr nahe.

**Stimmt es, dass behinderte Menschen in Tansania besonders benachteiligt werden?**

Anna Mollel: In der Massai-Gesellschaft sind Mobilität und Flexibilität außerordentlich wichtig. In dem weiten Land, in dem die Massai überwiegend von der Viehzucht leben, müssen sie weite Strecken zu Fuß zurücklegen. Körperliche Stärke und Gesundheit sind somit ein unverzichtbares Gut, um zu überleben und mit den Gegebenheiten zurechtzukommen. Nach alter Tradition haben nur diejenigen, die stark genug sind, Recht auf ein Leben in der Gemeinschaft.

**Seit wann setzen Sie sich für behinderte Menschen ein?**

Anna Mollel: Als ich Kind war, lebte in unserer Nachbarschaft ein körperlich behindertes Mädchen namens Naurei. Sie konnte nicht richtig laufen und niemand spielte mit ihr.

**Und dann machten Sie Ihren Einsatz für die behinderte Freundin zum Beruf?**

Anna Mollel: Als ich 15 Jahre alt war, beschloss mein Vater, ich solle mit der Schule aufhören und stattdessen heiraten. Dagegen protestierte ich heftig. Meine Mutter war auf meiner Seite und wurde dafür von meinem Vater geschlagen. Aber sie setzte sich durch und fing an zu arbeiten und Geld für mich zu verdienen. So konnte ich die Schule beenden, eine Ausbildung als Krankenschwester beginnen und schließlich Sozialarbeit studieren. Auch diese Erfahrung bestärkte mich darin, die Grundsätze meiner Kultur zu hinterfragen und meinen eigenen Überzeugungen zu vertrauen. Da ist es nur folgerichtig, dass ich mich weiterhin für Menschen mit Behinderung einsetze.



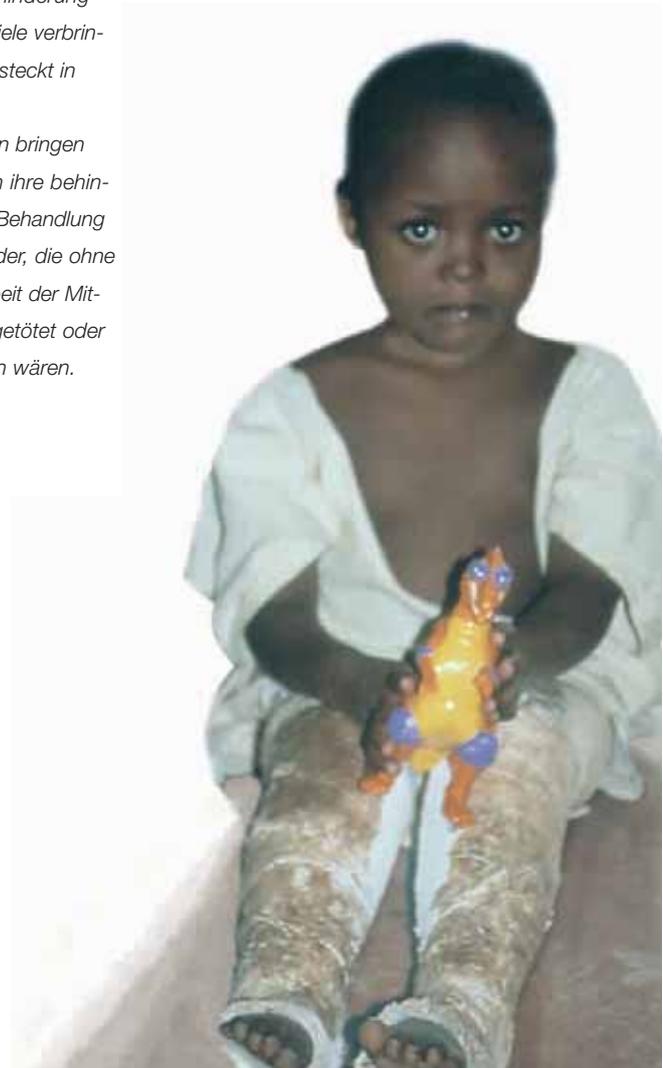
■ Im Rehabilitationszentrum in Monduli widmen sich Physiotherapeuten und psychologisch ausgebildete Betreuer den wegen ihrer körperlichen Behinderung oft auch in ihrer geistigen Entwicklung zurückgebliebenen Kindern. Eltern erfahren hier, wie die Behinderungen ihrer Kinder mit Operationen, mit orthopädischen, physio- und beschäftigungstherapeutischen Maßnahmen behandelt werden können. Vorurteile werden ausgeräumt, Multiplikatoren wie Lehrer und Gesundheitsbeauftragte aus der Umgebung zu Seminaren eingeladen – und immer wieder Kinder aus finsternen Verstecken befreit. Parallel dazu lernen die Mütter im Zentrum, ihre Kinder optimal zu fördern. Denn die Kinder sollen nach ihrer Rehabilitation so gut wie möglich in die dörfliche Gemeinschaft und in das Regelschulwesen eingegliedert werden. Zuletzt wurde auf dem Gelände des Zentrums eine Schule errichtet für die kleinen Patienten und Kinder aus der Umgebung, damit die Integration bereits vor Ort anfängt.

