



„Das Lächeln, das du aussendest, kehrt zu dir zurück“

(Indisches Sprichwort)

Ein Bericht über eine Reise und das große Abenteuer Indien
Arbeit im Studium Fundamentale

Von
Isabelle Fuß
4. Semester Medizin

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG.....	3
1.1 AUFBAU DER TS SUFUARBEIT	3
1.2 WIE ICH AUF WIE DIESER SU SUFUARBEIT /DIESERREISE KAM.....	3
1.3 PLANUNG DES THEMAS.....	4
2. REISEBERICHT.....	5
3. PROJEKTBERICHT ZU DEM THEMA:	12
4. RESÜMEE - REFLEKTION.....	18
5. LITERATURVERZEICHNIS	20
BÜCHER	20
ARTIKEL	20

1. Einleitung

1.1 Aufbau der Stufuarbeit

Zu Beginn meiner Stufuarbeit möchte ich kurz ihre Gliederung darstellen: Einleitend beschreibe ich, wie ich auf das Thema dieser Arbeit gekommen bin und wie s. Planung in die Realität umsetzen ließ. Anschließend folgt der Bericht über meinen Ind. sowie der Projektbericht. In einem abschließenden Resümee möchte ich die Durchföhrung reflektieren und meine persönlichen Gedanken zu Worte kommen lassen .

1.2 Wie ich auf die Idee dieser Stufuarbeit / dieser Reise kam

Für diese Reise musste es ein Entwicklungsland sein; das steht für mich schon sehr fr Die tagtägliche Bilderflut in den Medien zeugt zwar immer wieder von Hunger, Armut, E Verzweiflung dieser Welt, doch inwiefern wird der westliche Mensch davon wirklich bet: Informationsgeil und sensationslustig werden auch diese Informationen konsumiert ohne werden. Da ist der Funken Mitleid, den der ein oder andere in sich spürt, schon eine i das Höchste der Geföhle tritt dann zur Weihnachtszeit ein, wenn der deutsche Bürger s Mark in ein Misereor oder Brot-für-die-Welt-Tütchen steckt und meint, seinen Beitrag Welt getan zu haben.

Ich fahre nicht nach Indien, um die Welt an sich zu retten, mein Helfersyndrom auszulu ganz und gar dem Elend der Welt hinzugeben. Ich möchte miterleben, mitfühlen, wie es Menschen dort ergeht, was und wie sie denken. Ich möchte mir mein eigenes Bild von verschaffen, mein eigenes Urteil bilden. Möchte am eigenen Leib erfahren, wie es sich einem Entwicklungsland zu leben und zu reisen. Nicht zuletzt deshalb, weil ich mir sel kann, später einmal in dem Bereich der Entwicklungshilfe zu arbeiten. Aber um so etwa ernsthaft wollen zu können, muss ich mich mit vielen Dingen auseinandersetzen, spüren, ob ich zu solch einer Arbeit überhaupt in der Lage wäre.

Das wichtigste: ich muss rausbekommen, wie es MIR in dieser fremden Situation ergeht, lernen kann, damit umzugehen. Ich muss kennenlernen, muss mich beobachten, WIE ich lerne, angemessen reagieren und OB ich mich anzupassen kann und muss. Möchte wissen, wo meine Grenzen sind und wie ich solchen Grenzerfahrungen umgehe. Ich glaube, nur sich in seinem Leben zurecht findet und ich, wo seine Grenzen liegen, kann anderen Menschen helfen.

Das hört sich jetzt an, als sei ich auf dem Esoterik-Trip und will nun mein "wahres" entdecken; nein, so ist es ganz und gar nicht, in dieser Hinsicht bin ich realistisch pragmatisch. Ich muss bewusst werden, ob ich zu so einer Tätigkeit fähig wäre, denn ich i nicht zu einem der vielen Entwicklungshelfer-Idealisten gehörig, abreisen und völlig frustriert nach wenigen Wochen nach Hause flüchten, da sie mit sich und der Situation kommen. Was nicht heißen soll, dass mir so etwas später niemals passieren wird. Aber jedenfalls nichts mit ungenügender (geistiger) Vorbereitung zu tun.

Je länger und intensiver ich mich mit dem Gedanken trage, meinen Wunsch Wirklichkeit lassen, desto stärker wird das Bedürfnis, einen Anhaltspunkt, ein Thema zu finden, mi dieser fremden Welt eines Entwicklungslandes nähern kann. Ich spre: wenn ich kein Th meinen Aufenthalt stelle, werde ich überrollt werden von der Mächtigkeit der Eindröck keine Ordnung in sie bringen können und wahrscheinlich nur unzufrieden und noch verwir vorher zurückkehren.

Und ich erinnere mich:

Während meines Praktikums in der Camphill-Gemeinschaft (Revdalt (Inusanne, Schweiz) 1998 arbeitete ich 5 Monate lang in einem Heim für geistig und körperlich bel Anfangs fiel mir der Umgang mit den Kindern schwer, denn alles war neu und unbekannt.

Erfahrung, mich auf eine unbekannte Situation einzulassen und so reich an Erlebnissen Gelerntem aus ihr herauszutreten war überwindlich.

In dieser Zeit lernte ich einen sehr aufgeschlossenen, jungen Erzieher kennen. Über ihn Kontakt zu seiner in den USA lebenden Mutter, die seit geraumer Zeit ein Heim für behinderte Menschen in Bangalore (Indien) konzipierte und plante. Schon damals war ich begeistert von Gedanken, Ideen und Enthusiasmus und begann, mich für dieses ferne Land und speziell Projekt zu interessieren.

1.3 Planung des Themas

Ich weiss jetzt, was mein Thema sein wird: Behinderungen.

Ich habe selber gespürt, welche große Überwindung es kostet, sich der unbekannt und befremdlichen Situation zu stellen, eigene Gedanken und Gefühle zuzulassen. Und ich weiss, dass sich dies als weitaus komplizierter herausstellt, als sich auf die behinderte Mensch einzulassen. Sobald man die Schranken im eigenen Schilde überwindet, ist der Rest ein Kinderspiel.

Wenn der Umgang mit Behinderten bei uns schon so schwer fällt, wie wird er dann in einem Entwicklungsland aussehen? In einem Land, in dem sich die Menschen tagtäglich dem Überlebenskampf stellen müssen? Ist dort noch Zeit und Raum, sich über dieses Problem Gedanken zu machen? Wird dort einfach so damit umgegangen? Ignoriert? Akzeptiert? Hingenommen?

Je mehr ich über Indien lese und höre, desto mehr Fragen werden aufgeworfen. Ich möchte wissen, unter welchen Umständen die Behinderten leben, wie und ob sie in das gesellschaftliche Leben integriert werden und wie ihr Leben aussieht. Die Rolle, die ein behinderter Mensch einnimmt, ist mir nicht klar. Ich möchte sehen und selber beurteilen können.

Außerdem ist das die Möglichkeit, mich in dieser neuen Situation zu erleben, wie ich in Indien umgehe und wie ich zu diesem Problem (wenn es eines ist) stehe. Mir ist bewusst, dass dortige Umfeld belastend werden kann. Doch ich habe auch vorher schon einmal gelernt, mit behinderten Kindern zu arbeiten und dieses Wissen hilft mir, die Hemmschwelle zu überwinden.

