



CHILD-HELP



**DREI
STARKE
FRAUEN**

JAHRESBERICHT 2021

Paul-Stritter-Weg 7 - 22297 Hamburg

WWW.CHILD-HELP.DE



DREI STARKE FRAUEN

TANSANIA, IM OKTOBER 2021

Liebe Freunde von Child-Help,

2021 war ein Jahr mit mehr als nur COVID-19. Weltweit waren eine Million Familien von Spina bifida und Hydrocephalus betroffen. Schätzungsweise 80 Prozent von ihnen im Globalen Süden, wo die Mehrheit der Menschen keinen Zugang zu medizinischer Hilfe hat. In Uganda, einem unserer Fokusländer, führen unsere Partner jährlich 2.000 chirurgische Eingriffe durch. Das ist ein Drittel des wirklichen Bedarfs. Das allein ist schon ein großer Erfolg, insbesondere in COVID-19-Zeiten, in denen der Zugang zu medizinischer Versorgung noch schwieriger ist als zuvor.

Während ich diese Einleitung schreibe, tobt in der Ukraine ein unverständlicher Krieg, der zu Recht die ganze Aufmerksamkeit erfordert. Da Child-Help auch Not-hilfe leistet, konnten wir schnell umschalten und medizinische Geräte schicken sowie Fachpersonal in das Kriegsgebiet entsenden. Aber unser Hauptaugenmerk bleiben Spina bifida (offener Rücken) und Hydrocephalus (Wasserkopf) im Globalen Süden. Mit der kontinuierlichen Unterstützung von Tausenden von Spender*innen macht Child-Help jeden Tag einen Unterschied für seine Zielgruppe.

Mein neuer Reisebericht führt Sie nach Afrika und erzählt die Geschichten von drei starken Frauen. Gertrude ist eine von ihnen.

Gertrude zeigt, was möglich ist. Sie selbst hat Spina bifida und gibt ihre vielfältigen Erfahrungen als Ermutigung an Jugendliche und Eltern in unserem Haus der Hoffnung (House of Hope) weiter.

Seit Juni haben wir eigene Ländervertreter für Uganda und Kenia. Das stärkt unsere Arbeit vor Ort und überträgt unseren Partnern im Süden immer mehr Verantwortung.

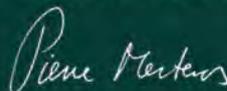
Houses of Hope (Häuser der Hoffnung) bieten Kindern mit Spina bifida und/oder Hydrocephalus und ihren Eltern Schutz in oft ausweglosen Situationen. Sie bieten ein Obdach vor und nach der Operation und einen Ort, an dem Eltern voneinander lernen. Die Eltern beteiligen sich aktiv. Sie arbeiten im Garten und bereiten gemeinsam Mahlzeiten zu.

Child-Help betreibt bereits mehrere Houses of Hope und gründet neue in Guatemala, Uganda und auf Sansibar (Tansania).

Ein wichtiger Schritt von Child-Help ist es, Oxybutynin lokal verfügbar zu machen. Es ist ein Medikament, das die Blase entspannt und entscheidend ist, um Nierenschäden zu verhindern und soziale Kontinenz zu erreichen. Wer sozial kontinent ist, braucht seine Blase und seinen Darm nur alle paar Stunden zu entleeren, riecht nicht unangenehm und kann am sozialen Leben teilhaben.

Oxybutynin kann nun legal nach Uganda importiert, dort verpackt und in sechs weitere afrikanische Länder transportiert werden. Mehrere hundert Patienten profitieren mittlerweile davon. Es könnte in Zukunft Tausende von ihnen geben. Neben Gertrude möchte ich Ihnen heute auch Edna und Mwajuma vorstellen.

Ich wünsche Ihnen eine angeregte Lektüre!



Pierre Mertens

Vorsitzender Child-Help International

The logo consists of the word "EDNA" in a bold, white, sans-serif font, centered within a thin white circular outline. The entire logo is set against a solid orange background.

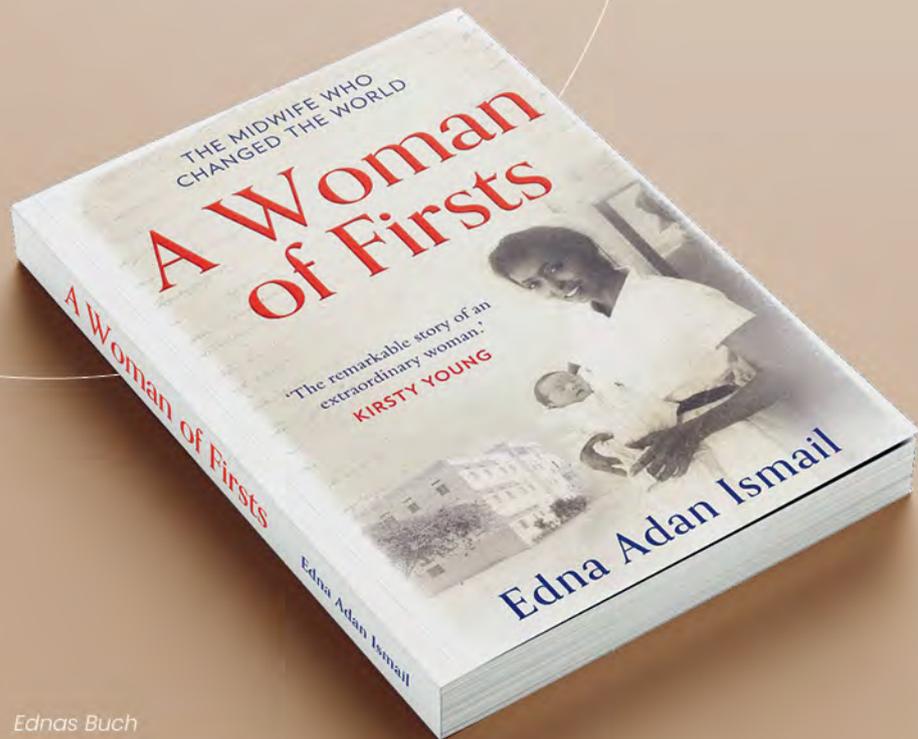
EDNA

Ich habe **Edna Adan Ismail** angelogen, als ich ihr beim Zoom-Treffen mit ihrer Großnichte Nimo und der jungen verschleierte Dr. Srushu erzählte, dass ich ihre Autobiografie gelesen habe.

