



**„Armut ist eine Schöpfung von dir
und mir. Das Ergebnis unserer
Weigerung, mit anderen zu teilen.
Gott hat die Armut nicht erschaffen,
er schuf nur uns.
Das Problem wird nicht gelöst sein, bis wir
fähig werden, unsere Habgier aufzugeben.**

Mutter Theresa

Benin-Projekt 40. Teil



Der neue Brunnen im Niger

**„Fortschritt hängt von
der Mühe ab,
die man sich gibt.**

Afrikanisches Sprichwort

Wir möchten Ihnen allen mit diesem 40. Faltblatt – neben den Neuigkeiten in und um Benin- nun unser weiteres, neues Einsatzland in Westafrika vorstellen, den **Niger**.

Sie werden fragen, warum wir nun neben Benin auch noch im Niger arbeiten und helfen möchten. Ob es denn nun mit dem Benin nicht reicht, das gutgemeinte Helfersyndrom zu beruhigen?

Unsere Antwort lautet: nein, weil wir mit eigenen Augen gesehen haben, wie sehr die Menschen vor allem in den ländlichen Regionen des Landes Niger leiden und darben. Weil wir erfahren haben, dass es auch in größter Armut immer noch Abstufungen gibt, die wir nicht für möglich gehalten hätten.

Sie werden vielleicht auch fragen: Ja und was wird denn mit Benin? Dafür haben wir uns doch jahrelang eingesetzt?“

Unsere Antwort: in Benin werden wir genauso engagiert und mit weiteren Projekten in Gohomey, aber vor allem auch im Norden des Landes, weiterhin versuchen zu helfen. Und wir bitten Sie weiter unvermindert um Ihre Hilfe. Sie ist **notwendig** und vor allem – sie ist nicht zweitrangig!!

Benin macht bisher über ein Jahrzehnt gesehen eine sehr langsame, aber insgesamt positive Entwicklung in den Sektoren, die unsere Einsatzgebiete wie Gesundheit und Bildung betreffen. Dennoch gibt es an jeder Ecke in einem solchen Land noch so viel Unterstützung zu leisten für die Menschen, die in absoluter Armut leben.

Benin bleibt eines der ärmsten Entwicklungsländer unserer Welt- laut UNICEF Bericht 2006. Rang 23 z. Zt. auf der Liste von insgesamt 283 Ländern. Deutschland belegt im Vergleich dazu Rang 172.

Der Niger liegt auf Rang 3 nach den vom Bürgerkrieg zerstörten Ländern Sierra Leone und Liberia; der Niger ist also das drittärmste Land unserer Welt.

Die ländliche Region Couffou in Benin wird unser Haupteinsatzgebiet bleiben. Mit unserer Krankenstation im Busch, dem Projekt „Jardin des Enfants“ (Garten der Kinder), in dem die Waisenkinder leben sowie der Kinderkrippe, in der die mangel- und unternährten Kinder und aidskranke Mütter und Kinder eine Bleibe und Hilfe finden, wird unser Arbeitsschwerpunkt bleiben. Ebenso die gesamte medizinische und soziale Aids-Projektarbeit und das so erfreulich gewachsene Schülerhilfeprojekt.

Gerade arbeiten wir gemeinsam mit dem Nationalen Aids-Programm an der Unterzeichnung für ein Drei-Jahresprojekt, welches eine Verlängerungsoption auf weitere 3 Jahre haben sollte und die Arbeit mit dem „Service Santé Mobile“, also der mobilen Klinik im Norden des Landes, einschließt.

Dieses Projekt hat die action medeor vor drei Jahren mit uns gemeinsam als „Schrittmacher“ sozusagen begonnen. Wir bedanken uns für dieses Engagement, das viel für die von Aids betroffenen Menschen im Land Benin vorangebracht hat.

Nun ist es unsere Aufgabe, gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium Benins und dem Nationalen Aids-Programm diese Arbeit für die Menschen fortzusetzen.

Ich erinnere in diesem Zusammenhang auch noch einmal daran, wie groß das Engagement von Prof. Dr. Wolfgang Göhde/Universität Münster mit uns war, überhaupt die diagnostischen Voraussetzungen für eine solche Tri-Therapie gegen Aids mit uns in Benin zu realisieren.

Doch nun ist das Centre Medical Gohomey, die Krankenstation der Aktion pro Humanität, eines der renommiertesten Aids-Behandlungszentren im Land.

Die Regierung hat uns voll in den nationalen Gesundheitsplan integriert und wir erhalten inzwischen jegliche Unterstützung.

Dafür gebührt unserem Projektleiter Oliver Bayer, seiner kürzlich nach Deutschland zurückgekehrten Kollegin Judith Welbers sowie seinem jetzigen Kollegen Hermann Tebarts und dem gesamten beninschen Team sowie dem Projektarzt Dr. Allgäbe unser aller großer Dank. Immer wieder.

