

Behinderung und Dritte Welt

Zeitschrift des Netzwerks Behinderung und Dritte Welt



Inhaltsverzeichnis

EDITORIAL.....99

SCHWERPUNKTTHEMA

Behindertenarbeit in allgemeinen
Entwicklungsprogrammen

- Disability in Development: From Charity To Equity
People with Disabilities in Bangladesh
Noman Khan und | Nazmul Bari.....100
- Respecting the Rights of People with Disabilities
Policies and Practice in the Swedish International
Development Cooperation
Eva Falkenberg.....106
- Life is more than an Artificial Leg, the Luena/Angola
Experience
Sebastian Kasack.....109
- The Inclusion of People with Disabilities in Income
Generation in Indonesia
Inge Komardjaja.....113

ARTIKEL

- Pattern of Placement and their Implication for Points of
Exit of Pupils with Mental Retardation: A Case of two
Residential Special Schools for Individuals with Mental
Retardation in Ghana
Mawutor Avoke.....119
- Sonderpädagogische Praxis: eine Dalitschule in
Tamilnadu/Indien
Thomas Friedrich.....123

BERICHTE

- Disability rights are global human rights: combining disabili-
ty and development.....128
- Ergebnisse eines Seminars zur Umsetzung des Rechts auf
Bildung auch für Kinder mit Behinderung.....130
- Europäischer Kongress zum Globalen Lernen in
Maastricht.....131

NETZWERK BEHINDERUNG UND DRITTEWELT

- Netzwerk Behinderung und Dritte Welt.....131
- Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.....132

NEWS

- Schaffung einer internationalen inklusiven
Gemeinschaft.....132
- Die Rechte von Menschen mit Behinderung schützen..133
- Bundesweite Servicestelle für Lokale Agenda 21.....133
- Zusammenschluss von Carl Duisberg Gesellschaft und
Deutscher Stiftung für internationale
Entwicklung vollzogen.....133
- Jobs und Praktika im Ausland.....133
- VENRO-Mitgliederversammlung 2002.....134
- Arm behindert und ausgeschlossen.....134

VERANSTALTUNGEN.....136

LITERATUR UND MEDIEN.....137

STELLENANGEBOTE.....138

Zeitschrift Behinderung und Dritte Welt

Wintgenstr. 63, 45239 Essen

Tel.: 0201/ 40 87 745

Fax: 0201/ 40 87 748

E-mail: Gabi.Weigt@t-online.de

Internet: <http://www.uni-kassel.de/ZBeh3Welt>

Für blinde und sehbehinderte Menschen ist die Zeitschrift als Diskette im Word-Format erhältlich.

Redaktionsgruppe

Prof. Dr. Friedrich Albrecht, Görlitz.....mail@f-albrecht.de
Simon Bridger, Thalwil/Schweiz bridger@bluewin.ch
Francois de Keersmaecker, München.....
.....fdekeersmaecker@handicap
Prof. Dr. Adrian Kniel, Winneba/Ghana akniel@yahoo.de
Harald Kolmar, Marburg Harald.Kolmar@Lebenshilfe.de
Mirella Schwinge, Berlin....mirella_schwinge@yahoo.de
Gabriele Weigt, Essen Gabi.Weigt@t-online.de

Fachbeirat

Niels-Jens Albrecht, Hamburg || Musa Al Munaizel,
Würzburg || Geert Freyhoff, Brüssel/Belgien || Beate
Böhnke, Belem/Brasilien || Ernst Hisch, Würzburg ||
Dr. Andreas König, Genf/Schweiz

Schriftleitung

Gabriele Weigt

Redaktionsassistentz

Katja Poppek

Gestaltung

Stefan Lorenzkowski

Druck und Versand

Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Die Zeitschrift Behinderung und Dritte Welt ist eine Publikation des Netzwerks Behinderung und Dritte Welt.

Hinweis: Für den Inhalt der Artikel sind die AutorInnen verantwortlich. Veröffentlichte Artikel stellen nicht unbedingt die Meinung der Redaktion dar.

Die Veröffentlichung von Beiträgen aus der Zeitschrift in anderen Publikationen ist möglich, wenn dies unter vollständiger Quellenangabe geschieht und ein Belegexemplar übersandt wird.

Die Zeitschrift Behinderung und Dritte Welt wird unterstützt durch:

- *Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung*
- *Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.*
- *Kindernothilfe e.V.*

ISSN 1430-5895

Liebe Leserinnen und Leser,

Seit einigen Jahren treffen sich in Deutschland eine Reihe von Vertreterinnen und Vertreter deutscher Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit (EZ) in einer Arbeitsgruppe, um vor allem die Einbeziehung der Arbeit für Menschen mit Beeinträchtigungen und/ oder Behinderungen in die allgemeine Entwicklungszusammenarbeit zu diskutieren. Es geht aber den Nichtregierungsorganisationen (NRO) auch um mögliche Kooperationen und deren Formen in der Arbeit vor Ort in den Partnerländern. Ein Teil der beteiligten NRO sind aufgrund ihrer Ausrichtung schwerpunktmäßig seit langem in der Arbeit für Menschen mit Behinderungen tätig. Andere wiederum haben in der Vergangenheit festgestellt, dass sie auch in Feldern der Entwicklungszusammenarbeit mit dem Thema Behinderung konfrontiert werden, die sich zunächst auf andere Aufgaben konzentrieren, seien diese nun technischer, landwirtschaftlicher oder sozialer/wirtschaftlicher Art. So bietet diese Arbeitsgruppe auch einen Ort des Informationsaustausches und des gegenseitigen Lernens. Hervorgegangen ist diese AG aus einem Symposium Ende 1997, das von der Bundesvereinigung Lebenshilfe, Christoffel Blindenmission, Misereor, der Bundesarbeitsgemeinschaft Behinderung und Dritte Welt sowie dem Fachbereich Sozialwesen der Universität/ GH Kassel zu diesem Thema durchgeführt wurde.

Ziel der Arbeitsgruppe ist es jedoch insbesondere auch, die Belange von Menschen mit Behinderungen weltweit in die deutsche staatliche EZ hinein zu tragen. Das Redaktionsteam freut sich, dass das deutsche Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) sich dieses Themas nun ebenfalls annimmt und zunächst in einer Untergruppe mit Mitgliedern der NRO in der nächsten Zeit Leitlinien zur Einbeziehung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen erarbeiten wird, die dann Eingang finden (sollen) in allgemeine Richtlinien der (staatlichen) Entwicklungszusammenarbeit. Mitglieder des Redaktionsteams sind in beiden Arbeitsgruppen ebenfalls dabei, so dass wir demnächst auch aus *erster Hand* über den weiteren Prozess informieren können. Auch andere Schwerpunkte der AG werden dann in unsere Zeitschrift Eingang finden.

Diese Ausgabe unserer Zeitschrift beschäftigt sich, wie aus der Vorrede zu erahnen ist, auch mit diesem Themenkreis *Arbeit für Menschen mit Beeinträchtigungen/ Behinderungen in der allgemeinen Entwicklungszusammenarbeit* und schließt da-

mit zum Teil an die Ausgabe 3/99 mit dem Schwerpunkt *Nord-Süd-Kooperation in der Behindertenarbeit* an. Aus der Sicht von Organisationen und Personen, die sich mit der Thematik auseinandersetzen, handelt es sich bei diesem Heft darum, Ansätze und Überlegungen zu *Inclusive Development* vorzustellen.

Eva Falkenberg stellt in ihrem Beitrag Überlegungen und Grundzüge der schwedischen (staatlichen) EZ dar und bietet somit auch für die Zusammenarbeit mit unseren staatlichen Gremien eine Diskussionsgrundlage an. Der Artikel von *Noman Khan* und *Nazmul Bari* vom Centre for Disability in Development aus Dhaka, Bangladesh, kann in der Reihe der Beiträge dieses Heftes als Leitartikel verstanden werden, der wichtige Aspekte dieses Themenkreises aus der Sicht von Kollegen eines Entwicklungslandes aufgreift.

Sebastian Kasack stellt in eindrucksvoller Weise die Arbeit von Medico International in Angola dar, bei der es in erster Linie um die Hilfe für Landminenopfer geht, aber er legt vor allem den Schwerpunkt auf die Darstellung eines integrierten Konzeptes, welches Entwicklungsaspekte einer ganzen Region nach dem Bürgerkrieg unter vorrangiger Berücksichtigung der Bedürfnisse der Minenopfer beschreibt.

Inge Komardjaja diskutiert in ihrem Artikel das Thema *Income Generation* und Menschen mit Behinderung aus der Sicht einer Region und entsprechender Erfahrungen in Indonesien. Sie führt exemplarisch die Erfahrungen einiger behinderter Menschen in Indonesien auf, um die Komplexität und die zu berücksichtigenden Bereiche Einkommen schaffender Maßnahmen zu benennen. Dies betrifft sowohl Aspekte persönlicher Bedürfnisse, als auch die Rahmenbedingungen, in denen Entwicklung zu sehen ist. Ebenfalls zum Schwerpunktthema zählt der Bericht über den Workshop *Disability and Development*. Weitere Artikel dieses Heftes befassen sich einmal mit der Situation der Ausbildung in (Heim-) Sonderschulen in Ghana (*Mawutor Awoke*), zum anderen mit der sonderpädagogischen Praxis in einer Schule für *Unberührbare* oder Kastenlose in Südindien und deren Problematik (*Thomas Friedrich*).

In eigener Sache freuen wir uns, Ihnen mitzuteilen, dass unser Redaktionsteam sich erweitert hat. Francois De Keersmaeker, Geschäftsführer der deut-

schen Sektion von Handicap International und vormals bereits Mitglied unseres Beirates, hat sich uns angeschlossen. Auch Mirella Schwinge, Sonderpädagogin und langjährig aktiv sowohl in der Bundesarbeitsgemeinschaft Behinderung und Dritte Welt als auch in der AG Migration und Behinderung, unterstützt uns ab jetzt in der Redaktionsarbeit.

Herzlich willkommen!

Zum Schluss: bitte beachten Sie auch in dieser Ausgabe die beigefügten Überweisungsträger, mit

denen wir wie schon in der Vergangenheit um eine Spende für die Zeitschrift bitten, deren Kosten für Vorbereitung, Druck und Versand nicht unerheblich sind.

Das Redaktionsteam wünscht den Leserinnen und Lesern der Zeitschrift ein Gutes Jahr 2003, verbunden mit der Bitte, das Forum Leserbriefe stärker als bisher zu nutzen.

Ihre Redaktionsgruppe

Disability in Development: From Charity To Equity People with Disabilities in Bangladesh

Noman Khan / Nazmul Bari

Issues related to disability had been in the past widely overlooked in Bangladesh. With time and effort the interpretation of disability is gradually being seen more as an issue of right than charity. But inadequate attentions and minimal flow of resources and efforts have left Bangladesh short of availability of therapeutic services for PWDs and positive environment supporting inclusion of PWDs and disability issues. The concept termed *Community Approaches to Handicap in Development* (CAHD) recognizes disability as development issue. It is a concept for implementing CBR. CAHD, and the processes necessary to implement it, are designed to be included into the ongoing activities of existing organizations. The authors describe the way it is being implemented in Bangladesh.

Preamble

A Third World country of more than one hundred and twenty six million people, Bangladesh, is still under the grip of numerous problems that stand as barriers towards its fight for development. Poverty, lack of desired level of education, health standard, poor employment rate etc. are some of the many challenges for the nation. The country had to encounter these insurmountable obstacles with limited resources. Even though people with disabilities represent a countable percentage of the country's population, limited resources and interventions were available both from the government and non-governmental sectors. Disability is still struggling for recognition in the field of development. It is still recognized more as an issue of welfare and charity, and hardly a crosscutting development issue. The need for it to be recognized as a rights-based issue is still a far cry.

The focus of the country on developmental issues was mainly focused around health, education, skill development, employment, environment, etc. Gender issues gradually became a prime area of concern. Disability was always widely neglected. Only a small number of organizations were working on disability issues. Most mainly saw disability as a sepa-

rate entity, requiring separate program interventions, and as an area that only specialized organizations would or could work in.

Disability Intervention Trends in the Past

As far as available information goes, the earliest interventions on disability in this region was initiated by the Christian Missionaries in the late nineteenth century, caring for people with leprosy. These were mainly focusing on charity and welfare oriented work. Non-government organizations came into this field only around the mid to late fifties in the last century. But these too were charity type organizations, located only in and around the major cities and catering to a handful of people. In the pre-Liberation period, the then government had set up a handful of schools for children with hearing and speech disabilities. Development organizations, as they are known as today, mainly started functioning in the field of disability in the early to mid eighties and gradually were coming up in different poverty-prone pockets in the country. While these too were addressing disability as a welfare issue, these were mostly isolated initiatives, without much effort for coordination. Around this time, a few self-help initiatives had also emerged to raise the issue of their own development, but these were focusing mainly

on isolation, rather than integrated development ventures. By the early nineties, international development organizations had also entered the scenario. While this latest move brought in increased funding, thereby increasing the outreach of the programs, they also raised the initiative of integrated development work. Disability became recognized as a crosscutting development issue. Part of this may have been addressed as a consequence of their own international development agenda. But most of it was a result of the United Nations *Standard Rules*, the *Global Decade on Disability*, the *Child Rights Convention*, the *Jomtien Declaration*, the *ESCAP Decade on Disability* etc.

All these declarations, conventions, charters etc. call for an inclusive society, where the rights and privileges of all people, including people with disabilities, will be upheld without discrimination. However, people with disabilities have always been discriminated against, and kept isolated, invisible from the view of the mainstream society. To make them visible, and to ensure their full participation in the mainstream of the society, interventions based on the charity and welfare perspective will no longer be of any benefit at all. Addressing their development as a crosscutting development issue also will not be enough. It is now time to treat their cause as a rights-based issue, and that calls for equity.

A Situation Analysis in the Context of Bangladesh

Poverty plays a significant role in terms of disability and handicap. It is now well accepted that poverty is both a major cause and consequence of disability. Poverty and disability reinforce each other contributing to increased vulnerability and exclusion. Negative attitudes and practices reinforced by poverty and external causes create impairments. These factors also create barriers that result to a lack of assistance leading impairments to disabilities followed by exclusion. A lack of assistance at this stage results in isolation, marginalization and premature death. All these feed back and reinforce negative attitude, practices and poverty situation. Poverty is underdevelopment that results in symptoms that can cause impairments, disabilities and handicap. Development is primarily focused on eradication of poverty and a large part of development activity focuses on changing the attitudes and practices of people. Impairment, disability and handicap are primarily development issues because of their close links to poverty. Besides, it is also required to address the issues of attitudes and practices of peo-

ple and organizations while dealing with issues related to impairment, disability and handicap. Issues related to disability had been widely overlooked in Bangladesh. It was not recognized as a crosscutting development issue. With time and effort the interpretation of disability is gradually being seen more as an issue of right than charity. But this appropriate recognition and acceptance is far limited reflecting itself in large-scale isolation of persons with disabilities (PWDs) from mainstream development and social interactions. Inadequate attentions leading to minimal flow of resources and efforts have left Bangladesh immensely short of availability of therapeutic services for PWDs and positive environment supporting inclusion of PWDs and disability issues in all spheres of life and development. Established in 1996 the *Centre for Disability in Development* (CDD) came to the scene advocating disability as a crosscutting development issue.

The people with disabilities and issues related to disability have its presence in all aspects of human domain, be it development or social affairs. The needs of people with disabilities are first as human beings. Their needs to be educated, skilled and economically involved are fundamental human rights and a responsibility of the nation and all of its citizens. They deserve equal right to available services of all range. It has to be accepted that development for a nation can only occur if it includes all groups and classes of its people. The motto of *Education for All* has no meaning if it excludes any groups or cluster of people like the people with disabilities. Inclusion of people with disabilities does not compulsorily require creation of separate mechanism. Major groups of PWDs can be included into existing development components. Just as it is important to include PWDs and disability issues into existing development process, it is equally essential and imperative to consider the issues in all phases of planning relevant to new development initiatives and interventions. Besides this realization and drive, the inclusion of PWDs and disability issues also demands supplementary initiatives. Misconceptions on disability and subsequent negative attitudes are a major barrier in the inclusion process. The process of eradication of negative attitude towards an environment of positive atmosphere is crucial. PWDs, according to their type and degree of disability, also require therapeutic interventions to allow them to develop their capacity to avail the scopes available for them to be included. With these conceptual understanding, CDD developed itself as a resource organization on disability and development. PWDs are scattered in their millions all over the country.

But the services and scopes that were available in the country were far too inadequate to meet the needs of the total nation. It was also humanly impossible for a sole organization, like CDD, to even dare and venture to physically address this colossal issue single handedly. Development organizations in the country have long history. These are scattered geographically with development interventions, basically of similar nature. But most of them were not addressing the issue of disability, more because of lack of understanding, information and skilled human resource than limitation of interest. These organizations were identified by CDD as a strength and entry point on disability issues into their respective working communities. If these organizations could be tapped and their resources and capacity developed to address disability issues then a larger number of PWDs could be reached at a quicker time with maximum utilization of limited resources. But this process of working in partnerships with development organizations would also be limited in its reach and effectiveness if the other resources like institutions, agencies, public bodies, forums and most important of all the government were not tagged into the process.

The Birth of an Approach - CAHD

As an effort to systematically and strategically address the issue of disability and development, CDD developed and embarked on the concept termed *Community Approaches to Handicap in Development* (CAHD). It is a concept for implementing community-based-rehabilitation (CBR). CAHD recognizes impairment, disability and handicap as development issues. It is an interactive process that strives for "Recognition of the existence of disabled people and people with impairments, the inclusion of these people in society and the subsequent provision of services to meet their needs." CAHD, and the processes necessary to implement it, are designed to be included into the ongoing activities of existing organizations. Using existing organizations to establish CAHD is one of the core strategies in this concept. Implementing the CAHD concept means expanding existing program activities.

The vision of CAHD is to establish activities that will minimize the negative impacts of impairment, disability and handicap. In other words to create changes in attitudes to counter the existence of or to eliminate handicap. To reach towards the vision of CAHD, programs focus on activities that:

1. Change the attitude of people and their organizations to create a more equitable sharing of resources of all people, especially those who are disabled.
2. Change the social environment and the attitudes of people and their organizations to eliminate the barriers that result in the exclusion of disabled persons.
3. Reduce the impact of impairment and disability on individuals and families through prevention of impairment and provision of adequate services.

CAHD is comprised of four components on which interventions are directed. Simultaneous activities are essential in all of these four components. These are:

- (i) Social communication: *Awareness and attitudinal*
- (ii) Inclusion and rights: *Inclusion and participation into development and socio-political activities with equal status and rights*
- (iii) Rehabilitation: *Therapeutic interventions*
- (iv) Management: *to ensure that the previous three components are implemented simultaneously and that these are relevant, efficient and effective*

Effectiveness of CAHD requires implementation of intervention activities in the following three sectors:

- (i) Primary: *Persons with disabilities, their families and other members of the community*
- (ii) Secondary: *Implementing organization, local NGO's, local government, etc*
- (iii) Tertiary: *Government, international and national organizations, training organizations, etc.*

CAHD Implementation Mechanism by CDD

CDD is placed at the tertiary sector of the CAHD framework. It acts as a training and resource organization on CAHD. CDD has direct working links with the secondary sector and also with the other actors of the tertiary sector. The primary sector is linked with CDD through the secondary sector. The first link is created once the community development organizations (secondary sector) contacts CDD (or vice versa) showing interest to work on disability issues. The applicant organizations are next screened in accordance to a pre-set policy and criteria. Once the organizations are selected they qualify to be a partner and receive long term technical support from CDD. This support comes in the form of training, materials for community education, monitoring, networking, and, in some cases, financial assistance to strengthen the inclusion of disability issues into mainstream development and society. The managers of the organizations are first invited for a six-day orientation course (CAHD orientation: Program design and management) to allow them to possess a comprehensive understanding of the

CAHD approach and the means of initiating and implementing the program into their own organization and locality.