Edna drehte verschämt ihren Kopf weg und versteckte ihn wie ein schüchternes achtjähriges Mädchen hinter ihrer Handfläche.

Edna ist eine jung wirkende, vitale 84-jährige Frau. **Sie gründete 2002 eine Entbindungs- und Kinderklinik** in Hargeisa in Somaliland, mit der wir zusammenarbeiten möchten. Dr. Dick Bransford, knapp 80 Jahre alt, lädt mich seit Jahren ein, mit ihm nach Hargeisa zu reisen. Ende der 1990er Jahre arbeitete er als Chirurg in Kenia und kontaktierte mich wegen Shunts. Dies führte zu einer jahrelangen Zusammenarbeit, die Tausenden von kenianischen Kindern eine notwendige Operation und eine adäquate Nachsorge ermöglichte. Als er als Missionsarzt in Rente gehen musste, flog er immer noch alle sechs Wochen nach Hargeisa, um Kinder mit Spina bifida und Hydrocephalus zu operieren. Er hat Dr. Srushu ausgebildet und sie jahrelang mit unseren Shunts versorgt. Im Krankenhaus von Edna traf er Nimo, die dort zu Besuch war. Eine junge Anwältin, die im Alter von zehn Jahren mit ihrer somalischen Familie in Belgien Asyl erhielt. Dick überzeugte Nimo, die somalische Belgierin, mich – den anderen Belgier, den er kannte – zu kontaktieren und eine





Ednas Buch

A woman of firsts
ISBN: 9780008305345
HarperCollinsPublishers

Zusammenarbeit vorzuschlagen. Eine verschleierte Nimo zoomte mich aus Ednas Krankenhaus an, und so kam der Stein ins Rollen. In Belgien traf ich sie, modisch gekleidet, unverschleiert, mit einem Kopf voller Locken. Nimo, ein Kind zweier Kulturen, will jetzt zurück nach Afrika.

Ednas Wälzer stand die ganze Zeit in meinem Regal, bis ich ihn letzte Woche wieder in die Hand nahm. Ich begann zu lesen und beschloss, ihn auf diese Reise mitzunehmen.

So bin ich, zusammen mit Edna, auf dem Weg nach Tansania, wo ich nach fast zwei Jahren COVID-19 unsere Projekte besuchen werde. Die Pandemie trifft unsere Zielgruppe hart. Die Krankenhäuser wurden vollständig von Corona-Patienten übernommen, alle anderen müssen warten. Gestern im Zoom hat mir Dr. Ron Baticulon, ein Neurochirurg aus Manila (Philippinen), erklärt, dass unter all den Problemen, die einkommensschwache Eltern haben, um rechtzeitig ein Krankenhaus zu erreichen, jetzt Covid das größte Hindernis sei. Das große Regierungskrankenhaus in Manila ist von der Pandemie vollständig eingenommen, eine Anreise von den Hunderten

von Inseln dorthin ist praktisch unmöglich. Die Türen der wichtigsten chirurgischen Zentren bleiben für Kinder mit Spina bifida und Hydrocephalus geschlossen.

Die ersten Kapitel erzählen die Geschichte von Edna, die als kleines Mädchen vor 80 Jahren gegen die Ungleichbehandlung der Geschlechter in ihrer Kultur kämpfen musste. Es klingt wie eine Taliban-Geschichte, in der Mädchen nicht draußen spielen dürfen, keinen Anspruch auf Bildung haben und auf das Leben als unterwürfige Sklavinnen ihrer Ehemänner und Kinder vorbereitet werden. Diese Ungerechtigkeit erreicht einen schmerzhaften Höhepunkt in einer grauvollen unangekündigten Beschneidung im Alter von acht Jahren. Die Beschneidung junger Mädchen geht schweigend weiter wie ein schwelendes Feuer, angeheizt durch das kollektive Schweigen von Frauen, die einst selbst Opfer des gleichen Traumas wurden. Edna brauchte fast 80 Jahre, um es niederzuschreiben. Lange zuvor hat sie sich offen als Opfer von diesem Unrecht und als Aktivistin gegen dieses Unrecht präsentiert. All diese stillen Opfer zu einem Thema von Diskussionen zu machen, ist von fundamentaler Bedeutung, wie auch, wenn es um Rassismus, Homophobie, MeToo, Black Lives Matter oder Inzest geht. Und gestatten Sie mir auch, in diesem Zusammenhang die unzugängliche Gesundheitsversorgung für Kinder mit Spina bifida und Hydrocephalus in den meisten Ländern des Globalen Südens zu erwähnen. Ednas Aussagen machen mich demütig: Ein weißer alter Mann, der nie hungern musste oder einen Krieg erlebt hat, der nicht fliehen musste, auf einer Mission in Afrika. Eigentlich würde ich mich auch gern hinter meiner

Handfläche verstecken – wie ein achtjähriges Mädchen.

Durch all das super rationale Zoomen habe ich angefangen, den Bezug zu dem zu verlieren, was wirklich wichtig ist: Mütter mit einem schwerbehinderten Kind, die oft von ihren Männern verlassen werden und in einem unzugänglichen Gesundheitssystem Hilfe suchen.

