

KARIBUNI & HERZLICH WILLKOMMEN RUNDBRIEF - AUGUST 2021

5 Monate seit dem letzten Rundbrief: Zeit für ein Lebenszeichen!

UND: CORONA-LAGE als Einstieg - bzw zuerst: Am 16. März verstarb der tansanische Präsident John Magufuli. In den internationalen Medien extremst kritisiert und wegen seiner Corona-Politik „zerrissen“, war er „für uns“ vor allem ein Präsident, der das Land in den 5 Jahren seiner Amtszeit „umgekrempelt“ hat – vor allem im Bereich Bildung, Gesundheit, Wirtschaft gab es erstaunliche Fortschritte und Veränderungen. Als Nachfolgerin wurde übergangslos seine bisherige Stellvertreterin vereidigt: Samia Suluhu Hassan. Sie näherte sich in ihrer Corona-Politik dem „Westen“, veröffentlichte Statistiken (Stand heute 1.367 Fälle, hm...), sorgte für Impfungen und bekam in den deutschen Medien ja extremst positive Kommentare. Beim „Lebensgefühl“ an sich gibt es allerdings keine großen Unterschiede: KEIN Lockdown (wofür wir extremst dankbar sind!!!), kein Versammlungsverbot, aber mit Abstands- und Maskenpflicht und (z.B. Gottesdienste) höchstens 2 Stunden. Das „sich daranhalten“ ist dann allerdings nochmal ein anderes Thema ...

„Gefühlt“ sterben z.Z. irgendwie sehr viele Menschen um uns rum. Kaum ein Tag vergeht ohne Todesmeldungen aus Kirche oder Nachbarschaft - vor allem Ältere mit Vorerkrankungen. Weil kaum getestet wird, weiß aber keiner, ob Corona „mit im Spiel ist“ oder nicht.

Auch in unseren Gesundheits-Stationen haben wir sehr viel mehr Patienten als „sonst“. „Normal“ verlegen wir natürlich Schwerkranke ins Regierungskrankenhaus. Aber heutzutage verweigern viele Patienten die Verlegung, aus Angst, „dass es da Corona gibt“. Und: manchmal sind dort auch schlichtweg keine Betten frei. Somit haben wir mehr und „schwerer“ kranke Menschen z.Z. und sind immer wieder neu dankbar, wenn dann Besserung/ Heilung passiert. Jeden Morgen verteilen wir kostenlos unseren „Covid-Tee“ (Artemisia und Euphorbia) an die Patienten und MitarbeiterInnen und sind dankbar für diese Natürliche Medizin!

Nach Corona-Kurz-update kurzer **„Übergabe-Update“**: Der geht weiter, wenn auch langsamer als geplant. Je länger je mehr zeigt sich aber, dass in der wachsenden Arbeit und immer schwierigeren Auflagen der Regierung ein Arzt zwecks medizinischer Leitung unserer 4 Gesundheits-Stationen nötig ist. Und somit suchen wir jetzt einen „richtigen“ Arzt (5 Jahre Ausbildung) – treu in

Gelddingen und bereit in kirchlichem Umfeld zu arbeiten. Mein angedachter Nachfolger (Christian) wäre dann (als Nicht-Mediziner) für die „operative Leitung“ der Gesamt-Gesundheitsarbeit zuständig.

Ansonsten bin ich extremst dankbar für 3-tägiges **„Palliative Pflege-Ideen-Austausch-Seminar“** mit 15 TeilnehmerInnen: MitarbeiterInnen der Gesundheits-Stationen und Leute aus verschiedenen Gemeinde, mit denen ich schon länger „unterwegs“ bin, die alle in irgendeiner Form in „Kirche & Gesellschaft“ aktiv sind und ein Herz für „Bedürftige“ haben. Auch der Bischof war alle 3 Tage dabei! Mein Ziel war, gemeinsam überlegen, was trotz begrenzter Ressourcen an Zeit und Geld für Kirche bzw. auch für uns als Gesundheitsarbeit möglich ist, in die Praxis umzusetzen. Thema waren u.a. „Einführung in Palliative Pflege“, Kommunikation, Bewegungstherapie-Ansätze



(Foto links: unsere Physio-therapeutin beim Unterrichten), Islam (und die Frage von Krankheit/ Tod), Demenz (was auch in Tansania immer mehr wird), Kinder und Sterben (hier kümmert sich meist „kein Mensch“ um die Kinder, wenn Eltern/ Verwandte sterben und nach dem

Tod werden sie im besten Fall an bereitwillige Verwandte „verteilt“).

Natürlich war das Fazit nach dem Seminar: Bedarf ist genug vorhanden!!!: Es gibt so viele Familien mit Kranken und alten Menschen um uns rum, die Leute brauchen, die zuhören, die verstehen, nicht mit schnellen Antworten kommen, zunächst „ihre Schuhe tragen“ – mit-fühlen – mit-leiden und dann gangbare Schritte der Hilfe suchen. Und da ist man wieder bei meinem Ansatz von vor 25 Jahren: Auftrag/ Chance der Kirche „Ausgangspunkt“ zu sein, um in die Gesellschaft/ ins Dorf hinein „zu wirken“ – in Mitleid, Liebe und Kreativität. Das Problem ist aber immer noch: Die vielen Organisationen, die Geld bringen und brachten haben das Konzept von „Ehrenamt“ weitgehend zerstört und es ist extremst schwierig, einen Ansatz zu finden, der nicht als „Projekt mit Projektgeldern“ sondern sozusagen „im Herzen“ beginnt.