A group of staff of the selected organization is next trained (social communication on disability and handicap) for 10 days and provided with educational materials that they can apply in their efforts to induce positive environment in the community and families of PWDs for better acceptance and inclusion of PWDs. The increase in the level of awareness would also facilitate strengthening of preventive measures of disability. Another separate group of staff is trained to respond to the needs of people of all ages and disability. These staff receives a group of four training courses of combined 95 days duration under the banner of *Community Handicap and Disability Resource Person* (CHDRP).

All of these training courses are supplemented by other advanced and need based training courses, conferences and seminars, information and training materials, technical and program follow-up, monitoring and networking support. A community development organization (CDO) after receiving these supports is involved in a variety of activities. The major ones are: social communication at field level for increased awareness and positive attitude, networking for sharing of local resources, advocacy for the rights of PWDs and ensuring availability of accessible services, rehabilitation for addressing special needs of PWDs, inclusion of PWDs and their family members into development and social affairs and prevention of disability with early detection and intervention. To support the CAHD implementation at the secondary and primary sectors, CDD is actively involved with other actors in the tertiary sectors. A strong working relationship has been established with the *National Forum of Organizations Working with the Disabled* (NFOWD). Through the forum CDD has been able to advocate at the national level to the government and other agencies for policy development and application. The specialized organizations on rehabilitation expertise and referral institutions have been approached for further extension of existing services and creation of new ones to make service access more convenient for PWDs and their families. The donor agencies are also being sensitized to extend more support to the cause of disability issues. Extensive national level sensitization on disability issues is being carried out through the national media inclusive of television and satellite channels.

Outcomes and Impacts of CAHD in Bangladesh

CAHD program interventions are gradually yet steadily bringing changes at local and national levels. Changes can be observed at different areas: in the person, family, community, organization, etc.

CDD as an Organization

CDD has been established and recognized as a resource organization in the field of disability. It has developed the capacity to provide approximately ten thousand person days of training in different fields of disability issues.

Disability recognized as a development issue

Disability issue is now considered as an integral part of development by a large number of development organizations. These organizations are showing their keen interest to include disability issues into their existing and new development interventions. They also recognize the need of skilled human resources, appropriate information, materials and technical back up on disability issue.

Request for training and technical services

Each year the number of new organizations requesting CDD for training and technical support is also increasing steeply. CDD is continuously receiving requests for additional training support from trained organizations. From a total request of 50 in 1997, new requests in year 2001 alone were more than 200.

Presence of human resources on disability issues

The number of skilled manpower has been steadily increasing as an impact of CDD training over the past years. More than 2,800 persons had received training from CDD till November 2002.

Presence of materials on disability issues

The different materials developed by CDD are now available at organizational and community level of organizations implementing CAHD. This is playing an important role in creating positive attitude at the local level and also opening access to a wide range of information to the service providers, PWDs, families and communities.

Acceptance of CHDRPs as professionals

Over the past four years more than one hundred and eighty organizations (November 2002) have procured rehabilitation training from CDD for their staffs. These trained people are termed as *Community Handicap and Disability Resource Persons*

(CHDRPs). At present more than 275 CHDRPs (November 2002) are working with extreme sincerity and hard efforts in their battle to improve the lives of the PWDs and bring showers of relief to their families. From a situation of almost no services, at least there are some now at the grassroots level in many communities in Bangladesh. Because of previous wrong beliefs, fear and superstition CHDRPs and their activities were underestimated by the community. But with time, the commitment and sincerity of CHDRPs and the visible effects of their work have led them to be well known and accepted as a resource person in the community. The profession of CHDRPs is now recognized by development organizations. Employers are requesting applications for the post of CHDRPs with in their respective organizations.

Change in attitude

There has been a visible effect of the growth of positive attitude in the CAHD implementing areas. The attitude has changed within the implementing organizations, PWDs and their families, the working communities, the locality etc. The wave of this change has also to a great extent influenced at the national level.

Presence of rehabilitation services

Primary Rehabilitation Therapy (PRT) service is now available with 181 organizations (November 2002) all over Bangladesh. According to available information till November 2002 more than 12,000 PWDs have received CAHD services from the CHDRPs and their organizations. They have also received assistive devices and had access to referral information and services. A demand and need has been created for the presence of advanced referral services at regional levels, to make these services accessible and cost effective for PWDs and their families.

Inclusion into development services

The initiation of CAHD by CDD trained organizations have led to the inclusion of thousands of PWDs and their family members into existing and new development components. They have been included into education, saving groups, credit and income generation programs, health services, etc.

Creation of accessibility for PWDs in infrastructures

Accessibility for PWDs has been gaining focus over the recent years. Accessibility features have been added into different infrastructures including homes of PWDs, educational institutes, health centres, etc.

Network and Advocacy

CDD trained organizations and trainees are getting involved with networking and advocacy activities. This is resulting in more development organizations to be interested in disability issues. Government sectors along with international donors are also facilitated to come forward. The training courses of CDD are also gradually being more recognized and gaining in importance. This is resulting in the demand for more training. Regional informal networks with CAHD implementing organizations are forming with the objective of resource, experience and opinion sharing and undertaking of joint efforts to address issues of common interests. At present four such informal networks are gaining in strengths and initiatives in four regions of the country.

Additional Impacts

Families are receiving skills to help their PWD family members. Some families are acting as counselors to others. Local and central government agencies are extending their cooperation. National media is focusing on disability issues. Donor communities are more interested to fund in the development of human resources and disability program interventions. Different international days on disability issues are observed at local level.

Generation of Further Needs

Over 180 organizations are implementing CAHD in Bangladesh. The efforts and services of these organizations have enabled families, communities and organizations to comprehend and acknowledge the importance of continuation and expansion of services for the inclusion of disability issues and PWDs into mainstream development. As the acknowledgement of services enhance, the demand for more skilled human resources increase to meet up the growing demand. Even though requirement of financial resources under CAHD are minimal yet there are certain costs that have to be borne by implementing organizations, especially expenses related to rehabilitation. As the organizations are expanding their rehabilitation services to include more beneficiaries, it is becoming over burden for the implementing organizations to bear all the costs associated with rehabilitation. Even though the organizations are trying to generate community contribution towards the process, the general poverty situation does not allow adequate contribution. Besides disability is still not a prime issue among donors and as such it is difficult to find funding to support the initiatives. For CDD also it is difficult to find adequate training sponsorships to meet the gro-

wing demand of human resources by the CAHD existing and new implementing organizations. The need for assistive devices and referral services is also steeply increasing. Advocacy is being done towards the specialized organizations to bring their services further closer to the communities in different regions of the country.

Annotations

The Community Approaches to Handicap in Development (CAHD) has been developed in Bangladesh in 1997 by CDD, with support of Handicap International (HI), France, and Christoffel Blindenmission (CBM), Germany. This process has been duly supported by other international organizations like ActionAid Bangladesh (AAB), PLAN International Bangladesh, Save the Children Fund (Sweden), Foundation for Children's Welfare Stamps (SKN), The Netherlands, Nippon Foundation, Japan, and CBRDTC, Indonesia. CAHD would not have arrived at this stage without the cooperation of the CAHD implementing organizations at grass-roots and the community people, especially the people with disabilities.

Zusammenfassung: Maßnahmen für Menschen mit Behinderung sind in der Vergangenheit in Bangladesch weitgehend vernachlässigt worden. Im Laufe der Zeit und durch Bemühungen wird Behinderung mehr und mehr als eine Angelegenheit des Rechts denn als Wohlfahrtsaufgabe gesehen. Unzureichende Bemühungen und minimale Bereitstellung von Ressourcen haben dazu geführt, dass in Bangladesch zu wenig therapeutische Angebote und wenig freundliche Bedingungen vorhanden sind, die die Einbeziehung von Menschen mit Behinderung unterstützen. Das Konzept 'Community Approaches to Handicap in Development' (CAHD) erkennt Behinderung als eine entwicklungsrelevante Aufgabe an. Es ist ein Konzept zur Implementierung der gemeindenahen Rehabilitation (CBR). CAHD und der notwendige Implementierungsprozess sind dafür geschaffen, in bestehende Maßnahmen von Entwicklungsorganisationen integriert zu werden. Die Autoren beschreiben den Umsetzungsprozess dieses Konzeptes in Bangladesch.

Resumée: Les questions liées au Handicap ont été largement négligées dans le passé au Bangladesh. Avec le temps et des efforts l'interprétation du Handicap évolue progressivement vers une question de droits plutôt que de bienfaisance. Mais les attitudes négatives et la limitation des ressources et des efforts ont laissé le Bangladesh dans un état de pénurie de services pour les personnes handicapées en un environnement peu favorable à l'inclusion des personnes handicapées.

Le concept de l'« approche communautaire du handicap dans le développement » (CAHD) reconnaît la situation de handicap comme une question de développement.

C'est un concept pour la mise en oeuvre du CBR. Le CAHD, et les processus nécessaires pour le mettre en place, sont conçus pour être inclus dans les activités d'organisations existantes. Les auteurs décrivent sa mise en oeuvre au Bangladesh.

Resumen: En Bangladesh, cuestiones en relación a Discapacidad no han llamado mucho la atención en el pasado. Con el tiempo y con fuerzas la interpretación de Discapacidad es progresivamente más visto como un asunto de derecho que de caridad. Sin embargo, atenciones inadecuadas y la limitación de recursos han dejado atrás a Bangladesh en la accesibilidad a servicios terapéuticos para Personas con Discapacidad y un medio ambiente que pueda apoyar a la inclusión de ellas mismas.

El concepto de los "Enfoques Comunitarios para Discapacidad en Desarrollo" (CAHD) reconoce discapacidad como una cuestión de desarrollo. Es un concepto para implementar RBC. CAHD y los procesos necesarios para implementarlo son diseñados para ser incluidos en las actividades de organizaciones existentes. Los autores describen la manera como es implementado en Bangladesh.

Autoren: Noman Khan ist Gründungsmitglied des Centre for Disability in Development (CDD). Dies ist eine führende Entwicklungsorganisation in Bangladesch, die sich mit behinderungsspezifischen Themen beschäftigt. Er arbeitet z.Zt. als Exekutiv-Direktor des Zentrums und ist auch eine der zentralen Personen, die das CAHD-Konzept entwickelt haben.

Nazmul Bari arbeitet z.Zt. als Assistant Director für das Centre for Disability in Development (CDD). Seit der Gründung des CDD ist Bari in der Arbeit des Zentrums involviert. Er ist auch an der Entwicklung des CAHD-Konzept maßgeblich beteiligt gewesen.

Adressen: A.H.M. Noman Khan, Executive Director, Centre for Disability in Development (CDD)
Nazmul Bari, Assistant Director, Centre for Disability in Development (CDD) Centre for Disability in Development (CDD) D-55, Talbag, Savar, Dhaka, Bangladesh
Tel/Fax: 880-2-7711379, 880-17-538021
(Mobile) 880-2-7711467 (Fax),
Email: cdd@bangla.net

Respecting the Rights of People with Disabilities - Policies and Practice in the Swedish International Development Cooperation

Eva Falkenberg

Sweden has, in common with international solidarity, decided to give priority to the fight against poverty as the main goal of its international aid programme. The connection between poverty and disability has its place alongside other international agreements, such as those on human rights, the UN Standard Rules, and rights of children etc., which also have a connection with disability. Political statements and international agreements should result in action. In all development related programmes of the Swedish government account must be taken of the effect on disability.

Overall Swedish development goals

In line with the overall development objective of the international community Sweden's goal is to reduce poverty¹. Other goals for the Swedish international development cooperation have since long been to support a democratic and sustainable development towards equity and gender equality.

These goals are now under revision and a new strategy is being elaborated by a parliamentary commission. For the future, three broad goals are suggested for the international development cooperation:

- Improving the living conditions of poor individuals.
- More equitable global development.
- Preventive and sustainable management of common global concerns.

It is not yet possible to assess how the new strategy will influence the development cooperation². Nevertheless, we can state that the present overall goal to reduce poverty is still one of the main objectives. We can also state that poverty is defined in a broad sense including lack of power, opportunities, and security. By experience we know that there is a strong link between poverty and disabilities. We also know that it is necessary to eliminate poverty in order to break the vicious circle and to improve the situation for the majority of people with disabilities. In this way, we can suppose that the new policy will be just as efficient, maybe even more efficient than earlier policies.

Examples of important human rights declaration for SIDA's development cooperation (SIDA = Swedish International Development Cooperation Agency)

The Universal Declaration on Human Rights, the International Convention on Civil and Political Rights, the International Convention on Economic, Social and Cultural Rights, the UN Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW), the Beijing Action Plan and Beijing Declaration concerning gender equality, the UN Convention on the Rights of the Child, the Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, the World Declaration on Education for All, and the Salamanca Statement.

Human rights agreements as tools

During the last decade the human rights perspective has become more and more in focus in the Swedish international cooperation. The weight of international human rights agreements has thereby increased in the dialogue with cooperation partners. The agreements are essential for *all* persons, both

people with and people without disabilities. They are based on the inherent dignity and worth of every human being. They cover civil, political, economic social and cultural rights. Their aim is to secure freedom from fear and want, and to protect the mental and physical integrity of the human being.

The Standard Rules

It is obvious that there are many international agreements that are relevant in connection with disability concerns. But the *Standard Rules* are often the most effective point of departure for a dialogue. A SIDA policy is to use article 22 as *rationale* for cooperation with partner countries, with

NGOs and in the international community. Part of the article reads:

“States will participate actively in international cooperation concerning policies for the equalization of opportunities for persons with disabilities.

1. *Within the United Nations, its specialized agencies and other concerned intergovernmental organisations, States should participate in the development of disability policy.*
2. *Whenever appropriate, States should introduce disability aspects in general negotiations concer-*

ning standards, information exchange, development programmes etc...”

The Convention on the Rights of the Child (CRC)

Another international document that often merits special attention within the Swedish international development cooperation is the *Convention on the Rights of the Child* (CRC). The *Swedish Ministry of Foreign Affairs* has recently formulated a cohesive policy on juvenile issues, developed a systematic child-rights perspective and drawn up strategies for the international development cooperation. Particular attention has been devoted to six groups of disadvantaged children. One of these groups are children with disabilities (CWD).

The main objective of Sweden's strategy is to prevent children with disabilities to be discriminated, excluded or simply forgotten. This has to be prevented in every situation; either it concerns schools, health clinics, urban environments, or mass media. The rights of *all* children, including disabled children, must always be protected.

In order to realize this goal the CRC is an efficient tool. Firstly, because an international convention has a stronger stand than a declaration or other international agreements. Secondly, because all UN country members – except USA and Somalia – have ratified CRC. Article 23 in the Convention reminds the states of their responsibilities for children with mental or physical disabilities. However, considering that one of the principles of the CRC is non-discrimination in fact all articles of the Convention are relevant. Combined with the Standard Rules and the Salamanca Statement the CRC should become a still more efficient instrument to realize the rights of the children with disabilities. The *Ministry of Foreign Affairs* therefore suggests SIDA and other organisations to make use of all these international agreements in combination.

Policies and agreements transformed into practice

Generally formulated policies, international conventions and declarations have to be transformed into more specific activities. Strategies are needed to turn promises into practice, strategies that improve the situation of people with disabilities. For this purpose SIDA has formulated a set of rather general guidelines. These indicate support along two different paths. One of these lines is supporting proj-

ects and programmes in which persons with disabilities are the only or the main target group.

People with disabilities in focus

Such programmes can consist of activities within the health care, educational, cultural or political fields. It can also consist of support to parents of disabled children, or activities strengthening the handicap movement. Currently SIDA is for example dealing with support to the *African Decade of Disabled Persons*. Much of the support is passed through the civil society; Swedish and international non-governmental organisations (NGOs). *The Swedish Organisation of Disabled Persons International Aid Association* (SHIA) has a key role for support to and cooperation with other similar local organisations, and *Save the Children Sweden* (SCS) is one of the main channels for support to child right organisations in the South. Furthermore, it includes support to several bodies within the United Nations (UN). In some cases such support aims at improved global handicap statistics. In other cases cooperation between UN bodies and NGOs is encouraged. One example is a project to ensure the rights of disabled children. The project is administered by *Disability Awareness in Action* and aims at improving the information about children with disabilities to the UN monitoring committee of the *Convention on the Rights of the Child* (CRC).

Another international interesting project supported by SIDA concerns fundamental political rights. Through IFES, the *International Foundation of Election Systems*, procedures at parliamentary and presidential elections are followed and reviewed with the aim to safeguard the rights of people with disabilities. The project includes elections in countries like Ghana, Zambia, Peru, Nicaragua, Bangladesh and Ukraine.

Mainstreaming

The other major SIDA approach is to consider disability concerns in all relevant activities, i.e. also in programmes that do not directly and exclusively target people with disabilities. Such a mainstreaming approach recognizes the diversity of a population; that there are women, men, girls and boys in different ages, with different socio-economic and ethnic background, and that some have disabilities. Mainstreaming disability issues implies that the programmes include necessary preconditions to fulfil the rights of various groups, including persons with disabilities. The mainstreaming approach requires

that programme officers at SIDA *always* have human rights and equalization of opportunities in their minds, and that such a perspective is included in all key documents used in the dialogue process.

Attention in key documents

Country strategies are such key documents. These strategies are produced every three years to identify important areas. Among other things the document should include analyses on gender, democracy, HIV/AIDS, and human rights. Now we have also started a work to include a disability perspective. And we expect that such a perspective will be more and more common with increased awareness among the staff.

Monitoring

In order to be able to assess progress as well as difficulties within the cooperation SIDA has elaborated a reporting and planning system, PLUS. This system contains a wide range of information for each year. One example is if people with disabilities are targetted or included in a programme. Such information makes longitudinal comparisons possible. How disability issues are defined, relations to policies, contents, amounts paid out, geographic spread and other factors can be compared from one year to another. This information provides a useful basis for monitoring. Of course, provided that the programme officers have a good knowledge of the programmes and how people with disabilities are targetted.

A mosaic of programmes

For the present SIDA supports a large variety of programmes affecting the lives of people with disabilities. Some of them aim at immediate improvement of the lives of a limited group. Others aim at longterm effects for a large group, for example change of legislation or attitudes. The support is spread out geographically, even if a lot goes to programmes in Africa and Middle East.

New openings discernible

During the last years SIDA's support to programmes including people with disabilities has increased considerably. To a large degree this can be

explained by an increase to social reforms in Eastern Europe, reforms that include the rights of persons

Urban development programmes as illustration

If SIDA plans to support a sanitation or infrastructure programme, for example the construction of an urban dwelling area, the accessibility for *all* should appear already in the planning document. Hopefully, there are national laws or public policies in the recipient country supporting these requirements. Then SIDA can use these as a basis in the dialogue. In other cases the Standard Rules, the CRC and other relevant international agreements may function as efficient tools to influence decision-makers on various levels.

with disabilities. But the mainstreaming approach is gaining ground generally, not only in the East European cooperation. Also the number of disability programmes with a clear human rights perspective has increased considerably during the last years. The change of approaches lately is closely related to an organisational change and that a disability desk has been established. The main responsibility for disability concerns was transferred from the health unit to the unit for democracy and human rights (DESA). That the focal point is within DESA does not mean that health support is less important. But it means that the

foundation of such support, as well as support within other areas, is human rights.

Annotations

- 1 More specifically, the goal is to reduce the proportion of people living in extreme poverty by half between 1990 and 2015.
- 2 At the moment the strategy is circulating for comments and it is likely that the Swedish parliament will take a decision during Spring 2003.

Zusammenfassung: *In Einklang mit der internationalen Gemeinschaft hat Schweden ebenfalls in seiner (staatlichen) Entwicklungszusammenarbeit die Armutsbekämpfung als ein vorrangiges Ziel. Die Beziehung zwischen Armut und Behinderung findet Berücksichtigung, ebenso wie seit einiger Zeit internationale Vereinbarungen wie die zu Menschenrechten, den UN-Standard Rules, den Rechten der Kinder etc, die in Zusammenhang mit Menschen mit Behinderungen gebracht werden. Politische Verlautbarungen und internationale Vereinbarungen sollen in aktive Handlung überführt werden. Behinderung findet Berücksichtigung in allen entwicklungsrelevanten Programmen der staatlichen Schwedens.*

Resumée: *Tout comme la communauté internationale, la Suède a la lutte contre la pauvreté comme objectif prioritaire de sa coopération au développement. La relation entre pauvreté et handicap s'en trouve prise en compte, de même que depuis quelque temps des conventions internationales comme celle des Droits de l'Homme, les Règles Standard des Nations Unies, les Droits de l'Enfant etc., qui sont mises en relation avec les personnes handi-*

capées. Les déclarations politiques et les conventions internationales devraient se transformer en actions concrètes. Les situations de handicap sont considérées dans tous les programmes de développement de la coopération étatique suédoise.