„Unsere Fachkräfte fahren oft Hunderte Kilometer, um die Menschen in den Dörfern aufzuklären, damit sie Menschen mit Behinderung als Gleichberechtigte respektieren. Sie erzählen den Dorfbewohnern wie Behinderungen entstehen und zeigen ihnen, wie sie mit einfachen Mitteln vorbeugen können.“

Anna Mollé, Leiterin des Behindertenzentrums in Tansania.

*Oben: Auf dem Land leben Menschen mit Behinderung oft völlig isoliert. Viele verbringen ihr Dasein versteckt in dunklen Hütten.*

*Rechts: Inzwischen bringen immer mehr Eltern ihre behinderten Kinder zur Behandlung ins Zentrum – Kinder, die ohne die Aufklärungsarbeit der Mitarbeiter vielleicht getötet oder ausgesetzt worden wären.*



# Arbeitsplätze für Kriegs- und Minenopfer Afghanistan



**Behindertenzentrum in Kabul. Tausend Kriegsversehrte pro Jahr nehmen hier und im Zentrum in Jalalabad an berufsbildenden Lehrgängen teil. In 23 Kriegsjahren wurden in Afghanistan mehr als 260.000 Menschen durch Landminen verletzt oder getötet. Nach Angaben der Vereinten Nationen sind dort noch zehn Millionen Landminen vergraben. Nicht explodierte Munition und Landminen führen zu Hunderten Unfällen im Jahr.**

■ Ahmad ist zwölf Jahre alt. Seit er vor fünf Jahren beim Spielen auf eine Landmine getreten ist, fehlt ihm sein linkes Bein. Vorsichtig steigt Ahmad auf sein neues Fahrrad. An der Pedale ist ein elastisches Band befestigt, so dass er das Rad mit seinem rechten Fuß fortbewegen kann. Die afghanische Partnerorganisation von Caritas international AABRAR (Afghan Amputee Bicyclists for Rehabilitation and Recreation) unterhält Behindertenzentren in Kabul und Jalalabad und bietet Lehrgänge für tausend Kriegsversehrte und Minenopfer im Jahr an. Sie werden dort medizinisch und therapeutisch betreut, erhalten Unterricht in Schreiben, Lesen und Rechnen. Zum Ausbildungsangebot gehören auch handwerkliche Lehrgänge. Frauen lernen beispielsweise Nähen und Weben, Männer die Grundkenntnisse der Metall- und Holzverarbeitung. Starthilfen, wie Nähmaschinen oder Fahrräder, ermöglichen ihnen den Einstieg ins Berufsleben. „Tausende Beinamputierte leben in Afghanistan und haben keine Chance auf einen Job und ein selbstbestimmtes Leben. Unsere Mitarbeiter bringen ihnen das Fahrradfahren bei“, erzählt Dr. Abdul Baseer, Direktor von AABRAR. In den vergangenen Jahren haben mehr als 2.000 minenversehrte Kinder, Jugendliche und Erwachsene Fahrradfahren gelernt. Im Jahr 2002 wurde in Kabul der erste Behinderten-Fahrradkurierdienst gegründet. Die Kuriere transportieren Briefe und Pakete schnell und zuverlässig durch die Dreimillionen-Stadt.



Oben: Die Fahrer des Behinderten-Kurierdienstes in Kabul bringen Briefe und Päckchen von einem Ende der Stadt zum anderen. „Am Anfang war es ein großes Wagnis. Aber inzwischen schätzen Kabuls Geschäftsleute unseren Kurierdienst sehr“, erklärt Dr. Abdul Baseer, Leiter des Projektes.



Oben und rechts: Auf zwei Krücken gestützt schaut Mohammad (13) fasziniert zu, wie man mit nur einem Bein Fahrrad fahren kann. Bei

AABRAR in Kabul gibt es eine eigene Werkstatt, in der zumeist beinamputierte Jungen und Männer behindertengerechte Fahrräder bauen. Ein Mitarbeiter der Werkstatt begleitet sie bei ihren ersten Fahrversuchen.



# Perspektiven für Frauen mit Behinderung



Links und oben: Abida arbeitet in der Schneiderei von AABRAR – ebenso wie Massouda, Shafiqa, Rona und viele andere. Die Frauen haben körperliche Behinderungen verursacht durch Mienen, Bomben oder Krankheit. Die Arbeit in der Schneiderei ermöglicht ihnen, selbst für ihren Lebensunterhalt zu sorgen. Sie haben Selbstbewusstsein gewonnen und wieder Freude am Leben.