Ich setze mich erneut mit meiner bekannten in Amerika in Kontakt und erfahre, dass sie die Wirklichkeit werden liebt. So konnte im März 1999 eine kleine integrative Wohngemeinschaft in Bangalore eröffnet werden. Nachdem ich eine Zusage für einen Praktikumsplatz für mich klar, dass ich nach Indien muss.

Die Finanzierung meines Aufenthaltes macht mir natürlich große Sorgen; doch die Peter Wirths-Stiftung erklärt mir nach Darstellung meines kleinen Projektes ihre Unterstützung. Ich führe viele Gespräche mit indischen Kommilitonen und Freunden, die schon in verschiedenen Einrichtungen (wie z.B. in einem Straßenkinderprojekt, Krankenhaus oder ähnlichem) gearbeitet haben. Sie alle bestärken mich in meiner Absicht, mich auf das „Abenteuer“ einzulassen.

Ich bereite mich auf meine große Reise vor, sammle Informationen jeglicher Art und stelle Hypothesen auf. Diese möchte ich dann näher und in Indien vor Ort untersuchen.

Es folgt nun der Bericht meines Aufenthaltes in Bangalore (Indien) vom 30.07.-4.09.2000.

2. Reisebericht



Einen Bericht über eine Reise zu schreiben, deren vielfachen Eindrücke immer noch Tag die Oberfläche meines Bewusstseins kommen - wie Luftblasen an die Oberfläche des Wassers blubbeln - füllt mir momentan nicht leicht. Ich weiß, dass da noch viel mehr zutage kommen möchte, nur dauert das alles so seine Zeit.... Gefühle, Gedanken brauchen Raum und Zeit, um zu reifen und greifbar zu werden. Und dennoch möchte ich versuchen, festzuhalten während meiner 10-wöchigen Indienreise bewegt und beeindruckt hat.

Ich hatte mir ein bestimmtes Thema ausgewählt, unter dessen Gesichtspunkten ich diese fremde Kultur näher kommen wollte. Da ich in der Zeit nach meinem Abitur 5 Monate in einer für geistig behinderte Kinder in Lausanne (Schweiz) gearbeitet habe und mir diese Arbeit neuen Erfahrungen brachte, wollte ich dieses Thema für mich aufgreifen. Die Frage, wie eine Gesellschaft eines "Entwicklungslandes" mit dem Problem der Integration von behinderten Kindern umgeht, beschäftigte mich immer mehr. Angesichts der Tatsache, dass ein Großteil der Bevölkerung tagtäglich um ihr nacktes Überleben kämpft, fragte ich mich, ob (und wenn in welchem Maße) behinderte Menschen Rücksicht genommen wird und wie ihre Lebensbedingungen und -umstände aussehen mögen. Nach dem Sammeln von Informationsmaterial, offiziellen Statistiken und Interviews stellte ich folgende Hypothese auf:

"In Indien existiert die Bemühung des Staates, auf gesetzliche Erlasse hin, Behinderte in die Gesellschaft und das öffentliche Leben zu integrieren - doch herrscht allgemein eine Kluft zwischen Plänen und Beschlüssen, so dass das angestrebte Ziel nicht oder nur in Ansätzen erreicht wird."

Mit all den Zahlen und Fakten im Hinterkopf, die ich vorher gesammelt hatte, betrat ich am 30.07.2000 indischen Boden...und hatte ganz und gar nicht damit gerechnet, dass erst eine andere wichtiger wurde als diese Fragestellung. Ich hatte mich und meine Anpassungsfähigkeit überschätzt als ich nachts um 3 Uhr bei knapp 30°C Grad Außentemperatur und 90% Luftfeuchtigkeit aus dem Flugzeug stieg. An das tropische Klima allein wäre eine schnelle Assimilation möglich gewesen (findet diese doch nur auf rein körperlicher Ebene statt) - doch nicht in eine andere WELT, die mich außerhalb des Flughafengebäudes erwartete. Als mich diese Dutzende Taxifahrern, Bettlern, dreckigen Kinder in Empfang nahmen und ich mich fürhlte, als ob Hunderte, Gesichter, Fragen und Schicksale zerreißen würden, wusste ich, dass nichts so schlimm wie ich es mir monatelang vorher ausgemalt hatte. Die Fahrt vom Flughafen bis zum Hotel verursachte ein dumpfes Gefühl in meiner Magengegend wie ein Aufwachen nach einem schlechten Traum, nur dass dies hier alles kein Traum war sondern wahre Wirklichkeit... ja, das muss ein Slum sein, da liegen ja wirklich die Menschen auf der Straße und so hast du dir schon ausgemalt, dass es aussieht.

Die ersten Tage, die ich in Bombay verbrachte waren sehr hart für mich: die Unmengen an Eindrücken drohten mich zu überwältigen, mich zu überrollen und mich zu verschlingen. Menschen auf so engem Raum, der Einzelne schien in der Masse von bunten Saris und Gewändern unterzugehen, so viele fremde Gerüche zogen in meine Nase, der Lärm auf der Straße drohte taub werden zu lassen und das Elend derjenigen, die noch nicht mal ein Stück Papier bekommen, welchem sie schlafen könnten, ließ mich selbst nicht mehr schlafen... Des Abends, als die Stadt ging, musste ich auf der Straße laufen, denn der Bürgersteig war übersät von menschlichen Leibern, die dicht an dicht nebeneinander lagen und schliefen. Tagsüber die vielen bunten

Kinder und Mütter, denen ich nur mit der Frage WARUM im Herzen in die Augen sehen konnte mir fast das Herz brach, ihnen Almosen zu verweigern...



Meinen geplanten Aufenthalt in der Camphill-Bangalore ~~ähnlich~~ mit einigen Koordinationsschwierigkeiten konfrontiert (es waren 5 weitere deutsche Praktikanten Zeit anwesend) und die Aussicht, wenig vom "wahren" Indien mitzuerleben ließen mich mich ändern: ich fragte in dem Missionskrankenhaus ~~Sangli~~ ~~Mortasach~~ einem Famulaturplatz und bereitwillig und kooperativ sagte man mir zu. So verbrachte ich 2 Wochen als Famulaturarzt in Chirurgie und ebenso lange in der Abteilung für Innere Medizin. Jeden Tag durfte ich Visiten auf der Station, den Arztbesprechungen, den Behandlungen und Sprechstunden sowie chirurgischen Eingriffen im OP beiwohnen. Allein die Erfahrung eines völlig anderen Umfeldes in der Medizin ließ mich viel über ihre Bedeutung für die Menschen dort nachdenken. Da es in Indien kein Krankenversicherungssystem gibt (!), können Untersuchungen, die bei uns zu selbstverständlichem gehören, oft aus finanziellen Gründen nicht durchgeführt werden. Die Ärzte sind stets bereit, die geringsten Kosten zu bereiten – und dadurch jahrelanges Abbezahlen von Patienten zu verhindern – und ihn dennoch zu finanziellen Ruin der gesamten Familie zu verhelfen – und ihn dennoch zu einer menschenwürdigen Kommunikation mit allen beteiligten Ärzten am Krankenbett, Erläuterungen der Befunde und Begründungen für Vorgehensweisen trugen sehr viel zum allgemeinen medizinischen Lernen bei.

