

Zeitschrift "Behinderung und Dritte Welt", Rundbrief 3/94

INHALT

EDITORIAL

ARTIKEL

Menschen mit Behinderung im religiösen Kontext Asiens: historische Perspektiven (Mike Miles)
Kriterien für Projekte für geistig behinderte Menschen in Ländern der Dritten Welt (Adrian und Christiane Kniel)
Eindrücke aus Taiwan (Kay und Karin Kriegel)
Nachrichten aus dem beschädigten Leben (Karin Leukefeld)

BERICHTE AUS DEN ARBEITSKREISEN

ORGANISATIONEN

Behindertenhilfe Nigeria e.V.

NEWS

Aktuelle Mitteilungen und Veranstaltungen aus Würzburg
ILO, Unesco und WHO verabschieden gemeinsames Positionspapier über gemeindenahe Rehabilitation

VERANSTALTUNGEN

PRESSESPIEGEL

Bald 40 Millionen Menschen ohne Augenlicht (FR 28.05.94)
Bei Schizophrenie helfen auch Rituale der Völker (FR 10.06.94)

LITERATUR UND MEDIEN

EDITORIAL

"Für die meiste Zeit der menschlichen Geschichte waren die Religionen der soziale Kontext: Sie waren eine allumfassende Art zu leben, anders als die moderne Vorstellung von Religion als individuell gewählte Glaubens- und Wertevorstellung, die nur von einer Minorität in einem säkularen Staat geteilt."

Mit diesen Worten umschreibt einer der Autoren in diesem Rundbrief die Bedeutung, die Religion für das Leben von Menschen in früheren Zeiten hatte und für einen sehr großen Anteil der Weltbevölkerung auch heute noch hat. Somit stellen Religionen auch für Menschen mit Behinderungen in nicht-westlichen Gesellschaften eine zentrale Determinante für ihre Lebensumstände dar. Aus diesem Grunde haben wir uns entschlossen, mit dieser Ausgabe eine Artikelserie zu beginnen, die sich unter dem Titel "Religion und Behinderung" für die nächsten Ausgaben des Rundbriefes jeweils mit den Aussagen verschiedener Weltreligionen zu Menschen mit Behinderungen beschäftigen soll. Wir werden versuchen, für diese Artikel Autorinnen und Autoren zu gewinnen, die möglichst aus eigenem Erleben und umfangreichen Literaturstudium eine möglichst umfassende Darstellung geben können.

Diese Artikelserie wird in diesem Rundbrief mit dem Beitrag von Mike Miles "Menschen mit Behinderungen im religiösen Kontext Asiens: historische Perspektiven" eingeleitet. Miles stellt dabei nicht einzelne Religionen in den Vordergrund, sondern bemüht sich, Fragen und Probleme aufzudecken, die sich bei einer Beschäftigung mit dem Thema "Behinderung und Religion" ergeben können. Es ist eine sicherlich lesenswerte Einführung in die neue Artikelserie.

Die Redaktionsgruppe

ARTIKEL

Menschen mit Behinderung im religiösen Kontext Asiens: historische Perspektiven*

Mike Miles

* Dieser Beitrag ist die auszugsweise Übersetzung eines englischen Originals, das in einer ausführlicheren Version in der Zeitschrift "Disability & Society" im Frühjahr 1995 erscheint. Sämtliche Fundstellen von Zitaten wurden in der englischen Form belassen.

Über Behinderung in östlichen Religionen wurde bislang im wissenschaftlichen Bereich nur sehr wenig veröffentlicht. Die internationale Diskussion über Behindertenfragen wird von europäischen und nordamerikanischen Stimmen dominiert, die sich auf dem gemeinsamen Hintergrund der jüdisch-christlichen Ethik und Philosophie äußern. Dieser Hintergrund überrascht wahrscheinlich viele westliche Wissenschaftler, die nicht bewußt in religiösen Termini denken. Wenn ihre Äußerungen jedoch von Außenstehenden betrachtet werden, wird offensichtlich, daß die Begriffe der westlichen Debatte - ob "richtig" oder "falsch", "Pflichten" oder "Rechte", die Bedeutung des Lebens, die Bedeutung der Persönlichkeit - auf dem Hintergrund eines westlichen Verständnisses der jüdisch-christlichen Philosophie und Ethik definiert werden.

Mehr als 70% aller Behinderungen treten jedoch weltweit in Ländern und Zusammenhängen auf, die mit westlicher Ethik und Philosophie nur sehr peripher zu tun haben. Die asiatischen Fachleute, mit denen westliche Experten meistens zu tun haben, gehören meistens zu der Minderheit in ihrer Kultur, die mit westlichem Gedankengut vertraut sind und europäische Sprachen gebrauchen. Jedoch wird Behinderung in der Regel (sicherlich in mindestens 70% aller Fälle) in anderen Begriffen erfahren und reflektiert. Viele dieser Begriffe sind westlichen Fachleuten unbekannt und wurden vielfach mit Stereotypen wie "asiatischer Fatalismus" abgelehnt oder werden als "altmodisch" oder sogar "barbarisch" bezeichnet. Sie werden ganz einfach nicht zur Kenntnis genommen. In unserem postmodernen pluralistischen Zeitalter kann jedoch die Existenz von Konzeptionen und Glaubenssystemen nicht mehr länger ignoriert werden, die sich radikal von denen unterscheiden, die in westlichen Debatten vorherrschen. Es ist notwendig, sich kritisch und bewußt mit ihnen auseinanderzusetzen.

Es wäre sicherlich schon sehr schwer, die Frage zu beantworten, "wie das Christentum mit Behinderung umgegangen ist". Behinderung und Menschen mit Behinderungen kommen im christlichen Kontext und in christlicher Literatur recht häufig vor. In der Literatur findet sich eine große Vielfalt von Ansichten, die sich in einem andauernden, sich beschleunigenden Prozeß entwickeln. Noch weniger als im Christentum scheint es möglich, verläßlich zusammenzufassen, wie die wichtigen östlichen Religionen Hinduismus, Buddhismus oder Islam mit Behinderung umgehen. Nichtsdestoweniger enthalten und beschreiben diese Religionen Begegnungen mit behinderten Menschen und Ansichten über Behinderungen, die für einen Vergleich interessant sind.

Um sich mit Behinderung in den verschiedenen Religionen auseinanderzusetzen, sollten sich idealerweise multidisziplinäre Teams von innerhalb und außerhalb einer Religionsgemeinschaft mit dem Thema beschäftigen. Sie müßten von Texten in Sanskrit, Pali, Arabisch etc. ausgehen. In diesem Papier kann nur eine kurze historische Einführung angeboten werden, die auf Übersetzungen (in die englische Sprache, d.Ü.) basiert. Das Ziel ist, etwas von der Herausforderung und Komplexität der verschiedenen Standpunkte aufzuzeigen und nicht so sehr zu versuchen, diese in ihrem originalen sozialen Kontext darzustellen. Für die meiste Zeit der menschlichen Geschichte waren die Religionen der soziale Kontext: Sie waren eine allumfassende Art zu leben, anders als die

moderne Vorstellung von Religion als individuell gewählte Glaubens- und Wertevorstellung, die nur von einer Minorität in einem säkularen Staat geteilt wird.

Unterschiedliche Sichtweisen

Spricht man über die religiösen Vorstellungen anderer Menschen, ist es oft von Vorteil, mit einem attraktiven Aspekt einer Religion zu beginnen. Doch gibt es unterschiedliche Ansichten darüber, welche geschichtlichen Aktivitäten als "attraktiv" zu bezeichnen sind. Man könnte z.B. aus der islamischen Geschichte die Auseinandersetzung über die Grundrechte von geistig behinderten Männern anführen, die - zehn Jahrhunderte, bevor eine solche Debatte in Europa geführt wurde - zwischen islamischen Rechtsgelehrten stattfand (Hamilton 1957, 526-529; Tyser n.d., 149-156; Rahim 1911, 188-194). Heutzutage sind Muslime üblicherweise erfreut, von dieser Tatsache zu hören; jedoch wird diese Freude sicherlich von der Überlegung beeinträchtigt, daß die Grundrechte vieler Menschen moslemischen Glaubens heute geringer zu sein scheinen, als die von behinderten Menschen, wie sie von Rechtsgelehrten schon vor Jahrhunderten diskutiert wurden.

Ein weiteres Beispiel für eine unterschiedliche Sichtweise: Der Prophet Mohammed hat anscheinend hinsichtlich blinder Menschen einen Lernprozeß hinsichtlich einer positiveren Einstellung durchgemacht, nachdem er für Allah für seine anfängliche Ungeduld getadelt wurde (Rodwell 1909, 39). Diese Geschichte aus dem Koran könnte eine gute Einleitung für die Diskussion mit Muslimen über Einstellungen gegenüber Behinderten sein. Tatsächlich wird sie von einem Muslimen benutzt, um die Vorteile zu erläutern, die behinderte Menschen durch den Islam erhalten (Tarzi 1978). Für andere Muslime ist es jedoch nicht akzeptabel, auch nur anzudeuten, daß das Verhalten des Propheten irgendwann einmal kein perfektes Vorbild gewesen sein könnte. Kommentatoren des Koran haben große Schwierigkeiten auf sich genommen, um die Bedeutung dieser Geschichte zu vermeiden, die in westlichen Augen ein bewundernswertes Beispiel von Mohammeds Fähigkeit zur Einstellung auf neue Erfahrungen ist.

Eine interreligiöse Studie würde vielleicht eine Geschichte aus dem frühen Christentum über die Begegnung von Jesus mit einem blinden Mann zum Vergleich heranziehen. Das Markus-Evangelium (8:22-26) verzeichnet den Versuch eines Heilungsprozesses; eines der wenigen Details, die von Markus aufgenommen, jedoch von Lukas und Matthäus nicht erwähnt werden. Fand es die Kirche im nachhinein nicht akzeptabel, daß Jesus offensichtlich zwei Versuche benötigte, um einen Menschen zu heilen? Trotzdem ist die Version von Markus für moderne Europäer wesentlich attraktiver: Sie begrüßen die "Partizipation des Klienten" im Heilungsprozeß und wissen, daß jemand, der sein Augenlicht wiedererlangt, nur einen geringen praktischen Nutzen davon hat, wenn er Menschen sieht, "als ob sie Bäume wären".

Untersucht man, wie Islam, Buddhismus oder Hinduismus Behinderung heutzutage sehen, stellt man unterschiedliche Sichtweisen fest. Bei oberflächlicher Betrachtung scheinen diese Religionen jedoch im Vergleich zum Christentum wenig unterschiedliche Ideen hervorgebracht zu haben. Insofern Behinderung als bemerkenswert empfunden wurden, war es als Unglück, gesandt von Göttern, Schicksal oder Karma, und oft verbunden mit elterlicher oder persönlicher Sünde, wie z.B. in den Gesetzen von Manu (XI, 53):

"So werden als Ergebnis der Schuld von früheren Verbrechen Idioten, taube, blinde, gehörlose und verkrüppelte Menschen geboren, die alle von den Göttern verachtet werden" (Bühler 1886, 440).