Resumen: Junto con la Comunidad Internacional, Suecia tiene como meta principal en su cooperación (estatal) para el desarrollo la lucha contra la pobreza. Se toma en cuenta la relación entre pobreza y discapacidad, así como también acuerdos internacionales como los Derechos Humanos, los Standard-Rules de los NU, los Derechos de los Niños y otros, que puedan ser puestos en relación con Personas con Discapacidad. La intención es de transformar proclamaciones políticas y acuerdos internacionales en actuaciones activas. Discapacidad forma parte en todos los programas relevantes de la cooperación estatal para el desarrollo de Suecia.

Autorin: Eva Falkenberg arbeitet als Disability Advisor für die Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA).

Anschrift: Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA), S-105 25 Stockholm, Schweden

Life is more than an Artificial Leg, the Luena/Angola Experience

Sebastian Kasack

Victims of landmines are not only the survivors of a mine blast or an unexploded ordnance (UXO). All persons whose life and survival mechanisms are endangered by the presence of mines are victims of this menace. The article describes a comprehensive approach towards mine action and emphasizes lessons learned in the field of victims assistance. The assistance provided by *Medico International* focuses not only on individual care of mine survivors, but aims at an inclusive psycho-social approach of community development.

The Mine Action Program Luena, Moxico

Moxico is the largest Province of Angola, thinly populated with approx. 350.000 people, and about 100.000 who fled to Zambia during almost 40 years of war. Moxico is full of landmines and unexploded ordnance. They stem from the Portuguese times during anti-colonial warfare, and from the ongoing wars since Angola's independence in 1975, involving South-African and Cuban troops, mercenaries on the sides of the belligerents, the Angolan Army and Unita.

Humanitarian demining started in Luena, the provincial capital, in 1994 at the time of the signing of the Lusaka Protocol, bringing a fragile peace which lasted until 1998. *Medico International* and the *Vietnam Veterans of America Foundation*, joined *Mines Advisory Group* (MAG) in 1996 on the ground in order to start a comprehensive integrated *Mine Action Program*¹. *Medico International* is a German non-governmental organization (NGO), founded in 1968, and working in the field of socio-medical care and advocacy ranging from emergency to development. The three NGOs have been close

partners in the Steering Committee of the *International Campaign to Ban Landmines* (ICBL) from the beginning.

Humanitarian demining in Moxico had to stop from 1998-2000, but recommenced by mid 2000 in and around Luena to especially assist more than 100.000 internally displaced people. These internally displaced had fled the countryside in Moxico and the neighboring provinces during the fighting and had managed to reach Luena. In order to assist this new wave of internally displaced people in 1998 *Medico International* took over the management of the mine awareness teams including the monitoring of accidents. By the end of 2000 the responsibility for this part was handed back to MAG. The Mine Action Program Luena covers the following areas:

1. *Survey & Marking & Clearance & Mine Awareness*: Community liaison is the basis in order to give priorities to tasks in the interest of common people.
2. *First Aid, Hospital Care (including psycho-social care)*: for the individuals and their family. In general 30-50 % of mine victims die before or after surgery, often because of distance, lack of transport and wrongly applied first aid, the Norwegian NGO *Trauma Care* has been training locals in first aid over the last years, psycho-social care by social workers starts in hospital.
3. *Physical Rehabilitation including Physiotherapy*: a Regional Rehabilitation Center of *Vietnam Veterans of America Foundation* (VVAFA) has fitted 1.000 persons with prostheses by now and produces crutches.
4. *Socio-economic rehabilitation including Community Development*: social workers are providing victims assistance. To our understanding this work is also psycho-social, because communities are traumatized by years of war, repression and fear. To facilitate communities to try to improve their common plight contributes to the healing of a shattered social fabric.
5. *Campaigning/Advocacy*: gather and disseminate information - activities include campaigning for The Ban on Landmines, Angola has finally ratified the Antipersonnel Mine Ban Treaty from 1997 (known as Ottawa treaty) in 2002, informing the local, national and international public on the landmine situation in Moxico, the impact of landmines, numbers of accidents and victims (death, amputation, injuries), help to organize a manifestation for the International Day of the Disabled, 3rd of December. It should be born in mind that our geographical range of activities was very limited because of war and landmine

presence. From 1998 to 2001 we had a radius of only 3-5 km, from 2001 to mid 2002 we were able to extend our radius to around 20-30 km around Luena, only now with the last Peace Accord from April 2002 roads are opening up.

Other NGOs working with internally displaced people in food aid programs and by running agricultural programs are closely linking with Mine Awareness/Risk Education and referring persons with an amputation to the rehabilitation centre, some simple polio-cases can also be helped. *Lutheran World Federation* has commenced to provide funds for mine clearance as well. Projects covering all of the sectors mentioned exist in Luena since 1996, implemented by an informal group of international NGOs, involving national NGOs and associations (of the disabled for example), churches and CBOs (Community Based Organizations) in collaboration with national authorities from the national to provincial to local level. Donors are diverse and have been changing over time².

The real level of integration and cooperation between involved actors is varied and not all see themselves as part of a concerted program. From the beginning *Medico International* has been struggling for a common understanding, a common approach owned by all, and stronger tangible integration.

NGOs in close cooperation: *Medico International*, *Vietnam Veterans of America Foundation* and *Mines Advisory Group* (also on international level helping each other through coordinated funding.), *Jesuit Refugee Service* (JRS) and *Norwegian Peoples' Aid* (since June 2000).

The *Medico International*-project focuses on the psycho-social victims assistance and on advocacy: we work with three teams of currently 15 community workers, some with training in pedagogics, in agriculture, in physical education, a monitor and a coordinator, some trained in Luanda in social work, most on the job, two agricultural extension workers, and 20 assistants from the communities called mobilizers, some mine survivors themselves. While the first four years this work was led by *Medico International* itself - putting great emphasis on training our Angolan colleagues - they formed their own NGO. Since 1.1.2000 this new regional NGO called CAPDC (Support Center for the Promotion and Development of Communities) has taken on the responsibility to run the entire project themselves - with promising success.

Recommendations in Regard to Victims Assistance and Economic Reintegration through Psycho-social Care based on our Experiences

Do:

Start by listening:

to the individual, understand the family situation, the neighbors' attitudes and the community context. Facilitate a process which will help the client to find proper solutions (participation, ownership, empowerment).

Starting point: The person who suffered as a direct mine victim, the mine survivors, or the person sustaining a family who lost a member due to mine accidents.

Methodology used for community access: PRA, Participatory Rural Appraisal, also known as PLA, Participatory Learning and Action. Specific training sessions on psychological stress and trauma on individuals and on communities.

Examples: Participatory study and assessments first.

Social work: regular visits to civil and military hospitals to offer psychosocial assistance to mine survivors; this can be more than listening and talking with the victim itself, it is as important to talk with accompaniers as well, spouse and children; where to go to from hospital; follow-up visits by mixed teams: technician, physiotherapist and social worker; peer group work during rehabilitation care. An important task is also to identify and mobilize clients for physical rehabilitation, especially women, not all understand the benefit of a prosthesis. Support for children of mine survivors in school enrollment, plus others with difficulties in attending school, learning performance in school, etc.

Assess existing potentials for change:

Foster opportunities for mine victims and other physically disabled at community level; analyze at local level existing potentials and the challenges people are facing for betterment, analyze also the potential for improvement through the wider community for a referral system (information about access to first aid, to demining, to physiotherapy and prosthesis production, to literacy training, to vocational training and job-placement, to receiving essential items for those most in need, to loan schemes etc.).

Examples: Access to land and access to NGOs in the agricultural field was facilitated for national associations of the disabled, but also for individuals, access to tools and seeds, mine survivors who had been fitted with a prostheses were placed in

carpentry training offered by *Jesuit Refugee Service*; but in general existing opportunities are rather scarce in Luena.

If opportunities are not existing try to implement yourself involving best skills available

Starting point is the community: Participatory Methodology used as mentioned above: good experience also with simple yearly evaluations by the communities: Have things changed, have they improved, why yes, why not? - using SWOT-analysis³ to come up with concrete recommendations.

Examples: Agriculture with specific emphasis on mine survivors, training of community leaders community mobilizers, running a community health post, rehabilitation of schools, training of teachers, running community kitchen during emergency, literacy training, specifically for women, micro-credit scheme for women, etc.

Networking:

Promote the sharing of information among those involved in the field.

Example: Social workers need to understand how a prosthesis is being made and which role physiotherapy plays in order to be able to mobilize clients for rehabilitation or to understand complaints about the prostheses during follow-up visits. Technicians and gate trainers need to learn to understand how to treat amputees in a dignified way, to understand how a traumatized person sometimes ticks. Agricultural extensionist needs to have profound knowledge in Mine Awareness: what to do in case of a detection of an unknown device, or in case of an explosion. A surgeon should not only analyze the stump, but be able to see that the woman he has amputated is pregnant and totally anemic...

Specific care:

Do actively motivate clients to go for physical rehabilitation. Do pay specific attention to gender aspects. Do look for specific needs of other groups such as children, elderly, others most vulnerable, for example with little or no family support, no access to land etc.

Sport and Culture:

Life is not only survival. Offer activities for sport, leisure, culture. Also good to be used for advocacy. Sport should include modalities in mixed groups to improve acceptance and integration.

Strengthen local organizations:

For disabled, for human rights, for community development, for health improvement, community organizations etc. (Include a flexible tool for funding of community initiatives or single needs of most vulnerable cases. We called this tool an *Open Fund for Community Support*, which served for supporting local development activities, those not being an integral part of our own work, such as a mobile clinic, community theatre groups, an association of sports for physically disabled, literacy training of *the Salesians Don Bosco*, *Ophthalmology Ward at the Provincial Hospital*, etc. The aim is to create a network for development oriented activities of local initiatives.

Promote Monitoring of the Impact

Monitoring needs to cover all aspects of the mine action program. Monitoring improvement in the subject of psycho-social issues especially at the client level is quite complex, it needs to agree on indicators how to measure improvement in self-confidence and self-esteem of clients for example. An outcome of such monitoring is a specific follow-up of the more vulnerable clients.

Do not:**Don't exclusively help mine survivors:**

this only leads to more isolation. (houses built by the government for disabled only, kindergarten for disabled only, agriculture for amputees only..., exception in certain sport modalities). Support all physically disabled indiscriminately. Opt for Community Development approaches with a focus on persons with a disability (inclusion). *Aim* of programs for the general community with a special focus on mine survivors is twofold: to improve living conditions and to create better understanding within the community for persons with a deficiency (fight prejudice, stigmatization).

Don't rely on professionals from one field only:

At a first look it seems obvious: Demining is a job for military persons, medical care is provided by doctors, rehabilitation centres are run by certified prosthetist and orthotist, traumatized persons need to see a psychiatrist... But this is only a part of the picture. As we can see in from the Luena experience: different expertise is used to offer the best services in each field of mine action. But if we put people first, then we need a proper understanding of the people first and their culture: we need to be able to use participatory tools in order to reach them – with respect. For this social workers, community liaison persons, community mobilizers are a prerequisite in

any field. In regards to the traumatized person who needs to see a psychiatrist: we do not think this to be appropriate for the conditions of Luena and the cultural context. We did not bring in psychologists with clinical training (once only, and with too little impact). We do, however, know, that the psycho-social approach outlined above has helped some seriously traumatized direct landmine survivors tremendously, others to a lesser extent, and has led to a higher awareness and acceptance of survivors at community and neighborhood level.

Instead of a summary: A best case

Let me finish with one of our best examples: Mr. Lino. A man in his early 40s, making a living by driving mini-buses as public transport is non-existent. One day he drove on a mine, 30 km outside Luena, on one of these jumping mines. It exploded right between his legs. He received help and made it to the hospital, but he had to be amputated on both legs, one above and one below the knee. Mr. Lino did not want to live any more, he did not know how to support his wife and children ever again. The family of his wife advised her to leave this man, since he had become useless. Our social workers intervened, they listened and talked to everyone involved, and eventually the family stayed intact. After the healing of both stumps, Lino managed to organize a tricycle, he also received prostheses and was very brave to learn to walk well. Now he could go long distances with the tricycles and walk the shorter distances. But survival? With some help he got a plot, and started to cultivate his field. Nowadays, his neighbors, *complete* ones, envy him for the good crop, he yields.

Annotations

1. To promote this comprehensive development-oriented approach the *Bad Honnef Framework* was designed by *Medico International* in conjunction with many international experts in the field of HMA in 1997, the framework can be retrieved in German, English, French, Portuguese, Spanish, Russian, Chinese and Arabic under: www.landmine.de.
2. *Medico International* received for the first three years funds from the German Government. In 1999 and in 2000 very little funding could be secured, only from October 2001 for three years the *Diana, Princess of Wales Foundation* (DMF) has agreed to fund ca. US \$150,000. MAG has received funding to relaunch their activities from the German Federal Office via *Medico*

International since October 2000.

3. SWOT = Strength, Weaknesses, Opportunities, Threats.

Zusammenfassung: Nicht nur die Überlebenden der Explosion einer Mine oder eines Blindgängers sind Minenopfer. Alle Menschen, deren Leben und Überlebensmechanismen durch die Anwesenheit von Minen bedroht sind, sind Opfer dieser Gefahr. Der Artikel beschreibt einen umfassenden Minen-Aktions-Ansatz und betont die gelernten Erfahrungen im Bereich der Opferrehabilitation. Die Unterstützung durch Medico International ist nicht allein auf Minenüberlebende begrenzt, sondern zielt auf eine 'inklusive' psycho-soziale Herangehensweise der Gemeinwesenförderung.

Resumée: Les victimes de mines ne sont pas seulement les survivants de l'explosion d'une mine ou d'un engin non explosé. Toutes les personnes dont la vie et les mécanismes de survie sont mis en danger par la présence de mines sont victimes de leur menace. L'article décrit une approche globale de l'action contre les mines et montre les enseignements tirés dans le domaine de l'assistance aux victimes. L'assistance apportée par Medico International ne se concentre pas seulement sur les soins individuels aux survivants des mines mais tente une

approche psycho-sociale inclusive de développement communautaire.

Resumen: Las víctimas de las minas terrestres no son solamente las personas, que sobreviven a una explosión de ellas o a una granada no explotada. Todas las personas, que tienen una vida bajo la presencia de minas, son víctimas de esta amenaza. El artículo describe un enfoque de acción frente a minas y muestra conclusiones prácticas del trabajo realizado en el campo de asistencia para víctimas. Esta asistencia, que provee Medico International, no enfoca solamente el cuidado individual de los sobrevivientes de minas, sino que se dedica también a un enfoque inclusivo y psico-social del desarrollo comunitario.

Autor: Diplomgeograph, Universität Bonn, Absolvent des Nachdiplomstudiums Entwicklungsländer NADEL, ETH Zürich. Seit 1996 Projektkoordinator und Mine Action Focal Point von Medico International, Frankfurt. Projektleiter in Luena, Angola von 1998-2000.

Anschrift: Sebastian Kasack, Medico International, - Projektkoordinator -, Obermainanlage 7, D-60314 Frankfurt, Tel.: +49 69 94438-0 (-39), Fax: + 49 69 436002, www.medico.de

The Inclusion of People with Disabilities in Income Generation in Indonesia

Inge Komardjaja

To create an inclusive realm of sustainable income generation activities, people with disabilities (PWD) must be empowered to change firstly their internal being from passive, dependent, and useless into a life of fulfillment. In the early stages of life, parents hold an influential role to develop self-motivation within the PWDs. Referring to life stories, this study found out that PWDs who have lived together, for example in a boarding school, are inspired to make good progress in life, because of the possibility to share experiences and exchange information. An effective organ to empower PWDs through the provision of information and resources are NGOs, which function as mediators between the PWDs and government. The government's prime role is to enact the official instructions of inclusion in job opportunities. Finally, PWDs have to be self-motivated and self-determined, so they are in the capacity to earn a sustained living.

Introduction

This paper does not give direct answers to the question on the mechanism of providing suitable jobs for adult people with various impairments. Even though this is absolutely essential, income generation is a complex issue. As adult persons they eager to be financially independent, so they are more at liberty to make their own decision and be able to support their family. Even if earning money is deemed important, in reality people with disabilities (PWD) are unemployed, underemployed, and under-

paid, which result in extreme poverty (Priestley 2001: 8). Income generation, however, is not only a matter of applying for job vacancies, promoting small-scale enterprises, or organising self-employment, but it also concerns physical capabilities and intellectual potentials. As income generation involves factors of awareness raising and training, this paper concentrates on the roles of parents and non-governmental organizations (NGO) in equipping PWDs psychologically, so they are able to lead an inclusive life in society. For PWDs to be able to work sustainably, they must have certain personal qualities that may improve their quality of life.

Raising awareness and training are, hence, inevitable to reach the goal of earning a living.

To write about income generation and inclusion I will refer to the activities of some NGOs in Bandung, the city where I live and work, as well as individual experiences in job opportunities. Not long ago the disabled members of an NGO fought for recognition and equal treatment in job opportunities and barrier-free physical environments by holding a rally at the regional parliament. They requested that a regional regulation about job opportunities and access to public spaces be issued and enacted immediately.

At the outset I would like to emphasise that PWDs and their parents are the key actors for changing the lives of PWDs from submission to fate to a meaningful life, rather than others outside the core family. The PWDs whom I came in contact with are those who were brought up in the nuclear family and whose parents were the first significant persons since birth.

Awareness of parents

Enhancing the quality of life of PWDs requires change of attitudes from them and their immediate environment. But, radical or gradual change in attitude must happen above all within the PWDs themselves. Tandon (1995) correctly said that the person with disability is first and foremost her/his own redeemer. Nobody can help them, if they don't change internally and don't begin to take real action. Others are only capable of counselling, providing information, and giving encouragement, but the motivation to change comes from within the PWDs. When they are not motivated to progress, they maintain the status quo, even if information and facilities are provided. They have to crawl out of their shell and never be frightened of speaking up for their needs and barriers. They have to meet diverse people and try to establish personal connections, and develop job information networks. Internal changes will likely happen because they gain insight into the kind of goal which they are capable to achieve. But, ... this is easily said than done.

How can they speak up for themselves if their parents isolate them, or if they have been brought up to be passive, dependent, useless, and to have self-pity. In such conditions, how can they develop their own will and learn to be determined. When nobody encourages them to make progress in their lives, the parents have to be the ones who play the significant

role in motivating their children with disabilities. Awareness raising in the family is very crucial and has to commence with parents who can bring their children up into an independent person with self-esteem. The PWD and her/his parents are together the essential unit to improve the quality of life of the PWD, and this unit cannot be separated. There are examples of PWDs who could overcome their mental barriers; one of them is Hirotsada Ototake (2000) from Japan. If we read and examine his life story, it is obvious that the persons who gave him the kick-start to advance were his parents. In later life others may contribute to the development of positive identity, but the basis of changing happens because of the people who are the most emotionally attached to the PWD. I know also of PWDs who do not make progress in life and who stay home all day. They seem not to be motivated or to have the will power to break the barriers and passive, which is the result of their upbringing. Consequently, inclusion in job opportunities is difficult to occur. In Indonesia children are expected to obey their parents, even if the children have grown up into full-fledged adults. And even if the parents' counsel does not make sense, their offspring will outwardly agree. Therefore, the role of parents is very important in the early lives of PWDs. In conclusion, the first target of people who need to be aware of equal treatment of PWDs are the parents.

