

Behinderung und Dritte Welt

Zeitschrift des Netzwerks Menschen mit Behinderung in der Einen Welt



Inhaltsverzeichnis

EDITORIAL.....95

SCHWERPUNKTTHEMA

Internationale Strategien der Behindertenarbeit in Entwicklungsländern

International Strategies for Disability-related Work in Developing Countries: historical and critical reflections
M. Miles.....96

Nordic projects in the South. Where do people with disabilities come in?
Gabor Tiroler.....107

Integration in Vietnam: Ein Kindergartenprojekt für Kinder mit geistigen Behinderungen
Susanne Arbeiter.....113

Addressing Needs of Women with Disabilities in CBR
Maya Thomas/ M.J. Thomas.....118

„Lass mich Dir helfen!“ sagte der Affe und setzte den Fisch auf einen Baum...
Stefanie Ziegler.....124

BERICHTE

Entwicklung braucht Beteiligung – ‚Nichts über uns ohne uns‘. Menschen mit Behinderung als PartnerInnen in der Entwicklungszusammenarbeit.....127

Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen als Querschnittsaufgabe der Projektarbeit des DED-Vietnam.....129

Bildungsmarkt 2003: *Millenniumsziel Armutsbekämpfung* - Da mache ich mit!- Ein bundesweiter Bildungsmarkt zum Aktionsprogramm 2015.....130

Erster Chinesischer UNESCO-Kreativitätsworkshop Spielzeug aus Bambus und anderen Materialien vom 2. bis 16. März 2003 in Anji, Provinz Zhe Jiang.....131

NETZWERK MENSCHEN MIT BEHINDERUNG IN DER EINEN WELT

Netzwerk *Menschen mit Behinderung in der Einen Welt*.....132

NEWS

Behinderung ist heute eine Menschenrechtsfrage - Eine Gesellschaft für Alle132

Kindernothilfe-Medienpreis Kinderrechte in der Einen Welt 2003.....132

Hilfswerke besorgt: Entwicklungshilfe-Quote stagniert..133

Weltbericht 2003 zu Hunger und Unterernährung: Zahl der Hungernden steigt wieder.....133

World Bank reports on Aids and Africa.....134

Engagement in Afrika gewürdigt - EIRENE erzielt 2. Preis bei Landeswettbewerb.....134

Neueste Daten und Fakten zur Weltbevölkerung jetzt online135

Das Ökumenische Studienwerk (ÖSW) - jetzt Teil des Evangelischen Entwicklungsdienstes (EED).....135

VERANSTALTUNGEN.....136

LITERATUR UND MEDIEN.....137

Zeitschrift *Behinderung und Dritte Welt*

Wintgenstr. 63, 45239 Essen

Tel.: 0201/ 40 87 745

Fax: 0201/ 40 87 748

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

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

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

Redaktionsgruppe

Prof. Dr. Friedrich Albrecht, Görlitz mail@f-albrecht.de

Simon Bridger, Thalwil/Schweiz bridger@bluewin.ch

Francois de Keersmaecker, München

fdekeersmaecker@handicap/international.de

Prof. Dr. Adrian Kniel, Winneba/Ghana akniel@yahoo.de

Harald Kolmar, Marburg Harald.Kolmar@Lebenshilfe.de

Mirella Schwinge, Berlin mirella_schwinge@yahoo.de

Gabriele Weigt, Essen Gabi.Weigt@t-online.de

Fachbeirat

Niels-Jens Albrecht, Hamburg || Musa Al Munaizel,

Würzburg || Geert Freyhoff, Brüssel/Belgien || Beate

Böhnke, Belem/Brasilien || Ernst Hisch, Würzburg ||

Dr. Andreas König, Genf/Schweiz

Schriftleitung

Gabriele Weigt

Gestaltung

LOSOCO

Druck und Versand

Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Bankverbindung

Konto-Nr. 80 40 702, BLZ: 370 205 00

Bank für Sozialwirtschaft

Die Zeitschrift *Behinderung und Dritte Welt* ist eine Publikation des Netzwerks *Menschen mit Behinderung in der Einen Welt*.

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

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

Die Zeitschrift *Behinderung und Dritte Welt* wird unterstützt durch:

- Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

- Kindernothilfe e.V.

- Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.

ISSN 1430-5895

Liebe Leserinnen und Leser!

In der vorliegenden Ausgabe wenden wir uns mit dem Schwerpunkt *Internationale Strategien der Behindertenarbeit in Entwicklungsländern* einem Thema zu, das die Frage nach den Grundlagen und Zielrichtungen des rehabilitativen Engagements des Nordens im Süden stellt. Strategien sind Ausdruck von existierenden Entwicklungskonzepten und die beiden letzten Dekaden haben hier eine vorher nie dagewesene globale Übereinkunft und Verbindlichkeit geschaffen. In den 80-er Jahren etablierte sich die Community-Based Rehabilitation, die 90-er Jahre brachten die Idee der *Inclusive Education*. Es handelt sich hier um zwei sich ergänzende und aufeinander beziehende Konzepte, letzteres auf den Erziehungs- und Bildungssektor ausgerichtet, ersteres weiter gefasst, aber beide mit den Normativen ausgestattet, die Nachhaltigkeit versprechen: Empowerment, Selbstbestimmung, Inklusion u.s.w..

Aber unterhalb der großen Entwürfe ergeben sich weitere Fragen: Wie gestaltet man Partnerschaft? Wie realisiert man die Einbeziehung der Menschen mit Behinderung in die Konzeptionierung von Programmen? Wie berücksichtigt man die besonderen Ausgangslagen von Frauen mit Behinderung? Wie rettet man modellhafte Projekte in die Alltagssituation hinüber? Etc. pp. Die hier versammelten Beiträge bieten unseres Erachtens zur Bearbeitung solcher Fragen einige interessante und fundierte Anregungen.

Diejenigen die meinen, dass die Probleme im Zusammenhang von Behinderung und der Armut des Südens weitestgehend erfasst sind und wir uns vorrangig um die Frage des *wie?* zu kümmern haben, seien bezüglich des einleitenden Beitrages von M. Miles allerdings vorgewarnt. Hinsichtlich einer Überwindung des eurozentrischen Denkens, was die o.g. Konzepte ja im Prinzip suggerieren, ist noch keine Entwarnung zu vermelden. Es gibt noch eine Menge an historischem und praktischem Nichtwissen unsererseits über rehabilitative Strategien der Länder und Völker, die wir als *unterentwickelt* ansehen - und wo sich diesbezügliche Entdeckungsreisen lohnen dürften.

Zwei Beiträge thematisieren die Frage der Kongruenz in der rehabilitativen Entwicklungszusammenarbeit - nicht nur *für*, sondern auch *mit* den Betroffenen ist zu handeln. Eine schöner Grundsatz, der in kaum einem Hochschul- oder Fortbildungsseminar fehlen darf. Wie sich dieser Grundsatz in der empirischen Wirklichkeit der Nord-Süd-Kooperation mit all seinen Diskrepanzen, Widersprüchen und Ambivalenzen darstellen kann, ist bei Gabor Tiroler und Stefanie Ziegler nachzulesen. Tiroler nimmt sich dabei der Einbeziehung der Men-

schen mit Behinderung in die Programme an und plädiert für eine strengere Anwendung des Empowermentgedankens. Ziegler hat das Verhältnis der kooperierenden Organisationen unter dem Aspekt der Partnerschaft im Blick und votiert für die Bereitschaft, sich Verhandlungsprozessen in allen Phasen der Projektdurchführung zu stellen.

Den strategischen Blick auf eine spezifische Zielgruppe richten Maya Thomas und M.J. Thomas. Im südasiatischen Kontext ist die Ungleichheit der Geschlechter nicht nur ein allgemeines Thema, das sich aus den kulturellen und sozioökonomischen Bedingungen und herrschenden traditionellen Werten der Gesellschaften ergibt, sondern auch eines, das den rehabilitativen Bereich betrifft. Im Kontext von Maßnahmen der gemeinwesenbasierten Rehabilitation erfordert dies besondere Strategien zur Überwindung der Benachteiligung von Frauen mit Behinderung. Thomas und Thomas unterbreiten hier einige Vorschläge.

Wie sich das Konzept der *Inclusive Education* in der Praxis der Entwicklungszusammenarbeit niedergeschlagen hat, hierfür bietet der Beitrag von Susanne Arbeiter über die Integration von Kindern mit geistiger Behinderung in den Kindergarten in Vietnam ein aufschlussreiches Beispiel. Es zeigt zweierlei: Dass integrative Praxis grundsätzlich machbar ist, aber gegenwärtig noch in überragendem Maße vom zusätzlichen Arbeitseifer der Pädagoginnen abhängig ist - mit Sicherheit ein Sachverhalt, der nicht nur für Vietnam, sondern für viele Regionen dieser Welt zutreffend ist.

Liebe Leserschaft, wer hätte anfangs gedacht, dass wir mit dieser Ausgabe den 14. Jahrgang komplettieren und im kommenden Jahr in ein weiteres kleines Jubiläumsjahr, das fünfzehnte gehen. Dass wir soweit gekommen sind, verdanken wir einem mittlerweile recht umfangreichen Netzwerk an ehrenamtlich arbeitenden Menschen, an unterstützenden Organisationen, engagierten AutorInnen und einer interessierten Leserschaft. Halten wir hieran fest und entwickeln wir uns weiter - und vergessen wir auch bitte nicht, dass neben dem ideellen Engagement auch ein materieller Obulus von Nöten ist, um das Projekt Zeitschrift Behinderung und Dritte Welt zu erhalten. **Vergessen Sie also bitte nicht Ihre Überweisung für das Jahr 2004 - falls noch nicht geschehen: auch noch für 2003 - in Form einer Spende ab 11,- auf das im Impressum angegebene Konto.**

Ihre Redaktionsgruppe

International Strategies for Disability-related Work in Developing Countries: historical and critical reflections

M. Miles

International strategies for disability-related work in developing and transitional countries (DTC) urgently need critical scrutiny, yet there are few well-informed and sceptical studies and publications. Most papers consciously or unconsciously advocate West European and North American (WENA) ideologies and practices, without evidence of their appropriateness to four fifths of the world's nations having cultural and socio-economic histories substantially different from WENA countries. This paper reviews historical material attesting the variety and complexity of social responses to disability, which is ignored by international planners and policy-makers; yet for planning appropriate services the DTC disability histories may be a more relevant starting point than recent, still experimental, WENA strategies.

Introduction

International planning, conference reports and statements concerning disability and rehabilitation during the past 20 years have been dominated by experiences from West European and North American (WENA) countries, and appear to know nothing of the histories of disabled people and social responses to disability in developing and transitional countries (DTC), and very little about the current situation of disabled people there, apart from small, urban islands of privilege. So strategies are based on massive ignorance, which will probably continue but is not inevitable. Knowledge can be acquired that would form a more realistic basis for appropriate strategies.

At a crude data level, when country A with (say) annual per capita Gross National Product of 30,000 US dollars, under-5 mortality of 8 per 1000, female literacy of 98%, and a strong Protestant Christian heritage, offers guidance on strategies to country B having GNP of 500 dollars, under-5 mortality c. 220 per 1000, female literacy guessed at 30%, and a millennium of Sunni Muslim culture, there will very likely be a mismatch of perceptions and applicability. This should be obvious. Indeed, it is usually obvious to people working at the practical level where grand ideological metanarratives must be transformed into a working plan for implementation with existing infrastructure in the day-to-day realities of country B. Yet those grass-root realities are often concealed, forgotten or never understood, at the level of international strategic spinning where players engage in drafting statements packed with high ideological baloney. As they steer between fiercely competing interest groups, modifying a few words here to placate this or that lobby and redefining a couple of terms there to include ambiguities that will require endless further international meetings, there is no consciousness of how any of this advanced baloney could ever be put into action on

the ground and might benefit some actual disabled people in rural regions and urban slums of country B, or 50 other Asian or African countries in similar socio-economic straits.

Further, there are many highly confusing factors involved. The mass of the poor in DTC, among whom disabled people are heavily represented, is far from a homogenous mass. Gaps seem to be growing between the tens of millions of disabled people in DTC who have a very modest level of access to formal services and the hundreds of millions who have no access now and minimal prospects of gaining access during their lifetime. Such gaps are likely to grow, through factors such as the changing age structure of populations, the spread of AIDS and other still-unrecognised pandemics, global climatic and environmental changes that intensify competition for water and cultivable land, the gross imbalances of trade and consumption between different population blocs, and the continuing wars of cultural imperialism between the post-Judaeo-Christian (WENA + some) civilisation and three or four other major civilisations that seek recognition as world players rather than as perpetual children and servants. The growth of biotechnology in the 21st century may have some positive impacts, but will certainly generate fresh moral and ethical problems that will increase the friction between world religions and philosophies, making it harder to secure international consensus on intelligent disability and rehabilitation policies. While the problem gaps are widening, a concurrent narrowing of proposed solutions is discernible in the globalising drive to find and enforce the simple Best Way to solve *problems*, which usually coincides with the latest WENA trend.

The present paper will not solve these vast, looming problems. It aims to sketch some aspects, to acknowledge and emphasize their complexity and to suggest that a much wider range of knowledge and evidence-based expertise should be enlisted for tack-

ling them. When faced with extremely varied, complex and poorly understood needs and demands, several *avoidance responses* are common. We may easily deny or despair of the big, complex picture and voluntarily remain ignorant, preferring to tackle local tasks that seem comprehensible and fixable, or that have a nice image (e.g. hugging a child landmine victim, à la Princess Diana). Another form of denial lies in hyperconfidence that technological innovation will solve global problems. The latter tendency can result in the idealistic rhetoric and simplistic, mono-cultural slogans often seen in international disability policies. A third form of avoidance is to divert thousands of activists' time and energy into mass campaigns for meaningless Global Declarations of Good Intent (to join hundreds of previous World Statements, Conventions and Pious Wishes, in the waste bins of the UN). Between these extremes, a rational response to the complex challenges of disability service development in DTC is to admit that we have no ready solutions and hardly even understand the nature and extent of the problems [1]; yet it remains open for us to collect and evaluate evidence and build more accurate descriptions of what happened in the past, what seems to be happening now, and some possible scenarios for the future.

Historical myths and constructions

WENA advisors going to African or Asian countries to assist with planning disability and rehabilitation services and environments from the 1960s through the 1990s often assumed that there was no depth of local history of disability and rehabilitation, and no worthwhile cultural heritage or traditional practice on which anything *modern* might be built. Reports from the period sometimes talked patronisingly of *starting from scratch* and even suggested that "nothing is known about disability in country B", i.e. they had found no published material in European languages, and ignored the entire national and regional knowledge of disability available among the people of country B in their own languages and informal knowledge. Myths of the period suggested that all disabled infants were killed, and those becoming disabled later were treated badly because their disability was thought to be a consequence of hidden sins. The only formal services were started by missionaries, to secure *converts* whose disability prevented them from escaping and whose allegiance was assured by lifelong support on the mission station. These distorted pictures eventually generated antithetical myths, e.g. that disabled people were once well cared for in the community,

having honoured positions as custodians of religious rites, or at least minding some goats, until the European colonialists and missionaries came and unwittingly trampled on these beautiful, inclusive customs.

That the historical realities were much more complex and ambiguous than the myths is supported by both common sense, oral history, some documentation, and a few comparative studies (Miles 2003a). It is true that serious studies in disability histories have hardly begun outside the WENA countries and Japan, yet there is a significant and growing body of materials listed and partially annotated from mainland Asia, the Middle East and Africa, which ensures that some disability histories can be constructed in these vast regions. [2] WENA disability histories also make an important contribution, but are only a small and sometimes misleading part of the recoverable global experience. Much of the available Asian and African material comprises merely brief anecdotes about disabled individuals; yet there are also some pointers to policies and strategies on a broader scale.

Cosmologies Disability has figured in traditional cosmologies, e.g. in Japan, Samoa, the Middle East and Southern Africa, suggesting that it was a sufficiently important feature of human lives to warrant inclusion in the mythical origins of the world or of the tribe. Japan's national cosmology shows strange children among the earliest humans: one "even at the age of three years could not stand upright", while another's difficult behaviour led to his banishment (Nihongi 1896; I: 15, 19-21, 59-63). A Samoan myth has the first humans deaf and inert until the *Mischief Maker* gets their bodies working properly (Samoa: the myth, no date). The patriarch Jacob was lamed when he wrestled at night with the angel of God, who then renamed him Israel, from whom the Israelites descend (Pentateuch and Haftorahs 1952, Genesis 32). Credo Mutwa (1998: 5-41) recounts Zulu traditions in which the Great Mother, Goddess of Creation, transmitted her own physical imperfections to the created world. The first deformed baby should have been killed, but it was saved and grew to be a terrifying monster. (This material was omitted from earlier editions of Mutwa's work, apparently being considered too controversial). Some cosmologies may derive from ancient genetic observations and incest taboos, i.e. where the (male) Creator fertilises his *daughter* (the earth, the dawn, or whatever), and deformed children appear.

Omens and Lessons Birth impairments were a con-

cern of rulers in ancient Mesopotamia, being understood (by some) as signs predicting good or bad fortune for the kingdom. Very detailed lists were compiled for interpreting such phenomena (Leichty 1970). A contrary idea, that disability is something *created* by society, can be traced as far back as the writings of Zhuangzi in China two or three centuries before Christ (Chuang Tzu 1981: 80-81). Somewhere between these positions, Jaina lawyers in ancient India recommended sensitivity when addressing disabled people, avoiding categorisation of people in terms that would inevitably annoy them (Gaina sutras 1884: Part I, 152-53). Some of the earliest international influencing of attitudes toward disabled people appears in the proselytising religious movement that would later be called Buddhism, spreading across Asia during a thousand years after the life of Gautama. In his *Muga-Pakkha* life, the Buddha appeared deaf, mute and immobile - achieving this by mental concentration. A well-known woman teacher of the Buddha's way, Khujjutara, was portrayed as hunchbacked because she mocked a disabled person in an earlier life. This need not be seen as *retributive punishment* for wrong conduct. The mistaken behaviour was a consequence of failing to understand the situation of the disabled person. It could be remedied by being reborn with an impairment, as an educational stage on the way to enlightenment (Jataka 1895-1907, VI: 1-19; Burlingame 1921, I: 281-82). These beliefs contributed to the widely held suspicion that there was more to disability and disabled people than appeared on the surface.

Early Policy Debate In January 330 BC, as the invader Alexander prepared to take Persepolis in south-eastern Iran, a large group of mutilated Greeks recently freed by their tormentors approached him for help. Alexander agreed and planned to send them home with money in hand. The men first debated their options: to return to Greece and disperse to their homes, facing down any reaction to their horrible appearance; or to ask for land in Persia and stay together in a mutually tolerant group. The latter option was overwhelmingly popular. This is probably the earliest recorded strategic debate by disabled people; also the first where a ruler's plans for them changed after he listened to what they actually wanted (Miles, 2003b).

Legal restriction or enablement Many ancient law codes had provisions aiming to protect disabled people from exploitation while exempting them from some legal obligations - thus, they might be assigned the role of minors, entitled to support from their

families but not acquiring full adult status or civil rights. However, some more socially enabling laws can also be found in antiquity. In India, for example *upanayana* or initiation into education was obligatory before youths could get married; and without that they could not undertake adult roles in their families. The ceremony required certain verbal responses; but there was provision for disabled youths to take a form of *upanayana* with simplified responses if they had learning or communication difficulties (Kane, 1968-1977: II-i, 297-99). How far any of these laws were applied in practice is uncertain. Tzvi Marx (2002: 106-107) recently reviewed a debate continuing over centuries on early Jewish legal provisions for disabled people. Rabbinic interpretation of blind people's status, for example, varied from these people being completely exempt from observing the 613 classic precepts (with some consequent loss of adult status), to their being almost totally included in legal obligations.

Islamic laws and attitudes Middle Eastern sources have preserved some debate from the 9th century CE between different Muslim legal schools, as to how far the law should protect people with weaker intellect from financial risks, and at what point such protection would so diminish their human dignity as to be a worse injury than the probable financial loss (Marghinani 1975: 526-27). These early Muslim Jurists also accorded some legal validity to the well-known signs of deaf people, for the purposes of transacting business, a recognition occurring several centuries before European Christian legal codes granted any such validity. The status of blind people in the Islamic world also seems to have been significantly more advanced than in non-Muslim parts of Europe, perhaps traceable back to the influence of Ibn Umm Makhtum, the blind companion of the prophet Muhammad, who apparently was given temporary charge of Madinah in Muhammad's absence. During the high centuries of Islamic civilisation a significant number of blind, deaf or physically disabled men played notable roles as philologists, transmitters of the law, teachers, poets and social commentators, outstanding among whom were Abu'l `Ala al-Ma`arri, Abu Othman Amr bin Bahr (Al-Jahiz), `Ata bin Abi Rabah, Bashshar ibn Burd, Ibn-Sirin, Katada ibn Di`ama as-Sadusi, Muwaffak ad-din Muzaffar, and Thalab [3]. Later, at the Ottoman court in the 16th and 17th centuries, deaf servants taught their sign language to courtiers and sultans when it became a recognised means of communication — during a period when West Europeans were still debating whether deaf people were capable of learning anything or thinking as rational beings (Miles 2000).

Curious forgetfulness The modern Islamic world has begun to retrieve some of its more interesting histories in other fields of endeavour, but disability history still has no profile. The recorded legal and attitudinal achievements mentioned above remain practically unknown, thus having no impact on national or international disability policies or rehabilitation strategies. This continuing forgetfulness may be linked with the patronising or even contemptuous caricature of Muslim countries by some WENA advisors, emphasizing fatalism and unenlightened attitudes and practices as though there were nothing else. Even books aiming to celebrate Arab achievements in rehabilitation contain comments like the following on Egypt: “Walls of isolation — fear, superstition, and ignorance — separate the disabled, their families, the community and the government” (Lababidi & El-Arabi 2002: 18), reflecting a common foreign viewpoint.

This forgetfulness has parallels in modern Germany, where the positive disability views and campaigns of the reformer Martin Luther from the 1520s to 1546 have been almost entirely ignored. Luther is one of the earliest historical public figures and policymakers whom we can still visit *at home* in his everyday conduct, via the detailed notes of companions and students. His public career developed in a period when European civic policies were being formulated for better responses to disabled people, as well as those who were chronically sick, homeless or lacked familial carers. Contemporary evidence shows disabled people well integrated in Luther’s household, his long-time personal assistant being an obvious example. Luther denounced as *a dirty rotten business* the ecclesiastical restrictions on deaf or blind people getting married, as well as the practice of falsely appearing to include deaf people in holy communion. He strongly affirmed their capacity for religious faith, and that deaf churchgoers must receive the sacrament if they showed by signs that they understood its meaning and wished to participate. When asked about a minister whose physical impairment caused some difficulty baptizing infants, Luther proposed a simple, practical solution that respected the man’s ministry (Miles 2001). Discomfort about the treatment of disabled people during the Nazi period, when a stray remark by Luther, possibly misreported, was used to support evil actions, may account for the modern lack of appreciation of Luther’s better-documented writings and actions about disability.