Oliver versteht es in hervorragender Weise, die Notwendigkeiten des Projektes vor Ort mit den Erfordernissen für eine erfolgreiche Kooperation mit der Regierung und den öffentlichen Stellen zu vereinbaren.

Ich füge Ihnen hier zu Ihrer aller Kenntnisnahme einmal den Rechenschaftsbericht unseres deutschen Teams für das Jahr 2005 in Kurzform an, der im Wesentlichen den Sektor der Aidsprojektarbeit der Aktion pro Humanität in Benin darstellt.

Gesundheit : Aids-Aufklärung, -Beratung und HIV-Testung

Über 100.000 Menschen konnten im Centre Medical Gohomey, der von APH gebauten und betriebenen Krankenstation, innerhalb der vergangenen 10 Betriebsjahre behandelt werden, allein in 2005 konnten 14.732 Patienten ambulant und stationär behandelt werden.

Eine generelle Sensibilisierung und Aufklärung über Aids erhielten seit dem Jahr 2000 sicher 30.000 Menschen in der ländlichen Region Couffou, die zum Aids-Hochrisiko-Gebiet Benins zählt.

Zweimal pro Woche werden alle wartenden Kranken am Centre Medical Gohomey aufgeklärt über HIV/Aids und sexuell übertragbare Krankheiten.

Weiterer Schwerpunkt: Aufklärung und Ausbildung von Personal in privaten Geburtshilfestationen, mit dem Ziel der Ausweitung der kostenlosen und freiwilligen HIV-Testung von schwangeren Frauen. Mit dem Erkennen der HIV+ Schwangeren können sie dem inzwischen erweiterten Mutter-Kind-Transmissionsschutzprogramm zugeleitet werden. Dieses schützt das Kind bestmöglich vor einer Übertragung der HIV-Infektion und gewährt nun auch den Müttern unter bestimmten klinischen Bedingungen eine Tri-Therapie.

Aufklärung von 40 staatlichen Lehrern über HIV-Übertragungswege und Schutzmöglichkeiten. Sensibilisierung von 37 Verantwortlichen lokaler Kirchen zum Thema Aids-Prävention und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten.



Eine glückliche Mutter in unserer Kinderkrippe

Vorbereitung, Aufnahme und Ausstrahlung von verschiedenen Radiosendungen über lokale und regionale Radiosender zum Thema HIV/Aids, Übertragungswege/Prävention, Mutter-Kind-Transmissionsschutz und Aids-Behandlung im Centre Medical Gohomey.

Mehrere tausend Menschen – davon 2.088 Menschen in 2005 – unterzogen sich einem Aids-Test am Centre Medical Gohomey, 14 % der Teste ergaben ein positives Ergebnis, ein verheerendes Ergebnis für den Betroffenen.

Ein großer Erfolg ist die jetzt kontinuierlich wachsende Zahl der getesteten schwangeren Frauen. 955 HIV-Testungen wurden bei Schwangeren durchgeführt, 39 davon waren positiv (4,1%). Die HIV-Testungen für schwangere Frauen sind nach wie vor kostenlos.

11 beninische Mitarbeiter aus dem medizinischen APH-Team haben eine Ausbildung zum HIV-Testberater und Aidsberater erfolgreich abgeschlossen. Seit Ende des Jahres 2005 ist der Aids-Test für alle Patienten kostenlos.

Mehr als 300 HIV+ Patienten werden kontinuierlich im Hinblick auf ihre Immunsituation überwacht und bei den sogenannten opportunistischen Infektionen, also Begleitinfektionen, behandelt, und das zum größten Teil kostenlos.

Inzwischen werden dank der Kooperation mit der action medeor über 170 HIV-krankte Patienten mit der hochspezifischen ARV-Therapie (antiretrovirale Behandlung gegen Aids mit einer Spezialmedikamenten-Kombination) behandelt.

11 Geburten wurden in 2005 am Centre Medical Gohomey unter erweitertem HIV-Mutter-Kind-Transmissionsschutz durchgeführt.

8 weitere HIV+ oder aidsranke Frauen sind Ende Dezember noch vor ihrem errechneten Geburtstermin. Die Begleitung insbesondere von HIV+ schwangeren Frauen außerhalb unseres Zentrums muss noch deutlich verbessert werden. Seit 2004 kann allen Müttern im Mutter-Kind-Transmissionsschutzprogramm Muttermilchersatz angeboten werden, um die Übertragung des Virus durch das Stillen zu verhindern.

Eine exakte Einweisung und Anleitung der Mütter hierzu kann in unserer Kinderkrippe erfolgen.

Seit Ende des Jahres 2005 werden alle HIV+ oder Aids-Patienten –gleich ob ambulant oder stationär– kostenlos behandelt.

Dieses „caritative“ Management ist erheblich kostenintensiv und führt natürlich zu einem Rückgang der Einnahmen und des Auto-financements der Krankenstation. Doch hier werden Kompensationsmechanismen bereits erarbeitet.