Während meines gesamten Aufenthaltes – also auch ~~bei meiner~~ ~~zurückführenden~~ Reise durch den Süden Indiens – fiel mir auf, dass über das Thema "Behinderte" nicht gerne gesprochen wird. Große Schwierigkeiten, in Indien Literatur zu diesem Thema zu finden, da es anscheinend trotz der zwar langsam aufgehobenen, aber immer noch existierenden Tabus gehört. Und das, obwohl in Indien tagtäglich mit behinderten Menschen in Berührung kommt, meistens in Form von verlassenen Kindern und Alten, die auf den Straßen betteln und um Almosen flehen. Doch dies scheint durch Gewöhnung völlig "normal" gewordenen, Alltagsbild zu gehören. Diesen Menschen war ab und zu ein paar Rupees, keinerlei Beachtung geschenkt – ~~als~~ ~~Magst~~ ~~Hander~~ ~~als~~ beobachten. Doch persistiert man in Gesprächen auf Informationen von Hilfseinrichtungen, bekommt man nach einiger Zeit doch Auskunft.



Gleich zu Beginn meines Aufenthalts in Bangalore nahm ich also Kontakt zu der leitenden Schwester der „Medizinischen Missionarsschwestern“ auf, deren Kongregation ihren Hauptsitz in Wien hat. Sie ist sehr warmherzig und sehr darum bemüht, einem Menschen aus der westlichen Welt die indische Kultur zu vermitteln und sie zu besuchen und ihren Mitarbeitern zu verbringen. Natürlich nahm ich dieses Angebot dankend an und so die wunderbare Möglichkeit, mich nach der tagtäglichen Arbeit im Krankenhaus dem indischen Leben zu widmen.

Seit ungefähr 5 Jahren betreuen die Schwestern mehr als 1000 Kinder. Mit Hilfe eines Arztes und einer Sozialarbeiterin übernehmen sie nicht nur die medizinische Versorgung der Kinder, sondern bieten ihnen vor allem soziale (und finanzielle) Unterstützung. Ihre Aufgabe ist es, die Kinder in die Integration in das gesellschaftliche Leben; für die Erwachsenen bedeutet das die Aufnahme einer Arbeitstätigkeit, mit der sie ihre Familie ernähren können. Die Schwestern motivieren und bieten „Starthilfen“ für selbständiges und selbstverantwortliches Arbeiten; sie z.B. die Ausstattung und ersten Lebensmittel, mit denen dann Straßenverkäufe getrieben werden können. Doch soll ihre Hilfe besonders die Kinder betreffen, damit diese ihre Zukunft eigenen Händen nehmen können. Schulbildung und Wissen zählt als der einzige Weg aus der unendlichen Armut; die Schwestern vermitteln langfristige Patenschaften, fordern die Kinder und betreuen sie durch ihre Schulzeit. So besuchen mittlerweile von 500 Kindern eines Slums Schulen (in zunehmendem Maße auch höhere Schulformen) – vor 5 Jahren betrug diese Zahl nur 100. Zudem werden die Slumbewohner von den Schwestern auch medizinisch betreut.

Ich hatte die Gelegenheit, einige Male einen Slum mit ihnen zu begleiten und in diese völlig andere Lebenswelt, die oft ghettoartig durch hohe Mauern von der restlichen Welt abgegrenzt zu sein scheint, zu treten. Ich hatte das Gefühl, dass mein Besuch dadurch, dass ich in einer „Funktion“ (als Arzt) auftrat, sofort akzeptiert wurde. Unglaublich, mit welcher Warmherzigkeit und Freigebigkeit empfangen – ich wurde direkt von einigen Frauen durch den Slum geführt, sie ließen mich in ihre Lebenswelt, zeigten mir ihre Höfen, luden mich zu einem Tee ein... Ich habe niemals geglaubt, dass 12 Personen in einem kleinen Höfchen mit 5 qm (!) leben können, bevor ich dies mit eigenen Augen gesehen hatte. Ich spürte die Enge und Armut, die Krankheit und Wasser und Gesundheit, die Besonderheit von Essen und Arbeit und kam mir natürlich schon fast wie ein Fremdkörper in diesem Lebensraum vor.



Neben all den auf mich einstürmenden Eindrücken und Gefühlen versuchte ich ein wenig wie in diesem Umfeld mit Behinderten umgegangen wird. Nach einigen Gesprächen mit der Sozialarbeiterin wurde mir klar, dass dies ein großes Problem ist: der tagtägliche Kampf zwingt die Menschen, besonders innerhalb einer Lebensgemeinschaft, zusammen zu arbeiten, das Überleben zu kämpfen. Hat nun eine Familie ein halbwegs gesichertes Einkommen, kann die Unterstützung eines behinderten Kindes von den Eltern und Geschwistern getragen werden; heißt, dass das Kind mit „durchgefüttert“ und versorgt wird. Treten aber weit verbreitete Probleme wie Erwerbslosigkeit, Alkoholismus und Gewalt auf, so werden diese „lebensuntüchtigen“ selbst überlassen – was unweigerlich ihren Tod nach sich zieht. In dieser Welt, in der darum geht, zu überleben, einen neuen Tag zu erleben, hat Altruismus und Aufopferung für ein behindertes Kind keinen Platz. Zudem ist eine Mutter ja nicht nur für dieses eine Kind, sondern die Zeitaufwendungen würden einen wirklichen Verlust für die 6 bis 10 Geschwisterkinder nach sich ziehen.

Trotz allem hat mich die Herzlichkeit und natürliche Begeisterung und Freude, die vor mir für meinen Besuch ~~gelegt~~ gelegt, sehr berührt.



Meine ergreifendsten Eindrücke hatte ich während eines längeren Aufenthaltes in einem Ort, welcher sehr zu meinem Verständnis für den Umgang mit Behinderten in Indien beitrug. Die Missionarsschwester leiten in den Jawadi Hills, einem Bergzug im angrenzenden Bundesstaat Tamil Nadu, ein Heim für körperlich und geistig behinderte Kinder. Ich wurde eingeladen, einige Tage lang das Leben sowohl der Schwestern, besonders aber das der Kinder miterleben. Für mich die Chance zu sehen, wie Indien das Problem der mangelnden Integration behinderter Menschen wirklich und tatkräftig – und nicht nur durch auf dem Papier bestehende Gesetze – anpacken.

Drei Schwestern leben dort in den Bergen, eine 2-stündige Jeepfahrt von der nächsten Bahnstation entfernt, in einem Haus mit angeschlossenem Heim für 30 Kinder. Sie werden von einem Arzt, 2 Lehrern und 2 Lehrerinnen und 2 Sozialarbeiterinnen. Die Kinder, die im Heim leben, stammen aus den umliegenden Dörfern, wo sie verwahrlost, verkommen oder unterernährt von den Schwestern gefunden wurden. Da der Arzt mit Hilfe einer Schwester medizinische Erstversorgung in diesen Dörfern vornimmt, haben sie regelmäßigen Kontakt mit den Dorfbewohnern. An einem Tag konnte ich den Arzt bei seiner Tätigkeit begleiten und noch andere Medizin erleben: Das Behandlungszimmer ist der Dorfplatz vor dem Tempel, das verfügbare Instrument das Stethoskop und die eigenen Sinne. Der Medikamentenvorrat erstreckt sich lediglich auf ein paar Packungen Antibiotika und Schmerzmittel.