Awareness raising through rally

Members of NGO *Forpadi* (Forum of Hardworking) in Bandung are the ordinary PWDs with ambulant disability and with cerebral palsy who form the main part of the organisation. When *Forpadi* held a rally on May 20, 2002, along with the celebration of the National Awakening Day, other organisations of respectively people with vision impairment and hearing impairment merged with this NGO. They paraded along the main roads to get the attention of passers-by, such as pedestrians, vehicle drivers and passengers, street hawkers, students, shopping and working people. Flyers introducing the NGO were distributed. Even though they were causing traffic congestion, the intention was to raise the awareness of the onlookers about their existence. When they arrived at the office building of the regional parliament, the flight of stairs at the entrance was the first barrier to meeting the people's representatives. Of course this was a problem for people in wheelchair, so they requested the officials to come down and meet them outside the building. After some negotiations, however, the PWDs decided to go into the building and meet the officials, even

though they had to face the trouble of the steps. Police, who were guarding them, and able-bodied members of a youth organisation had to carry the wheelchairs and users to arrive at the platform. Inside the building the narrow doors that cannot accommodate the width of a wheelchair was another obstacle. This physical barrier and the lack of understanding of the officials of the regional parliament make them more convinced of their marginalised position in social life. But their courage and determination to meet and to talk with the officials about job opportunities and barrier-free environments engendered them not to give in.

The talks with the officials revealed that they were totally unaware of the existing laws of PWDs issued by the *Ministry of Social Affairs and Ministry of Resettlements and Regional Infrastructures*. PWDs are not even in the agenda of the regional parliament, an indication that there is lack of sympathy for them. The manner the parliament received the rallyers also explains this attitude. Prejudgment raised among PWDs that if a second meeting takes place, it is likely that the parliament would boast that it had done something good for the PWDs without doing useful actions.

Personal Experiences of People with Disabilities

The Story of Sri

Sri was born and raised in Garut, a medium city in West Java, where citizens live more traditionally than the modern life of Bandung, the capital city of West Java. Her disability is in both legs, which causes her to use a wheelchair for mobility. Her parents did allow her to study in Primary and Junior High Schools for able-bodied students. During the school years she lived with feelings of inferiority and doubted her own intellectual capability until she was admitted to the *Institute for Handicapped Children (YPAC)* in Solo, Central Java. This institute has the facilities of a hospital, dormitory, and Primary through Senior High Schools. Sri lived in this institute for a couple of years mainly for medical treatment, but concurrently she could proceed her formal education. It was in this place that she understood she was not inferior than her able-bodied peers and so became motivated for independent living. In Solo many PWDs move around independently in the city and drivers of three-wheeled pedicabs learn to become tolerant and more willing to help them getting on and off the vehicle. For Sri this gave rise to liberty from confinement and she became motivated to appear in public independently.

After recovery from medical surgery, she settled in Bandung and continued her education in Senior High School. Here, she faced many physical obstacles and little understanding from teachers. With her limited mobility she had to go upstairs to reach the classroom every day, but this barrier did not stop her from discontinuing the formal education. It was only after the incidence of her fall from the wheelchair during the changing of rooms that the class was moved to the ground level.

Following the completion of Senior High School, Sri chose to continue her study to the university and learn English literature. Her parents discouraged this idea by arguing that nobody would want to employ her later, but she was determined to proceed her study. The university she was admitted to has a building with five floors. There is no lift and the changing of lecture rooms brought nothing but confusion and pain. Believing that Sri was not employable, her parents thought that it would be better if she worked on her own rather than studying. They suggested her becoming a dressmaker. This was another justification to quit the study and so she took a sewing course. Her parents could afford to buy her the necessary sewing equipment, such as a sewing machine, and to rent a barrier-free house for the business. But this was not what she actually wanted to do. She wanted to complete the secondary education and became a teacher, which she believed would promise a better future. As would be expected the sewing business did not run successfully. Now she actively works for *Forpadi* and is the secretary of the organisation.

The story of Widya

As a result of polio Widya has to wear leg braces and use crutches to move around. She had done her tertiary education in civil engineering and now holds the position of lecturer in her mother university. Occasionally she is engaged in building construction projects, where she does more the desk work of calculation than supervising on the site. Her parents belong to the high middle-income class and could afford to purchase a decent barrier-free house and car, and to hire a chauffeur. Since the beginning of her school age her 1parents had been encouraging for further study and for teaching in the university. Her will power to progress in life stemmed mainly from the manner her parents brought her up. Each time she teaches she has to negotiate the physical obstacles in her work place, which is a building with leveled floors. She gives lectures in the upper floor and there is no tolerance from the university administration to change rooms to the ground floor. Nonetheless, she does not succumb to this affliction.

The principle she holds is if I want the job, *I have to adjust to the barriers.*

How the government and NGO Edukasia deal with training

Following are real examples of job opportunities:

The government

Members of the NGO *Edukasia* and *Forpadi* visited the *Regional Department of Manpower and Transmigration* in Bandung to seek information about the possibility of job opportunities for PWDs. The department received an annual budget of several hundred millions rupiah for dealing with the needs of PWDs, but it was not clear how the money would be spent and for what purposes. The department promised to accommodate 45 PWDs to get training in sewing, knitting, handicraft, and workmanship. The three months training, however, would not be followed up by the possibility for regular jobs, which should actually be the initiative of the department. After the completion of the training, PWDs will remain unemployed. There is no plan of a sustainable development in the department's programme to provide job opportunities for PWDs.

NGO *Edukasia*

In 1997 *Edukasia* recruited a woman with a disability from the rural area to learn knitting in a garment factory at the outskirts of Bandung. *Edukasia* made the commitment to pay for the accommodation and daily basic necessities of the trainee for three months, which would be paid back after she received a regular income. After completing the three months training, the manager of the factory accepted the trainee to work permanently. Unlike the above-mentioned department's programme, *Edukasia* did make the effort to provide job opportunities for PWDs. Unfortunately, *Edukasia* was not in the capacity to recruit more women with disabilities because of its extremely limited financial resource.

The roles of the government and NGOs

The role of the government

A part from the internal change within PWDs, an effective manner to be aware of the existence of PWDs is through the government and thus, an integrated approach among all ministries is necessary to promote enabling environments. The inclusion of PWDs in their agenda is imperative. The government has the authority to bring into reality the collective needs of its people. And because the high-ranking persons are selected by the people, they are

expected to perform (Tandon 1995). The government has formulated a list of priorities that have to be dealt with. However, the needs of PWDs are not the main priority, because the government relies on the relatively smaller demographic number of PWDs compared with the whole population. Furthermore, the problems of poverty and survival are so critical to the state, that the persistent economic crisis in Indonesia leaves little room for taking into account the needs of PWDs. Nonetheless, the government can do certain things to improve the lives of PWDs. It has the authority to amend legislation by incorporating equality as an issue of official policy and to enact the amended law. Generally, PWDs cannot expect concrete solutions from the government, which acts as the external agent. They must have their own initiative to change and the government should endorse it. As the government's resources are mainly allocated to alleviate poverty, it does not thoroughly address the problems of PWDs. In such situation the role of mediators, such as NGOs, is essential because they help to develop the contact between PWDs and the government.

The role of NGOs

NGOs do practical things. Experiences point out that NGOs are fruitful in advancing PWDs from being invisible and powerless to being visible and empowered. NGOs are not constrained by the inefficiency of bureaucracy and are able to have direct contact with the people in need for empowerment. However, the current and unavoidable constraint is the lack of sustainable financial resources, which impinges on their action to help PWDs. This is why it is important for NGOs to network and to lobby with government organisations both at the local and central levels, the parliament, local community, local and international organisations, and donor agencies. The purpose of networking and lobbying is to obtain knowledge and information, to negotiate the equal rights to education and jobs, and to have access to resources of skills, training, raw materials, and appropriate tools and equipment (Tandon 1995). Armed with information and resources, NGOs will be capable in dealing with problems and difficulties quickly and efficiently.

Recommendations

For the recommendations I refer to the NGO that made a proposal which was supposed to be submitted to the regional parliament and to the lessons I have learned from my own activities.

For the government

- to hold a national census of PWDs in order to obtain the following data: gender, age, education, occupation, marital status, type of disability, and the kind of assistive devices they use. The purpose of gathering this database is for the placement of training and job. For example, a person with hearing impairment is able to do administrative work, but is not able to work as a telephone operator. Thus far, PWDs have been excluded from the inclusion in the national census.
- to force stricter enforcement of existing laws that have been issued by several ministries, such as the *Ministry of Settlements and Regional Infrastructures*, the *Ministry of Manpower and Transmigration*, and the *Ministry of Social Affairs*. The penalty must be enacted to those who do not observe the laws. For example, established national companies and government institutions have to pay the penalty if they do not employ the quota system of PWDs.

For the parents

- to raise their awareness through the first contact of medical professions at the onset of disability.
- They can forward them to educators, trainers, and social workers for getting information and advice in dealing with their children with disabilities. The purpose of this prompt action is to explain the reality of being disabled and what can be done to ease the life of the handicapped person since the onset of a disability. The information encompasses matters of the upbringing of disabled children equally, giving similar opportunities in education and social activities, and encouraging the child to progress.

For the NGO

- to establish networking in order to be updated in information and to lobby with various institutions
- to assign PWDs to be the chairperson, secretary, treasurer, and other positions in organisations
- to run a cooperative (an economic enterprise) where they can buy basic necessities at affordable prices
- to transform the NGO into a corporate body, so that it is in the capacity for filing for aid, nationally as well as internationally

For the People with Disabilities

- to assemble

The story of Sri indicates that for internal and external changes to happen, PWDs should gat-

her together constantly. Preferably, they should live together for a while as this will be a chance to share and exchange knowledge and experience. Sri was determined to change since she had been living in the dormitory. PWDs are the ones who hold the key role to improve their own quality of life. "The force of change is inside oneself; outsiders can only provide *enabling condition*. No more" (see Tandon 1995). Strongly motivated to change themselves and the environment, PWDs should act collectively, particularly when their parents brought them up in a way that did not prepare them to be able to live independently in society. NGOs and other associations which members consist of PWDs are course of action towards internal and external changes.

Usually individual PWDs, who possess all the resources and whose parents accept their disability and are realistic about the future, have the opportunity to do higher education. Parents will motivate them to apply for a regular job. In such well-resourced and encouraging environment PWDs do not need to assemble with others because these PWDs are self-sufficient. Often, they don't even think that they are disabled. In conclusion, for income generation to be sustainable, the above description and examples indicate that PWDs must be self-motivated and self-determined. If not, their earning a living is short-lived.

Food for thought

- Institution: In developed countries the special institution for PWDs are closing down and their integration into society is very much promoted. In Indonesia this kind of institution may be the place where PWDs are encouraged to progress and can learn from the successful achievement and the failures of their peers. Particularly when their parents are ignorant and unaware of how to bring up and educate their children with disabilities. But on the other hand, such institutions conjure up negative images of places of weak and useless people. How can this institute be promoted as a positive image for the parents and community?
- Monetary crisis: In the current monetary crisis, where the needs of PWDs are not a priority concern, what actions can the government at least do to improve the quality of life of the PWDs?
- Enactment of laws and guidelines: How can the government enact strictly the laws about PWDs when in reality the enforcement of all laws is weak and inconsistent?
- Job opportunities: Many companies and government organisations reject job applicants on the

basis of disability. What kind of awareness raising would be appropriate for these companies and organisations, apart from penalty?

Acknowledges

My thanks to Anja De Greve from *Platform Handicap & Ontwikkelingssamenwerking* (PHOS) in Brussels, Belgium, for the opportunity to write a paper on the topic of and to participate in the seminar on *Income generation through inclusion of people with disabilities in the community*. This paper is a modification of the original one.

References

- PRIESTLEY, M. (Ed): Disability and the life course: global perspectives. University Press, Cambridge, UK 2001
- TANDON, Y. : Sustainable development and persons with disabilities: the process of self-empowerment. in: published in the USA, Community development library, CD-ROM library, Belgium: Human Info NGO 1995
- OTOTAKE, H.: No one's perfect. Tokyo, New York, London: Kodansha International 2000

Zusammenfassung: Um ein inklusives Umfeld für ein-kommensschaffende Maßnahmen zu schaffen, müssen Menschen mit Behinderung dazu befähigt werden, zuerst ihre innere Einstellung, passiv, abhängig und nutzlos zu sein, dahingehend zu ändern, dass ein erfülltes Leben möglich ist. In den ersten Lebensphasen haben Eltern eine bedeutende Rolle im Hinblick auf die Entwicklung der eigenen Motivation von Menschen mit Behinderung. Eine Untersuchung von Lebensgeschichten hat herausgefunden, dass Menschen mit Behinderung, die zusammen gelebt haben, z.B. in einem Internat, mehr Motivation besitzen, im Leben gut voranzukommen, da sie die Möglichkeit hatten, Erfahrungen und Informationen auszutauschen. Effektive Einrichtungen, Menschen mit Behinderung durch die Bereitstellung von Informationen und Ressourcen zu fördern, sind Nichtregierungsorganisationen, die als Mittler zwischen der Regierung und Menschen mit Behinderung wirken. Die primäre Rolle der Regierung ist die gesetzliche Verankerung der Berücksichtigung auf dem Arbeitsmarkt. Schließlich müssen Menschen mit Behinderung motiviert und selbstbestimmt sein, um fähig zu sein, ein ausreichendes Einkommen zu erzielen.

Resumée: Pour créer un environnement inclusif pour des activités génératrices de revenus pérennes, les personnes handicapées doivent être encouragées à changer en premier lieu leur propre attitude passive, dépendante et inutile en attitude de prise en charge. Dans les premiers stades de la vie, les parents jouent un rôle majeur dans le développement de l'auto-motivation des enfants handicapés. Se référant à des histoires personnelles, cette étude

a trouvé que des personnes handicapées qui ont vécu ensemble dans une école spéciale par exemple, sont poussées à faire des progrès intéressants dans leur vie grâce à la possibilité de partager expériences et informations. Les ONGs sont de bons vecteurs pour renforcer les personnes handicapées par la diffusion d'informations et de ressources, fonctionnant comme médiateurs entre les personnes handicapées et le gouvernement. Le rôle principal du gouvernement est de donner force de loi à l'obligation d'inclusion dans les offres d'emploi. Enfin, les personnes handicapées doivent être elles-mêmes motivées et déterminées afin de se mettre en situation de pouvoir subvenir à leurs besoins.

Resumen: Para crear un medio ambiente inclusivo de generar actividades de ingreso, las Personas con Discapacidad tienen que ser estimuladas a esforzarse para cambiar principalmente su existencia interna de una vida pasiva, dependiente e inútil a una vida plena. En los primeros pasos de la vida, los padres tienen un rol importante para desarrollar la automotivación de las Personas con Discapacidad. En estudios de casos se encuentra que las Personas con Discapacidad, que han vivido juntos, por ejemplo en una escuela de internas, tienen un buen progreso en su vida, porque pueden compartir experiencias e intercambiar informaciones. Un órgano efectivo para esforzar a Personas Discapacitadas a través de la provisión de informaciones y recursos son las ONGs, que funcionan como mediadores entre las Personas con Discapacidad y el gobierno. El papel principal del gobierno es de poner en acción las instrucciones oficiales de inclusión laboral. Finalmente las Personas con Discapacidad tienen que ser automotivadas y autodeterminadas para lograr la capacidad de ganar una vida sostenible.

Autorin: Inge Komardjaja ist eine Frau mit einer körperlichen Beeinträchtigung, die in Bandung, Indonesien lebt. Sie ist Angestellte der Regierung und arbeitet mit dem Research Institute for Human Settlements, Department of Settlements and Regional Infrastructures zusammen. Sie erlangte einen Doktorgrad (PhD) im Bereich Planung und Stadtentwicklung an der University of New South Wales, Sydney, Australia. Ihr Interesse mit Bezug auf das Thema Behinderung erstreckt sich auf die Bereiche Gender, *Independent Living* und die Zugänglichkeit von Gebäuden.

Anschrift: Inge Komardjaja, Cipaku Indah X/2, Bandung 40143, Indonesia
Email: inge@bdg.centrin.net.id

Pattern of Placement and their Implication for Points of Exit of Pupils with Mental Retardation: A Case of two Residential Special Schools for Individuals with Mental Retardation in Ghana¹

Mawutor Avoke

This paper summarises pattern of residential placement in two special schools for individual with mental retardation in Ghana. The trend and pattern of admission into these schools have been examined, and there is some evidence from the study of an apparent lack of transition oriented programmes in these schools resulting in consistent overcrowd which prevents other potential children from having access.

Introduction

This study was largely exploratory in the sense that no known major study into residential special school for individual with mental retardation has been done in Ghana, nor has any study on Ghana so far attempted to incorporate the perspectives of pupils with mental retardation in residential special schools. In the past in many countries, residential facilities were once dumping grounds for those with moderate and severe disabilities. Individuals were placed in these facilities without any consideration of their individual needs. Today, these public and private facilities serve students whose needs are extremely intense, who need specialised care, and/or have no apparent community services (Wood and Lazzari 1997).

In Ghana, residential schools continue to be the dominant means of educating children with mental retardation. The initial underpinning philosophy of these special residential schools was originally to create a home for them. Interestingly however, such institutions have maintained their status as homes although the official policy and philosophy in Ghana seemed to have changed considerably to helping the children integrate into society (Avoke 2001). In spite of the apparent philosophical changes however, children with mental retardation are continually admitted into the special residential schools in Ghana but interestingly do not move out of these settings. The impetus to examine patterns of residential placement within the context of the present study is based on the concern that once these children enter into these schools, they do not leave or graduate owing to an absence of transitional oriented programmes.

Placement perspectives

According to Smith (1998) even though placement decisions identify a student as being different, if however, the student's needs cannot be met in

the generally classroom, or if that environment impedes learning, then that placement is not appropriate. Citing the works of Bateman 1996 Smith suggests that general assumptions about any single placement option providing the *best* education for groups of students with disabilities should be held with caution, considering that for students with disabilities, there should be no single answer to what comprises either least restrictive environment or free appropriate public education.

While it is possible for some of these factors to be reasons for placing children with mental retardation in residential special schools in Ghana, the main basis for such placement, as has been mentioned are due largely to the fact that residential special schools are the main means of educating people with mental retardation in Ghana. Giving these understanding, the placement of pupils into residential special school tends to be seen by many as the *normal thing*. Pupils experiences in respect of whether they have any opinions about these pattern and trend of placing them within those settings, for as long as it takes, have never been solicited.

Pupils experiences

In general the literature on disabled people's experiences of segregated education is not extensive and comes mainly from disabled adults reflecting on their childhood experiences. In reviewing what disabled adults and children say about their education it becomes apparent that their experiences are varied and their views are diverse. Themes do emerge, however, in terms of what is seen to be important about their education (Cook, Swain & French 2001).

Questions

The questions of interest to the study were:

- What are the patterns of placement that exist in residential special school A and B?
- How are pupils placed into the various classes in

the two schools?.

- What are the views of the pupils in these schools regarding the duration of their programmes?

Methodology Approaches that were used

The study used a multi-methodological approach, emphasising both qualitative and quantitative paradigms. The methods of data collection included, semi structured interviews, observations and document analysis, while the sample and population included teachers, the headmasters of the two schools, and the housemothers, as well as some of the personnel from the assessment centres in Ghana. General emphasis was placed on purposeful sampling because this is a strategy in which particular setting, persons, or events are deliberately selected for the important information they can provide that cannot be obtained as well from other choices (Maxwell 1998).

Findings

Table 1 gives a general summary of the population of the two schools, the age ranges of the pupils, the duration in the schools as well as the pattern of grouping into specific disability groups

Summary of results

Giving the duration of stay and age of some of the pupils in the two schools, it is possible to posit that some of the pupils would have been among the initial group of pupils who started the schools. The implication for such a trend is the potential for overcrowd and *clogging* in the absence of corresponding exit. Such a trend is also further likely to compromise the quality of life and care of the pupils in those settings.