Some Earlier Transferred Strategies

The earliest *international strategy* concerned with disability in Asia and Africa is not easy to loca-

te, and would depend on close definition of terms. Some early strategies *transferred* between civilisations and spread across a wide area may be mentioned, such as those implemented by Muslim rulers in India across many centuries (Miles 2002). For example, Sultan Balban (regn. 1266-1287), while restoring the economy of Lahore and region, learnt that some old military grantees of land “were unfit for service, and never went out”, so he ordered reforms (Elliot & Dowson 1867-1877, III: 107); but the reforms were cancelled when he learnt that the earlier arrangement was in fact a kind of *elderly and disabled veterans pension*. Something similar is described from Persian history (Dabistan 1843, I: 164). Sultan Firoz Shah (regn. 1351-1388) arranged probably South Asia’s first *wrongful disablement compensation scheme* to appease the heirs of people mutilated by his predecessor Muhammad Shah (Elliot & Dowson, III: 385-86). Under the administration of the Afghan Sher Shah Suri, whose brief rule in the 1540s extended from Eastern Bengal to Western Punjab, it was reported that “Destitute people, who were unable to provide for their own subsistence, like the blind, the old, the weak in body, widows, the sick, etc, to such he gave stipends from the treasury of the town in which they were resident, and giving them the expenses of their journey sent them away” (Ibid. IV: 423, 549). His heir Islam Shah (died 1554) tried to decentralise the dole, using and extending the system of sarais constructed at intervals along main roads, but lacked his father’s integrity and talent for administration (Ibid. IV: 479-80).

Pensions and daily allowances for disabled people were of course already a practice of Hindu courts since antiquity, as evidenced by Sanskrit and Pali literature describing scenes at rulers’ courts, with throngs of disabled people apparently present, among whom were also spies pretending to be disabled and using this guise to glean information. A problem with any dispersed scheme of disability pension would be to ascertain that the applicant really was disabled and needy. This may be why Sher Shah Suri made applicants appear at court: credible ones received travel expenses and a warrant for relief at their home town. But a report to Akbar’s court (1556-1605) about charity recipients warned that, “undeserving cases have multiplied. If a judicious person be appointed to enquire into the matter, a distinction could be made between the deserving and the undeserving” (Rashid 1978: 5) The problem of fake disabled claimants was familiar to Luther in the 16th century and in the Arab world centuries much earlier (Boswell 1976, I: 36-47, 84-85, 110). Rashid’s study (1978) gives evidence of similar

abuses up to the 20th century, and ineffectual attempts by Mogul, British or Hindu officials to eradicate or limit them.

The charitable dole enabled many disabled people, often not clearly differentiated among the poor, to stay alive and to use their wits and locally available skills and devices to play some role in their communities. This is still a much-used international strategy, with some variations in what therapeutic skills should be available locally, and who pays. After a few centuries of experimenting with rehabilitation institutions, building up specialised therapeutic and educational skills then (sometimes) tearing them down again and throwing out the skilled people or dispersing them to roles where their skills are little used, some WENA nations have returned to the monetary strategy used in the Middle East and South Asia centuries earlier; and also sending advisors to those regions to tell governments how to do it. Disabled People's Organisations have also campaigned for individuals to be given money to purchase services of their own choosing, rather than having services provided by agencies over which they have no control; but some DPO members have found that, while it feels good to have choice and responsibility, it may also involve a heavy burden of selecting, training and managing personal attendants, without necessarily much real increase of control. *Care* with loving kindness, respect and dignity is not a commodity that can be bought by measure in the marketplace.

More Recent Transfers of Technique and Control

The European birth of *special education* is usually credited to Ponce de León, teaching a few deaf children in later 16th century Spain. In the same period, at the far end of Europe, deaf adults were teaching sign language in an organised way to younger deaf people and to hearing people, at a known location in the Ottoman court buildings (Miles 2000). This ongoing practice, involving hundreds of people, was reported in 17th century Western Europe, in several languages, by diplomats and travellers. Deaf people's service at court continued to the end of the 19th century: Sultan Abdul Hamid (regn. 1876-1909) imported deaf people from as far as Central Africa (Gaden 1907: 444) and to be useful at court these servants must have learnt the Ottoman Sign Language. Why has this long-lasting skill and teaching process not been celebrated as the *birth of deaf and inclusive education* in Europe? One reason may be that the deaf people were giving *special edu-*

cation to hearing people, a reversal that the hearing did not choose to commemorate! Further, it started at the heart of a Muslim empire that posed a major threat to *Christian* Western Europe and was often portrayed in pejorative terms.

Mutual visiting took place between a small number of practitioners in various European countries with transfers of technique, such as methods of teaching deaf or blind children and adults, at least as early as the 18th century. Some of the flaws that would afflict later policies and strategies can be seen early in this process. There was a tendency to build up particular teachers as miracle-workers. Demonstrations of pupils' abilities were given at royal courts, and battles flared between users of rival techniques, amidst accusations (sometimes plausible) of people plagiarising one another's ideas and making money by publishing them. No doubt there were also some teachers who patiently learnt whatever they could from any source, to widen their repertoire of techniques and suit the sometimes very different capacities of their pupils; but the *public* image of specialised teaching underlined competition, arguments, and political trickery. In deaf education, the battles led to a conference at Milan in 1880, where the idea of facilitating deaf people's use of sign language was seen as antithetical to the hearing world's imperative of teaching deaf people to use spoken language. This unwarranted polarisation, based more on ideology than serious evidence, led to a century of WENA special education in which futile efforts were made to prevent deaf children from using sign language, particularly in residential schools. The battles and divisive outcomes were exported across Asia and Africa, though in practice seldom as rigorously applied as their denouncers now believe.

Wild enthusiasms for particular techniques, with idolisation of the supposed originator (often misidentified), and denunciation of alternatives, continued to sweep the disability and rehabilitation field. For blind people learning to read, materials in Lucas's embossed symbols had a vogue in the 1840s and 1850s, with advocates and arguments reaching as far as India and China. Lucas's material was replaced by William Moon's large embossed script derived from Roman capital letters, much used for integrating blind children in ordinary schools in 1860s-1870s Britain, and carried across the world by missionaries from the mid-century onward. Braille's code of raised dots took much longer to learn, and there were fierce battles about different versions and adaptations to different language groups; but

Brailled materials were much cheaper to produce, and blind people could make their own notes and communications in Braille. These factors decisively altered the balance of control of this medium, which had no serious challengers through the 20th century until the rise of electronic media.

WENA battles over reading methods distracted attention from the fact that blind education focused excessively on text. This WENA bias was exported thoughtlessly across the world, to regions where blind people's formal education by memorisation had been more successful in their predominantly oral cultures. East Asian countries, for example, had centuries of useful experience of vocational education, as in the work of Japan's powerful Guild of the Blind from the 17th to 19th centuries (Groemer 2001) and activities in northern China in the 16th century and later (Handlin 1983: 149, 161-63, 181-82; Mackenzie & Flowers 1947). The useful contribution these well-documented activities could have made to international development strategies seems to have been excluded through a combination of ignorance and intransigence on the part of eurocentric policymakers, together with amnesia and lack of confidence on the part of modern Asians. Much later, the excellent example of rural education of blind boys in pre-Independence Zimbabwe, combining total integration into village life with a modest access to Brailled literature (Wilson 1957), or the experience of successful integration of blind children in ordinary small-town schools of Pakistan in the 1950s (Grant 1963) had no discernible effect on exporters of Inclusion in the 1990s. The latter seem to imagine they are taking something new and wonderful to the backward countries of the Third World, which they see as *starting from scratch* and therefore not needing to unlearn any *bad habits*.

Rhetoric or Research?

The craze for quick fixes, and for ignoring the past and even destroying current rehabilitation work if it does not chime with the latest aid fashion, has been reinforced by rapid, global, and often inaccurate communications in which the new slogans and buzz words are eagerly picked up and echoed onward by urban trendsetters in DTC. The latter are usually keen to appear to be singing in tune with WENA sources, regardless of whether there is any real pertinence to their own country and region. The *rapid echo* effect lends credibility and almost inevitability to the latest scheme, which is soon inflated to appear as the universal and well-considered opinion of everyone in the field. However, the shelf-life of

the *latest craze* seems to be shortening, as critical research and evaluation reports may also receive wider and faster dissemination, revealing the gap between sales hype and observed realities. The latest version of a cumulative, systematic review of research published in refereed academic journals, on Community Based Rehabilitation (CBR) in developing countries, now examines more than 120 papers forming the peer-reviewed evidence base (Finkenflügel, forthcoming, chapter 3). The study suggests that the evidence base has grown significantly in the past five years, but continues to be fragmented and incoherent. Some CBR practice is reported as being quite successful, while other practice has run into considerable problems. There is seldom enough evidence, control and uniformity in published research reports to form an adequate basis for comparing the reported results in one study with those in another. It is not surprising then that a highly experienced worker in the leprosy rehabilitation field, while welcoming the increase of experiences with Community Based Rehabilitation, cautions against any hasty dismantling of mature and effective specialised programs under the impression that the tasks can easily be transferred to CBR programs (Watson 2003). The evidence is far from conclusive; and people's lives are at risk.

Similarly with educational *Inclusion*, there has been some growth of analysis of the confusion and complexity in the usage of this term. Dyson (1999) shows that several quite different rationales for inclusion are offered, e.g. discourses of rights and ethics, of educational efficacy, of political vested interests, of pragmatism; and advocates often make eclectic use of the arguments, on the way to the required *answer*, i.e. the (supposed) superiority of inclusive education. Yet the serious discussions needed for movement toward more inclusive practices, and practices inclusive of more disadvantaged groups, is easily stifled by the ascendancy of the notion that there must be a single *Best Way* on *inclusion*. Researchers are also now reporting from DTC where WENA aid agency pressure resulted in children with disabilities and special needs being thrust into mainstream classes in an ad hoc way, without additional resources (e.g. Okech 2000; Opdal et al 2001; Mushoriwa 2001; Lomofsky & Lazarus 2001; Price 2003; Garuba 2003). Not surprisingly, teacher responses have been largely unfavourable. The authors, ranging from Nordic international advisors to researchers working in DTC, broadly favour inclusion, but admit that the needed resources are unavailable.

Meaningful inclusion is hardly a realistic proposition in the typical hugely crowded classrooms where isolated teachers with little training, no equipment and tiny (often unpaid) salary, struggle to give a smattering of education to half the world's children, many of whom have unnoticed impairments, chronic illnesses and disabling nutritional deficiencies. Even the Salamanca report accepted that if special education was initiated because ordinary schools failed to cater for special needs, there was no point in switching the children back to ordinary schools unless those schools were substantially improved (UNESCO 1995: 98-99). What is actually happening looks more like using disabled children as guinea pigs in an experiment to try to force schools everywhere to produce wonderful, inclusive results with nothing more than they had before. Nine years after the Salamanca meeting, Reena Sen (2002) reflecting on experiences of special needs in ordinary schools of Calcutta, poses exactly the same question: "if the special needs of non-disabled children are not met in the classroom, how do we ensure that the needs of those who have multiple disabilities will be met?"

Twists and turns

In fact, organisations in DTC have had a lot of trouble trying to follow the rapidly shifting policies of western disability aid agencies during the past two decades. Predictably, many DTC resort to large-scale *painting of scenery* that resembles the utopia promised in international policy documents and demanded by aid agencies as a condition of further funding, while having no connection with reality. Now researchers in China and Japan have begun to remark that their emperors are wandering naked amidst these scenes of artificial joy. China made huge efforts to bring about school *enrolment*, claiming that the numbers of children with disabilities enrolled at ordinary schools rose from 6% to 60% between 1987 and 1996. It is admitted that many of the children are learning nothing; and that some are only notionally enrolled — the name is on the register, but the child is actually at home (Meng Deng & Manset 2000). An earlier report from Japan showed a slow decline from 1980 to 1995 in the number of children in special schools, and a sharper decline in the number in special classes in ordinary schools. At the same time, there was a sharp rise of children who are enrolled in ordinary schools, but have *long absences*, i.e. less than 50 days schooling per year, a major reason being *unmet educational needs* (Toshiro Ochiai 1994). China and Japan are not small countries easily bullied by WENA advisors.

One must ask what drove them to pretences, deceptions, and bogus data - and whether these are really a great leap forward for their children.

Abuses of Rights

People in Britain are now theoretically endowed with a full *advanced country* set of rights and entitlements. A whole new cadre of professionals and intermediaries has been invented so that the public can know about these rights - but the public cost of the *rights* increasingly comes into conflict with local and national government's wish to limit spending on public services (which often means that those services are obliged to reduce costs by recruiting cheaper doctors, nurses and teachers from poorer parts of Europe, or from DTC, stripping those countries of assets which they have trained and can ill afford to lose). The British public is slowly being made to understand that their *rights* are only notional rights, with little cash value and no certain future. *Of course* it would be wonderful if everyone could work at well-paid and secure jobs, send their children to successful schools, enjoy excellent free health service in every locality etc, but there are limits to the number of people for whom these benefits can be afforded, and those limits have long been reached. This charade occurs in one of the world's wealthiest countries, and is denounced every day in the serious media. Yet people still go from Britain, taking the notion of disability rights (a notion that works poorly in this very wealthy country) and spreading it across countries without a tenth of Britain's wealth, and with a very short history of any kind of legally enforceable public entitlements. Such aid programs may be well-intentioned, but there is something arrogant and contemptible in exporting policies and strategies that are experimental, that seem to work poorly in practice, and that are keenly contested in their countries of origin. WENA countries can afford to play about with *rights* slogans if they wish. It is much less clear that they have any right to impose such notions on countries where they are inapplicable, are used by governments as a rhetorical substitute for service structures, and where the only beneficiaries are a tiny segment of urban middle classes.

What *right* does anyone have to experiment on disabled people and families, living in serious poverty, without carefully sifted evidence suggesting positive outcomes? Advice is often being given by theorists with no actual experience of doing, at the front line of the health and education system of DTC, what they are recommending there. Extremely few

of the WHO *experts* in the 1970s and 1980s had personally lived in rural towns pioneering CBR schemes, learning from their mistakes and modifying their scheme to something realistic, before they foisted the experiment on the world. UNESCO enthusiasts for inclusion had no experience as head teachers of poorly equipped, traditionally didactic, under-performing, Third World ordinary schools in which they tried to create welcoming, inclusive learning environments for children of all abilities levels. The majority of these advisors are also not trained and experienced in social research, so their own *evaluations* of attempts to implement their theoretical schemes have large methodological flaws. Prominent among the errors is the failure to report adverse evidence and outcomes. The world of scientific knowledge production still has some resistance to spin and hype - when scientists are caught making false claims by leaving out adverse results, their careers end abruptly. Yet in the flaky world of international NGOs and UN agencies, such people seem more likely to be promoted.

International Policy Boxes

Roof spaces and cupboards of a hundred million WENA homes are filled with colourful cardboard cartons that once contained the consumer goods and furniture filling the rest of the house. The boxes are kept for a year or two because the warranty on the contents requires that if repairs are needed, the item must be safely packed for return to the factory. When the warranty expires, the boxes have no further use but are mostly out of sight so they stay for years as useless guests. They contain *nothing*, yet are half full of polystyrene packaging blocks or chips, bubble-wrap and polythene bags, all tasteless, odourless, almost weightless, and potentially lethal to small children. There are obvious similarities with international policy documents and carefully massaged conference statements in the disability field, which are preserved as useless tokens of the good intentions and self-esteem of elderly do-gooders, youthful *development tourists* and dedicated middle-aged conference-goers. One difference is that these empty *policy boxes* never did contain anything useful, but they still occupy a lot of space, puffed out with large but weightless assertions of how things should be in an ideal world, if one could only leap there without having to navigate the thousand small obstacles of everyday life. These pretty boxfuls of baloney are distributed to DTC as a modern form of ideological *cargo cult*, to help people dream of the wonderful life they might have if only they could, by some miracle, fly away to America, Britain,

Sweden... Yet in the actual WENA countries, houses are filled with labour-saving machines and leisure amusements, but the streets, public spaces and hospitals also witness massive and intractable social problems and miseries. It is far from obvious that *experts* from such countries are qualified to solve the problems of countries distant both geographically, historically and in socio-economic status.

No Surprises

There is nothing surprising in the often irrelevant and damaging nature of disability and rehabilitation advice aimed at DTC. The disability field is merely the latest in a long, painful history of exporting inappropriate WENA advice and development stupidities in the fields of agriculture and water supply, urban design, education, health services. Development analysis grew from the later colonial period, e.g. Blunt (1939), an official reflection on the efforts of young men from a small group of Atlantic Islands to facilitate improvements in a vast and ancient oriental civilisation which they somehow picked up during trade wars with their European rivals and ruled with typical British stupidity and occasional flashes of insight. For neo-colonialism, Wiarda (1985, pp. 2, 3) examines how a “deeply engrained American ethnocentrism” led both US political wings to exhibit “the same appalling ignorance of Third World areas, the same patronizing and superior attitudes, the same inability to countenance models of development other than our own, and the same insistence that we know best for the Third World.” Similar *knowing best by selfish altruists* in non-government aid organisations is criticised by Vaux (2001) after long participation in such organisations. Robert Chambers (1997) has repeatedly extended and updated his exposure of the inflexible mindset of advisors in agricultural and economic aid, while on a larger scale Joseph Stiglitz (2002), the Nobel laureate in Economics, has lambasted the damage done by IMF advisors unable to think outside a narrow box of economic theory.

Of course, it remains unknown whether the Asian and African target countries would have done better by their own unaided efforts. If WENA advice has often been disastrous, Asian and African governments are also capable of colossal mistakes on their own initiative, apart from the systematic kleptocracies installed in some countries. Yet there is perhaps more chance of learning something from one's own mistakes — it is harder to blame foreign advisors for them. *Mistakes* often do not feel like mistakes when one is making them; the stupidities only become

apparent with a longer view. Is there a long enough history of Aid, for both recipient and donor countries to gain historical insight? The recent targets are so gross and so plentiful that it is easy to forget that groups in WENA countries have been exercising private benevolence through several centuries, toward countries where their governments have been creating mayhem. Ordinary Germans and Canadians, for example, are still called upon to send money to provide education for Asian children, with or without disabilities. Many would be surprised to read the appeal to German congregations by Bishop Samuel Urlsperger *in 1715*, urging them to send funds to support schooling in India (Landeskirchliches Archiv Stuttgart, n.d.). If this sort of aid has been flowing in one direction for nearly three hundred years, perhaps there are some useful lessons to be learnt from records of what happened along the way, rather than simply *knowing best* on the basis of today's gut feeling.

Conclusion

This paper began with the need for critical scrutiny of international strategies and trends in rehabilitation work in DTC. It has sketched some of the complexities and conflicting trends of the field. Historical studies of social responses and disability service development can provide some evidence-based perspectives for understanding the present highly diverse and confusing disability situations in the African and Asian countries that are economically weak but have substantial (though neglected) socio-cultural strengths. Studies could usefully be furthered collaboratively by Asian, African and European researchers. Unless such perspectives and understanding are strengthened, much of the policy and strategy advice offered by international organisations and individual experts is of little value, being based on gut feelings about transient fashions in countries that can afford to change their rehabilitation shop windows every fortnight, while off-loading last year's dubious *Best Way* onto countries with dramatically smaller financial and infrastructural resources.

Annotations

1) Some may reject the view that the problems are poorly understood - they believe the problems of disability in very poor areas are sufficiently well known that no fancy measurements or academic debates are required; we simply need to act on the present level of knowledge and understanding, making far more resources

available to lift people to a level where they can work effectively to solve their own problems. Yet since it is now widely considered that disability is not an individual affliction alone, but a combination of problems and challenges at the interfaces between individuals and their physical and social environments, between individuals and their families, communities and societies, a consequence is that simplistic, one-dimensional actions involve some risks. Interventions at the multiple interfaces in family, community and social systems often have unexpected consequences. Human *progress* for the majority often involves, directly or indirectly, the injury or death of some people at the margins. We should stop pretending to be innocent of this damage.

- 2) See bibliographies and annotations from several sites, listed together at: <http://cirrie.buffalo.edu/bibliography/>, and at the CBR Forum site, <http://dag.virtu-alave.net/cbrforum.htm>
- 3) Details of these people appear in the *Encyclopedia of Islam*, Leiden, Brill, and in *Ibn Khallikan's Biographical Dictionary*, transl. de Slane, Paris.

References

- BLUNT, E. (Ed.): *Social Service in India*, London, HMSO, 1939
- BOSWELL, CE.: *The Medieval Islamic Underworld*, Leiden, Brill, 1976
- BURLINGAME, EW.: *Buddhist Legends*, Harvard University Press, 1921
- CHAMBERS, R.: *Whose Reality Counts?* London, Intermediate Technology Publications, 1997
- CHUANG-TZU: *The Seven Inner Chapters*, transl. & ed. AC Graham, London, George Allen & Unwin, 1981
- DABISTAN: transl. D Shea / A Troyer, Paris: Oriental Translation Fund, 1843
- ELLIOT, HM. / DOWSON, J. (eds): (1867-1877) *The History of India as told by its own historians*, reprint, Lahore, Islamic Book Service, 1976 & 1979
- FINKENFLÜGEL, H.: *Empowered to differ. An analysis of stakeholders' influences in Community-based rehabilitation projects in developing countries*, [forthcoming 2004]
- GADEN, H.: *Les États musulmans de l'Afrique centrale et leurs rapports avec la Mecque et Constantinople*, *Questions Diplomatiques et Coloniales*, XXIV, pp. 436-447, 1907
- GAINA SUTRAS, Part I, transl. H Jacobi, Oxford, Clarendon, 1884
- GARUBA, A.: *Inclusive education in the 21st century: challenges and opportunities for Nigeria*. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 14, pp. 191-200, 2003
- GRANT, ILD. (Ed.): (1963) *Handbook for Teachers and Parents of Blind Children in Pakistan*. A Seminar Report, Lahore, Ilmi Press, 1963

- GROEMER, G.: The Guild of the Blind in Tokugawa Japan, *Monumenta Nipponica* 56, pp. 349-80, 2001
- HANDLIN, JF.: Action in Late Ming Thought, Berkeley, University of California Press, 1983
- The JATAKA: ed. & transl. EB Cowell et al, Cambridge University Press, 1895-1907
- KANE, PV.: History of Dharmasastra, 2nd edn, Poona, Bhandarkar Oriental Research Institute, 1968-1977
- LABABIDI, L. / EL-ARABI, N.: Silent No More. Special needs people in Egypt. Cairo: American University of Cairo Press, 2002
- LEICHTY, E.: The Omen Series Summa Izbu. Locust Valley, NY: Augustin, 1970
- LOMOFSKY, L. / LAZARUS, S.: South Africa: first steps in the development of an inclusive education system, *Cambridge Journal of Education*, 31, pp. 303-317, 2001
- MACKENZIE, C. / FLOWERS WS.: Blindness in China, [Nanking?], British Red Cross, 1947
- AL-MARGHINANI: The Hedaya or Guide, 2nd edn. transl. C. Hamilton, ed. S. Grady, Lahore: Premier Book, reprint, 1975
- MARX, TC.: Disability in Jewish Law. London, Routledge, 2002
- MENG DENG & MANSET, G: Analysis of the "Learning in Regular Classrooms" movement in China, *Mental Retardation*, 38, pp. 124-30, 2000
- MILES, M.: Signing in the Seraglio: mutes, dwarfs and jestures at the Ottoman court 1500-1700, *Disability & Society*, 15, pp. 115-34, 2000
- MILES, M.: Martin Luther and childhood disability in 16th century Germany. What did he write? What did he say? *Journal of Religion, Disability & Health*, 5, pp. 5-36, 2001
- MILES, M.: Community and individual responses to disablement in South Asian histories: old traditions, new myths? *Selected Readings in Community Based Rehabilitation*, pp. 1-16. Bangalore: Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, 2002
- MILES, M.: Knowledge and management of disabling conditions in South Asian histories: implications for leprosy futures, *Indian Journal of Leprosy* 75, pp. 153-67, 2003a. Revised version at: http://www.disability-world.org/09-10_03/news/southasia.shtml
- MILES, M.: Segregated We Stand? The mutilated Greeks' debate at Persepolis, 330 BC. *Disability & Society*, 18, pp. 865-879, 2003b
- MUSHORIWA, T.: A study of attitudes of primary school teachers in Harare towards the inclusion of blind children in regular classes. *British Journal of Special Education*, 28, pp. 142-147, 2001
- MUTWA, VC.: Indaba My Children, revised edn, Edinburgh: Payback Press, 1998
- NIHONGI, transl. WG ASTON, *Transactions and Proceedings of the Japan Society*, London, Supplement. London, Kegan Paul, 1896
- OKECH, JB.: Teachers and teaching approaches for children with mental retardation under inclusive setting in Uganda, *African Journal of Special Needs Education*, 5, pp. 79-87, 2000
- OPDAL, LR. / WORMNAES, S. / HABAYEB, A.: Teachers' opinions about inclusion: a pilot study in a Palestinian context, *International Journal of Disability, Development and Education*, 48, pp. 143-62, 2001
- PENTATEUCH & HAFTORAHS, ed. JH Hertz, London, Soncino Press, 1952
- PRICE, P.: Education for All (Efa): an elusive goal for children with disabilities in developing countries in the Asian and Pacific Region, *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 14, pp. 3-9, 2003
- RASHID, SK.: *Wakf Administration in India*, New Delhi, Vikas, 1978
- SAMOA: the myth of creation, <www.janeresture.com/samoa_myths/>
- SEN, R.: Integrated education: reflections on the Calcutta experience. In: S. HEGARTY, S. / ALUR, M. (Eds) *Education & Children with Special Needs*, New Delhi, Sage, pp. 137-140, 2002
- STIGLITZ, J.: *Globalization and its Discontents*, New York, Norton, 2002
- TOCHIRO OCHIAI: History, issues and trends in Japanese special education, *International Journal of Special Education*, 9, pp. 155-61, 1994
- UNESCO: Final Report, World Conference on Special Needs Education: access and quality, Salamanca, Spain, 7-10 June 1994, ref. ED-95/WS/2, Paris, 1995
- URLSPERGER, S. *Historische Nachricht von dem Missions (Ref.A2/4386)*, Landeskirchliches Archiv Stuttgart (undated reprint), original 1715
- WATSON, JM.: Rehabilitation of leprosy-affected persons, *Indian Journal of Leprosy* 75, pp. 169-82, 2003
- WIARDA, HJ.: *Ethnocentrism in Foreign Policy. Can we understand the Third World?* Washington DC: American Enterprise Institute for Public Policy Research, 1985
- WILSON, J.: *Blind children in rural communities. Proceedings, International Conference of Educators of Blind Youth*, Oslo, Norway, August 1957, New York, World Council for the Welfare of the Blind, 1957

Zusammenfassung: *Internationale Strategien für ein behinderungsbezogenes Arbeiten in Entwicklungsländern benötigen dringend einer kritischen Prüfung. Gegenwärtig gibt es einige wenige fundierte und skeptische Studien und Veröffentlichungen. Die meisten Texte befördern aber bewusst oder unbewusst die Ideologien und Praktiken westeuropäischer und nordamerikanischer Prägung, die keine Grundlage für vier Fünftel der Nationen dieser Welt mit ihrer spezifischen kulturellen und sozioökonomischen Geschichte bieten, da diese sich substantiell von denen der westlichen Welt unterscheiden. Dieser Text ist das Ergebnis der Bearbeitung von historischem Material, das die Variabilität und Komplexität sozialer Reaktionen gegenüber Behinderung attestiert. Diese Variabilität und Komplexität wird in der Regel von internationalen Planern und Strategiemachern ignoriert. Für die Planungen angepasster Programme der Behindertenhilfe sind die historischen Erfahrungen der Entwicklungsländer ein relevanterer Ausgangspunkt als*

bisherige, zumeist experimentelle Strategien der westlichen Welt.

