Im Hof der Männerpsychiatrie (Aniyakanda Hospital)

Bettensaal: Nest spendete die Moskitonetze

Community Health Work in Sri Lanka

Mit ›Nest‹ unterwegs in Psychiatrie und Gemeinde

Von Michaela Hoffmann

Seit den Achtzigerjahren gibt es in Sri Lanka die kleine unabhängige und auf privater Initiative beruhende Hilfsorganisation ›Nest‹*. Die Nichtregierungsorganisation (NGO) engagiert sich für die Enthospitalisierung psychisch erkrankter Menschen, die – manchmal seit Jahrzehnten – in den großen Anstalten nahe der Hauptstadt Colombo leben. Nest ist aber auch in ländlichen Regionen des Landes aktiv, unterstützt mit breit gefächerter Hilfe die Dorfbevölkerung und sorgt für schutz- und hilfebedürftige Kinder. Die Organisation unterhält außerdem ein Aus- und Fortbildungsinstitut für ›Community Health Work‹. Auf einer Reise im Januar dieses Jahres nach Sri Lanka hatte ich die Möglichkeit, Einblicke in die beeindruckende Arbeit dieser Initiative zu bekommen.

Nest – eine Hoffnung für psychisch erkrankte Menschen

»We call them persons, not patients«, korrigiert mich freundlich meine sri-lankische Begleiterin, als ich sie frage, wie viele Patientinnen in der bei Colombo gelegenen großen Frauenpsychiatrie leben. Wir sind in einem Kleinbus unterwegs zum ›Mulleriyawa Psychiatric Hospital‹, und ihre Antwort verdeutlicht mir bereits jetzt, was die »Grundhaltung« der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Nest auszeichnet: Wertschätzung, Toleranz und Respekt vor der Würde der »vergessenen« Menschen, die seit vielen Jahren in der Psychiatrie Sri Lankas Asyl gefunden haben.

Unser Bus ruckelt durch überfüllte Straßen; Autos, Fußgänger, Three-Wheeler (»Tuk-Tuks« genannt), Mopeds, Hunde, Ziegen, Lastwagen drängeln sich wetteifernd vorwärts. Beschallt von Hupkonzerten, überlebe ich atemberaubende Überholmanöver. Und während mir der Angstschweiß ausbricht, bleiben meine Begleiter/innen cool und entspannt: alles normal – Alltag auf Sri Lankas Straßen.

Ich bin unterwegs mit zwei ›Community Health Worker‹, beide sind seit langem bei Nest tätig. Ihr Aufgabengebiet ist vielfältig, denn die NGO ist in fünf Distrikten des Landes aktiv. Seit Jahren kümmern sich die beiden gemeinsam mit anderen Mitarbeitern auch intensiv um psychisch erkrankte Menschen. Im Auto erste Informationen: Es gibt drei große psychiatrische Krankenhäuser in der Nähe Colombos: das ›Aniyakanda Hospital‹ für männliche Langzeitpatienten mit zirka 150 Patienten; das National Institut of Mental Health mit ungefähr 1400 Frauen und Männern. Hier werden akut erkrankte Menschen aufgenommen, längerfristig mit Medikamenten behandelt und, wenn möglich, auch wieder entlassen. Und dann gibt es, in unmittelbarer Nachbarschaft dieser Anstalt, die große Frauenpsychiatrie mit über 800 Patientinnen, das Mulleriyawa Psychiatric Hospital.

Im ersten Augenblick – ein Déjà-vue. Das weitläufige Anstaltsgelände mit breiten Wegen und zahlreichen Gebäuden erinnert an altbekannte Großkrankenhäuser bei uns. Doch schnell wird der Unterschied deutlich. Eingebettet in eine tropisch-üppige Umgebung mit großen Bäumen sehe ich ebenerdige, lang gestreckte Bauten, grau und in die Jahre gekommen, verbunden mit langen offenen Zwischengängen, die zu den nummerierten »wards«, den Abteilungen und Schlafsälen, führen.

Je zirka 50 Betten stehen dort dicht an dicht, nur getrennt durch einen sehr schmalen Gang, es fehlen Nachtschränke oder Ablagemöglichkeiten, feucht-schwüle Luft staut sich trotz offener Fenster, es ist sehr heiß. Mehr als ein Dutzend solcher Säle scheint es zu geben, dazwischen befinden sich kleine offene Räume für die in strenger Schwesterntracht gekleideten Betreuerinnen. Sie begegnen uns freundlich und zugewandt und wirken – angesichts der großen Anzahl von Frauen, für die sie zuständig sind – erstaunlich entspannt.

