

## Reisebericht unserer Projektreise vom 20. Nov. bis 10. Dez. 2021

Vereinsvorsitzende Dr. med. Sonja Prexler-Schwab und Dr. agr. Arnold Schwab

Nachdem unser letzter Besuch Guiné-Bissaus Corona bedingt schon 2 Jahre zurückgelegen hatte, verspürten sowohl unsere Projektpartner als auch wir den Wunsch, wieder einmal vor Ort zu sein und uns nicht nur über das Internet austauschen zu müssen, auch wenn das Internet mit seinen Möglichkeiten in dieser Hinsicht ein Segen ist. Wie schwierig war es damals in den 80er Jahren gewesen, mit Europa Kontakt zu halten! Ein Brief auf dem Schiffsweg dauerte 3 Wochen und die Antwort ebenso lange. Ein Telefonanruf erforderte stundenlanges Warten, wobei die Verbindung oft unsicher und manchmal auch unverständlich war.

Aber Reisen zu Zeiten der Pandemie im europäischen Winter mit steigenden Inzidenzen ist gar nicht so einfach.

Sollen wir oder sollen wir nicht?



### Wie ist die Lage in Afrika?

Die Corona-Prognosen für Afrika waren zu Beginn der Pandemie äußerst besorgniserregend: eine rasante Ausbreitung, kollabierende Gesundheitssysteme und hunderttausende von Toten waren vorhergesagt worden. Glücklicherweise zeigt sich nach 2 Jahren der Pandemie, dass der Kontinent epidemiologisch nicht so hart getroffen wurde, wie befürchtet. In 47 afrikanischen Ländern wurden bisher rund 9.257.030 Covid-19 Infektionen verzeichnet und 226.080 Menschen sind nachweislich an Covid-19 gestorben. Am stärksten betroffen ist Südafrika mit 3.316.585 bestätigten Fällen (*Stand: 21.12.2021; Quelle: WHO*).

Zahlen aus Westafrika (28.12.2021): im nördlichen Nachbarland Senegal sind bisher 0,4% der Bevölkerung an Covid-19 erkrankt, im südlichen Guinea 3,28% und in Guinea-Bissau 0,32%, im Vergleich dazu in Deutschland 4,44%. Nach einer 3.Welle im Juli und August hat sich die Lage in Westafrika beruhigt. Zurzeit gibt es in Guinea-Bissau noch 26 aktive Fälle bei einer Bevölkerung von etwa 2 Millionen. Insgesamt waren 6484 Menschen erkrankt, 149 an Covid-19 gestorben.

Da in vielen Ländern noch immer nicht ausreichend getestet wird und die Leute sich aus Angst vor Isolierung und Ausgrenzung nicht testen lassen wollen und auch bei auftretenden Krankheitssymptomen nicht zum Arzt gehen, dürfte die Dunkelziffer sehr hoch liegen, und man rechnet mit einer Durchseuchung der Bevölkerung von 50-70%. Die Fallsterblichkeit liegt jedoch 20-mal niedriger als in Europa oder den USA.

Was sind die Gründe dafür? Einer der Faktoren könnte das Alter sein. In den meisten afrikanischen Ländern sind nur rund drei Prozent der Bevölkerung über 65 Jahre alt (WHO), in Deutschland etwa 18 Prozent. Im Laufe der Pandemie hat sich herausgestellt, dass vor allem ältere Menschen auf Grund vorbestehender Erkrankungen und geschwächtem Immunsystem an Covid-19 sterben. Weiterhin könnten genetische Unterschiede eine Rolle spielen. Einer Studie im Fachjournal "Nature" zufolge gibt es einen möglichen Zusammenhang zwischen dem uralten Neandertaler-Erbe, das sich häufig bei Menschen in Südasien und Europa findet, und schweren Verläufen von Covid-19. Ein weiterer Faktor sind die Lebensbedingungen in Afrika. Der überwiegende Aufenthalt eines großen Teiles der Bevölkerung im Freien verringert das Ansteckungsrisiko.

Menschen in Afrika sind, verglichen mit Europa, anderen Mikroorganismen und Parasiten ausgesetzt, die einen prägenden Einfluss auf das Immunsystem haben. Vor allem in Zentral- und Ostafrika kursieren viele vergleichbare Viren, welche zu einer Art Kreuz-Immunität geführt haben, was nun einen Schutz gegen Sars-Cov-2 darstellt. Vielleicht bieten auch durchgemachte Malariainfektionen einen solchen Schutz gegen schwere Covid-Verläufe, da die gebildeten Antikörper sehr ähnlich sind.

Große Sorgen bereiten jedoch die fatalen Auswirkungen auf die Wirtschaft und die Ernährungssituation. Hunger und Armut verschärfen sich; vor allem die ärmere Bevölkerung, die in prekären Arbeitsverhältnissen lebt, wie Tagelöhner, Arbeiter, Beschäftigte im Dienstleistungssektor, in der Gastronomie und im Handel, leidet darunter.

Die meisten Menschen im Globalen Süden sind Selbstversorger. Sie müssen jeden Tag arbeiten, um über die Runden zu kommen – abends wird das gegessen, was tagsüber erarbeitet worden ist. Deshalb ist jeder Tag ohne Arbeit existenzbedrohend. Home-



Office ist keine Option, denn in vielen afrikanischen Ländern arbeitet ein Großteil der Bevölkerung im Agrarsektor. Millionen Menschen erleiden Einkommensverluste und haben keinen oder nur eingeschränkten Zugang zu den für das tägliche Wohlergehen erforderlichen Ressourcen, wie sauberes Trinkwasser und ausreichend Nahrung. Vorräte, sofern überhaupt vorhanden, sind rasch aufgebraucht. Wenn Menschen aufgrund von Ausgangsbeschränkungen ihr Einkommen verlieren, dann gibt es in vielen Ländern des Globalen Südens keine soziale Absicherung, die diese Ausfälle auffangen könnte. Häufig fehlt es an Geld und Strukturen, um die wirtschaftlichen

Auswirkungen einzudämmen. Immer mehr Menschen fallen in absolute Armut und können ohne Hilfe nicht überleben. In vielen afrikanischen Ländern ist deshalb die Wirtschaft dramatisch eingebrochen und die Nahrungsmittelpreise sind gestiegen. Laut Welternährungsorganisation (WFP) könnte sich aufgrund von COVID-19 die Zahl der Menschen, die unter akutem Hunger leiden, fast verdoppeln.

Ein Hoffnungsschimmer ist Afrikas Erfahrung im Umgang mit Epidemien.

Epidemien sind auf dem afrikanischen Kontinent leider kein seltenes Übel. Seit 1976 haben 22 Ebola-Ausbrüche über 14.000 Menschenleben gefordert. Der Kampf gegen die Ebola-Epidemie war für viele Länder Afrikas eine wichtige Lehrstunde in Sachen Umgang mit Epidemien und Maßnahmen zur Eindämmung des neuartigen Coronavirus wurden daher teilweise schneller ergriffen als in Ländern des Globalen Nordens.

Allem voran steht hierbei das frühzeitige Eindämmen der Krankheit, um schwache Gesundheitssysteme nicht überzustrapazieren. Dabei spielt Aufklärung eine große Rolle. Viele Menschen wurden während der Ebola- und auch jetzt der Corona-epidemie durch Fehlinformationen verunsichert. Erst die Aufklärung durch Vertrauenspersonen wie Lehrer, Pastoren, Ärzte oder Autoritätspersonen in der Gemeinde half vielen Menschen dabei, die Krankheit zu verstehen und Maßnahmen zu treffen, der Regierung wird in Guinea-Bissau z.B. gar nicht getraut.

Seit Ende des Jahres 2020 wird weltweit gegen das Coronavirus geimpft. Viele afrikanische Länder können sich jedoch die teuren Impfstoffdosen nicht leisten. Während schon weit mehr als 70 Prozent der Europäer vollständig geimpft sind, sind es in Afrika nur 6,6 Prozent der Bevölkerung (Quellen: [Africa CDC](#), Welthungerhilfe). In Guinea-Bissau geht das Gerücht herum, dass, wer sich impfen lässt, innerhalb von 2 Jahren sterben wird! Nicht sehr ermutigend.



Also gut, letztendlich haben wir uns entschlossen zu reisen und einen Flug gebucht. 2 Wochen vor Reisebeginn wurde dieser Flug von Regierungsseite in Marokko wegen der zu hohen Covid Inzidenzen in Deutschland annulliert.



Noch einmal Zeit, zu überlegen - aber wir bleiben bei unserer Entscheidung. Da insgesamt nur 2 Fluggesellschaften Guinea-Bissau anfliegen, gibt es keine großen Alternativen. Also fliegen wir mit der portugiesischen Kompanie, aber, da erst kurz vor dem Abflugtermin gebucht, ist der Flug natürlich sehr viel teurer. PCR Test am Vorabend, dann morgens um 6 h Abflug in Frankfurt. Wie gespenstig, sich in einem total leeren Flughafen zu bewegen und in den kilometerlangen Gängen völlig allein zu sein. Die Kontrolleure am Band haben dementsprechend viel Zeit, unser Handgepäck zu inspizieren und kommen mit dem Beamer darin überhaupt nicht zurecht. Beim Einchecken Criol im Ohr. Als ich den Kapverdianer, der hinter uns steht, in dieser Sprache anspreche, ist er ganz verblüfft und will unbedingt wissen, was wir so in Afrika machen. Eine nette erste Begegnung mit dem Kontinent!