Resumée: *Les stratégies internationales de travail sur le Handicap dans les pays en développement et en transition (PDT) doit être mis en question d'urgence, même s'il existe déjà certaines études critiques bien documentées. La plupart des analyses promeuvent, consciemment ou inconsciemment, les idéologies et les pratiques ouest-européennes et nord-américaines, sans que soit confirmé qu'elles soient appropriées aux 4/5 de nations du reste du monde ayant un historique culturel et socio-économique sensiblement différent. Le présent article étudie des documents historiques attestant la variété et la complexité des réponses sociales au Handicap, ignorées des planificateurs et stratégies internationaux ; car pour planifier des services appropriés, les historiques du Handicap dans les PDT sont sans doute un point de départ plus pertinent que les stratégies récentes, encore expérimentales des pays dits développés.*

Resumen: *Las estrategias para el trabajo con Personas Discapacitadas en los países en vías de desarrollo requieren una revisión crítica. Actualmente hay algunos estudios y publicaciones profundas y escépticas, sin embargo la mayoría de los trabajos promueven consciente- o inconscientemente las ideologías y prácticas de origen europeo y norteamericano, que no son una base para cuatro quintos de las naciones en este mundo, porque ellas tienen una historia cultural y socioeconómica signi-*

ficativamente diferente a los países del oeste. Este texto discute material histórico que enseña la variedad y complejidad de reacciones sociales frente a Personas Discapacitadas. Estas son generalmente ignoradas por los planificadores de estrategias internacionales. Para la planificación de servicios apropiados para Personas con Discapacidad, el punto de partida más relevante son las experiencias históricas mismas de los países en vías de desarrollo, y no las estrategias, todavía experimentales, del mundo del oeste.

Autor: M. Miles hat im Bereich der Entwicklung von Ressourcen für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung in asiatischen und afrikanischen Ländern gearbeitet. Er erforscht soziale Reaktionen bezüglich Behinderung und Menschen mit Behinderung in verschiedenen kulturellen Systemen und historischen Perioden.

Anschrift: M. Miles, West Midlands, Birmingham UK., Email: m99miles@hotmail.co.uk

Nordic projects in the South. Where do people with disabilities come in?

Gabor Tiroler

Denmark, Finland, Norway and Sweden have a development cooperation with low-income countries for poverty eradication and democratisation, and –in proportion to their size– they spend more than most other rich countries. Since the 80-ies they have earmarked a small part of the budget for disability projects. Do they improve the lives of people with disabilities? Do they contribute to a society for all? Terminology and policy are compared with the practice in the field and related to the experience of disabled people to find out. A typical project in Nicaragua is gone deeper into. Explanations are sought for the discrepancies and contradictions. They have to be overcome to advance poverty alleviation and promote human rights.

Although there are international and national guidelines on how to support and assist people with disabilities (PWD) in the development cooperation programmes, there are not many projects for disabled people and even these few seem ineffective. The author wanted to do something to increase disability programmes and bring them closer to the expectations and needs of PWD. With that purpose, a study was carried out at the Nordic School of Public Health in Goteborg, Sweden. Text- and policy analyses were applied to documents, project reports and case studies; interviews – individually and in focus groups – and observations in the field were compiled and analysed. Finland's support to Nicaragua and the disability sector was used as an example and penetrated deeper. Disabled people themselves were given opportunities to participate and influence the results of the study.

Denmark, Finland, Norway and Sweden have similar, progressive welfare systems covering – among other vulnerable groups – people with disabilities. These Nordic countries are also involved in development cooperation with low-income countries for poverty eradication and democratisation. Their policy documents and plans express a belief in all inhabitants having the same opportunity to take part in a society for all irrespective of gender, origin, nationality or functional level. (Slogan minted by the Swedish disability movement in the sixties.)

Poverty eradication, democracy, and equity are key words for the aid to the developing countries, which makes up almost one per cent of the gross national income in Denmark and Norway – the UN recommendation – 0.7 in Sweden and not quite 0.4 per cent in Finland. They all have kept a constant if tiny allotment for the disability sector at least from 1981 onwards (Sida 1997, 1998a, 1999). It is noteworthy that already in 1991 a recommendation was made, that “initiatives be taken to lay down a common Nordic policy for disability issues (in) develop-

ment co-operation” (DSI 1991). Ten years later a summit of Nordic ministers in Copenhagen 2000 more clearly linked disability issues with development by stating, that “The elimination of world poverty is unlikely to be achieved unless the rights and needs of people with disabilities are taken into consideration” (DSI 2000).

The Swedish policy document lays down the long term objective, that “disability aspects are taken into account and integrated into relevant development cooperation planning and that development cooperation thereby contributes to realising the rights laid down in the Standard Rules and in the Convention on the Rights of the Child” (Sida 1999).

Danish international development assistance has similar guidelines: “On the principal and general level, the point of departure can be taken in the UN Standard Rules and we regard this as the first and foremost aim of the disability movement” (DANIDA 1999), and the Norway has much the same wordings (NORAD 1997).

The Finns also refer to the Standard Rules stipulating that, “this large group of people must be given special consideration...to reduce poverty”, and further that “The needs and concerns of persons with disabilities must be included as an integral component in development cooperation projects.” Finally, it is decreed that “People with disabilities are the best experts on their own needs. They should be listened to directly, either through their own organizations or through other ways.” “(Their) position must be taken into consideration in all aspects of Finnish development cooperation” (Ministry for Foreign Affairs 1997). Yet, there was no disability component in the regional project in Central America to promote the civil society and participation (by national, voluntary organizations). In fact, no instances of disability considerations in other projects could be found either.

It is important that the four countries have, all of them, national bodies of Disabled Peoples' Organizations (DPOs) advocating, advising and carrying out projects with and for the member organizations: De Samvirkende Invalideorganisationer (DSI) in Denmark, Finnish Disabled Peoples International Development Association (FIDIDA), the Atlas Alliance in Norway and Swedish Organisations of Disabled International Aid Association (SHIA). These four have created a non-formal network for information exchange. While SHIA is administering and channelling funds to the projects of member organizations, the other national bodies have joint projects with their member organizations, which have their own projects too, like the Danish Association of Disabled Persons (DSI) and the Norwegian Association of the Disabled (NAD). On the one hand they are getting funds from their governments, and on the other they are acting as disability advocats towards their governments.

Inclusion is a further development of the principle A society for all and has been applied to development aid. Inclusion covers two situations: one has to do with the disabled individual not being discriminated (UNESCO 1996) and one with disability projects not being kept separate from mainstream development cooperation. In development projects infrastructure –roads, streets, and public buildings– as well as services have to be designed so that everybody can use them. To exemplify: 1. Children in wheelchairs do not need a special school, but they do need ramps and broad entrances. 2. Deaf people who are seeking jobs do not need a separate employment bureau, but they do need counsellors who master sign language or interpreters. Inclusive development cooperation means, that most support to PWD is covered by the programmes for society at large. There are situations, where specific disability projects are needed, but that is precisely to enable PWD reach and access the mainstream programme (Wiman 1997 and 1999). According to a World Bank study inclusion is what has made or could have made SHIA projects successful (Nordquist 2000).

The Swedish International Development Cooperation Agency (Sida) has been funding the perfection of the CBR methodology from its inception, and all Nordic countries have been contributing to projects with CBR contents. One of the largest such projects was mounted in Ghana, where ILO, UNESCO and WHO with SHIA and NAD collaborated with ministries and the non-governmental sector to develop CBR services. It exemplifies an intersectoral approach including disability organizations and

more-over how CBR can promote such a fruitful collaboration (SHIA 2002).

At its website the Ministry for Foreign Affairs mentions the project in Nicaragua among the first. FIDIDA and the Finnish Service Centre for Development Cooperation (KEPA) have had a key role, and the Ministry explains that KEPA gave remarkable assistance to the disability sector collaborating with Finnish member organisations, providing development workers to the disability sector in Zambia, Mozambique and Nicaragua. FIDIDA is directly involved in Mozambique in collaboration with the Mozambican Forum for Disabled People's Associations and the Ministry for Social and Women's Affairs. There is a CBR component and a local organization has been formed with disabled people, committed volunteers and family members.

In Zambia the Chipata District CBR project started in 1996 with a development worker from FIDIDA and KEPA. The programme was led by a physiotherapist from the hospital and administrated at the district level by the resource team and CBR programme management committee. The Ministries of Health, of Education and of Community development and Social Services seconded some of their officers to work in the project, and that was of course a step towards sustainability. In 2000, Chipata CBR Association was formed by disabled people, volunteers and family members to directly take part in the project.

In projects with disability organizations the governments contribute 80-90 per cent of the budget. In Finland, the number of disability-related NGO projects increased and amounted to a total value of 2.18 million Euros in 2001. According to the description by the Finnish Ministry itself, mainstreaming of the disability perspective has made the greatest progress in the education sector, where it has been implemented in special instruction programmes in partnership with South Africa, Zambia, Bosnia-Herzegovina and Kosovo. As part of multilateral cooperation, Finland has contributed to the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) special needs education programme. In that ambit, teachers from Ethiopia have first been trained at Jyväskylä University, and from 1994 onwards training of special teachers has been set up in the same country alongside with curriculum development and public awareness campaigns. In Mozambique, inclusive education has been supported. In the field of education too, development and dissemination of sign language for the

deaf have been promoted in Namibia, Mozambique and in Latin America.

National organizations of people with disabilities, regional federations and international bodies have received direct support like the Tanzanian Association of the Physically Handicapped, the Cambodia Disabled Persons Organization, the Southern Africa Federation (SAFOD) and the Disabled People's International (DPI) respectively. The descriptions and reports of the projects above could indicate that the policies and guidelines are practiced sometimes, but on closer scrutiny, those instances dwindle into exceptions. What they amount to is conventional disability projects, separate from the programmes at large, with a lot of charity and top-down activities in them. That is clearly demonstrated by the biggest bilateral project, namely Development of the Rehabilitation System for Persons with Disability in Nicaragua (SIREH).

SIREH was started in 1990 and ran for nine years. It resulted in 30 rehabilitation units with equipment, 45 physicians with additional training and 6 physicians having specialised in physical medicine and rehabilitation. A second phase was agreed upon in 1995. It was said, that emphasis would be given to CBR strategy as well as participation and involvement of persons with disabilities and their families. In addition, the project should focus on the development of skills of rehabilitation staff rather than on technology and equipment. Finland contributed some five million Euros and Nicaragua one million. As the National Director put it: "Without this program we would hardly have anything".

In the review led by the author (Tiroler, Lagerwall, Marsal 1998) it was found that SIREH had resulted in trained personnel (especially doctors), clinics, and equipment. The Ministry and some other public institutions had been strengthened. After the review SIREH had given more attention to organizations of and for persons with disabilities and contributed to the collective identification of problems and priorities. The outcome was a proposal for a national policy for persons with disabilities (Madriz 1998a). All the major disability organisations took part and agreed on the conclusions.

An exception was provided by the diminutive CBR activities, whereby a few occupational therapists and physiotherapists went to the community and met with groups there to discuss and to manufacture such as toys for disabled children. However, this kind of initiatives had very little support or sym-

pathy from their colleagues. Generally, both staff and rehabilitative facilities seemed to have their own existence, apart from the intended users/beneficiaries. Thus, although some men and women with disabilities had got a certain amount of support and a few organizations of disabled persons too, only a minimal part of the resources and efforts had reached the alleged beneficiaries. There had been very little space in the project set-up for them to formulate and express their needs; to influence or contribute to it.

The interviews and focus groups with PWD clearly showed this. What they were asking for was respect, economical resources, and services. Furthermore, they aspired for social integration, a human rights approach, and strengthening of their organizations. It may be noted, that services came only fourth in their list. The right to respect was expressed by PWD in many ways during the interviews: "We are neither things nor objects but first of all persons. We are equal but that does not mean that we are identical. Equality relates to rights, above all", the chairman of the Organization of the Deaf (ANSNIC) 1998, interpreted in sign language. Another way to tell what it was all about came from a mentally ill person in Nicaragua who told a young Swede also with a mental illness: "The most important thing for us is understanding. I exist. You must recognise that!" (SHIA seminar June 8, 1999). Again the same indignant and frustrated demand for respect and recognition. The spokesperson for an organization of the blind (Amandita) stroke a similar tune: "We do not agree with activities discussed, negotiated, defined and implemented for the benefit of people with disabilities, where we are not even consulted. Nobody can better than we express our felt necessities and our basic problems. Nobody other than we ourselves and our organizations can tell where it is best to invest resources, time and efforts. Often, it has happened that NGO personnel and officials from the public institutions meet to decide on questions concerning us without taking us into account at all. In our opinion, this is not right. They should not climb on our shoulders but rather support us". One of the founders of the parents' association Los Pipitos and a leading disability activist said at an international conference in Stockholm (Leal 1999): "If I must choose, I rather have my child accepted as a person than having him walk". At another of several interviews we had in Nicaragua, he dismissed much of disability projects in general and SIREH in particular: "It has promoted rehabilitation but not human rights. It would have been better to weaken the Ministry of Health rather

than strengthening it. The whole development cooperation needs to be revised”.

The thematic issue of SHIA's publication *Handling*, based on interviews with a number of representatives of DPOs and some individual disabled persons in Nicaragua (Lovén 1998), tells the same story. To avoid the objection, that these attitudes and opinions are specific to Nicaraguans with disabilities or indeed poor disabled, let me just take an example from Sweden. Hargö-Granér's description of the pain and anguish of a mother, when - once again - one of her daughters gets invited to a birthday party and the other one is left out. She is much less worried by her daughter's disability than by this discrimination against her (Hargö-Granér 1999).

There are very few mainstream projects with a disability component in them. The discrepancy between theory and practice is blatant, in that institutions and separate services are still being set up for PWD. Ignorance among the aid providers could be a contributing factor but also self interest in such groups as construction companies, rehabilitation professionals and disability NGOs. There is money in building rehabilitation centres, and there are career opportunities for the professionals in special/specialist approaches.

In the long run, human rights cannot substantially be reinforced for one minority group while being neglected or reduced for others. As in other areas of accessibility, education and health, as well as human life in general, most people will benefit from such measures which help those with disabilities. Grass-root organizations and popular movements of different kinds –including DPOs– can strengthen each other. Sweden's history from the last two centuries shows this. In Nicaragua, there was an upsurge of such activities during the socialist period (1979-90), and not even ten years of reactionary governments have managed to do away with the civil society. That could be an explanation why the Nicaraguan government gave SIREH the direction described. All this belongs to empowerment, which could characterise both the aims and the means of genuine disability programmes.

During the field trips and at the meetings (including the focus groups) with staff, professionals and disabled people in Nicaragua, it was observed that the two first mentioned invariably had the initiative and set the agenda. PWD were told what they needed, and the others very often talked in their place. Their attitude could be described as benevolent and

paternalistic but not emancipatory and even less empowering. The Finnish officials tended to talk of PWD as objects and were not keen on involving them as subjects in the discussions. When the second mission was being planned, they were unreceptive to the three consultants' request for a PWD with them on the team: “Don't you have a friend or acquaintance among the disabled who could just informally help you”? During visits to PWD, their home tended to be taken over by the visitors, and it looked as if the visitors were receiving the host family rather than the other way round.

When the author related to a Finnish decision-maker what the Nicaraguan DPOs had demanded, he practically dismissed them: “They are not representative of the disability movement and they have no experience”. He did not produce any evidence for the first part of the argument, and the second part was all but absurd. As a matter of fact, the DPO statement quoted and explained was the most authentic and representative of the Nicaraguan disability movement to that date. In a similar pattern, the reactions and answers at meetings in 1998 and 1999 showed, that both Finnish and Nicaraguan officials ignored or disregarded most of what the PWD felt and expressed. They had not heard of the Standard Rules, they were not aware of the importance ascribed by disabled people to human rights, and nor did they manifest any particular interest in integration or inclusion. They considered SIREH a separate disability project to be supported by NGOs or DPOs rather than through the government.

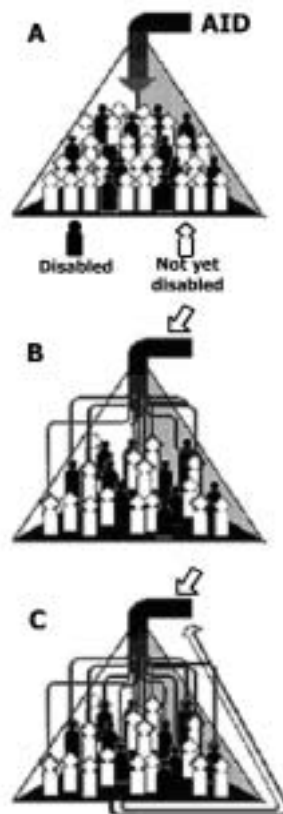
The author has observed time and time again, that disability issues are treated separately: by other people, in other negotiations and in other projects. To take just one example, in Sri Lanka, there would have been an excellent opportunity to practice inclusion in the Sida-supported Matara Integrated Rural Development Project, which went on for ten years and succeeded very well in mobilisation and income generation for poor, non-disabled women and men but failed in assisting those with disabilities. For them, a small, separate and different component (vocational rehabilitation) was set up .

Misguided development cooperation can exist in spite of good intentions and even – as concluded from the study – against good policies. But it can be redirected and effective. The figure will illustrate the flow of development aid. In the first instance:

A) the funds do not reach ordinary people. Either the funds are not directed at their needs or corruption (both at home and out there) diverts

them. *Misappropriation and bad governance* are other names for such corruption.

- B) If the people of the donor country – possibly through voluntary movements and disability organizations (small white arrow) – get a say, there is a better chance for the aid reaching the majority poor. But as long as PWD are not involved in the planning, the project may still not benefit them.
- C) In inclusive projects PWD have a role influencing and actively participating (shown by the long white arrow pointed at the aid provision). Some adaptations of the project's character may be necessary to reach the disabled. But mainly, that is when services and activities can be of benefit to the whole community. Only the uppermost strata – the establishment – would be left out this time.



If grassroot organizations and oppressed people in the North would only join forces with their brothers and sisters in the South, the flow of resources and wealth could be redirected – rather than adding to those who are already rich and powerful – to improve the lives of poor, underprivileged, disabled men, women, girls and boys and empower them.

References:

- DANIDA: Undersøgelse af NGOstøtten til Handicapområdet Metode & Deskstudierapport. DSI, Udenrigsministeriet, Copenhagen 1999
- DSI: Facing the Third World. The Hanaholm Resolution. DSI, The Danish Council of Organisations of Disabled People, Copenhagen 1991
- DSI: Towards inclusion of disability aspects in international development co-operation. Nordic Summit of Ministries. DSI, Copenhagen 2000
- FALKENBERG, E.: Respecting the rights of people with disabilities - policies and practice in the Swedish international development cooperation. In: Zeitschrift Behinderung und Dritte Welt. 3/2002, 106-109.
- HARGÖ-GRANER S: Från vanmakt till vardagsmakt. Community Based Rehabilitation i ett välfärdsperspektiv (From impotence to every-day power. CBR in a welfare perspective). Socialmedicinsk tidskrift, 1999, 1, 21-28.
- LEAL, R.: In NGO meeting after Mitch , May 1999, Stockholm. Kampen för funktionshindrades rättigheter i Nicaragua. (The struggle for the rights of disabled people in Nicaragua) 1999
- LOVEN, U.: Rättigheter i Latinamerika. Temanummer. (Rights in Latin america. Thematic issue.) Handling, 1998, 2, 6-2
- MADRIZ, R.: Derechos humanos de la persona con discapacidad. (Human rights of persons with disabilities in Nicaragua.) SHIA, Managua 1998
- MINISTRY FOR FOREIGN AFFAIRS OF FINLAND: Guidelines for programme design, monitoring and evaluation. Ministry for Foreign Affairs, Helsinki 1997
- MINISTRY FOR FOREIGN AFFAIRS: <http://global.finland.fi/haku.php>
- NORAD: Prinsipper og retningslinjer for bistand som berører mennesker med funksjonshemming. (Principles and guidelines for support concerning disabled persons.) NORAD, Oslo 1997
- NORDQUIST, K.: Survey of disability projects: The experience of SHIA, Swedish International Aid for Solidarity and Humanity. The World Bank, Washington 2000
- SHIA/WHO: Community-Based Rehabilitation as we have experienced it ... voices of persons with disabilities. WHO, Geneva 2002
- SIDA: Guidelines for support in the disability area. Sida, Stockholm 1992
- SIDA: Handikappprogram (Program in the disability area). Sida, Stockholm 1998a
- SIDA: Bistandssamarbetet med Nicaragua. Oktober 1997-Mars 1998. (Development cooperation with Nicaragua.) Sida, Stockholm. Managua 1998 b
- SIDA: Sidas utvecklingssamarbete för barn och vuxna med funktionshinder. (Sida's development cooperation for children and adults with disabilities.) Sida, Stockholm 1999
- TIROLER, G.: Support to disabled people within Matara Rural Development Project. SIDA, Stockholm 1987
- TIROLER, G./LAGERWALL, T./MARSAL, G.: Mid-term review of the SIREH project. A rehabilitation system for persons with disabilities. InDevelop, Uppsala 1998
- UNESCO: The Salamanca declaration 1994. In Svenska Unescorådets skriftserie nr 4, Stockholm. Sida. (1997) Sveriges utvecklingssamarbete: Handikappfrågor. (Sweden's development cooperation. Disability issues) Fact sheet. Sida, Stockholm 1996
- WIMAN, R.: The Disability Dimension in Development Action. STAKES, Helsinki 1997
- WIMAN, R.: Sustainable social development towards inclusive societies for all people. In: WIMAN, R. (ed.): Putting people at the center of sustainable development. Proceedings of the expert meeting on the social dimension in sustainable development. The Ministry for Social Affairs and Health and STAKES, Helsinki 1999

Zusammenfassung: Dänemark, Finnland, Norwegen und Schweden engagieren sich im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit in Programmen zur Armutsbekämpfung und Demokratisierung, und im Verhältnis zu ihrer Größe stellen sie hierfür mehr Mittel zur Verfügung als andere reiche Länder. Seit den 80-er Jahren ist ein kleiner Teil dieses Budgets auch für Behindertenprojekte vorgesehen. Haben sie das Leben der Menschen mit Behinderung verbessert? Tragen sie zu einer "Gesellschaft für Alle" bei? In dem Artikel werden Terminologien und Strategien mit der Praxis im Feld verglichen und in Bezug gesetzt zu der Erfahrung, die Menschen mit Behinderung machen. Erklärungen für Diskrepanzen und Widersprüche werden angeführt. Diese müssen überwunden werden, um in der Armutsbekämpfung voran zu schreiten und die Menschenrechte zu befördern.