Dieser Vers zählt eine Reihe von Beispielen auf, in welchen bestimmte Behinderungen bestimmten Sünden zugeordnet werden, für die die Verantwortlichkeit ausschließlich beim Individuum liegt. Doniger und Smith (1991, 256) übersetzen etwas weniger streng und stellen die Vergehen in der Vergangenheit in den Vordergrund, im Gegensatz zur Verachtung für die gegenwärtige Behinderung. Jedoch bemerken sie auch (S. Iii), daß "... Verrückte und Trinker, Ehebrecher und Spieler, impotente Männer und Lepröse, Blinde und Einäugige sich selbst wieder und wieder in die Gesellschaft einbringen und dort wieder und wieder ausgestoßen werden."

Sie sehen in Manus Beschreibungen einen ausgefeilten "Tanz der Opfer und der Täter", in dem diejenigen, die in ihrem vergangenen Leben andere Lebewesen getötet haben, in ihrer gegenwärtigen Existenz Spielball für den 'sozialen Tod' durch Behinderung werden.

Mensch und Behinderung wurde immer als eins gesehen. Dies macht die Person behindert und verbaut die Sichtweise, daß nur ein Teil des Körpers nicht funktioniert oder unterschiedlich ist. Anhänger der meisten Religionen werden angehalten, Menschen mit Behinderungen nicht zu ärgern und zu behindern, sondern ihnen behilflich zu sein. Diese karitative Einstellung hat selten zu einer gleichen Wertschätzung von und gleichen Möglichkeiten für Behinderte geführt. Jedoch ist eine solche Einstellung sicherlich der Sichtweise von Behinderten als "Klumpen von Fleisch ohne Seele" vorzuziehen, die Martin Luther zugeschrieben wird und die mit dem europäischen Glauben über Wechselbälger zusammenhängt (Luther's Works, Vol. 54, 44-45, 53, 396-397; Haffter 1968).

Moderne Kommentatoren ziehen eine positivere Darstellung vor und behaupten, daß die heutigen positiveren Einstellungen zu Menschen mit Behinderungen nur das reflektieren, was die jeweilige Religion der Menschheit vor langer Zeit gegeben hat. Wertlieb (1988) verteidigt die Darstellung von Behinderungen im Talmud gegen Vorwürfe, daß der Judentum eine Quelle negativer Einstellungen sei, erwähnt aber keine positiven Beispiele. Man kann auch den christlichen Reformator Luther gegen Vorwürfe der Unmenschlichkeit verteidigen, obwohl er unzweifelhaft das Werk des Teufels in jeder Krankheit sah (Luther's Works, Vol. 54, 53). Seine Kritiker erfreuen sich an der Schilderung seiner Einstellungen, und seine "Monstrologie" gehörte sicherlich in das 16. Jahrhundert. Jedoch zeichnen Luthers niedergeschriebene Begründungen für die Hilfe für schwangere Frauen (Vol. 5, 381-382) - die Hilfe für Frauen, die eine Fehlgeburt hatten (Vol. 43, 245-250) und die Sorge für die Kinder, die nicht rechtzeitig geboren werden (Vol. 54, 58) - ein sehr unterschiedliches Bild seiner Gedanken.

Genau wie in westlichen Ländern gibt es wenig positive Äußerungen, wenn Behindertenaktivisten aus Asien gefragt werden, wie die Hauptreligionen Behindertenfragen behandeln, und ob sie einen Zusammenhang zwischen dem geäußerten Glauben der Menschen und ihren praktischen Einstellungen und Handeln sehen. Wie Desai in einer Diskussion über die Komplexität der indischen Medizinethik (1988) ausführt, gibt es außerdem keine zentral akzeptierte Autorität in der Hindutradition, die "einen bestimmten Lebensstil für alle Hindus vorschreiben, und noch viel weniger durchsetzen könnte".

Mögliche Forschungsfragen und -ansätze

In diesem Beitrag konnten nur einige der Fragestellungen kurz angerissen werden, mit denen sich Untersuchungen auseinandersetzen müssen, die sich mit der Sichtweise von "Behinderung" in verschiedenen Religionen beschäftigen. Es ist notwendig, viel mehr Daten und Belege zu sammeln, aus denen sich nützliche Trends oder Themen entwickeln können. Im folgenden werden einige interessante Forschungsfragen und -ansätze beispielhaft aufgezeigt:

Gegenwärtige globale Aussagen, wie z.B. der Weltaktionsplan für die internationale Dekade der Behinderten der Vereinten Nationen, reflektieren größtenteils einen westlichen liberalen Konsens von Ansichten und Einstellungen. Dieses Dokument, das viele Regierungen unterschrieben haben, ist ein richtungweisendes Ergebnis internationaler Zusammenarbeit; jedoch auch ein Zeugnis für unbeabsichtigten kulturellen Kolonialismus, der wenig von der Geschichte und Anthropologie von Behinderung außerhalb der dominanten Kultur der gebildeten westlichen Mittelklassen wahrnimmt. Um anderen Sichtweisen Geltung zu verschaffen, wäre eine Sammlung der attraktiveren (aber wer beurteilt das?) Beiträge jeder Religion zu Behindertenfragen ein wichtiger Ansatzpunkt, da durch sie eine globale Übersicht der religiösen Bedeutung von und den Reaktionen auf Behinderung erstellt werden könnte.

Im täglichen Leben der hauptsächlich östlichen Religionen existieren große materielle Ungleichheiten; Millionen leben in größter Armut oder der Furcht vor ihr, mit wenig Hoffnung auf die Zukunft; Gewalt zwischen ethnischen und religiösen Gemeinschaften ist allgegenwärtig; der tägliche Umgang zwischen Menschen ist zunehmend durch die physischen Gefahren des städtischen Dschungels gefährdet. Religiöse Lehrer, die in diesem Kontext ihre ethischen Standpunkte formulieren, kommen oft zu einer anderen Einschätzung menschlicher Probleme und des Todes, als Vertreter westlicher Kulturen (Renzong 1985; Ratanakul 1985). Wo zweihundertundfünfzig von tausend Neugeborenen ihren fünften Geburtstag nicht überleben, erscheint ihnen die Frage, ob man sehr kostspielige Maßnahmen ergreifen sollte, um das Überleben von einem schwerstbehinderten Kind pro tausend Lebendgeburten zu sichern, nur akademisch - zumal komplizierte Technik nur selten verfügbar ist. Auch gewöhnliche Familien werden sehr pragmatisch zu der Frage eingestellt sein, ob sie dem schwerstbehinderten

Neugeborenen die notwendige Hilfe geben. Wenn sie keine Möglichkeit des Erfolges sehen, wird das Neugeborene bald sterben, und die Eltern werden ein neues Kind bekommen. Die Verfahrensweisen, mit denen Ethiker in einem solchen Kontext argumentieren, müssen zwangsläufig andere sein, als die ihrer westlichen Kollegen. Eine Auseinandersetzung mit den Standpunkten anderer Kulturen und Religionen könnte ein neues Licht auf die gegenwärtigen Probleme der westlichen Bio-Ethik werfen, wo die technologischen Möglichkeiten sowohl die verfügbaren Budgets als auch den sozialen Konsens über ethische Entscheidungen überholt haben. Jede bedeutende ethische Tradition hat sicherlich etwas zu einem solchen Austausch beizutragen und kann davon profitieren.

Am Ende des 20. christlichen Jahrhunderts könnte man auch fragen, ob die Religionen wirklich unser Denken über Behinderung beeinflussen. Oder ist es eher der Fall, daß modernes Denken ein neues Licht auf religiöse Traditionen wirft und so die Religionen verpflichtet, innerhalb ihrer Lehren neue Ansätze zu entdecken?

Sicher ist jedenfalls, daß es, solange weltweite Anstrengungen zur Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderungen unternommen werden, nicht ratsam ist, von einem eurozentrischen Standpunkt aus weiterhin die Glaubens- und Wertvorstellungen aus den nicht-christlichen Weltreligionen zu vernachlässigen. Einige dieser Glaubensvorstellungen und die mit ihnen in Verbindung stehenden Praktiken muten heute recht bizarr an. Jedoch haben alle ihre eigene sozio-kulturelle Logik und können richtungweisende Herausforderungen westlicher Praktiken und Vorstellungen sein. Einige mögen heutzutage von den modernen Anhängern der östlichen Religionen abgelehnt werden. Andere sind aber Beweise für die Originalität und die universellen Verdienste dieser religiösen Traditionen.

LITERATUR

- Bühler, G. (trans.) (1886): The Law of Manu. In: SBE 25.
- Desai, Prakash N. (1988): Medical Ethics in India. In: J. Medicine and Philosophy, 13. S. 231-255.
- Doniger, W. / Smith, B.K. (trans.) (1991): The Laws of Manu. London, Penguin.
- Haffter, C. (1968): The Challenging: History and Psychodynamics of Attitudes to Retarded Children in European Folklore. In: J. History of Behavioural Sciences, 4. S. 55-61.
- Hamilton, C. (trans.) (1957): The Hedaya or Guide. Lahore, Premier Book House.
- Luther's Works (1964-1968). Ed. J. Pelikan and H.L. Lehmann, various translators. Philadelphia, Concordia.
- Rahim, A. (1911): Muhammadan Jurisprudence. Lahore, Indus.
- Ratanakul, P. (1985): The Buddhist Concept of Life, Suffering and Death and their Meaning for Health Policy. In: Z. Bankowski & J.H. Bryant (Eds.): Health Policy, Ethics and Human Values. Geneva, Council for International Organizations of Medical Sciences.
- Renzong, Q. (1985): Low Birth Weight and the One-child Family in China. In: Z. Bankowski & J.H. Bryant (Eds.): Health Policy, Ethics and Human Values. Geneva, CIOMS.
- Rodwell, J.M. (trans.) (1909): The Koran. London, Dent.
- Tarzi, K. (1978): Vers un Épanouissement Personnel. In: Proceeding of the 7th World Congress of the ILSMH on Mental Handicap, October 1-6, 1978, Vienna, Austria, Vol. 2. S. 63-78.
- Tyser, C.R. (trans.) (n.d.): The Mejlle. Lahore, The Book House.
- Wertlieb, E.C. (1988): Attitudes towards Disabilities as found in the Talmud. J. Psychology and Judaism, 12. S. 192-214.

Kriterien für Projekte für geistig behinderte Menschen in Ländern der Dritten Welt

Adrian und Christiane Kniel

Die vorliegenden Überlegungen verstehen sich als Diskussionsvorschläge und keineswegs als endgültige Aussagen zu diesem komplexen Problem. Auch wenn die aufgeführten Kriterien zum Teil recht schlicht und vielleicht sogar selbstverständlich wirken mögen, so sind sie doch in vielen uns bekannten Ländern und Einrichtungen nicht verwirklicht.

Zur gegenwärtigen Situation

Wie bereits ein flüchtiger Blick in das Organisationsverzeichnis der Hesperian Foundation (1992) zeigt, gibt es zwar zahlreiche Initiativen zugunsten Seh- oder Hörgeschädigter sowie für Körperbehinderte, doch sind Angebote für geistig behinderte Menschen in der Dritten Welt weniger verbreitet.