There was some evidence pointing to the fact that specific groups, in terms of the range of difficulty- *mild, moderate, severe*, tended to be haphazardly placed and grouped, with considerable overlap in the manner of their grouping. The main reason for these trend of affairs was the fact that the assessment and placement process in the schools, the assessment centres and hospital were not well co-ordinated. There was also some concern among some teachers regarding how pupils were generally admitted into the schools and the classes. What was revealed about the admission process however, was the fact that the schools had their own procedures that could be interpreted as parallel to those of the assessment centre and the hospital. From the common themes emerging it was obvious to me that the basic procedures for admission into the schools were not well co-ordi-

Population		Male		Female	
School A 87		47		40	
School B 145		101		44	
Age ranges (School A)		Age ranges (school B)		Age range of pupils in two schools	
0 to 5	0	0 to 5	0	0 to 5	0
6 to 10	22	6 to 10	6	6 to 10	28
11 to 18	49	11 to 18	10	11 to 18	159
19 to 25	14	19 to 25	19	19 to 25	39
26 to 35	2	26 to 35	8	26 to 35	66
36 above	0	36 above	1	36 *	1
				Total	263
School A		School B			
Duration in school					
0 to 5	44	0 to 5	68		
6 to 10	28	6 to 10	25		
11 to 18	12	11 to 18	30		
19 to 25	2	19 to 25	11		
26 to 35	1	26 to 35	0		
36 above	0	36 and above	0		
Grouping		Grouping			
Educable (Group 4)	7	Mild,/ educable	36		
Trainable (Group 2)	11	Moderate	90		
Severe (group 1)	10	Severe	16		
Group 3 (nursery class)	31	Totally	2		
Group 5 (trainable and educable)	18	Not categorises	1		
Total	87	Total	145		

Table 1: Describes the school population, age of pupils, how they are grouped as well as the duration of stay in the two schools

nated and flawed in certain cases.

The general lack of clarity in the grouping of the pupils resulted in some of the schools placing a large proportion of the pupils in nursery classes without any clear categorisation of these individuals in terms of placement is likely to raise questions about pupils are categorise owing to the fact that some of these individuals have spent more than ten years in these nursery classes.

Section B

From the qualitative perspective of the data it was revealed that: The schools were still considered a *haven* or home for children with mental retardation. Thus, while there were limited points of entry points of exit rarely existed. The fact that these pupils remained in the schools for very long periods was inconsistent with the apparent philosophy espoused by the schools, which essentially was aiming at integrating these children. Above all else the apparent lack of transitional programmes in the two schools were in part responsible for the non graduation of the majority of the pupils, who only stopped attending the schools because they got tired of going to them.

When the pupils were however asked about their experiences in the two schools, they commented that they were generally tired of going to school. They were particularly concerned about the fact that they were not *finishing* while other children in the other schools tended to finish. Their exasperation was shown by comments such as "When I go on holidays I won't come back again", "We are tired of attending this school", "I am going to tell master to let me go home". The comments of the pupils were also echoed by the staff, who recognizing the need for the pupils to move on were beginning to consider a mandatory ten years duration for every child in the schools. Such a proposition is likely to raise a number of questions regarding whether pupils only have to spend ten years, or whether the curriculum would reflect an approach towards equipping the pupils with relevant vocational skills as it seems to be the inclination among majority of the teachers. Based on these backgrounds information, a possible way forward is proposed.

Possible way forward

Consideration should be given to early identification, since this would enable pupils to be exposed to relevant skills at the incipient stages of their life to facilitate the acquisition of relevant

vocational and community skills. Assessment and placement into the schools should be conducted on an interdisciplinary, multidisciplinary bases to remove the duplications and superfluity involved in making placement decisions into these schools.

Need for assessment is critical to establish the potential and profile of each child as a basis for developing appropriate and relevant transitional programmes that would be geared towards their specific needs of these individuals. What this would suggest is developing targets and plans for pupils to be followed through as they makes progress along the line. The development and implementation of a comprehensive transition curriculum can equally represents a major step in the improvement of services to individuals with mental retardation (Schloss, Hughes, Smith 1988). It would therefore be pertinent for the Ghana Education Service to recognize the role of transitional teams in the general education of these pupils, through a system of interagency collaboration. Such a move would facilitate the need to explore the potential for longitudinal vocational training while pupils are at school. This should be modelled upon a system that would involve other agencies. Prevocational training and community skills should be emphasised as relevant components of the schools curriculum alongside with the relevant community and survival skills.

Harris (1992) cited in Johnson (1995) noted that some vocational school in Germany for individuals with mental handicap whose ages ranged between 16 years to 25 focused upon functional independence. There was evidence of theoretical and practical programmes developed on the lines of craft skills. Integration involved drawing students from a fairly large *catchment* area. There were then attempts to link these individuals with the local community through social activities such as gardening, shopping and basic repair work.

Such a model has the potential for calving out some structure that would enhance the transition of these individuals to relevant areas and fields within the context of Ghana. But importantly, the need to have clear-cut policy framework on special needs education, couple with a closer look at the assessment for placement into residential schools and other alternative provisions are critical to re-directing the focus of special education in Ghana.

Annotations

- 1 For ethical considerations, however the names of the

schools have been represented as Special School A, and Special School B, while findings from the study are not necessary conclusive about trends in Ghana, since the study is still an on-going research.

alumnos, que impide que otros niños puedan tener acceso al ingreso de estas escuelas.

References

- AVOKE, M.: Some Historical Perspectives in the Development of Special Education in Ghana. *European Journal of Special Education*, vol. 16/2001, no 1 pp. 29-40
- COOK, T./ SWAIN, J./FRENCH, S.: Voice from Segregated Schooling towards an Inclusive Education System. *Disability and Society* Vol. 16/2001, no 2 pp. 293-310
- JOHNSTONE, D.: *Further Opportunities: Learning difficulties and Disabilities in further Education*. Cassell 1995
- MAXWELL, A, J.: Designing a qualitative study. in: BICKMANN, L./ ROG, D. (ed.): *Handbook of Applied Social Research Methods*, Sage, CA 1998
- SCHLOSS, P./ HUGHES, C./ SMITH, M.: *Mental Retardation: Community Transition*, Little Brown and company 1988
- SMITH, D.: *Introduction to Special Education: Teaching in an age of challenge*. Allyn and Bacon, Boston 1998
- WOOD, J./LAZZARI, A.: *Exceeding the boundaries: Understanding Exceptional Lives*. Fort Worth Harcourt Brace College Publication 1997

Autor: Mawutor Avoke ist Senior Lecturer am Department of Special Education, University College of Education in Winneba Ghana, aber gegenwärtig als Doktorand an der University of Birmingham in England.

Anschrift: Mawutor Avoke, School of Education, University of Birmingham - United Kingdom B15 2TT, Email: avokemawu@yahoo.com

Zusammenfassung: Dieser Artikel beschreibt die Aufnahmesituation in zwei Sonderschulen für Kinder mit einer geistigen Behinderung in Ghana. Die Entwicklung und das Aufnahmeverfahren in diese Schulen ist untersucht worden. Es zeigt sich eine Tendenz, dass die Programme der Schulen zu wenig darauf ausgerichtet sind, die SchülerInnen an andere Einrichtungen oder Stellen weiterzuführen. Dies resultiert darin, dass die Schulen ständig überfüllt sind, was anderen Kindern den Zugang verwehrt.

Resumée: Cet article présente les principes de placement en internat dans deux écoles spéciales pour personnes porteuses de handicap mentaux au Ghana. La tendance et les principes d'admission dans ces écoles ont été examinés, et il en résulte la mise en évidence d'un manque de programmes de transitions dans ces écoles, ce qui provoque une surcharge permanente empêchant l'accès à d'autres enfants.

Resumen: Este artículo resume la manera de matrículas residenciales en escuelas especiales para Personas con Discapacidad Mental en Ghana. El estudio enseña evidencia en la falta de programas de transición en estas escuelas. Como resultado se encuentra un exceso de

Sonderpädagogische Praxis: eine Dalitschule in Tamilnadu/Indien

Thomas Friedrich

Der Beitrag sucht zu zeigen, dass das Phänomen Unberührbarkeit in Indien abseits des okzidentalen Behinderungskonzepts eine bedeutsame und drängende sonderpädagogische Aufgabe darstellt, die aber durchaus in der Struktur der Regelschulen verortbar und erfüllbar ist.

Es sind mittlerweile schon an die zwei Jahre her, als John Peter und ich über Pfingsten 2000 auf der Terrasse in Gerbrunn bei aufheizendem Sonnenschein und mit dampfenden Tassen voll guten Assam-Tees zusammensaßen und miteinander diskutierten. Ich hatte ihn, der in Frankreich auf verzweifelter Gebersuche war, kurz zuvor vom Würzburger Bahnhof abgeholt, mit einem selbstgemalten Pappschild in der Hand ausspähend, und ihm nach erstem Kennenlernen und Ausschmaufen im Bahnhofrestaurant unseren Weltladen in der Plattnerstraße gezeigt. Ein Freund hatte mich vortags angerufen gehabt, John Peter bräuchte Hilfe, müsste einige Tage kurzfristig unterkommen und wünschte sich überdies Kontakte zu Drittweltgruppen.

Schnell waren wir drei, Daniela war auch mit dabei, bei diesem dampfenden Tee, der uns an die Nilgiris erinnerte, *medias in res*:

a) John Peter erklärte uns das reguläre indische Schulsystem¹, praxisnahe Informationen und Richtigstellungen, die für eine Vergleichende Forschung unschätzbar sind: es ist seit 1966, angelehnt wie eh und je an das britische System, auf einer 10+2+3-Treppe konstituiert:

- '10': Die *Primary School* (Kl. 1-5) und *Upper Primary School* (Kl. 6-8), gelegentlich auch Grund- und Mittelschule geheißen, gelten als Elementarstufe (Primarebene). Mit ihnen ist die Schulpflicht vom 6.-14. Lebensjahr erfüllt. Zur Mindestqualifikation eines 10-jährigen Schulbesuchs aber gehört noch der Abschluss der *Secondary School* (Kl. 9-10). Die Vorschulerziehung für Drei- bis Fünfjährige (*Preprimary oder Preschool*) ist nur wenig geregelt, wird aber allmählich ausgebaut.
- '2': Die zweijährigen *Higher Secondary Schools* der Klassen 11 und 12 (auch *Senior Secondary, Junior College* oder *Pre-Degree* genannt) bereiten die Zugangsberechtigung zu den Colleges. Die Klassen 9-12 (i.d.R. 14.-18.Lebensjahr) bilden die Sekundarebene (High School-Level).
- '3': Idealerweise soll sich noch ein 3-jähriges Grundstudium (*undergraduate courses*) am College anschließen. Der Abschluss ist ein *Bachelor*. Damit ist die 10+2+3-Treppe durchlaufen.

- Über den obigen Regelverlauf hinaus ragen ein zweijähriges Hauptstudium meist an einer *University (postgraduation course)* mit Master-Abschluss und danach ein dreijähriges Promotionsstudium mit PhD-Abschluss. Die Mediziner-ausbildung geschieht in gesonderten *Medical Colleges* und schließt mit dem *M.B.B.S.-Grad (Bachelor)* ab; erst nach einer Facharzt-Ausbildung kann der medizinische Doktorgrad M.D. erworben werden.

Um diese - zugegeben - recht schematische Einteilung noch zu ergänzen:

- zu den Schulfächern an einer Regelschule z.B. in Tamil Nadu: Von der 1. bis 10. Klasse wird Tamil, Englisch, Mathematik, Naturwissenschaft und Sozialkunde unterrichtet. Darin erfolgt nach der 10. Klasse ein allgemeines Staatsexamen, genannt SSLC (*Secondary School Leaving Certificate*). In der 11. und 12. Klasse gibt es Wahlmöglichkeiten. Die Gruppe A umfaßt Tamil, Englisch, Physik, Chemie, Informatik und Mathematik; die Gruppe B Tamil, Englisch, Physik, Chemie, Botanik und Zoologie; die Gruppe C neben Tamil und Englisch endlich Geschichte, Politik, Wirtschaft und Rechnungswesen. Das abschließende CGE (*Common Government Examination*) ist die Zugangsvoraussetzung für College und Universität. Die Zulassung für diese erfolgt aber nochmals über zusätzliche *Entrance Exams*, bei denen viel Auslese-Druck herrscht.
- zur LehrerInnenausbildung: LehrerInnen für Vor- und Primarschulen (bis zur 8. Klasse) benötigen als Voraussetzung ein Zertifikat der erfolgreich abgeschlossenen 12. Klasse und einen mind. einjährigen Diplomlehrgang (*DTE, Diploma in Teacher Education*). LehrerInnen für die *Secondary School* (9. bis 10. Klasse) brauchen einen *Bachelor-Grad (B.A., B.Sc. oder B.Com.)* und ein einjähriges Aufbaustudium zum B.Ed. (*Bachelor of Education*). Den LehrerInnen für die *Higher Secondary School* (11. bis 12. Klasse) ist ein *Master-Grad (M.A., M.Sc. oder M.Com.)* und besagtes Aufbaustudium zum B.Ed. abverlangt. Ein/e DozentIn der *Teachers Training School* (mit DTE-Lehrgängen) bedarf eines

Master-Grades und des Zusatzstudiums zum M.Ed. (*Masters in Education*).

Doch zurück zu medias in res:

b) wir fragten John Peter nach seiner Dalitschule in Tamil Nadu aus, die besagte Freunde von uns 1997 erstmals aufgesucht hatten, nicht allzu romantisch beim Dorf Sithanangoor gelegen, an der Straßenverbindung zwischen Madras und Trichy, nahe der Stelle, wo die Straße aus Pondicherry dazustößt. Es ist die Mitte der ländlichen Region Villupuram, in der hauptsächlich Dalits leben, gemeinhin als Unberührbare oder Kastenlose bekannt und unter sozialer Benachteiligung, massiver Ausgrenzung und persönlichen Missachtungen leidend². Dalits sind, undenkbar für uns bürgerrechtsgewohnte Europäer, konfrontiert mit Berührungsverboten, Annäherungsverboten und gar Anblicksverboten gegenüber Kastenhindus (vgl. Schwägerl 1995: 22) - d.h. 16,3 % der indischen Bevölkerung sind allein aufgrund ihres kastenlosen Geburtsstandes ausgeschlossen, abgeschoben aus der gesellschaftlichen Teilhabe, und von diesen leben, trotz wachsender Slumzonen der Städte, immer noch 81,3 % auf dem Land. Nur 37,4 % aller Dalits sind alphabetisiert, einzig von den Gruppierungen der Adivasis (Stammesbevölkerung) mit deren 29,6 % noch untertroffen (NIC 2000a).

Villupuram ist belastet von hoher Arbeitslosigkeit und verbreiteter Unwissenheit; die Leute können leicht betrogen und ausgenutzt werden. Dementsprechend hoch ist der Missbrauch von Kindern zu industrieller Kinderarbeit und dementsprechend häufig der vorzeitige Schulabbruch dieser Kinder

noch in der Primarstufe, wenn sie denn jemals überhaupt eine Schule angegangen haben. Denn lt. dem indischen Erziehungswissenschaftler *Seshadri* (1993: 109) besuchen ganze 42 % aller schulpflichtigen Jungen und 62 % aller schulpflichtigen Mädchen nicht (!) die Schule; Mädchen auf dem Land verbringen 29 % ihrer Zeit mit Holzsammeln und 20 % mit Wasserholen. Ein Kommissionsbericht 1987/88 erwähnt die hohen Abbrecherquoten (*drop out*) unter Dalitschülern allgemein: 59,2 % bereits während der Grundstufe, 74,8 % der verbliebenen aus der Mittelstufe und dann 85,7 % aus der Sekundarstufe (Schwägerl 1995: 35 f). Für ländliche Gegenden Indiens mit ihrem allemal üblichen Einsatz von Kindern in der familiären Erwerbs- und Hausarbeit, gar abgesehen von Fabrikeinsätzen, ironisiert der Heidelberger Soziologe *Rothermund* (1995: 342) den Schulbesuch eher zu einer "Freizeitbeschäftigung". Dalitkinder haben in den Schulen oft eine eh schlechtere Position, dürfen sich an gemeinsamen Schulmahlzeiten nicht beteiligen, kommen aufgrund ihrer oft mangelhaften Ernährung im Unterricht schlechter mit, können Zuhause nicht üben oder lernen, erhalten weniger Hilfestellung oder Zuwendung, werden strenger bestraft (vgl. auch *de Souza* 1986).

John Peter, ein studierter Pädagoge, in Indien leider eine Seltenheit, baute 1991 seine Schule für die Klassen 6 bis 10 mit zuerst 58 Schülern auf und erreichte 1993 die staatliche Anerkennung durch die tamilische Landesregierung. Von Anfang an war sein Ziel, insbesondere den benachteiligten Kindern der Region einen Schulabschluss zu ermöglichen, ihnen eine Zukunftsperspektive aufzuschließen. Bevorzugt werden daher Dalitkinder aufgenommen und sonst-

	1901	1911	1921	1931	1941	1951	1961	1971	1981	1991	2001
Gesamtbev. (in Mio.)	238,3	252,1	251,3	279,0	318,7	361,1	439,2	548,2	683,3	846,3	1.027
Landb. in %	89,2	89,7	88,8	88,0	86,1	82,7	82,0	80,1	76,7	74,3	74,3
Alphabet. Bev. in %	5,35	5,92	7,16	9,50	16,10	16,67	24,02	29,45	43,67	52,21	65,38
Bev. Dalits in Mio.							64,5	80,0	104,8	138,2	
Davon auf Land in %							89,3	88,0	84,0	81,3	
Alphabet. bei Dalits in %							10,27	14,67	21,38	37,41	
Bev. Adivasi in Mio.							29,9	38,0	51,6	67,8	
Davon auf Land in %							97,3	96,6	93,8	92,6	
Alphabet. bei Adivasi in %							8,35	11,30	16,35	29,60	

Statistische Übersicht über die Bevölkerungsverteilung von Dalits und Adivasi mit dem jeweiligen Grad der Alphabetisierung. (Quellen: Census of India 1961, 1971, 1981, 1991, 2001, NIC:2000a)

wie vernachlässigte oder verwaiste, auch Kinder mit Körperbehinderungen, von leprakranken Eltern oder von Strafgefangenen - alles Kreise, die sozial stigmatisiert und verachtet sind. Die Dalitschule bezeichnet sich nicht zu Unrecht als eine special school, als eine sonderpädagogische Einrichtung. Nach unserem okzidentalen Behinderungsverständnis zwar stellt das Phänomen der Unberührbarkeit keine Behinderung dar, denn weder liegen ihm eine physische, kognitive oder psychische Schädigung zugrunde, noch sind die betreffenden Individuen funktionell eingeschränkt - vielmehr besteht ihre Funktion gerade in einer reibungslosen Erfüllung explizit missliebiger Leistungen für die Gemeinschaft. Zumal ist die Häufigkeit dieses Phänomens in Indien so gravierend, dass es leicht dem historisch eingebürgerten Normalbereich innerhalb der Sozialstruktur zugerechnet werden kann, und kommt daher, ähnlich der noch größeren Häufigkeit des Armutphänomens, im Sinne Kemlers (1988: 23) nicht mehr unserem Behinderungskonzept zupass, das unterschwellig wohl eher mit Minoritäten in Verbindung gebracht wird. Und doch ist seine Folge eine so weitreichende, dass Kobis Kriterium eines Behinderungszustandes als "Feld verzerrter, erschwerter psychosozialer Kommunikation und Identifikation" (1993: 115) in extremer und zugespitzter Weise zutrifft. Der staatliche Fachbeirat NCERT (s.o. FN 1) fasst denn endlich Dalits, Adivasis und Personen mit Behinderung zu einer Gruppe "mit speziellen Erziehungsbedürfnissen" (NIC: 2000b) zusammen.