Hilfe kann so einfach sein:

120 Euro verdient ein Physiotherapeut im Monat.

100 Euro im Monat verdient ein(e) Lehrer/in für Alphabetisierung, Schneiderei oder der Rollstuhl-Techniker.

50 Euro kostet ein behindertengerechtes Fahrrad.

27 Euro kostet eine einfache Nähmaschine.

1,10 Euro kosten zehn Meter Stoff.



■ Abida ist 26 Jahre alt, alleinstehend und körperlich schwer behindert. „Es war 1995, als es geschah. Ich war auf dem Markt einkaufen“, erzählt sie. „Plötzlich schlug eine Granate neben mir ein. Viele der Umstehenden waren auf der Stelle tot. Ich selbst wurde von Splintern getroffen und habe seitdem kein Gefühl mehr in den Beinen. Danach war ich arbeitslos und verbrachte meine Tage zuhause. Jetzt habe ich eine Stelle als Schneiderin bei AABRAR. Als ich hier anfang zu arbeiten, konnte ich weder lesen noch schreiben. Das habe ich hier gelernt und sogar die Aufnahmeprüfung für die Abendschule bestanden. Es geht mir gut. Nähen und Sticken ist eine gute Arbeit für Frauen mit Behinderung. Wir könnten auch noch andere handwerkliche Sachen machen. Das wäre nicht schlecht!“ Ihre Kollegin Zarmina ist verheiratet und Mutter von acht Kindern. „Wir stammen aus Kandahar. 1985 fuhr meine Familie zu einem Fest nach Kabul. Auf der Rückfahrt fuhr unser Bus auf eine Mine. Fast alle Insassen wurden getötet, auch meine Eltern und meine beiden Brüder“, berichtet sie über ihren Unfall. „Nur mein Neffe und ich haben überlebt. Im Krankenhaus haben sie mir das rechte Bein über dem Knie amputiert. Meine Nachbarn und Freunde kümmerten sich um mich, aber ich war verzweifelt. Ich dachte, ich sei die einzige behinderte Frau im ganzen Land. Das änderte sich erst, als meine Nachbarin anfang, bei AABRAR zu arbeiten und mich dorthin mitnahm. Das Angebot von AABRAR ist

gut, aber wenn wir außer Schneidern und Sticken auch noch Weben und Kunsthandwerk machen könnten, wäre das nicht schlecht. Mit meinen Kolleginnen hier verstehe ich mich sehr gut – wir sind richtige Freundinnen. Jetzt verdiene ich genug Geld für mich und meine Familie. Wir sind zehn Personen. Mein Mann ist körperlich behindert und arbeitslos und unser ältester Sohn erst sieben Jahre alt. Aber ich glaube fest an eine bessere Zukunft in einem friedlichen Afghanistan.“



„Die Schicksale von Ahmad, Abida und Zarmina sind typisch im heutigen Afghanistan. Erst die Ereignisse vom 11. September 2001 und das militärische Eingreifen der USA haben das Leiden der Menschen dort ins Bewusstsein der Weltöffentlichkeit gerufen. Caritas international leistet Nothilfen für die Bedürftigsten und setzt sich für alleinstehende Frauen, Kranke sowie Menschen mit Behinderung ein.“

Dr. Thorsten Hinz, Afghanistan-Experte, Caritas international.

# Tageszentren für Kinder mit Behinderung Bulgarien



Nach Angaben des nationalen statistischen Instituts in Bulgarien haben 3,3 Prozent der Bevölkerung Behinderungen. Die Dunkelziffer ist aber sicher drei- bis fünfmal so hoch. Denn die meisten behinderten Menschen in Bulgarien sind völlig isoliert. Rund 22.000 Kinder mit psychischen, geistigen oder körperlichen Behinderungen leben in Anstalten. Auch ihre Chancen auf eine gute Ausbildung und soziale Integration sind sehr begrenzt.



Seit ihrer Gründung Anfang der 1990er Jahre engagiert sich die Caritas Bulgarien für behinderte Menschen. Zuerst organisierten Gläubige in den katholischen Gemeinden Ausflüge, Feste und andere Veranstaltungen, um gehbehinderte Menschen besser zu integrieren. Inzwischen gibt es in Bulgarien vier Caritas-Behindertenzentren in der Hauptstadt Sofia sowie in den Städten Plovdiv, Jambol und Russe. Die Zentren bieten Platz für 197 junge Menschen im Alter von drei bis 30 Jahren mit körperlichen und mehrfachen Behinderungen in Folge von Zerebralparese, Down-Syndrom, progressiver Muskeldystrophie, Skoliosen usw. Das ganztägige Angebot der Caritas-Zentren umfasst u.a. Physiotherapie, Psychotherapie, logopädischen Unterricht, Kunsttherapie (s. Bild links) sowie Arbeitstherapie für die älteren Jugendlichen in der Blumenzucht, Küche oder Konditorei. Unterrichtet werden sie von erfahrenen Fachkräften. Zum Angebot gehört auch die Anleitung der Eltern, damit diese ihre behinderten Kinder zu Hause bestmöglich fördern können. Ziel ist es, Menschen mit Behinderung als Gleichberechtigte in das soziale Leben zu integrieren.