Selbst dort, wo sich Projekte auf alle Arten von Behinderungen beziehen, nehmen geistig behinderte Menschen eine Sonderstellung ein: In mehreren Gesprächen erläuterten Mitarbeiter von CBR-Programmen in Sri Lanka, daß eine Förderung und Integration körperbehinderter und sinnesgeschädigter Menschen durchaus auch mit bescheidenen Mitteln zu bewältigen wäre; bei geistig behinderten Menschen sei jedoch ein ständiger Kontakt und hoher zeitlicher Aufwand unabdingbar und Autonomie letztlich nicht zu erreichen. Diese "Sonderrolle" geistig behinderter Menschen in CBR-Programmen läßt sich selbst aus der sehr optimistischen Darstellung der vorliegenden Evaluierungsergebnisse durch HELANDER (o.J., Kap. 14) erkennen.

Während auch in der Dritten Welt Einrichtungen für Blinde oder Gehörlose bereits auf eine lange Tradition zurückblicken können, sind - ähnlich wie in Deutschland - Einrichtungen für geistig Behinderte als letzte entstanden (vgl. beispielsweise die Situation in Westafrika in: KNIEL 1993).

Wie kommt es bei den Initiativen, die sich für geistig behinderte Menschen einsetzen, zu dieser "Nachzüglerrolle", und welche Merkmale kennzeichnen diesen Personenkreis im Vergleich zu anderen Gruppen behinderter Menschen?

Merkmale geistig behinderter Menschen

Wie ein kurzer Blick in Standardlehrbücher zur Geistigbehindertenpädagogik zeigt (vgl. dazu etwa die Übersichten von WENDELER 1988, SPECK 1990, MÜHL 1991), sind entsprechend der Definition der American Association on Mental Deficiency (GROSSMAN 1983) geistig behinderte Menschen durch zwei Aspekte gekennzeichnet:

- niedrigere IQ-Werte als 97 oder 98% der Bevölkerung gleichen Alters in einem standardisierten Intelligenztest;
- Nichterreichen altersgemäßer und kultureller Standards in sozialer Unabhängigkeit und Kompetenz.

Damit hat ein Kind oder Jugendlicher mit geistiger Behinderung Schwierigkeiten im Erlernen grundlegender schulischer Fertigkeiten und bei der Teilnahme an altersentsprechenden Aktivitäten.

Welche Unterschiede lassen sich gegenüber anderen Gruppen von behinderten Menschen festhalten?

- Generell zeigt sich geistige Retardierung nicht nur in der reduzierten Fähigkeit, Alltagsprobleme zu lösen, sondern auch in einer Verzögerung der Sprachentwicklung, der Wahrnehmung, der motorischen Entwicklung usw.
- Häufig bestehen Mehrfachbehinderungen wie Herzfehler, Hör- und Sehschädigungen bei Kindern mit Down-Syndrom oder motorische, perzeptive und intellektuelle Beeinträchtigungen bei Kindern mit infantiler Zerebralparese.
- Die Entwicklung kompensatorischer Fertigkeiten, wie etwa im Mobilitätstraining für Blinde oder im Absehungstraining für Hörgeschädigte, ist bei geistig behinderten Menschen kaum möglich.
- Ständige Wiederholung und Übung zur Festigung grundlegender Fertigkeiten ist erforderlich und führt zu einem erheblichen Zeitbedarf an pädagogischer Förderung.

- Aufgrund begrenzter Lernmöglichkeiten ist eine Konzentration auf wesentliche Fertigkeiten und eine sorgfältige Auswahl von Lernzielen unabdingbar.
- Geistige Behinderung ist schwer nachzuvollziehen, da es keine Möglichkeiten gibt, die damit verbundenen Einschränkungen nachzuempfinden oder in Rollenspielen zu erleben, wie dies etwa für Seh- und Hörschädigungen oder Körperbehinderungen zumindest in Ansätzen möglich ist.
- In allen Gesellschaften (vgl. NEUBERT/CLOERKES 1987) gibt es eine deutliche Sonderstellung und eingegrenzte soziale Rollenzuschreibung für geistig behinderte Menschen.
- Insgesamt ist oft lebenslängliche Unterstützung und Anleitung erforderlich, da eine vollständige Unabhängigkeit in der Lebensführung selbst bei relativ ausgeprägten lebenspraktischen Fertigkeiten nicht erreicht werden kann.

Vereinfacht läßt sich somit sagen, daß in der Gestaltung von Programmen für behinderte Menschen in der Dritten Welt zwischen Personen unterschieden werden muß, die

- mit entsprechender Unterstützung und Förderung eine weitgehend unabhängige Lebensführung erreichen können bzw.
- lebenslänglich auf fremde Hilfe angewiesen sind.

Dies hat auch Konsequenzen für die anzubietenden Rehabilitationsprogramme.

Generell ist festzustellen, daß neben einer allgemein unzureichenden Versorgung von behinderten Menschen in der Dritten Welt (vgl. dazu UNITED NATIONS 1983) es vor allem diese Gruppe von Behinderten, die lebenslänglicher Fürsorge bedürfen, ist, die am schlechtesten versorgt wird bzw. deren Familien es überlassen bleibt, wie sie ihre Probleme bewältigen.

Gegenwärtige Angebote für geistig behinderte Kinder und Jugendliche

In den meisten Ländern der Dritten Welt finden sich gegenwärtig drei Systeme der Rehabilitation geistig behinderter Menschen, die gleichzeitig jedoch sehr selten angeboten werden:

- Tagesschulen für Kinder und Jugendliche, meist mit einem überregionalen Einzugsbereich und häufig nur in den Haupt- und Großstädten gelegen (vgl. z.B. zur westafrikanischen Situation: KNIEL 1993);
- Heimsonderschulen, manchmal in recht entlegenen Gegenden, die zur Entlastung der Familien gedacht sind, sehr oft aber auch zu einer völligen Isolierung und mangelnden Lern- und Erprobungsmöglichkeiten in realen Umgebungen führen;
- Community-Based Rehabilitation Programme, die sich in der Regel an alle Gruppen von Behinderten richten und häufig vor allem Akzente in der Frühförderung behinderter Kinder setzen (vgl. O'TOOLE 1991).

All diese Programme haben Stärken und Schwächen, so daß es sich lohnt, diese Angebote eher als sich ergänzende Alternativen als sich gegenseitig ausschließende Gegensätze anzusehen.

So ist uns zwar aus Togo durchaus vertraut, daß geistig behinderte Kinder, die eine Tagesschule in der Stadt besuchen wollen, bei Verwandten, die sich nicht dagegen auflehnen dürfen, untergebracht werden können. Es ist jedoch nicht vorstellbar, diese Kinder bei Pflegefamilien unterzubringen, um Heimsonderschulen zu vermeiden, da Familien - auch gegen Bezahlung - nicht bereit sind, fremde "verrückte" Kinder aufzunehmen. Solche unerwünschten Kinder werden dann oft ausgesetzt und ihrem Schicksal überlassen. Familienähnliche "Pflegerster" wie in Europa oder gar Adoptionen sind in diesem Kontext nicht denkbar.

Heimsonderschulen, die aus der englischen Tradition der boarding school für eine große Zahl geistig behinderter Kinder (wie etwa in Ghana oder Nigeria) entstanden sind, führen häufig dazu, daß Eltern sie als "Abladeplätze" für

ihre Kinder betrachten. Dadurch, daß in fast allen Ländern jeweils nur in wenigen Städten Schulen für geistig Behinderte existieren, führt dies zwangsläufig zu einer Entfremdung von der Familie.

Nicht zuletzt ist in Community-Based Rehabilitation Programmen zwar Rat und Anleitung für die Familie vorgesehen, aber wenig Entlastung. Gerade weil Frauen in der Dritten Welt ein enormes Arbeitsprogramm zu bewältigen haben (Kinder, Haushalt, Feldarbeit oder Handel), sind ergänzende Entlastungsstrukturen erforderlich. Alle schwerstbehinderten oder sehr unruhigen Kinder, die wir in Togo vor der Aufnahme in die Schule zu Hause besucht haben, waren entweder eingesperrt oder wurden von einer schlecht bezahlten Hausangestellten oder Verwandten "bewacht", ohne irgendwelche Anregungen zu erhalten. Diese wären ebensowenig wie die Mütter in der Lage und bereit, als "Cogetherapeut" zu agieren, sondern benötigen konkrete Entlastung durch Spielgruppen und Tagesbildungsstätten.

Kriterien für Programme für geistig behinderte Kinder

Angebote für geistig behinderte Kinder und Jugendliche müssen in Anbetracht der zuvor aufgeführten Besonderheiten dieser Gruppe eine Reihe von Bedingungen erfüllen:

- o Die Angebote müssen einen hohen Prozentsatz aller Personen der Zielgruppe erreichen. Dies ist offensichtlich in den meisten Ländern der Dritten Welt nicht der Fall.

So ergab eine in O'TOOLE (1991, 8) angeführte Studie der Internationalen Liga für Personen mit geistiger Behinderung, daß in Nigeria nur 0,7%, in Sambia 2,9%, in Botswana 4,7% und in Kenia 4,5% dieser Kinder (Sonder-)Schulen besuchten. Generell sind Rehabilitationsmaßnahmen in ländlichen Gebieten der Dritten Welt kaum für die Betroffenen zugänglich.

- o Die Angebote sollen Kinder bereits im Säuglings- und Kleinkindalter erreichen, um die Lernfähigkeit zu einem frühen Zeitpunkt anzuregen (Früherkennung und Frühförderung).

Zwar wissen die Eltern häufig, daß mit ihrem Kind "etwas nicht stimmt", scheuen aber die hohen Arztkosten oder gehen von vornherein davon aus, daß an der Behinderung des Kindes ohnehin nichts zu ändern ist. So lag das durchschnittliche Aufnahmealter zu Beginn der Einrichtung von dezentralisierten Klassen für geistig behinderte Kinder in Togo bei 12 Jahren, und erst nach dreijährigem Bestehen wurde die Einrichtung auch von Eltern Zwei- und Dreijähriger in Anspruch genommen.

- o Eltern und die erweiterte Familie spielen eine wichtige Rolle bei der Gestaltung und Entscheidung über ein Förderprogramm.

Gerade wenn man davon ausgeht, daß geistig behinderte Jugendliche und Erwachsene weiterhin im Kontext der erweiterten Familie leben und arbeiten werden, ist es unabdingbar, daß die Vorstellungen dieser Familie eine wichtige Rolle bei der Programmgestaltung spielen.

- o Das Programm beteiligt nicht nur die Eltern an den Entscheidungen, sondern entlastet sie auch von der Pflege und stützt sie bei der emotionalen Bewältigung der Behinderung ihres Kindes.

Eltern werden nicht nur als Cogetherapeuten oder Hilfslehrer eingesetzt, sondern erhalten konkrete Hilfen und zeitliche Entlastungen. Aufgrund der hohen zeitlichen Belastungen der Frauen (ältere Geschwister sind zumindest in den francophonen Ländern Afrikas den ganzen Tag in der Schule) kann von den Müttern nicht erwartet werden, daß diese in großem Ausmaß als Cogetherapeuten tätig werden.