Die Unberührbarkeit Indiens kann als Prototyp abwertender Sonderungsprozesse mit stigmatisierender Wirkung gelten: Dalitsiedlungen liegen meist am Rand außerhalb des Dorfraumes, sind kaum elektrifiziert oder kanalisiert, oft übersiedelt. Als Broterwerb dienen die verachteten Arbeiten gegen dürftige Entlohnung (Müllabfuhr, Latrinenputzen, Straßenreinigung, Abhäuten, Leichenpflege, schwere Kullitigkeiten, Kontraktarbeit). Religionsgeschichtlicher Hintergrund ist das soziokulturelle Leitbild der "Reinheit" (Michaels 1998: 205), demnach Abweichungen von der überlieferten Norm und aktuelle leibliche Veränderung verunreinigen und die persönliche Heilserwartung beeinträchtigen, Unreinheit der einen Person auch ansteckend für eine zweite wirken kann. Ein Verstoß gegen das Kontaktverbot, das die Kasten (jati) regulativ trennt und auch das Essen von Kastenhindus mit einbezieht, wird von diesen als infektiös bewertet und mit Beschimpfungen, Strafen oder Tötlichkeiten geahndet. Das Einfordern von Gleichheit, Gerechtigkeit oder Menschlichkeit durch DalitvertreterInnen, die Hoff-

nung auf Emanzipation provoziert vermehrt schlimme Übergriffe bis hin zu Vergewaltigung, Brandstiftung, Mord. Die soziale Ausgrenzung steigert sich zu einer brutalen Verneinung der kastenlosen Existenz³.

Der Bedarf an schulischer Erziehung ist in der Region Villupuram trotz weiterer Schulen so groß, dass sich die Dalitschule auf den vollen Klassenstufen-Umfang des Regelsystems ausdehnen musste (oder konnte), also nun die Klassen 1 bis 12 abdeckt. Damit ist den Kindern von Villupuram realiter sogar eine Hochschulberechtigung möglich, eine bislang unglaubliche Perspektive. Die Frage steht aber auch im Raum, unbeantwortet, ob dies den Kindern und ihren Familien auch tatsächlich eine Hilfestellung ist oder eher Entfremdung zu ihrer ländlichen Mitwelt produziert.

Derzeit besuchen 750 Kinder die Schule, die von 21 Lehrkräften betreut werden. Trägerverein ist der Depressed Christian Trust mit einem siebenköpfigen Beirat, der christlich und philanthropisch begründet ist, aber unabhängig von jeder Kasten- oder Religionszugehörigkeit agiert. Die Unterrichtssprache ist die Landessprache Tamil statt des sonst eingewohnten Englisch, um die einfachen Leute und Dörfler nicht auszuschließen. Über den Lehrplan hinaus gibt es, auch sonst nicht die Regel an indischen Schulen, ein persönlichkeitsförderliches pädagogisches Angebot: Hausaufgabenbetreuung morgens und abends, Kulturprogramme, Theater, Lieder, Spiele, Sport und Wettkämpfe, Rhetorik, Kunsthandwerk, Gartenarbeit, Computerkurse, Beteiligung an Bau- und Pflegemaßnahmen, notwendigerweise eine leibliche Grundversorgung.

Gegenwärtig baut John Peter auch ein Heim auf, vorerst für Jungs, die nicht zuhause bleiben können oder keines mehr haben. Es ist der Schritt zu einer stationären Erziehungshilfe mit heilpädagogischer Ausrichtung, wie es in Deutschland heißen würde. Mit seinen SchülerInnen gestalten er, seine Frau Franziska und HelferInnen richtiggehend eine engagierte school family (i.d.W. John Peters), die aktiv mit Hand anlegt. Ihr Motiv ist der Glaube an Bildung als Schlüssel und Motor für einen sozialen Wandel und für eine Veränderung personaler Einstellungen. Für 2001 erhielten sie ehrenamtliche Hilfe durch das Ehepaar Illigen aus Mehren/ Eifel, die in der tamilischen Dalitschule ihr Sabbatjahr einbrachten; PraktikantInnen und Hospitanten, die eine Zeitlang mitarbeiten wollen, sind der Schulfamilie weiter hoch willkommen.

In 2000 aber, als wir in Gerbrunn zum Tee zusammensaßen, drohte dem Schulprojekt die finanzielle Abdrosselung. Der bislang wohlwollende katholische Bischof hatte aufgrund diözesanen Drucks seine Mittel gestrichen. Und das gesetzlich für Regelschulen zuständige und daher kostenpflichtige Bundesland Tamil Nadu hatte ab 1990 eine Haushaltssperre verhängt, d.h. hat die nach 1990 neu zugelassenen und gewiss willkommenen Schulen nicht mehr finanzieren können/mögen. Die Dalitschule aber war erst 1991 aufgebaut worden und daher aus dem staatlichen Finanzierungsrahmen herausgefallen. Dies war der Hintergrund der Mitteleuropa-Reise John Peters, der plötzlich dazumal vom Lehrer zum Schulmanager mutieren musste, auf der Suche nach Ersatzgeldern. Schulgebühren sind in der Dalitschule, im Unterschied zu anderen guten Initiativ-Schulen, kein Thema. Stattdessen werden vielmehr notleidende und mittellose Kinder bevorzugt aufgenommen, auch wenn aktuell kein richtiger Platz frei sein sollte. Nicht die Kinder sollen die Schule füttern und materiell tragen, sondern die Schule will die Kinder stützen und sie zu ihren Möglichkeiten bringen.

In 2000 noch hatte der gerade neugegründete Weltladen in Gerolzhofen die Erlöse seiner Indienwoche der Dalitschule stiften können. Überdies bekommt sie nun seit 2000 wichtige und vor allem konstante Unterstützung durch den kleinen Freundeskreis Kinderhilfe aus Wasserburg und die ebenso nicht allzu große Sarvodaya-IndienInitiative aus Bayreuth. Anfang 2002 bewilligte der Initiativkreis des Würzburger Weltladens einen Zuschuss aus seinen Verkaufserlösen. Von den Mitteln hat John Peter mittlerweile neben der laufenden Kostendeckung - vor allem den LehrerInnengehältern - eine nötige Trinkwasserversorgung und die Sanitäreanlagen vollenden und den Bau des Heims voranbringen können. Es haben sich überdies einige Einzelförderer gefunden, die für bedürftige, namentlich vorgestellte Kinder den Schulbesuch sicherstellen.

Hin und wieder ruht ein Brief aus Sithanangoor in unserem Gerbrunner Briefkasten, meist zwei Wochen unterwegs gewesen. Der Papierbogen bringt uns die geschwungenen Lettern John Peters ins Haus, die knapp erzählen - manchmal begleiten sie die noch unbeholfene, krakelige Handschrift von Madhmida, einem sechsjährigen Mädchen an der Dalitschule, leicht mit Bleistift gezogen und vorsichtig angestrengt ins Blatt gesetzt.

Adresse der Dalitschule: St. John's Higher Secondary School, Sithanangoor P.O., via

Perangiur - 607107, Villupuram District, Tamil Nadu, India (Phone: 04149/ 24350)

Anmerkungen:

- 1) Die Regelbeschulung ist Ländersache, daher finden sich im Einzelnen Abweichungen und Unterschiede. Der Bundesregierung obliegt jedoch die Koordination der Erziehungspolitik und die Planung für die marginalisierten Gruppen (Dalits, Adivasis, behinderte Menschen). Die einflussreiche Beratung hierfür geschieht über den seit 1961 eingerichteten NCERT (National Council of Educational Research and Training, New Delhi). In der Verfassung von 1950 ist Erziehung als ein Bürgerrecht für alle unter dem Aspekt der Chancengleichheit formuliert (vgl. Beyer 1975, 50 f; Wilken 1987, 686).
- 2) Dalit ist eine politische Selbstbezeichnung seit den 1970ern, angelehnt an Frantz Fanons Streitschrift Die Verdammten dieser Erde (EA 1961).
- 3) Vgl. auch die autobiographischen Mitteilungen und Zeitzeugnisse von Fernandez 1991, Kochery 1991, Joseph 1992, Thomas 1992 - mir selbst bekannte Personen. Ihre Rede, auch in Gesprächen, geht von Übergriffen, Misshandlungen und Erniedrigungen.

Literatur:

- BEYER, H.: Indiens postkoloniales Bildungssystem zwischen Reform und struktureller Stagnation. Dissertation, Universität Nürnberg/ Erlangen 1975
- CENSUS OF INDIA. New Delhi 1991, 2001
- DE SOUZA, A.: Zur Entwicklung der unterprivilegierten Kinder. In: GOHLA, H.P./ SING, H. (Hg): Entwicklung für die Armen - Beispiel Indien. Ziele, Strategien und Arbeitsfelder kirchlicher Entwicklungsarbeit. Mainz München 1986, 85-88
- FERNANDEZ, A. D.: Search and Fidelity. in: Jeevadhara Vol. 21, No. 123/ 1991, 222-231
- FRIEDRICH, T.: Schlaglichter aus Hinterasien. in: Rundbrief Infomarkt Eine Welt, Würzburg, Heft 1/1995, 11-17
- FRIEDRICH, T.: Südindien im August 1999: Ein veratenes, ein preisgegebenes Volk. in: Arche Forum Nr. 77+78/ 1999, 23-26
- FRIEDRICH, T.: Die Perspektivität des Anderen - Ein interkultureller Diskurs zu den Anfängen von Sonderpädagogik mithilfe des indischen Pädagogen Vinoba Bhave, Dissertation Universität Würzburg, Remchingen 2002
- JOSEPH, M.J.: Lighting the lamps - affirming and celebrating. The presence that sustains. in: Programme for Social Action, Thiruvalla (Ed): Dance of Life and Dance of Death. Profile of the PSA Family Get-Together, Pithora 1992, 22- 26
- KEMLER, H.: Begründung und Selbstverständnis einer Beschäftigung mit Sonderpädagogik und Dritter Welt. in: ders. (Hg): Behinderung und Dritte Welt - Annäherung an das zweifach Fremde. Frankfurt/M.

1988, 15-37

KOBI, E. E.: Grundfragen der Heilpädagogik. Eine Einführung in heilpädagogisches Denken. Bern Stuttgart Wien 1993

KOCHERY, T.: Where I met Jesus. in: Jeevadhara Vol. 21, No. 123/ 1991, 185-192

MICHAELS, A.: Der Hinduismus. Geschichte und Gegenwart. München 1998 NIC = National Informatics Centre, India: Statistics on Elementary Education by the Ministry of Education. Websites, New Delhi 2000a

NIC = National Informatics Centre, India: About the national Council of Educational Research and Training. Launched by the Ministry of Human Resources. Website, New Delhi 2000b

PETER, J. G.: Faltblatt 2000, Korrespondenz 2000-2002

ROTHERMUND, D.: Das Bildungswesen. in: ders. (Hg): Indien. Kultur, Geschichte, Politik, Wirtschaft, Umwelt. Ein Handbuch. München 1995, 339-348

SCHWÄGERL, G.: Unberührbar. Apartheid auf indisch. Zur Situation der Dalits und der Dalitbewegung in Indien. Unkel/ Rhein Bad Honnef 1995

SESHADRI, C.: Elementary Education. A promise still to keep. in: DASAN, A.S./ SHENOY, B.V. (Ed): India. A people betrayed. An insight into India's crises and problems. Mysore 1993, 107-113

THOMAS, M.M.: The Power that Sustains us. in: Programme for Social Action, Thiruvalla (Ed): Dance of Life and Dance of Death. Profile of the PSA Family Get-Together, Pithora 1992, 80-88

WILKEN, U. und E.: Indien. in: KLAUER, K.J./MITTLER, W. (Hg): Vergleichende Sonderpädagogik. Handbuch der Sonderpädagogik Bd. 11. Berlin 1987, 682-701

for special education intervention that can be provided within the framework of local regular schools.

Resumée: *La présente contribution cherche à montrer que le phénomène de l'intouchabilité en Inde, sans lien avec la conception occidentale du handicap, représente une tâche significative et pressante de la pédagogie adaptée, qui est cependant certainement gérable dans le cadre de l'école régulière.*

Resumen: *El artículo trata de enseñar, que el fenómeno de la Intocabilidad en India representa - fuera de los conceptos occidentales sobre discapacidad - un deber importante y urgente para la Educación Especial. Sin embargo, este deber se puede ubicar y solucionar dentro de las estructuras de la escuela regular.*

Autor: Dr. phil. Thomas Friedrich, Diplompädagoge mit sonderpädagogischer Ausrichtung, seit Januar 2002 im Sozialdienst des Kreisjugendamtes Bad Kissingen tätig, vorher am Lehrstuhl Sonderpädagogik II der Universität Würzburg und bei der Bahnhofsmision Würzburg. Friedens- und Drittweltarbeit seit 1991, u.a. bei der Sarvodaya IndienInitiative/ Bayreuth und über den Weltladen Würzburg

Anschrift: Dr. Thomas Friedrich, Am Happach 7, 97218 Gerbrunn

Abstract: *The article attempts to show that the phenomenon of the untouchables in India, besides the western concept of disability, represents an important and urgent case*

8th European Regional Conference of Rehabilitation International in Aachen (11-15 November 2002) - Disability rights are global human rights: combining disability and development -Minutes of a Parallel Workshop by DCDD, The Netherlands; PHOS/Belgium and Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit/Germany

Introduction

This workshop emphasized disability as a global human rights issue. It looked at the disability dimension in development aid policy and programmes in three European countries: Germany, the Netherlands and Belgium. The workshop facilitators stated that development co-operation targets as poverty alleviation are only possible to achieve when PWD's (people with disabilities) are included. It's therefore crucial to actively involve PWD's and their organisations into development co-operation.

The Madrid declaration suggests for action that public authorities should lead by example and therefore are the first but not only actor in this process. They should contribute to the promotion of the human rights of disabled people at worldwide level by participating actively in the work to prepare a UN Convention on the rights of disabled people. They also should contribute to the situation of disabled people in developing countries by including the social inclusion of disabled people as an objective of the national and EU development co-operation policies

Poverty and Disability

The total estimated population of disabled people globally is 500-580 million (WHO, IDF). Most disabled people (appr. 80 %) live in economically poorer countries. In these countries human rights are first and foremost access to the rights to life, food, water and shelter. It's estimated that worldwide 82 % of disabled people live below poverty line. The Worldbank estimates that 25 % of the entire population in developing countries is adversely affected as a result of disabilities. Poverty is both a cause and consequence of disability. Poverty and disability reinforce each other, contributing to increased vulnerability and exclusion. It's estimated that as many as 50 % of disabilities are preventable and directly linked to poverty:

- UN statistics state that 30 % of all impairments are caused by malnutrition and a further 20 % by

infectious diseases

- WHO estimates there are 1,5 million blind children, 70 % of blindness is either preventable or treatable
- WHO estimates 50 % of hearing disability is also preventable

Women with disabilities suffer double discrimination both on their gender as their impairment; their literacy rates are for example lower than men. Recent UNESCO studies suggest that 1-2 % of children with disabilities receive a formal education; boys with disabilities attend school more often than girls. Studies show that women with disabilities are twice to three times more likely to be victims of physical and sexual abuse than other women. It is estimated that 3-4 % of PWD's in developing countries have access to rehabilitation and appropriate basic services, like medical rehabilitation, orthopaedic devices (less than 1 % have a wheelchair; 20 million people are in need of it), pre-school education, etc.

Disability Rights are Global Human Rights

70 % of all persons with a disability live in developing countries, 87 % of all children with a disability live in developing countries. Estimate of increase in number of PWD's in:

- the North: 40 % in the next 30 years
- the South: 120 % in the next 30 years (8 million per year / 23.000 per day)

According to a World Bank study on Poverty and Disability, 16.7% of the poor are disabled as compared with a general average in the South of 4.8%.

People with disabilities in the developing countries are taken care of in a traditional, well organized and extended family network. A disability makes people in developing countries more vulnerable to fall in greater poverty. 'Luckily' this is not really the case in the North. People with disabilities in developing countries have fewer chances than PWD's in the North to earn an income. In most of these countries there is no monthly allowance for PWD's.

Until now in development co-operation dominates a needs-based approach: needs do not create any valid claim on anyone to fulfil them. This way, fulfilment of needs becomes a charitable action and may create dependence on goodwill of others. Rights create a valid claim. This approach places emphasis on the active participation of the holder of the rights.

Policy and practice of development co-operation in Belgium, The Netherlands and Germany

Belgium

Practice of development cooperation in Belgium:

- Disability specific projects - mainly through NGO's
- Some comparative figures (in Euro):

	1998	1999	2000	2001
Bilat. direct total	107.943.004	21.024.848	30.918.267	140.162.215
Bilat. direct/disab.	19.831	6.693	25.037	131.312
Bilat. indirect total	166.802.357	162.365.569	171.616.163	201.416.269
Bilat.indirect/disab	923.156	799.705	831.930	1.554.817

Development aid from Belgium reflects an individual model of disability. It is not clear if these programmes increase stigmatisation, dependency and discrimination.

The Netherlands

Considerable amounts of money are spent by NGO donor agencies and charity organisations, but it is not known how much exactly. Also the medical and charity model dominates in this kind of development aid. The Netherlands Development Co-operation emphasises structural poverty reduction as the most important development goal and recognised International Development Targets, as poverty reduction by half in 2015. But not a word is written on 'disability' in policy documents. Dutch government has no policy on disability as a human rights issue in development co-operation. Some minor budgets are spent on prevention of disability (by for example distribution of iodine to prevent blindness), structural support to the Liliane Fund, a charity fund especially for children with disabilities. The only money spend by the Dutch government on disability and a human rights issue is co-financing of the disability rapporteur to the UN Bengt Lindqvist.

Dutch government supports *country-owned strategies* such as PRSPs (poverty reduction strategy

papers). It also says to react on local requests to Dutch embassies. But this is a vicious circle. Since the disability community is insufficiently organised in many countries it is not adequately able to formulate its wishes. The DCDD is founded also to change this policy and practice. DCDD is an activating network of now more than 150 persons and organisations that advocate for PWD's rights from developing countries.

Germany

In German development cooperation disability plays a very limited role. Although disability belongs to the health sector it is not mentioned in the respective policy paper of the *Federal Ministry of Economic Cooperation and Development* (BMZ). The German ministry allocates a few funds to this sector, a more important role are playing Non-Governmental Organizations which support projects for people with disabilities to a much bigger extent.

German NGOs have founded a working group *Disability in Developing Countries* which belongs since autumn 2000 to the *German Association of Development NGOs* (VENRO). This working group has through his different activities achieved that the Secretary of State Erich Stather has agreed in May 2002 to form a working group together with the BMZ to develop guidelines for the inclusion of people with disabilities in the German development cooperation. The VENRO-group could also achieve that people with disabilities are mentioned in the action plan of the German government to reduce poverty until the year 2015.

Involvement of Northern PWD's and DPO's in development co-operation

Some ideas for involving Northern PWD's and Disabled People's Organisations (DPO's) into development cooperation:

- learn about discussions on integration and segregation
- via world organisations (around specific disabilities) many contact are already present, but mostly Western countries dominate these organisations
- contact with PWD's in developing countries help people making aware that we can learn from each other; raise awareness and make clear that this is a in-win situation

- DPO's do want to know about other (cultural) concepts of disability; also because Western cultures are increasingly multi-cultural
- PWD's want to have the possibility to travel and learn
- PWD's should be provided in possibilities to hear testimonies
- Invite PWD's to help in training of development workers

Workshop facilitators

Mark Raijmakers, general co-ordinator Dutch Coalition on Disability and Development (DCDD), Utrecht, Netherlands
Email: mark.raijmakers@dcdd.nl

Internet: www.dcdd.nl

Caroo Torfs, co-ordinator Platform Handicap en Ontwikkelingssamenwerking (PHOS) (Platform on Disability and Development Co-operation), Brussels, Belgium

Email: info@phos.be

Internet: www.phos.be

Gabriele Weigt, Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V. (Disability & Development Co-operation) Essen, Germany and VENRO-working group Disability in Developing Countries, Germany
Email: bezev@t-online.de

Mark Raijmakers

Ergebnisse eines Seminars zur Umsetzung des Rechts auf Bildung auch für Kinder mit Behinderung

Am 24. Mai 2002 hat die *Dutch Coalition on Disability and Development* in St. Michielsgestel, Niederlande, ein Seminar zum Recht auf Bildung von Kindern mit Behinderung organisiert. Ziel der Veranstaltung war die Herausarbeitung von Strategien und Ansätzen, wie das Recht auf Bildung für alle Kinder (mit und ohne Behinderung) umgesetzt werden kann. Als Ergebnis wurden die folgenden Empfehlungen sowohl für Geberorganisationen als auch für die schulische Ebene formuliert:

Empfehlungen für Geberorganisationen

- Notwendig ist ein strategischer Zusammenschluss von Geberorganisationen, die im Bildungsbereich aktiv sind. Diese sollten zusammenarbeiten, um einen multidisziplinären Ansatz für die Bildung von Kindern mit Behinderungen zu schaffen.
- Förderung des Erfahrungsaustauschs: Gelungene Beispiele und Methoden sowohl inklusiver als auch aus der Sonderpädagogik aus dem Süden könnten dazu beitragen, auch die Bildungssituation von Kindern mit Behinderungen im Norden zu verbessern.
- Förderung lokaler Lösungen für *Inclusion*, Nutzung bereits bestehender Strukturen, kein automatischer Import westlicher Lösungen, Anerkennung des Wertes indigener Erziehungs- und Bildungsformen.
- Netzwerke zur Integration von inklusiver Bildung in Entwicklungsländern sollten durch Gebernnetzwerke gestärkt werden.
- Inklusive Bildung sollte mit gemeindeorientierter

Rehabilitation (CBR) verknüpft werden.