Videokonferenzen übersehen häufig die Komplexität der Dinge, obwohl sie auch wirklich viele Vorteile haben: Meetings erfordern keine langen umweltschädlichen Flüge mehr wie diesen hier. Man kann von Angesicht zu Angesicht diskutieren und Dinge hinterfragen – ich meine von Bildschirm zu Bildschirm. Im vergangenen Jahr bin ich super-effizient von einem Meeting zum nächsten gekommen, ohne die mentale Anpassung, die eine Reise benötigt, um irgendwohin zu fahren und wieder zurückzukehren. Das ist genauso wie der Unterschied zwischen einer schnellen E-Mail und einem handgeschriebenen Brief mit einer schönen Briefmarke auf dem Umschlag, den man einem Freund schickt. Diese Reise fühlt sich an wie eine Art Therapie vom Zoomen.

Zum ersten Mal kann ich **unser neues Büro in Dar es Salaam** besuchen. Es befindet sich in einem inzwischen verlassenen Einkaufszentrum, das wegen COVID-19 bankrottgegangen ist. Ein großer Gemeinschaftsraum ist von mehreren Büros umgeben, von denen wir zwei mieten. Schöne Bilder an unseren Fenstern und Türen zeigen auf einen Blick, was uns wichtig ist: Mütter, Babys in Not und Primärprävention. Janet,



*Pierre Mertens besucht das Büro von
Child-Help in Dar es Salaam*

meine tansanische Kollegin, hat ein motiviertes Team aufgebaut, das wirklich anpackt.

Auch das **brandneue House of Hope (Haus der Hoffnung) in Sansibar** sehe ich zum ersten Mal. Das Gebäude ist in warmen, hoffnungsvollen Farben gestrichen und beherbergt aktuell acht Mütter mit ihren Kindern. Sie alle sind aus gutem Grund hier: Sie warten auf eine Operation oder erholen sich, bevor sie nach Hause gehen können. Einige kommen von anderen Inseln wie Pemba oder Mafia (Mafia Island). In der Zwischenzeit bekam die kleine Edna die Chance, heimlich Kurse zu besuchen, die ihr Vater zu Hause für die Jungs aus der Nachbarschaft gab. Als Tochter des Hauses wurde sie im hinteren Teil des Zimmers geduldet, aber sie durfte keine Fragen stellen oder Antworten geben. Somaliland war damals eine britische Kolonie. Edna bewunderte ihren Vater, der als Assistenzarzt Hunderten von Menschen mit wenigen Mitteln half und sogar kleinere Operationen durchführte, um Leben zu retten. Was würden Sie tun, wenn kein Arzt zur Verfügung steht und Mutter und Kind zu sterben drohen, weil das Kind wegen eines Hydrozephalus nicht geboren werden kann? Dann führen Sie einen Kaiserschnitt durch, auch wenn Sie kein Arzt sind. Hier geht es nicht um Hochmut oder Selbstüberschätzung, sondern das ist eine Frage von Leben und Tod. Als junges Mädchen durfte Edna ihren Vater ins Krankenhaus begleiten, wo ihr immer mehr Aufgaben übertragen wurden. Sie träumte davon, eines Tages eine richtige Krankenschwester zu werden und ein Krankenhaus für ihren Vater zu bauen.



Das House of Hope in Sansibar



MWAJUMA

Im House of Hope sitze ich neben **Mwajuma Khamisi**, Fatimas Mutter. Während der Schwangerschaft wurde per Ultraschall ein Hydrocephalus diagnostiziert und so kam Fatima per Kaiserschnitt zur Welt.

Vieles ging schief. Mwajuma selbst war nach der Operation drei Tage lang bewusstlos und auch Fatima wurde während der Operation verletzt. Sie hat eine große Narbe auf dem Kopf. Daher dachte ich, ihr wäre bereits ein Shunt implantiert worden. Aber dem ist nicht so, denn Fatima zeigt eindeutig Anzeichen von akut zu hohem Hirndruck. Fatima, die jetzt sechs Monate alt ist, hat die Operation, auf die sie einen Anspruch hat, noch nicht erhalten.

Als Mwajuma sich vom Kaiserschnitt erholt hatte und Fatimas Kopf verheilt war, wurden sie und ihr Baby nach Hause geschickt und gebeten, zwei Monate später wiederzukommen, weil der Schädel des Babys zu weich für eine Operation war. Während des ersten Krankenhausaufenthalts unterstützte ihr Mann sie noch, aber nach einer Weile fing er an, sie zu schlagen und sie zu misshandeln. Die Familie tat sich zusammen und versuchte zu vermitteln, aber der Mann wollte mit seiner Frau und Fatima nichts mehr zu tun haben.



Mwajuma kommen die Tränen. Sie sagt: „Gott hat mir dieses Baby geschenkt, und ich werde für es sorgen.“ Sie verließ ihren Mann und zog mit Fatima zu ihren Eltern, die sich nun um sie kümmern. Nach zwei Monaten kehrte sie in der Hoffnung auf eine Operation ihres Kindes ins Krankenhaus zurück. Dort wurde sie an das House of Hope verwiesen, weil das Krankenhaus eine lange Warteliste hat. Aufgrund von COVID-19 herrscht großer Mangel an Sauerstoff. Im House of Hope wartet sie nun seit Monaten und hofft auf die Ankunft des spanischen Arztes Piquer, der im Krankenhaus eine neurochirurgische Einheit aufgebaut hat. Er soll in ein paar Tagen ankommen und dann für zwei Monate bleiben.

Die Mitarbeitenden des House of Hope tun alles, um Mwajuma zu helfen und die Stimmung zu heben. „Wir warten hier alle ungeduldig mit dir. Du hast ein besonderes Kind.“

Fatima kann sich glücklich schätzen, eine so außergewöhnlich fürsorgliche Mutter zu haben“, tröste ich sie. Houses of Hope sind auch Orte, an denen man nicht allein ist – in manchmal hoffnungslosen Situationen.