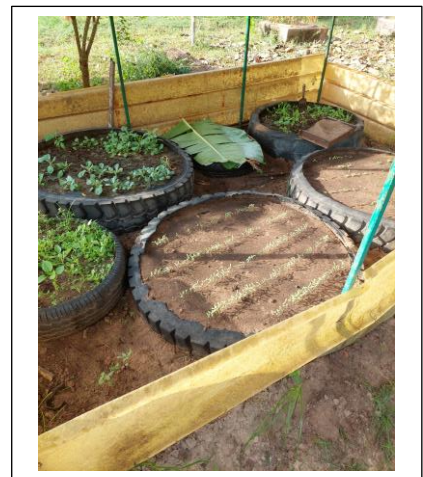
Im Flugzeug nur vereinzelt leere Plätze, aber Maskenpflicht. Insgeheim habe ich auf ein Frühstück gehofft, aber der Service ist anscheinend in den letzten Jahren immer weiter reduziert worden. Mehr als ein Glas Wasser ist nicht drin. Dafür aber ist es mit 7,5 Stunden der schnellste Flug, den wir je hatten; nur 1 Stunde Aufenthalt in Lissabon, die gerade ausreicht, das Flugzeug zu wechseln. Nach einem unruhigen Flug über der Sahara Ankunft in Bissau. Sonne, heiß, die Winterkleidungsschichten ganz schnell ausziehen! Endloses Warten am Kofferband, aber unsere Koffer sind nicht dabei. So, wie schon fast befürchtet, hat die eine Stunde in Lissabon nicht ausgereicht, unsere Koffer, die fast ausschließlich mit Projektmaterial gefüllt sind, von einem Flugzeug zum anderen zu transportieren. Glücklicherweise haben wir das Laptop mit den vorbereiteten Fortbildungen, ein dünnes Kleidchen, Flipflops und die Zahnbürste im Rucksack. Das nächste Flugzeug wird erst in 3 Tagen kommen.

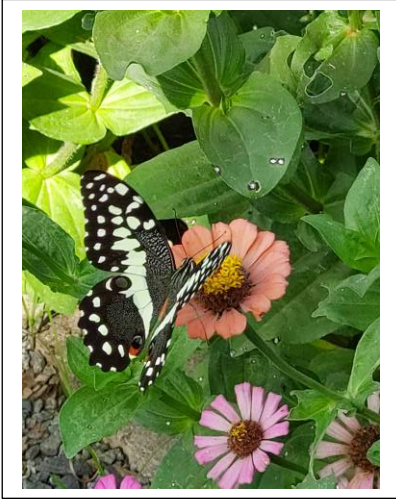
Wie schön ist es, die alten Freunde wiederzusehen, durch die vertrauten Straßen zu fahren und wieder im Gästehaus der Padres wohnen zu dürfen. Es ist ein bisschen wie nach Hause kommen, auch wenn sich vieles in Veränderung befindet. Alle freuen sich, uns wiederzusehen, auch die Köchinnen und die Gärtner fragen, wie wir unsere Familien zu Hause verlassen haben. Im Garten finden wir als Anzuchtbeete große



LKW Reifen (wohl ein guter Schutz gegen die Termiten), sorgfältig

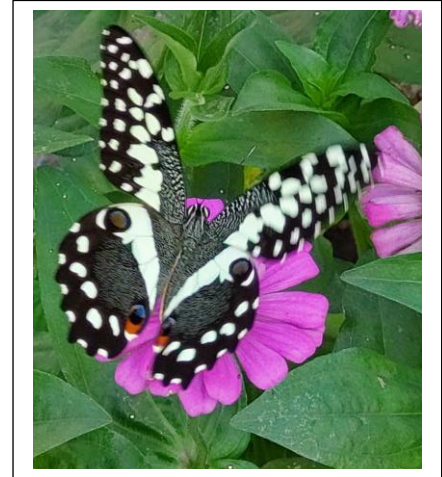
beschattet, mit kleinen Salat- und Artemisiapflänzchen vor, eine Hecke mit Meterbohnen, wobei ihr Name nicht übertrieben ist und dünne Bohnen von einem Meter Länge von den Gestellen herunterhängen, Tomaten, Auberginen und viele Papayabäume mit inzwischen so dicken Stämmen, wie ich sie noch nie gesehen habe. Die Guavafrüchte sind leider von Fledermäusen ausgefressen, aber die kleine Bananen-plantage sieht sehr gut aus. Die Moringabäume blühen und tragen ein grünes





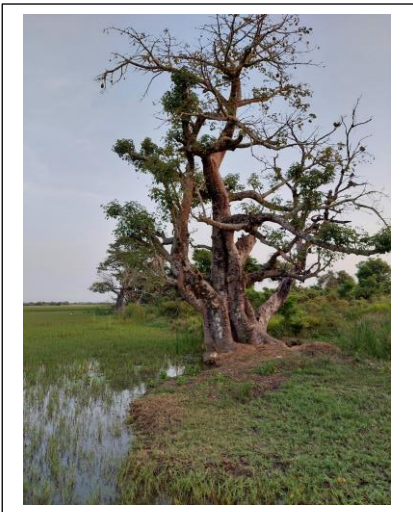
Blattwerk. Vor dem Eingangsbereich des Gästehauses strahlen viele verschiedenfarbige Zinnien, sehr zur Freude vieler Schmetterlinge. Dieses Jahr war die Regenzeit zufriedenstellend. Es ist noch erstaunlich feucht für Ende November. Morgens trommelt die Feuchtigkeit in großen Tropfen auf die Blechdächer. Tagsüber herrschen bis zu 36°, nachts noch 26°, was das Schlafen sehr erschwert.

Zuerst besuchen wir einmal einen Supermarkt, um Zahnpasta und Seife zu kaufen. Es gibt dort sogar eine kleine



Abteilung mit lokalen Produkten, wie Honige verschiedener Produzenten, Moringa- und Baobabpulver, Cashew- und Erdnusskerne. Auf einem kleinen Markt kaufen wir eine dünne Hose und ein Kleid aus den typischen Stoffen in den kräftigen afrikanischen Farben. Jetzt sind wir für die nächsten Tage ausgestattet.

Auch wenn unser Programm gut vorbereitet ist und wir schon vorab eine Liste erhalten haben, wo wir jeweils übernachten werden und wer für den Tag zuständig ist und uns fährt, vergeht der nächste Tag mit vorbereitenden Gesprächen. Abends schauen wir uns die Gegend von Takir an. Der Bauboom hat unvermindert angehalten und die ehemalige Wildnis bis hinunter zu den Reisfeldern ist dicht bebaut, sogar ein chinesisches Hotel soll dort entstehen. Die aus Laterritschotter bestehenden Hügel in unmittelbarer Nachbarschaft der Reisfelder sind abgetragen und die kugeligen Schottersteine sortiert worden. An anderer



Stelle werden sie z.B. zum Straßenbau verwendet.

Nur einzelne Baobabbäume sind auf



kleinen Inseln stehengeblieben. Eine regelrechte Mondlandschaft ist entstanden.



Am darauffolgenden Tag geht es los mit den Reisen. Wir sind entsetzt, wie schlecht die Straßen seit unserem letzten Besuch außerhalb der Hauptstadt geworden sind. Große Löcher in der Asphaltstraße, die Straßenränder ausgefranst. Man fährt hauptsächlich auf den auf beiden Seiten vom Verkehr ausgewalzten Banketten, so dass eigentlich 3 Fahrbahnen nebeneinander bestehen.



Jedes durchfahrende Fahrzeug wirbelt roten Staub auf, der sich in einer dicken Schicht auf den an den Rändern stehenden Bäumen, vorwiegend Cashewbäumen, ablagert. Dass die Blätter noch atmen können, ist ein Wunder, und dabei hat die Trockenzeit erst angefangen hat und dieser Zustand noch weiter 5 Monate andauern wird. Das Reisen verlangt den Fahrern einiges an vorausschauender Fahrkunst ab. Von weiten müssen sie die Tiefe der Löcher

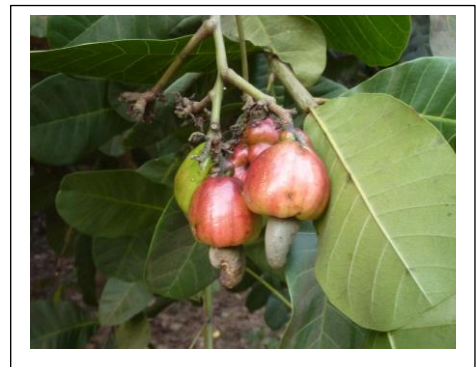
schon abschätzen und auf der Suche nach der besten Piste die Straße diagonal von einer Seite auf die andere und wieder zurück überqueren. Dass ein Fahrer auf der Gegenfahrbahn manchmal denselben Plan hat, muss man in Kauf nehmen, aber irgendwie schaffen sie es, ohne Berührung aneinander vorbeizukommen und das oft bei einer für die Verhältnisse beachtlichen Geschwindigkeit.

Viele Guinienser klagen über den Zustand ihres Landes. Die staatlichen Schulen mit eigentlichem Schulbeginn im September haben immer noch nicht angefangen, da der Staat kein Geld hat, die Lehrer zu bezahlen (dabei musste das letzte Schuljahr schon coronabedingt ausfallen). Eine kontinuierliche Bildung ist so nicht gewährleistet. Das Gesundheitspersonal ist aus demselben Grund in Streik getreten. Es wird nur ein minimaler Notdienst aufrechterhalten, der leider oft auch nicht funktioniert. Und der Zustand der Straßen! Die Unzufriedenheit der Bevölkerung wächst, und das bei einer Regierung mit einem Präsidenten, der dieses Jahr schon 70 Auslandsreisen unternommen hat, und dabei jedes Mal Unsummen verbraucht, um sich ein Flugzeug aus



einem der Nachbarländer mieten (Guinea-Bissau hat keine Fluglinie) und an seinem Reiseziel auch standesgemäß auftreten zu können. Auf der anderen Seite der zunehmende Teil der Bevölkerung, der um sein tägliches Überleben kämpft. Ein guiniensischer Landwirt erzählt uns: „Ich habe in meinem Haus 18 Personen zu ernähren, ich brauche jeden Tag 3kg Reis, das sind drei schwere fünfzig Kilosäcke im Monat! Wo soll ich das Geld dafür hernehmen?“ Dabei fällt uns bei unseren Reisen auf, dass viele Reisfelder unbearbeitet sind.