- o Das angebotene Programm orientiert sich am individuell abgestimmten Förderplan, der laufend überprüft wird.

Dies ist um so notwendiger, da in der traditionellen Schulpädagogik - wie etwa in Afrika - alle Kinder zur gleichen Zeit das Gleiche zu lernen haben und an lokale Verhältnisse angepaßte Curricula fehlen. Auch in Einrichtungen für geistig Behinderte verfallen die Pädagogen häufig in den üblichen "alten Trott", so daß diese häufig eher Verwahranstalten gleichen als Förderstätten ähneln.

- o Die Angebote orientieren sich an der zukünftigen sozialen Umwelt des geistig behinderten Erwachsenen und vermitteln Fertigkeiten, die es der Familie ermöglichen, weiterhin ohne zu große Belastungen für diese Person zu sorgen.

Damit ist vor allem an eine gewisse Anpassung an soziale Regeln und die Fähigkeit zur Selbstversorgung gedacht. Ökonomische Unabhängigkeit oder meßbare Beiträge zum Familieneinkommen können in der Regel nicht erwartet werden. Auch diese Forderung erscheint zunächst banal, sie ist es aber nicht, wenn man die Programme in den "Werkstufen" der Schulen für geistig Behinderte betrachtet: Zumindest in Westafrika lernen alle Jugendlichen unterschiedslos Gartenbau oder Stricken, ohne daß gewährleistet ist, daß auf dem elterlichen Hof nachher eine Fläche zum Anbau zur Verfügung steht oder ein Brunnen vorhanden ist oder es einen Familienangehörigen gibt, der die Wolle einkauft und die hergestellten Produkte vertreibt. Entsprechend zeigte sich in einer in vier Ländern West- und Zentralafrikas durchgeführten Untersuchung zur Situation ehemaliger Schüler von Einrichtungen für geistig Behinderte nur ein sehr geringer Zusammenhang zwischen beruflicher Ausbildung an den Schulen und derzeitiger Tätigkeit (KNIEL 1992).

- o Das Programm arbeitet mit einfachen, auch örtlich herstellbaren Unterrichtsmaterialien.

Gerade weil gegenwärtig die wirtschaftliche Situation in vielen Ländern der Dritten Welt eher abwärts als aufwärts zu gehen scheint - man denke nur an die Folgen der Abwertung des Franc CFA für West- und Zentralafrika -, können Einrichtungen sich nicht auf kostspielige Importe verlassen. Hier könnten Workshops, wie sie etwa im Rahmen der Goethe-Institute zur Herstellung von Materialien für den naturwissenschaftlichen Unterricht in Regelschulen angeboten wurden, eine wichtige Rolle spielen.

- o Mitarbeiter verfügen über einen Bildungsgrad, der es ihnen erlaubt, mit anderen Berufsgruppen, die mit Behinderten arbeiten, auf gleicher Basis zu kommunizieren, schwierige Probleme zu analysieren und ihre Kompetenz durch Selbststudium und Fortbildung zu erhöhen.

Gerade die Arbeit mit geistig behinderten Menschen wurde auch in Deutschland lange Zeit "mit heißem Herzen" aber mit wenig Fachkenntnissen geleistet. Man erkannte jedoch später, daß auch Fachkenntnisse für diese Arbeit erforderlich sind. Man stelle sich nur vor, welche geringen Chancen ein Mitarbeiter hat, an Fortbildungen teilzunehmen oder auch nur die CBR-News zu lesen, der die Schulsprache Englisch auch nicht in Ansätzen beherrscht, wie dies häufig vorkommt. Sicherlich kann eine solche Person in der Basisarbeit eine wichtige Funktion einnehmen; sie wird aber kaum in der Lage sein, Neuerungen aufzugreifen.

- o Das Personal entspricht den allgemeinen Qualifikationskriterien für vergleichbare Berufsgruppen (z.B. Grundschullehrer oder Krankenschwester) und wird auch demgemäß bezahlt.

Nach unseren Beobachtungen in zwei CBR-Programmen in Sri Lanka waren die Mitarbeiterinnen - junge Mädchen, die auf die Eheschließung warteten - nur aus Mangel an Alternativen gezwungen, in der Arbeit mit Behinderten zu bleiben. Auch die hauptamtlichen Mitarbeiter blieben nur deshalb, weil ihre intern erworbene Qualifikation als Sozialarbeiter nicht staatlich anerkannt wurde und somit ein Wechsel zu einer anderen (staatlichen) Einrichtung mit besserer Bezahlung nicht möglich war.

- o Angebote für geistig Behinderte sind in das Regelschulwesen integriert (Kindergarten, Grundschule, berufliche Ausbildung) oder befinden sich zumindest in der gleichen Umgebung, um gegenseitiges Lernen von Nichtbehinderten und Behinderten zu ermöglichen und den Abbau von Vorurteilen zu fördern.

Sicherlich ist bei den herrschenden Schulverhältnissen in Ländern der Dritten Welt - Klassen mit 100 Schülern sind in Westafrika keine Seltenheit - an eine Integration geistig behinderter Kinder in Regelschulen nicht zu denken. Eine räumliche Zuordnung und gemeinsame Aktivitäten scheinen uns jedoch immer möglich und wünschenswert.

- o Nicht zuletzt sollten die jeweiligen Alternativen auf ihre Kosten pro erreichtes Kind untersucht werden, da gegenwärtig überwiegend relativ teure Programme für nur wenige geistig behinderte Kinder angeboten werden.

Zum relativen Stellenwert der verfügbaren Alternativen

Es würde sich anbieten, Heimsonderschulen, Tagesschulen und Community based Rehabilitation Programme nach den vorgelegten Kriterien zu vergleichen, etwa nach dem Muster:

KRITERIEN	ART DES PROGRAMMS		
	CBR	TAGESSCHULE	HEIMSCHULE
Erreichung eines möglichst hohen Anteils	eher möglich	möglich in städt. Gebiet	kaum
Familienentlastung	relativ gering	mittel	hoch
Früherkennung und familiennahe Frühförderung	gut möglich	denkbar	denkbar

usw.

Bereits an diesen wenigen Beispielen wird deutlich, daß neben bestimmten innewohnenden Vor- bzw. Nachteilen des Angebotstyps die jeweilige Qualität der Alternativen sehr stark auch von der Ausgestaltung abhängt. So ist etwa ein Community based Rehabilitation Programm mit bezahlten Mitarbeitern, die vom Bildungs- und Kenntnisniveau her durchaus Grundschullehrern oder Krankenschwestern entsprechen, und familienentlastenden Angeboten durchaus denkbar, wie auch eine Tagesschule oder eine Schule mit Internat, die sich in einem outreach-Programm um Früherkennung und Frühförderung behinderter Kinder im Säuglings- und Kleinkindalter kümmert, wie dies etwa in Zimbabwe der Fall ist.

Da es bei Planungen in der Regel darum geht, entweder auf bestehenden Strukturen (Tages- oder Heimsonderschulen) aufzubauen oder in Gebieten, in denen es bisher keine Angebote gab, ein (CBR-)Programm einzurichten, scheint es uns nützlich, anhand der vorgelegten Kriterien zu überprüfen, welche Erweiterungen oder Ergänzungen möglich und finanzierbar sind.

LITERATUR

- Grossman, H.J.(Hrsg.): Classification in Mental Retardation. Washington D.C. 1983
 Helander, E.: Prejudice and dignity. An introduction to Community Based Rehabilitation. New York o.J.
 Hesperian Foundation: Listing of Organizations Working with Persons with Disabilities in Developing Countries. Paolo Alto 1992
 Kniel, A.: The present situation of former pupils from schools for the mentally retarded: experiences from four countries in western and central Africa. Vortrag, gehalten auf einem Seminar der Association des Institutions et Initiatives pour enfants handicapés mentaux en Afrique de l'ouest et centrale, März 1992 in Ouagadougou
 Kniel, A.: Zur Situation der Schulen für Geistigbehinderte in West- und Zentralafrika. Ergebnisse einer Umfrage. Behindertenpädagogik 32, 1993, 306-314
 Mühl, H.: Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik.

Stuttgart, Köln, Berlin 1991

Neubert, D. / Cloerkes, G.: Behinderung und Behinderte in verschiedenen Kulturen. Eine vergleichende Analyse ethnologischer Studien. Heidelberg 1987

O'Toole, B.J.: Guide to Community Based Rehabilitation Services. Paris 1991

Speck, O.: Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung. München 1990

United Nations: World Programs of Actions Concerning Disabled Persons. New York 1983

Wendeler, J.: Psychologie des Down Syndroms. Bern, Stuttgart, Toronto 1988

Eindrücke aus Taiwan

Kay und Karin Kriegel

Als wir im August letzten Jahres ins Flugzeug nach Taipei stiegen, war unser Taiwan-Bild geprägt von den wenigen in Deutschland erhältlichen Reiseführern. Viele Leute, mit denen wir sprachen, verabschiedeten uns nach Thailand; wir konnten zwar richtigstellen, daß Taiwan nicht Thailand ist, aber viel mehr auch nicht. In Deutschland beschränkt sich anscheinend das Interesse an Taiwan auf ein paar Fahrradimporteure und Missionare (im Gegensatz zum ständig steigenden Interesse am Riesenmarkt China).

Die Möglichkeit, ein Jahr hier in Taiwan zu verbringen, ergab sich für uns sehr kurzfristig. Wir hatten uns beim Internationalen Christlichen Jugendaustausch(verein) der Austauschprogramme in über 30 Länder der Welt organisiert und für ein Austauschjahr beworben. Nachdem sich keines der sogenannten "Erste-Welt-Länder" in der Lage sah, uns aufzunehmen (Kay ist Rollstuhlfahrer), offerierte Taiwan kurzfristig einen Projektplatz.

Wir wohnen und arbeiten nun seit Mitte August 1993 in einem katholischen Zentrum für körperlich, geistig, lern- und mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche sowie junge Erwachsene in Changhua, einer "Kleinstadt" (400.000 Einwohner) im Mittelwesten von Taiwan. Das Zentrum besteht zur Zeit aus einer Schule, einem Kindergarten, einer Töpferei, Gärtnerei, einem Lebensmittelgeschäft und Arbeitstherapie. Etwa die Hälfte der 120 Schüler/-innen wohnen in ihren Familien, die anderen verteilt auf drei Internate. Wir wohnen, wie auch eine Reihe von Lehrer/-innen, mit im Internat, genießen aber den Luxus, zu zweit ein Zimmer für uns allein zu haben. Die Schüler/-innen bewohnen Zimmer mit 6 - 8 Betten, in denen außer dem Bett und einem Schrankfach kein persönlicher Raum vorhanden ist. Diese Enge ist uns allerdings auch von Internaten anderer Schulen und Universitäten bekannt. Dennoch war es am Anfang sehr schwierig für uns, viele der bestehenden Umstände zu akzeptieren und uns hier einzugewöhnen.