Resumée: Le Danemark, la Finlande, la Norvège et la Suède ont une coopération au développement avec les pays à faibles revenus pour la lutte contre la pauvreté et la démocratisation, et - proportionnellement à leur taille - ils dépensent pour cela plus que la plupart des autres pays riches. Depuis les années 80, ils ont réservé une petite partie de leurs fonds pour des projets d'aide aux personnes handicapées. Ceux-ci améliorent-ils les conditions de vie des personnes handicapées ? Contribuent-ils à une " société pour tous " ? Terminologie et politiques sont confrontées à la pratique sur le terrain et aux expériences des personnes handicapées. Un projet typique au Nicaragua est analysé de plus près. Des explications sont cherchées pour les écarts et les contradictions. Ceux-ci doivent être surmontés pour avancer dans la lutte contre la pauvreté et promouvoir les droits de l'Homme.

Resumen: En el marco de cooperación para el desarrollo, Dinamarca, Finlandia, Noruega y Suecia tienen programas para la erradicación de pobreza y para la democratización. En relación a su tamaño, estos países gastan más recursos en eso que otros países ricos. Desde los años 80, una pequeña parte es reservada para proyectos con Personas Discapacitadas. ¿Han mejorado la vida de ellos? ¿Contribuyeron para una "sociedad para todos"? En el artículo se compara terminologías y principios con la práctica en el campo de acción y lo relaciona con las experiencias que tienen Personas Discapacitadas. Se ofrece explicaciones para notables discrepancias y contradicciones. Ellas tienen que ser superadas para avanzar en la lucha contra la pobreza y para promover los derechos humanos.

Autor: Gabor Tiroler ist Master in Public Health (MPH), Universitätsdozent und Lehrer der Gesundheitswissenschaften. Er führt Kurse im Bereich Gesundheit und Rehabilitation für Fachkräfte durch, die in Entwicklungsländer gehen oder bereits dort arbeiten. Weiterin berät er Hilfeorganisationen, wie Sida, das Rote Kreuz, ActionAid, UNHCR und Rädde Barnen. Seit Einführung der CBR-Methodologie durch die WHO beteiligt er sich an deren Weiterentwicklung und Verbreitung. Die Hälfte der letzten 26 Jahre verbrachte er im Feld, hauptsächlich in Asien und Afrika, wobei seine Aufgaben Planungs-, Implementierungs- und Evaluationsaufgaben umfassten, die von der Gemeinwesen- und Graswurzelebene bis zur nationalen und ministeriellen Ebene reichen.

Anschrift: Gabor Tiroler
E-mail: gabor.tiroler@swipnet.se

Integration in Vietnam: Ein Kindergartenprojekt für Kinder mit geistigen Behinderungen

Susanne Arbeiter

In Vietnam besucht nur ein geringer Prozentsatz der Kinder mit Behinderungen eine Schule. Verschiedene Projekte zur Integration von Kindern mit Behinderungen in die Grundschulen in den 90-er Jahren haben zwar die Anzahl der Kinder mit Behinderungen erhöht, die eine Schule besuchen, es zeigten sich aber auch Schwierigkeiten bei der Integration, da die Grundschulen nicht auf die besonderen Lernbedürfnisse der Kinder vorbereitet waren. Der Deutsche Entwicklungsdienst (DED) unterstützt einen lokalen Projektpartner in Mittelvietnam bei der Integration von Kindern mit geistigen Behinderungen in den Kindergarten. Der Erfolg des Projektes ist vor allem auf das außerordentliche Engagement der einheimischen Mitarbeiterinnen zurückzuführen.

Die Situation von Kindern mit Behinderungen in Vietnam

Armut, Naturkatastrophen und die Spätfolgen des Krieges sind in Vietnam besondere Risikofaktoren für das Vorkommen von Behinderungen. Dadurch, dass Vietnam als Entwicklungsland mit vielen existentiellen Problemen zu kämpfen hat, haben aber die Belange von Menschen mit Behinderungen bisher nur einen geringen Stellenwert. Wie in vielen anderen armen Ländern wurden und werden vorhandene Gelder und Ressourcen vorrangig für andere Bereiche genutzt. Dennoch ist in Vietnam in den vergangenen Jahren ein zunehmendes Interesse, sowohl der offiziellen Stellen als auch der Medien, an den Belangen von Menschen mit Behinderungen und besonders der Kinder zu beobachten. Die vietnamesische Regierung bereitete die gesetzliche Grundlage für eine bessere Versorgung von Kindern mit Behinderungen durch die Ratifizierung der *Convention on the Rights of the Child* und das Gesetz zur *Universalization of Primary Education* im Jahr 1991 sowie die Implementierung der *Ordinance on People with Disabilities* im Jahr 1998. Weitere Gesetze (*National Plan of Action for the Vietnamese Children and Decree Nr. 26/CP*) verbesserten die rechtliche Situation von Kindern mit Behinderungen als einer besonders verwundbaren Gruppe. Dennoch hat bis heute die überwiegende Mehrheit der Kinder mit Behinderungen in Vietnam keinen Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung, Rehabilitation und Schulbildung. Viele Behinderungen werden aus Mangel an Fachkenntnissen viel zu spät erkannt, Frühfördermöglichkeiten sind kaum vorhanden. Zuverlässige Angaben über die Anzahl der Kinder mit Behinderungen in Vietnam sind nicht verfügbar (Ministry of Labour, Invalids and Social Affairs, 1999). Von den von UNICEF geschätzten einer Million Kindern mit mittleren bis schweren Behinderungen in Vietnam (3% aller Kinder unter 17 Jahren) gingen 1996 nur ca. 2% zur Schule (UNICEF 1997). Schulbildung wurde bis in die 90-er

Jahre vorwiegend durch Sonderschulen erteilt: Im Jahr 1996 gab es in Vietnam 72 staatliche Sonderschulen, in denen ca. 3.700 Kinder mit Behinderungen beschult wurden. Nach neueren Angaben (National Institute of Educational Science, in Viet Nam News 2003) wird die Anzahl der Kinder mit Behinderungen auf drei Millionen geschätzt, von denen ca. 7.000 in 100 Sonderschulzentren beschult werden. Insgesamt kommt dadurch nur ein verschwindend kleiner Anteil der Kinder in den Genuss von Schulunterricht. Darüber hinaus haben Menschen in ländlichen Gebieten kaum Zugang zu Schulunterricht, da diese Schulen, ebenso wie die staatlichen Rehabilitationszentren, vorwiegend im städtischen Raum angesiedelt sind.

Unter dem Einfluss und mit der Unterstützung einiger ausländischer NGOs begann das *National Institute of Educational Science* (NIES) in Hanoi, in den 90-er Jahren verschiedene Pilotprojekte zur Integration von Kindern mit Behinderungen in Kindergärten und Grundschulen durchzuführen (Rädda Barnen, 1995; Rädda Barnen, 1996; Catholic Relief Service, 2000). Neben dem Grundgedanken der sozialen Integration war ein Hauptargument, dass nur durch die Nutzung der ohnehin lokal vorhandenen Bildungseinrichtungen eine größere Anzahl von Kindern mit Behinderungen erreicht werden kann. Die Projekte, die jeweils über vier Jahre und in mehreren Provinzen durchgeführt wurden, haben nach den Evaluationsberichten im Ganzen positive Auswirkungen auf die Anzahl der die Schule besuchenden Kinder mit Behinderungen sowie auf die Einstellungen gegenüber diesen Kindern in der Bevölkerung und auf Schul- und Behörden-ebene. Die dabei auch zutage tretenden Schwächen hatten vor allem mit der Qualität des Schulunterrichts zu tun: LehrerInnen waren nicht in der Lage, in den regulären Klassen auch Kinder mit geistigen und schwereren Hörbehinderungen durch individualisierte Lehrmethoden, veränderte Lehrpläne und angepasste Lehrmittel angemessen zu unterrichten, so

dass diese Kinder nicht zu ihrem Recht kamen. In vielen Fällen mussten diese Kinder aber an den regulären Schuljahresendprüfungen teilnehmen. Gerade Kinder mit geistigen und Lernbehinderungen konnten die Prüfungen nicht bestehen und mussten die erste Klasse bis zu fünfmal wiederholen. Zwei grundsätzliche Schwächen treten hier zutage: 1. ungenügende Kooperation mit den Schulbehörden, die Ausnahmeregelungen für Kinder mit geistigen Behinderungen genehmigen müssten; 2. ungenügende Vorbereitung der Schulen und LehrerInnen auf die andersartigen Lernbedürfnisse von Kindern mit geistigen Behinderungen. Der Schwerpunkt dieses Integrationsansatzes lag von vornherein auf der sozialen Integration, wobei die rein physische Anwesenheit der Kinder in der Schule und die Verbesserung der Einstellung gegenüber diesen Kindern schon als Erfolg gewertet werden kann. Durch diese Projekte wurde vielen Kindern zu ihrem Recht verholfen, zur Schule zu gehen, aber es wurde noch zu wenig berücksichtigt, was jedes einzelne Kind eigentlich benötigt, um von dieser Schule auch zu profitieren.

Durch diese Erfahrungen und das langjährige Engagement dieser NGOs in Zusammenarbeit mit NIES wird das Thema *Inclusive Education* heute in Vietnam weithin propagiert. Allerdings ist an den meisten ausführenden Stellen (Schulbehörden auf Provinz-, Distrikt- und Gemeindeebene, die Schulen selber) immer noch eine große Hilflosigkeit zu erkennen, wie die praktische Umsetzung des Integrationsgedankens aussehen soll, wenn Kinder sich nicht reibungslos in das vorhandene Schulsystem einfügen lassen.

Die Arbeit des Deutschen Entwicklungsdienstes (DED) in Vietnam

Der DED ist seit 1993 in Vietnam tätig. Im Fachbereich *Gesundheit* hat sich der DED in Vietnam von Anfang an auf die Rehabilitation und Integration von Menschen mit Behinderungen konzentriert. Im Jahr 2003 bestehen zehn Arbeitsplätze in den Bereichen Physiotherapie, Sonderpädagogik, Orthopädietechnik und Medizin, die mit deutschen Fachkräften besetzt sind. In ihrem spezifischen Fachgebiet tätig, streben sie in Zusammenarbeit mit ihren einheimischen Projektträgern das übergeordnete Leitziel an, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Vietnam zu verbessern. In allen seinen Arbeitsbereichen verfolgt der DED das übergeordnete Mandat der Armutsminderung. Die Spezialisierung auf den Behindertenbereich wird vom DED durch den engen Zusammenhang von

Armut und Behinderung begründet: In Armut lebende Menschen sind einem erhöhten Risiko ausgesetzt, eine Behinderung zu erwerben; andererseits sind Menschen mit Behinderungen und ihre Familien akut von Verarmung bedroht. Daher sind Vorhaben, die eine Rehabilitation und Integration von Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft fördern, ein unmittelbarer Beitrag zur Armutsminderung (DED 2003). Ein weiterer Grund für das Engagement im Bereich Behindertenarbeit ist der große Bedarf an Fachwissen und Fachdiensten in diesem Bereich sowie das wachsende öffentliche Interesse an den Belangen von Menschen mit Behinderungen in Vietnam.

Fördermöglichkeiten für Kinder mit geistigen Behinderungen in der Thua Thien Hue Provinz

In Hue, führende Universitätsstadt in Zentralvietnam mit 350.000 Einwohnern, und der dazugehörigen Provinz, gibt es keine staatlichen Sonderschulen. Die staatlichen Sonderschulen befinden sich vorrangig in den großen Städten Hanoi und Ho-Chi-Minh City, außerdem gibt es vereinzelt im Lande Internatsschulen für blinde oder gehörlose Kinder. In Hue haben traditionell die buddhistischen und katholischen Klöster die Fürsorge für arme oder behinderte Kinder und Waisen übernommen. Es gibt hier eine Reihe von kleinen Tagesstätten und Heimen, in denen Kinder aus diesen Zielgruppen - meist allerdings ohne fachliche Ansprüche - betreut werden. Außerdem gibt es einige von ausländischen privaten Spendern initiierte und geförderte Sonderschuleinrichtungen.

Das *Office of Genetic Counseling and Disabled Children* (OGCDC) der Medizin-ischen Hochschule Hue, eine Quasi-NGO, die ausschließlich mit privaten Spendengeldern aus dem Ausland arbeitet, hat in Zusammenarbeit mit dem DED mehrere Schulangebote für Kinder mit geistigen Behinderungen entwickelt. Das eine ist eine Sonderschule, die zunächst hauptsächlich der Lehrerausbildung, Lehrmittelentwicklung und Erprobung von Lehrmethoden diente, inzwischen aber auch einen wichtigen Anteil an der Deckung des Bedarfs an Schulmöglichkeiten für Kinder mit geistigen Behinderungen hat. Das zweite ist ein Integrationsprogramm, durch das Kinder mit geistigen Behinderungen im Alter von 2-7 Jahren in reguläre Kindergärten integriert werden.

Das Projekt: Integration in den Kindergärten für Kinder mit geistigen Behinderungen

Ausgangssituation

Ausgangspunkt für das neue Projekt war das Bestreben des DED nach Nachhaltigkeit. Die von OG CDC mit DED-Unterstützung unterhaltene Sonderschule ist kostspielig und wird auf die Dauer immer nur eine geringe Anzahl von Kindern aufnehmen können. Um dauerhaft Bildungsmöglichkeiten für eine Mehrheit der Kinder mit geistigen Behinderungen zu schaffen und gleichzeitig einen wirksamen Einfluss auf das Bildungssystem zu haben, sollten Wege gefunden werden, wie diese Kinder in die vorhandenen Schulen aufgenommen werden konnten: *Inclusive Education*. Im Bewusstsein der Schwierigkeiten, von denen in den Evaluationsberichten von Radda Barnen und CRS in Bezug auf die Grundschule die Rede ist, wurde daher das Kindergartensystem ins Auge gefasst. Das Curriculum sowie die Lehr- und Lernmethoden des Kindergartens sind handlungsorientiert, integrieren Sprachübungen, lebenspraktische Tätigkeiten und Spiel und kommen dadurch den Lernbedürfnissen von Kindern mit geistigen Behinderungen entgegen. Ähnlich wie in der Grundschule, gibt es hier zwar auch Leistungsüberprüfungen in den altershomogenen Klassen, aber diese führen nicht zum Ausschluss und das System erlaubt im Ganzen eine größere Flexibilität. In Vietnam gibt es ein gut ausgebautes Kindergarten- und Vorschulsystem, das teilweise schon Kinder im Alter von 18 Monaten aufnimmt. Selbst in entlegenen Dörfern findet man Kindergärten, die hauptsächlich der Vorbereitung auf die Schule für die 5-jährigen dienen.

Ein weiterer Grund für die Wahl des Kindergartens als Piloteinrichtung war die Erfahrung, dass Behinderungen in Vietnam häufig zu spät erkannt werden und mangels vorhandener Einrichtungen auch zu spät begonnen wird, die Kinder zu fördern. Zielgruppe sollten Kleinkinder und Kinder bis zum Alter von sieben Jahren sein, die eine geistige Behinderung oder Entwicklungsverzögerung haben. Zusätzlich wurden aber auch Kinder in die Projekte aufgenommen, die schon im Kindergarten waren und dort auffällig geworden waren (Schwierigkeiten mit dem Sprechen, Lernen oder Verhalten). Diesen Kindern, potentiellen Schulversagern, sollte die Teilnahme an dem Projekt helfen, einen besseren Start in der Schule zu haben und dort erfolgreich sein zu können.

Projektverlauf

OG CDC hat von 2002 - 2003 inzwischen drei Projekte durchgeführt, an denen insgesamt acht Kindergärten teilgenommen haben. Die ersten beiden Projekte fanden in der Stadt Hue statt, das dritte in einem ländlichen Distrikt der Provinz mit vier teilnehmenden Gemeinden. Die Projekte folgten einem kombinierten Theorie-Praxis-Modell: mit Beginn der Integration der Kinder in die Kindergärten begann jeweils ein 3-monatiger Trainingkurs für die beteiligten Kindergartenlehrerinnen¹ und die Kindergartenleiterinnen. Dieser Kurs fand einmal wöchentlich statt und behandelte neben einführenden allgemeinen Themen über Behinderung, Erziehung und Lerntheorien, hauptsächlich praxisbezogene Fragen wie Lernspiele, Lehrmittelherstellung, Unterrichtsplanung, Sprachförderung, *Assessment* und individuelle Lernprogramme, Verhaltensstörungen usw. (Arbeiter 2002). Zeitgleich wurden die behinderten Kinder in die Kindergärten aufgenommen. Dadurch konnten aufkommende Unsicherheiten und Fragen in den wöchentlichen Gruppensitzungen diskutiert und mit dem OG CDC Team geklärt werden.

Obwohl die Bedingungen des Projektes nicht den von OG CDC für notwendig erachteten Voraussetzungen entsprachen, verlief das Projekt erfolgreich. Die erschwerenden Bedingungen waren:

- Kindergärten in Vietnam unterliegen nicht der Schulpflicht, sind gebührenpflichtig und müssen sich daher zum überwiegenden Teil aus den Gebühren finanzieren. Dies bedeutet in armen, vor allem ländlichen Bezirken, dass die Kindergärten noch nicht einmal ausreichende Finanzen für Ausstattung und Lernmittel haben. Viele Kindergartenengebäude verfügten weder über Wasserversorgung noch sanitäre Anlagen.
- Die prekäre finanzielle Situation führt auch dazu, dass die Kindergartenlehrerinnen ein nur geringes Gehalt bekommen und daher dagegen sind, dass mehr Lehrerinnen eingestellt werden, da die Gehälter dadurch weiter reduziert werden würden. Dadurch sind die Klassen groß (bis zu 50 Kinder) und eine individuelle Betreuung der Kinder ist nur selten möglich.
- Die Integration der behinderten Kinder wurde zwar von den zuständigen Schulbehörden befürwortet und angeordnet, die beteiligten Kindergärten bekamen aber keinerlei finanzielle, materielle oder personelle Unterstützung. Auch eine sonstige Aufwertung oder offizielle Anerkennung ihrer Mehrarbeit von Seiten der Behörden blieb aus.

Die positiven Erfahrungen mit der Integration:

- Die Kindergärten erwiesen sich als ideale Lernumgebung für die geistigbehinderten Kinder, da sie die Lernbereiche fördern, die für behinderte Kinder in diesem Alter relevant sind. Zusätzlich kann das soziale Lernen, sowohl auf Seiten der behinderten wie der nichtbehinderten Kinder, als eine Grundlage für die zukünftige Integration in die Gesellschaft gesehen werden. Bei vielen der integrierten Kinder konnten bald deutliche Lernfortschritte beobachtet werden.
- Die Eltern sowohl der behinderten als auch der nichtbehinderten Kinder nahmen die Integration sehr positiv auf. Die allgemeine Meinung war, diese Kinder gehören dazu.
- Die Kindergartenleiterinnen und -lehrerinnen zeigten nach anfänglicher Unsicherheit großes Engagement und sogar Begeisterung für die Sache. Nach kurzer Zeit waren sie von der Integration überzeugt und bewiesen großes pädagogisches Geschick, Geduld und Einfühlungsvermögen. Ihr Ehrgeiz zu zeigen, dass sie dieser zusätzlichen Aufgabe gewachsen sind und ihre Freude über Fortschritte der Kinder, obwohl sie dafür keinerlei finanziellen Ausgleich bekamen, war überraschend und erfreulich. Trotz der großen Klassen fanden sie Wege, sich mit den behinderten Kindern einzeln zu beschäftigen, wenn es nötig war. Im Trainingskurs beteiligten sich die Teilnehmerinnen interessiert und diskutierten Fragen und Probleme offen. Nach Beendigung des Pilotversuchs übernahm einer der Kindergärten sogar von sich aus die Initiative und suchte weitere geistigbehinderte Kinder, um sie zusätzlich aufzunehmen. Alle Kindergärten verstehen sich inzwischen als kompetent im Umgang und der Förderung von geistigbehinderten Kindern und sind potentielle Ressourcezentren für Kinder mit Behinderungen in den Wohnvierteln und Dörfern.

Ergebnisse

Der entscheidende Faktor für den erfolgreichen Verlauf des Kindergartenprojektes war die positive Einstellung der beteiligten Kindergartenleiterinnen und -lehrerinnen. Die Bereitschaft zur Mehrarbeit ohne finanzielle Entschädigung zugunsten von sozial Benachteiligten mag einer allgemein vorhandenen sozialen Einstellung entspringen, die ein wichtiges Potential für die gemeindenahe Projektarbeit in Vietnam darstellt. Diese Einstellung darf allerdings nicht durch die Behörden ausgenutzt werden, um Kosten zu sparen, wo Anerkennung am Platze wäre. Das Projekt war ohnehin ein Beispiel

für eine kostengünstige Maßnahme (die allerdings vom DED finanziert wurde), da es auf vorhandenen Ressourcen (Kindergärten, ausgebildete Kindergartenlehrerinnen) aufbaute und nur aus einem einmaligen Trainingskurs mit darauffolgender Nachbetreuung (in Form von Auffrischungsseminaren sowie gelegentlichen Supervisionsbesuchen) bestand. Durch die Verankerung auf Gemeindeebene, ohne zusätzliche neue Institutionen zu schaffen, ist das Projekt ein gutes Beispiel für nachhaltige Entwicklung und ein Modell für *community based rehabilitation* auf pädagogischem Gebiet.