**„Mein Kind geht sehr gerne ins Caritas-Zentrum, weil es dort ein großes Angebot an Therapie und Beschäftigung gibt. Die Kinder finden dort Kontakt zu anderen behinderten und nicht behinderten Kindern.“**

**Ivanka Bozhkova, Mutter.**



Unten: Gezielte Krankengymnastik fördert den Bewegungsapparat. Viele Arbeiten am Computer können von behinderten Menschen übernommen werden.



Links: Unterstützt durch eine Sozialarbeiterin erstellt Bianka (15) eine Zeitschrift. Sie ist ein hübsches Mädchen mit bezauberndem Lächeln, das Zerebralparese hat. Dank der Therapien im Zentrum entwickelt sie ihre Fähigkeiten und kann schon einige Schritte alleine gehen.

Alle Bilder: © Caritas Bulgarien



„Die Caritas Bulgarien hat neue Standards in der Arbeit mit behinderten Menschen gesetzt und die staatliche Sozialpolitik nachhaltig beeinflusst. Als nächstes wollen wir die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen fördern und hoffen, dass der Staat einen Teil der Kosten unserer Behindertenzentren übernehmen wird. Bis dahin sind wir auf Spenden und die Hilfe der internationalen Caritas angewiesen.“

**Emanouil Patashev,**  
Generalsekretär, Caritas  
Bulgarien.

# Rehabilitation in ländlichen Gemeinden

## El Salvador



In El Salvador, wie in den meisten Ländern Lateinamerikas, existieren Rehabilitationseinrichtungen und Angebote für behinderte Menschen nur in der Hauptstadt. Zugang dazu haben die wenigsten, weil Transport und finanzielle Mittel fehlen. Zudem gibt es keine systematische Erfassung von Behinderungen. In unseren Ländern ist Armut sowohl Ursache als auch Folge von Behinderung.

■ Familie Dubón lebt in Patamera, einem Dorf nahe der Grenze zu Honduras. Von Arcatao aus, wo die asphaltierte Straße aufhört, braucht man mit dem Geländewagen eine halbe Stunde, um sie zu besuchen. In der Regenzeit bleibt nur der anderthalbstündige Fußmarsch. Familie Dubón hat elf Kinder, von denen drei schwerstbehindert sind bedingt durch die Folgen kindlicher Zerebralparese. Im Jahr 2004, als unser Reha-Team sie zum ersten Mal besuchte, hatten die beiden älteren, damals 16- und 14-jährigen Kinder bis zu zehn epileptische Anfälle täglich. Wir brachten sie zur Diagnose und medikamentösen Einstellung nach San Salvador. Seit die Eltern die Medikamente im Bezirkskrankenhaus erhalten, haben die Anfälle stark nachgelassen. Die Folgen fehlender Frühbehandlung bleiben aber irreversibel. Nur Domingo, mit fünf Jahren der Jüngste, reagiert zielgerichtet auf seine Umwelt. Er freut sich, wenn man sich mit ihm beschäftigt und macht ganz langsam kleine Fortschritte. Nur durch unsere Freiwilligen in den Gemeinden wurden wir auf das Schicksal der Familie Dubón aufmerksam. Dieser Fall ist symptomatisch für die Situation behinderter Menschen in den meisten Ländern Lateinamerikas.

„Unsere freiwilligen ‚Rehabilitationsförderer‘ geben ihr neu erworbenes Fachwissen in ihren Gemeinden weiter. So wurden wir auf die Familie Dubón aufmerksam.“

Michael Kleutgens, Arzt und Behinderten-Experte, El Salvador.

Unten: Eine Physiotherapeutin besucht die Familie Dubón im wöchentlichen Rhythmus. Dabei begleitet sie eine freiwillige

Gemeindehelferin. Die beiden Frauen arbeiten mit den behinderten Kindern, aber auch mit der Mutter. Ohne Mitarbeit der Eltern bleiben die Behandlungserfolge dürftig.



„In sechs kleinen Rehasentren bilden wir Frauen und Männer aus, die unterstützt durch unsere mobilen Fachkräfte wie Physiotherapeuten und Sonderpädagogen die Grundversorgung behinderter Menschen in ihren Gemeinden gewährleisten. Dabei beziehen sie Eltern und Angehörige in die Behandlung mit ein. Ein weiteres Ziel ist, dass sich Behinderte und ihre Angehörigen zusammenschließen und ihre Rechte vom Staat einfordern.“

**Michael Kleutgens, Arzt und Behinderten-Experte, El Salvador.**

© Michael Kleutgens

# Behinderte Kinder in der Gemeinschaft

## Peru und Bolivien



In Bolivien und Peru haben nach offiziellen Angaben nur ein bis fünf Prozent der Menschen mit Behinderung Zugang zu Rehabilitation und schulischer Bildung. Angebote gibt es nur in größeren Städten. Auch dort sind die Transportkosten für viele unerschwinglich. In den Gebirgsregionen der Anden gilt die Geburt eines behinderten Kindes als Strafe Gottes und Schande. Viele Menschen glauben zudem, dass Behinderungen ansteckend sind.