Das größte Hindernis war, daß wir vorher kein Chinesisch gelernt hatten und uns deshalb hier anfangs als die am schwersten Behinderten fühlten. Inzwischen können wir uns einigermaßen verständigen und haben in den zurückliegenden 9 Monaten so viel gesehen und gelernt, daß wir uns langsam ein Bild von der Situation der Menschen mit Behinderungen in Taiwan machen können.

Taiwan - etwas kleiner als die ehemalige DDR - zählt gegenwärtig rund 20 Millionen Einwohner. In Ermangelung genauer Zahlen geht der Taiwanesische Verband Behinderter Menschen vom international angenommenen Anteil 10-12% behinderter Menschen an der Gesamtbevölkerung aus. Menschen mit Behinderungen wurden durch die Regierung offiziell erst im UNO-Jahr der Behinderten 1980 wahrgenommen. Es wurde ein Wohlfahrtsgesetz für Menschen mit Behinderungen erlassen, das alle Forderungen, die damals weltweit aufgestellt wurden, einschließt, aber praktisch nie umgesetzt wurde.

1987 wurde das 40 Jahre geltende Kriegsrecht aufgehoben, und damit wurden die Grundrechte hergestellt. Daraufhin gründeten sich Organisationen und die erste Oppositionspartei zur vorher alleinherrschenden Kuomintang Chiang Kai-scheks. 1988 fand die erste freie Wahl statt, und nach dem großem Erfolg der oppositionellen Demokratischen Volkspartei setzten Änderungen in der Politik ein. Es wurde u.a. ein Sozialhaushalt eingerichtet, der 1994 0,8% des Gesamthaushalts betrug. Aus diesen Mitteln wurde in jüngster Zeit der Bau von Zentren für behinderte Kinder und Jugendliche finanziert.

Bisher wurden die wenigen existierenden Einrichtungen von verschiedenen Missionen und Privatpersonen betrieben. Diese begannen in den 50er Jahren mit dem Aufbau von Schulen für Polio-geschädigte und blinde Kinder und wenden sich inzwischen immer mehr den Kindern mit geistiger Behinderung zu. Unser Zentrum wurde vor 10 Jahren von seiner jetzigen Leiterin privat gegründet: Das Haus wurde von der katholischen Kirche zur Nutzung überlassen, die Arbeit aus Spendenmitteln finanziert. Inzwischen gibt es staatliche Fördermittel für Gehälter und Teile der Nebenkosten, die allerdings drastisch gekürzt werden sollen. Die Gelder sollen jetzt für die Unterstützung alter Menschen benutzt werden - es gibt bisher kein Rentensystem und auch keine Altenheime.

Traditionell gab es in China kaum staatliche Unterstützung im Rahmen der Sozialpolitik. Die Familie war für alle ihre Mitglieder zuständig. Behinderte Kinder galten als Strafe für Vergehen der Ahnen und wurden demzufolge versteckt gehalten. Vor diesem Hintergrund empfinden wir den jetzigen Denkansatz in Zentren wie unserem als revolutionär: Alle Kinder haben das Recht auf Schule und sollen lernen, so weit wie möglich unabhängig und selbstbestimmt zu leben. Für die Mehrzahl behinderter Kinder in Taiwan bleibt dies jedoch ein Traum. Bisher hat nur jedes elfte behinderte Kind die Möglichkeit, eine Schule zu besuchen.

Durch den Mangel an Schulen und anderen Bildungszentren ist die Qualität des Unterrichts sehr unterschiedlich. In unserem Zentrum bestehen die Klassen aus etwa 20 Schüler/-innen, und das Verhältnis zwischen Lehrer/-innen und Schüler/-innen ist etwa 1:6. Da die Schüler/-innen sehr unterschiedlich entwickelt sind (Alter, vorherige Bildung, geistige und körperliche Fähigkeiten, sozialer Hintergrund usw.), es aber zu wenig und noch weniger speziell ausgebildete Lehrer/-innen gibt, stellt der Aufenthalt hier für viele Schüler/-innen eher einen Zeitvertreib und für deren Eltern eine Unterstützung dar, als eine wirkliche Ausbildung. Eine gezielte Einzelförderung ist nicht möglich.

Die wöchentliche Arbeitszeit der Lehrer/-innen beträgt regulär 44 Stunden, bei Wochenendschicht oder abendlichen Einsätzen entsprechend mehr. Dabei ist die Unterrichtsvorbereitung nicht inbegriffen, sondern nur die Arbeit mit den Schüler/-innen. Einige Lehrer/-innen wohnen mit im Internat; dies bedeutet, daß sie sozusagen 24 Stunden täglich im Dienst sind, da es keine Nachtwache gibt und manche der Schüler/-innen anfallskrank sind. Es gibt Lehrer/-innen, die mit den Schüler/-innen in 8-Bett-Zimmern leben. Die Gehälter sind nicht sehr attraktiv. Daraus resultiert eine hohe Personalfuktuation.

Die Zusammensetzung der Schüler/-innen hat sich in den letzten 10 Jahren seit Bestehen des Zentrums von überwiegend Körperbehinderten, die tatsächlich eigene Töpfereien oder andere kleine Firmen eröffnen konnten, zu momentan überwiegend Kindern und Jugendlichen mit geistiger- oder Mehrfachbehinderung geändert, die auch keinerlei vorherige Schulbildung erhalten haben. Dadurch ist das Konzept, die Schüler/-innen nach dem Aufenthalt hier als unabhängige, selbständige Handwerker/-innen zu entlassen, nicht mehr adäquat. Immer mehr Schüler/-innen bleiben länger als die vorgesehene Lehrzeit hier, da die Eltern sie nicht mehr nach Hause lassen, es aber keine andere Wohnmöglichkeit gibt.

Die Atmosphäre ist inzwischen eher von Hilflosigkeit geprägt, und alle Hoffnungen werden auf den Neubau eines großen modernen Zentrums gesetzt, für den die Regierung im letzten Jahr 6 Millionen US-Dollar zur Verfügung gestellt hat. Dort sollen moderne Lehrmethoden angewandt werden; es wird Therapie- und Sporträume geben, und das Internat soll teilweise in Form von Familienwohnungen (6 - 8 Schüler/-innen, eine Lehrkraft) gestaltet werden.

Nach wie vor wird es aber keine Regierungsförderung für Sozialarbeiter/-innen- oder Erzieher/-innenstellen für die Freizeitbetreuung, Nachtwachen etc. geben, so daß die Schüler/-innen nach der Arbeit bzw. dem Unterricht auf sich selbst gestellt sind. An den Wochenenden halten sich die Schüler/-innen, die nicht nach Hause können, vereinzelt auf dem Hof oder im Fernsehraum auf oder bleiben im Bett und warten, daß die Zeit vergeht. Die Eltern werden kaum in die Ausbildung der Schüler/-innen einbezogen.

Generell stellt unser Zentrum in Taiwan keine Ausnahme dar, die Situation ist in allen Einrichtungen, die wir besichtigen konnten, ähnlich. Die Mitarbeiter/-innen bemühen sich trotz der Schwierigkeiten, den Schüler/-innen so viel wie möglich zu vermitteln. Viel besuchen Weiterbildungskurse und versuchen, Materialien aus westlichen Ländern über Konzepte und Methoden zu bekommen. In Taiwan herrscht zur Zeit eine gravierende Bildungskrise:

Das gesamte Bildungssystem ist den Anforderungen der Zeit nicht mehr gewachsen, die Forderungen nach einer Bildungsreform werden immer lauter. Die Krise äußert sich erwartungsgemäß besonders im Bereich der Bildung von Kindern mit Behinderungen, da hier noch weniger Erfahrungen und Ideen vorhanden sind. Bei dem Versuch, den Westen zu kopieren, werden auch dessen Fehler kopiert.

Das besondere Problem in Taiwan ist die außerordentliche Isolation. Taiwan, die Republik China, wurde 1972 zugunsten der Volksrepublik China aus der UNO ausgeschlossen und bisher nicht wieder aufgenommen. Die Chancen hierfür werden zur Zeit immer schlechter, da immer mehr westliche Länder enge Beziehungen zu Peking unterhalten. Dadurch ist der Erfahrungsaustausch auf internationaler Ebene sehr eingeschränkt. Taiwanesische Organisationen werden nicht in internationale Gremien, in denen China vertreten ist, aufgenommen.

Allgemein ist das Leben für behinderte Menschen in Taiwan nicht einfach. Es gibt große Mobilitätsprobleme (wenig und generell unzugänglicher öffentlicher Nahverkehr, Verkehrschaos in den Städten), öffentliche Gebäude sind selten zugänglich, Behindertentoiletten gibt es noch seltener.

Die Einstellung der Menschen ist oft von religiösen Gesichtspunkten geprägt. Behinderte Menschen sind gut als Wohlfahrtsempfänger, es gibt einige Organisationen wohlhabender und einflußreicher Gönner/-innen, die sich in ihrer Rolle als mildtätige Spender/-innen für Weihnachtspäckchen gefallen.

Senior Highschool-Schüler/-innen besuchen Zentren wie unseres für ein paar Stunden und spielen mit den Kindern. Für uns war es interessant, bei diesen Besuchen dabeizusein. Behinderte und nichtbehinderte Schüler/-innen spielen tatsächlich zusammen - aber was passiert, nachdem die Besucher/-innen wieder abgereist sind?

In den Medien werden behinderte Menschen so gut wie nie erwähnt. Integration findet kaum statt, obwohl da die Situation für Körperbehinderte wesentlich besser als für Menschen mit psychischen Krankheiten und geistigen Behinderungen ist.

Für uns war der Aufenthalt hier aus vielerlei Hinsicht sehr interessant:

- * Wir haben viel gelernt und unseren Gesichtskreis über Deutschland hinaus erweitert.
- * Wir haben viele Menschen getroffen, die sich mit ihrer ganzen Kraft für ihre behinderten Schüler/-innen einsetzen.
- * Wir haben gelernt, die Situation hier nicht ständig mit der in Deutschland zu vergleichen und auf keinen Fall zu bewerten.
- * Wir sind hier nicht als Lehrende, sondern vor allem als Lernende in einer anderen Kultur.

Ein weiterer Artikel über Taiwan findet sich im 1995er Behindertenkalender "Der FREAK", der ab Ende September im Buchhandel erhältlich ist.

Nachrichten aus dem beschädigten Leben

Karin Leukefeld

Der folgende Beitrag wurde von einer Mitarbeiterin von "medico international" in Frankfurt verfaßt. Neben einer Beschreibung der Arbeit von "medico international" stellt sie das Problem der in vielen Kriegs- und Krisengebieten vorhandenen Landminen dar. Landminen töten nicht nur viele Menschen, sondern führen bei einer noch viel größeren Anzahl zu bleibenden körperlichen Schädigungen.