Die Schwestern (deren Kongregation all diese Hilfsmittel zur Verfügung stellt) haben auch gestellt, die Kinder, die sonst in der Ecke eines Hauses vor sich hin vegetieren würden, zu nehmen, ihnen eine Heimat zu bieten. Dazu gehören in erster Linie regelmäßige Mahlzeiten, ausreichende und adäquate medizinische Versorgung und ein Dach über dem Kopf. Für uns sind diese primitiven Lebensgrundlagen nicht erwerbenswert, da sie bei uns auch von Seiten (durch unser Sozialversicherungssystem) selbstverständlich gewährleistet sind. In Indien Grundversorgung jedoch eher einen Ausnahmezustand dar.

Trotz aufwendiger Körperpflege seitens der Betreuerinnen sind unter den Kindern Hautkrankheiten und Erkrankungen der Lungen weit verbreitet, fast jedes Kind hat die Krätze.

Besonders wichtig ist den Schwestern doch vor allem die schulische Ausbildung ihrer Zöglinge. Die Lehrkräfte unterrichten 6 Tage in der Woche und bringen den Kindern vor allem Lesen und Schreiben bei. 3 Kinder besuchen sogar eine externe staatliche Schule. Das Ziel der Ausbildung ist die Integration der Kinder in die Gesellschaft.

Ihnen ein eigenständiges Leben, eventuell auch Arbeiten, zu ermöglichen und sie somit von der Hilfe anderer Menschen zu machen.

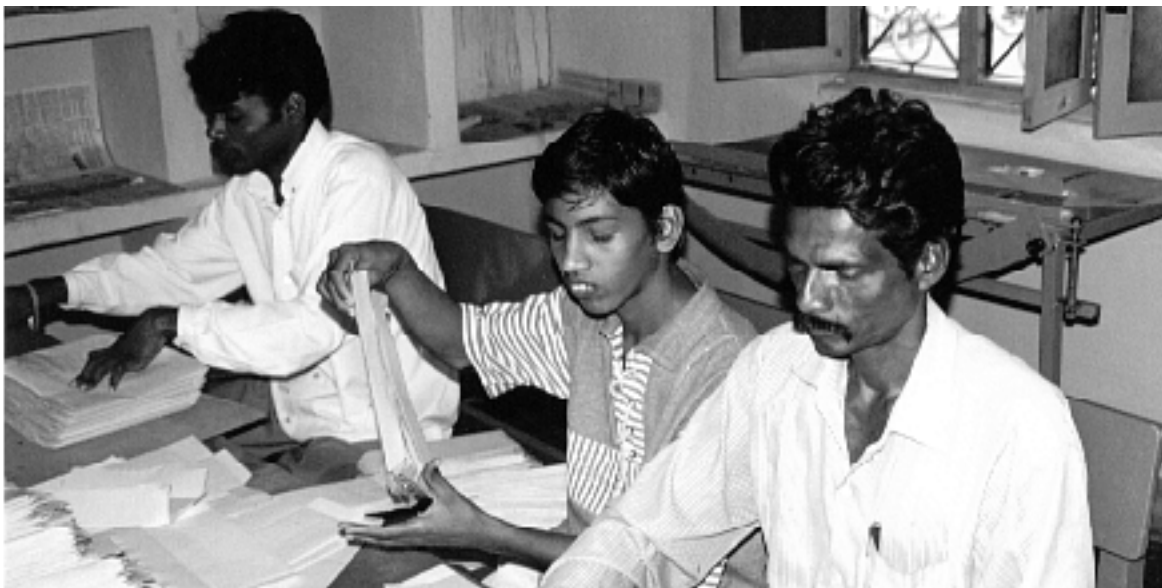
Dies ist ein hochgestecktes Ziel, denn die meist kombiniert auftretenden Behinderungen alltägliche eigenständige Verrichtungen wie Anziehen, Waschen und Essen zu wirklichen Herausforderungen werden. Ihre Behinderungen sind vielgestalteter Natur: Autismus, Down Spastiken, Verhaltensauffälligkeiten und Spätentwicklungen.

Und doch werden diese Tätigkeiten jeden Tag aufs neue gelernt, die Schwestern und Mitarbeiter zeigen warmherzige Geduld und man spürt, dass sie sehr bemüht sind, diesen Kindern auf eigenen Beinen zu helfen. Im Unterricht wird zählen, schreiben, sprechen gelernt, jede Yoga und Sportübungen gemacht und dann dürfen die Kinder ein wenig draußen spielen. Sie gehen alle gemeinsam in das nächste Dorf in Kerala, wo ein Bruder eine Messe liest.

Ist eine angemessene Familienanbindung gewährleistet, dürfen die Kinder alle 3 Wochen besuchen. Doch viele von den Jungen und Mädchen im Alter von 5 bis 18 Jahren erwartet daheim.



Es ist wichtig, besonders den älteren Jugendlichen eine sinnvolle und produktive Beschäftigung zu ermöglichen, durch die sie im bestmöglichen Falle in eine Art Arbeitsverhältnis miteinbezogen werden. Durch eine große Spendenleistung konnten die Schwestern vor einiger Zeit eine Papierschneidemaschine kaufen, die jetzt zur Herstellung von Briefumschlägen dient. So werden junge Erwachsene in einen vollständigen Arbeitsprozess miteinbezogen und sollen sich bewusst an dem endgültigen Produkt beteiligen.



Natürlich kann man solch ein Heim von seiner materiellen Ausstattung her kaum mit dem europäischen Lande vergleichen; den Gegensatz zu einer äquivalenten Einrichtung in Deutschland kann man sich nicht extremer vorstellen. Die Kinder bewohnen 2 Räume, welche ihnen gleichzeitig als Klassenzimmer, Speise- und Schlafsaal dienen und für die jeweilige Tageszeit mit wenig (z.B. Strohmatten zum Schlafen) umfunktioniert werden. Als Spielzeug sind ein ausgedientes Spielzeug und ein paar Stofftiere vorhanden...

Und doch fehlt es ihnen am Wesentlichen nicht:

Die Schwestern und Helferinnen sind den ganzen Tag für die Kinder da, opfern Zeit und geben Geborgenheit und Sicherheit und sind mit ganzem Herzen bei und für diese Sache. Ich habe die Sireha Jyoti Special School als eine vorbildhafte und ideale Realisierung des Integrationsbestrebens des indischen Staates und der Gesellschaft miterlebt. Diese Umgestaltung erfordert zweifellos sehr viel Kraft und Mut und ist in Indien definitiv viel zu selten. Trotzdem hat mich diese Erfahrung wieder sehr berührt und gelehrt, dass auch mit geringen materiellen Mitteln Menschlichkeit und Hilfsbereitschaft ausgediebt werden kann.



„Besser als die Unwissenden sind die, die Bücher lesen; besser als diese sind die, die behalten; noch besser sind die, die es begreifen; am besten sind die, die an die Arbeit gehen.“

(Indische Weisheit)

3. Projektbericht zu dem Thema:

Wie werden Behinderte in der heutigen indischen Gesellschaft integriert? Wie geht die Gesellschaft und der Staat damit um ?