- Förderung von Regelschulen mit *Inclusion-Orientierung* als effektivste Form, Diskriminierung zu bekämpfen, offene Gemeinden zu schaffen, eine inklusive Gesellschaft aufzubauen und Bildung für alle zu erreichen.

Empfehlungen für die schulische Ebene:

- Wie oben.
- Sonder- und inklusive Pädagogik sollten einander ergänzend auf die Integration von Kindern mit Behinderungen hinarbeiten.
- Besondere Beachtung ist der Entwicklung von notwendigen Fertigkeiten zum Unterrichten von Kindern mit Behinderungen zu schenken; LehrerInnen muss geholfen werden, den Prozess inklusiver Beschulung zu verstehen.
- Förderung des Erfahrungsaustauschs: gelungene Beispiele und Methoden sowohl inklusiver als auch aus der Sonderpädagogik; allgemein Förderung und Erleichterung des Austauschs von relevanten und passenden Hilfsmitteln.
- Anwendung unterschiedlicher Strategien, um Schule inklusiv zu gestalten, abhängig von der Art der Behinderung des Kindes, einem ländlichen oder urbanen Umfeld, der gegebenen Infrastruktur usw.

Quelle: Dutch Coalition on Disability and Development, The world wide right to education of children with a disability, how to proceed. Bericht zum gleichnamigen Seminar vom 24. Mai 2002

Europäischer Kongress zum Globalen Lernen in Maastricht

Am vergangenen Wochenende fand in Maastricht der erste europaweite Kongress zum Globalen Lernen statt. Veranstalter war das Lissabonner Nord-Süd-Zentrum des Europarats. Der Kongress hat mehr als 200 Parlamentarier, Vertreter der kommunalen, regionalen und nationalen Regierungsebene und der Zivilgesellschaft aus den 44 Mitgliedstaaten des Europarats, USA, Afrika, Asien und Lateinamerika zusammengebracht. Er war eine europäische Folgeveranstaltung des VENRO-Kongresses *Bildung 21 - Lernen für eine gerechte und zukunftsfähige Entwicklung* vom September 2000. Die dreitägige Veranstaltung bot vor allem zahlreiche Reden und Fachvorträge zum Thema.

In der Abschlusserklärung fordern die Delegierten alle zuständigen Ebenen und Akteure auf, die Zusammenarbeit zur Förderung des Globalen Lernens zu verstärken und zu verbessern. Besonders die mit Bildungsfragen befassten Ministerien werden aufgerufen, in Kooperation

mit anderen relevanten Ressorts dafür Sorge zu tragen, dass Globales Lernen als Querschnittsaufgabe im gesamten Bildungswesen verankert wird. Von den staatlichen Stellen wird darüber hinaus erwartet, dass sie die öffentlichen Mittel für diesen Bildungsbereich insgesamt aufstocken und umgehend nationale Aktionspläne zum Globalen Lernen entwickeln, die der Umsetzung der UN-Millenniumsziele dienen.

Der Maastricht-Kongress stellt den Auftakt für weitere Veranstaltungen dar, die sich im Dialog zwischen Nord und Süd der Weiterentwicklung von Definition und Konzeption Globalen Lernens widmen sollen. Der Kongress versteht sich zudem als vorbereitender Beitrag zu der geplanten *UN-Dekade Bildung für Nachhaltige Entwicklung* (2005-14). Weitere Informationen im Internet unter: www.nscentre.org

Quelle: VENRO aktuell 25/2002

Netzwerk Behinderung und Dritte Welt

Netzwerk *Behinderung und Dritte Welt*

Resümee des letzten Netzwerktreffens am 07.09.2002 in Burgdorf (Hannover):

Mit Aktionen der einzelnen Mitgliedsorganisationen bzw. -gruppierungen und Einzelpersonen will sich das Netzwerk aktiv an der Gestaltung des *Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen 2003* beteiligen. Die geplanten Aktionen sollen in Form eines Veranstaltungskalenders aufgeführt werden.

Ein bedeutender Netzwerkbeitrag wird das folgende entwicklungspolitische Symposium sein: *Migration, Flucht und Behinderung: ein Beitrag zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung 2003* (vorläufiger Arbeitstitel) vom 23.-25.05.2003 in Königswinter – in Kooperation mit dem Arbeitnehmerzentrum Königswinter, dem Netzwerk Migration und Behinderung und dem Arbeitskreis *Frauen und Kinder mit Behinderung in Ländern der sogenannten Dritten Welt* (für das Netzwerk *Behinderung und Dritte Welt* durchgeführt von *Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.*)

Um dem Selbsthilfemotto *Nothing about us without us* gerechter zu werden, haben die TeilnehmerInnen des Netzwerktreffens beschlossen, aktiv Selbsthilfegruppen für die Mitarbeit im Netzwerk zu werben.

Ferner wurde ein gemeinsamer Vorschlag zur Namensgebung erarbeitet: Netzwerk *Menschen mit Behinderung in der Einen Welt*. Die übrigen Netzwerkmitglieder werden weiterhin um Zustimmung bzw. konkrete Gegenvorschläge gebeten. Die endgültige Entscheidung wird beim kommenden Netzwerktreffen gefällt.

Das nächste Netzwerktreffen wird am Samstag, den **25.01.2003** in Würzburg stattfinden. Alle Mitglieder und Interessierten sind herzlich eingeladen und Mitgliedsorganisationen/-gruppen gebeten, mit wenigstens einem/r Vertreter/in teilzunehmen.

Mirella Schwinge

Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V. Die Kampagne geht weiter

Als Beitrag zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung 2003 wird die Kampagne *Entwicklung ohne Ausgrenzung. Menschenrechte umsetzen - Menschen mit Behinderung* weitergeführt werden. Neben eigenen Aktionen und Veranstaltungen wird die Ausstellung auch weiterhin anderen Organisationen, Gruppen oder Privatpersonen zur Verfügung gestellt, die vor Ort auf das Thema aufmerksam machen möchten. Wir würden uns freuen,

wenn viele Leserinnen und Leser der Zeitschrift dieses Angebot nutzen würden, um im Rahmen des Europäischen Jahres auf die Menschen mit Behinderung im Süden aufmerksam zu machen. Weitere Informationen: BEZ e.V., Wintgenstr. 63, 45239 Essen, Tel.: 0201/40 87 745, Fax: 0201/40 87 748, Email: bezev@t-online.de

Gabriele Weigt

NEWS

Schaffung einer internationalen inklusiven Gemeinschaft

„Es ist ziemlich absurd, dass sich internationale Entwicklungsprogramme kaum den Nöten behinderter Frauen zuwenden. Frauen mit Behinderungen werden sexuell missbraucht, von Männern ausgebeutet, erleiden tiefste Armut und soziale Respektlosigkeit, Mangelernährung, Krankheit und Ignoranz.“

Safia Nalule, Disabled Womens` Network and Resource Organization, Uganda

Mobilty International USA (MIUSA) ist seit Jahren bekannt, dass Frauen mit Behinderungen enormen Benachteiligungen ausgesetzt sind, nicht nur global gesehen, sondern auch innerhalb internationaler Entwicklungsorganisationen. Trotz ihrer ernsten Notlage sind Frauen mit Behinderungen in allen Bereichen internationaler Entwicklung unterrepräsentiert und unterversorgt: als Partnerinnen, als Personal und als Nutznießerinnen von Entwicklungsprogrammen.

Frauen mit Behinderungen haben traditionell keinen Zugang zu wirtschaftlichen Entwicklungsinitiativen gehabt, nicht einmal zu jenen, die speziell an Frauen gerichtet sind. Mikrokredit-Programme benutzen Auswahlkriterien, Leihverfahren und Schulungseinrichtungen, die Frauen mit Behinderungen diskriminieren, entweder direkt oder indirekt durch Zugangshindernisse. Behinderte Mädchen und ihre Mütter haben Schwierigkeiten, an Mutter-und-Kind-Gesundheitsprogrammen teilzunehmen. Junge Frauen mit Behinderungen haben keinen Zugang zu lebensnotwendigen Gesundheitsinformationen, insbesondere der HIV/AIDS-Prävention. Trotz dieser widrigen Bedingungen organisieren sich weltweit Frauen und Männer mit Behinderungen, um in ihren Gemeinschaften Chancengleichheit zu erlangen.

Bericht: Gender and Disability

2001 hat MIUSA eine Untersuchung von InterAction-Mitgliedsorganisationen abgeschlossen, einem Zusammenschluss von internationalen Hilfs-, Entwicklungs-, Umwelt- und Flüchtlingsorganisationen mit Sitz in den USA. Ziel der Untersuchung war zu dokumentieren, in welchem Ausmaß sie Menschen mit Behinderung, insbesondere Frauen und Mädchen, in ihre Policy, Beschäftigung, Programme und Dienstleistungen einschließen. (vgl. Disability Tribune, Februar 2002)

Neues Projekt: Gender - angepasste Unterstützung für internationale Entwicklungsorganisationen zur Inclusion von Menschen mit Behinderung

Ausgestattet mit den Ergebnissen des Gender and Disability Surveys hat MIUSA 2002 ein von USAID gesponsertes Dreijahresprojekt gestartet, das dazu dient, internationalen Hilfsorganisationen dabei zu helfen, Frauen mit Behinderung in alle Aspekte ihrer Programme einzubeziehen. In partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit den InterAction-Mitgliedern wird MIUSA neue Schulungsmodelle, Dienstleistungen und Materialien entwickeln bzw. implementieren, um die Einbeziehung behinderter Frauen und Männer als Aktivisten und Nutznießer von Entwicklungshilfeprogrammen zu befördern.

Gender and Disability: A Survey of InterAction Member Agencies kann kostenlos von der MIUSA-Internetseite herunter geladen werden. Weitere Informationen bei MIUSA unter

Tel.: (541) 343-1284 (V TTY),
E-Mail: development@miusa.org,
Internetseite: www.miusa.org

Quelle: Disability Tribune, July 2002, S. 10

Die Rechte von Menschen mit Behinderung schützen

Diskussionen um den Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen haben im vergangenen Jahr durch die Annahme einer Resolution (A/RES/56/168) zur Einrichtung eines Ad-hoc-Komitees auf Ebene der Vereinten Nationen geführt, um eine umfassende und vollständige internationale Konvention zum Schutz und zur Förderung der Rechte und der Würde von Personen mit Behinderungen zu erarbeiten. In ihrer Resolution lädt die UN-Vollversammlung Staaten, relevante Gruppen und Organisationen der Vereinten Nationen, Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen dazu ein, Beiträge zu der dem Ad-hoc-Komitee anvertrauten Arbeit zu leisten. Die Versammlung hat außerdem an Staaten appelliert, in Kooperation mit regionalen Kommissionen regionale Treffen oder Seminare abzuhalten, um zur Arbeit des Ad-hoc-Komitees beizutragen.

Quelle: NGLS Roundup 87, January 2002

Bundesweite Servicestelle für Lokale Agenda 21

Rechtzeitig zum Rio+10 Gipfel in Johannesburg hat die Bundesweite Servicestelle Lokale Agenda 21 ihren Geschäftsbetrieb aufgenommen. Informationen verbreiten, Netzwerke bilden, Wissen transferieren und konkrete Hilfe anbieten – das sind die Kernaufgaben der Servicestelle. Sie ist zentrale Anlaufstelle und Informationsplattform für Akteure, Interessierte und Neugierige. Als Mittlerin zwischen den Beteiligten wird sie zielgerichtet aktuelle Informationen und hilfreiche Erfahrungen an die Öffentlichkeit tragen und in die gesellschaftliche Diskussion einbringen. Dazu entsteht neben einer umfassenden Projektdatenbank derzeit ein Serviceportal im Internet, das Interessierten einen leichten Einstieg in das Thema ebenso wie vertiefende Infos und Hilfestellungen bieten wird.

Weitere aktuelle Projekte der Servicestelle sind die Entwicklung des eNewsletters *Agendanews* und die Herausgabe der bundesweiten Ausgabe der *Stadtgespräche*, die seit Mai monatlich in der Zeitschrift *punkt.um* erscheinen.

Zusammen mit der *Servicestelle Kommunen in der Einen Welt*, dem *Projektbüro für Nachhaltigkeitsstrategien der Ökumenischen Gesellschaft e.V.*, den kommunalen Spitzenverbänden sowie den kommunalen und den 12 Landes-Agenda-Büros will die Servicestelle so den bundesweiten Dialog zur nationalen Nachhaltigkeitsstrategie fördern und Impulse für ihre Umsetzung geben.

Kontakt: Agenda-Transfer. Agentur für Nachhaltigkeit GmbH

Bundesweite Servicestelle Lokale Agenda 21
Budapester Str. 11, 53111 Bonn
Tel.: 0228/60461-35, Fax: 0228/60461-17
Email: Pressestelle.Paulke@agenda-transfer.de

Zusammenschluss von Carl Duisberg Gesellschaft und Deutscher Stiftung für internationale Entwicklung vollzogen

Der Startschuss für InWent - Deutschlands größte Gemeinschaftsinitiative von Bund, Ländern und Wirtschaft für weltweite Weiterbildung und Zusammenarbeit - ist gefallen: Die Übertragung der Geschäftsbetriebe von *Carl Duisberg Gesellschaft* (CDG) und *Deutscher Stiftung für internationale Entwicklung* (DSE) auf die neue Gesellschaft ist mit der Eintragung ins Handelsregister rechtswirksam. InWent ist eine föderal strukturierte Organisation. Sie unterhält in Deutschland regionale Zentren, über die die Stipendienprogramme begleitet, Aufträge der Länder durchgeführt und entwicklungspolitische Bildungsprogramme im Inland vermittelt werden. Im Ausland verfügt InWent über Projektbüros in Brüssel, Moskau, Kiew, Pretoria, Lima und Manila.

Internet: www.inwent.org

Quelle: LHÜ-Info November 2002

Jobs und Praktika im Ausland - Nachwuchsförderung der ZAV mit fast 50 Programmen weltweit

Abiturienten, Studierenden und anderen jungen Leuten, die internationale Berufserfahrung sammeln, ihre Sprachkenntnisse verbessern und interkulturelle Kompetenz erlangen möchten, bietet die Zentralstelle für Arbeitsvermittlung (ZAV) der Bundesanstalt für Arbeit für das Jahr 2003 weltweit fast 50 Programme aus ihrem Bereich Jobs und Praktika im Ausland. Informationen zu den Angeboten, Voraussetzungen für eine Bewerbung, Tätigkeitsbereichen, Einsatzorten, Verdienst und Reisekosten finden sich unter www.arbeitsamt.de/zav/jobs. Die Broschüre *Jobs und Praktika im Ausland* kann direkt bestellt werden bei der (ZAV) - Internationale Arbeitsvermittlung 21.21, 53107 Bonn, Tel.: 0228/713-1313, Fax: 0228/713-1400, Email: bonn-zav.jobs-und-praktika-im-ausland@arbeitsamt.de

Quelle: LHÜ-Info Oktober 2002

VENRO-Mitgliederversammlung 2002: Nachhaltigkeit, Kohärenz und Zivilgesellschaft fördern

Die nachhaltige Gestaltung der Globalisierung, die Stärkung der Zivilgesellschaft und der Ausbau einer kohärenten Entwicklungspolitik sind die drei Leitbilder des von der VENRO-Mitgliederversammlung am 7.12. in Berlin verabschiedeten Arbeitsprogramms 2003 des Verbandes. Zu den Arbeitsvorhaben, die VENRO im kommenden Jahr realisieren will, gehören beispielsweise gemeinsame Projekte mit dem Forum Umwelt & Entwicklung für eine gerechtere Gestaltung der Welthandelsstrukturen, Maßnahmen zur Förderung der Zivilgesellschaft in Afrika und Osteuropa, eine Konferenz zum Verhältnis von Nichtregierungsorganisationen und Militär in der humanitären Hilfe und eine verstärkte Lobbyarbeit für die Schaffung einer Stiftung für entwicklungspolitische Inlandsarbeit.

Infos: VENRO e.V., Steffen Beitz, Kaiserstr. 201, 53113 Bonn, Tel.: 0228/94677-14/-0, Email: presse@venro.org
Internet: www.venro.org
Quelle: LHÜ-Info Dezember 2002

Arm, behindert und ausgeschlossen

400 Millionen Menschen mit Behinderungen leben in den Entwicklungsländern. Viel zu häufig ist ihr Dasein von Armut, Isolation und Verzweiflung geprägt. Wenn heute die Welt den Internationalen Tag der Menschen mit Behinderung begeht, müssen wir jenen Beachtung schenken, die in ihren Gesellschaften nicht angehört werden, deren Behinderung oft zu ihrem Nachteil benutzt wird, um sie daran zu hindern, die Schule zu besuchen, Arbeit zu finden oder in ihrer eigenen Nachbarschaft überhaupt sichtbar zu sein.

Hoffnungslos beschreibt eine blinde Frau aus Osteuropa die rauhe Realität eines solchen Lebens mit Behinderung: "Wir sind von jedem abhängig; niemand will uns. Wir sind wie Abfall, den alle loswerden wollen." Als wäre diese Isolation nicht schon verletzend genug, belegt die Forschung, dass Menschen mit Behinderungen wahrscheinlicher als andere in bedrückender Armut leben. Mehr als 1,3 Milliarden Menschen weltweit kämpfen mit weniger als einem US-\$ täglich ums Überleben und die Menschen mit Behinderung sind in ihren Ländern die Ärmsten der Armen.

Behinderung ist keine Seltenheit. Sie kann 10-20 % der Bevölkerung eines Landes betreffen, ein Prozentsatz, der wohl noch steigen wird - einerseits durch unzureichende Gesundheitsversorgung und Ernährung während der ersten Lebensjahre, andererseits durch zunehmend älter werdende Gesellschaften und bürgerkriegsähnliche Auseinandersetzungen.

Mangelernährung und unsauberes Trinkwasser können Menschen ihres Augenlichts berauben. Erdbeben und andere Naturkatastrophen fördern ihren Tribut.

HIV/AIDS, Masern, Polio, Verkehrs- und Arbeitsunfälle, ausrangierte Sprengstoffe, Drogenmissbrauch während der Schwangerschaft - all dies kann das Gehör von Menschen, ihren Intellekt sowie Emotionen, Gliedmaßen und Körper zerstören und so Millionen an den Rand der Gesellschaft verbannen. Die Folgen können verheerend sein, sowohl für die Individuen wie auch für die nationalen Ökonomien.

Ohne dass Menschen mit Behinderung in die reguläre Entwicklungsarbeit einbezogen werden, wird es unmöglich sein, bis 2015 die Armut zu halbieren oder jedem Mädchen und jedem Jungen die Chance auf eine Grundbildung zu eröffnen - Ziele, auf die sich beim UN-Millenniumsgipfel im September 2000 mehr als 180 führende Politiker verständigt haben.