120 Millionen Landminen bedrohen die Zivilbevölkerung in vielen Teilen der Welt. In den überall explodierenden Verteilungskämpfen wurde die Landmine zur Killerwaffe Nr. 1, die in Angola, Kurdistan, Afghanistan, El Salvador, dem ehemaligen Jugoslawien, Kambodscha oder Somalia Menschen vernichtet. Selbst nach Beendigung von militärischen Auseinandersetzungen wirken und zerstören sie weiter. Jeden Monat werden ca. 850 Menschen

durch Landminen getötet, weitere 450 verletzt. Die UNO rechnet mit mehr als 2 Millionen Tote durch Landminen in den kommenden Jahren. Minen spielen bei der Kontrolle der Zivilbevölkerung eine wichtige und weitreichende Rolle. Dort, wo sich z.B. eine Befreiungsbewegung und staatliches Militär im Kampf gegenüberstehen, ist die Verbindung zur Bevölkerung oft eine Frage des Überlebens für die Guerillakämpfer. Sie werden häufig mit Nahrung, aber auch mit Frühwarnung vor dem Feind versorgt. Minen sind ein geeignetes Mittel, um solche Verbindungen zu zerstören. Auf den Feldern verhindern sie die Ernte, die Straßen machen sie unbenutzbar. Minen zerstören Kommunikationsstrukturen, um sie durch neue zu ersetzen und auf die Bevölkerung den jeweils gewünschten politischen Einfluß auszuüben. Die nachhaltige Zerstörung gewachsener Infrastrukturen sorgt dafür, daß auf Dauer kein selbständig wirtschaftendes Gemeinwesen entstehen kann. Die Menschen in minenverseuchten Zonen können fruchtbares Land nicht bewirtschaften. Über Jahrhunderte gewachsene Ökosysteme, wie die der nomadischen Völker in Somalia, werden für immer zerstört. Menschen werden abhängig von nationalen und internationalen Hilfslieferungen, die oft gerade aus jenen Ländern kommen, in denen die verlegten Minen zuvor produziert wurden. Der größte Teil der privaten Hilfe zerstört den Staat weiter und führt damit auf seltsame Weise jene Politik der Destabilisierung fort, die der "Krieg niedriger Intensität" (low intensity warfare) beabsichtigte. Die internationale private Hilfsindustrie ist ein Geschäft mit Umsätzen von 50 Milliarden US-Dollar pro Jahr. In den 80er Jahren wurden mehr und mehr private Organisationen Vertragspartner staatlicher Außenpolitik. Das bedeutet zunehmende Konkurrenz auf dem Markt staatlicher Verträge und auch die Erfüllung politischer Auflagen und Bedingungen von Regierungen und UN-Agenturen durch die privaten Hilfsinstitutionen.

Heute ist es nur eine Frage der Zeit, daß "intelligente" Minen der 3. Generation dazu benutzt werden, Sicherheitsgürtel um bestimmte Regionen anzulegen oder Fluchtbewegungen zu steuern. Eine Rolle spielt dabei sicher auch die Überlegung, angesichts der aufkommenden Kriege Verteilungskrisen und Migrationsbewegungen im kommenden Jahrtausend über eine angemessenen geographisch wirksame Abwehr- und Begrenzungswaffe zu verfügen, die allerdings so angelegt sein muß, daß sie selektiv und zeitlich eingeschränkt anwendbar ist. Der Landminengürtel entlang der Grenzen der "sicheren Drittländer", die das reiche Europa gegen Flüchtlinge aus dem Osten oder Süden abschirmt, ist in den Köpfen der Sicherheitsinstitutionen Europas schon gelegt.

An der internationalen Landminenkampagne, die im Frühsommer 1993 ins Leben gerufen wurde, beteiligen sich u.a. Organisationen aus Deutschland (medico international), den USA (Vietnam Veterans of America Foundation und England (Mines Advisory Group). Ihr Ziel ist es, weltweit die völlige Ächtung von Landminen, deren Produktion, Export und Anwendung zu erreichen. Produzenten sollen mit Namen und Produkt benannt und angeklagt werden. Made in China, Russia oder Italy sind die Landminen preisgünstige Exportschlager. Made in Germany oder USA sind es Waffen, die höchsten technologischen Ansprüchen genügen. In Deutschland sind es u.a. Messerschmidt-Bölkow-Blohm (MBB), Rheinmetall und Diehl, die mit staatlichen Geldern Minen und Minenabwurfssysteme entwickeln und perfektionieren. Die hundertprozentige Diehl-Tochterfirma Junghans ist ein Beispiel dafür, wie in Hochglanzbroschüren angepriesene Uhren und umweltfreundliche Solarzellen davon ablenken, daß Junghans gleichzeitig in der Rüstungsbranche einen herausragenden Namen als Spezialist für hochwertige militärische Zündertechnologie hat. Mit der Landminenkampagne geht es darum, die Forderungen der Opfer völkerrechtlich verbindlich zu machen. Anstelle zweifelhafter Hilfslieferungen muß es darum gehen, die Minen-Lieferstaaten zur Bereitstellung von Minenräumprogrammen zu zwingen. Es muß Entschädigung geleistet werden, so unmöglich die Entschädigung gewaltsam abgerissener Arme und Beine auch ist.

Der Zynismus der reichen Staaten, die schon am Krieg profitiert haben, wird besonders deutlich am Beispiel des Kriegs gegen den Irak 1991. Die Millionen von Landminen, die von der irakischen Armee in Kuwait gelegt wurden, konnten mit einem speziellen Räumprogramm, u.a. von den USA, in nur wenigen Monaten fast vollständig beseitigt werden. Schließlich ging es um den ungehinderten Zugang zum Öl. Im nah gelegenen Kurdistan-Irak hindern heute noch an die 20 Millionen Landminen die Bevölkerung am freien Zugang zu ihren Gärten, Seen und Feldern. Innerhalb eines Jahres wurden dort mehr als 1.000 Todesopfer durch Minen gezählt. Und die durch Minen Verletzten sind noch mehr.

In El Salvador ist der Krieg zu Ende, doch die Beschädigungen, welche die Menschen an Leib und Seele in den zurückliegenden Jahren erfahren haben, wirken täglich nach. 70.000 Menschen wurden getötet. Die Anzahl derer, die noch leben, aber schwere körperliche Verletzungen erlitten haben, geht in die Tausende. Ohne umfassende Rehabilitation werden sie vom gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen sein. Vielen wurden von den weitflächig

gelegten Landminen Gliedmaßen weggerissen oder zerfetzt. Oft konnten nur unter schwierigsten Umständen notdürftig ausgeführte Amputationen das Leben der Opfer retten. Betroffen sind vor allem junge Menschen zwischen 15 und 30 Jahren, von denen die meisten ohne Versorgung mit prothetischen Hilfsmitteln und physiotherapeutischer Betreuung bleiben.

Aus diesem Grund unterstützt "medico international" auch Rehabilitationsprojekte in verschiedenen Ländern, die den körperlich Versehrten eine Rückkehr in das gesellschaftliche Leben ermöglichen sollen.

Zielsetzungen von "medico international"

Alle Aktivitäten von "medico international" sind auf die Förderung und Unterstützung von Initiativen ausgerichtet, die für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Menschen eintreten und kämpfen. Gesundheit aber ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit! "Gesundheit ist der Zustand des physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens" - so definiert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Gesundheit. Eine Definition, der sich "medico international" anschließt. Gesundheit bestimmt sich nicht über die Frage, zu wie vielen medizinischen Angeboten ein Mensch Zugang hat, denn das menschliche Wohlbefinden wird nur in zweiter Linie von Ärzten, Arzneimitteln oder Krankenhäusern beeinflusst. In erster Linie sind es ausreichende Ernährung und ausreichendes Einkommen, menschengerechte Wohnverhältnisse und selbstbestimmte Entfaltungsmöglichkeiten, persönliche Identität und lebendige Kultur sowie die gesellschaftliche Respektierung der Rechte der Menschen.

Die ungleiche Verteilung der weltweit verfügbaren Überlebensressourcen korrespondiert mit jeweils anderen Krankheitsbildern: In den reichen Ländern bedingen der übermäßige Konsum von zumeist "industrialisierten" Nahrungsmitteln und die Produktion mit ihren entfremdeten Arbeitsbedingungen sogenannte "Zivilisationskrankheiten" (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Vergiftungen, Allergien, Krebs). In den armgehaltenen Ländern Afrikas, Asiens und Lateinamerikas bestimmt der allgegenwärtige Mangel die "Massenkrankheiten der Armut", hinter denen hauptsächlich Infektionskrankheiten stehen, die häufig deshalb tödlich verlaufen, weil die Menschen durch Unterernährung körperlich geschwächt sind.

Ein weiteres Mißverhältnis zeigt sich auf der psychischen Ebene. In den industrialisierten Ländern ist die Auflösung einer unverwechselbaren menschlichen Identität bereits weit fortgeschritten. Eigenschaftslose Warenförmigkeit definiert den Menschen, Personen sind austauschbar. Ihr Wert bemißt sich nach ihrer Verwertbarkeit im ökonomischen Prozeß. Die gesundheitlichen Folgen: Vereinsamung, Ängste, Drogenmißbrauch, psychosomatische Erkrankungen oder Depression, die heute - unbemerkt - zur Weltkrankheit ersten Ranges aufgestiegen ist.

Auch in den südlichen drei Kontinenten ist dieser Prozeß voll im Gange. Der vorrückende Weltmarkt drängt mit Krieg, Folter und Staatsterrorismus auf Gleichschaltung und die Vertreibung des Menschlichen.

Zur modernen "Ellenbogengesellschaft" gehört die Konkurrenz aller gegen alle, die in ihrem Wesen jedem sozialen Zusammenleben entgegensteht. Wenn die Einzelnen sich nach außen von Unterlegenen nicht mehr sichtbar abgrenzen können, kommt es zum sozialen Konflikt: zu Rassismus und Ausländerfeindlichkeit, zur Korruption, also zu "sozialer" Kriminalität.

In den Ländern der drei südlichen Kontinente ist die Lage miserabel. Weil die sozialen Unterschiede ausgeprägter sind, treten Mißstände und Konflikte viel krasser zutage. Bis hin zum Genozid an indigenen Völkern wird die ungesunde und tödliche Wirklichkeit dieser Gesellschaften bestimmt. Dagegen regt sich auf verschiedenen Ebenen Widerstand.

Hilfe im Handgemenge

"medico international" hat sich der "Hilfe im Handgemenge" verschrieben. Es gibt viele konkrete und positive Aktionen. Bewegungen, Gruppen, Menschen haben sich in die beständige Auseinandersetzung mit jenen physischen, psychischen und gesellschaftlichen Kräften begeben, die der Verbesserung von Lebensmöglichkeiten im Wege stehen. An ihrer Seite steht "medico international" mit

- * medizinischer Soforthilfe in Kriegs-, Notstands- und Flüchtlingssituationen,
- * Projekthilfe zur Stärkung von Autonomie und aller auf Selbstbestimmung gerichteter Impulse,
- * Menschenrechtsarbeit, die eingreift, wenn Menschen staatlicher Repression ausgesetzt sind.

Wer nicht mehr ruhig zusehen kann und selbst aktiv werden will, für den gibt es hinreichend Gelegenheit. Neben der finanziellen Unterstützung für die Arbeit ist "medico international" daran gelegen, daß hier an verantwortlicher Stelle gegen die weitere Zerstörung weltweiter Lebensgrundlagen Einspruch erhoben wird. Ohne aktive Einmischung vieler ist das unmöglich!