Während meiner Reisevorbereitungen und um meine Hypothese bilden zu können, begann ich verschiedenen Reiseführern zu lesen. In einigen ~~ausführlichen~~ ~~einzelnen~~ Kapiteln über Indien – und natürlich fragte ich mich, ob die Wirklichkeit dem entspricht. Nach ausführlicher Internetrecherche zog ich außerdem gesammelte Artikel und Aufsätze diverser Zeitschriften um mir ein möglichst vielseitiges Bild von der allgemeinen Situation in Indien zu machen. Einigem Suchen fand ich das sehr hilfreiche Buch ~~„The Handicapped of India“~~ von Shashi Busham, dem ich viele Informationen entnehmen konnte.

Ich möchte nun versuchen, dem Leser einen Überblick über die allgemeine Bevölkerungsstruktur in Indien zu verschaffen. Mir war es wichtig, etwaige Ursachen und die daraus resultierenden Problemen darzustellen.

Indien stellt mit 1 Milliarde Menschen mehr als 16% der Weltbevölkerung und ist somit weltweit zweitgrößte Bevölkerung. Bei einer Wachstumsrate von 2-4% pro Jahr bedeutet jährlichen Zuwachs von 2 Millionen Menschen. Alle anderthalb Minuten wird ein Baby geboren. In Indien leben in ländlichen Gebieten, 32% der Bevölkerung lebt in den ausfallenden Großstädten wie Bombay, Delhi und Madras.³

Statistischen Hochrechnungen zufolge wird Indien im Jahre 2035 die bevölkerungsreichste dieser Erde sein (noch vor China). Die Situation verbessert sich durch die 1996 gestiegene Lebenserwartung dank medizinischer und hygienischer Errungenschaften auf 64 Jahren (bei den Frauen) und von 32 auf 62 Jahren bei den Männern.

Zum anderen ist die Sterblichkeitsrate der Säuglinge aufgrund medizinischer Entwicklungen von 1000 Lebendgeburten gesunken.

Wenn man bedenkt, dass 52,5% aller Indianer unter dem Existenzminimum von 400 Mio. Menschen unterhalb der Armutsgrenze, so stellt sich mir unweigerlich die Frage, warum der Massen durch Geburtenregelung oder Familienplanung nicht beizukommen ist. Die Regierung versucht vieles, um die Bevölkerungsexplosion unter Kontrolle zu bekommen. Staatliche Familienplanungszentren in ländlichen und 20 000 in urbanen Regionen sowie Organisationen versuchen seit 1956, das staatliche Familienplanungsprogramm umzusetzen. Außerdem Aufklärungskampagnen für die Mütter (wobei dies bei einer Analphabetenrate von 48% der über 15-jährigen besonders in den ländlichen Gebieten einen fraglichen Zugang zu Anzeigen, Plakate, Fernsehen, Rundfunk und natürlich die Unterweisung von Sexualverhalten und Gebrauch von Kontrazeptivmitteln in den Dörfern.

Dazu zählten auch 15-20 Millionen sterilisationen – auch unter Zwang – und doch, warum ist dies ein Tropfen auf den heißen Stein?

Ein Volk, das jahrhundertlang in der Vorstellung lebte, Kinderreichtum sei ein Segen, innerhalb kürzester Zeit davon überzeugen, dass 2 oder 3 Kinder in jeder Familie genügen.

„...ein Baum für Mütter, die sich Kinder, viele Kinder, noch ein Kind, mehr Kinder Jahr für Jahr Kinder wünschen. Die Mütter hängen Wunschsteine in den Baum. Der Baum Wunschsteine, die alle Kinder, mehr Kinder bedeuten.“

² Dhamdharan, S.46

³ Dhamdharan, S.44

Ganz pragmatisch betrachtet, stellen auch heute noch Kinder die einzige Altersversorger dar, da der Staat kein Alters(sicherungs-)programm bietet. Die wenigen privaten Rentenversicherungen können – wenn überhaupt – nur von einem Bruchteil der Bevölkerungsschicht genutzt werden.

... von den 400 Millionen Menschen, die unterhalb des Existenzminimums leben, Verhaltungsmaßnahmen kaum in Anspruch genommen, da sie für ihr Überleben immer noch hohe Kinderzahl angewiesen sind... Die Armen auf dem Lande brauchen die Kinder zur Unterstützung der zahlreichen anfallenden Arbeiten. In der Stadt verdienen die Kinder ab 8 Jahren regelmäßiges Lohn... Immer mehr Kinder sind als billige Arbeitskräfte in den Bereichen beschäftigt, die in vielen Familien die eigentlichen Verdienner sind.⁷ Heute sind ungefähr 44 Mio. Kinder – meist als unterbezahlte und unqualifizierte beschäftigt.

Was passiert nun aber, wenn ein behindertes Kind in diese Gesellschaft geboren wird, zum großen Teil ums nackte Überleben geht, in welcher der psychisch und vor allem physischen Vorteile und schlichtweg bessere Überlebenschancen gegenüber seinen Mitmenschen hat?

Als ich auf die offizielle Zahl von 90 Mio. behinderten Menschen in Indien stieß, immer mehr Fragen zu diesem Thema; begonnen von den offiziellen Definitionen der Regierung, deren gesetzlichen und rechtlichen Regelungen und Bestimmungen, ihren Umgang mit Behinderten in der indischen Öffentlichkeit und der Situation der Betroffenen.

Da es wichtig ist, zu wissen, wovon man spricht, möchte ich vorab die offizielle in Indien Behinderung darstellen und einige Zahlen zu der Verteilung der verschiedenen Behinderungen in Indien anführen.

1991 wurde von der National Sample Survey Organisation (NSSO) eine nationale Erhebung der Daten zu Behinderungen erhoben. Die dafür zugrundeliegende Definition beschreibt Behinderung allgemein als jegliche Einschränkung oder Verlust von Fähigkeiten, jede Handlung Weise, wie sie als normal für den Menschen angesehen wird, auszuführen.⁸ Ferner sind Bereiche näher definiert.¹⁰

1. Sehbehinderung:

Keine Lichtempfindung oder so geringe Lichtempfindung, dass die Person in einem Abstand im gutem Tageslicht und mit geöffneten Augen die Finger zählen kann.

2. Hörbehinderung:

keine Lautempfindung oder nur das Hören

- a) von lauten Geräuschen
- b) laut gerufenen Worten
- c) Worten, wenn der Sprecher vor dem Hörenden sitzt
- d) Worten, die wiederholt werden
- e) Worten, wenn das Gesicht des Sprechers direkt angeschaut wird.

3. Sprachbehinderung:

Sprache unverständlich für den Zuhörer oder Sprechen an sich erweckt Aufmerksamkeit, ist ästhetisch unangenehm.

4. Bewegungsbehinderung:

Verlust oder Fehlen der normalen Fähigkeit eines Menschen, sich selbst und

Objekte von einem zum anderen Ort zu bewegen. Diese kann verursacht werden durch

- a) Lähmung eines oder mehrerer Extremität(en) oder des Körpers
- b) Deformierung einer oder mehrere Extremität(en)
- c) Verlust einer oder mehrere Extremität(en)
- d) Fehlfunktion von Gelenken einer oder mehrere Extremität(en)
- e) Deformierung eines Körperteils außer den Extremitäten (z.B. Wirbelsäule, Nacken..)

⁷ Dhamdharan, S.41

5. Geistige Behinderungen:

Unterdurchschnittliche generelle intellektuelle Funktion gekoppelt mit Defiziten im Verhalten oder in der Entwicklungsphase.