Edna bekommt von den englischen Besatzern die Möglichkeit, in London Krankenpflege zu studieren. Als sie als Hebamme nach Somaliland zurückkehrt, muss sie weitaus komplexere Situationen mit weitaus weniger Ressourcen als in England bewältigen. Beispielsweise verursacht die Beschneidung von Mädchen später bei erwachsenen Frauen enorme Komplikationen, von der Empfängnis bis zur Geburt. Der Mangel an Ressourcen, Wartelisten, Ausfälle ... Ednas Buch ist voll davon.

Der Unterschied zwischen Nord und Süd ist enorm. **Child-Help versucht, diese Kluft zu überwinden**, indem wir hochtechnologische, manchmal überteuerte Medizin durch Vorsorge ersetzen, weniger und andere – aber bessere – Dinge für Mutter und Kind tun. Jede Behandlung oder Untersuchung hat oft Nebenwirkungen. Wir verlieren zum Beispiel jeden Tag Kinder, weil ein Chirurg zuerst eine teure und manchmal unnötige Computertomografie verlangt, bevor er etwas unternimmt. Wenn Eltern sich das nicht leisten können, verschwinden sie von der Operationsliste, aber der Kopf wächst weiter und das Kind wird blind oder es stirbt eines langsamen Todes. Ein Scan ist eine Momentaufnahme, er bildet keine Entwicklung ab. Eine Operation sollte nicht durchgeführt werden, wenn der Kopf stabilisiert ist und keine klinischen Anzeichen eines hohen Drucks vorliegen.

Einige Ärzte sehen jedoch ein vergrößertes Ventrikel (Gehirnkammer) und entscheiden sich für eine Operation. Diese Entwicklung kann durch Messen des Kopfumfangs mit einem einfachen Maßband verfolgt werden und kostet nichts. Aber das Fehlen einer Tomografie sollte kein Grund sein, eine Operation abzulehnen, wenn das Gehirn des Kindes gefährdet ist.

Im Krankenhaus finden sie die Akte von Fatima nicht. In einem Zoom mit Dr. Piquer bitte ich ihn darum, dass er die wartende Mutter und das Kind als Priorität betrachtet. Ich fürchte, dass das Mädchen auf der Warteliste inzwischen erblindet ist.

Bei ihrer Rückkehr nach Hargeisa wird ihr Land unabhängig, verschmilzt aber mit Somalia, das lange unter italienischem Einfluss stand. Dieser Zusammenschluss geschah eindeutig gegen den Willen der Bevölkerung von Somalia. Auf der Berliner Kolonialkonferenz (1885) teilten die westlichen Regierungen den afrikanischen Kontinent in Stücke, als ob er ein Kuchen wäre. Dieses Erbe der kolonialen und postkolonialen Vergangenheit belastet ganz Afrika. Die unnatürlichen Verwerfungslinien verursachen weiterhin Grenzkonflikte, die weiterhin das gesamte Geld aus dem Gesundheitssektor aufsaugen. Edna muss das alles durchleben. Ihr Mann wird Ministerpräsident, wird aber später durch einen Militärputsch abgesetzt. Er landet für viele Jahre im Gefängnis. Aus außergewöhnlichem Reichtum stürzt Edna in blanke Armut. Als sie sechzig Jahre alt wird, baut diese hartnäckige Frau endlich das Krankenhaus ihrer Träume.



ERFOLGE 2021

Mitglieder von Child-Help International

- Projekt-Länder
- Fokus-Länder
- Unterstützung mit Material

ELFENBEINKÜSTE

78 Kinder betreut
3 Operationen
90 Shunts

GUATEMALA

44 Kinder betreut
44 neue Kinder 2021
164 Familienmitglieder gecoach
13 Fachkräfte weitergebildet
2 Operationen
4 themenspezifische
medizinische Weiterbildungen

PERU

14 Kinder betreut
10 neue Kinder 2021
293 Familienmitglieder gecoach
37 Fachkräfte weitergebildet
6 Operationen
225 themenspezifische
medizinische Weiterbildungen

SUDAN

298 Kinder betreut
73 Familienmitglieder gecoach
12 Fachkräfte weitergebildet
27 Operationen

UGANDA

3.368 Kinder betreut
720 neue Kinder 2021
690 Familienmitglieder gecoach
109 Fachkräfte weitergebildet
1.346 Operationen
71 themenspezifische
medizinische Weiterbildungen
1.453 Shunts

DR KONGO

116 Kinder betreut
42 neue Kinder 2021
267 Familienmitglieder gecoach
5 Fachkräfte weitergebildet
11 Operationen
25 Shunts

SAMBIA

1.169 Kinder betreut
335 neue Kinder 2021
96 Familienmitglieder gecoach
9 Fachkräfte weitergebildet
254 Operationen
2 themenspezifische
medizinische Weiterbildungen

ÄTHIOPIEN

3 Fachkräfte weitergebildet
740 Shunts

KENIA

4.042 Kinder betreut
485 neue Kinder 2021
198 Familienmitglieder gecoach
7 Fachkräfte weitergebildet
68 Operationen
129 themenspezifische
medizinische Weiterbildungen
171 Shunts

12.379 Kinder
weltweit betreut

16.409 Mütter
weltweit mit einem
Jahresvorrat an
Folsäure versorgt

30.363 Katheter
weltweit zur
Verfügung
gestellt

**5.976 Teile an
medizinischem Material**
(Shunts, EVD, ...) zur
Verfügung gestellt

TANSANIA

2.174 Kinder betreut
588 neue Kinder 2021
823 Familienmitglieder gecoacht
24 Fachkräfte weitergebildet
461 Operationen
46 themenspezifische
medizinische Weiterbildungen
1.055 Shunts