Zusammenfassung und Ausblick

So positiv und erfreulich das Projekt für alle Beteiligten verlief, es bleibt die Erkenntnis, dass dieses Ergebnis vor allem auf dem außergewöhnlichen Engagement der Kindergartenlehrerinnen und ihrer Bereitschaft zur Extraarbeit beruht. Es ist deutlich, dass hier ein Ungleichgewicht entsteht, was die Belastung dieser Lehrerinnen anbetrifft: Integration einseitig auf Kosten der Lehrkräfte. Ein solches Vorgehen würde in westlichen Ländern auf scharfe Proteste seitens der Lehrerschaft stoßen und daher schon in den Anfängen scheitern. Trotz der vielversprechenden Anfänge in diesem Projekt besteht auch in Vietnam die Gefahr, dass, sollten die Schulbehörden auf lange Sicht die Leistungen der Kindergärten unbeachtet lassen (sowohl in finanzieller als auch in rein ideeller Hinsicht), diese ihr Engagement mit der Zeit reduzieren und spätestens bei der nächsten finanziellen oder andersartigen Herausforderung die behinderten Kinder wieder nach Hause schicken werden.

Ein weiterer kritischer Punkt ist die schulische Zukunft der Kinder mit geistigen Behinderungen. Während die Integration in den Kindergarten weitgehend problemlos verläuft, da es hier noch keine rigiden Leistungsnormen gibt, ist das System der Grundschule extrem leistungsorientiert und bietet bisher keinen Spielraum für individuelle Ausnahmen in Bezug auf Lehrpläne, Lehrmittel, Befreiung von Examen usw. Kinder mit geistigen Behinderungen, die beim Tempo und bei der Menge des vermittelten Stoffes nicht mithalten können, würden somit schnell an den Rand gedrängt. Solange die Regelschule sich nicht für individuelle Lernmethoden öffnet und die Unterschiedlichkeit der Kinder akzeptiert, wird eine echte Integration in die Grundschule, bei der alle Kinder nach ihren Möglichkeiten und Bedürfnissen lernen können, nicht realisierbar sein.

Anmerkungen

- 1) Der Begriff Kindergartenlehrerinnen wird hier benutzt, um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass die Mitarbeiterinnen der Kindergärten in Vietnam einen Collegeabschluss haben und allgemein als Lehrerinnen bezeichnet werden.

Literatur:

- ARBEITER, Susanne: Inclusive education for children with intellectual disabilities in kindergarten. Training Handbook, Hue Medical College, February 2002
- CATHOLIC RELIEF SERVICE (CRS): Expansion of Community Support for Children with Disabilities. A Midterm Evaluation Report, Hanoi 2000
- DEUTSCHER ENTWICKLUNGSDIENST (DED) Vietnam: Fachbereichsleitlinien Behindertenarbeit, Hanoi, Juni 2003
- MINISTRY OF LABOR, INVALIDS AND SOCIAL AFFAIRS: Reports from the Seminar on Strategy on Caring and Protecting Disabled Children, Hanoi 1999
- RÄDDA BARNEN (Swedish Save the Children): Towards Inclusive Education. The Vietnamese Experience, Stockholm 1995
- RÄDDA BARNEN: Inclusive Education in Vietnam. An evaluation of the support by Rädda Barnen 1991-1995, Hanoi 1996
- UNICEF: Children with Disabilities in Viet Nam. A Situation Analysis and Proposed Activities, Hanoi 1997
- VIET NAM NEWS, 18. Juni 2003: Educators work on rehabilitating the school system for the disabled

Abstract: *In Vietnam only a small percentage of children with disabilities go to school. In the 1990s a number of projects for including children with disabilities in primary schools have increased the number of children with disabilities going to school. But at the same time difficulties with inclusive education arose, as the primary schools were not prepared for the special learning needs of children with disabilities. The German Development Service (DED) supports a local partner organization in Central Vietnam in including children with intellectual disabilities in kindergartens. The success of this project is based on the extraordinary commitment of the local kindergarten staff.*

Resumée: *Au Vietnam, seul un faible pourcentage des enfants porteurs de handicaps peut se rendre à l'école. Dans les années 90, leur nombre a pu augmenter grâce à différents projets pour l'intégration d'enfants porteurs de handicap à l'école primaire, cependant de nombreuses difficultés sont apparues du fait que les écoles n'étaient pas préparées aux besoins particuliers de ces enfants. Le Service Allemand pour le Développement (DED) soutient un partenaire local au Vietnam Central pour l'intégration d'enfants porteurs de handicaps mentaux à l'école maternelle. Le succès du projet tient avant tout à l'engagement hors du commun des collaborateurs locaux.*

Resumen: *En Vietnam, solo un pequeño porcentaje de los Niños con Discapacidad van a la escuela. Diferentes proyectos para la integración de Niños Discapacitados en la Primaria en los años 90 han aumentado su cantidad significativamente, sin embargo existieron problemas porque estas escuelas no fueron preparadas para las necesidades especiales de aprendizaje de estos niños. El Servicio Alemán de Desarrollo (DED) apoya a una organización local en el centro de Vietnam integrando Niños con Discapacidad Mental en el jardín de infantes. El éxito del proyecto resulta principalmente por el enorme compromiso que demuestra el equipo local.*

Autorin: Susanne Arbeiter, Sonderpädagogin, bis 1995 an der Uckermark Grundschule Berlin, 1996-1999 mit der Christoffel-Blindenmission in Pakistan tätig, 1999-2000 Studium der Community Disability Studies in Developing Countries in London. Seit 2000 mit dem DED in Hue, Vietnam, zur Entwicklung von pädagogischen Modellen für Kinder mit geistigen Behinderungen.

Anschrift: Susanne Arbeiter, c/o DED, P.O. Box 119, Hanoi / Vietnam
 sarbeiter@dng.vnn.vn, sarbeiter@hotmail.com

Addressing Needs of Women with Disabilities in CBR

Maya Thomas/M.J. Thomas

Although there is a world-wide trend towards women with disabilities emerging from their isolation to establish their own self help groups and rights groups, the situation in developing countries remains quite different. In the available literature on women with disabilities in developing countries, it is often stated that these women face a triple handicap and discrimination due to their disability, gender and developing world status. In the South Asian context, gender equity is an issue for a large majority of women, given the socio-cultural practices and traditional attitudes of society. Therefore, many of the issues that are faced by women in general in a male dominated society, also have an impact on women with disabilities. In addition, women with disabilities from these countries face certain unique disadvantages compared with disabled men. This paper discusses some of these unique disadvantages that disabled women in developing countries face in comparison with disabled men, and suggests possible strategies to overcome these disadvantages in a community based rehabilitation setting.

Introduction

There are many illustrations of problems and challenges faced by women with disabilities in literature, but mainly from the developed world¹. Even in the developed countries, where the women's movement and the disability movement has been active for more than 50 years, women with disabilities tended to be under-represented in decision-making positions. Because of the barriers faced, women with disabilities in the developed countries decided to organise themselves to safeguard their own interests, by starting groups specifically for themselves. In the nineties, women with disabilities were more strongly represented at different levels in the disability movement in the West, and their concerns were also taken into concern at international platforms like the Beijing Women's Conference in 1995.

Although there is a world-wide trend towards women with disabilities emerging from their isolation to establish their own self help groups and rights groups, the situation in developing countries remains quite different. There is less research on issues facing women with disabilities in developing countries, even though the majority of women with disabilities live in these countries. In the available literature on women with disabilities in developing countries, it is often stated that these women face a triple handicap and discrimination due to their disability, gender and developing world status^{2, 3}. In the South Asian context, gender equity is an issue for a large majority of women, given the socio-cultural practices and traditional attitudes of society. Therefore, many of the issues that are faced by women in general in a male dominated society, such as limited access to education and employment, the problems arising from traditional cultural practices that tend to seclude women from public life, and so on, also have an impact on women with disabilities.

Although disability leads to inequality and marginalisation of both men and women, disabled people are not a homogenous group. Women with disabilities from developing countries face certain unique disadvantages compared with disabled men, such as the difficulties in fulfilling traditionally expected gender roles, or the difficulties in accessing rehabilitation services which tend to be dominated by male professionals. In many developing countries, poverty can exacerbate these disadvantages, by limiting access to resources and to rehabilitation services. There is little literature describing potential strategies to overcome the disadvantages that are specific to disabled women, for example, the training of women service providers in the community. This chapter discusses some of these unique disadvantages that disabled women face in comparison with disabled men, and suggests possible strategies to overcome these disadvantages in a community based rehabilitation setting.

Traditional Gender Roles

For men and women, the expectations of gender roles are different, especially in traditional societies such as those in the Indian sub-continent, where each sex is expected to perform different roles in society, according to different criteria. These roles are determined by historical, religious, ideological, ethnic, economic and cultural factors⁴. In these societies, men are expected to work outside the house, earn a living and support a family, while women are judged according to their physical appearance, and their ability to look after a home, their husbands and children. Traditionally, women are expected to take the responsibility for all domestic chores such as cooking, cleaning, marketing, fetching water or fuel, washing clothes and utensils, entertaining visitors, overseeing celebrations of events or religious ceremonies in the house, and so on. The vital importance of women's roles in econo-

mic and social spheres in developing countries is receiving increasing recognition.

According to Manu, the ancient lawmaker of India: "In childhood a woman must be subject to her father, in youth to her husband and when her Lord is dead, to her son. A woman must never be independent". Although society's view of women has come a long way from the time of Manu's law, in most traditional societies, the roles of a wife and mother continue to be the most important roles assigned to women. These roles give the women in these countries an enhanced status in society. A woman is revered as a mother, especially if she has sons. Any woman who is unable to fulfil these roles is viewed by society as a useless person.

Disability can have a profound impact on an individual's ability to carry out traditionally expected gender roles, particularly for women. Although both men and women with disabilities would face difficulties in fulfilling their expected gender roles, as long as a disabled man earns a living, his chances of getting married and having a family are much more than those of a disabled woman. A disabled woman tends to be judged and found wanting in appearance, in comparison with the conventional stereotypes of *beauty* in her culture. She is perceived as one who is unable to perform her traditional roles of wife, mother and home-maker because of her disability, even if she may be able to do so in reality. For example, a woman with a mobility impairment may be perceived as one in need of physical assistance in self care and grooming, and therefore unable to carry out the domestic tasks that require mobility and physical labour. Some studies report that women with disabilities are less likely to be married than disabled men⁵. This is largely due to negative attitudes and stereotypes about what disabled women can or cannot do, particularly in societies where marriages are arranged by the elders and is a contract between the concerned families rather than the individuals. Many people carry the misconception that because of her physical disability, a woman may not be competent in any sphere, and that a physically disabled woman is also unable to think, learn or work. In addition, because there are few positive role models for women with disabilities, many myths prevail about them. As a result, many disabled women come to consider themselves as *non-persons, with no rights or privileges to claim, no duties or functions to perform, no aim in life to achieve, no aptitudes to consult or fulfil*⁶. Women with disabilities also have less chances of meeting potential marriage partners, because of restricted mobility and

freedom. In a few instances, disabled women may be married off by their families to wrong persons, such as men who are already married, so that the families can get rid of the burden of caring for them. There may be higher demands for dowry in the case of a woman with disability. Women with disabilities are also more likely to be divorced or abandoned than non-disabled women⁵, because of perceptions that a disabled woman is helpless, unable to care for her family, and unable to contribute to the family's economy.

Child-bearing, like marriage, is considered as the natural destiny of every woman, almost like a law of life, in traditional societies in the sub-continent. Being childless is considered to be a great misfortune, for which the woman is usually held to be responsible. However, women with disabilities face specific attitudinal barriers in this regard. They are perceived as being in need of care themselves because of their disability, or the common belief is that looking after children requires physical fitness and mobility, which disabled women may lack. Because of these reasons, women with disabilities are perceived as being unable to fulfil a caring, mothering role⁷. Additionally, there may be misconceptions about her disability being inherited by her children. Women with disabilities may also have less access to information and health care services related to their special needs in relation to pregnancy and child-bearing.

When it comes to household tasks, women with disabilities may face difficulties in carrying out the responsibilities of all the domestic chores that are normally expected of a woman in traditional societies, or may take longer to perform the tasks, or may require some assistance in doing so. However, because of their disability and restricted mobility, society considers them as ill suited to perform the role of home-maker, as they are perceived as being unable to perform the required tasks independently.

Access to Rehabilitation Services

Women with disabilities generally have less access to rehabilitation services than disabled men. In accordance with the traditional social and cultural norms in village societies, many women do not go out of their houses to seek help for health care, especially if the care-provider is a male. Most rehabilitation personnel, including community based rehabilitation workers in developing countries are men. Thus even home based services provided by male CBR workers, are out of reach for women with

disabilities. Strangers, even if they are part of a service provider team, are usually not allowed inside the house in traditional societies. If these strangers are male, it is next to impossible for them to even talk to the women in the house⁸. Even if a traditional community accepts males as service providers in health care and rehabilitation to some extent, it still would be impossible for them to provide services to, or teach, the women in the community. Such a situation can only be improved if local women were to be trained as rehabilitation workers. While women rehabilitation workers are becoming common in the sub-continent, cultural barriers continue to persist, preventing women from taking up rehabilitation work in the community setting, because it involves visits to houses of strangers.

These two factors, namely, the preponderance of male rehabilitation workers and the relative absence of trained women workers in a community setting, are major barriers faced by women with disabilities in the sub-continent from accessing rehabilitation services. In the case of fitment of mobility aids in particular, women with disabilities experience a unique difficulty. A large majority of people with disabilities in the sub-continent, many of whom are women, require mobility aids because of polio and other physical disabilities. However, most trained technicians in orthotics and prosthetics are male, and women with disabilities who require mobility aids are unable to access the services of measurement and fitting of aids from male technicians due to the cultural taboo related to being examined by men⁹.

Women with disabilities also have less access to other health care, education or vocational training opportunities than disabled men. But this situation is common to women in general in the traditional societies in the sub-continent, where women's health needs are usually relegated to the last place in the hierarchy of family needs, where women's education is considered as an *unnecessary luxury*, and where women are not expected to go out and work to earn a living. Hence the problem of access to services not unique to disabled women.

Participation in Community Life

Women with disabilities tend to have less opportunities to participate in community life than disabled men, mainly due to cultural reasons. Restricted mobility and absence of access provisions in the surrounding environment can also be a hampering factor in the participation of women with dis-

abilities in community life, but this aspect is common to disabled men as well.

The families of disabled women tend to be over-protective about them, and prevent them from going out of the house, for fear that they may be exploited in some way because of their disability. Although well-intentioned, these anxieties can be stifling to women with disabilities. There are superstitions in village communities about the presence of disabled women being inauspicious in community gatherings. It is also believed that their presence in a family can block the chances of marriages of their female siblings². As a result, many women with disabilities remain confined to their parental homes, without being able to play the roles traditionally expected of women in society. This can lead to feelings of isolation, loneliness and low self esteem in women with disabilities. Families in traditional societies are generally supportive in terms of physical assistance to their disabled women, but often fail in providing emotional support which is a more complex issue². Many families prefer to ignore the existence of feelings, emotions and the need for emotional support in women, especially if they are also disabled.

In recent years, many self help groups and associations of people with disabilities have been established in most countries in the sub-continent, but women with disabilities are under-represented in these groups. The leadership in disability groups at various levels tends to be dominated by disabled men. Likewise, women with disabilities are hardly represented in the women's movement that has grown in these countries over the last decade, because they are seen as *different* or *disabled*, and not as *women*. As a result, the concerns that are unique to women with disabilities have tended to remain neglected by both the disability movement and the women's movement.

Exploitation of and Violence against Women with Disabilities

Women with disabilities tend to be more vulnerable to exploitation of various kinds, such as sexual harassment, domestic violence and exploitation in the workplace. According to the 1995 UNDP Human Development Report, women with disabilities are twice as prone to divorce, separation, and violence as able-bodied women¹⁰. Disabled women also tend to be relatively easy targets of sexual exploitation, particularly if they are mentally retarded. In general, disabled women tend to be in a state of physical, social and economic dependency. This

can lead to increased vulnerability to exploitation and violence. Because of the relative isolation and anonymity in which women with disabilities live, the potential for physical and emotional abuse is high. It is also estimated that having a disability doubles an individual's likelihood of being assaulted³. Because of their isolation however, women with disabilities are likely to have less resources to turn to for help.

Strategies to Overcome Disadvantages Faces by Women with Disabilities

The Asia Partnership for Human Development has suggested that it is important to listen more carefully to the voices of women, in order to move forward in international community disability work¹¹. While women with disabilities form an important sub-group in most community based rehabilitation programmes, usually there are no programmes that are specially tailored to address the unique disadvantages that they face. However, in some countries in South Asia like Pakistan and Afghanistan, the need for culturally appropriate services have been recognised, and are being provided within the *purdah* culture, for women with disabilities and for female carers of children with disabilities^{8,12}. In these societies, where women are segregated from men, there are specially planned, women-orientated programmes being carried out. Examples of such interventions are training of women service providers, and carrying out camps, workshops and seminars exclusively for women by women. These programmes take special care not to contradict the prevailing cultural norms of behaviour. Unlike in the West, it is sometimes counter-productive to promote individual rights in eastern societies where a higher value is placed on *collectivism*. In western societies like North American countries, being able to achieve individual rights is considered a valuable attribute, while in many eastern societies like Japan, being in harmony with the group's collective wisdom is considered as more valuable. These differences in cultural norms percolate down to many aspects of human behaviour, for example, not questioning those perceived as authority figures, not contradicting a teacher or a master, conforming to traditional norms in a group, and so on. An example is the now famous Japanese work culture which prescribes *collectivism* as demonstrated by the same uniform being worn, or the same food being eaten, by all members of a business corporation regardless of hierarchy.

Although some western experts believe otherwise, promoting individual rights amongst women with disabilities in a *purdah* culture, so that they can

access services alongside disabled men, may not succeed easily. The reason is that Asian women, just like other eastern women, would prefer to conform to the traditional norms of the societies in which they live, rather than break away from them, because of the higher value placed on *collectivism* in Asia. Any individual who attempts to break free of these norms may be seen as the *odd one out* who disrupts group harmony.

Many of the unique disadvantages that women with disabilities face are related to the traditional social and cultural perceptions and beliefs. In this context, community based rehabilitation approaches may have to address some of the complex cultural, economic and social factors that are related to expectations from traditional gender roles. Public education and awareness building efforts about the potential of women with disabilities with appropriate interventions, would have a role to play in removing misconceptions about marital, domestic and motherhood roles, and in bringing about changes in attitudes. Efforts have to be made to build up positive role models of women with disabilities in the community who are able to fulfil their family roles, in order to change the myths and misconceptions associated with their ability to carry out these roles effectively. Such role models are important to make the community understand that given appropriate interventions, women with disabilities would be in a position to shoulder family responsibilities and also contribute to the family economy.

Community based rehabilitation programmes will need to focus on training of young disabled women through home based training or through peer support groups to focus on grooming, self care, domestic, physical and social skills, in a one-to-one setting or in groups where feasible. Through these efforts, positive role models of disabled women become available in the community, and act as a motivator for other disabled women and their families. Issues regarding fertility and childbirth in the case of women with disabilities may need specialist referral support from medical services. Since women with disabilities have difficulty in performing some domestic tasks or may need to perform them differently, community based rehabilitation programmes will need to explore how best to support them in carrying out some of these household tasks, through simple adaptation of the home and the surrounding environment, and through assistive devices like low trolleys and so on, that are more appropriate in rural households where many tasks like cooking and cleaning tend to be performed at the ground level.

Lack of access to rehabilitation services by women with disabilities can be overcome by training more women community workers to provide services. While the availability of trained women workers in community based rehabilitation programmes has improved in many countries in south Asia today, one area where women with disabilities continue to face difficulties is the fitment of appliances, where the technicians are predominantly male. This is a major deterrent to the achievement of mobility by women with disabilities. Most training institutions in orthotics and prosthetics also have not recognised this problem sufficiently. However, of late, there have been innovative attempts to address the issue by training disabled women as technicians to provide mobility aids for women with disabilities⁹. These efforts will not only improve access to services, but also improve mobility in disabled women, which in turn can help to foster positive attitudes about their capabilities and roles in the community.

Providing girls and women with disabilities with better educational and employment opportunities will serve to improve their situation by reducing their dependence on their families and providing them with opportunities for self reliance. A study in China has shown that education of disabled women was closely related to marriage and chances of employment¹³. Increased opportunities gave the women more self confidence and better social positions, increasing their chances of getting a life partner.

Promoting self help groups of women with disabilities will play a major role in reducing their isolation, providing mutual support, and improving their participation in community life. It can promote economic self-reliance if they have access to income generation activities through savings and credit and other schemes. Being economically self reliant will give a woman with disability an added advantage in marriage and allow her to contribute to the household economy. Promotion of self help groups will also help to reduce over-protection by families. In addition, self help groups can educate women with disabilities about their rights and opportunities, and greatly reduce the chances of exploitation and violence against them.

Community based rehabilitation programmes need to sensitise disabled persons' organisations and women's groups, to include the concerns of women with disabilities in their agenda. As an initial strategy, it may be helpful to promote groups of women with disabilities, to educate them about their rights,

and to build up their capacity for advocacy and lobbying. Alongside, efforts will have to be made to include women with disabilities in the larger disability groups and in the women's movement.

Conclusion

World-wide, women with disabilities are emerging from their secluded state to organise themselves, and to form their own self help and rights groups to address their concerns. In developing countries, there are a few women with disabilities who have overcome prejudices and negative social attitudes to become role models for others. Some countries in South Asia have formulated policies relating to health care, education and rehabilitation to include women with disabilities. Many non-governmental organisations in these countries are also beginning to include issues facing women with disabilities into their agenda. However, women with disabilities continue to face problems related to access to opportunities, negative attitudes and environmental barriers, which are problems that all disabled persons face. These barriers, coupled with some of the unique disadvantages that women with disabilities face in traditional societies in developing countries, have contributed to keeping them marginalised, preventing them from taking their rightful places in these societies. However, it is possible to bring about a change in their situation through specially planned community based rehabilitation programmes to overcome the disadvantages that they face and to make them integrated, contributing members of their societies, with the same opportunities and choices as anyone else.

References

1. BOYLAN, E.: *Women and Disability*. London: Zed Books, 1991
2. HEMA, NS: *Hopes and Dreams: The Situation for Women with Disabilities in India*. In: DRIEDGER, D./FEIKA, I./GIRONBATRES, E. (Eds): *Across Borders*. Charlotte Town, Canada: Gynergy Books, 1996
3. DRIEDGER, D: *Emerging from the Shadows: Women with Disabilities Organise*. In: DRIEDGER, D./FEIKA, I./GIRONBATRES, E. (Eds): *Across Borders*. Charlotte Town, Canada: Gynergy Books, 1996
4. MOSER, C.: *Gender Planning and Development: Theory, Practice and Training*. London: Routledge, 1993
5. FRANKLIN, P.: *Impact of Disability on the Family Structure*. *Social Security Bulletin* 1977; 40(5) : 3-18
6. SHAH, F.: *The Blind Woman and her Family, and Participation in the Community (Rural)*. In: GAJERSKI-CAULEY, A (Ed): *Women, Development and*

- Disability, Winnipeg, Coalition of Provincial Organisations of the Handicapped, 1989
7. SHAUL, S.: Dowling PI, Laden BE. Like Other Women: Perspectives of Mothers with Physical Disabilities. In Deegan MJ, Brooks NA (Eds). Women and Disability: The Double Handicap. Oxford; transaction Books, 1985
 8. REHMANN, F.: Women, Secluded Culture and Community Based Rehabilitation : An Example from Pakistan. Saudi Journal of Disability and Rehabilitation 1999; 5(1): 16-20
 9. THOMAS, M./THOMAS, MJ.: A Review of Mobility India 1994 to 1997. Bangalore; Mobility India, 1997
 10. UNDP: Human Development Report. Geneva, 1995
 11. ASIA PARTNERSHIP FOR HUMAN DEVELOPMENT AWAKE : Asian Women and the Struggle for Justice. Sydney, 1985
 12. COLERIDGE, P.: Disability and Culture. In Thomas M, Thomas MJ (Eds). Selected Readings in Community Based Rehabilitation Series 1: CBR in Transition. Bangalore; National Printing Press, 2000
 13. TIZUN; Z.: Socio-economic Status of Women with Disabilities in an Urban Community in China. Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal 1998, 9(2) : 60-62

Zusammenfassung: Obwohl es einen weltweiten Trend gibt, dass Frauen mit Behinderung sich aus ihrer Isolation begeben und ihre eigenen Selbsthilfegruppen gründen, ist die Situation in Entwicklungsländern unterschiedlich. In der Literatur wird oft beschrieben, dass in diesen Ländern die Frauen oftmals eine dreifache Behinderung und Diskriminierung entlang ihres Status im Hinblick auf Beeinträchtigung, Geschlecht und Teil eines Entwicklungslandes haben. Im südasiatischen Kontext ist die Ungleichheit der Geschlechter ein Thema für die große Mehrheit der Frauen, das sich aus den kulturellen und sozioökonomischen Bedingungen und herrschenden traditionellen Werten der Gesellschaften ergibt. Insofern betreffen viele Themen, die von Frauen im Allgemeinen aufgeworfen werden, auch die Situation der Frauen mit Behinderung. Zusätzlich kommt für Frauen mit Behinderung in Entwicklungsländern allerdings eine spezifische Benachteiligung gegenüber Männern mit Behinderung hinzu. Im Kontext von Maßnahmen der gemeinwesenbasierten Rehabilitation erfordert dies besondere Strategien zur Überwindung der Benachteiligung von Frauen.