Bei dieser landesweiten Untersuchung von Behinderungen und deren Ursachen ergab sich folgendes Ergebnis:

Art der Behinderung	Anzahl der Betroffenen (Erwachsene und Kinder)	Art der Ursache für die Behinderung	Anteil der auftretenden Ursachen in Prozent
Sehschwäche	28,5 Mio.	Katarakt Augenerkrankung Altersschwäche	24-28% 10-13% 27-36%
Geistig retardiert	24 Mio.		
Körperliche\ sensorische Behinderung	16,15 Mio.		
Blindheit	12 Mio.		
Sprach- und Hörstörungen	12 Mio.	Hören: Altersschwäche Organverlust Andere Erkrankungen Sprechen: Lähmung Stimmverlust Geistige Behinderung Andere Erkrankungen	31% 14-17% 18-19% 19-24% 6-9% 9% 20-22%
Bewegungs-behinderung	8,9 Mio.	Polio Verletzungen Altersschwäche Schlaganfall Andere Erkrankung	32-35% 21-23% 4-6% 2-4% 11-12%
Geistige Behinderung	7,5 Mio.		
Orthopädische Behinderung	6 Mio.		
Leprageheilt	1,1 Mio.		

Von all diesen kategorisierten Behinderungen werden viel Krankheiten, die die Betroffene gleichermaßen in ihrem alltäglichen Leben beeinflussen und zeitweilig oder chronisch darstellen, nicht beachtet. Darunter fallen etwa 2 Mio. Autisten, 80 000 Bluter, mehrere Menschen mit Zwergwuchs ~~And~~ondroplasien, mehrere Millionen Patienten mit Alzheimer Erkrankung, Kretinismus, Spin ~~Par~~kinson, Arthrititis, Epilepsie, Diabetes ~~med~~ Diabetes, Atrophie und AIDS.

Insgesamt also 90 Mio. behinderte Menschen, 40 Mio. davon weiblichen, 50 Mio. männlichen Geschlechts. Insgesamt sind 35 Mio. Kinder betroffen.

Wie und unter welchen Umständen leben nun diese vielen Menschen?

20 Personen aus 1000 der Land- und 17 Personen aus 1000 der Stadtbevölkerung ist körperlich behindert. Bei einer durchschnittlichen Haushaltsgröße von 5,8 Personen haben 6,77 bzw. Haushalte in ländlichen bzw. urbanen Regionen mindestens eine behinderte Person in ihrem Haushalt. 25% (Land) und 20% (Stadt) der Behinderten können ohne Hilfe ihr alltägliches Leben nicht meistern. Doch die meisten dieser 90 Mio. in Indien leben mit Hilfe ihrer Familienangehörigen, mit ihrer Behinderung zu leben.

Experten sind der Meinung, dass im Zuge der weiteren Entwicklung und Verstärkung höchstwahrscheinlich auch die Prävalenzrate von Behinderungen steigen wird (1991).

Wenn man diese Menge an Daten und Informationen vor sich hat (und sich bewusst wird, dass die Zahlen eine ebenso große Masse an Menschen umschreiben!), fragt man sich schnell, wie Indiens diesem Problem beizukommen versucht.

1995 verabschiedete die Legislative den Persons with Disabilities Act, der die Gleichberechtigung, den Schutz der Rechte und die volle Integration der Behinderten Indiens rechtlich festlegt. Die Grundlage für Rehabilitations- und Präventionsprogramme dient. Zudem definiert er Behinderung neu. Dabei werden medizinisch exaktere Definitionen von Behinderungsgraden für Blindheit, Sehschwäche, Lepraheilungen, Gehörstörungen, geistige Verzögerungen und psychische Erkrankungen gegeben.

Besonderen Wert wird auf Schulbildungsprogramme gelegt, da Bildung der erste Schritt zur Befähigung (Emanzipation) ist. Der Gesetz garantiert jedem Kind mit einer oder mehreren Behinderung(en) Zugang zu freier Schulbildung in einer angemessenen (formalen oder inoffiziellen) Einrichtung bis zum 10. Lebensjahr.

Doch wie so oft in Indien klappt hier eine große Lücke zwischen Vision und Realität: Nur 1% der 35 Mio. behinderten Kinder können (aus finanziellen, logistischen Gründen) überhaupt schlichtweg aufgrund Mangel von vorhandenen Einrichtungen) eine adäquate Schule besuchen. Dabei werden auch nur blinde, taube und geistig verzögert entwickelte Kinder berücksichtigt und lernbehinderte sowie verhaltensauffällige Kinder gibt es keine speziellen Institutionen.

Das IEDC (Integrated Education for Disabled Children) Gesetz soll die integrative Erziehung in Schulen für nicht-behinderte garantieren, so dass in den ländlichen Grundschulen 40 Kinder durchschnittlich mit bis zu 2 körperlich behinderten Kindern gemeinsam unterrichtet werden können. Insgesamt konnten durch den Plan of Action (1992) 10,39 Mio. Kinder die regulären Schuleinrichtungen besuchen. Dabei gesteht der Staat jedem dieser Schüler finanzielle Unterstützung zu:

400Rs\Jahr pro Bucher, 200Rs\Monat für die Schuluniform, 50 Rs\Monat für Transportkosten für eine Begleitperson. Zudem wird die Ausbildung von Personal in diesem Tätigkeitsbereich und Stipendien an behinderte Schüler vergeben.

Von den Zielen der Regierung ist die Realität dennoch weit entfernt.

Das sehen besonders die auch in diesem Bereich aktiven ~~non-governmental~~ (non-governmental organisations): Die meisten behinderten Kinder bekommen gar keine Schulausbildung oder die Ausbildung, die

¹¹ Busham, section a, S.1

¹² Busham, section a, S.6

¹³ Busham, section a, S.3

erhalten, ist im allgemeinen und generell schlechter als die ihrer nicht-behinderten. Sowohl die Unterbringung, Ausrüstung, Qualität der Lehre, Transportmittel und Einrichtungen außerhalb der Reichweite der nicht so gut situierten Familien wird von dem Education Welfare Department of State Government oft nicht realisiert.

Durch verschiedene Gesetzesregelungen (z.B. Apprentices wurden District Rehabilitation Centres, rural Rehabilitation Centres und Vocational Rehabilitation Centres sowie Industrial Training Institutions aufgebaut, deren gemeinsames Ziel aus der Integration der Behinderten in das Arbeitsleben besteht. Mit Hilfe von Special Employment Exchanges und Special Cells konnten 49 000 Behinderte eine Arbeit erhalten und etwa 340 000 eine Ausbildung machen. 1994: Zahl der angestellten behinderten Personen 318 973

Zur Frage, wie sich die indische Gesellschaft in Bezug auf Behinderte und deren Integration las ich neben Busham's Ausführungen viele Internettexte von indischen, englischen und Hilfsorganisationen. Meine eigenen Beobachtungen während meiner Reise fliessen natürlich in die Darstellung mit hinein.

Die Reaktionen und das Verhalten der indischen Gesellschaft variiert von Akzeptanz bestimmter körperlicher Einschränkungen (z.B. Blindheit) bis hin zur Stigmatisierung (Lepra). Generell herrscht eher ein zwiespältiges Bild von Behinderten und deren Situation: krank noch gesund, weder tot noch vollständig lebendig, weder außerhalb der Gesellschaft in ihrer.