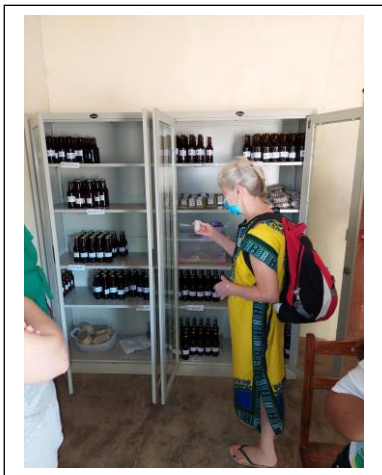
Es wird geklagt, dass die Jungen die schwere Handarbeit in den Reisfeldern nicht mehr tun wollen. Kein Wunder, dass das Land pro Jahr 80.000 Tonnen Reis importieren muss. Guiné-Bissau, ein Land, das wirtschaftlich vollkommen von Cashewkernen



abhängig ist, muss mit anderen afrikanischen Ländern, die Cashewbäume im ganz großen Stil anbauen, konkurrieren. Erschwerend kommt hinzu, dass die Cashewplantagen in Guinea schon alt sind und unter Schädlingen leiden. Dieses Jahr war die Ernte zwar gut, der Preis jedoch so niedrig, dass die Leute ihre Ernte lieber nicht verkauft haben. Wie soll man da überleben? Welche Zukunftsaussichten haben die jungen Leute? Kann man es ihnen verübeln, wenn sie sich auf den Weg durch die Sahara gegen Norden machen?

Und dennoch sind die Reisfelder schön anzuschauen, mit ihren je Reifegrad der Reispflanzen unterschiedlichen Grüntönen, den kleinen Lagunen, in denen die Frauen mit ihren großen, runden Netzen Fische fangen, und wo am Morgen Seerosen an langen Stielen hoch erhobenen Hauptes erblühen.

Viel Kopfzerbrechen macht uns dieses Jahr die Naturmedizingruppe, **grupo medicina natural**, eine Gruppe, die sich in den 20 Jahren ihres Bestehens auf einen, zwar sehr kundigen und erfahrenen, Stamm von Leuten reduziert hat, aber keine interessierte junge Leute als Nachfolger findet. Der erfahrene „homen grande“ der Gruppe, der die naturheilkundliche Apotheke in Bissau geleitet und die Patienten auf Grund seines großen Wissens sehr gut medizinisch beraten hat, hat letztes Jahr einen Schlaganfall



unter Beteiligung seines Sprach-zentrums. Bei unserem Besuch kann er sich jetzt nach 2 Jahren kaum verständlich machen und nur mit Mühe einzelne Worte sprechen. Einen Logopäden, an den man bei uns gleich denken würde, gibt es im ganzen Land nicht.

Zwei junge Frauen haben seine Arbeit notdürftig in der Apotheke übernommen. Nachdem zunehmend auch Ärzte der Krankenhäuser Sirupe verschreiben, hat die Nachfrage in Bissau sehr stark zugenommen. Allein in Mansoa sind über 6 000 Fläschchen hergestellt worden. Der große Renner ist der Sirup gegen Hepatitis, an manchen Tagen werden allein von diesem Sirup 140 Fläschchen verkauft.

Was will die Schulmedizin, vor allem mit den dort reduzierten Möglichkeiten, auch schon gegen diese Erkrankung machen? Eine in der Naturheil Apotheke durchgeführte Umfrage hat ergeben, dass vor allem Patienten im Alter zwischen 20 und 40 Jahren die Apotheke aufsuchen und mit der Wirkung der Säfte, Cremes und medizinischen Seifen sehr zufrieden sind. Ein wichtiger Teil der Arbeit der beiden besteht in der Aufklärung über die jeweilige Krankheit mit entsprechenden Verhaltens- und Ernährungsratschlägen. Ein Schwachpunkt der Apotheke ist die fehlende Gewähr, dass jederzeit der entsprechende Sirup vorrätig ist. Oft liegt es an dem fehlenden Transport von den beiden Produktionsstätten im Landesinneren in die Hauptstadt. Die Situation wird sich in Zukunft weiter verschärfen, wenn die italienische Betreuerin der Gruppe Ende des Jahres in ihre Heimat



zurückkehren wird. Die Lieferung kann bei den Straßenverhältnissen auch keinem öffentlichen Transport anvertraut werden. Wir hoffen, dass über Caritas eine Lösung gefunden wird.

Eine weitere Schwierigkeit besteht in den baulichen Verhältnissen. In Mansoa ist das Dach in der Apotheke so nach innen durchgebogen, dass es droht, in der nächsten Regenzeit einzustürzen. Nachdem absolut keine Immobilie in dem Städtchen gefunden wurde, ist der Plan eines etwas vergrößerten Neubaus an der gleichen Stelle entworfen worden. Leider fehlt die Finanzierung und, da die Preise für Bau-materialien in den letzten Jahren enorm angestiegen sind, übersteigt das Projekt die Kapazitäten unseres Vereins bei weitem. In Contubuel, der noch einige Stunden weiter im Osten gelegenen zweiten Produktionsstätte besteht nicht die gleiche bauliche Dringlichkeit. Dennoch war mit einer portugiesischen NGO ein großes integriertes Projekt geplant worden, das bauliche Verbesserung, aber auch Weiterbildung, Qualitätsverbesserung, Naturschutz und Öffentlichkeitsarbeit umfasst hätte. Monatelange Überlegungen und Diskussionen, in die auch wir intensiv eingebunden waren, die mündeten in einen ausführlichen, über 120 Seiten starken Projektantrag, der aber leider abgelehnt worden ist. Schade, aber vielleicht kann man noch einen anderen Finanzgeber interessieren.

Diese Gruppe in Contubuel hat uns mit ihrer Arbeit sehr verblüfft. Sie ist neben der Produktion einiger Sirupe für die gesamte Djanderé- und Moringapulver Herstellung verantwortlich. Um den Wassergehalt niedrig und den Wirkstoffgehalt hochzuhalten, wird nur in der Trockenzeit das Pflanzenmaterial gesammelt. 2020 hat die Gruppe z.B. 349 kg Wurzeln mit großer Sorgfalt, um die Pflanze nicht zu zerstören, ausgebuddelt und daraus 83kg Pulver gewonnen. Welch eine Arbeit!

An unserem Besuchstag saubere Arbeitskleidung, Aufteilung der Arbeit, schnelles und umsichtiges Arbeiten, fast fabrikmäßige Abläufe. 3 Stunden später ist der Sirup abgefüllt, und wir können zum Mittagessen gehen. Alle, je in meinen Fort-bildungen gelehrt Regeln sind beachtet worden, es wurde fast schweigend gearbeitet und ein Handy-anruf nicht entgegengenommen, „wenn ich arbeite, gehe ich nicht an mein Handy“! Später habe ich erfahren, dass die brasilianische Schwester, die die Gruppe seit 2 Jahren begleitet und leitet, eine Strafe für dieses Fehlverhalten ausgesprochen hat. Obwohl sie in Heimaturlaub ist, hat sich die Gruppe dennoch an die von ihr aufgestellten Regeln gehalten. Ich war auch sehr über die Improvisationsfreudigkeit erstaunt. So hat sich die Gruppe in Ermangelung eines Siebes selbst eine Möglichkeit geschaffen, die Säfte sauber abzuseihen. Um eine Kontrolle über die Qualität der hergestellten Säfte zu haben, führe ich einen mitgebrachten mikrobiologische Schnelltest ein. Eine erste Testung wird mit dem frisch hergestellten Sirup vorgenommen. Das telefonisch übermittelte Ergebnis 2 Tage später: kein Wachstum von Bakterien oder Hefen. Hervorragend!





Die Tochter des jungen Mannes, der für das Graben der Wurzeln zuständig ist, und der er mir zu Ehren meinen Namen gegeben hat, ist mit ihrer Mutter gekommen, um mich zu begrüßen. Wie schön!

Der vor 2 Jahren angelegte Moringagarten ist in einem guten Zustand und für den Bedarf der Gruppe ausreichend. Es ist nun nicht mehr nötig, Blattmaterial dazu zu-



kaufen. In den nächsten Tagen soll die Ernte beginnen. Wie gut, dass wir dort den Besitzer eines großen Waldstückes, in dem die zur Malariaphylaxe verwendete Pflanze Djanderé ein großes Vorkommen zeigt, treffen. Er denkt darüber nach, dort zu roden und ein großes Lagerhaus zu bauen. Später, als wir zum ersten Mal eine chinesische Reiserntemaschine sehen, die durch das Dorf fährt, verstehen wir seine Überlegungen. Ich hoffe aber, dass wir genügend stichhaltige

Gründe aufführen konnten, um ihn davon abzubringen.

Auch an der Produktion des anderen Teils der Gruppe in Mansoa nehmen wir teil. Es werden ein Sirup und eine sehr begehrte medizinische Seife aus Blattextrakten von Neem, Mango, Papaya, Moringa und 2 weiteren Pflanzen hergestellt. Während die Preise für die hergestellten Produkte seit Jahren konstant geblieben sind, sind die Preise für die benötigten Bestandteile gestiegen. So kostet inzwischen 1 kg Zucker umgerechnet 1 Euro. Auch in Mansoa läuft der Verkauf, auch hier in Zusammenarbeit mit dem Hospital, sehr gut und die Verantwortliche ist sogar am Wochenende in der Apotheke zu finden.

In einem Gespräch mit den Caritasverantwortlichen versuchen wir später, Stabilisierungsmöglichkeiten für die Gruppe zu finden. Ein großes Problem ist das Fehlen eines engagierten Verantwortlichen, der Begeisterung für die Naturheilkunde und einige betriebswirtschaftliche Kenntnisse haben müsste. Vielleicht könnten wir, wie schon einmal angedacht, einen Kurs in Pflanzenheilkunde abhalten und auf diese Weise Interessenten finden. Wir hoffen auf eine Lösung. Es wäre schade, wenn die Gruppe nach 20 Jahren auseinanderfallen und jeder seinen Weg gehen würde. Es gäbe so viele Ideen, die aber alle an der fehlenden Finanzierung scheitern. Eines der bildhaften guiniensischen Sprichwörter passt gut dazu: no misti balha, ma rabada ka ten (wir würden gerne tanzen, haben aber nicht den ausladenden Po dazu).