MALAWI

778 Kinder betreut
561 neue Kinder 2021
300 Familienmitglieder gecoacht
22 Fachkräfte weitergebildet
352 Operationen
321 themenspezifische
medizinische Weiterbildungen

SÜDAFRIKA

298 Kinder betreut
25 neue Kinder 2021
42 Familienmitglieder gecoacht
8 Fachkräfte weitergebildet
1 Operation

-  Elterngruppe
-  Krankenhausprojekt
-  Unterstützungsprojekt
-  House of Hope
-  Kontinenz-Management
-  Geplantes Krankenhausprojekt
-  Geplantes House of Hope



GERTRUDE

Wir fliegen von Sansibar nach Mwanza, wo das neu gebaute **House of Hope** Kitongo 18 Mütter und Kinder willkommen heißt. Alle mit ihrer eigenen Geschichte und mit einem guten Grund, hier zu sein.

Das Gebäude ist schön anzusehen und empfängt die Eltern respektvoll. Das House of Hope ist ihr Haus, das sie selbst in Stand halten, in welchem sie gemeinsam kochen und im Garten arbeiten. Um sieben Uhr morgens sind alle beschäftigt, und niemand unterbricht das geschäftige Treiben bis zum gemeinsamen Frühstück gegen acht. Sie werden eingeladen, ihre Gefühle durch Farben auszudrücken. Grün bedeutet, ich bin glücklich, orange heißt ok, aber ich habe mit etwas zu kämpfen, rot signalisiert, es geht mir nicht gut. Gertrude führt das Gespräch. Viel Grün, weil hier immer jemand da ist, der zuhört, aber auch Orange und Rot. Orange, weil eine Mutter von Zwillingen Angst hat, dass ihr Mann morgen nicht im Krankenhaus auftaucht. Rot, weil eine Mutter gerade erfahren hat, dass ihr Vater an Diabetes gestorben ist und dass ihr Kind mit Spina bifida dafür verantwortlich gemacht wird.

Gertrude bittet mich, mich vorzustellen. Ich zögere, denn Liesje, unsere Tochter, ist gestorben als sie schon fast elf Jahre alt war. Ist das die Botschaft, die ich diesen jungen Müttern hier mitgeben muss? Aber ich habe gelernt, wie wichtig es ist, die Wahrheit zu sagen. Ich erzähle von unserer Liesje, und

meine Stimme stockt. Ich kann nach all den Jahren nicht von ihr sprechen, ohne emotional zu werden. Diese Tränen trösten aber auch, denn so fühle ich, dass sie immer noch ein Teil von mir ist. Ich erkläre, dass ich einer von ihnen bin. Dass ich vor mehr als 40 Jahren nicht die Informationen bekommen habe, die Liesje hätten helfen können. „Ich weiß was ihr durchmacht. Ich habe die gleiche Geschichte wie ihr.“

Am nächsten Tag fahren drei Mütter um sieben Uhr morgens zur Behandlung ins Bugando-Krankenhaus. Glücklicherweise taucht der Vater der Zwillinge rechtzeitig auf. In einer Ecke bringt Gertrude einer Mutter und ihrem Sohn bei, wie man eine Darmspülung durchführt. Nach dem Mittagessen sitzen alle Mütter zusammen, und Gertrude klärt über die Behinderungen Spina bifida und Hydrocephalus auf. Ich kann mit Hilfe einer geflüsterten Übersetzung folgen.



*Das neue House of Hope
in Mwanza*



Auf dem Weg vom House of Hope
zum Krankenhaus

Gertrude macht das sehr gut, die Mütter stellen berechnete, aber schwierige Fragen, auch über die Ursache der Behinderung ihres Kindes. Wird mein Kind laufen können, Wasser auf dem Kopf tragen, Beziehungen eingehen, lernen können, selbst Kinder bekommen, alt werden? Da kann man nicht einfach ja oder nein sagen. Man kann von vielen Beispielen berichten, denen dies alles gelungen ist, aber das ist keine Garantie für jedes Kind.

Vielleicht engagiere ich mich so sehr für Child-Help wegen Liesje, die durch einen dummen medizinischen Fehler nicht überleben durfte. Sie ist ein wahres Gegenstück zu den Erfolgsgeschichten, die auch ich erzähle, von Kindern, die selbst Ärztinnen wurden, oder von Gertrude, die ebenfalls Spina bifida hat und nun Sozialarbeiterin ist.

Wir sitzen zusammen und **Gertrude erzählt ihre Geschichte:**

„Ich wurde als erstes Kind geboren und meine Eltern haben mich sofort so akzeptiert, wie ich war. Mama ist sehr religiös und spirituell. Sie glaubt, dass

alles einen Sinn hat. Aber ihre unmittelbare Umgebung reagierte feindselig: Ihr wurde gesagt, ich sei eine Schande für die Familie und dass ich niemals etwas erreichen würde. Kinder mit Behinderungen werden hier verflucht. Viele sehen in ihnen die Wurzel vieler Übel, wie zum Beispiel Krankheiten, die sie selbst betreffen. Einige schlugen sogar vor, mich zu töten, um die Familie und den Clan vor Schaden zu bewahren.

Aber meine Mutter hat an mich geglaubt. Sie ermutigte mich, nach draußen zu gehen und mich mit Gleichaltrigen zu treffen. Mein Vater hätte mich am liebsten drinnen gelassen. Aber meine Mutter blieb stark und schickte mich später auch zur Schule. Sie hat mir das Katheterisieren beigebracht – mit sechs Jahren konnte ich das bereits ganz allein machen. Sie hat mir beigebracht, Vertrauen in mich selbst zu haben. Ich habe mich zum Beispiel anfangs nicht getraut, ohne Unterstützung zu gehen. Aber nach und nach funktionierte es.