Negative Bilder und Vorurteile zirkulieren durch die Medien: Behinderte werden entweder mitleiderregende armselige Menschenbündel oder als abnormale, mißgebildete Krüppel dargestellt. Auf jeden Fall nicht als gleichberechtigte, vollmündige, normale Staatsbürger mit

Was bedeutet es für einen indischen "Normal- oder Durchschnittsbürger" und seine Familie zu sein?

Und wie nimmt Nicht-behinderter diesen wahr?

Zu erster Frage stieß ich in dem Roman "Mitternachtskinder" von Salman Rushdie folgende Passage an: "...India is) ...a where any physical mental peculiarity in a child is a source of family shame...".

Als Schande, Schmach, ja, Strafe wird ein solches Kind für den weiten Kreis der indischen Großfamilie gesehen. Der religiöse Hintergrund, die Lehre des Samsara ("Wandel der Wiedergeburt im Hinduismus kann diese Ansicht vielleicht ein wenig erklären:

"Der Mensch sieht sich in ständigem Kreislauf von Geburt, Tod und Wiedergeburt unter unvergängliche Seele verkörpert sich nach dem Tod des Leibes jeweils wieder in dem Körper eines neuen Menschen, eines Tieres oder einer Pflanze. Die Art und Höhe der Wiederverkörperung der Seele in einem neuen Dasein wird bestimmt von der Summe der guten oder bösen Taten im vergangenen Leben. Diese Lehre vom Gesetz des Karma ("Tat") d.h. von der automatischen Vergeltungskausalität ist allen Hindus gemeinsam. Jede ethisch positive oder negative Tat trägt von selbst den Keim der Vergeltung entweder zur Belohnung oder zur Bestrafung

Der gläubige Hindu sieht also in der Behinderung seines Mitmenschen die "schlechten Taten" dieser in seinem vorhergehenden Leben begangen hat - er hat ein schlechtes Karma. Gleich kann er durch seine Hilfe, Wohltat und damit "gute Taten" diesem behinderten Menschen gegen sein eigenes Karma verbessern.

Ich habe während meines Indienaufenthaltes sehr verschiedene Arten und Weisen des Umgangs mit Behinderten miterleben können und musste das Vorhandensein der krassesten Gegensätze akzeptieren und respektieren.

¹⁷ Busham, section b, S.4

¹⁸ Busham, section b, S.4

¹⁹ Busham, section b, S.6

Da ist ein geistig behindertes Mädchen von 14 Jahren, die in der Familie integriert ist. Sie geht auf eine Behindertenschule und zieht als geliebte Tochter, Schwester, Cousine die Aufmerksamkeit und Fürsorge der ganzen Familie auf sich.

Und da ist ein kleiner Junge – er sieht viel jünger aus als er tatsächlich ist – der mit seinen klugen Augen beobachtet; völlig verkrampt, verdreht und ausgehungert in der Ecke einliegt. Er wird von seinen Eltern, sofern sie etwas zu essen übrig haben, gerade so durchgeschleppt. Es gibt Mütter, die ihr Neugeborenes verhungern lassen, da es ihnen nicht lebensfähig erscheint, um später einmal für den Lebensunterhalt der Familie beizutragen. Und die einfach in den Straßengraben legen.

Es gibt wiederum auch Eltern, die ihr Kind in bestimmte Therapiestunden begleiten (wie Physiotherapie, Sprachtherapie).

Und Eltern, die die Behinderung ihres Kindes zum Betteln in Geschäftsstraßen, vor Cafés und ausnutzen.

Da robben dann Kinder im Dreck auf die Touristen zu, fahrig gebittend Rollbrettern ihre gelähmten Glieder umher oder recken den Fußgänger ihre verkrüppelten entgegen. Oft gibt es sogar Fälle, in denen Eltern ihre Kinder absichtlich misshandeln verstoßen, um sie bettelähmiger und somit rentabler zu machen. Ein literarisches Beispiel bei Salman Rushdie (Mitternachtskinder):

„...an old and graceful woman took her (Sundari) into her bony arms and slashed her face with a kitchen knife. Sundari was earning a living, because nobody could fail to pity a girl who had been so beautiful to look at and was now so ugly. She received more than any other member of her family.”²³

Dieses in Indien alltägliche Straßenbild verwehrloster, verkrüppelter, bettelnder Kinder der wenigen Berührungspunkte des Durchschnittsbürgers mit Behinderungen. Lähmungen, Lepraerkrankungen, unfallbedingte Amputationen, und Verletzungen werden den mit Pfeilen mittelständigen Bürgern ins Gesicht gehalten – und wer kann da noch weitergehen?

Doch hat diese Art von Konfrontation lange nichts mit Integration zu tun. Integration ist die Neudefinition von Behinderungen unter sozialen Gesichtspunkten: Behinderung ist Einschränkung und Unterdrückung durch die Gesellschaft und somit deren Produkt.

„It is discrimination and impairment that disables people.”²⁴

Integration passiert (oder passiert nicht) im Kopf, in den Köpfen der Mitglieder einer

Generell gesehen – sofern so etwas überhaupt möglich ist, würde ich sagen, dass Ansätze zur Integration Behinderter fördern und stärken sollen, in Indien existieren. Diese Einreise engagierten Menschen, die aus Überzeugung handeln und sich nicht vor großer Abwehrhaltung öffentlichkeit scheuen. Ich verweise auf meine Ausführungen im Reisebericht über das Jawadi Hills. Doch in den breiten Gesellschaftsschichten wird das Thema tabuisiert kritiklos hingenommen.

„What is disability- you find it in the real disability.”²⁵

4. Resümee - Reflektion

Was hat sich nun bei mir während der Reise verändert?

Der zeitliche Abstand, den ich mittlerweile doch gewinnen konnte, war nötig, um das Gesehene fassen zu können. Eine vielzitierte kleine Weisheit eines Professors hat sich erwiesen: „...es könnte alles ganz anders sein!“ Oftmals musste ich daran denken und selten, manchmal auch auf schmerzhaft Weise daran erinnert.

Schon in dem Reisebericht erwähnte ich kurz, dass mir besonders am Anfang die Umstellung der Gewöhnung an Indien überhaupt nicht leicht fiel. Nachdem der erste Kulturschock abgeklungen war, fing ich an, mich in einigen typisch indischen Situationen zu beobachten. Als Beispiel mit bettelnden Menschen, vor allem mit kleinen Kindern erwähnt. Zu Beginn meiner Reise wurde mich völlig überfordert mit der Situation, das Wichtigste mit Bruchteil meines Geldes den Tag (vielleicht auch zwei) eines Menschen retten, zumindest aber weisesten Kind zu retten. Als ich überall in Indien sehr auf und wird dementsprechend wie ein wandelndes Portemonnaie bei den ersten Tagen hätte ich mein gesamtes Vermögen loswerden können; doch zum Glück gelang es mir, mich zu meinem tiefen Mitgefühl bald mein Verstand hinzu: ich realisierte, dass ich um den armen, mit rauher Stimme und Hundeaugen bittenden Kind etwas geben konnte. Es waren eben viel zu viele! Und wenn man einem Kind eine Begegnung abstand gleich 10 neue Kinder um mich herum. Teilweise verspürte ich sogar Angst, auf die Straße zu gehen, da ich mich dauernd präsentem Elend ausgesetzt fühlte und nicht wusste, wie ich mich verhalten sollte. Es waren es auch bedrohliche Situationen, in denen ich mich allein sah.