■ Caritas international fördert in Bolivien und Peru Modellprojekte der gemeindenahen Rehabilitation für behinderte Kinder in ländlichen Regionen. Die Projekte umfassen vier Bereiche. *Rehabilitation*: Freiwillige und Familienangehörige lernen einfache spielerische Aktivitäten, um sie mit den Kindern zu üben. *Inklusion*: Kinder mit unterschiedlichen Behinderungen werden in die eigene Familie, in Regelschulen, Regelausbildungsstätten, Arbeitsstellen und Entwicklungsprojekte integriert. *Öffentlichkeitsarbeit*: Bewusstseinsbildung und Aufklärung in Gemeinden, Schulen und Gesundheitszentren sowie bei politischen Entscheidungsträgern sind nötig, um negative Einstellungen und Vorurteile zu überwinden. *Netzwerk- und Lobby-Arbeit*: Netzwerke von Vertretern öffentlicher, kirchlicher und privater Einrichtungen und Organisationen setzen sich gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen für deren Rechte ein. Ziel ist, auf die politisch Verantwortlichen in Kommunen, Präfekturen und der Zentralregierung einzuwirken, die bestehende Gesetzgebung für Menschen mit Behinderung zu respektieren und ihre Situation zu verbessern.

Hilfe kann so einfach sein: 1 Euro im Monat kostet das Medikament für die elfjährige Miriam (ganz rechts im Bild). Sie hat eine angeborene Funktionsstörung der Schilddrüse. Den Eltern fehlte das Geld, um das Medikament regelmäßig zu kaufen. Miriam ist in ihrer Entwicklung erheblich zurückgeblieben.



Rechts: Dr. Birgit Radtke, Expertin für Behindertenhilfe, bildet einheimische Fachkräfte aus und weiter.



© Birgit Radtke



© Birgit Radtke

Oben: Wegen einer nicht behandelten Funktionsstörung der Schilddrüse hat die elfjährige Miriam die Größe einer Zweijährigen. Schon nach dreimonatiger Behandlung wird aus dem apathisch wimmernden Kind eine wache und aufmerksame Miriam. Sie kann alleine sitzen und lächelt sogar.

# Inklusion–Regelschule für behinderte Kinder Peru



*Links und oben: Nancys erster Schultag. Die Gemeindeheilerin und Nancys Schwester schieben sie im Rollstuhl zur Dorfschule. Als Nancy in die Klasse kommt, erschrecken die Schulkinder. Sie haben noch nie ein Kind im Rollstuhl gesehen. Nach dem ersten Schreck gehen sie neugierig auf Nancy zu und wollen mit ihr spielen.*

Bilder: © Gomma Florita

„Nancy kam mit einer zerebralen Kinderlähmung zur Welt. Solche Geburtsschäden sind in Peru häufig. Denn die Betreuung der Mütter während der Schwangerschaft und Geburt ist unzureichend. Wenn bei der üblichen Hausgeburt Komplikationen auftreten, ist die Gefahr groß, dass Mutter und Kind sterben oder das Kind dauerhafte Schäden davonträgt.“  
Dr. Birgit Radtke, Expertin für Behindertenhilfe, Peru.



■ Nancy ist 12 Jahre alt. Es ist ihr erster Schultag. Die Gemeindeförderin und Nancys Schwester schieben sie im Rollstuhl zur Dorfschule. Nancys Mutter ist Witwe und ernährt sich und ihre neun Kinder mit Wäschewaschen. Damit verdient sie etwa zwei Euro am Tag. Das reicht kaum für die große Familie. Deshalb kann sie Nancy an ihrem ersten Schultag auch nicht begleiten. Wenn Nancy sich freut, nehmen ihre unkontrollierten Bewegungen stark zu. Jetzt freut sie sich so sehr, dass sie fast aus dem Rollstuhl fällt. Der Rollstuhl – Geschenk einer Hilfsorganisation in Cusco – ist ihren Bedürfnissen nicht optimal angepasst. Aber er ermöglicht es Nancy, zum ersten Mal die Hütte, in der sie zwölf Jahre verbracht hat, zu verlassen. Obwohl die Lehrerin versucht hat, die anderen Schulkinder auf Nancys Ankunft vorzubereiten, starren sie sie erschreckt an. Keines der Kinder spricht ein Wort. Nancy aber lacht und ist begeistert. Die Lehrerin hilft Nancy auf einen Stuhl und lädt die Kinder ein, sich in den Rollstuhl zu setzen. Bald herrscht lautes Hallo. Acht Wochen nach Nancys erstem Schultag holen die Klassenkameraden ihr die Stifte aus dem Mäppchen und legen ihr das Papier zurecht. Die Lehrerin – ohne Ausbildung in Sonderpädagogik – hat für Nancy ein eigenes Programm entwickelt. Anregungen und Materialien dafür erhält sie von den Caritas-Mitarbeiterinnen. Sie weiß, dass ihre Dorfschule für Nancy die einzige Möglichkeit weit und breit ist, etwas zu lernen.