BERICHTE AUS DEN ARBEITSKREISEN

Arbeitskreis "Behinderung in islamischen Gesellschaften"

Auf dem letzten Symposium einigten sich die anwesenden Mitglieder, sich mit Vorurteilen gegenüber islamischen Gesellschaften zu beschäftigen. Zunächst hatten wir uns mit religiösen Grundfragen auseinandergesetzt und überprüft, welche Konsequenzen diese für Bildung und Erziehung haben.

Die Frage war nun, mit welchen Vorurteilen westliche Sonderpädagogen in islamische Länder gehen bzw. sich mit islamischen Ländern beschäftigen. Um diese Vorurteile zu dokumentieren, haben wir beschlossen, Texte, Bilder, Berichte usw. zusammenzutragen. In diesem Zusammenhang wurden bisher Titelseiten von Büchern über den Islam gesammelt; eine Übersicht über die Darstellung des Orients in britischer Literatur steht noch aus.

Außerdem wurde eine Literaturliste zum Thema "Behinderung in islamischen Gesellschaften" an die Mitglieder des Arbeitskreises versandt.

Es werden in der Arbeitsstelle in Oldenburg laufend Artikel, Adressen, Literaturangaben usw. gesammelt. Für weitere Anregungen sind wir jederzeit dankbar.

Weitere Informationen bei:

Kim Siekmann und Peter Sehrbrock
 Arbeitsstelle Behinderung und Dritte Welt
 Carl-von-Ossietzky Universität Oldenburg
 FB1/EW2
 Postfach 2503
 26111 Oldenburg

Arbeitskreis "Behinderung und Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit"

Das letzte Treffen des Arbeitskreises, das am 4. Juni 1994 in Duisburg stattgefunden hatte, widmete sich ausschließlich der Vorbereitung des nächsten Symposiums.

Es liegen bereits Zusagen von internationalen Fachleuten und Organisationen vor. Endgültige Zusagen an die Referentinnen und Referenten werden aber von den Finanzierungsmöglichkeiten abhängen, die in den nächsten Monaten gefunden werden. Nähere Informationen zur inhaltlichen Gestaltung des Symposiums werden im nächsten Rundbrief erscheinen.

Wie bei den vorangegangenen Treffen soll es auch dieses Mal an einem Abend die Möglichkeit geben, eigene Projekte oder Arbeitsansätze vorzustellen. Wer ein solches Vorhaben oder Konzept vorstellen möchte, melde sich bitte bei:

Gabriele Weigt
Am Kindergarten 18
61169 Friedberg
Tel.: 06031 / 12473

Das nächste Treffen des Arbeitskreises wird voraussichtlich Anfang September in Gummersbach stattfinden.

ORGANISATIONEN

Behindertenhilfe Nigeria e.V.

Die Behindertenhilfe Nigeria ist ein eingetragener, gemeinnütziger Verein, der im August 1989 gegründet wurde und seinen Sitz in Filderstadt hat. Das Ziel des Vereins ist die Verbesserung der Infrastruktur in dem ländlichen Gebiet in und um Mbieri durch Unterstützung verschiedener Einrichtungen vor Ort, die eine Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeit für arbeitslose Frauen, Jugendliche und Behinderte bieten.

Mbieri ist eine ländliche Kommune mit insgesamt 45.300 Einwohnern, die in 18 Dörfer verstreut wohnen. Mbieri liegt etwa 15 km von Owerri, der Hauptstadt des Imo-Bundeslandes, entfernt. Mbieri ist im Süd-Osten von Nigeria. Die dort lebenden Menschen gehören zum Stamm der Ibos und sind christlichen Glaubens, meistens katholisch oder anglikanisch.

Die wirtschaftliche Lage in Nigeria ist sehr schlecht, besonders aber in diesem Teil des Landes. Es gibt dort kaum Industrie, und ein Großteil der Menschen lebt ohne geregeltes Einkommen. Der Staat kann seine Angestellten und Beamten nicht mehr bezahlen. Die Schulabgänger haben keine Aussicht auf Arbeit.

Seit 1990 unterstützt die Behindertenhilfe Nigeria eine seit Jahren stillgelegte und ausgeraubte Einrichtung beim Wiederaufbau und der Wiederinbetriebnahme. Es handelt sich um eine Frauenkooperative, die "Mbieri Women's Council Co-operative Industry Ltd.", in der die traditionellen Akwete-Stoffe gewoben und gefärbt werden. Es wurden die fehlenden Webstuhlteile gekauft und ein Mitglied des Vereins, von Beruf Weber, hat vor Ort die neuen Teile eingebaut und die Webstühle in dreimonatiger Arbeit repariert. Zwei weitere Vereinsmitglieder verbrachten 5 Monate in Mbieri und sorgten dort für notwendige Baumaßnahmen an dem Gebäude der Weberei. Anschließend veranlaßten und finanzierten wir die Elektrifizierung des Gebäudes und eine Umzäunung.

1993 wurden zum ersten Mal nach jahrelanger Pause wieder Stoffe gewoben und gebatikt. Die Produktion kann aber aus Mangel an finanziellen Mitteln, die vor allen Dingen für die Entlohnung der Arbeiterinnen und das Material nötig sind, noch nicht aufgenommen werden.

Der Verein sammelt auch gebrauchte Näh- und Schreibmaschinen. Die Transportkosten nach Nigeria werden vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit getragen. Einen Teil dieser Maschinen erhält die Frauenkooperative, um in ihren Räumen eine eigene Schneiderei einrichten zu können. Die anderen Maschinen sind für das "Girls Skill Development Centre Mbieri" bestimmt, in dem Jugendliche und Behinderte eine Ausbildung in den Bereichen Schneiderei, Weberei, Lederverarbeitung, Creme- und Seifenherstellung, Schreibmaschinenschreiben und Kochen erhalten. Außerdem werden in dem Zentrum auch Kinder betreut. Das "Girls Skill Development Centre Mbieri" benötigt ebenfalls Unterstützung, da die Eltern der Jugendlichen und Kinder oft keinen oder nur einen geringen Beitrag leisten können, und von staatlicher Seite keine finanzielle Hilfe mehr zu erwarten ist.

Pläne für die nächste Zeit

In dem Gebäude der Frauenkooperative sind Zwischendecken einzuziehen, da sich die Hitze unter dem Wellblechdach zu sehr staut. Außerdem gibt es kein Wasser auf dem Gelände, deshalb ist noch eine Wasserleitung zu verlegen. Von einer staatlichen Stelle wird hier ein finanzieller Zuschuß zu den Lohn- und Materialkosten erwartet.

Behindertenhilfe Nigeria e.V.
Kreuzstraße 15
70794 Filderstadt
Tel.: 07 11/77 51 61

NEWS

Aktuelle Mitteilungen und Veranstaltungen aus Würzburg

Angesichts der Tatsache, daß der religiöse Glaube Einfluß auf die Wahrnehmung von und den Umgang mit Menschen mit Behinderungen hat, bietet Musa Al-Munaizel im Rahmen eines Lehrauftrages im Sommersemester 1994 (eventuell auch im Sommersemester 1995) am Lehrstuhl Sonderpädagogik I der Universität Würzburg ein Seminar mit dem Thema "Sonderpädagogik in den Islamischen Gesellschaften" an.

In diesem Seminar wird eine Bestandsaufnahme und Dokumentation von Entwicklungstendenzen im Bereich der Sonderpädagogik und eine Darstellung gesellschaftlicher Situationen in der islamischen Welt angestrebt. Schwerpunkte sind eine systematische Problemanalyse der angesprochenen Bereiche durch Gastvorträge, Referate, Videofilme, Diskussionen mit Muslimen und Arbeitsgruppen sowie die Bewußtmachung der eigenen Werte und Einstellungen.

Ziel des Seminars ist es, Studierenden einen ersten orientierenden Einblick in Grundfragen, Probleme und Inhalte der Sonderpädagogik in islamischen Gesellschaften zu vermitteln. Zweiter thematischer Schwerpunkt ist die Auseinandersetzung mit Fragen einer vergleichenden Sonderpädagogik unter Berücksichtigung islamspezifischer Gesichtspunkte sowie mit den Themen Behinderte, Behinderung und Rehabilitation am Beispiel verschiedener islamischer Länder.

Am Ende des Sommersemesters 1995 ist eventuell eine Studienreise nach Jordanien geplant mit dem Schwerpunktthema: Sonderpädagogik in Jordanien. Wer Interesse hat, an der Studienreise teilzunehmen, melde sich bitte bei Musa Al-Munaizel.

Im Wintersemester 1994/95 wird im Rahmen eines Lehrauftrages an der Universität Würzburg ein Seminar mit dem Thema "Sonderpädagogik und Dritte Welt: Neue Herausforderungen - neue Horizonte" angeboten. Es wendet sich an Studierende aller sonderpädagogischen Fachrichtungen einschließlich des Diplomstudiengangs, die sich über Behindertenpädagogik unter den Bedingungen der Dritten Welt informieren wollen und sich auf einen Auslandsaufenthalt in Ländern Afrikas, Asiens oder Lateinamerikas vorbereiten. Das Seminar bietet Organisationen, aber auch Privatpersonen die Möglichkeit, Projekte und Erfahrungsberichte vorzustellen. Bei Interesse wird um umgehende Rückmeldung gebeten.

Musa Al-Munaizel
Universität Würzburg
Lehrstuhl Sonderpädagogik I
Wittelsbacherplatz 1
97074 Würzburg

ILO, Unesco und WHO verabschieden gemeinsames Positionspapier über gemeindenahe Rehabilitation

Während des vergangenen Jahres haben sich Repräsentanten der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO), der Unesco und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) getroffen, um das Konzept der Community-based Rehabilitation (CBR) zu diskutieren. Sie tauschten Informationen über Erfahrungen mit CBR aus und verständigten sich auf einen gemeinsamen Ansatz für die Verbreitung von CBR. Weiter wurde die multisektorielle Koordination und Kooperation bei der Einführung von CBR-Programmen angestrebt. Damit haben sich erstmals drei große internationale Organisationen des UN-Systems auf gemeinsame Grundaussagen zu CBR geeinigt und ein gemeinsames Vorgehen vereinbart.

Zweck des vorgelegten Positionspapiers ist es, Politikern und Programm-Managern die Ziele von Community-based Rehabilitation zu erklären und Methoden für die Implementation aufzuzeigen. Die Frage der Erhältbarkeit von CBR-Programmen ("sustainability") wird auch diskutiert. Es ist zu hoffen, daß dieses Positionspaper Regierungen und Nichtregierungsorganisationen dazu anregen wird, all das zu überprüfen, was unter dem Titel von CBR oder vergleichbaren Konzepten durchgeführt wurde. Auch soll die Veröffentlichung dazu beitragen, CBR in der Behindertenpolitik- und Programmen zu integrieren und somit auch in allgemeine Programme der gesellschaftlichen Entwicklung. Insbesondere möchten die beteiligten UN-Organisationen eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen dem Personal in den Bereichen Gesundheit, Erziehung, Sozialdienste und Arbeit sowie zwischen Rehabilitationspersonal auf der einen Seite und Organisationen von und für Menschen mit Behinderungen auf der anderen Seite vorantreiben.