Abends schlendern wir durch das Dorf und die Reisfelder, die teilweise schon abgeerntet werden. Ein schöner Sonnenuntergang taucht die Landschaft in ein warmes Licht. Wir übernachten in einem einfachen Haus neben der Radiostation, das mit 2 großen Kühlschränken bestückt ist, vollgestopft mit kleinen Plastiksäckchen prallgefüllt mit Baobab-Wassereis. Wohl der Haupterwerb einer

Marktfrau! In dem Haus ist es erbärmlich heiß, es gibt nicht den geringsten Durchzug. Aber wir haben eine funktionierende Dusche!

Das Abendessen ist für uns in dem einzigen, kleinen Lokal am Ort vorbestellt worden. Wir sind gespannt! In dem Lokal ist es dunkel, kein Mensch zu sehen. Wir machen uns auf eine längere Wartezeit oder vielleicht auch nur Bananen als Abendessen gefasst. Aber es dauert nicht lange, da wird ein Tischtuch ausgebreitet und ein köstlicher Ziegeneintopf mit heimischem Reis steht auf dem Tisch. Es gibt sogar ein gekühltes 0,3l Fläschchen Bier! Die leeren Fläschchen werden dann irgendwann als Sirup Fläschchen in der Medizingruppe Verwendung finden. Auf den Straßen herrscht im Schein der Straßenlampen noch reger Handel. Es ist Melonenzeit (auch etwas Neues) und Berge von Wassermelonen liegen am Straßenrand. Die kleinen Geschäfte sind geöffnet und in einer „modernen Apotheke“ haben wir die Wahl zwischen 3 verschiedenen Mückenschutzmitteln. Einige der wichtigsten Dinge haben wir vergessen, für diese Reise einzupacken!

In einem Dorf zu übernachten, ist immer sehr laut. Die vorbeiknatternden Mofas, die Nachbarn, die sich bis spät in die Nacht laut unterhalten, und die vielen Hunde, die sich über große Entfernungen verständigen. Gegen Morgen kommen schon bald die Weckrufe der vielen Hähne, gefolgt vom lauten U-U-U-U der Tauben, dem Gezwitscher der vielen Singvögel, dem Gekrächze der Krähen....und die Nacht ist vorbei.

Bei einer Schwesternkongregation bekommen wir Frühstück, und da viele italienische



Schwestern der Kongregation angehören, auch einen italienischen Espresso, der uns Schwung für den Tag gibt. In der Nähe von Mansoa ist eine Fortbildungs-veranstaltung über gesunde Ernährung für die Lehrer, die in den von den Schwestern begleiteten Schulen arbeiten, vorgesehen. Das Besondere ist, dass diese Schulen seit Schuljahresbeginn arbeiten, das Schulgeld, das die Eltern zahlen, selbst verwaltet wird und davon die Lehrer bezahlt werden. Daher gibt es auch so gut wie keine Ausfallszeiten. Ich habe mir viel Mühe mit der Vorbereitung einer Powerpoint Präsentation gegeben, weil ich davon ausging, dass der Unterricht in einem Saal der Radiostation

stattfinden würde. Leider ist dem nicht so, und wir treffen uns in einem offenen, gut belüfteten Schulsaal in einem abgelegenen Dorf, in dem es keinen Strom gibt. Also gut, Impro ist alles! Ich habe ja meinen Computer dabei. Zwischen 90 und 100 Lehrer füllen die Reihen. Ich versuche die Zusammen-setzung der einzelnen Nahrungsmittel aufzuzeigen und eine ausgewogene und vielseitige Ernährung zu propagieren, nicht nur Reis, sondern mehr Hülsenfrüchte und Blattgemüse, Cashewnüsse, weniger Zucker, weniger Salz, weniger Maggi. Ich versuche zu vermitteln, dass eine gesunde Ernährung wichtig ist zur Gesunderhaltung, und dass man damit Zivilisations-

erkrankungen, wie hohen Blutdruck, Herzinfarkt, Schlaganfall und Diabetes, Krankheiten, die heutzutage in Guinea schon besorgniserregend weit verbreitet sind, verhindern kann. Die Teilnehmer sind sehr interessiert und stellen viele Zwischenfragen. Nach der Pause wird ein Geburtstagslied für eine Lehrerin gesungen und es herrscht eine gute Stimmung. Kurz darauf ist die Batterie meines Computers leer und ich mache Impro hoch 2! Letztendlich kann ich den Vortrag noch gut zu Ende bringen. Alle sind sehr zufrieden und wollen das Gelernte umsetzen. Ach ja, und wiederkommen soll ich auch. Mein Wunsch wäre es, einen Ernährungsunterricht für einzelne Schulklassen unter Einbeziehung der Eltern zu machen. Mal sehen, wie das möglich sein wird.



In Deutschland bin ich von einem jungen Mann angesprochen worden, der an einer Patenschaft interessiert ist und gerne einem Kind oder Jugendlichen eine Schulausbildung ermöglichen würde. Die Schwestern vermitteln uns einen sehr netten, jungen Mann, der eine tiefe Freundlichkeit und Herzlichkeit ausstrahlt. Er hat sich den Schwestern angeschlossen und ist wohl früh wegen seiner Hilfsbereitschaft und Zuverlässigkeit aufgefallen. Nachdem vor 3 Jahren sein Vater gestorben ist, fühlt er sich für seine Mutter und seine jüngeren Geschwister verantwortlich und versucht, sie finanziell zu unterstützen. Zu diesem Zweck arbeitet er bei der lokalen Radiostation mit. Als er gehört hat, dass es jemanden gibt, der ihn unterstützen und die Gebühren für das Lehrerkolleg aufbringen will, ein Betrag, den er nie selbst erübrigen könnte (etwa 20 Euro im Monat), hat er die ganze Nacht vor lauter Dank und Freude gebetet, wie er uns erzählt hat. Seit September geht er nun auf das Lehrerkolleg in Mansoa, kann aber sein Glück immer noch nicht fassen. Als ich ihn gefragt habe, wann er denn Zeit zum Lernen findet, antwortete er: „morgens gegen 4 Uhr, wenn alles noch ganz ruhig ist, stehe ich auf und lerne“. Es gibt uns sehr viel Hoffnung, junge Leute zu erleben, die voller Willen und Energie ihr Ziel erreichen wollen.

In dieser Region arbeitet auch die Bienenkooperative, die wir einige Jahre lang unterstützt haben. Sie berichten von einer guten Honigernte. Ihre Honiggläser haben wir im Supermarkt in Bissau gesehen.

Wir haben Gelegenheit, **Nloré** zu besuchen, wo wir vor Jahren versucht haben, einen großen Moringagarten zur Erleichterung der Herstellung des Blattpulvers mit der Naturmedizingruppe anzulegen, was aber auf Grund der mangelnden Mitarbeit des damaligen Verwalters gescheitert ist.

Nloré, ein großes Grundstück mit vielen verschiedenen Obstbäumen und dem letzten Waldstück der Gegend, ist reaktiviert worden. Nach Renovierungsarbeiten an den



Häusern leben jetzt hier, wieder wie damals, 6 Familien und ein Padre 3 Jahre lang im christlichen Glauben zusammen.

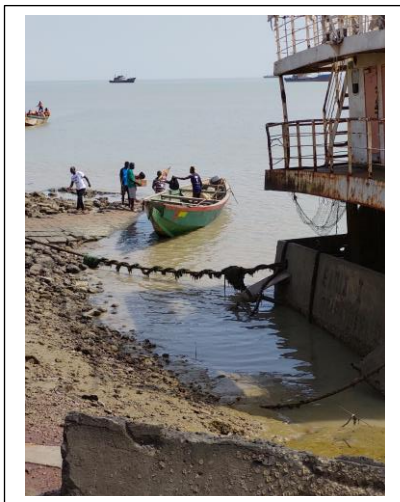
Sie bearbeiten gemeinsam das Land, haben Gemüsegärten angelegt, ein Feld mit Erdnüssen, ein großer Hühnerstall ist im Entstehen und unser ehemaliger Moringagarten soll von 2 Ehemaligen wieder aktiviert und um weitere Heilpflanzen erweitert werden.



Mit diesen Familien sind wir einen Tag lang zusammen und ich gebe ihnen Unterricht über die medizinischen Qualitäten von Gemüse und Obst, um sich in Zukunft eine Art Hausapotheke erschaffen zu können. Die Gruppe arbeitet sehr gut mit, verwendet auch schon einige Pflanzen, wie Ingwer, ein Rötengewächs oder die Rinde des afrikanischen Palisanders, kennt aber nicht die medizinischen Qualitäten der in den

Gärten kultivierbaren Pflanzen. Für das kommende Jahr werde ich einige Waldpflanzen vorbereiten.

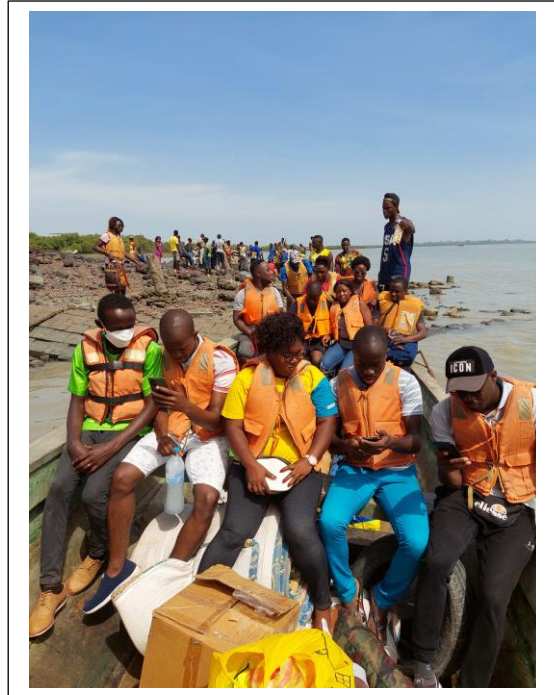
Eine weitere Gruppe, die wir seit einigen Jahren unterstützen, ist **AMEV**, die freiwillige medizinische Hilfe auf den Dörfern. Wir wollen sie an einem Wochenende begleiten. Freitagmittag um 12 Uhr soll Treffpunkt am