Die Anzahl der CD4-Zellenbestimmungen, also der Feststellung des Immunstatus von HIV+/Aids-Patienten, stieg in 2005 auf 2218 Bestimmungen. So wurden gegenüber dem Jahr 2004 75% mehr Proben gemessen. Im Labor des Centre Medical Gohomey erhalten wir inzwischen auch Proben aus Cotonou, Dogbo, Aplahoue, Lokossa, Abomey und Davougou. Orte, die bis zu 150 Kilometer entfernt sind.

Zwei Aids-Selbsthilfegruppen (ca. 300 aktive Mitglieder) werden von Gohomey aus mitbetreut und erhalten Finanzhilfen für ihre wertvolle Arbeit, vor allem auch im psycho-sozialen Sektor.

Die Hausbesuchstätigkeit mit psycho-sozialer Indikation wird von speziell ausgebildeten Mitgliedern dieser Aids-Selbsthilfegruppen durchgeführt. Medizinische Hausbesuche finden parallel dazu durch das medizinische Team des Centre Medical Gohomey statt.

958 bedürftige Aids-Familien (= 4558 Personen) erhielten im Jahre 2005 durch nahezu monatliche Verteilungsaktion kostenlose Nahrungsmittelhilfe. Diese Hilfe ist APH nur möglich durch die Unterstützung des CRS (Catholic Relief Service). Vielen Dank!

Diese Lebensmittelhilfe bestand in 8.950 kg Mais-Sojamehlgemisch, 7.450 kg Hartweizengrieß, 6.700 kg Linsen, 750 kg Reis, 2232 Litern raffiniertem Pflanzenöl.



Lebensmittelausgabe in Gohomey

Sachgemäße Lagerung, Lagerverwaltung und kontrollierte, koordinierte Verteilung incl. Dokumentation obliegen der Aktion pro Humanität und ihren dafür ausgebildeten Mitarbeitern.

Die „Patienten-Küche“ des Centre Medical Gohomey versorgt täglich jeden Patienten des Krankenhauses kostenlos mit einer warmen, proteinreichen Mahlzeit. Da die meisten Patienten der Krankenstation mittellose Aids-Patienten sind und eine annähernd ausgewogene Mahlzeit pro Tag wesentlicher

Bestandteil der Aids-Therapie ist, ist diese Dienstleistung nicht mehr wegzudenken.

Die unter Anleitung der weltberühmten thailändischen Pharmakologin Dr. Krisana Kraisintu und mit Unterstützung der action medeor eingeführte neuartige Malaria-Zäpfchen-Therapie auf Artemisia-Pflanzenbasis für Kinder hat sich erfolgreich etabliert am Centre Medical Gohomey und die Herstellung dieser Zäpfchen in unserer Hausapotheke ist zum regelmäßigen Procedere geworden. Diese Malaria-Therapie ist deutlich weniger toxisch, kostengünstiger und besonders für schwerstkranke Kinder eine wirklich wunderbare und zuverlässige Hilfe. .

Etwa 330 lebensrettende Bluttransfusionen konnten im Jahre 2005 im Centre Medical Gohomey nach ordnungsgemäßer Testung von Spender, Empfänger und Konserve auf Gelbsucht, HIV etc. verabreicht werden. Vor allem für an schwerster Blutarmut leidenden Säuglinge und Kleinkindern durch rezidivierende Malaria-Infektionen ist dies die einzige Brücke zwischen Leben und Sterben.

Mit dem UNHCR, dem hohen Flüchtlingskommissariat der UNO, hat APH einen Kooperationsvertrag zur Versorgung, Testung und Behandlung von Aids-Patienten geschlossen. Derzeit leben dort im Flüchtlingslager noch immer ca. 10.000 togolesische Flüchtlinge nach Ausbruch der Unruhen im Februar/März 2005 in Benins westlichem Nachbarland.



Freude über eine Drillingsgeburt in unserer Maternite

Zwischen 5.000 und 6.000 Kinder haben in den letzten 10 Jahren im Centre Medical Gohomey unter hygienischen Bedingungen das Licht der Welt erblickt. Dies ermöglicht Kindern und Eltern sofort den Erhalt einer Geburtsurkunde.

Dank der Kooperation mit Prof. Dr. Göhde (Univ. Münster) unterhält APH mitten im Busch ein Hochleistungslabor mit Heamatocounter (finanziert durch die Kisters Stiftung in Kleve) sowie CD4-Zellen-Diagnostik und neuester, hochmoderner Malaria-Diagnostik mittels eines Fluoreszenz-Mikroskops. Dieses erlaubt in wenigen Minuten an jedem Ort (Solar betrieben) eine um Vieles treffsichere und einfachere Diagnostik der Malaria als die alte, umständliche und zeitaufwendige Giemsa-Färbung, die unter tropischen Bedingungen mit den unterschiedlichen Verfahrens-, Färbe- und Reagenzien-Konditionen, schon viele Probleme beinhaltet.