Resumée: Malgré une tendance mondiale à faire sortir les femmes porteuses de handicaps de leur isolation pour établir leurs groupes d'autopromotion et de lutte pour leurs droits, la situation dans les pays en développement reste bien différente. Dans la littérature disponible sur les femmes handicapées dans les pays en développement, il est souvent évoqué un handicap et une discrimination triples, du fait de leur handicap, de leur sexe et de leur appartenance au monde " sous-développé ". Dans le contexte du Sud-Est asiatique, l'égalité des sexes est une

préoccupation pour la plupart des femmes vu les pratiques socio-culturelles et les attitudes traditionnelles. Ainsi, beaucoup des phénomènes auxquels sont confrontées les femmes en général dans une société dominée par les hommes touchent aussi les femmes handicapées. De plus, les femmes handicapées dans ces pays souffrent de désavantages particuliers en comparaison avec les hommes handicapés. Cet article évoque certains de ces désavantages particuliers et propose des stratégies possibles pour les surmonter dans une approche communautaire.

Resumen: Aunque existe la tendencia global, de que las mujeres con discapacidad salen de su aislamiento para fundar grupos de autogestión, la situación en los países en vías de desarrollo es diferente. Muchas de ellas se encuentran en una triple discriminación, resultando de su estado discapacitado, sexo y miembro de un país subdesarrollado. En el contexto sudasiático, la desigualdad de los sexos es un tema importante para la gran mayoría de las mujeres, como producto de la situación cultural y socioeconómico y de los valores tradicionales dominantes de las sociedades, y así, muchos problemas generales tematizados por las mujeres también tienen relación con la situación de aquellas con discapacidad. Sin embargo, para ellas existen desventajas específicas comparando su situación con la de los hombres discapacitados. En los programas de Rehabilitación en Base a la Comunidad se necesita estrategias específicas para vencer la desventaja de las mujeres.

Autoren:

Maya Thomas ist Politikberaterin im Bereich Behinderung und Rehabilitation. Sie ist Herausgeberin des Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal und Ehrenforschungsstipendiatin des Instituts für kindliche Gesundheit des University College in London.

M.J. Thomas ist Chefberater für Psychiatrie am Sagar Apollo Hospital in Bangalore, Indien

Anschrift: J-124 Ushas Apts, 16th Main, 4th Block, Jayanagar Bangalore - 560011, India
Tel & Fax: 91-80-6633762
email: thomasmaya@hotmail.com

„Lass mich Dir helfen!“ sagte der Affe und setzte den Fisch auf einen Baum...

Stefanie Ziegler

Die Beziehungen zwischen internationalen Hilfsorganisationen und ihren lokalen Partnern in den Projektländern sind nicht immer einfach. Die Programmreferentin von Handicap International e.V. (HI), Stefanie Ziegler, beschäftigt sich seit längerem intensiv mit diesem Thema und berät die HI-Teams und Projektpartner nach Bedarf oder organisiert spezielle Workshops für sie.

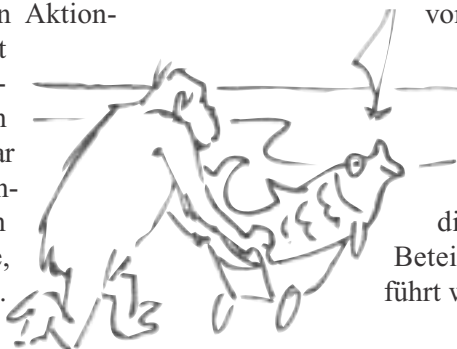
Wer...

Gute Absichten sind ehrenwert, dienen aber nicht immer dem Wohlergehen der Betroffenen. Es reicht also nicht, helfen zu wollen. Hilfe muss auch nützen - sie darf nicht schaden und so das Gegenteil ihrer Absicht bewirken. Doch wie ist das möglich bei den komplexen Rahmenbedingungen, unter denen wir heute arbeiten und *helfen*? Eigentlich erfordern diese Umstände gründliche Analysen im Voraus, eine langfristige Planung und Durchführung von Hilfsprojekten unter Berücksichtigung der Interessen möglichst aller Betroffenen. Aber selbst auf dieser Grundlage ist ein Erfolg noch lange nicht gewährleistet, da Faktoren unterschätzt, vergessen, falsch interpretiert werden können. Wie gehen wir damit um?



Immer häufiger stehen heute Projekte im Zeichen der Katastrophenhilfe: Dabei sind schnelle und effektive Aktionen gefordert, um möglichst viele Menschenleben zu retten. Die Aufmerksamkeit der Weltöffentlichkeit folgt den Medien zu den Brennpunkten der Welt; Politiker und Gesellschaft der verschiedensten Nationen sind

aufgefordert, sich zum Wohle der Betroffenen zu engagieren. In kürzester Zeit stehen hohe Geldsummen zur Verfügung. Das so offensichtliche menschliche Elend fordert schnelle Lösungen, die Zeit drängt. Die Phase des gegenseitigen Kennenlernens und des Verhandeln wird durch allgemeinen Aktionismus ersetzt. Den HelferInnen vor Ort bleibt kaum die Wahl: Hilfsgüter kommen tonnenweise ins Land und müssen verteilt werden. Hier zeigt sich ganz klar die *Hierarchie der Hilfe*: Sie teilt Menschen in gebende, helfende Personen auf der einen Seite und empfangende, hilflose Personen auf der anderen Seite.



Genau diese Strukturen und diese Art der Zusammenarbeit sind aber kaum vereinbar mit einer langfristigen Entwicklung: In der Entwicklungszusammenarbeit (EZ) geht idealtypisch jeder Art von Aktivität eine Phase der lokalen Kontaktaufnahme und des Verhandeln voran, in denen möglichst alle Beteiligten den vorhandenen Bedarf analysieren, die Bedingungen einer Zusammenarbeit diskutieren und dann gemeinsam umsetzen. Wichtig ist dabei die Beteiligung der Betroffenen nicht nur bei der Bedarfsanalyse und Planung, sondern auch ihr Beitrag bei der konkreten Umsetzung des Projektes mit finanziellen, strukturellen oder personellen Mitteln. Projekte der EZ werden heute vermehrt auf der Basis von Co-Finanzierungen durchgeführt, um ein ernsthaftes Engagement der Betroffenen zu gewährleisten. *Hilfe zur Selbsthilfe* heißt das Prinzip, und so entstand aus der Entwicklungshilfe die *Entwicklungszusammenarbeit* mit dem Anspruch, als gleichberechtigte Partner zur Entwicklung eines Landes beizutragen.

... hilft wem?

In der EZ gibt es heute keine Organisation, die ohne lokale Partner arbeitet. So ist auch für *Handicap International* (HI) die Zusammenarbeit mit lokalen Organisationen vor Ort eines der grundlegenden Prinzipien. Seit 20 Jahren bilden diese *Partnerschaften* den Standardrahmen für eine Kooperation, die idealerweise basisdemokratisch zwischen gleichberechtigten Teilhabern stattfinden soll. Doch untersucht man die Formen der Zusammenarbeit genauer, zeigt sich eine große Bandbreite unterschiedlichster Kooperationsformen: Das reicht von lokalen Partnern in der Rolle bezahlter Unterauftragnehmer ohne Mitspracherecht und ängstlich kontrollierten Fonds bis hin zu gleichberechtigter Zusammenarbeit, die demokratisch zwischen allen Beteiligten verhandelt und durchgeführt wird.

Grund für diese Vielfalt sind die unterschiedlichen Bedingungen, unter denen Projekte durchgeführt werden - und damit kommen wir wieder auf die eingangs gestellte Frage zurück: Wie gehen wir damit um, dass nie alle maßgeblichen Faktoren erkannt und richtig eingeschätzt werden können? Eine Lösung gibt es nicht, ein Patentrezept erst recht nicht. Entwicklungszusammenarbeit und Katastrophenhilfe leben das alltägliche Management der verschiedenen Dilemmas, ein ständiges Abwägen der unterschiedlichen Interessen, Anliegen und Positionen – aber kaum deren Lösung: Für ein Problem mag es eine Lösung geben, für ein Dilemma nur unterschiedliche Formen des Umgangs und Managements. HI bietet daher seinen Teams im Ausland auf Anfrage fachliche Unterstützung an, die sich an den jeweiligen Gegebenheiten und dem spezifischen Bedarf vor Ort orientiert, getreu der in dieser Situation einzig möglichen Konsequenz: Handeln im klarem Bewusstsein für das, was man tut. Damit der Fisch das nächste Mal nicht wieder auf einem Baum landet.

Wofür?

Die Ziele der Entwicklungszusammenarbeit sind so vielfältig wie die unterschiedlichen Absichten der Organisationen und Personen, die sie durchführen: Das reicht von Projekten mit hehren, altruistischen Motiven bis hin zu Aktivitäten mit klarer Beeinflussung und Manipulation der Betroffenen. Selten allerdings wird diese Spannweite auch so differenziert dargestellt. Kaum ein Arbeitsbereich ist ideologisch so vorbelastet wie die EZ. Der Anspruch, der von außen und innen an sie gestellt wird, ist unerreichbar: „Wir retten die Welt jeden Tag“ – solche oder ähnliche Aussagen vermitteln nicht nur ein Bild der Abhängigkeit (*Hierarchie der Hilfe*), des All-Wissens und -Könnens, sondern auch eines aufopfernden Altruismus. Das aber entspricht keinesfalls den Realitäten der EZ, die mit ähnlichen Hindernissen und Menschlichkeiten zurecht kommen muss, wie jeder andere Arbeitsbereich auch.

Im Idealfall bedeutet EZ Wandel, Veränderung und kann daher, wenn sie mit bereits festgelegten Zielen von außen aufgezwungen wird, kaum erfolg-

reich sein. Es sollte sich um eine Initiative der Betroffenen handeln, die durch Impulse und prozessbegleitende Maßnahmen von außen unterstützt wird.

Ein solcher Wandel erfordert einen fortwährenden Verhandlungsprozess zwischen allen Betroffenen, nicht nur in der Vorbereitungs- und Planungsphase, sondern gerade auch während der Durchführung von Aktivitäten, um so immer wieder Veränderungen und Neuerungen einbeziehen zu können. Das in der EZ vorherrschende Denken, Planen und Handeln in klar abgegrenzten Projekten ist für solche Prozesse kaum geeignet.

Wie?

Ein grundlegendes Dilemma offenbart sich in der alltäglichen Projektarbeit für *Handicap International* immer wieder: Was ist unser eigentliches Ziel - arbeiten wir für die Betroffenen oder mit den Betroffenen? In beiden Fällen gilt das Motto *Hilfe zur Selbsthilfe* – nur: streben wir dabei Aktivitäten mit direktem, unmittelbarem Nutzen für die Betroffenen an oder unterstützen wir im Sinne einer nachhaltigen Entwicklung die Betroffenen nur indirekt, vertreten durch eine repräsentative Struktur oder Organisation?

Im ersten Fall stehen Menschen mit Behinderungen im Vordergrund. HI übernimmt dabei die Verantwortung für die Durchführung des Projektes und ist gleichzeitig Garant für die Qualität der durchgeführten Aktivitäten. Lokale Partnerorganisationen helfen bei der Umsetzung, stehen aber nicht im Mittelpunkt der Arbeit. Nachteil dieser Herangehensweise: Verlässt HI das Land oder stellt seine Unterstützung ein, sind oft nur wenig Projektelemente überlebensfähig. Ein weiteres Risiko liegt in der Manipulation der lokalen Partnerorganisation: Keine authentische Organisationsentwicklung aus dem Inneren heraus, sondern fremdbestimmte Maßnahmen von außen zugunsten von Aktivitäten, deren Ergebnis nur zu oft der Geldgeber bestimmt. Um das zu vermeiden, ist es wichtig, zu jedem Zeitpunkt der Zusammenarbeit klare Prioritäten zu haben – nur um sie gegebenenfalls wieder verändern zu können.

Der zweite Fall ist komplizierter: HI arbeitet nicht direkt mit den Betroffenen zusammen, sondern unterstützt eine repräsentative lokale Struktur oder Organisation, damit diese langfristig und effektiv die gestellten Aufgaben auch allein übernehmen kann. Verantwortlich für die Qualität und das Wohlergehen der Menschen mit Behinderungen ist die lokale Or-



ganisation. Nachteil dieser Herangehensweise: Da es sich um begleitende Maßnahmen in einem Prozess und nicht um ein Projekt mit festem Zeitplan und fertigen Ergebnissen handelt, sind Erfolg und Wirkung nicht bekannt. Verständlicherweise lassen sich nur wenige Geldgeber auf ein solches Unternehmen ein. Außerdem kann die Qualität der durchgeführten Aktivitäten möglicherweise stark schwanken und im schlimmsten Fall sogar nachteilige Auswirkungen auf die Menschen mit Behinderungen haben.

Wie sieht es nun mit einer Kombination aus beiden Ansätzen aus? Tatsächlich versuchen sehr viele Projekte diesen schwierigen Spagat zwischen einer gleichzeitigen Unterstützung einer Struktur oder Organisation und der direkten Förderung von Menschen mit Behinderungen – mit unterschiedlichen Erfolgen: Oft schaffen die ungeklärte Frage *mit* oder *für die Betroffenen* und das Fehlen einer klaren Priorität Unsicherheit und Zweifel bei lokalen Fachkräften und Auslandsmitarbeitern. Aber unabhängig davon, wie die Prioritäten letztendlich gesetzt werden: Je nach Perspektive kann das gleiche Projekt als sehr erfolgreich oder als gründlicher Mißerfolg bewertet werden. Daher ist eine klare

Analyse der Umstände unabdingbar, um so die Handlungs-rationalität transparent zu machen und auf dieser Basis eine ausgewogene und ganzheitliche Bewertung zu ermöglichen.



Cartoons: Maria Sauheitt

Abstract: *The relation between the international aid-agencies and their local partners in the project countries can be problematic. Stefanie Ziegler works for Handicap International e.V. (HI). She is deeply concerned about this topic and counsells the HI-teams and the project partners if needed. She also organizes workshops about this topic.*

Resumen: *La relation entre les organisations international et partenairs locale est quelquefois problematique. Stefanie Ziegler est la responsable pour les programmes en Handicap International. Elle organise les séminars et workshops sur cette thème.*

Resumen: *La relación entre organizaciones internacionales y locales en el campo de cooperación para el desarrollo no siempre es facil. En la práctica se encuentra por lo general dos diferentes maneras de actuar. Una posibilidad es ofrecer estructuras y servicios dirigidos por las organizaciones internacionales, la otra posibilidad es el soporte de estructuras y organizaciones locales existentes. En esta contribución se discute ventajas y desventajas de los dos maneras de acción.*

Autorin: Stefanie Ziegler ist Programmreferentin von Handicap International e.V. (HI), beschäftigt sich seit längerem intensiv mit dem Thema Projektpartnerschaft und berät die HI-Teams und Projektpartner nach Bedarf oder organisiert spezielle Workshops für sie.

Anschrift: Stefanie Ziegler, Handicap International, Ganghofer Str. 19, 80339 München, Tel.: 089/547 606-0
E-mail: sziegler@handicap-international.de

Entwicklung braucht Beteiligung – ‚Nichts über uns ohne uns‘. Menschen mit Behinderung als PartnerInnen in der Entwicklungszusammenarbeit

Unter dem Motto *Entwicklung braucht Beteiligung – ‚Nichts über uns ohne uns‘*. Menschen mit Behinderung als PartnerInnen in der Entwicklungszusammenarbeit hat am 14. November 2003 eine internationale Tagung im GTZ-Haus in Berlin stattgefunden. Diese Veranstaltung wurde durchgeführt, um im internationalen Jahr der Menschen mit Behinderung 2003 einen Beitrag zu internationalen Fragestellungen zu leisten und gleichwohl vor dem Hintergrund einer zu geringen Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit, Impulse für eine gleichberechtigte Teilhabe in entwicklungspolitischen Maßnahmen mit der Beteiligung der Betroffenen und ihrer Organisationen zu geben.

Gemäß dieser Zielrichtung setzte sich der Veranstalterkreis zusammen aus nicht-staatlichen und staatlichen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit und Selbstorganisationen von Menschen mit Behinderung: Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit, Christoffel-Blindenmission, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe (DAHW), Disabled Peoples' International Germany und Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung stand der Ansatz des Inclusive Development, der eine gleichberechtigte Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung bei allen entwicklungspolitischen Maßnahmen mit der aktiven Beteiligung der Betroffenen beinhaltet. Auch wenn in der internationalen Diskussion diese Inhalte durch *Mainstreaming* oder *cross-cutting issue* benannt werden, so geht es doch allen internationalen Akteuren (wie z.B. Weltbank) um die oben erwähnte gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen. Behinderung wird in diesem Kontext auch nicht mehr als medizinisches Modell, sondern als eine Frage der Menschenrechte gesehen.

Die Weltbank und einige europäische Regierungen haben die Belange behinderter Menschen bereits als integralen Bestandteil in ihre Entwicklungspolitik aufgenommen. Besonders die skandinavischen Länder nehmen eine Vorreiterstellung ein. Im Jahre 2000 hat in Kopenhagen eine skandinavische Konferenz auf Ministerebene stattgefunden, auf

der konkrete Vereinbarungen zur Umsetzung von Inclusive Development in ihren jeweiligen Ländern und in Beziehung zu multilateralen Organisationen getroffen wurden. Die Umsetzung dieser Vereinbarungen soll mit einer weiteren Konferenz im Jahre 2005 überprüft werden. Bislang haben zwei Länder Behinderung offiziell in ihre entwicklungspolitischen Leitlinien (Norwegen und Finnland) aufgenommen, Schweden hat 1995 ein Strategiepapier verabschiedet, in dem die Unterstützung von Menschen mit Behinderung im Kontext der Menschenrechte festgeschrieben wird und in Dänemark wird eine inklusive Entwicklungspraxis intensiv über DSI (Danish Council of Organizations of Disabled People - Dachorganisationen der dänischen Behindertenorganisationen) unterstützt.

Die gleichberechtigte Teilnahme von Menschen mit Behinderung in Entwicklungsprogrammen ist ebenfalls von der Europäischen Union mit ihrer Resolution im März 2002 anerkannt worden. Zur Umsetzung ist eine *Guidance Note* erarbeitet worden, die den Vertretungen der Europäischen Union auf Länderebene zur Verfügung gestellt worden ist.

Mit DSI in Dänemark sowie auch SHIA in Schweden existieren im skandinavischen Raum starke Behindertenverbände, die bereits seit Jahren in der Entwicklungszusammenarbeit tätig sind und diese mit gestalten. Ebenso wie SHIA erhält auch DSI staatliche Mittel, mit denen entwicklungspolitische Projekte durchgeführt werden können. DSI ist ein Dachverband von 31 Organisationen von und für Menschen mit Behinderung und zählt insgesamt 350.000 Mitglieder.

Auch in Finnland engagieren sich Organisationen von Menschen mit Behinderung seit Jahren aktiv in der Entwicklungszusammenarbeit und haben wesentlich dazu beigetragen, dass ein inklusiver Entwicklungsansatz international immer mehr Anerkennung findet.

Auf deutscher Seite wird die entwicklungspolitische Zusammenarbeit die Förderung von Menschen mit Behinderung betreffend hauptsächlich von Nicht-Regierungsorganisationen wahrgenommen, die sich in der VENRO-Arbeitsgruppe *Behindertenarbeit in Entwicklungsländern* zusammengeschlossen

haben. Diese Arbeitsgruppe setzt sich nicht nur dafür ein, Behinderung als wichtiges Thema in entwicklungspolitischen Prozessen und Dokumenten zu verankern, sondern bemüht sich auch um eine stärkere Beteiligung von Menschen mit Behinderung und ihren Organisationen bei entwicklungspolitischen Vorhaben. So ist es z.B. auf die Bemühungen dieser Arbeitsgruppe zurückzuführen, dass Menschen mit Behinderung im Aktionsprogramm Armutsbekämpfung der Bundesregierung als wichtige Zielgruppe aufgenommen wurde.

Im Rahmen der staatlichen finanziellen Zusammenarbeit gewinnt die Förderung von Menschen mit Behinderung an Bedeutung. Waren Projekte der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) jahrelang nur auf den orthopädischen Sektor begrenzt, so unterstützt die GTZ nun Vorhaben für Menschen mit Behinderung auch in anderen Bereichen (z.B. Sport, Berufsbildung, Schulbildung).

Von deutscher Seite wird ebenso die Entwicklung einer Menschenrechtskonvention zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderung unterstützt. Trotz der Verabschiedung der *Standard Rules on the Equalization of Opportunities of People with Disabilities* im Jahre 1993, hat sich die Situation vieler behinderter Menschen nicht verbessert. Da die *Standard Rules* kein verbindliches Instrument darstellen, mit denen Menschen mit Behinderung ihre Rechte einfordern können, erhielt die Initiative des mexikanischen Präsidenten Vicente Fox eine Mehrheit für die Verabschiedung einer Resolution der Vereinten Nationen, die Mitte dieses Jahres zu dem Übereinkommen führte, dass eine Menschenrechtskonvention erarbeitet werden soll. Von deutscher Seite ist neben dem Ministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, das Auswärtige Amt sowie der Deutsche Behindertenrat als nationales Beratergremium damit befasst. Im Rahmen der Ressortenerweiterung soll auch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung eingebunden werden, so dass mit diesem Schritt die Anerkennung der Förderung von Menschen mit Behinderung als Menschenrechtsthema in der Entwicklungszusammenarbeit erwartet wird und die Einbindung in allgemeine entwicklungspolitische Vorhaben mehr Gewicht erhält.

Mit der Vorstellung des Projektes *Community Approaches to Handicap in Development* (CAHD) mit Modellcharakter ist ein Ansatz vorhanden, der aufzeigt, wie Menschen mit Behinderung in Ent-

wicklungsprozessen eingebunden und berücksichtigt werden können. Dieses Konzept berücksichtigt die in Entwicklungsländern knappen Ressourcen und nutzt den Ansatz der gemeindenahen Rehabilitation (*community based rehabilitation*). Damit wird eindrucksvoll gezeigt, wie *Inclusive Development* praktisch umgesetzt und eine weitaus größere Zahl von behinderten Menschen erreicht werden kann, unter aktiver Beteiligung von Menschen mit Behinderung. In Bangladesch entwickelt, werden nun auch Projekte in Indien, Nepal, Indonesien und Philippinen durchgeführt.