Gertrude klärt im House of Hope in Mwanza über Spina bifida and Hydrocephalus auf

Ich habe gelernt zu überleben, aber es wurde mir nicht leicht gemacht in einer Umgebung, die mich gedemütigt und oft ausgeschlossen hat. Ich habe Mädchen weggehen sehen und bat sie, auf mich zu warten, aber sie fingen an zu lachen und rannten weg. So etwas trifft einen bis ins Mark. In diesen Momenten fühlte ich mich sehr unsicher und traurig.

Ich habe einen jüngeren Bruder und hatte eine schwerstbehinderte Schwester. Sie konnte nicht laufen, und sie konnte auch nicht sprechen. Sie hatte anhaltend epileptische Anfälle und starb, als sie 16 war. Mama hatte zwei Fehlgeburten, bevor meine Schwester geboren wurde. Aber all das Elend hielt sie nicht davon ab, für mich zu kämpfen. Das Schulgeld wurde zum Problem, weil mein Vater arbeitslos war. Wir lebten in bitterer Armut. Um weiter lernen zu können, gingen Mama und ich Nüsse sammeln und verpackten sie, damit ich sie an lokale Geschäfte verkaufen konnte. Ich kaufte einen gebrauchten Computer und verkaufte Songs, die ich aus dem Internet heruntergeladen hatte.



Das Gymnasium war ein Internat. Nur meine Mitbewohner wussten von meiner Inkontinenz. Ich musste es auch der Aufsichtsperson sagen, weil ich manchmal den Unterricht zum Katheterisieren verlassen musste.

Der Schulleiter unterstützte mich dabei, in meine Talente zu investieren, Gesang, Schauspiel und Musik ... Eine dunkle Zeit begann jedoch, als mein

Vater eine Beziehung zu einer anderen Frau begann. Ich musste die Schule abbrechen, acht Jahre vergingen ohne jegliche Ausbildung. Es war die traurigste Zeit meines Lebens. Ich fühlte mich sehr allein und verletztlich. Ich wurde schwanger, aber der Vater meines Kindes wollte, dass ich abtreibe. Ich habe ihn nie wieder gesehen. Meinen Sohn habe ich Georvin genannt, nach einem bekannten Radioproduzenten in Arusha.

Schließlich hat ein Onkel die Hälfte meines Schulgeldes übernommen. So konnte ich ein Studium beginnen. Nicht Journalismus, das war mein Traum, sondern Sozialarbeit. Sonst hätte er nicht bezahlt. Mit meinen Nuss- und Musikverkäufen versuchte ich die zweite Hälfte aufzubringen, aber das hat oft nicht geklappt. Mein Onkel wurde krank und konnte irgendwann auch nicht mehr zahlen. Die Dozenten haben daher auf mich herabgesehen und mich gedemütigt. Andere Studenten mochten mich auch nicht.

Der Leiter der Uni rief mich zu sich und bot mir an, dass er mir finanziell helfen

würde, wenn ich Sex mit ihm hätte. Er missbrauchte viele Mädchen in der Schule und es hieß, er sei HIV-positiv. Ich dachte an mein Kind und weigerte mich. Aber mein Traum zu studieren zerbrach. Nach dem vorletzten Studienjahr durfte ich meine Prüfungen nicht ablegen, da die Zahlung des Schulgeldes Voraussetzung für das Ablegen der Prüfungen war. Mein Vater wurde krank und zog wieder bei uns ein. Und dann bin ich dir begegnet, Pierre. Es war, als hätte Gott einen Engel geschickt. Du hast meine Schulden bezahlt und die Schulgebühren für meine Abschlussprüfungen vorgestreckt. Es war ein Darlehen, das ich nach und nach durch die Arbeit bei Child-Help abbezahlen durfte. Mein Leben hat sich verändert. Auch die Dozenten an der Uni fingen an, mich zu mögen und bewunderten meinen Mut und meine Ausdauer. Ich wurde sogar anderen Mädchen als Vorbild genannt. Ich habe mein Selbstvertrauen zurückgewonnen.

Als ich meine Abschlussprüfung bestanden hatte, rief mich Janet an und ich begann sofort, für Child Help zu arbeiten und mein Darlehen nach und nach zurückzuzahlen. Child-Help bot mir einen Job im House of Hope in Mwanza an, wo ich immer noch arbeite.

Nun kann ich Kleidung für meinen Sohn kaufen, er hat sogar einen richtigen Schulranzen. Er soll nicht das Gleiche durchmachen müssen wie ich, und in Lumpen und kaputten Schuhen zur Schule gehen. Denn die Armut war demütigender als meine Behinderung. Die Rate, die ich zurückzahle, ist so gering, dass ich sowohl für mich als auch für meine Familie sorgen kann. Auf die Frage, ob mir mein Job gefällt, muss

ich mit „nein“ antworten. Ich mag diesen Job nicht nur, ich liebe ihn. Ich stehe mit den Müttern auf der gleichen Ebene. Ich kann wirklich einen Unterschied in ihrem Leben machen – das ist der schönste Lohn für meine Arbeit.

Als ich dich in Arusha getroffen habe, hast du mir gesagt, dass ich bestimmt einen guten Mann finden werde. Das hat mir Mut gemacht. Ich habe einen Mann kennengelernt, der etwas jünger ist als ich. Aber er ist lieb und fürsorglich. Ich habe ihm alles erzählt, auch von meiner Behinderung und von meinem Sohn. Nun habe ich Angst, wieder verletzt zu werden. Er ist Tierpfleger, hat aber keine Arbeit. Er will mich heiraten und sogar mit meinen Eltern reden. Ich mache mir Sorgen, dass seine Familie mich nicht akzeptieren wird. Ich möchte deinen Segen, bevor ich mich entscheide, mein Leben mit ihm zu teilen.“

Ich schlage ein Zoom vor, um mich mit ihm zu treffen, verspreche aber nicht meinen Segen. Eine Beziehung ist immer problematisch und komplex, aber gerade das macht ja auch die Faszination aus. In Gertrudes Fall muss der Segen von innen kommen. Das Treffen mit ihrem Freund wird dann wohl wieder ein Zoom ...