Nothilfe

Im Norden Benins wurde ein Ambulanz-Fahrzeug für Notfall-Transporte stationiert gespendet von der Familie Seibt von der Grav-Insel und ihrer Hilfsorganisation in Wesel .

Ein Projekt mit dem Namen „Service Santé Mobile“, also mobiler Gesundheitsdienst in Form eines rollenden Labors und einer rollenden Praxis wurde 2005 in allerersten Schritten vorbereitet.

Die mobile Klinik ist inzwischen durch Prof. Dr. Wolfgang Göhde in Gohomey stationiert und hat ihren ersten Testlauf „im Gelände“ im Dezember 2005 hinter sich. Erfolgreich.

Ein Dokumentarfilm darüber wurde ebenfalls in dieser Zeit erstellt (3SAT) und bereits ausgestrahlt.

Sozialer- und Bildungs-Sektor

APH betreut nahezu 60 Waisenkindern in ursprünglich drei, seit Oktober 2005 vier eigenen Waisenhäusern und in einem katholischen Mädchen-Internat.

Für das Schuljahr 2006 sind 914 Kinder in der Schulförderung. Alle diese Kinder – mehrheitlich Aidsweisen - bekommen ihren Schulbesuch über das staatliche soziale Aids-Förderprogramm, über die NRZ-Paten und die Spender der APH ermöglicht.

Ständig erhielten im Jahr 2005 39 Kinder und 35 Mütter/Pflegemütter Krisenhilfe in der projekteigenen Kinderkrippe. Es sind dies Pflegemütter mit mangelernährten Kindern oder HIV+/HIV-krankte Mütter mit ihren Kindern, die oftmals ebenfalls HIV-infiziert sind.

Der Anteil HIV+/HIV-kranker Mütter und Kinder nimmt beständig zu. Im Jahr 2005 waren 62 % der Frauen HIV-krank und 28 % der Kinder bereits nachweisbar krank.

Zwischen 15-20 Mütter und Kinder in schwieriger Situation werden von der leitenden Kinderschwester Katharine in einem ambulanten Kinder-Dorfbetreuungsprojekt versorgt und überwacht.

Inzwischen sind es vier Schulen in der Region Couffou, die durch die APH erbaut oder in der Bauphase materiell unterstützt werden konnten. Im Jahre 2005 war es das neu begonnen College in Gohomey, welches mit Schulmöbeln und Finanzhilfe gefördert wurde.

Aber auch Frauengruppenarbeit und Mikroprojekte, welche die wirtschaftliche Eigenständigkeit der teilnehmenden Frauen fördern und ein Notfall-Hilfsfond für Operationen für gänzlich mittellose Menschen sind durch unsere Hilfsorganisation installiert in Gohomey.

Ich denke, dass diese Bilanz unseres Teams in Benin beeindruckend ist und Sie alle, sehr geehrte Freunde und Förderer unserer Arbeit, nun die Tragweite für die Menschen in Benin, die Summe der Hilfen und damit die bedeutende Dimension des Gesamtprojektes der Aktion pro Humanität sehr gut einschätzen können.

Wir danken allen zutiefst, die daran mitgewirkt haben!

Ein Wort noch in diesem Zusammenhang: sicher werden Sie eine veränderte Mediengewichtung unserer Arbeit im letzten Jahr vor allem im Kreis Kleve festgestellt haben.

Diese bedauern wir sehr und sie hat in erster Linie mit einem Konkurrenzkampf der beiden Tageszeitungen in der Region zu tun.

Unser Interesse wird und muss es immer bleiben, allen Medien und damit allen Lesern unsere Informationen aus den Projekten in Benin und im Niger anzubieten. Lokal und regional.

Wenn sich dadurch jedoch auf dem Rücken der Menschen in Benin und unserer langjährigen Arbeit vor Ort –trotz aller Bemühungen um Kommunikation- Benachteiligungen für unsere Projekte ergeben und wir abgestraft werden sollen für die Entscheidung, andere, aus eigener Initiative sehr engagierte mediale Partner nicht abzulehnen, müssen wir das akzeptieren, aber nicht verstehen.

Mehr als 10 Jahre hat uns die gesamte Medienwelt der Region sehr wohlwollend unterstützt und maßgeblich dazu beigetragen, den Erfolg dieser Arbeit fortzuentwickeln. Dafür danken wir allen, die uns geholfen und unterstützt haben und es immer noch tun, sehr aufrichtig.

Wir werden alles daran setzen, diese Situation wieder zu verbessern. Allerdings können wir eine Konflikt- oder Konkurrenz-Situation zwischen den beiden Tageszeitungen am Niederrhein nicht entschärfen. Wir geraten mit humanitären Themen und unserer Entscheidung, ein sehr dynamisches und erfolgreiches Eigen-Engagement eines Medienpartners mit großem, neuen Einzugsgebiet für die Aktion pro Humanität nicht auszuschlagen, zwischen die Mühlen und das stimmt uns sehr bedenklich.