Das richtungweisende Positionspaper unter dem Titel "Community-based Rehabilitation for and with People with Disabilities" ist erhältlich bei:

ILO (Vocational Rehabilitation Branch)
4, route des Morillons
CH-1211 Geneva 22
SWITZERLAND
Tel.: (41-22) 799-6832
Fax: (41-22) 798-8685

UNESCO (Special Education)
7, place de Fontenoy
75352 Paris 07SP
FRANCE
Tel.: (33-1)45681137
Fax: (33-1)40659405

WHO (Rehabilitation Unit)
20, avenue Appia
Ch-1211 Geneva 27
SWITZERLAND
Tel.: (41-22) 791-3656
Fax: (41-22) 791-0746

VERANSTALTUNGEN

Oktober 1994 Wissenschaftliche Tagung "Local Knowledge: Die Relevanz kulturspezifischer Wissenssysteme für den Entwicklungsprozeß"
Arbeitsgemeinschaft Entwicklungsethnologie, c/o Niels-Jens Albrecht, Universitätskrankenhaus Eppendorf, Martinistr. 52, 20246 Hamburg

14.-16.10.1994 Christoffel-Blindenmission:
"Rehabilitation Behinderter in der Dritten Welt: Aufbau und Management von Projekten"

Leitung: Norbert Schroeder
Ort: CBM-Gästehaus, Bensheim-Auerbach
Gebühren: DM 150,-; Studenten: DM 75,-

24.-27.10.1994 Africa Now - The Mental Health of Families;
African Regional Council for Mental Health and S.A. Federation for Mental Health
Ort: Pretoria, Südafrika
Informationen: The Programme Committee, African Regional Conference & S.A. Federation for Mental Health, Ms T. Mahlobo, Ms C. Tonkin, P.O. Box 2587, Johannesburg 2000, Südafrika, Tel.: 27-11-725-5800; Fax: 27-11-725-5850

Oktober-November '94 Course "Rehabilitation in Developing Countries"
International Child Health Unit, Department of Paediatrics, Uppsala University, University Hospital, Entrance 11, S-751 85 Uppsala

11.-13.11.1994 Christoffel-Blindermission:
"Integration als Auftrag"
Leitung: Norbert Schroeder, Peter Borchert
Ort: voraussichtlich Berlin/Potsdam
Gebühren: DM 150,-; Studenten: DM 75,-

20.-27.11.1994 XI World Congress on Mental Retardation, ILSMH
Ort: Neu Delhi
Sekretariat: National Forum for Welfare of the Mentally Handicapped, Thakur Hari Prasad Institute Campus, Vivekananda Nagar, Dilsukh Nagar, Hyderabad 500 660 A.P., INDIA.
Fax: 091-842-84 16 97

Dezember 1994 I World Assembly (IV World Congress): The Human Rights for People with Disabilities.
Ort: Sydney, Australia
Contact: World Assembly Office, PO Box 666, Strawberry Hills, NSW 2012, Australia. Tel.: +61 02 319 6622;
Fax: +61 02 318 1372.

05.-07.05.1995 Symposium "Behinderung und Dritte Welt"
Ort: Gummersbach

06.-15.07.1995 XIIth World Congress of the World Federation of the Deaf, at the Hofburg Congress Centre.
Theme: 'Towards Human Rights'.
Deadline for registration: is 31 December 1993.
Further information: Congress Secretariat, WFD '95, c/o ICOS Congress, Organization Service, Schleifmühlgasse 1, A-1040 Vienna, Austria. Tel.: +43 1 587 60 44; Fax: +43 732 77 58 04.

16.-20.07.1995 18th International Congress on Education of the Deaf.
Ort: Tel Aviv, Israel
Contact: Dr. William E. Castle, Office of the Vice-President for Government Relations, RIT Director, NTID, Lydon Baines Johnson Building, PO Box 9887, Rochester, New York 14623-0887, USA; Tel.: +716 475 6418

September 1995 UN World Conference on Women;
Ort: Beijing, China.

13.-19.09.1995 "The 10th Asia & Pacific Regional Conference of Rehabilitation International"
Ort: Jakarta, Yogyakarta, Bali, Indonesia
Theme: "Reaching the Unreached" - Towards the Improvement of the Quality of Life of People with Disabilities.
Allgemeine Informationen: Secretariat 10th ASPARERI, Jl. Hang Jebat II - 2 Blok F IV, Kebayoran Baru, Jakarta 12120, Indonesia;

Fax: 62-21-717366

29.04.-03.05.1996 18th World Congress of Rehabilitation International.

Ort: Wellington, New Zealand

Contact: Disabled Persons Assembly (New Zealand) Inc., P.O. Box 10-138, The Terrace, Wellington 1, New Zealand, Tel./Fax; +04 472 2626

Für weitere Seminare, Kurse und Konferenzen auf dem Gebiet der Entwicklungspolitik möchten wir auf den Kalender der DSE (Deutsche Stiftung für internationale Entwicklung hinweisen. Er erscheint vierteljährlich und ist unter folgender Adresse erhältlich:

Deutsche Stiftung für internationale Entwicklung (DSE)
Zentrale Dokumentation
Hans-Böckler-Straße 5
53225 Bonn

LITERATUR UND MEDIEN

Disability Awareness in Action: Organization-Building - Resource Kit No. 4

Dieses neu erschienene Resource Kit enthält eine Fülle von wichtigen Hinweisen und Anregungen, die bei der Gründung von Organisationen von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden sollten. Praxisorientiert werden die einzelnen Schritte einer Vereinsgründung, Wege zur Formulierung von Zielen und Arbeitsweisen einer Organisation aufgezeigt. Eine Liste von wichtigen Adressen und Organisationen sowie von wichtigen Publikationen ergänzt diese Veröffentlichung.

Bezug (kostenlos):

DAA

11 Belgrave Road

London SW1V 1RB

England

Challenging Disability - A Guide for Frontline Social Workers in Africa

International Labour Organization - Helen Jackson

Genf 1993 (ISBN 92-2-108733-6)

Dieser Leitfaden für Sozialarbeiter in Afrika soll der Zielgruppe konkrete Beispiele und Möglichkeiten aufzeigen, wie sie mit dem Problem "Behinderung" in ihrer sozialen Gemeinschaft umgehen kann. Der Leitfaden ist in 10 Module gegliedert, wobei das erste eine Einführung und einen Überblick über verschiedene Behinderungsarten gibt. Modul 2 erklärt das Konzept von Schädigung, Beeinträchtigung und Behinderung und führt grundsätzlich in Rehabilitationsmaßnahmen ein. Modul 3 zeigt Möglichkeiten der Hilfe durch Beratung auf. Gruppenarbeit für und mit behinderten Menschen steht im Vordergrund des Moduls 4, während Modul 5 die soziale Gemeinschaft und ihre Reaktion gegenüber Behinderten zum Thema hat. Die Module 6 und 7 zeigen Hilfemöglichkeiten für behinderte Kinder und Jugendliche auf; in den Modulen 8 und 9 werden die besonderen Probleme von Erwachsenen und alten Menschen mit Behinderungen thematisiert. Modul 10 weist auf Möglichkeiten der Berufsausbildung und des Arbeitstrainings sowie der Beschäftigung für Menschen mit verschiedenen Behinderungen hin. Insgesamt stellt dieser Leitfaden eine wertvolle Hilfe für die Sozialarbeiter dar, die in ihrem Arbeitsumfeld mit Menschen mit Behinderungen zu tun haben.

Vocational Rehabilitation in Developing Countries

Gerhard Peters

Bundesvereinigung Lebenshilfe: Marburg 1994 (ISBN 3-88617-097-7) Schutzgebühr DM 5,00

In diesem für Praktiker der Behindertenhilfe geschriebenen Buch stellt der Autor anhand zahlreicher Abbildungen verschiedene Techniken und Möglichkeiten des Arbeitstrainings für Menschen mit geistiger Behinderung dar. Es handelt sich um Arbeiten mit Papier, Holz, Leder, Textilien oder Metall sowie um Töpferei, Landwirtschaft und Haushaltstätigkeiten. Die Herstellung verschiedener Produkte ist praxisnah dargestellt und in einfache Schritte unterteilt. Das Buch ist insbesondere für die Durchführung von Arbeitstrainingsprogrammen mit Menschen mit geistiger Behinderung in Ländern der Dritten Welt zu empfehlen.

**Listen to the People - Guide for Planners of Disability Programmes
International Labour Office (ILO)
Genf 1994 (ISBN 92-2-109299-2)**

Die ILO Vocational Rehabilitation Branch hat vor kurzem eine Serie von Veröffentlichungen produziert, die sich mit der Integration behinderter Menschen in die Gemeinschaft beschäftigen. Jedes Dokument widmet sich einem anderen Aspekt dieser Frage. Es gibt jedoch ein gemeinsames Element: Der Wunsch, die Bedürfnisse von behinderten Menschen besser zu verstehen und die Bedingungen realistisch wahrzunehmen, die ihren Zugang zu Ausbildung und Beschäftigung beeinflussen. Das letztendliche Ziel ist es, zu einer Strategie beizutragen, die nicht nur behinderten Menschen helfen wird, sondern auch denen, die Programme für und mit ihnen entwickeln.

Das Buch "Listen to the People" beschäftigt sich mit den sozio-kulturellen Aspekten von Behinderung. Es ist als der Beginn eines Weges zu mehr personalisierten CBR-Programmen gedacht. Drei Gemeinschaften in Zimbabwe wurden von Patrick Devlieger untersucht, der als ILO-Experte in Harare lebt. Als Teil der Untersuchung hat Devlieger die Einstellungen einer großen Gruppe von behinderten und nichtbehinderten Menschen untersucht. Dementsprechend enthält das Buch eine große Anzahl von Fallschilderungen.

**We can ... given the opportunity
Bericht über das Projekt NIR/87/013
International Labour Office
Genf 1994**

Diese Broschüre enthält die Fallbeispiele von acht Teilnehmern des gemeindenahen Arbeitstrainingsprogramms in Ibadan, Nigeria. Behinderte Menschen, die in diesem Projekt als Schuhmacher, Geflügelzüchter oder Weber arbeiten, erzählen ihre Geschichte und beschreiben ihre Arbeitsplätze.

Ausgabe 3/94

3. Umschlagseite:

Redaktionsschluß: 20. Oktober 1994

Autoren dieser Ausgabe waren:

Adrian und Christiane Kniel
Rengershäuser Str. 25
34132 Kassel

Kay und Karin Kriegel
Tzu-Ai Center for Disabled
Ta Pu Road 676
Changhua City

Taiwan
R.O.C. 50049

Karin Leukefeld
medico international
Obermainanlage 7
60314 Frankfurt

Mike Miles
4 Princethorpe Road
Birmingham B29 5PX
Great Britain