Ich leihe Janet Ednas Buch. Inspiriert von Edna, Mwajuma und Gertrude – drei starken Frauen mit der gleichen Beharrlichkeit – reise ich zurück nach Belgien.

Sie bleiben für immer eine Inspiration.

WAS PASSIERT MIT IHRER SPENDE?

Child-Help ist sich ihrer Verantwortung als Organisation, die sich aus Spendengeldern finanziert, bewusst und gibt die Gelder sparsam aus. 2021 ist es uns gelungen, die Verwaltungs- und Personalkosten so gering zu halten, **dass wir weniger als drei Prozent der Gelder dafür ausgegeben haben.**

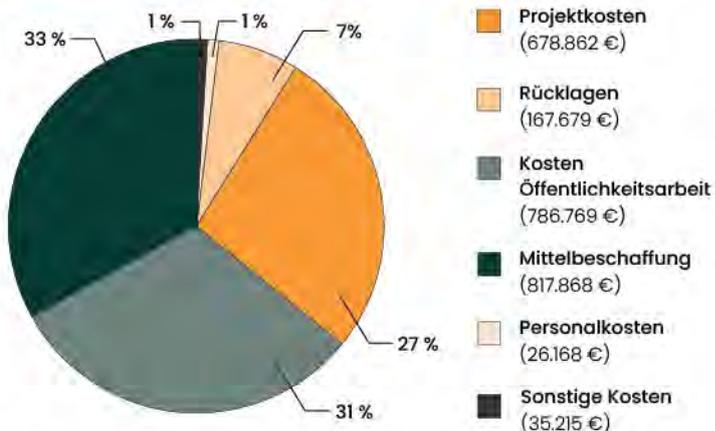
Knapp 60 Prozent der Spendengelder konnten für satzungsgemäße Zwecke eingesetzt werden: Sie flossen zu einem Teil direkt in unsere Projekte. Davon haben wir auch in diesem Jahr beispielsweise Shunts (ein medizinisches Röhrchen, das bei einem Hydrocephalus den Gehirndruck mindert) bereitgestellt und vielen hundert Kindern ein Leben ohne Schmerzen ermöglicht. Außerdem haben wir für viele unserer Projektpartner die Kosten für medizinisches Material übernommen und einigen hundert Patient*innen das Medikament Oxybutynin finanziert. Oxybutynin wirkt direkt in der Blase und entspannt deren Muskulatur bei der Katheterisierung. So werden Rückstände von Urin verhindert, die zu schwerwiegenden Infektionen führen können.

Zu einem anderen Teil **flossen die Gelder satzungsgemäß in die Öffentlichkeitsarbeit, um über Spina bifida und Hydrocephalus aufzuklären.** Eine gute Aufklärung kann bereits einen Großteil der Fälle verhindern, da bei Neuralrohrdefekten wie Spina bifida der Prävention durch Folsäure vor und während der Schwangerschaft eine große Bedeutung zukommt. Außerdem ist es lebenswichtig, Kinder mit Spina bifida und Hydrocephalus so schnell wie möglich

zu behandeln, damit sie sich altersgemäß entwickeln und später ein selbstbestimmtes Leben führen können. Auch das schnelle Handeln kann nur durch eine gute Aufklärung erreicht werden.

Außerdem haben wir einiges Geld in die Rücklage gestellt. Das hat zwei Gründe: Erstens müssen wir auf Katastrophenfälle eingestellt sein. Wir wissen aus der Vergangenheit, wie schnell und unerwartet es zu Notfällen kommen kann. Zum anderen wollen wir sicherstellen, dass Child-Help Deutschland und seine weltweiten Partnerorganisationen weiterarbeiten können, wenn es zu Ausfällen in der Mittelbeschaffung kommt.

VERWENDUNG DER GELDER 2021



CHILD-HELP DEUTSCHLAND HAT IM JAHR 2021 FOLGENDE PROJEKTE UNTERSTÜTZT:

- **Kenia:**

Landesbüro und seine Aktivitäten
Sonderprojekt Hungerhilfe

- **Tansania:**

Regionalbüro Ost-Afrika und seine Aktivitäten,
Arusha Lutheran Medical Centre (ALMC), Arusha,
ASBAHT Dar es Salaam, Haydom

- **Uganda:**

Landesbüro und seine Aktivitäten,
Gulu: Spina Bifida and Hydrocephalus Program of AVSI
(Association of Volunteers in International Service),
Katalamwa, Mbarara: OURS (Organized Useful
Rehabilitation Services)