In Entwicklungsländern besteht ein Netz von Organisationen von Menschen mit Behinderung. Diese stehen als Projektpartner zur Verfügung, auch wenn die Kooperationen mit Entwicklungsorganisationen noch sehr viel stärker ausgebaut werden müssen. Dort, wo Selbsthilfeorganisationen bereits vorhanden sind und die notwendigen Strukturen etablieren konnten, wirkt sich ihre Arbeit auf die Entwicklung ihrer ganzen Gemeinschaft aus. Allerdings wird es auch in Zukunft noch sehr wichtig sein, Menschen mit Behinderung in den südlichen Ländern mit geeigneten Maßnahmen in die Lage zu versetzen, als Projektpartner tätig werden zu können.

In Arbeitsgruppen wurde der Frage nachgegangen, wie *Inclusive Development* unter Beteiligung der Betroffenen umgesetzt werden kann und welche Voraussetzungen dazu im Norden und im Süden notwendig sind: Für die Umsetzung einer inklusiven Entwicklungszusammenarbeit wurde die Notwendigkeit der Verankerung in der offiziellen Entwicklungspolitik gesehen, die auch ausschließt, dass Projekte gefördert werden, die nicht für alle Menschen zugänglich sind (Barrierefreiheit).

Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit sind in der Regel am Thema Behinderung nicht besonders interessiert. Erst die Vorgaben von staatlicher Seite eröffnen die Möglichkeit für eine intensivere Zusammenarbeit. Die Erfahrungen aus Finnland und Dänemark zeigen, dass eine Zusammenarbeit zwischen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit und Behindertenorganisationen, sehr fruchtbar ist, Synergien schafft und zur Entwicklung neuer Modelle beiträgt. Von Bedeutung ist überdies, dass Menschen mit Behinderung in Entwicklungsorganisationen mitarbeiten und von Seiten der Organisationen auch aktiv angeworben werden.

Die Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung kann im Entwicklungsprozess durch bestehende Organisationen erfolgen, wie das Modellpro-

jekt CAHD in Bangladesch zeigt. Während Entwicklungsorganisationen in Bangladesch der *entry point* war, können dies in anderen Ländern Selbstorganisationen von Menschen mit Behinderung oder staatliche Institutionen sein. Wichtig dabei ist, dass bereits existierende Ressourcen genutzt werden und diese durch geeignete Maßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen (Bewusstseinsbildung, Information, Training) in die Lage versetzt werden, Menschen mit Behinderung mit zu berücksichtigen.

Hinsichtlich der derzeitigen unbefriedigenden Fördersituation behinderter Menschen in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit und den Notwendigkeiten, diese wirkungsvoller und nachhaltiger zu gestalten, wurde Handlungsbedarf in den folgenden Bereichen gesehen und artikuliert:

- Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung wird aufgefordert, im *Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003* die von der Europäischen Union herausgegebene *Guidance Note on Disability and Development for EU Delegations and Services* zum Anlass zu nehmen, die darin formulierten Leitlinien zur Verbesserung der Lebensbedingungen behinderter Menschen und zur Herstellung ihrer Chancengleichheit in die offizielle deutsche Entwicklungspolitik aufzunehmen und anzuerkennen, dass es seine Verpflichtungen im Rahmen der entwicklungspolitischen Millenniumsziele nur sinnvoll verwirklichen kann, wenn die Auswirkungen dieser Ziele auf die Lage behinderter Menschen beachtet werden;
- bei der Umsetzung des *AK-*

tionsprogrammes zur globalen Armutsbekämpfung 2015 und den damit verbundenen Entschuldigungsmaßnahmen (PRSP) Menschen mit Behinderungen als maßgeblich Betroffene einzubeziehen;

- bei der Vorbereitung der *VN-Menschenrechtskonvention zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen* aktiv daraufhin zu wirken, dass die Situation behinderter Menschen in den Entwicklungsländern adäquat berücksichtigt wird.

Mit der abschließenden Zusage von Detlef Dzembitzki und Dr. Christian Ruck, Behinderung im nächsten Jahr im Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung als Thema auf die Tagesordnung zu bringen, konnte ein erster wichtiger Schritt getan werden. Ein weiteres positives Signal ist die angestrebte Beteiligung des Ministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung an der Erarbeitung der Menschenrechtskonvention für Menschen mit Behinderung und damit die Behandlung als eine Frage der Menschenrechte.

Gabriele Weigt



Von links nach rechts: Kalle Könkkölä, Nazmul Bari, Gisa Paul-Mechel, Karen Reiff, Mary Mitchell

Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen als Querschnittsaufgabe der Projektarbeit des DED-Vietnam

In Vietnam hat sich der Deutsche Entwicklungsdienst (DED) in seinem Arbeitsbereich Gesundheit auf die Rehabilitation und Integration von Menschen mit Behinderungen spezialisiert. Auf Nord- und Zentralvietnam verteilt hat der DED inzwischen insgesamt zehn Projektplätze in den Bereichen Physiotherapie, Orthopädie, Sonderpädagogik und Orthopädietechnik. Die Fachgruppe *Behinderten-*

arbeit, in der alle EntwicklungshelferInnen dieses Fachbereiches mitarbeiten, gewährleistet den fachlichen Austausch. In den Fachbereichsleitlinien *Behindertenarbeit* sind die Arbeitsschwerpunkte beschrieben. Das Leitziel ist die Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen in Vietnam.

Der DED Vietnam betrachtet Menschen mit Behinderungen darüber hinaus als eine wichtige Zielgruppe im Rahmen des Armutsminderungsprogramms. Da Menschen mit Behinderungen zur ärmsten Bevölkerungsschicht gehören, wird seit Beginn des Jahres 2003 beim DED-Vietnam darüber diskutiert, wie sie in allgemeine Maßnahmen der Entwicklungszusammenarbeit gleichberechtigt mit einbezogen werden können. Eine Fragebogenaktion unter den vietnamesischen Projektpartnern des DED hatte ergeben, dass schon verschiedene Maßnahmen durchgeführt worden sind, die sich gezielt an bestimmte Behindertengruppierungen wandten (Berufstraining für Sehbehinderte/Blinde/Gehörlose, Existenzgründungsmaßnahmen für Kriegsversehrte, Sonderazubigruppe für Menschen mit Behinderungen). Darüber hinaus gab es Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Behindertenorganisationen und der Gründung von Selbsthilfegruppen und Kooperativen sowie mit der Beteiligung von einzelnen Menschen mit Behinderungen an normalen Maßnahmen.

Auf der Jahresvollversammlung des DED im September 2003 wurde dann mit den vietnamesischen Projektpartnern aller Projektbereiche (ländliche Entwicklung/Ressourcenschutz, Wirtschafts- und Beschäftigungsförderung) darüber diskutiert, welche Erfahrungen diese mit der Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen schon gemacht haben

und welche weitergehende Unterstützung sie für zukünftige Projekte in diesem Bereich benötigen würden. Für künftige Maßnahmen, die Menschen mit Behinderungen einbeziehen sollen, nannten die vietnamesischen Partnerorganisationen Unterstützungsbedarf, der sich sowohl auf Öffentlichkeitsarbeit und Trainingsbedarf bezog als auch auf fachlich-technische und finanzielle Unterstützung. Der DED sagte seinen Projektpartnern seine Unterstützung für Maßnahmen in diesem Bereich zu, die durch den DED ausdrücklich mit Priorität behandelt werden. Die dem DED zur Verfügung stehenden Mittel umfassen die verschiedenen Instrumente der Projektträgerförderung, der Förderung einheimischer Organisationen und Selbsthilfeinitiativen, der fachlichen Beratung durch die Fachgruppe *Behindertenarbeit*, die Unterstützung durch Trainingsmaßnahmen und bei behindertengerechten Umbaumaßnahmen und durch die neuen Instrumente der Einbeziehung der Privatwirtschaft, sowie durch Mittelbeschaffung über Botschaftsfonds und Stiftungen. Der ausdrückliche Einsatz des DED Vietnam für diesen Bereich soll die vietnamesischen Projektträger ermutigen, verstärkt Initiative für die Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen zu ergreifen.

Susanne Arbeiter

Bildungsmarkt 2003: Millenniumsziel Armutsbekämpfung Da mache ich mit! Ein bundesweiter Bildungsmarkt zum Aktionsprogramm 2015

Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) veranstaltete in Zusammenarbeit mit den für Entwicklungszusammenarbeit zuständigen Ressorts der Landesregierungen am 21. und 22. November 2003 an der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz einen bundesweiten Bildungsmarkt zum Aktionsprogramm der Bundesregierung *Der deutsche Beitrag zur Halbierung der weltweiten Armut bis 2015*.

Zielsetzung der Veranstaltung war die Sensibilisierung von Akteuren der Bildungsarbeit dafür, dass Armut kein weit entferntes Problem, sondern ein für die deutsche Gesellschaft bildungspolitisch relevantes Thema ist. Deshalb wurden im Rahmen der zweitägigen Veranstaltung in Mainz 32 Best-Practice-Beispiele der schulischen und außerschulischen entwicklungspolitischen Bildung vorgestellt, die sich

mit dem weltweiten Phänomen der extremen Armut und ihrer Bekämpfung beschäftigen. Vorrangiges Ziel war es, Anstöße zu geben, wie sich Lehrende der Thematik methodisch und didaktisch annähern können.

Insgesamt nahmen ca. 400 Personen am Bildungsmarkt 2003 teil. Die überwiegende Mehrheit der Besucher kam aus dem Bereich der Bildung, viele Lehrer und Lehrerinnen aber auch in der Lehrerbildung Tätige nutzten die Möglichkeit, in Diskussion mit den sich präsentierenden Projekten zu treten und viele inspirierende Ideen zur Bildungsarbeit mit nach Hause zu nehmen.

Für einen der Vorträge konnte erfreulicherweise auch die UNO-Sonderbotschafterin und ehemalige niederländische Entwicklungsministerin Frau Herf-

kens gewonnen werden. Sie zeigte sich sehr angetan von dem Engagement Deutschlands und lobte vor allem die Tatsache, dass ein solcher Bildungsmarkt europaweit erstmalig durchgeführt wurde.

Während der erste Veranstaltungstag hauptsächlich einer Einführung in die Thematik und einer Standortbestimmung diente, fanden am zweiten Tag die Präsentationen der Best-Practice-Projekte statt. Jedes Projekt hatte 20 Minuten Zeit, sich und sein spezifisches Angebot vorzustellen. Einige Teilnehmer des Bildungsmarktes wurden gebeten als *Marktforscher* zu fungieren. Diese verfolgten die Präsentationen, analysierten und diskutierten im Anschluss an die Einzelpäsentationen das Gesehene mit An-

bietern, Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Die Abschlussdiskussion mit dem Thema *Armutsbekämpfung als Bildungsauftrag – Lernen zu Handeln* diente der Ergebnissicherung und dem Formulieren von Eckpunkten eines pädagogischen Konzepts für eine am Armutsbekämpfungsprogramm orientierte entwicklungsbezogene Bildungsarbeit.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
www.bildungsmarkt2003.de.

Birgit Glindmeier

Erster Chinesischer UNESCO-Kreativitätsworkshop Spielzeug aus Bambus und anderen Materialien vom 2. bis 16. März 2003 in Anji, Provinz Zhe Jiang

Der Berliner Verein *Fördern durch Spielmittel - Spielzeug für behinderte Kinder e.V.* hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Entwicklung und internationale Verbreitung neuartiger Spielmittel zu initiieren, die in besonderer Weise auf die Bedürfnisse von behinderten Kindern ausgerichtet sind und deren Rehabilitation und Integration fördern.

Der 1991 gegründete Verein führt die Initiativen seiner Gründungsmitglieder, wie das Projekt *Toys for Children's Rehabilitation*, einem anerkannten Beitrag zur UN-Weltdekade für kulturelle Entwicklung 1988-1997, weiter. Heute ist der Verein ein aktiver Partner des UNESCO-Programmes *Education for Children in Need*. Im Laufe der Jahre hat der Verein ein weitverzweigtes nationales und internationales Netzwerk von Partnern aufgebaut - sowohl von Institutionen als auch einzelnen Persönlichkeiten - die im Interesse behinderter Menschen tätig sind. Der Verein hat heute Mitglieder in 24 Ländern.

Neue Spielmittel können am besten zusammen mit den zukünftigen Nutzerinnen und Nutzern, also den Kindern, entwickelt werden, denn diese sind die eigentlichen Experten. Spielzeug, mit dem hör- und sehbehinderte, blinde oder geistig behinderte Kinder gern spielen, muss speziellen Anforderungen gerecht werden, es muss im wahrsten Sinne des Wortes *funktionieren*. Darum haben wir bisher unsere Kreativitätswshops direkt in Einrichtungen für Kinder mit Behinderung durchgeführt.

In bisher elf UNESCO-Kreativitätswshops

wurden Spiele und Spielzeug entwickelt, die gleichermaßen für Kinder mit und ohne Behinderung geeignet sind. Ziel dieser Kreativitätswshops war und ist es, erfahrenen Fachleuten aus verschiedenen Disziplinen (Designer, Architekten, Therapeuten, Pädagogen, Spielzeugmacher) die Chance zu geben, aktiv für Kinder tätig zu werden. Die Teilnehmer lernen dabei direkt und praktisch von deren Fähigkeiten und Bedürfnissen und erhalten innovative Anregungen. Im Laufe der Zeit entstanden so weit über 200 liebevoll gestaltete Spielmittel, die alle Sinne ansprechen, die Phantasie anregen und zu Entdeckungsreisen einladen.

Das 12. Projekt war zugleich der 1. Chinesische UNESCO - Kreativitätsworkshop mit dem Schwerpunkt *Spielzeug aus Bambus und anderen Materialien*. Er fand vom 2. bis 16. März in Anji, Provinz Zhe Jiang, statt. Dabei stand mit Bambus erstmals ein einzelner Werkstoff im Mittelpunkt eines derartigen Kreativitätswshops. Auf dem Workshop lebten 20 Designer, Therapeuten, Spielzeugfachleute, Rehabilitationspädagogen, Erzieher und Architekten aus 15 verschiedenen Ländern zwei Wochen lang in engem Kontakt mit chinesischen Kindereinrichtungen. Sie entwickelten gemeinsam mit den chinesischen Kindern und deren Erziehern völlig neues Spielzeug speziell aus Bambus, das zum Spiel herausfordert und zudem auch therapeutische Zwecke erfüllt.

Alle Neuentwicklungen wurden zum Abschluss des vierzehntägigen Workshops in Anji öffentlich

präsentiert und von einer interdisziplinär besetzten Auswahlgruppe beurteilt. Besonders wichtig waren dabei der therapeutische und pädagogische Wert sowie der innovative Charakter der Spielmittel. Anschließend werden besonders interessante Lösungen in verschiedenen Kindereinrichtungen getestet, um Eltern und Erziehern Anregungen zur Selbsthilfe zu geben. 29 neuartige Spielmittel wurden ausgewählt, die sowohl für eine Weiterentwicklung als Bauanleitung als auch zur Bereicherung der Produktionspalette in Sozialbetrieben oder Werkstätten für Menschen mit Behinderung geeignet sind.

Der Spielzeughersteller *Happy Arts & Crafts (Ningbo) Co., Ltd.*, ein internationales Unternehmen, wird die geeignetsten der neu entwickelten Spielmittel in Kleinserie übernehmen. Die genannte Spielzeugfirma ist Mitveranstalter des Kreativitätsworkshops in Anji und hat bereits Spielzeug aus Bambus in sein Sortiment aufgenommen. Dazu hat sie eine kleine Entwurfsabteilung in Anji eingerichtet. Sie unterstützte den Workshop auch durch Logistik und erfahrene Fachleute bei der Anfertigung der Modelle.

Michael Gottschalk

NETZWERK MENSCHEN MIT BEHINDERUNG IN DER EINEN WELT

Am 13. September 2003 hat ein weiteres Treffen des Netzwerks stattgefunden. Es wurde vereinbart, dass sich das nächste Symposium mit dem Thema *HIV/Aids und Behinderung* beschäftigen soll. Voraussichtlicher Termin ist der 19.-21. November 2004 in Königswinter. Das vollständige Protokoll kann bei der Koordinationsstelle unter: info@bezev.de angefordert werden.

Als weiterer Arbeitskreis ist der Arbeitskreis *Behinderung rund um die Erde* (BrudEr) der Universität Leipzig dem Netzwerk beigetreten. Herzlich willkommen!

NEWS

Behinderung ist heute eine Menschenrechtsfrage Eine Gesellschaft für Alle

Unter diesem Motto hat die *Gesellschaft für Politische Bildung und Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.*, Regionalbüro Süd, im Rahmen des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen am 3. Dezember 2003 in der Akademie Frankenwarte in Würzburg einen Workshop zum Thema *Menschen mit Behinderung im globalen, europäischen und regionalen Kontext veranstaltet*.

„Alle Menschen sind frei geboren, haben die gleiche Menschenwürde und die gleichen Rechte“. Mit diesem Satz beginnt die von der Vollversammlung der Vereinten Nationen 1948 verabschiedete universelle Deklaration der Menschenrechte. Heute, fast 55 Jahre später, gibt es immer noch Millionen von Menschen mit Behinderung, deren Menschenrechte schwerwiegend beschnitten werden. Dieses war der Ausgangspunkt für alle Referenten. Menschen mit Behinderung haben ein Recht darauf, in ihrer Gemeinschaft zu leben, Gesundheit und Wohlergehen zu erfahren, eine gute Ausbildung und einen Arbeitsplatz zu bekommen. Es ist nötig, allen Menschen mit Behinderung erreichbare Rehabilitationsangebote zur Verfügung zu stellen, um ihr Wohlergehen zu sichern

bzw. zu verbessern. Auch die Versorgung mit Hilfsmitteln kann wesentlich zur Förderung ihrer Unabhängigkeit und damit zur Schaffung von Chancengleichheit beitragen. Diese Aufforderung sollte für alle Menschen mit Behinderung gelten, in den Industrienationen als auch in den sog. Entwicklungsländern. Dieser Workshop hat auch einige Anregungen von Maßnahmen zur Förderung der Chancengleichheit aufgezeigt.

Der Erfahrungsaustausch auf globaler, europäischer, nationaler und regionaler Ebene zur Vertiefung sowie zur Stärkung der Zusammenarbeit aller Beteiligten sind weitere Ergebnisse dieses Workshops.

Weitere Informationen: Musa Al Munaizel, Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V., Regionalbüro Süd, Mittlerer Wiesenweg 21, 97080 Würzburg, Tel.+Fax: 0931/93564, Email: almunaizel@bezev.de

Kindernothilfe-Medienpreis Kinderrechte in der Einen Welt 2003

Am 10. November fand im Schloss Bellevue die Überreichung des diesjährigen Medienpreises durch Christina Rau und den Vorstandsvorsitzenden der Kindernothilfe,



Von links nach rechts: Christina Rau, Christel Sperlich, Andreas Boueke, Maik Brandenburg, Dr. Jürgen Thiesbonenkamp

Dr. Jürgen Thiesbonenkamp, statt. Die Kindernothilfe-Stiftung schrieb den Medienpreis bereits zum fünften Mal aus. Sie würdigt damit Beiträge, die in besonderer Weise auf Kinderrechtsverletzungen aufmerksam machen. Jeder Preis ist mit 2500 Euro dotiert.

Die diesjährige Gewinnerin in der Sparte Fernsehen ist Christel Sperlich mit ihrem Beitrag *Schattenkinder*, eine Reportage über Kinderarmut in Deutschland. In dem im Rundfunk Berlin Brandenburg (RBB) ausgestrahlten Bericht schildert die Autorin die Nöte und Sorgen von Mädchen und Jungen, die von Sozialhilfe abhängig sind. In der Sparte Print hat die fünfköpfige Jury den Preis an Mike Brandenburg vergeben. In der Zeitschrift *mare* macht er in der Reportage *Perlenkinder* auf die alltägliche Knochenarbeit von Jungen auf wackligen Plattformen im Meer vor Sumatra aufmerksam. Andreas Boueke gewann den Preis in der Sparte Hörfunk für *Kein Müll, Kinder*. In dem Beitrag für den SWR 2 beschreibt er den Banden-Alltag von Jugendlichen in Guatemala.

Die Beiträge wurden ausgezeichnet, weil sie in besonderer Weise auf die Verletzung von Kinderrechten hinweisen. Laudator Thomas Roth, ARD-Hauptstadtstudio, beschrieb einige seiner eigenen Erfahrungen mit der Verletzung von Kinderrechten und würdigte auch vor diesem Hintergrund die herausragende Qualität der Beiträge im Unterschied zu den vielen ausschließlich auf *Quote* bedachten Beiträgen in der heutigen Medienlandschaft.

Reamonn sorgte für die passende musikalische Einbettung der Preisverleihung. Petra Gerster, ZDF heute, führte durch den gelungenen Abend, dessen anschließender Empfang allen Gästen einen angenehmen Rahmen zum Knüpfen von Kontakten und Erfahrungsaustausch bot.

Hilfswerke besorgt: Entwicklungshilfe-Quote stagniert

Zum dritten Mal in Folge verharrt der Anteil öffentlicher entwicklungspolitischer Leistungen am Bruttonationaleinkommen im Jahr 2002 auf dem Niveau von 0,27 Prozent. Darauf wiesen die beiden Hilfswerke *terre des hommes* und *Deutsche Welthungerhilfe* bei der

Vorstellung ihres elften Berichts zur *Wirklichkeit der Entwicklungshilfe* hin.

Großen Anlass zur Sorge geben allerdings die Haushaltszahlen des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Für die Jahre 2003 und 2004 werde die versprochene Erhöhung nicht realisiert, kritisierten die Hilfswerke. Damit verabschiedete sich die Bundesregierung von ihrer im Rahmen der EU gegebenen Selbstverpflichtung, den Entwicklungshilfeetat bis 2006 schrittweise auf 0,33 Prozent des Bruttonationaleinkommens zu erhöhen. Dabei bewegt sich die zugesagte Quote gerade auf der bereits 1977 und 1994 erreichten Höhe.

„Die Bundesregierung ist dabei, sich von ihrem selbst gesteckten Ziel höherer Entwicklungshilfeleistungen zu verabschieden. Sollte es nicht gelingen, die EU-Verpflichtung von 0,33 Prozent des Bruttonationaleinkommens bis 2006 zu erreichen, wäre die Glaubwürdigkeit der Bundesregierung stark beschädigt“, sagte Peter Mucke, Geschäftsführender Vorstand von *terre des hommes*. Hans-Joachim Preuß, Generalsekretär der *Deutschen Welthungerhilfe*, forderte: „In dieser Situation erwarte ich eine klare Erhöhung der Mittel für Armutsbekämpfung, besonders in den Bereichen Bildung, Gesundheit und Wasserversorgung.“

Die rasante Ausbreitung von HIV/Aids stellt für *terre des hommes* und *Welthungerhilfe* ein ernst zu nehmendes Entwicklungshemmnis dar. Ohne schnelles Handeln würden Erfolge aus 50 Jahren Entwicklungszusammenarbeit und Armutsbekämpfung zunichte gemacht sowie grundlegende Rechte von Menschen außer Kraft gesetzt. Derzeit sind 38,6 von weltweit 42 Millionen Infizierten zwischen 15 und 49 Jahre und damit im wirtschaftlich produktivsten Alter. Neben dem Zugang zu preiswerten Medikamenten gehe es vor allem um Unterstützung bei der Ernährungssicherung und Grundbildung.

Der vollständige Bericht kann unter www.welthungerhilfe.de und www.tdh.de heruntergeladen werden.