Hafen sein. Um uns vor der Sonne zu schützen, setzen wir uns in eine Art offenes Café mit lauter Musik aus einem Flachbildfernseher und schauen uns das Kommen und Gehen an. Ich liebe es, die Diversität der Menschen, was ihr Aussehen, ihre Kleidung und ihre Bewegungen betrifft, zu beobachten. Große, bunte Holzboote legen an, laden viele Menschen und ihre Fracht aus und fahren wieder voll beladen zur gegenüberliegenden Insel. Welches wird wohl unser Boot sein? Ganz aufgeregt werden wir nach einiger Zeit entdeckt. Die Gruppe würde schon seit geraumer Zeit auf uns warten! Ein großes Holzboot hat angelegt. Es gibt allerdings keinen

Anlegesteg, sondern nur das felsige, grobkantige Ufer, an das mehrere Säcke Reis und sehr viel weiteres Gepäck hinabgeschafft werden müssen. Jeder bekommt eine mehr oder weniger komplette Schwimmweste. Mir wird eine besonders schöne ausgesucht

und sogar umgebunden. Das Vorrecht meiner weißen Haare! Auf schmalen Sitzbrettern kuscheln wir uns eng aneinander, die Beine frei herabbaumelnd. Um zu unserem Einsatzort zu gelangen, müssen wir einen breiten Meeresarm überqueren, vorbei an der idyllisch wirkenden kleinen Insel direkt vor der Hauptstadt und einigen alten, rostigen Fischtrawlern, bei denen nicht klar ist, ob sie überhaupt noch funktionsfähig sind. Das Wasser ist sehr ruhig. Es ist spannend, seine Braunverfärbung zu beobachten, immer wenn wir in den Bereich einer Flussmündung kommen. Ich unterhalte mich mit meinem Nebensitzer, einem jungen Arzt, der in Bissau Medizin studiert hat. Er muss wohl Tag und Nacht gelernt haben, um den Eingangstest zu bestehen. Für 1000 Interessenten gibt es nur 30 Plätze, von denen einige von Ministersöhnen oder mittels Bestechung besetzt werden. Sein Wunsch wäre es, eine Facharztausbildung in Psychiatrie zu machen. Wäre sicher sehr wichtig, da es in ganz Guiné keinen Psychiater gibt, aber auch sehr schwierig, da viele psychischen Krankheiten auf dem Hintergrund von Geisterglauben und Hexerei gesehen werden müssen. Ich denke, ein Guinienser könnte diese Zusammenhänge am besten verstehen und dann therapeutisch eingreifen.

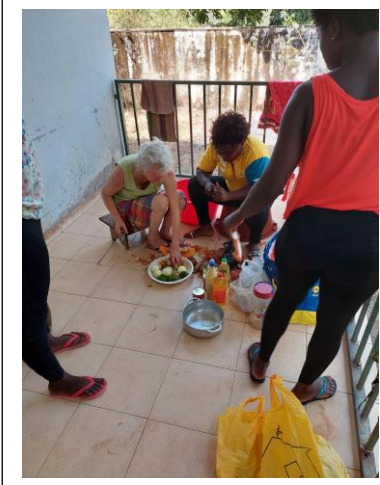


Nach einer guten Stunde legen wir am anderen Ufer an. Es ist Ebbe und am schlammigen Ufer kriechen viele Winkerkrabben aus ihren Löchern. Die jungen Männer machen sich einen Spaß daraus, sie zu fangen. Eigentlich sollte uns ein Auto hier abholen. Unter einer Überdachung, geschützt vor der Sonne, warten wir einige Zeit, bis dann die Ambulanz kommt, in die sich die Hälfte der Gruppe hineinquetscht. Wir flitzen über eine schnurgerade Straße, eine Art Damm und rechts und links liegen die ehemaligen, heute meist ungenutzten, mit Gras überwachsenen Reisfelder. Über die Wasserdurchlässe fliegen wir mit einem Kribbeln im Bauch, was bei der Gruppe laute Heiterkeit hervorruft.



Wir übernachten in einem großen Dorf mit einer Missionsstation, die Gruppe nimmt ein Gästehaus in Beschlag. Die Frauen machen sich sofort an die Mittagessens-zubereitung. Witzig, die zur Arbeit abgelegten Perücken auf einem Schemel aufgehäuft zu sehen! Die weibliche Haarmode ist zurzeit sehr vielfältig, von den traditionellen, eng am Kopf geflochtenen Zöpfchen Frisuren, über die eingeflochtenen langen Haarzöpfe, ausgekämmte Kraushaarfrisuren bis hin zu den





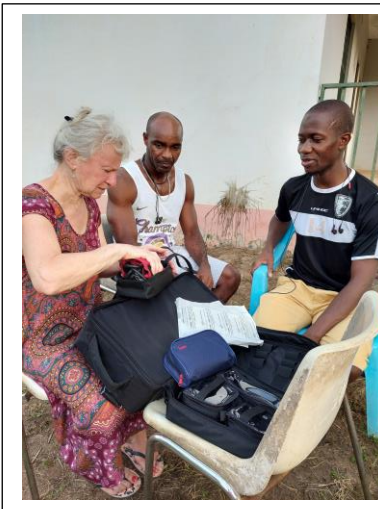
Echthaarperücken mit den lang wallenden, glatten Haaren. Ich setze mich auch auf einem Hockerchen dazu und versuche mich im Knoblauchschälen und Paprikaaufschneiden, werde aber schon bald korrigiert, dass ich den Paprikastrunk nicht wegwerfen darf, weil in ihm der meiste Geschmack sitzt.

In dem Dorf gibt es ein Hospital, das von einer italienischen NGO etwas zu groß konzipiert worden



und derzeitig nur mit einem Arzt besetzt ist. Des Weiteren gibt es die Reste eines portugiesischen Militärlagers, das zur Kolonialzeit als besonders grausames Gefängnis berüchtigt war. Und die riesigen, sicher mehrere hundert Jahre alten Kapokbäume, die in der Dorfmitte stehen! Beeindruckend!

Das Abendessen wird und wird nicht fertig! Wir sitzen im Garten und übergeben das erbetene medizinische Material: Blutdruckmessgeräte, Blutzuckermessgerät, Urintests und einen Ohrenspiegel, um vor allem den Kindern in



die Ohren schauen zu können. Bisher war es mit der Handytaschenlampe versucht worden, was aber nicht so sehr effektiv ist. Die Nacht ist wieder so laut, wie wir sie auf dem Dorf kennen, nur, dass noch zusätzlich eine Disko in der Nähe ist und ein Baby im Zimmer nebenan, das wegen der großen Hitze nicht schlafen kann und viel weint.

Am nächsten Morgen rasen wir noch schneller als am Tag zuvor weiter, enge mit Bäumen und Buschwerk bestandene Wege entlang, die keinen Gegenverkehr zulassen. Selbst Geschwindigkeitsbeschränkung auf 30km/h in den Dörfern werden missachtet. Unseren

Leuten gefällt es gut, mir weniger. In den Dörfern sieht man häufig eine spezielle Art von Bäumen, die künstlich ganz niedrig gezogen wurden und wie ein überdimensionaler Schirm einen Sitzplatz überschatten. Nach 1 Stunde kommen wir in der kleinen Distrikt-Hauptstadt Fulacunda an, eigentlich einem größeren Dorf. Als erstes werden Stoffmasken mit AMEV Aufdruck verteilt. Es dauert, bis die Behandlungsplätze eingerichtet und die Reden vom Distriktvorsteher und vom lokalen König, der natürlich als erster behandelt werden will, gehalten sind. Das alles in einer lauten Menschenmenge und ohne irgendwelche Sicherheitsabstände.



Ich sitze wieder neben dem Gynäkologen, und wir machen uns Gedanken über den hohen Anteil an Infektionen, den wir feststellen. Im Bereich der Allgemeinmedizin wird wieder, wie schon bei den Konsultationen in anderen Dörfern auch, bei 30% der Patienten ein erhöhter Blutdruck gefunden. Die Patienten bekommen gratis ein blutdrucksenkendes Mittel für 2 Wochen und sollten sich danach zur Weiterbehandlung im jeweiligen Gesundheitszentrum vorstellen. Dort würde jedoch die Weiterbehandlung Geld kosten, was viele davon abhält. Für dieses Problem muss eine Lösung gefunden werden. Um ihrer Arbeit mehr Nachhaltigkeit zu verleihen, wird die Gruppe die verursachenden Faktoren genauer studieren, in Zukunft nach 4 Wochen eine Kontrollmessung durchführen und versuchen, mit Aufklärung und Ernährungsschulung der Bevölkerung dem Problem zu begegnen.

Ein Problem der Gruppe selbst ist die seit einigen Monaten fehlende Unterstützung mit Gratismedikamenten durch eine spanische NGO, so dass sie außer den pflanzlichen Arzneimitteln alle Medikamente selbst kaufen müssen.



Interessant wäre in Zukunft eine Untersuchung über die Prävalenz der Hypertonie in einem Dorf und auch die Einteilung in Schweregrade. Wenn Medikamente gegeben werden, muss auf jeden Fall eine Kontinuität und Kontrolle gewährleistet sein.



Gemeinsam versuchen wir ein Konzept aufzustellen.

280 Patienten später fahren wir am Spätnachmittag zurück. Der Chef von AMEV, der wegen einer Fortbildung über Tuberkulose, die er in Bissau abhalten musste, nicht teilnehmen konnte, ist extra mit dem Boot bekommen, um wenigstens einen Bericht von uns zu erhalten.

Hungrig stürzten wir uns auf ein verspätetes

Mittagessen, das uns im Dorf zubereitet worden war (Fleischeintopf mit Reis) und direkt im Anschluss daran ein Gericht mit Fisch, das 2 Frauen der Gruppe gekocht hatten. Wenn wir gemeinsam aus der großen Schüssel essen, hat jeder seinen Bereich und mir werden immer die besonderen Brocken auf meine Seite geschoben. Nett!