Ausblick auf 2006

Stichwort: Service Santé Mobile, der mobile Gesundheitsdienst, im Norden Benins wird im Jahre 2006 weiter vorgebracht und möglicherweise in ersten Teilbereichen auch schon realisiert.

Hier stellen sich renommierte Ärzte und Wissenschaftler an die Seite von Aktion pro Humanität.

Zum einen ist es Professor **Wolfgang Göhde**, dessen Engagement Sie bereits alle kennen.

Des Weiteren ist dies Professor **Dr. Rainer Körfer** mit dem Herzzentrum NRW in Bad Oeynhausen, dessen ärztlicher Direktor er ist.

Professor Körfer ist Kuratoriumsmitglied unserer Stiftung Aktion pro Humanität von Beginn an. Jetzt hat er –neben seinem persönlichen Engagement- auch das Herzzentrum NRW für die Menschen in Benin als Kooperationspartner für die mobile Klinik an unsere Seite holen können.

Für dieses Gesamt-Engagement um den „Service Santé Mobile“ danken wir beiden Wissenschaftlern und Ärzten sehr. Sie gibt uns Mut, ein organisatorisch schwieriges Projekt für den Norden Benins, wo die Wege zu medizinischer Diagnostik und Therapie manchmal Tagesreisen sind, auf den Weg zu bringen!



Das neue „rollende“ Krankenhaus für den Norden Benins

Ausgehend vom Centre Médical Gohomey ist auch ein kleines mobiles Labor für das Flüchtlingslager und die umgebenden Krankenstationen der Region Couffou in Vorbereitung. Das Fahrzeug wird uns voraussichtlich in diesem Jahr endgültig von Professor Göhde geschenkt werden. Dann wird es – Solarstrom versorgt – diese Arbeit im UNHCR-Flüchtlingslager übernehmen sowie möglicherweise noch für einige ländliche Krankenstationen, die diesen Service nicht anbieten können und die ihre Patienten oft mehr als 20 km fortschicken müssen.

In gedanklicher Planung ist eine kleine Station für Palliativ-Medizin bzw. alternativ -auf dringenden Wunsch unseres Projektleiters Oliver Bayer- eine kleine Tuberkulosestation. Hierzu müssen beim nächsten Projektarbeitsbesuch erste Gespräche mit dem medizinischen Team in Gohomey geführt werden.

Oliver Bayer wünscht sich hier zukünftig ein größeres Engagement von uns, so dass wir für alle drei großen epidemiologischen Erkrankungen Afrikas, Malaria, Aids, Tuberkulose, die zusammen jährlich Millionen unnötiger Todesopfer fordern, kompetente Hilfe bieten können.

...

Besonderer Dank gilt an dieser Stelle unserer wieder nach Deutschland zurückgekehrten Entwicklungshelferin Judith Welbers, die zwei Jahre mit großer Kompetenz und unglaublichem Engagement die soziale Arbeit der Aktion pro Humanität begleitete und fort- entwickelte.

Judith Welbers hat in dieser Zeit unendlich vielen Menschen in Benin nicht nur materielle und ideelle Hilfestellung gegeben im Rahmen der Möglichkeiten des Projektes. Sie hat die Menschen geliebt und in ihrer tagtäglichen Überlebenskampf geachtet und respektiert. Sie hat sich ihnen zugewendet, auch wenn es kulturelle Unterschiede und Differenzen gab. Und sie hat so viele Menschen dort in ihrer Verzweiflung begleitet, bei der Diagnose Aids, beim Sterben, beim Verlust ihrer Kinder.

Grand merci!

Die Stellungnahme von Judith Welbers selbst zu ihrem Einsatz in Afrika lesen sie jetzt hier.

„Nach 2 Jahren Entwicklungseinsatz im Projekt der „Aktion pro Humanität“ in Benin, bin ich, Judith Welbers, nun seit gut 3 Monaten wieder in Deutschland.

Seit dem 1. April arbeite ich als Seelsorgerin in den beiden Krankenhäusern von Moers, habe eine Wohnung, konnte Familie und Freunde wiederse-

hen – alles scheint „normal“, scheint, wie vor der Zeit in Afrika.

Doch der Schein trügt: Nach meinem Einsatz in Gohomey hat sich vieles in meinem Leben gewandelt, hat sich mein Blick verändert, das Bewusstsein geschärft.