Weltbericht 2003 zu Hunger und Unterernährung: Zahl der Hungernden steigt wieder

Bonn, 25.11.2003 / Die Zahl der Hungernden steigt wieder und liegt jetzt bei 842 Millionen. Von diesen chronisch Unterernährten leben 798 Millionen Menschen in Entwicklungsländern. Dies geht aus dem *Weltbericht zu Hunger und Unterernährung 2003* der Welternährungsorganisation FAO hervor, den die UN-Organisation heute in Berlin gemeinsam mit der Deutschen Welthungerhilfe vorstellte.

Trotz Fortschritten in einzelnen Ländern sei diese Bilanz „ernüchternd und zwingt zu sofortigem Handeln“, betonte Dr. Jochen Donner, Politikkoordinator der Deutschen Welthungerhilfe. Das Ziel, die Zahl der

Unterernährten bis zum Jahr 2015 zu halbieren, sei nur noch zu erreichen, wenn dieser Negativtrend sofort gestoppt würde.

Bestandteil einer Kursänderung müsse ein verstärktes finanzielles Engagement der Industrieländer für Maßnahmen der Armutsbekämpfung und eine Reform der internationalen Handelsbeziehungen sein. Auf Seiten der Entwicklungsländer seien verstärkte öffentliche Investitionen in die Landwirtschaft und ländliche Entwicklung, Reformen bei der Landverteilung, der Aufbau demokratischer Strukturen und ein gleichberechtigter Ressourcenzugang für alle Gruppen der Bevölkerung, vor allem für Frauen, notwendig.

Als besonders dramatisch bezeichnete Donner die Entwicklung auf dem afrikanischen Kontinent. Er verwies auf die Feststellung des Berichts, HIV/Aids verschärfe in vielen Entwicklungsländern die Hungerkrise.

Unterernährung wiederum beschleunige den Ausbruch der tödlichen Krankheit. Wenn bis 2020 allein im südlichen Afrika mehr als ein Fünftel der in der Landwirtschaft Beschäftigten der Epidemie zum Opfer falle, könnte die Nahrungsmittelversorgung für weite Teile der Bevölkerung zusammenbrechen. Hier seien spezielle Programme nötig - insbesondere zur Sicherung der landwirtschaftlichen Produktion und Aufklärung -, wie sie die Deutsche Welthungerhilfe bereits in mehreren Ländern durchführt.

Zur Information: Der vollständige Bericht kann im Internet unter www.welthungerhilfe.de abgerufen werden.

Eine Infografik mit dem Titel „Die Zahl der Hungernden steigt wieder“ finden Sie unter www.welthungerhilfe.de/WHHDE/aktuelles/info-grafiken/index.html

World Bank reports on Aids and Africa

HIV/AIDS causes more long-term damage to national economies than previously thought, according to a recent report by the World Bank, which says countries such as South Africa face a progressive economic collapse within several generations. In the early phases of the epidemic, economic damage may appear to be slight. But as the transmission of capacities and potential from one generation to the next is progressively weakened and the failure to accumulate human capital becomes more pronounced, the economy will begin to slow down, with the growing threat of collapse.

According to *The Long-run Economic Costs of AIDS: Theory and an Application to South Africa*, the HIV/AIDS epidemic destroys economies by killing off skilled and able workers, wrecking mechanisms that create human capital, like stable homes, and undermining education prospects. The World Bank says most studies

of the macro-economic costs of AIDS, as measured by reduced gross domestic product (GDP) growth rates, do not pay enough attention to the way in which human knowledge and potential are created and can be lost, one of the key channels influencing long-term growth. In Africa, for example, where the epidemic has hit the hardest to date, existing estimates range between a modest decline of 0.3-1.5% in GDP growth annually. The report, however, argues that the costs are likely to be much higher.

„Previous estimates overlooked the impact of HIV/AIDS on children if one or both parents die, how they can suddenly become orphans, how they become vulnerable to dropping out of school and how, in this way, the disease weakens the ability of today's generation to pass on its skills and knowledge to the next,“ says Shanta Devarajan, of the World Bank's Human Development Programme and co-author of the report.

The Bank says this raises important social and fiscal implications for economic policy. The first is the threat of worsening inequality. If the children left orphaned are not given the care and education enjoyed by those whose parents remain uninfected, there will be increasing inequality among the next generation of adults and the families they form. Social customs of adoption and fostering, however well established, may not be able to cope with the scale of the problem generated by a sharp increase in adult mortality, thereby shifting the burden onto the government. The government itself, however, is likely to experience increasing fiscal problems and so be unable to fully finance this additional task.

By killing mainly young adults, AIDS seriously weakens a country's tax base, and reduces its ability to finance public expenditures, including those aimed at accumulating human capital, such as education and health services not related to AIDS. The damaging impact of HIV/AIDS on economic growth over the longer run is intensified, and, as a result, national finances will come under increasing pressure. Slower economic growth means slower growth of the tax base, at the same time as governments face growing demands to treat the sick and care for orphans.

„While there is much economic analysis that shows how costly it is to provide prevention, care and treatment to the millions that are infected and affected, there are far fewer studies that show how costly it is not to act,“ says Debrework Zewdie, Director of the World Bank's Global HIV/AIDS Programme. „This new study will help fill this gap, and its approach should persuade governments of the need to draw up a plan of action and act on it.“

Contact: Phil Hay, Media Relations Officer, External Relations Department World Bank, 1818 H Street NW, Washington DC 20433, USA, telephone +1-202/473 1796, Fax +1202/5222632, Email: phay@worldbank.org, website: www.worldbank.org/aids.

Quelle: United Nations Non-Governmental Liaison Service, Go Between no. 99, August-September 2003, S.11

Engagement in Afrika gewürdigt EIRENE erzielt 2. Preis bei Landeswettbewerb

Eine schöne Anerkennung wurde dem Internationalen Christlichen Friedensdienst EIRENE auf einem offiziellen Empfang in der Staatskanzlei in Mainz zuteil: Der Ministerpräsident des Landes Rheinland-Pfalz, Kurt Beck, überreichte dem Friedensdienst am 1. Oktober den zweiten Preis eines landesweit ausgeschriebenen Wettbewerbs im Rahmen des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen.

Insgesamt zehn rheinland-pfälzische Initiativen wurden durch den Ministerpräsidenten und die Ministerin für Soziales, Frau Malu Dreyer, für ihr beispielhaftes Engagement für und mit behinderten Menschen ausgezeichnet. Das Land hatte einen Preis für Teilhabe, Gleichstellung und Selbstbestimmung behinderter Menschen ausgeschrieben, auf den sich fast 100 Initiativen aus Rheinland-Pfalz beworben hatten. EIRENE erhielt den mit 750 Euro dotierten zweiten Preis für seine über zehnjährige Unterstützung für körperbehinderte Menschen im westafrikanischen Tschad. „Teilhabe verwirklichen, Gleichstellung durchsetzen, Selbstbestimmung ermöglichen - eine sehr politische Aussage der Projektarbeit von EIRENE über die Grenzen von Rheinland-Pfalz hinaus“, betonte Sozialministerin Dreyer in ihrer Ansprache.

„Wir freuen uns sehr über die Anerkennung unserer langjährigen Arbeit im Tschad. Besonders froh sind wir aber insbesondere darüber, dass die Jury mit der Preisverleihung an EIRENE das Bewusstsein der Bevölkerung auch auf die besonders schwierige Situation behinderter Menschen in den armen Ländern dieser Welt gelenkt hat“, sagte Thomas Oelerich, Pressesprecher von EIRENE nach der Preisübergabe.

Quelle: EIRENE, Rundbrief 4/2003, S. 20

Neueste Daten und Fakten zur Weltbevölkerung jetzt online

Die Deutsche Stiftung Weltbevölkerung hat ihre Länderdatenbank aktualisiert. Hier finden Sie ab sofort die neuesten sozialen und demografischen Daten zu mehr als 180 Ländern und den einzelnen Regionen der Welt. Von den aktuellen Bevölkerungszahlen, der Geburtenrate, der Lebenserwartung, der Zahl der HIV-Infizierten bis hin zu Bevölkerungsprojektionen für die nächsten 50 Jahre. Die Daten zu den insgesamt 17 unterschiedlichen sozialen und demografischen Indikatoren stammen aus dem aktuellen DSW-Datenreport Weltbevölkerung 2003 und dem UN-Weltbevölkerungsbericht, den die DSW jährlich neu in deutscher Sprache herausgibt. Der DSW-Datenreport 2003 ist soeben erschienen. www.weltbevölkerung.de/infothek_db.html

Quelle: LHÜ-Info: September 2003, S. 2

Das Ökumenische Studienwerk (ÖSW) - jetzt Teil des Evangelischen Entwicklungsdienstes (EED)

Das Ökumenische Studienwerk in Bochum wird Teil des Evangelischen Entwicklungsdienstes (EED). Das besiegelten Vertreterinnen des Ökumenischen Studienwerks, des EED und der beteiligten Kirchen am 4. Juli mit einem gemeinsamen Festakt in Bochum. Das Ökumenische Studienwerk (ÖSW), bestehend aus einem internationalen Stipendienprogramm und einem Studienkolleg in Bochum, unterstützt seit drei Jahrzehnten kirchliche Partner, Nichtregierungsorganisationen und vorrangig kirchliche Universitäten und Colleges in Entwicklungsländern bei der Qualifizierung und Fortbildung ihrer Mitarbeitenden. Geplant ist, dass die Mitarbeitenden des Stipendienprogramms ab Herbst in die Bonner Zentrale des EED umziehen werden. Wie bisher ist eine enge Zusammenarbeit mit dem Stipendienreferat des Diakonischen Werks in Stuttgart vorgesehen. Infos: Evangelischer Entwicklungsdienst, Ulrich-von-Hassell-Str. 76, 53123 Bonn, Tel: 0228/8101-0, eed@eed.de, www.eed.de.

Quelle: LHÜ-Info: Juli 2003, S. 2

VERANSTALTUNGEN

- 18.1.-8.2.2004 Kunst-Projekt Schuh-Größen. Schuhe von Prominenten als Kunstobjekte gegen Landminen
Ausstellung mit Vortragsveranstaltungen zum Thema Kambodscha: Frieden im Minenfeld am 18.1.2004 in Gasteig und am 20.1.2004 in München
Information: Handicap International, Ganghofer Str. 19, 80339 München, Tel.: 089/547 606-0
Internet: www.handicap-international.de
- 23.4.-25.4.2004 Entwicklungszusammenarbeit als soziale Aufgabe und praktische Erfahrung - Teil I
in Kooperation mit der Akademie Frankenwarte in Würzburg
Information: Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V., Wintgenstr. 63, 45239 Essen, Tel.: 0201/40 87 745, Fax: 0201/40 87 748, Email: info@bezev.de
Internet: <http://www.bezev.de>
- 4.6.-5.6.2004 Lebenshilfe in internationalen Projekten der Behindertenhilfe in Entwicklungsländern und Osteuropa. Beiträge zur Menschlichkeit in einer globalisierten Welt
Information: Bundesvereinigung Lebenshilfe, Ansprechpartnerin: Frau Monika Meißner, Raiffeisenstr. 18, 35043 Marburg, Tel.: 06421/491 179, Fax: 06421/491 679, Email: Monika.Meissner@lebenshilfe.de
Internet: <http://www.lebenshilfe.de> (Rubrik Fort- und Weiterbildung)
- 16.7.-18.7.2004 Leben unter Einem Regenbogen. Wie leben Menschen mit Behinderung in anderen Kulturen
in Kooperation mit der Akademie Frankenwarte in Würzburg
Information: Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.
- 29.10.-31.10.2004 Entwicklungszusammenarbeit als soziale Aufgabe und praktische Erfahrung - Teil II
in Kooperation mit der Akademie Frankenwarte in Würzburg
Information: Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.
- 19.11.-21.11.2004 Entwicklungspolitisches Symposium: HIV/Aids und Behinderung als globale Herausforderung
Information: AK Behinderung und HIV/Aids in der Entwicklungszusammenarbeit, c/o Jill Hanass-Hancock, Rethelstr. 4, 12435 Berlin, Tel.: 030/5321 6380, Email: jillhanass@gmx.de und Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.
- 17.12.-19.12.2004 Seminar für RückkehrerInnen: Entwicklungszusammenarbeit als soziale Aufgabe und praktische Erfahrung - Teil III in Kooperation mit der Akademie Frankenwarte in Würzburg
Information: Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.

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

Literatur und Medien

Alison Harris with Sue Enfield

**Disability, Equality, and Human Rights
A Training Manual for Development and
Humanitarian Organisations**

April 2003, 400pp paperback, £29.95 / \$49.95#

In virtually every community in the world, people with disabilities are among the poorest of the poor; marginalised and powerless at the best of times, they suffer acutely when war or natural disaster strike. Too often humanitarian and development organisations, with a mandate to reach those most in need, exclude disabled people from equal participation in their programmes. This book's basic premise is that disabled people themselves know best what their own needs are; that they should be involved in the planning and delivery of relief and development initiatives; and that the most effective support that agencies can offer is to empower them to claim their basic human rights and their civil and legal rights.

The manual is based on the experience of Oxfam staff working with a local disabled people's organisation before, during, and after the recent crisis in Kosovo, but the principles that it presents, and the practical training materials that it contains, have a much wider relevance. Case studies from West Africa and South and East Asia show that the values of equality, empowerment, and autonomy promoted by 'the Social Model of Disability' can be translated to a wide range of political and social contexts. The manual is designed to be used by two distinct sets of readers:

- Disabled people's organisations, local or national, seeking to raise awareness and put disability equality into action among their membership and in the broader community.
- The humanitarian and development community (from donors to implementers), seeking to promote disability equality, both internally within their own organisations and externally with partners and beneficiaries.

The text is written in clear and simple language, and features practical materials ideal for trainers working in geographically isolated areas without access to sophisticated equipment. Most of the exercises can be adapted for use in groups of people with a wide range of impairments and educational levels.

Bezug:

Oxfam Publishing, 274 Banbury Road, Oxford OX2 7DZ, UK or by fax to: +44 (0)1865 313713

Email: publish@oxfam.org.uk

Musa Al Munaizel/Natalie Markl/Gabriele Weigt (Hrsg.)

**Behinderung in der Entwicklungszusammenarbeit im
Kontext von nachhaltiger Entwicklung und Bildung -
Disability in Development Cooperation in the Context
of Sustainable Development and Education**

Essen 2003, ISBN 3-00-011172-7, Preis: 8,50

Die Publikation beinhaltet die Beiträge des entwicklungspolitischen Symposiums *Behinderung in der Entwicklungszusammenarbeit im Kontext von Armutsbekämpfung, nachhaltiger Entwicklung und Bildung*, das vom 10.-12. Mai 2002 in Königswinter stattgefunden hat. Themenbereiche: Behinderung als Querschnittsaufgabe in der Entwicklungszusammenarbeit, Selbsthilfegruppen von Menschen mit Behinderung sowie Behinderung und globales Lernen in der Schule.

Bezug: Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V., Wintgenstr. 63, 45239 Essen, Tel.: 0201/40 87 745, Fax: 0201/40 87 748,

Email: info@bezev.de, <http://www.bezev.de>

Mirella Schwinge

**Umweltbildung und Sonderpädagogik. Möglichkeiten
und Chancen im Kontext eines Entwicklungslandes -
aufgezeigt am Beispiel der Harding Special School
(Südafrika)**

Shaker Verlag, Aachen 2003; 127 S.,

ISBN 3-8322-2040-2, 25,00 Euro

Dass es im Jahr 1999 weltweit erstmals mehr Umwelt- als Kriegsflüchtlinge gab, ist nur ein Indikator für die Dimension, die Umweltbelastung und Umweltzerstörung im weltweiten Maßstab angenommen haben. Noch wenig beachtet, besteht ein enger Zusammenhang zur Entstehung von Beeinträchtigungen. Die Publikation ist die möglicherweise erste wissenschaftliche Untersuchung der Schnittstelle von Umweltbildung-Behinderung-Entwicklung(zusammenarbeit). Sie richtet sich an (Sonder-)Pädagogen, Aktivisten nachhaltiger Entwicklung und Umweltbildungsforscher.

Das Schwerpunktkapitel hat exemplarischen, in weiten Teilen deskriptiven Charakter und beschäftigt sich mit einem der weltweit außerordentlich selten positiven Beispiele für die pädagogische Praxis. Es zeigt konkret auf, dass und mit welchen Möglichkeiten Umweltbildung an einer Sonderschule in einem von Armut geprägten ruralen Umfeld praktiziert werden kann und welche Chancen damit verbunden sind: In Südafrika existiert eine Schule für Kinder mit körperlichen Beeinträchtigungen, in der ökologischer Land- und Gartenbau konkreter, alltäglich gelebter Bestandteil von Umweltbildung ist und zur Subsistenz, einer ausgewogenen Ernährung, Empowerment und vorberuflicher Bildung beiträgt. Der Ergebnisteil stellt wertvolle Argumentationshilfen für die

Sensibilisierung von Fachkräften und Gewinnung von Mitsprechern bereit.

Diese Publikation ist als *Wissenschaftliche Hausarbeit im Fach Biologiedidaktik zur Ersten (Wissenschaftlichen) Staatsprüfung für das Amt des Lehrers an Sonderschulen* entstanden und mehrfach ausgezeichnet.

Gregor Lang-Wojtasik/Claudia Lohrenscheit (Hg.)

Entwicklungspädagogik - Globales Lernen - Internationale Bildungsforschung

25 Jahre ZEP. Frankfurt/M.: IKO 2003, 355 S., ISBN 3-88939-675-5, 24,80

Die aktuell erschienene Publikation fragt nach den normativen Bildungszielen in einer sich globalisierenden Welt und dokumentiert zentrale Positionen der Internationalen Bildungsforschung, Entwicklungspädagogik und des Globalen Lernens. Der erste Teil des Buches widmet sich Aspekten der Entwicklungspädagogik und der Frage, für welche Gesellschaft erzogen werden soll. Der zweite Teil des Buches umfasst Beiträge zum Globalen Lernen, d.h. denjenigen didaktischen Konzeptionen, die sich mit der Ermöglichung von Lernprozessen vor dem Hintergrund von Globalisierung und Weltgesellschaft beschäftigen. Hier wird Bezug auf Konzepte interkultureller Bildung, der Friedenspädagogik und ökumenischem sowie interreligiösem Lernen genommen. Im dritten Teil des Buches geht es um Aspekte internationaler Bildungsforschung: Wie kann die Entwicklung von Bildungssystemen vor allem in den ärmeren Ländern der Einen Welt angeregt werden? Der Band, der anlässlich des 25jährigen Bestehens der Zeitschrift für Internationale Bildungsforschung und Entwicklungspädagogik (ZEP) erschienen ist, bietet sowohl Theoretikern als auch Praktikern einen Überblick über die Debatten.

Bezug:

IKO-Verlag (Verlag für Interkulturelle Kommunikation), Postfach 900421, 60444 Frankfurt/Main, Tel.: 069/784808, Fax: 069/7896575, e-mail: ikoverlag@t-online.de, web: www.iko-verlag.de

Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit/Christoffel-Blindenmission (Hrsg.)

Entwicklung ohne Ausgrenzung. Menschen mit Behinderung in der Einen Welt

Probleme - Herausforderungen - Perspektiven
Bensheim 2003

Diese Dokumentation beinhaltet die Vorträge und Diskussionsbeiträge einer im April 2003 durchgeführten Informations- und Diskussionsveranstaltung. Verantwortliche aus Politik, Entwicklungszusammenarbeit und der Arbeit mit Menschen mit Behinderung informierten und diskutierten über die Frage, wie Menschen mit Behinderung in Entwicklungsländern besser in entwicklungspolitische Prozesse eingebunden und berücksichtigt werden können.

Bezug: Christoffel-Blindenmission, Nibelungenstr. 124, 64625 Bensheim, Tel.: 06251/131-0

Netzwerk Menschen mit Behinderung in der Einen Welt

Menschen mit Behinderung in der Einen Welt ist ein Netzwerk von Organisationen und Einzelpersonen, die sich wissenschaftlich und/oder praktisch mit dem Thema Behinderung in der sogenannten Dritten Welt auseinander setzen. Mitglieder des Netzwerks können sein: Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit, Institutionen, Arbeitsstellen an Studienstätten, Arbeitskreise und Arbeitsgruppen, Fachkräfte aus dem entwicklungspolitischen sowie behinderungsspezifischen Kontext sowie an der Thematik interessierte Einzelpersonen. Das Netzwerk ist ein Kommunikationsforum, das die wissenschaftliche und praxisorientierte Auseinandersetzung zur Thematik fördern und unterstützen will. Dies wird umgesetzt durch die ihm angehörenden Mitglieder.

Das Netzwerk übernimmt die folgenden Aufgaben:

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

Anschrift Netzwerk Menschen mit Behinderung in der Einen Welt
c/o Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V.
Wintgenstr. 63, 45239 Essen
Tel.: 0201/40 87 745, Fax: 0201/40 87 748, Email: bezev@t-online.de
Internet: www.bezev.de

Schwerpunktthemen kommender Ausgaben der Zeitschrift Behinderung und Dritte Welt

- 1/2004** Regionale Perspektiven der Behindertenarbeit (Afrika) - (verantwortlich Adrian Kniel/ Gabriele Weigt)
- 2/2004** Regionale Perspektiven der Behindertenarbeit (Lateinamerika und Karibik) - (verantwortlich: Friedrich Albrecht/Harald Kolmar)
- 3/2004** Regionale Perspektiven der Behindertenarbeit: Ökologie und Behinderung (verantwortlich: Mirella Schwinge)
- 1/2005** Armutsbekämpfung und Behinderung (verantwortlich: Harald Kolmar)

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

Einsendeschluss für Beiträge

| | Ausgabe 1/2004 | Ausgabe 2/2004 | Ausgabe 3/2004 |
|---------------|-------------------|-------------------|----------------|
| Hauptbeiträge | geschlossen | 13. November 2003 | 14. März 2004 |
| Kurzbeiträge | 21. November 2003 | 17. März 2004 | 1. August 2004 |

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

Zeitschrift Behinderung und Dritte Welt

Behinderung und Dritte Welt ist die Zeitschrift des Netzwerks Menschen mit Behinderung in der Einen Welt. Sie erscheint seit 1990 dreimal jährlich in einer Auflage von 850 Exemplaren und wendet sich v.a. an deutschsprachige Interessierte im In- und Ausland.

Vor allem dank der Unterstützung der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., Kindernothilfe e.V. und Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V. erreicht sie viele WissenschaftlerInnen, Fachleute und sonstige Interessierte in allen Kontinenten.

Ihr Anspruch ist einerseits, ein Medium für einen grenzüberschreitenden Informationsaustausch zur Thematik darzustellen und andererseits, die fachliche Diskussion zu pädagogischen, sozial- und entwicklungspolitischen sowie interkulturellen Fragen im Zusammenhang mit Behinderung und Dritter Welt weiterzuentwickeln.

Die Redaktion und der sie unterstützende Fachbeirat sind insbesondere darum bemüht, Fachleute aus allen Teilen dieser Erde hierfür zu gewinnen und einzubinden. Publikationssprachen sind Deutsch und Englisch; Beiträge in Französisch, Spanisch oder Portugiesisch werden nach Möglichkeit übersetzt. Das Profil der Zeitschrift zeichnet sich durch jeweils ein Schwerpunktthema pro Ausgabe, eine über mehrere Hefte hinweglaufende Schwerpunktserie sowie einen Informationsteil aus.

Die Ausgaben der Zeitschrift Behinderung und Dritte Welt sind auch im Internet abrufbar unter:
<http://www.uni-kassel.de/ZBeh3Welt>

Die Zeitschrift Behinderung und Dritte Welt wird unterstützt durch:



Bundesvereinigung Lebenshilfe



Kindernothilfe



Behinderung und
Entwicklungszusammenarbeit e.V.

Behinderung und
Entwicklungszusammenarbeit e.V.