Schon in der Dunkelheit Besprechung des Tages im Garten. Ein junger Arzt erzählt, dass er heute mit einem an Parkinson Erkrankten ein Krankheitsbild zum ersten Mal gesehen hat, das er bisher nur aus dem Lehrbuch gekannt hat, und der Gynäkologe erzählt von seinen Praxiserfahrungen. Wir versuchen gemeinsam Verbesserungen im Ablauf zu erarbeiten, müssen aber bald ins Haus umziehen, weil die Mosquitos besonders aktiv sind. Und dort wird das dritte Abendessen in Form eines Linsengerichtes serviert. Das schaffe ich jetzt allerdings nicht mehr und muss es deshalb am nächsten Tag zum Frühstück essen.

Vor der Abfahrt am nächsten Morgen schaffen wir es noch mit 4 AMEV Mitgliedern, die Christen sind, an einem Teil des Gottesdienstes teilzunehmen. Einer fragt ganz besorgt, ob er auch in seinen Flipflops und nicht sonntäglich herausgeputzt teilnehmen kann. Die Antwort seiner Kollegin ist: „Gott schaut auf Dein Herz und nicht auf deine Schuhe“!



Viele Menschen stehen im Halbkreis um den großen Kircheneingang, auch die Kinder festlich angezogen. In der ersten Reihe stehen etwa 20 Frauen und Männern, hinter ihnen ihre Paten, die heute eine Vorstufe vor der eigentlichen Taufe erreicht haben. Jedem einzelnen hängt der guiniensische Pater ein Kreuz um den Hals. Währenddessen legt ihnen ihr Pate zur Unterstützung die Hand auf die Schulter. Nach einem Gebet und der Segnung dürfen sie als erste in die Kirche einziehen, wo dann der normale Gottesdienst mit vielen Gesängen und Trommelunterstützung weiterläuft. Wir müssen früher gehen und auf dem Rückweg wird uns der Weg der Christwerdung in Guiné erklärt. Früher wurde wohl jeder und vor allem die Säuglinge getauft. Da es aber keinen Religionsunterricht in den staatlichen Schulen gibt, in denen die Kinder etwas von der christlichen Religion und ihren Werten erfahren könnten, werden jetzt die jungen Erwachsenen in Religionslehre und Katechismus unterrichtet. Das bedeutet, sieben! Jahre lang jeden Samstag Unterricht in der Gemeinde, jeden Sonntag Teilnahme am Gottesdienst, nach Ablauf dieser 7 Jahre die Taufe, einige Jahre später die Kommunion und später als 3. Sakrament die Ehe. Ganz schön lange!



Die Zelte werden abgebaut, die Schlafmatten zusammengerollt, alles eingepackt und auf einem kleinen offenen Pritschenwagen verstaut. Wie herrlich ist es, den Wind in den Haaren zu haben, die schon recht starken Sonnenstrahlen zu spüren und die erwachende Landschaft zu sehen. An unserer Anlagestelle ziehen 2 Frauen, bis zum Hals im Wasser, einen Eimer auf dem Kopf balancierend, langsam mit ihren großen runden Netzen am Ufersaum

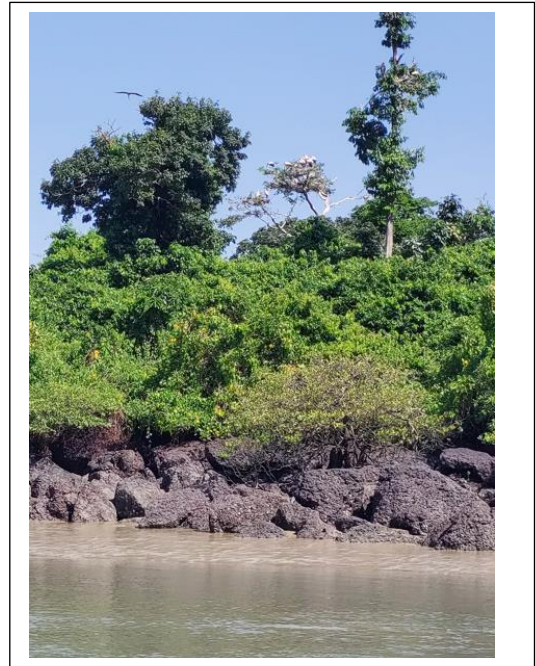


entlang durch das handwarme Wasser. Die traditionelle Form des Frauenfischfangs. Ob sie erfolgreich waren und sich Fische in ihrem Eimer befanden, kann ich nicht feststellen.

Während der Fahrt kreisen große Storchenschwärme hoch über uns in der Luft und am Ufer sehen wir ihre mächtigen, mit weiteren Störchen über und über bevölkerten Schlaf-bäume. Das Anlegemanöver in Bissau missglückt. Der Gehilfe des Bootsmanns schafft es nicht,



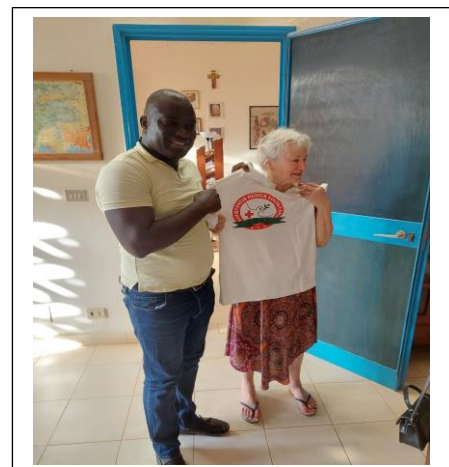
rechtzeitig den unter dem Durcheinander unserer vielen Gepäckstücke verborgenen



Bootshaken zu greifen, und wir fahren ungebremst auf ein anderes Holzboot auf, in das der Bug unseres Bootes ein großes Loch hineindrückt. Wie das dann weiter geregelt worden ist, weiß ich nicht. Der Fahrpreis für unsere Gruppe von 20 Passagieren hin und zurück jeweils eine Stunde über das Meer betrug 300 Euro, gar nicht so wenig.

Die AMEV Gruppe treffen wir gegen Ende der Reise nochmals im Rahmen einer Fortbildung. In einem statistischen Überblick kann ich aufzeigen, dass die Gruppe im Jahr 2021 2393 Behandlungen im ganzen Land durchgeführt hat, davon 1173 allgemeinmedizinische, 811 pädiatrische und der Rest in Chirurgie und Gynäkologie. Die Zugangswege zu den Dörfern waren teilweise sehr schwierig und die gemieteten Autos zeigten manchmal Probleme. So kamen sie zu ihrem Einsatz im Süden erst morgens um 4 Uhr an.

Die hauptsächlichen Diagnosen im Erwachsenenbereich waren bei 25% der Patienten hoher Blutdruck, bei 11% Magenschleimhautentzündung und bei 7,7% Schmerzen im Lendenbereich. Bei den Kindern handelte sich in 20% der Fälle um Infekte der Atemwege, in 18% um parasitäre Erkrankungen und in 10% um Hautkrankheiten. Der Vortrag über die Ergebnisse einer Umfrage in Bissau über die Behandlung und Prophylaxe der Covidinfektion mit pflanzlichen Mitteln stieß auf großes Interesse. Als Dank für unsere Finanzierung ihrer Aktivitäten wird uns für jedes TABANKA Mitglied ein T-Shirt mit dem



Logo von AMEV und ein neu kreierte Bulletin mit Bildern und Tätigkeitsbericht der letzten Jahre übergeben. Öffentlichkeitsarbeit ist der Gruppe sehr wichtig. So wird



auch zu jedem Einsatz ein Radioreporter mitgenommen. Ein Fernsichteam mitzunehmen wäre noch besser, ist ihnen aber bisher nicht gelungen.

Nun aber, nach unserem gemächlichen Ausflug über das Meer nochmals sie anstrengende Fahrt über die Löcherpiste einige hundert Kilometer in den Osten. Wir können im bischöflichen Gästehaus wohnen. Von dem Schock, dass der Bischof der Diözese Bafata, ein Brasilianer, der 25 Jahre hier gelebt, sich sehr empathisch um die Menschen gekümmert und in der islamisch geprägten Umgebung stets den interreligiösen Kontakt gesucht hat, im September an Covid-19 gestorben ist, hat sich die Gemeinschaft noch nicht erholt und wir müssen uns oft die Umstände, die zu seinem Tod geführt haben, anhören. Nachdem der guiniensische Bischof von Bissau aus Krankheitsgründen zurückgetreten ist, hat Guiné-Bissau zur Zeit nur einen Weihbischof, der vorübergehend dessen Aufgaben übernommen hat, aber nach unserer Rückkehr vom Papst zum Bischof ernannt wurde. Wir nehmen Einblicke in die Arbeit einer Diözese mit Projekten, die alle von ausländischen Geldgebern abhängig sind und Unmengen von bürokratischem Aufwand erfordern.

Hier im Osten steht das Projekt **Djandi** (Malaria-prophylaxe mit einer einheimischen Heil-pflanze, als eine der Maßnahmen, um die hohe Müttersterblichkeit zu senken), das wir seit einigen Jahren finanzieren, im Vordergrund. Das 2 Jahre lang finanzierte Projekt, das Ende 2020 ausgelaufen ist, hat die Wirksamkeit des Pflanzenpulvers gezeigt und 336 junge Schwangere und besonders intensiv Risikoschwangeren begleitet und ihnen zu einem gesunden Neugeborenen verholfen. Es gab keinen mütterlichen Sterbefall und auch die Rate der Totgeburten nahm ab. Die Frauen waren außerdem noch insofern über die Wirkung der Pflanze begeistert, weil sie ihre Babys damit „sauber“ geboren haben. Ob sie damit meinten ohne Käseschmiere und



damit am Termin und voll ausgetragen, ist mir nicht ganz klar, aber es wurde als sehr positiv angesehen. Das Projekt sollte 2021 in Minimalbegleitung weiterlaufen und die Frauen hätten die Möglichkeit gehabt, das Pflanzenpulver selbst zu erwerben. Leider wurde das zu unserer Enttäuschung nur von einer Frau in Anspruch genommen. Schade, diese vielen Jahre der gutgemeinten Entwicklungshilfe haben letztendlich ein hohes Anspruchsdenken entwickelt. Wenn ein Projekt ausgelaufen ist, wird schon irgendwann ein neues kommen, das irgendwelche Produkte gratis verteilen wird! Wahrscheinlich ist auch die Idee der Vorbeugung noch zu fremd, und es wird noch viele Jahre benötigen, bis eingesehen wird, dass man Medikamente im gesunden Zustand nehmen sollte, um Krankheiten zu verhindern.