Ich wusste, wie ein Leben in Deutschland aussieht, und doch fällt es mir an mancher Stelle schwer, mich in das Altbekannte einzufügen: Ich nehme das Überangebot an Waren und eine dennoch häufig anzutreffende Unzufriedenheit wahr; ich entdecke eine immer stärker um sich greifende Gleichgültigkeit den Mitmenschen gegenüber; ich empfinde schmerzlich die extreme Ungerechtigkeit auf dieser Welt, die sich gerade in Afrika widerspiegelt --

Dies und vieles mehr macht es nicht leicht, sich wieder zurecht zu finden. Aber es sind vor allem die positiven Erfahrungen und Erlebnisse im schwarzen Kontinent, die ich mir für mein Leben hier bewahren möchte:

Den unermüdlichen Arbeitseifer vor allem der Frauen, die trotz ihres schweren Standes ihre Fröhlichkeit nicht verloren haben;

das Strahlen der Kinderaugen, wenn man mit einer Kleinigkeit den Alltag durchbricht;

die unglaubliche Gabe der Geduld und des Wartenkönnens der Afrikaner-Innen;

eine Lebensfreude, die trotz der allgegenwärtigen Armut, der vielen Krankheiten und der fast täglichen Begegnung mit dem Tod unvorstellbar groß ist.

Afrika war für mich eine reiche Zeit, für die ich sehr dankbar bin – ich durfte Einblick gewinnen in eine gänzlich andere Welt: klimatisch, kulinarisch, kulturell, religiös.

Ich durfte eine zeitlang mit Menschen zusammenleben, die trotz oder gerade wegen ihrer Andersartigkeit zu „Freunden“ geworden sind, und die stets einen Platz in meinem Herzen haben werden.

Und immer, wenn hier Stress, Hektik und Alltagsprobleme zu sehr von mir Besitz ergreifen wollen, werde ich die Augen schließen, mein Gesicht der Sonne Afrikas zuwenden und mir all die so lieb gewonnenen Menschen vorstellen, die mich gelehrt haben, das Lachen niemals zu verlieren!

Liebe Judith, wir wünschen Dir von ganzem Herzen, dass es Dir genau so gelingt!

Hermann Tebarts aus Kvelaer ist nun seit November 2005 in Judiths Fußstapfen getreten und Judith konnte ruhig, aber nicht ohne Schmerz Benin verlassen, um nach Hause zurückzukehren.

Wir freuen uns, dass mit Hermann Tebarts nun ein ebenso engagierter junger Mann neben dem Projektleiter Oliver Bayer dort arbeitet.

Doch wir haben auch Eines begriffen im letzten Jahr: Armut kennt keine Grenzen und die Stufen der Armut in Afrika sind wirklich scheinbar fast unendlich.

Wo wir denken, dass es armseliger, trauriger und perspektivloser kaum mehr geht, da findet sich in Afrika immer ein „noch traurigerer Superlativ der Entbehrung und des Leidens“.

Anlässlich unserer Reise in den Niger im letzten Jahr haben wir mit unseren eigenen Augen gesehen, dass die letzte Stufe der Armut, Hunger, Durst und nicht behandelte Krankheiten sogar den Kindern Afrikas das typisch strahlende Lachen brutal aus dem Gesicht vertreiben.



Wasser im Niger für Mensch und Tier

Was wir mit großer Dankbarkeit und nachhaltig gelernt haben bei diesem Aufenthalt im Niger, ist, dass es um Vieles leichter ist –trotz aller Anstrengungen – zu geben, Hilfe zu leisten statt sich der Duldsamkeit solch brutaler Armut ergeben zu müssen.

So haben wir es definitiv entschieden: wir werden aufbrechen und mit unserer humanitären Arbeit auch im nordöstlichen Nachbarland Benins, dem Niger, beginnen, so gut es unser aller Kräfte und Engagement zulassen.

Wir werden die bestehende Arbeit in Benin nicht gefährden, im Gegenteil. Aber wir versuchen, unsere Kraftanstrengungen insgesamt auch für die Menschen im Niger noch zu erhöhen.

Wir wünschen uns sehr, dass alle Medien und besonders Sie alle, liebe Freunde, die uns über so viele Jahre die Treue gehalten und uns so viel Motivation, so viel Kraft und eine so großartige Unterstützung für Benin geben, uns auch auf diesem Weg in das für uns neue Land Niger vertrauensvoll und genauso dynamisch und engagiert begleiten.

Wir haben ein gutes, sehr aktives und vor allem vertrauenswürdiges Team um den jungen Vikar der Diözese Niamey, Pere Laurent Lompo und den medizinischen Experten von CADEV (ehemals Caritas Niger), Monsieur Adamou, gefunden, das uns hilft, dringend notwendige Dinge dort vor Ort zu den Menschen zu bringen, die sie am meisten benötigen.

Ein erster Brunnen, für den wir seit dem Sommer 2005 aus Anlass des Besuches des Bischofs Ambrosius in Kevelaer um Hilfe gebeten hatten, ist bereits realisiert.

Das Dorf Fuamboanu ist nun – seit März 2006 - Dank Ihrer aller Hilfe mit Wasser versorgt.

Nur ca. 5 Monate dauerte es vom ersten, sehr eindrucksvollen Besuch des Dorfes bis zur Realisierung des Brunnens. Diese zügige Umsetzung verdanken wir Pere Laurent und Monsieur Adamou und ihrem fast unermüdlichen Engagement für die Menschen dort.