„Als die Mitarbeiter unseres gemeinwesenorientierten Rehabilitationsprojektes Nancy fanden, verbrachte sie den Tag in einer Waschküchle im Hof. Sie konnte weder allein sitzen noch sprechen. Als sie den Mund

öffnete, kamen Fliegen heraus. Da die Mutter den ganzen Tag arbeiten muss, ist Nancys Pflege Aufgabe der Geschwister, die damit überfordert waren. Eigentlich ist es ein Wunder, dass Nancy ihr zwölftes Lebensjahr erreicht hat. Unter der Anleitung unserer Mitarbeiterinnen lernten die Mutter und Geschwister, sich besser um Nancys körperliche und seelische Bedürfnisse zu kümmern und mit ihr zu spielen. Nancy blühte auf und fing an zu sprechen. Nach mehreren Gesprächen mit der Lehrerin war diese bereit, Nancy in die Dorfschule zu integrieren.“

**Dr. Birgit Radtke, Expertin für Behindertenhilfe, Peru.**

# Die Geschichte einer freiwilligen Helferin

## Bolivien



Zulema Guarachi (links im Bild) wird stets von ihrer Mutter begleitet, wenn sie Familien mit behinderten Kindern besucht. Sie ist selbst schwer gehbehindert und lebt in La Paz, der hoch in den Anden gelegenen Hauptstadt Boliviens. Dort hilft ein Rollstuhl wenig. Zulema träumt davon, Medizin zu studieren. Dafür müsste sie selbstständig mit Krücken laufen können. Ein kleiner operativer Eingriff würde das ermöglichen. Dafür spart die ganze Familie.

■ Zulema Guarachi Vidaurre ist 23 Jahre alt und die zweite von sechs Geschwistern. Nach einer Gehirnhautentzündung im Alter von drei Jahren liegt sie monatelang im Koma. Die Mutter macht mit ihr Übungen, die sie im Krankenhaus lernt und, obwohl das Kind nicht reagiert, sagt sie immer wieder zu ihr: „Zulema, du kannst!“ Ausgerechnet in dieser Zeit verliert der Vater seine Arbeit und braucht alle Ersparnisse, die er für den Kauf eines Hauses zur Seite gelegt hat, für die Gesundheit seiner Tochter. Er baut das Kinderzimmer um für den Spezialstuhl und das Bett, das Zulema benötigt. Mit fünf Jahren kommt Zulema auf eine Sonderschule, mit elf Jahren schicken die Eltern sie auf die Regelschule in der Nachbarschaft. Nach anfänglichen Schwierigkeiten hat Zulema bald viele gute Freunde und nimmt an fast allen Schulaktivitäten teil. Erst mit 17 Jahren, als sie sich zum ersten Mal verliebt, begreift sie, dass sie anders ist als die anderen. Ihre Familie hilft ihr über die Enttäuschung hinweg und allmählich lernt sie, ihre Behinderung als ein Geschenk Gottes zu sehen, um anderen Kindern mit Behinderung zu helfen. Zulema macht eine Ausbildung zur Buchhalterin. In ihrer Freizeit besucht sie zusammen mit ihrer Mutter Familien mit behinderten Kindern. Die Botschaft, die sie ihnen bringen, heißt: „Und du kannst doch!“ Momentan begleitet die Mutter Zulema überall hin. Nach einer Operation könnte Zulema Medizin studieren und Ärztin werden.

Rechts: Gemeinwesenorientierte Rehabilitation hilft betroffenen Familien auf dem Land. Die Gemeindehelferin zeigt der Mutter, wie sie ihr Kind bestmöglich fördert.



© Birgit Radtke



© Birgit Radtke



„Ich wollte Kindern helfen, die mit Zerebralparese zur Welt kommen. Deshalb wurde ich Physiotherapeutin. Danach habe ich in Brasilien Logopädie studiert, weil die sprachliche Frühförderung sehr wichtig ist und es diese Studienrichtung bei uns in Bolivien nicht gibt. Seit 2004 koordiniere ich die Behindertenhilfe der Caritas Bolivien. Ich bilde Freiwillige aus und knüpfe Kontakte zu staatlichen Stellen.“

**Magdalena Cuevas, Projektkoordinatorin, Caritas Bolivien.**

Frühförderung ist entscheidend für die Entwicklung von Kindern mit Behinderung. Dazu gehören auch Geh- und Sitz-

hilfen. Kinder mit Zerebralparese benötigen ihrer Körpergröße angepasste Spezialstühle, damit sie aufrecht sitzen lernen. Freiwillige und Familienangehörige bauen diese Stühle gemeinsam.