2021 haben wir das Djandiprojekt in 6 weiteren Dörfern begonnen, aber auf 1 Jahr reduziert und als Untersuchungsparameter die Blutdruck- und Blutzuckermessung mit aufgenommen, nachdem diese Probleme in der Gesellschaft immer mehr zunehmen.

Es hat sich gezeigt, dass der hohe Blutdruck bei einzelnen Schwangeren, aber ganz verstärkt in den Monaten nach der Entbindung vorkommt. Die Ursachen werden wir weiter untersuchen. Das Fazit ist auf jeden Fall positiv: die Frauen beginnen die Schwangerschafts-überwachung schon in den ersten Schwangerschaftsmonaten und nicht erst gegen Ende der Schwangerschaft, das Bewusstsein für Schwangerschaftsrisiken in den Gesundheitszentren ist gestiegen. Sie werden frühzeitig erkannt und die Frauen werden verstärkt in die Casas das mães geschickt, um dort unter Überwachung der Schwangerschaft im Krankenhaus entbinden zu können.



Blutarmut ist auch einer der Risikofaktoren. In einer der Vorsorgeuntersuchungen wurde eine Frau mit einem Hämoglobinwert von 1,2g% (Normalwert bei Frauen 12-16g%) angetroffen.

Dass sie überhaupt noch am Leben war bei diesem Wert! Während zu Beginn die erste Casa das mães in Bafata als „Baracke“ bezeichnet worden ist, gibt es jetzt schon 3 im Land, die immer gut belegt sind, 2 weitere stehen kurz vor der Eröffnung. Bafata wies zu Beginn die höchste Müttersterblichkeit im ganzen Land auf, jetzt liegt es am Ende der Skala. Viel Überzeugungsarbeit liegt dazwischen, sowohl auf Ministeriums-, als auch auf Dorfebene. Die Ehemänner zu überzeugen, ist auch heutzutage noch schwierig. Der ganze Komplex an Maßnahmen, zu denen sogar ein mobiler Ultraschall gehört, mit dem eine Ärztin einmal im Monat Untersuchungen in den Dörfern vornimmt, wird heute „maternidade sem risco“ (risikolose Schwangerschaft) bezeichnet, unser Projekt Djandi ist ein Puzzlestein davon. Weiterhin hat das Projekt die Wichtigkeit der Betreuung nach der Entbindung gezeigt. Ein weiterer positiver Aspekt ist das Miteinbeziehen des entsprechenden Gesundheitszentrum und der von dem Projekt ausgehende Impuls für das Engagement des dortigen Personals. Wir staunen: die Gesundheitszentren auf dem Land sind jetzt mit Solarpanels ausgestattet, über das sie Licht und auch einen funktionierenden Kühlschrank für die Impfstoffe besitzen (ich glaube, UNICEF war für die Finanzierung verantwortlich). Die Krankenpfleger und Hebammen des in das neue Djandi Projekt involvierten Gesundheitszentrum klagen allerdings über den Mangel an Material und Medikamenten. Ein Regional-verantwortlicher des Gesundheitsministeriums hat den gesamten, den Gesundheits-zentren zur Verfügung stehenden, Fond veruntreut und ist straflos ausgegangen! Alle wissen es, aber es wird nichts unternommen. Auf Grund von Korruption und Veruntreuung finanzieren sogar die großen Organisationen ihre Projekte nicht mehr über die Ministerien, sondern direkt über kleinere NGOs.

Man könnte verzweifeln, wenn es nicht so viele positive Momente gäbe! Einer ist die für unser Projekt und die Zentren für Risikoschwangere (casa das mães) verantwortliche guiniensische Koordinatorin. In wenigen Jahren hat sie eine erstaunliche Kompetenz erlangt und zeigt eine große Umsichtigkeit und Engagement. So hat sie trotz Coronazeit mit seinen Ausgangsbeschränkungen in Eigenverantwortung die Dörfer besucht.

Bei einer Abschlussequivaluierung des Djangiprojektes, zu der viele wichtige Leute eingeladen worden waren, zeigte sie ein tolles Selbstbewusstsein und hatte sich extra



in ein cremefarbenes langes Kleid (bei uns wäre es ein Abendkleid) und Highheels geworfen. Auch die Veranstaltung für die in den Casas das mães Beschäftigten hat sie organisiert und sehr interessiert daran teilgenommen. Mein Thema war das genaue Ausfüllen des Mutterpasses, des gleichen Mutterpasses, den ich in den 80er Jahren eingeführt habe, und der noch unverändert weiterbesteht, aber ganz häufig nur sehr rudimentär ausgefüllt wird. Dabei ist er ein

wirkungsvolles Instrument, um Risiken frühzeitig festzustellen und zu kennzeichnen.

In Bafata laufen wir vor dem Dunkel-werden wieder durch das alte Bafata, das zunehmend verfällt. Unten am Fluss legen Fischer mit ihren Einbäumen an, und Scharen unterschiedlicher Vogelarten fliegen zu ihren Schlafbäumen. Die Gemüsegärten der Frauen sind teils abgeerntet, teils frisch bepflanzt. Und eine neue Moschee ist entstanden, riesengroß, strahlend weiß, und wartet auf ihre Einweihung.



Auf dem Rückweg nach Bissau fahren wir in Nhabijon, dem Seminarzentrum von Caritas, vorbei. Es gibt immer noch Personalschwierigkeiten, aber vielleicht kommt ein italienisches Freiwilligenhepaar. Die Seminare laufen in reduzierter Form weiter, das Zentrum könnte aber in Zukunft ein Zentrum für die Produktion von Getreidemischungen zur Behandlung unterernährter Kinder werden. Nhabijon ist eine



grüne Oase und strahlt wie immer eine große Ruhe aus. Wir freuen uns, dass es dort gelungen ist, Djanderé aus Samen anzuziehen. Der Versuch soll auf 3 weitere Standorte ausgedehnt werden. Da von der Medizingruppe jedes Jahr viel Wurzelmaterial benötigt wird, außerdem noch viele andere Leute graben, auch aus dem Nachbarland, ist uns der Schutz der Pflanze sehr wichtig. Der Anbau könnte zu einer Lösung dieses Problems beitragen.



Am Abend kommen noch einige Patienten zur Behandlung. Aus diesem Dorf stammt ein 7 jähriger Junge, der seit seiner Geburt wegen eines angeborenen grauen Stars auf beiden Augen blind war und jetzt von einem europäischen Augenärzteam erfolgreich operiert worden ist. Welch ein Erleben muss das für den kleinen Jungen sein, nun sehen zu können!

Die letzte Woche verbringen wir in Bissau. Leider findet am Wochenende, eigentlich nur auf der gegenüberliegenden Straßenseite von Takir, eine Trauerfeier statt. Eine alte Frau ist gestorben. Traditionell ist es Sitte, dass viele Familienangehörige, Freunde und Bekannte vorbeikommen, um Abschied zu nehmen. Es werden ein oder mehrere Ochsen geschlachtet, man sitzt herum, es wird getrommelt und auch getanzt. Je älter die oder der Verstorbene, desto größer die Feier. In der letzten Zeit ufern die Feiern regelrecht aus und nehmen die Ausmaße eines großen Festes an mit Discjockeys,



Technomusik und enormen Boxen, die den ganzen Stadtteil Tag und Nacht beschallen, von Freitagabend durchgehend bis Sonntagnacht. Grauslig, auch wenn die, leider wenigen, Trommeleinlagen hervorragend waren.

Am Sonntagmorgen begleiten wir den Padre zum Gottesdienst. Als wir uns der Kirche nähern, fallen mir zunehmend Erwachsene und Kinder auf, die, sonntäglich gekleidet, mit

Plastikstühlen unterschiedlicher Farben huckepack alle in dieselbe Richtung ziehen und sich, auf dem Kirchengelände angekommen, im Schatten großer Cashewbäume darauf niederlassen. Wir staunen über die große Anzahl an Menschen! Es ist der 2.Advent. „Wir können froh sein, dass es jedes Jahr wieder Weihnachten wird. Nur so kann etwas Neues in uns entstehen und Liebe und Hoffnung in unserem Herz wachsen“. Das waren die Worte des italienischen Padres.

Auf demselben Gelände befindet sich die Werkstatt der Frauennähkooperative. In der Coronazeit waren und sind sie immer noch hauptsächlich mit dem Nähen von Gesichtsmasken beschäftigt und hatten für neue Modelle keine Zeit. Aber ihre heiß geliebten Etiketten „Bontche“ sind aufgebraucht und sie sind froh, dass wir Nachschub bringen. Dadurch, dass der Verkaufsraum in einen Pavillon am Eingang des Geländes ausgelagert worden ist, haben die Frauen in ihrer Schneiderwerkstatt viel mehr Platz, sich auszubreiten.



Mit dem Internet hatten wir die ganze Zeit über Probleme. Unsere alte guiniensische Handykarte war für unser neues Handy zu groß und musste erst zurechtgeschnitten werden, was aber wohl die Funktion etwas beeinträchtigt hat. Wir waren also nicht so ganz auf dem Laufenden, was die Entwicklungen im Rest der Welt angeht. Und plötzlich taucht die Meldung über eine neue Coronavariante auf: *"Die Omikron-Variante wurde zum ersten Mal am 24. November 2021 in Südafrika gemeldet. Diese Variante weist eine große Anzahl von Mutationen auf, einige davon gelten als bedenklich. Vorläufige Erkenntnisse deuten darauf hin, dass es bei dieser Variante ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht"*.

Unsicherheiten, was den Heimflug angeht. Wird es Schwierigkeiten geben?