25.000 Menschen haben sauberes Trinkwasser zur Verfügung. Den Frauen und Kindern bleibt nun der täglicher 12 Kilometer weite Weg für eine Schüssel, einen Kanister Wasser zum nächsten Brunnen erspart.

„Die Freude und die Dankbarkeit der Menschen dort sind so unglaublich groß“, berichtet uns Pere Laurent mit der Bitte, allen Menschen hier zu danken, die daran mitgewirkt haben.

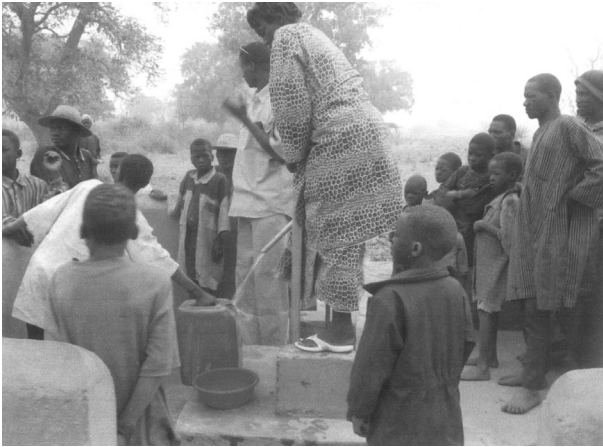
15.000 Euro hat dieser fast 100 Meter tiefe Brunnen gekostet. Doch bedenken wir alle: es sind pro Einwohner von Fuamboanu nur ca. 60 Cent, die Leben retten auf Jahre, denn sauberes Wasser ist Leben und kann jetzt auch den Anbau von Gemüse möglich machen.

Da Pere Laurent den Niederrhein im Sommer 2006, voraussichtlich im Juli, besuchen wird, möchten wir mit diesem Faltblatt einige Informationen über den Niger für Sie alle zusammenstellen.

Er wird gerne in den Kirchengemeinden am Niederrhein zu Gast sein, die etwas hören möchten über die Situation der Menschen im Niger und die uns von der Aktion pro Humanität helfen möchten, auch den Menschen im Niger Perspektiven für ein besseres, ein menschenwürdigeres Leben zu geben.

Neben weiteren Brunnen wurden wir um Hilfe bei Aufbau einer Krankenstation mitten in der Wüste, in Maradi, gebeten.

Interessierte Gemeinden und Verbände, Clubs oder Schulen laden wir herzlich ein, sich bei uns unter der angegebenen Telefonnummer oder e-mail-Adresse zu melden, wenn sie über die NOTwendigkeiten der Menschen im Niger mehr erfahren wollen.



Das Wasser fließt

Geographisches, Demographisches, Politisches, Klimatisches über das Land Niger

Der Niger ist 1.300.000 qkm groß. Als Binnenland Afrikas im Sahel besteht der Niger zu 50% seiner Fläche aus Wüste.

Die Hauptstadt des Niger ist Niamey mit ca. 1.000.000 Einwohnern.

Die Nachbarländer des Niger sind im Norden Libyen und Algerien, im Süden Nigeria und Benin, im Osten der Tschad und im Westen Mali und Burkina Faso.

Damit ist der Niger von sieben, z. T. schwergewichtigen Nachbarn in Afrika umgeben und um gute Beziehungen bemüht.

Die Amtssprache ist Französisch. Daneben existieren –den wichtigsten Ethnien im Land entsprechend- weitere Stammessprachen.

1960 wurde im Niger die Unabhängigkeit verkündet. 1999 kehrte der Niger zur Demokratie zurück. Es herrscht dort eine Präsidential-Demokratie nach französischem Vorbild.

Armutsbekämpfung, Grundbildung, Gesundheit und Wasserversorgung sind die erklärten Prioritäten der nigrischen Innenpolitik. Da die dafür notwendigen Finanzmittel nicht aus dem nigrischen Staatshaushalt finanziert werden können, findet in diesen Bereichen ein ständiger Dialog mit bi- und multilateralen Gebern statt.

Deutschland genießt in der nigrischen Öffentlichkeit großes Ansehen. Die entwicklungspolitische Zusammenarbeit Deutschlands gilt im Gegensatz zu vielen anderen Gebern als uneigennützig.

Doch die Zahl der ONG's, also der nicht-staatlichen Entwicklungshilfeorganisationen ist im Niger deutlich kleiner als in Benin.

Die Justizreform ist angelaufen, die Presse im Niger wird als frei beschrieben und unterliegt kaum Beschränkungen. Die Menschenrechte wurden weitestgehend gewahrt, so berichtet das Auswärtige Amt in Berlin.

95 % der Bevölkerung sind sunnitische Moslems. 4,5 % Animisten und 0,5% Christen, die nicht nur geduldet, sondern integriert sind.