© Birgit Radtke

# SETI – ein Angebot im Wandel der Zeit Ägypten



SETI, ein Projekt der Caritas Ägypten, mit den Bereichen Lehrerbildung, Rehabilitation und Dokumentation, ist ein Angebot für die Bedürftigsten, darunter Kinder, alte Menschen, Männer, Frauen, Christen und Muslime. SETI – Special Educators Training Institute (Ausbildungsinstitut für Sonderlehrer) – steht heute für Support, Education & Training for Inclusion (Unterstützung, Erziehung und Ausbildung zur Inklusion).

■ In den vergangenen 20 Jahren hat sich das Selbstverständnis der Helfenden geändert. Betrachteten sie vorher Menschen mit Behinderung in erster Linie als Empfänger ihrer Hilfe, haben sie heute auch das Recht behinderter Menschen auf Selbstbestimmung im Blick. Das „medizinische Problem“, für das man eine „Behandlung“ sucht, ist dem „gesellschaftlichen Problem“ gewichen, auf die Bedürfnisse von Menschen mit unterschiedlichen Formen und Graden der Behinderung einzugehen, statt sie auszugrenzen. Das Bewusstsein aller muss sich ändern. Heute weiß man, dass ein globaler Ansatz notwendig ist. Rehabilitation ist nicht das Problem eines behinderten Kindes oder einer betroffenen Familie, sondern ein Teil der sozialen Entwicklung. Was also kann die Gesellschaft tun, um Menschen, die „anders befähigt“ sind, und deren Familien besser aufzunehmen? Behindertenarbeit ist nicht mehr allein Aufgabe von Spezialisten, Erziehern und Ärzten. Alle sind gefordert: Die Massenmedien, Arbeitgeber, Menschen, die in der Freizeitindustrie, Kultur, Sport usw. tätig sind. Der Wandel, der sich in den vergangenen 20 Jahren vollzogen hat, ging vor allem von Menschen mit Behinderung und deren Familien aus, die sich für ihre Rechte eingesetzt und die Gesellschaft aufgefordert haben, sich mit ihnen und ihren tatsächlichen Fähigkeiten und Bedürfnissen auseinander zu setzen. (Dr. Naguib Khouzam, Direktor von SETI, Caritas Ägypten)



Oben und rechts: Geburtstagsfeier mit Geschwistern und Klassenkameraden. Das Angebot von SETI hat sich immer wieder den Bedürfnissen angepasst. Auch als betroffene Eltern baten, an den Lehrgängen von SETI teilnehmen zu dürfen.



Alle Bilder: © SETI, Caritas Ägypten

Die Abteilung für Rehabilitation in der Familie bietet betroffenen Familien Begleitung und Unterstützung an sowie Seminare zur Frühförderung von Kindern mit Zerebralparese,

Autismus und mehrfachen Behinderungen. Jedes Jahr nehmen fast 700 Familien diese Angebote wahr.



# Fragen an Dr. Naguib Khouzam zu SETI

1980 startete die Caritas Ägypten kleinere Projekte für Kinder mit Behinderung. SETI wurde 1986 gegründet als Antwort auf den Wunsch vieler Eltern von geistig behinderten Kindern. Denn in Ägypten gab es fast keine Rehabilitationsangebote für sie. Dr. Naguib Khouzam, Professor für Lernpsychologie an der staatlichen Ain Schams Universität, gehörte zum Gründungsteam von SETI.



© SETI, Caritas Ägypten

## Hat sich die Lage von Menschen mit Behinderung in Ägypten in den vergangenen zwanzig Jahren verbessert?

Dr. Naguib Khouzam: Das Bewusstsein um die Probleme behinderter Menschen ist viel größer geworden. Es gibt mehr Erzieher, bessere Angebote wie Tageszentren, Schulen, Sonderklassen. Leider sind die meisten dieser Dienste in Kairo, Alexandria und anderen großen Städten ansässig und richten sich nur an bestimmte Altersgruppen und Arten der Behinderung: Wir sind also noch lange nicht am Ziel.

## Hat sich das Angebot von SETI dadurch verändert?

Dr. Naguib Khouzam: Ja, sehr sogar! Wir sahen, dass die Ausbildung von Lehrern und der Aufbau neuer Zentren allein nicht ausreichte. Es gab zu viele behinderte Kinder, die wir nicht jahrelang auf Hilfe warten lassen konnten. Und dann kamen auch die Eltern auf uns zu, die nicht länger tatenlos zusehen wollten.

## Wie reagierten Sie auf diesen Druck von allen Seiten?

Dr. Naguib Khouzam: Aus der Not heraus suchten wir einen

neuen Ansatz mit einer Rehabilitation in der Familie und Gemeinde. Dabei stützten wir uns auf staatliche Einrichtungen, mobilisierten aber vor allem die vorhandenen Kräfte in den Familien und Gemeinden. Unser Ziel waren kostengünstige, schnelle und effektive Lösungen. Aus SETI wurde ein Bildungszentrum für die Entwicklung, Erprobung und Verbreitung von Rehabilitationsmodellen, die den sozialen und wirtschaftlichen Gegebenheiten, Altersgruppen und Arten von Behinderung Rechnung tragen.