Dann kam die zweite Phase in diesem kleinen, für mich aber doch sehr prägnanten Entwicklungsprozess: ich fand, es stand mir nicht zu, zu urteilen, wer von den armen meine Almosen bekommen sollte. Ich schob einfach die Verantwortung, zu selektieren, was. Also gab ich eine Zeitlang jedem etwas mehr. Zudem wurde ich kritisch und skeptisch diese Bettelei gegenüber. Oft hörte ich von Indern, dass die Kinder Banden angehörten, deren Mitglieder abends das erbettelte Geld einsammelten und so die Kinder von dem, was sie mir abbettelten, bekamen. Ich spürte Wut und auch ein wenig Hilflosigkeit, denn ich konnte dagegen tun - außer meine Almosen verweigern.

Doch ich fühlte mich, ehrlich gesagt und egoistisch dabei. Ich hätte doch gerne ein wenig mehr, was ich besaß, geteilt und so ein paar Menschen geholfen...gegen Ende meiner Reise fühlte ich mich relativ sicher in meiner Umgebung, war nicht mehr so verkrampft wie zu Beginn und hatte nun endlich das Gefühl, von den Indern lernen zu können. Ich beobachtete Ärzte, Geschäftsleute, Freunde, Männer und Frauen - mit solchen Situationen umgehen und bald fest, dass die meisten von ihnen immer ein paar Münzen in der Tasche haben und dies bereitwillig verschenken. Doch hat jedes Mitgefühl seine eigenen Grenzen, die jeder selbst erfährt. Zudem erfuhr ich auch, dass karitatives Handeln einen sehr hohen Stellenwert im Leben der mittelständigen Inders einnimmt: durch jede gute Tat verbessert er sein eigenes Karma dem Göttlichen und Unendlichen näher.

Nach meinem Aufenthalt in dem Kinderheim Jawaridhills, dem Besuch des Camphills, dem Slum und einer Stipvisite des Straßenkinderprojekts der Dabgator Br bemerkte ich einen großen Umbruch in meinem Verhalten. Es war spannend zu fühlen, dass mir der persönliche Kontakt zu genau solchen Kindern, die mich auf der Straße am Ärmel zupften und mich mehrere Kilometer weit hinterher rannten, Sicherheit verschaffte. Ich konnte nun anders mit ihnen umgehen, sie mit anderen Augen zu sehen, denn ich hatte mit ihnen gegessen, gelacht, Fußball gespielt mit Hunden und Fischen verständig. Allein diese Begegnungen waren es wert, den weiten teilweise auch beschwerlichen Weg nach Indien anzutreten. Dieses überweltigende Gefühl, die Kinder aus dem Slum - ungefähr 30 an der Zahl - mit einem einstimmigen „goodbye“ verabschiedeten. Ich fühlte mich wie früher als Kind unter dem Weihnachtsbaum. Oder am Nachmittag bei den Straßenkindern, die Jungen im Alter von 5 bis 17 Jahren, mit denen ich eine Runde Fußball kickte und merkte, dass auch sie voller Enthusiasmus spielen und lachen.

Wenn mich von nun an Kinder auf der Straße ansprachen, konnte ich ihnen in die Augen schauen und ihnen ein Lächeln schenken (für ganz umsonst!) und musste nicht mehr

anders als vorher. Natürlich hatte auch ich immer ein paar Münzen dabei; zudem hob ich Essensrest nach meinen Mahlzeiten auf und stellte sicher, dass ich immer einen Keks in der Tasche hatte, den ich verteilen konnte. Denn damit hatte ich den Bandenchefen ein Schnippchen geschlagen.

Es ist schwer zu beschreiben, was sich verändert hatte, waren es doch die gleichen mit Wärme wie vorher!

Ich glaube, ich konnte durch sie ein kleines bisschen mehr akzeptieren, dass das Leben gerecht ist. Und einfach mal hinnehmen und aushalten, dass Hunger, Armut und Elend auch existieren. Und auch, dass es Schicksale wie die ihren mitbringen sie auch noch so traurig tatsächlich gibt.

Diese kleinen Ereignisse waren es, die mich am tiefsten berührten und die mich sicher noch beeinflussen. Ich weiss jetzt, dass jede Kleinigkeit, die ich in Indien erlebt hat, Wucht erwischt hat. Dass ich in jede Situation, all das, was mich umgibt, mit einbezogen habe, sie dadurch mitgestaltet habe. Dass mich jede dieser Situationen um Erkenntnis bringt, auch wenn sie manchmal zuerst Unverständnis hervorrief.

Ich sehe jetzt, dass mich jede Begegnung mit einem anderen Menschen – und sei es nur ein Blickaustausch – herausfordert, zu reagieren, mich zu beobachten und zu lernen.

5. Literaturverzeichnis

Bücher

- ❖ Christine Niven / ~~Hank~~, "India", Lonely Planet ~~Education~~ Hawthorn, 1999, 8. Auflage
- ❖ Mohan Dhamdharan / Karen Schreitmüller, "Indien", Karl Baedeker Verlag, Stuttgart, Auflage
- ❖ "Indiens Süden", Merian, Hoffmann und Campe Verlag, Hamburg
- ❖ "Indien", GEO Special Nr.4 Aug.1993, Verlag Gruner / Jahr, Hamburg
- ❖ Shashi Busham, "The Situation of the handicapped in India", einsehbar unter: www.healthlibrary.com/reading/disability/index.htm
- ❖ Salman Rushdie, "Midnight children", Vintage, UK, 1981
- ❖ Madhavan Kutty, "The village before time", India Ink, New Delhi, 2000
- ❖ Klaus Natorp, "Indien" in "Der große Mann-Lexikon" ("Länder, Völker, Kontinente", Göttersloh, 1985
- ❖ Günter Grass, "Der Butt", Studienausgabe, C. Bertelsmann Verlag, Göttingen, 1993
- ❖ Georg von Tarnitz, "Weisheit des Ostens", Wilhelm Heyne Verlag, München, 1975

Artikel

- ❖ Gene Hashmi, "Deep the Heart of Nowhere", www.friends-of-camphill-india.de
- ❖ Wolf Alexander Hanisch, "Die Flucht vor der Exotik endet in den Blauen Bergen" in "Allgemeine Zeitung vom 24.2.2000, S. R 4, Nr.46
- ❖ Georges Hausemer, "Die glückliche Karriere des armen Zigarettdrehers" in der "Frankfurter Allgemeine Zeitung", 6.1.2000, S. R 7, Nr. 4
- ❖ Reiner Luyken, "Die schöne Seite Indiens" in GEO Nr.7 Juli 1989, S. 141, Verlag Gruner / Jahr, Hamburg
- ❖ Will Keller, "Ein Fest der Liebe" in GEO Nr.9 Sept. 1989, S. 132, Verlag Gruner / Jahr, Hamburg
- ❖ Eric Follath, "Zwischen Gandhi und Gigabit - das mythische Land auf dem Weg zur Welt" in "Der Spiegel" Nr.42, 16.10.2000, S.278, Spiegel Verlag Augstein

Websites

- ❖ www.friends-of-camphill-india.de
- ❖ www.berlindinfo@compuserve.com
- ❖ www.india-tourism.de
- ❖ www.indianembassy.de
- ❖ www.hshuttle.de