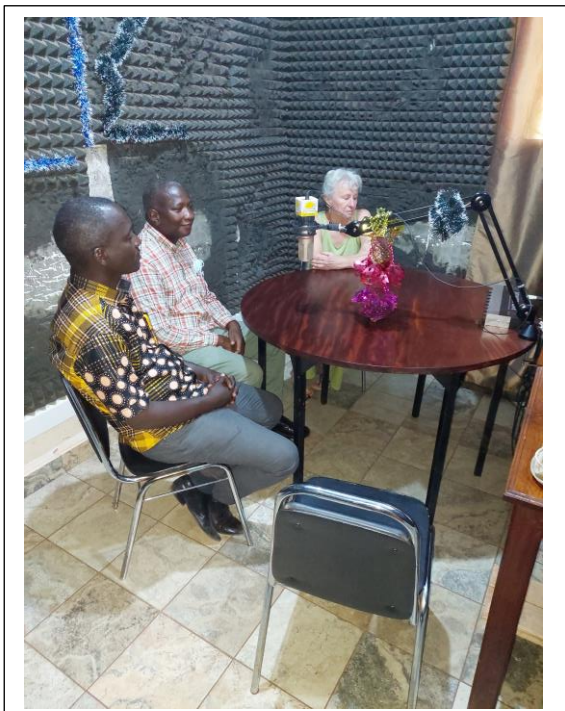
Die letzten Tage vergehen mit 2 großen Veranstaltungen, in denen wir die Ergebnisse der Befragung über die Coronaprophylaxe und -therapie mit Heilpflanzen veröffentlichen. Ein guiniensischer Ethnologe hat mit seinem Kollegen über 200 Personen hinsichtlich ihrer Praktiken befragt, darunter auch Mitarbeiter in Gesundheitszentren und traditionelle Heiler.

Es wurden über 70 Pflanzen genannt,

wobei die am häufigsten aufgeführten Knoblauch, Neem, Mango, Moringa, Eucalyptus



und eine lokale Ficusart waren. In einem Vergleich mit den vielen Studien, die in der Coronazeit über die Wirksamkeit von Pflanzen durchgeführt worden sind, habe ich die Anwendung gerade dieser Pflanzen in vielen Ländern Afrikas und Asiens und ihre wissenschaftlich bewiesene Wirksamkeit gefunden. In einem Flyer zum Mitnehmen habe ich die Anwendungsart und Dosierung dieser Pflanzen und weitere immunstärkende Maßnahmen aufgeführt. Die Veranstaltung haben wir gemeinsam in einer der Universitäten mit über 100 Krankenpflegeschülern und in dem nationalen Forschungsinstitut in Anwesenheit verschiedener Radioreporter und des Fernsehens abgehalten.



In einem Radiointerview haben wir bei Radio Sol Mansi, dem Radio, das landesweit empfangen und gehört wird, nochmals am runden Tisch über die von TABANKA finanzierte Studie gesprochen. Die



Zusammenarbeit mit den beiden Kollegen war sehr freundschaftlich und von gegenseitigem Respekt geprägt.

Die Interviewerin wird in den folgenden Wochen ausführlich über die von uns erarbeiteten immun-stärkenden und Coronaabwehrenden Maßnahmen, die auch für andere Infektionskrankheiten gelten, sprechen. Sie ermuntert mich, neue Themen der Pflanzenheilkunde zu erarbeiten, da sie die älteren schon zu häufig wiederholt hat. Was Neues wäre schon auch mal gut, meint sie.

Wir denken auch darüber nach, eine Whatsapp Gruppe zu gründen, in der ich regelmäßig kleine Themen der Pflanzenmedizin „posten“ (so heißt das wohl heutzutage) werde. Unsere Studie muss noch weiter ausgearbeitet werden, und es ist geplant, sie in einer wissenschaftlichen Zeitschrift zu publizieren, auch um zu zeigen, dass Guinea-Bissau auch etwas zu dem Coronathema beizutragen hat.



An einem der letzten Tage übergeben wir zwei Bücher von Dr. Bernatzik, einem österreichischen Ethnologen, der 1930-31 mit seiner Frau das Land Guinea, damals noch „Guinea portuguesa“, bereist hat. Er hat die Kulturen der verschiedenen Etnien genau und achtungsvoll beschrieben. Als sehr guter Photograph hat er tausende von Photos gemacht. Er muss Unmengen von Kassetten mit sich geführt und unterwegs entwickelt haben. Wie einfach ist das

heutzutage! Als ihn die Fliegerin Elli Beinhorn besuchte, konnte er mit ihrer Hilfe zusätzlich noch Luftaufnahmen der Inseln machen. Damals schon beklagte er, dass die Ethnien viel von ihrem ursprünglichen Kulturgut verloren hätten. Wie extremer muss das heute sein und was würde er jetzt dazu sagen! Diese Überlegungen veranlassten uns, die Bücher zu erwerben, 300 Seiten zu übersetzen und dieses historische Dokument vor allem für die junge Generation dem „Kulturzentrum Amilcar Cabral“ zusammen mit einigen vergrößerten Photos zu übergeben. Mit dessen engagiertem Leiter hoffen wir auf eine gute Nutzung des Werkes.

Was machen unsere Projekte der früheren Jahre?

In Bissau hatten wir noch einige ungenutzte Exemplare unserer Händewasch- und Bienenbücher aus den Jahren 2014/15 entdeckt. Eine NGO, die von England finanziert worden war, aber jetzt nach dem Brexit nicht weiter unterstützt wird, war ganz glücklich darüber und setzte sie sofort in ihren Dörfern ein.

Vor vielen Jahren haben wir für die Bevölkerung der Insel Nago ein Boot zum Krankentransport und für den Transport der auf der Insel erzeugten Produkte, wie Palmöl, Reis und Fisch nach Bissau finanziert. Das Boot ist inzwischen weiterverkauft und ein größeres erworben worden. Am Hafen von Bissau konnten sie über einen „Primo“ (das heißt „Cousin“ und kann ein Gleichaltriger ohne verwandtschaftliche Beziehungen sein) einen riesigen Kühlcontainer mit Eismaschine mieten, mit vielen



Schlössern gegen Diebstahl gesichert. Auf diese Weise können die Fischer ihre alten Kühltruhen auf ihren Booten mit Eis füllen, die während der kommenden Tage gefangenen Fische darin lagern, sie tiefgekühlt in großer Menge nach Bissau bringen, dort im Kühlcontainer lagern, dann abpacken und sie gewinnbringend in der Hauptstadt verkaufen. Davon haben sie schon lange geträumt, und jetzt auch verwirklichen können. Ganz schön schlau!

Auch schon vor vielen Jahren hatte der Wunsch bestanden, ein Wohnhaus für Kranke, die von der Insel zur Untersuchung oder Behandlung nach Bissau gebracht werden, zu bauen.

Manchmal, vor allem, wenn er keine guten Beziehungen hat, braucht ein Kranker Wochen, um die erforderlichen Untersuchungen machen zu lassen oder im Medizinsystem an die richtige Stelle zu geraten. Und ein Kranker, der in einem Krankenhaus liegt, braucht Verwandte, die ihm die zur Behandlung erforderlichen Dinge in der Apotheke besorgen und oder ihm etwas zu essen bringen, da es keine Krankenhausküche gibt. Anfänglich gab es Probleme mit der Umschreibung des Grundstückes, dann wieder waren irgendwelche Sondersteuern fällig. Einige Jahre hören wir nichts mehr.



Dieses Jahr werden wir zu dem fast fertigen Gästehaus geführt! Das Grundstück ist gegen ein anderes, viel ruhigeres und in unmittelbarer Nähe eines der besser funktionierenden Krankenhäuser Gelegenes, eingetauscht worden. Zurzeit ist es von der Familie einer Kranken bewohnt, die mit extremer Blutarmut von der Insel gebracht worden ist und nach 2 Blutkonserven wieder zurückkehren kann.

Manchmal dauern die Dinge eben etwas länger, aber wir haben uns sehr gefreut, dass die ursprünglichen Pläne realisiert worden sind.

In der letzten Trockenzeit sind auf der Insel 6 Häuser abgebrannt. Unsere sofortige



Nothilfe hat bewirkt, dass ein Haus gerade noch vor der Regenzeit fertig gestellt werden konnte, in dem alle notdürftig untergebracht worden sind. Die anderen Häuser wurden mit Planen abgedeckt und werden in der jetzigen Trockenzeit renoviert und neu gedeckt.

Das Solarsalzprojekt hat in der letzten Trockenzeit große Mengen sauberen Salzes erbracht. In der darauffolgenden Regenzeit wurden alle Materialien, wie die schwarzen Plastikplanen gesäubert und trocken aufbewahrt. Jetzt mit Abnahme der Luftfeuchte kann wieder begonnen werden. Zum Dank schicken uns die Frauen ein eigens für uns genähtes Kleid und Hemd aus

demselben Stoff. Welch schöne Geste

Zum Abschied werden wir von einer jungen Frau zum Essen eingeladen. Da ich mich in der Schulmedizin aber auch in der traditionellen Medizin bewege, bereitet sie 2 Gerichte zu: ein, wie sie es nennt, modernes und mit „Djambo“ ein traditionelles. Über Djambo, dem Gericht mit Maniokblättern, habe ich bisher in meinen Ernährungsvorträgen bei meiner Werbung für Gemüse immer nur gesprochen, aber ich hatte es noch nicht gegessen. Welch eine Köstlichkeit aus Erdnussmus, rotem Palmöl, Maniokblättern und kleinen Fleischstückchen! Weil es mir so hervorragend schmeckt, bekomme ich einen großen Eimer des köstlichen Erdnussmuses, extra aus dem Osten geordert, da es dort nicht mit Mehl verfälscht wird, zum Nachkochen für zu Hause geschenkt.

Unsere Zeit geht dem Ende zu. Hoffen wir, dass der PCR Test negativ ist und wir ungehindert nach Hause fliegen können, ohne wie die italienischen Rückkehrer in Quarantäne zu müssen.

3 Wochen, in denen wir sehr viel Schönes, was die Menschen dort betrifft, aber auch viel Besorgniserregendes im Hinblick auf ihre Zukunft erlebt haben.

Die Perspektivlosigkeit der Jugend, der zunehmende Drogenkonsum im Land, das Nichtfunktionieren der staatlichen Strukturen, die zunehmende Korruption, usw....

Ach ja, ich habe in einer unserer guiniensischen Nächte die größte Sternschnuppe meines Lebens gesehen. Mein Wunsch? Darf ich nicht verraten, sonst geht er nicht in Erfüllung.