- **Malawi:**

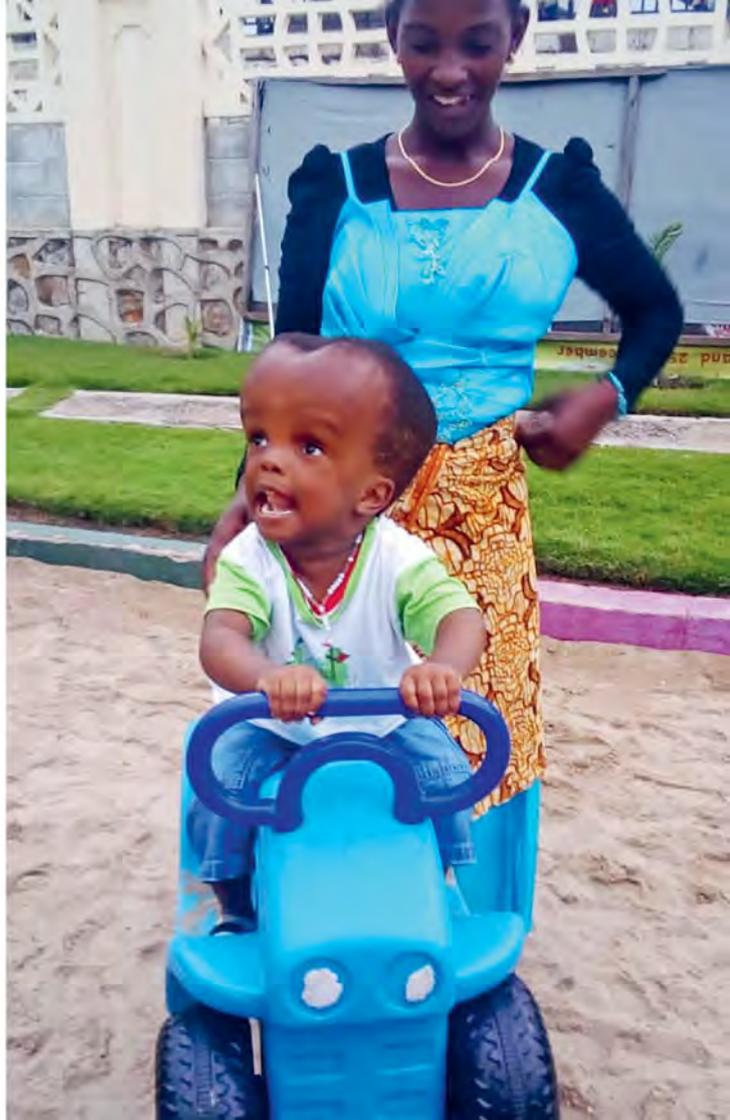
Child-Help Spina Bifida Hydrocephalus (CBSBH)

- **Sudan:**

Spina Bifida Association of Sudan (SBFA)

- **Sambia:**

House of Hope Lusaka





DIE PROJEKTARBEIT VON CHILDO-HELP WIRKT

Child-Help will mit wenig Mitteleinsatz die größtmögliche Wirkung erzielen. Daher arbeiten wir mit lokalen Fachkräften und Organisationen zusammen und lassen keine teuren „Experten“ aus dem Ausland einfliegen. Nach Möglichkeit kaufen wir auch medizinische Hilfsmittel wie zum Beispiel Rollstühle oder Gehhilfen direkt vor Ort ein. Das erspart Logistikkosten und unterstützt die Wirtschaft in der Zielregion.

Child-Help schließt mit seinen Partnern Verträge über Projekte und Dienstleistungen ab. Die jeweilige – fast immer lokale – Partnerorganisation verpflichtet sich dabei, vorher festgelegte Leistungen für Kinder mit Spina bifida und/oder Hydrocephalus zu erbringen. Häufig sind es unsere Zielgruppen selbst (die Familien, Chirurgen, Pflegepersonal, Lehrer*innen ...), die die Angebote auf den Weg bringen, wie zum Beispiel in Dar Es Salaam, Tansania:

2019 hatte das CCBRT Hospital (Comprehensive Community Based Rehabilitation in Tansania) die Operationen von Kindern mit Spina bifida und Hydrocephalus komplett eingestellt. Verschiedene Elterngruppen wandten sich daraufhin an Presse und Politik, um sich für das Behandlungsrecht ihrer Kinder einzusetzen – mit Erfolg! Das nationale Krankenhaus MOI (Muhimbili Orthopedic Institute) übernahm die Operationen.

Die lokale Organisation Child-Help Tansania stellt Shunts bereit und schult im Rahmen eines Projektes in Mbale Neurochirurginnen und Neurochirurgen des MOI in

den neuesten chirurgischen Methoden. **Das Projekt baut so Expertise für die gesamte Region auf.**

Ihre Spende wirkt also ganz direkt: Die Kinder werden zunächst durch Operationen von ihren Schmerzen befreit und können sich von da an besser entwickeln. Zusätzlich lernen sie und ihre Familien, mit den Behinderungen richtig umzugehen. Sie werden in Kontinenzmanagement geschult, sodass sich die Familienmitglieder und später die Kinder selbst helfen können und bekommen in vielen Fällen auch Physiotherapie. Außerdem verhindert Aufklärungsarbeit in der Bevölkerung das Auftreten neuer Fälle und schafft ein neues Bewusstsein für die Behinderungen. Darüber hinaus treten die Familien als Multiplikatoren für andere Familien auf. Damit wird die erreichte Zielgruppe immer größer. **Das Verständnis für die Behinderungen innerhalb der Region steigt. In der Folge werden die Akzeptanz und eine inklusive Gesellschaft gefördert.**

Einen Shunt können wir für 47 Euro bereitstellen, eine Woche Training im Kontinenz-Management für eine Familie kostet inklusive Material, Verpflegung und einem Fahrtkostenzuschuss 88 Euro, ein Monat Physiotherapie schlägt mit 25 Euro zu Buche. **Personen mit Spina bifida und Hydrocephalus bekommen mit diesen relativ kleinen Summen die Chance auf soziale Teilhabe:** durch den möglich gewordenen Schulbesuch, durch einen Job und durch soziale Anerkennung.

Kleine Spende – große Wirkung!



IMPRESSUM

Der Finanzbericht kann per E-Mail
angefordert und erhalten werden:
info@child-help.de

Einführung

Pierre Mertens

Text

Pierre Mertens

Gestaltung

Bert Dombrecht

Bilder

Pierre Mertens

Monday Agbonzee Jr.

Verantwortlicher Herausgeber

Pierre Mertens

Koordination

Anke Leblicq

WWW.CHILD-HELP.DE



#LEBENGEBEN

Paul-Stritter-Weg 7 - 22297 Hamburg

WWW.CHILD-HELP.DE