Das Seminar bestätigte auch meinen Eindruck, dass Pastoren und Kirche „allgemein“ in Angesicht von Krankheit und Tod oft nur den Satz; „Gott wird dir schon helfen“ als einzige „Ermutigung“ anzubieten hat. Das „Reden über den Tod“ ist weitestgehend

Tabu. Der Bischof formulierte es so: „Auch wenn wir 200 Jahre alt werden würden, Tod würde bei uns in der Kultur auch dann noch als „unnatürlich“ angesehen werden - als etwas, dem man nicht einfach so zustimmen kann“. Tod ist somit immer mit der Frage verbunden, wer „seine Hand im Spiel hatte“ – Schuld ist am Sterben – und das nicht nur im „ausserkirchlichem Umfeld“. Dann setzte er hinzu: Und es wäre nötig, darüber ins Gespräch zu kommen, weil diese Sicht im Gespräch mit Kranken und Sterbenden Ehrlichkeit verhindert, oft unnötig Leid vermehrt und oft unnötige Kosten verursacht. Jedenfalls: Ich bin sehr dankbar für das Seminar - wenngleich man wird sehen, wie Umsetzung trotz begrenzter Ressourcen aussehen kann und ob es in der Umsetzung eine „Rolle“ für mich geben könnte.

IRENE (das junge Mädchel mit Krebs, von der ich im letzten Rundbrief geschrieben hab), ist Ostern gestorben. Nachdem man im Krankenhaus sagte, es wäre nichts mehr zu machen, organisierten wir wieder Rücktransport nach Hause. Wir versuchten Schmerz-Eindämmung und waren ansonsten eher wie Hiobs Freunde, die schweigend dabei saßen, weil „das Leid so groß war“. Dafür wurden andere aktiv: viele „Beter“ kamen, die sich neben Fahrgeld oft auf das Beten an sich bezahlen ließen. Andere brachten teure Medikamente, die bei genauerem Hinsehen nur Vitamine enthielten. Die Familie behauptete bei jedem Treffen, es würde besser gehen. Ich fand es extremst schwer auszuhalten, weil vom „Bessergehen“ wenig sichtbar war, das Bein von Tag zu Tag mehr anschwellt und ich den Eindruck hatte, Irene sehnte sich einfach danach, „nach Hause zu gehen“, zu dem Gott, an den sie geglaubt hat.

Ansonsten bin ich weiterhin sehr dankbar für die **PHYSIOTHERAPIE** in unserer Gesundheits-Station: Es ist sehr ermutigend Patienten zu sehen, die sichtbar „von Tag zu Tag“ Besserung erleben:



z.B. Michael, ein Mann aus unserer Gemeinde: vor 6 Monaten Unfall, von Hüfte abwärts gelähmt, Operation und langer Krankenhausaufenthalt in Mwanza. Jetzt seit 2 Monaten täglich bei uns zur Krankengymnastik. Mittlerweile kann er selbstständig mit Gehhilfen laufen und sogar Treppen

steigen – und ist extremst dankbar! Dazu ein ermutigendes Beispiel von Zusammenarbeit in unserer Gemeinde: ich finanziere die Therapie, jemand bringt ihn täglich mit seinem Motorrad zu

unserer Station, andere geben Geld für „Familien-Unterstützung“. Und wir hoffen sehr, dass Michael am Ende irgendwie wieder ein weitgehend selbstbestimmtes Leben führen kann.

Trotz häufigen Besuchen bei **ALEXANDER** (vom Hals abwärts gelähmt, im letzten Rundbrief erwähnt) ist diese Zusammenarbeit gescheitert: Trotz Motorrad zu Hause hat keiner aus seiner Familie Zeit und Lust ihn zu uns zu bringen. Sogar unser Angebot, ihn 4 Wochen bei uns kostenlos stationär aufzunehmen, damit er jeden Tag intensiv üben kann, scheiterte daran, dass keiner aus der Familie bereit ist, sich die 4 Wochen um ihn kümmern. Umso trauriger, weil er 4 Kinder hat – denen seine Frau aber verbietet, sich um ihren Vater zu kümmern. Extremst frustrierend für ihn - und für uns. Immerhin zum Gottesdienst kommt er mit organisiertem Motorrad-Taxi, aber seine anfänglichen Fortschritte sind ohne regelmäßiges „Training“ kaum weitergegangen.

Physiotherapie bietet auch Hilfe für Kinder mit



Klumpfüßen (hier Mutter bei Gips-Entfernung) und anderen diversen angeborenen Fehlbildungen die „normal“ in

Tanzania meist versteckt werden - zumindest nie und nimmer Förderung bekommen.

Auch wenn Fortschritt nur in sehr kleinen Schritten passiert, sind die Begegnungen mit der Physiotherapeutin und anderen Müttern (Väter sind so gut wie nie bereit, sich um diese Kinder zu kümmern) mit ähnlichen Problemen allein schon sehr ermutigend für die Mütter...

Und: zum Schluss: Nach 4 Jahren „Aufschub“ wird mein Haus nun doch (wegen Erweiterung des Flughafens in Musoma) abgerissen.

Ich bin sehr dankbar, ein Haus zur Miete gefunden zu haben und werde nächste Woche umziehen.

Derweil Leben im jetzigen Haus mit Disko (und Kirche!) in Nachbarschaft immer lauter wird, freu ich mich doch jetzt tatsächlich aufs Umziehen in ruhigere Umgebung!

Jo... Platzende. Und wie immer: Weiterhin seeehr vielen Dank für alles mitdenken, nachfragen, mitbeten!!!

Maïke

c/o AICT, P.O.Box 1390, Musoma, TANZANIA
 mail: maïke.ettling@gmx.de, WhatsApp: +255 746 061471
 ausgesandt von: Allianz Mission
 BIC: GENODEM1BFG, IBAN: DE 86 4526 0475 0009 1109 00
 Vermerk: Maïke Ettling