Wir haben einen sehr konstruktiven Eindruck von der interreligiösen Zusammenarbeit von Christen und Moslems, die zum Beispiel bei CADEV Niger, der ehemaligen CARITAS im Niger, in hervorragender und absolut freundschaftlicher Weise zusammenarbeiten.

Allerdings sind im Niger die problematischen Einflüsse aufgrund der räumlichen Nähe zu einigen nordnigerianischen Provinzen, die ja bekanntlich die Scharia eingeführt haben, nicht zu verkennen.

Doch die nigrische Regierung versucht alles, solche Einflüsse bereits im Keim zu ersticken.

Ein weiterer heikler Punkt sind sicher die entdeckten Ölvorkommen im Niger. Wenn dieses Thema sich lukrativ genug gestaltet, werden wie in Nigeria Millionen von Öl-Dollars in Land fließen können. Aber wird die Bevölkerung davon profitieren können?

Der drittlängste Strom Afrikas, der Niger (nach dem Nil und dem Kongo) durchfließt das Land auf ca. 500 Kilometern Länge in seinen westlichen Regionen.

Es gibt nur eine einzige kurze Regenzeit von Juli – Oktober. Wenn es in dieser Zeit nicht ausreichend oder ausdauernd genug regnet, sind die ca. 14.500.000 Menschen des Landes massiv vom Hunger bedroht. Denn der Niger hat eine weitgehend agrarisch geprägte Wirtschaftsstruktur.

Mehr als 50 % der Bevölkerung sind Kinder, die Geburtenrate gehört mit 3,3% –wie auch in Benin mit 3,2% - noch zu den höchsten der Welt.

Das Pro-Kopf-Einkommen beträgt 200 US-Dollar, das sind ca. 55 Cent pro Mensch pro Tag!! Damit ist das deutlich weniger als die immer wieder propagierte Armuts-Schwelle von 1 US-Dollar pro Kopf und Tag.

Die durchschnittliche Lebenserwartung der Menschen im Niger liegt bei nur 46 Jahren.

Die Analphabetenrate bei 85 % der Gesamtbevölkerung, bei den Frauen sind es 90%.

Priorität in der nigrischen Bildungs- und Kulturpolitik hat der Zugang zu schulischer Grundbildung.

Das Schulsystem folgt weitgehend dem Vorbild Frankreichs. Schulgebühren werden nicht erhoben. Allerdings entstehen zahlreiche Kosten für die Eltern durch die Schuluniformen, Bücher und Material. Da es weder Schulen noch genug ausgebildete Lehrer gibt, kann nicht von einer geordneten Schulbildung innerhalb dieses Systems gesprochen werden.

Kindersterblichkeit bei Kindern unter 5 Jahren liegt laut UNICEF bei ca. 200.000 Kindern pro Jahr. Das heißt konkret: 2/3 der Bevölkerung des Kreises Kleve stirbt jedes Jahr. Und das sind nur die Kinder!

Ca. 40 % der Kinder im Niger leiden unter schwerer Auszehrung. 14% unter schwerem Untergewicht und 40 % unter mäßigem Untergewicht!

Mehr als 50% der Menschen in Niger haben keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser, auf dem Land sind es ca. 65%.

Zu sanitären Einrichtungen haben ca. 90 % der Bevölkerung keinen Zugang, auf dem Land sind es 96%.



Unsere Hilfe gilt besonders den Kleinen

Der Zuwachs des BIP betrug von 1970-1990 im Niger -2,2% und von 1990-2004: -0.6%.

Im Benin hingegen –trotz ähnlicher Bevölkerungszuwachsrates– betrug er von 1970-1990: 0.9% und von 1990-2004 immerhin schon 2.1%.

Nun denke und hoffe ich, dass wir Ihnen allen, liebe Freunde und Förderer der Aktion pro Humanität einen Eindruck geben konnten, von der **NOT**wendigkeit der Hilfe im Niger.

Aktuelle Entwicklungen in Benin

Gerade beim Verfassen dieser Mailings ist der erste Wahlgang der dritten demokratischen Wahlen in Benin vorüber. Zwei Kandidaten zeichnen sich bei bisher friedlichem Wahlverlauf als klare Favoriten ab.

Ein zweiter, hoffentlich entscheidender Wahlgang steht Ende März an. Danach hoffen wir, dass Benin ohne Unruhen seinen dritten Präsidenten gefunden hat.

Zur Kenntnis:

Motiviert durch eine großzügige Sachspende des niederrheinischen **Humoristen „Jopi“** wird die Aktion pro Humanität mit ihrem Team zu einer Benefiz-Aktion auf dem Griether Fischmarkt Anfang September vertreten sein dürfen.

Sie erleben unser Team einmal anders: in Kochmütze unter Palmen servieren wir den Gästen des Fischmarktes

„Reibekuchen aus zwei Kontinenten“.

„Bon appetit!“

Wir freuen uns auf Sie!