■ Das Angebot von SETI: Die Abteilung für Aus- und Bewusstseinsbildung bietet Seminare für Schüler, Lehrer, Eltern und Interessierte an. An den Angeboten „Rehabilitation in der Familie“ nehmen jährlich 700 Familien teil. Die „Rehabilitation in der Gemeinde“ kommt jedes Jahr etwa 1.500 Familien in ländlichen Gebieten zugute. Die Abteilungen für Erziehung zu mehr Eigenständigkeit und berufliche Bildung und Inklusion begleiten behinderte Menschen auf dem Weg zur sozialen Integration.



Rechts und oben: Die Inklusion von Kindern mit körperlichen Behinderungen in Regelschulen ist ein Ziel von SETI, das hierfür eng mit dem Bildungsministerium kooperiert. Eine weitgehende Inklusion gelingt nur, wenn Vorurteile und Berührungängste abgebaut werden. Sozialarbeiter bieten hierfür Aufklärung in Kindergärten und Schulen an.



Alle Bilder: © SETI, Caritas Ägypten

Hilfe kann so einfach sein:

600 Euro im Monat verdient eine Sozialarbeiterin oder eine Sonderlehrerin. 160 Euro im Jahr kostet die Weiterbildung einer Fachkraft bei SETI.

7.500 Euro im Jahr werden benötigt für die Produktion von Unterrichtsmaterialien, den Kauf von Büchern und sonstigem Lehrmaterial.

# Ausblick – nachhaltige Hilfe ist möglich



*Links: Die Kurse und Seminare zur „Rehabilitation in der Familie“ finden in den Zentren von SETI, in Schulen aber auch im häuslichen Rahmen statt. Dies gehört zum Erfolgsrezept des Projektes: Die Integration von Menschen mit Behinderung fängt in Familie und Gemeinde an.*

■ Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von SETI haben stets ein offenes Ohr für die Sorgen der Eltern. Sie lernen von ihnen und passen die Hilfsangebote ihren Bedürfnissen immer wieder an. So entstehen neue Pilotprojekte, die eines gemeinsam haben: Sie sind in anderem Umfeld wiederholbar, kosten wenig und bewirken viel. „All das wäre nicht möglich ohne Partner, die uns unterstützen, insbesondere Caritas international“, erklärt Direktor Dr. Naguib Khouzam. „Wir legen Wert auf die Nachhaltigkeit unserer Projekte und geben unsere Erfahrungen weiter. Das Ziel ist, dass Rehabilitation und Interventionsprojekte überall zum Standardangebot gehören. Wir kooperieren mit staatlichen Einrichtungen, darunter Kliniken, Schulen, Jugendzentren sowie Gesundheitseinrichtungen für Mutter und Kind. Trotz aller Bemühungen sind wir noch immer auf finanzielle Hilfe angewiesen. Wir sind glücklich, dass wir dank Caritas international und der Deutschen Bundesregierung ein Haus in Alexandria kaufen konnten, damit wir dort weiter arbeiten können. Ich hoffe, dass unsere Arbeit Früchte tragen wird. Erst wenn die Menschen begreifen, dass Entwicklung nicht allein in Wirtschaftsdaten gemessen werden darf, sondern in der Fähigkeit der sozialen Gemeinschaft, auf die Bedürfnisse aller ihrer Mitglieder einzugehen und sie zu integrieren, erst dann wird unsere Welt ein etwas besserer und sicherer Platz zum Leben und wir alle werden bessere Menschen sein!“

## ■ Impressum

Herausgeber	Deutscher Caritasverband e.V. Caritas international Postfach 420 79004 Freiburg Tel: 0761/200-288; Fax: 200-730 contact@caritas-international.de
E-Mail:	contact@caritas-international.de
Redaktion und Assistenz:	Christine Decker, David Musial
Wir danken den Autoren:	Prof. Dr. Friedrich Albrecht, Hochschule Zittau/Görlitz Magdalena Cuevas, Caritas Bolivien Prof. Dr. Naguib Khouzam, Direktor von SETI, Caritas Ägypten Michael Kleutgens, El Salvador Dr. Mohammad Shah Naimi, Caritas international, Außenstelle Kabul Dr. Birgit Radtke, Peru
Gestaltung:	beadesign. Bea Hoffmüller, Freiburg
Litho:	Wehrle Repro GmbH, Freiburg
Druck:	Druckerei Stückle, Ettenheim Gedruckt auf Recycstar aus 100% Altpapier

Spendenkonto 202

Bank für Sozialwirtschaft Karlsruhe

BLZ 660 205 00

[www.caritas-international.de](http://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 Caritas-Organisationen weltweit zusammen.

**[www.caritas-international.de](http://www.caritas-international.de)**