Wenn es bei Entwicklung darum geht, Ausgeschlossene am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen, dann gehören Menschen mit Behinderungen in Schulen, in die Legislative, an die Arbeit, in Busse, ins Theater und an alle anderen Orte, die Menschen ohne Behinderung als selbstverständlich betrachten. Wir sollten anerkennen, dass Behinderung fortdauernder Bestandteil in allen Wirtschaftsräumen ist, reichen und armen. Eine wichtige Sache, die man nicht vergessen sollte: Die meisten Behinderungen sind vermeidbar; nur wenige der 400 Millionen haben ihre Schädigung bzw. Behinderung von Geburt an.

Behinderung muss als integraler Bestandteil in die allgemeine Entwicklungszusammenarbeit gebracht werden und zwar durch einen dynamischen Zusammenschluss von UN, Regierungen, Einrichtungen wie der Weltbank, Nichtregierungsorganisationen, dem privaten Sektor und anderen Gruppierungen weltweit. Zum Beispiel hat die Weltbank durch Infrastrukturprojekte und programmatische Unterstützung von Ländern, die versuchen Armut zu reduzieren und Wirtschaftswachstum zu fördern, die Belange von Menschen mit Behinderungen stärker gefördert. Auch wenn westliche Standards in den meisten Entwicklungsländern unerschwinglich sind, haben viele arme Länder doch Möglichkeiten, die Bedingungen für eine öffentliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu verbessern. Es handelt sich dabei nicht um eine Alles-oder-nichts-Situation.

Zum Beispiel finanzieren Geber- und Entwicklungsorganisationen wesentliche Infrastrukturprojekte in Entwicklungsländern wie Schulen und Krankenhäuser, Straßen und Wege, Transport- und Energieversorgungssysteme. Sie sollten Planungselemente begünstigen, die die Zugangsmöglichkeiten für Alle mit eingeschränkter Mobilität verbessern, darin eingeschlossen Menschen mit Behinderung, Schwangere, Personen mit Gepäck, Ältere u.a. Ohne Infrastrukturstandards und die Förderung solcher Standards wird erneut eine unzugängliche Umwelt geschaffen bzw. beibehalten. Während der massiven Wiederaufbaumühungen nach dem Hurrikan Mitch in Honduras hat z.B. nicht ein einziger ausländischer Geldgeber solche Zugangsmöglichkeiten zur Bedingung gemacht bzw. vereinbart, obwohl dies nur geringe oder gar keine zusätzlichen Kosten verursacht hätte. Folglich wurden ganze Städte, inklusive Schulen, samt ihrer

Barrieren für Menschen mit Behinderung wieder errichtet. Die Förderung angepasster Planungsstandards ist notwendig für die Verminderung und schließlich Ausrottung der Armut in Entwicklungsländern.

Zusätzlich brauchen wir genauere Daten und Forschung sowie bessere Kommunikation, damit Menschen mit Behinderung wissen, welche Mittel ihnen zur Verfügung stehen, um Arbeit zu finden oder eine Ausbildung zu erhalten.

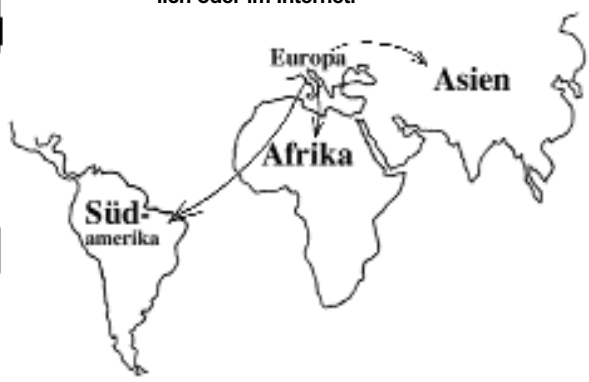
Die Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung ist ein wesentliches Element um Armut zu reduzieren. Menschen mit Behinderung durch Empowerment vom Rand in die Mitte der Gesellschaft zu holen, wird eine Menge dazu beitragen, das Leben vieler der Ärmsten auf der Welt zu verbessern.

Der Autor ist Präsident der Weltbank und ehemaliger Vorstandsvorsitzender der *International Federation of Multiple Sclerosis Societies*.

Quelle: Ein Beitrag von James D. Wolfensohn, veröffentlicht in *The Washington Post* am 3. Dezember 2002 anlässlich der Weltbank-Konferenz *Disability and Development*. (Der Beitrag wurde von Mirella Schwinge aus dem Englischen übersetzt.)

**PREISWERT ANS ZIEL?
MIT UNS!**

Wir sind Ihr Spezialist für preisgünstige Flüge nach Asien, Afrika und Lateinamerika. Rufen Sie uns an, besuchen Sie uns persönlich oder im Internet.



Hauptstraße 47
76669 Bad Schönborn
Ruf 07253/40 93, Fax 3 3394
Firmendienst 0 72 53/55 99
info@reisekonzept.de
www.reisekonzept.de

reisebüro
WIT
bad schönborn.

VERANSTALTUNGEN

- 22.2.2003 Globales Lernen in Baden-Württemberg - Bildung für eine gerechte und zukunftsfähige Entwicklung in Stuttgart Information: EPIZ, Planie 22, 72764 Reutlingen, Tel.: 07121/491060, Fax: 07121/491102, Email: info@epiz.de
- 28.3.-30.3.2003 Entwicklungszusammenarbeit als soziale Aufgabe und praktische Erfahrung - Teil I
in Kooperation mit der Akademie Frankenwarte in Würzburg
Information: Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V. Wintgenstr. 63, 45239 Essen, Tel.: 0201/40 87 745; Fax: 40 87 748,
E-mail: bezev@t-online.de, <http://www.bezev.de>
- 8.5.-10.5.2003 Internationaler Kongress: Europa in Aktion 2003 - Menschenrechte für Menschen mit geistiger Behinderung in Tallinn, Estland
Information: Inclusion Europe, <http://www.europeinaction.org>
Email: enlargement@inclusion-europe.org
- Mai 2003 Reviewing CBR – International Consultation
Information: World Health Organization - <http://www.who.int>
- 23.5.-25.5.2003 Symposium des Netzwerks Behinderung und Dritte Welt Migration, Flucht und Behinderung im Arbeitnehmer-Zentrum Königswinter
Information: Koordinationsstelle des Netzwerks Behinderung und Dritte Welt, c/o Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V. Wintgenstr. 63, 45239 Essen, Tel.: 0201/40 87 745; Fax: 40 87 748,
- 4.7.-6.7.2003 Leben unter Einem Regenbogen - Wie leben Menschen mit Behinderung in anderen Kulturen?
in Kooperation mit der Akademie Frankenwarte in Würzburg
Information: Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.
- 10.10.-12.10.2003 Entwicklungszusammenarbeit als soziale Aufgabe und praktische Erfahrung - Teil II
in Kooperation mit der Akademie Frankenwarte in Würzburg
Information: Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.
- 21.11.- 23.11.2003 Seminar für RückkehrerInnen: Entwicklungszusammenarbeit als soziale Aufgabe und praktische Erfahrung - Teil III
in Kooperation mit der Akademie Frankenwarte in Würzburg
Information: Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.

Für weitere Veranstaltungen auf dem Gebiet der Entwicklungszusammenarbeit weisen wir auf den Rundbrief Bildungsauftrag Nord-Süd des World University Service hin. Bezug: World University Service, Koordinationsstelle Nord-Süd im Bildungsbereich, Goebenstraße 35, 65195 Wiesbaden, <http://www.tu-darmstadt.de/wusgermany>

LITERATUR UND MEDIEN

Mobility International USA (MIUSA)

Loud, Proud and Passionate: Including Women with Disabilities in International Development Programs

Dieses Buch will internationale Entwicklungs- und Frauenorganisationen über die Bedeutung, Frauen mit Behinderung in Projekte für Gemeinschaften mit einzuschließen, informieren und die Anstrengungen und Erfolge behinderter Frauen überall auf der Welt hervorheben. Die aktualisierte und erweiterte Ausgabe umfasst:

- einen kurzen historischen Abriss der internationalen Bewegung von Frauen mit Behinderungen;
- Perspektiven, Empfehlungen und Strategien von Frauen mit Behinderungen, die in Entwicklungsländern an der Basis Führungsfunktionen einnehmen;
- eine umfassende Auflistung von Organisationen und Materialien zum Thema Frauen mit Behinderungen weltweit;
- persönliche Erfahrungen behinderter Aktivistinnen aus der ganzen Welt.

Loud, Proud and Passionate ist eine wertvolle Quelle für die im Bereich internationale Entwicklung Tätige, für Menschen, die mit Frauen- und Behindertenorganisationen arbeiten, und LeserInnen, die von den Erfahrungen behinderter Frauen lernen wollen.

Bezug:

Mobility International USA / PO Box 10767, Eugene, OR 97440 USA / Fax: (541)343-6812

E-Mail: info@miusa.org

Internet: www.miusa.org

Preis (zahlbar in Dollars, Scheck oder international money order) für Nichtmitglieder \$30.00

MIUSA-Mitglieder \$27.00

zuzüglich Versand \$12.00

bitte angeben: Print oder Diskette

Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen

Entwicklung ohne Ausgrenzung: Menschen mit Behinderung als entwicklungspolitisches Querschnittsthema im Kontext der Menschenrechte

Dokumentation der internationalen Fachtagung am 8. Mai 2002 in Berlin, VENRO-Arbeitspapier Nr. 12, Bonn 2002

Bezug: VENRO-Geschäftsstelle, Kaiserstr. 201, 53113 Bonn, Email: sekretariat@venro.org

medico international

Ungeheuer ist nur das Normale - Zur Ökonomie der neuen Kriege

Medico-Report 24

Frankfurt 2002

Kriege in Afrika und anderswo. Welchen Einfluss haben die unterschiedlichen Akteure wie *Warlords*, Söldner & internationale Konzerne auf die Kriege, denen schon Tausende von Menschen zum Opfer gefallen sind? Wer sind die Gewinner des Verteilungskampfes um die reichhaltigen Rohstoffvorkommen? Welche Möglichkeiten gibt es, dem Blutvergießen ein Ende zu bereiten und *Inseln der Zivilität* zu schaffen? Jede von außen gegebene Hilfe beeinflusst das Kräfteverhältnis und die Strategien der Kriegsparteien.

Medico international hinterfragt die eigene Rolle als Hilfsorganisation: Werden Hilfswerke zu Handlangern der *Warlords* oder ausländischer Interventionsarmeen? Autorinnen und Autoren aus Sierra Leone, den USA, Großbritannien und Deutschland analysieren die Reproduktionsmechanismen und Funktionsweisen der neuen Kriege in Afrika und Lateinamerika.

Bezug: medico international, Obermainanlage 7, 60314 Frankfurt,

Email: info@medico.de

Preis: 10 EUR + 2 EUR Versandkosten

Thomas Friedrich

Die Perspektivität des Anderen - Ein interkultureller Diskurs zu den Anfängen von Sonderpädagogik mithilfe des indischen Pädagogen Vinoba Bhave

Remchingen 2002,

ISBN-Nr.: 3-935674-00-7

Vor dem Hintergrund der als radikal erlebten Alterität Indiens, der intensiven Wahrnehmung menschlichen Elends und akuter menschlicher Entbehrung und dem als ungenügend empfundenen Begriff der *Sonderpädagogik* als Behindertenpädagogik und -arbeit (durch seine Zentrierung um den Begriff der Behinderung) unternimmt Thomas Friedrich den Versuch, aus der Begegnung mit dem gänzlich Anderen - der fremden Lebenswelt Indiens - nützliche Impulse für den hiesigen Diskurs der Sonderpädagogik zu gewinnen, wenn die "okzidentale Wahrnehmung von Welt und Mensch nicht mehr als die einzig gültige und wahre" (S. 22) angesehen wird.

Der indische Pädagoge, Sozialreformer und enge Vertraute Mahatma Gandhis Vinoba Bhave (1895-1982) und seine Schriften dienen dabei als Begleiter in diese fremde Welt und zugleich als Instrument, Grundlegungen

sonderpädagogischen Denkens und Handelns herauszuarbeiten. Mittels der philosophischen Hermeneutik H.-G. Gadamer, die dem Autor als wissenschaftliche Grundlegung seiner Arbeit dient, arbeitet T. Friedrich zunächst die Andersheit auf, die ihm in Indien und über Vinoba begegnet. Danach zeichnet er die kulturellen Rahmenbedingungen nach und analysiert das Schrifttum Vinobas auf Äußerungen hin, die für die Sonderpädagogik nutzbar gemacht werden können.

Als Quintessenz entwirft T. Friedrich Konstituenten einer Sonderpädagogik, die sich ergeben aus dem interkulturellen Zusammenspiel des Vertrauten mit dem Anderen, des Bekannten mit dem Unbekannten, einer Sonderpädagogik, die die "egalitäre Gültigkeit anderer Lebenswelten" (S. 268) und das "Hören auf den Anderen" (ibid.) betont.

www.welthungerhilfe.de

Quelle: LHÜ-Info Dezember 2002

Preis: 42,00 ,

STELLENANGEBOTE

Studienaufenthalt in der Würzburger Partnerstadt Mwanza/Tansania

Der Verein M.W.A.N.Z.A. bietet in Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Sonderpädagogik I der Universität Würzburg spätestens für das Wintersemester 2003/04 einen Studienaufenthalt in Mwanza an. Ziel dieses Aufenthaltes ist eine Bestandsaufnahme der Situation von Menschen mit Behinderung in der Stadt Mwanza, um ihre Lebensbedingungen zu verbessern sowie die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Diese Aufgabe kann im Rahmen einer Diplom-, Zulassungs- oder Magisterarbeit vergeben werden. Die Dauer dieses Aufenthaltes beträgt mindestens sechs Monate. Die allgemeinen Vorbereitungsseminare finden vom 28.-30. März 2003 und vom 10.-12. Oktober 2003 in Würzburg statt.

Für weitere Informationen und Bewerbungen:

Prof. Dr. Monika A. Vernooij/ Musa Al Munaizel

Universität Würzburg

Lehrstuhl Sonderpädagogik I

Wittelsbacherplatz I

97074 Würzburg

Tel.: 0931/888 4827

Fax.: 0931/888 68 04

Email: Monika.vernooij@mail.uni-wuerzburg.de -- almunaizel@bezev.de

Die Zeitschrift *Behinderung und Dritte Welt* wird sich in den kommenden Ausgaben mit folgenden Schwerpunktthemen beschäftigen:

- | | |
|---------------|--|
| 1/2003 | Soziale Folgen von Infektionserkrankungen in Entwicklungsländern I (Malaria, Tuberkulose, Meningitis, etc.) (verantwortlich: Adrian Kniel) |
| 2/2003 | Soziale Folgen von Infektionserkrankungen in Entwicklungsländern II (HIV/AIDS) (verantwortlich: Mirella Schwinge und Gabriele Weigt) |
| 3/2003 | Internationale Strategien der Behindertenarbeit in Entwicklungsländern im Vergleich (verantwortlich: Friedrich Albrecht) |
| 1/2004 | Regionale Perspektiven der Behindertenarbeit (Afrika) |

Interessierte Autorinnen und Autoren werden aufgefordert, nach vorheriger Rücksprache mit der Redaktion hierzu Beiträge einzureichen. Darüber hinaus sind Vorschläge für weitere Schwerpunktthemen willkommen.

Einsendeschluss für Beiträge:

	Ausgabe 1/2003	Ausgabe 2/2003	Ausgabe: 3/2003
Hauptbeiträge:	19. Juli 2002	15. November 2002	14. März 2003
Kurzmeldungen:	22. November 2002	28. März 2003	1. August 2003

Hinweise für Autorinnen und Autoren

Senden Sie bitte Ihre Beiträge für die nächsten Ausgaben der Zeitschrift *Behinderung und Dritte Welt* an die folgende Adresse:

Zeitschrift Behinderung und Dritte Welt
 Wintgenstr. 63, 45239 Essen
 Tel.: 0201/ 40 87 745
 Fax: 0201/ 40 87 748
 oder per E-mail an:
 E-mail: Gabi.Weigt@t-online.de

Die Redaktionsgruppe hat folgende Begrenzungen für die Textmenge von Beiträgen vereinbart:

Grundsatz- oder Übersichtsartikel	10	DIN A4-Seiten
Artikel	6-7	DIN A4-Seiten
Berichte	2-3	DIN A4-Seiten
News	0,5	DIN A4-Seite
Arbeitskreise	0,5	DIN A4-Seite
Organisationen	1	DIN A4-Seite

Bitte senden Sie uns Ihre Beiträge möglichst auf Papier und Diskette in einem WORD-Format (bis Word 97). Bitte verzichten Sie weitestgehend auf Formatierungen wie z.B. Silbentrennung, Seitenumbruch, verschiedene Schriften, usw.

Die Autorinnen und Autoren werden gebeten, dem Artikel ein Abstract von etwa vier Zeilen in der Originalsprache sowie eine kurze Information zu ihrer beruflichen Tätigkeit beizufügen.

Liebe Leserinnen und Leser,
 bitte informieren Sie uns über eine eventuelle Adressenänderung oder wenn Sie die Zeitschrift nicht mehr beziehen möchten. Geben Sie uns bitte ebenso Bescheid, falls Ihnen die Zeitschrift nicht zugestellt worden ist.

Netzwerk Behinderung und Dritte Welt

Behinderung und Dritte Welt ist ein Netzwerk von Organisationen und Einzelpersonen, die sich wissenschaftlich und/oder praktisch mit dem Thema Behinderung in der so genannten Dritten Welt auseinandersetzen. Mitglieder des Netzwerks können sein: Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit, Institutionen, Arbeitsstellen an Studienstätten, Arbeitskreise und Arbeitsgruppen, Fachkräfte aus dem entwicklungspolitischen sowie behinderungsspezifischen Kontext sowie an der Thematik interessierte Einzelpersonen.

Das Netzwerk ist ein Kommunikationsforum, das die wissenschaftliche und praxisorientierte Auseinandersetzung zur Thematik fördern und unterstützen will. Dies wird umgesetzt durch die ihm angehörenden Mitglieder.

Das Netzwerk übernimmt die folgenden Aufgaben

- Herausgabe der Zeitschrift *Behinderung und Dritte Welt*
- Durchführung gemeinsamer Veranstaltungen (z.B. Symposia)
- Koordinationsstelle für an der Thematik Interessierte
- Vermittlung von Kontakten
- Diskussionsforum zu relevanten Fragestellungen
- Zweimal im Jahr Netzwerktreffen in unterschiedlichen Regionen Deutschlands
- Vernetzung

Anschrift: Netzwerk Behinderung und Dritte Welt
c/o Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.
Wintgenstr. 63, 45239 Essen Tel.: 0201/40 87 745, Fax:
0201/40 87 748,
E-mail: bezev@t-online.de

Dem Netzwerk gehören an:

Redaktion Zeitschrift *Behinderung und Dritte Welt*

Anschrift: c/o Gabriele Weigt, Wintgenstr. 63, 45239 Essen
E-mail: Gabi.Weigt@t-online.de

Arbeitsgruppe *Rehabilitation in der Entwicklungszusammenarbeit* an der Humboldt-Universität zu Berlin

Anschrift: c/o David Zimmermann, Weichselstr. 49, 12045 Berlin
E-mail: david-zimmi@gmx.de

Arbeitskreis *Frauen und Kinder mit Behinderung in Ländern der sog. Dritten Welt*

Anschrift: c/o Magdalena Kraft/M.A.I Munaizel, Universität Würzburg,
Lehrstuhl für Sonderpädagogik I Wittelsbacher Platz 1, 97074
Würzburg
E-mail: ak-uni-wuerzburg@gmx.de

Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.

Anschrift: Wintgenstr 63, 45239 Essen
E-mail: bezev@t-online.de



Paten gesucht: Sagen Sie mir, wie ich eine Partnerschaft übernehmen und so einem Kind in den ärmsten Ländern der Welt mit einer Ausbildung langfristig helfen kann.

Bitte senden Sie mir Info-Material zu.

Name _____

Straße/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Coupon bitte zurückschicken an:

Kindernothilfe e.V. • Düsseldorf
Landstraße 180 • 47249 Duisburg

Spendenkonto: Bank für Kirche und
Diakonie eG • BLZ 350 601 90 Konto-
Nr. 454540



Info-Telefon (0180) 33 33 300