Einige Patientinnen liegen oder hocken auf dem Boden in den Gängen, manche verharren zusammengekauert in den Betten, viele aber kommen schüchtern näher, um uns zu begrüßen, manche wollen erzählen, von ihren Kindern, ihrem Zuhause, stellen Fragen an uns. Die Frauen tragen ihre eigene, bunte Kleidung, lächeln uns an, aber ihre Bewegungen sind verlangsamt, die Augen oft glasig … das kenne ich aus der Psychiatrie in Deutschland. »Das kommt von den Medikamenten, die Frauen bekommen sie schon sehr lange und viel zu viele«, befindet eine Mitarbeiterin. Aber leider gebe es keine andere Möglichkeit der Behandlung. Die Krankenschwestern reden liebevoll mit den Frauen, in ihren winzigen Büros stehen große Glasbehälter mit Pillen, ein abgehetzter Arzt begrüßt uns kurz, er muss schnell weiter … viele hundert Patientinnen muss ein Psychiater hier versorgen.

Die noch während der britischen Kolonialzeit gegründeten Universitätskliniken bilden Ärzte gut aus, doch viele finden in der »Ersten Welt« rasch bessere Arbeit. In England praktizieren mehr sri-lankische Ärzte als in der Heimat.

Verkaufsstand vor dem Hospital

Kunstprojekt von Nest

1984 lebten noch mehr als 1300 »vergessene« Frauen dauerhaft in der Anstalt, berichtet man mir, inzwischen sind es noch etwa 500. Damals gab es noch Ketten. Sally, die Gründerin und Leiterin von Nest, hat diese Fesseln, geschockt über die Zustände, bei einem ersten Besuch in der Anstalt eigenhändig durchtrennt, so wird erzählt. Und dieser Schock war der Beginn ihres Engagements. Seit 1987 ist Nest offiziell von der Regierung als NGO anerkannt und Sally und ihre Mitarbeiter arbeiten unermüdlich daran, die »vergessenen« Frauen herauszuholen aus der Anstalt. Und sie haben ihrem Ziel auch einen Namen gegeben: Sie tauften das Mulleriyawa Hospital um in »Half Way Home«.

Aktiv gegen Untätigkeit und Apathie

Mit Spendengeldern, unter anderem aus Deutschland, England, und Norwegen, gelang es Nest, in unmittelbarer Nachbarschaft zur Klinik ein ›Occupation Therapy Center‹, ein Zentrum für Beschäftigungs- und Ergotherapie, aufzubauen. Diese Arbeit wird auch mit Personal von der Klinik unterstützt.

Auf mich wirkt die bunt gestaltete, luftige Einrichtung wie eine Oase. Hier werden die Frauen herausgeholt aus der Langeweile und erzwungenen Untätigkeit des Anstaltslebens.

Dreißig Patientinnen sitzen im Kreis, singen, klatschen, lachen. Musik aus einem Kassettenrecorder animiert zum Tanzen, eine Krankenschwester feuert die Gruppe an, die Stimmung ist ausgelassen. Was für ein Unterschied zur Verwahratmosphäre in den »wards«!

Junge Schwesternschülerinnen, in einer Reihe aufgestellt, mit Häubchen und weißen Kniestrümpfen, beobachten skeptisch und mit unterdrücktem Kichern das für sie in der Psychiatrie völlig ungewohnte Treiben vom Gang aus – eine Fortbildung, wie Behandlung in Zukunft auch aussehen kann?

Ein »Activity Plan« an der Wand zählt die Angebote auf: Kochen, Basteln, Tanzen, Musik, Sport, Textil- und Gartenarbeit, Haushaltstraining … für mich das bekannt-»normale« ergotherapeutische Programm, hier ein absolutes Novum. Und: Telefonzeiten für den Kontakt nach draußen wurden eingerichtet. Bücher und Zeitschriften liegen aus. Ich sehe einen Filmraum und Fitnissgeräte.

Nest hat sogar einen Shop eingerichtet, in dem die Frauen Kleinigkeiten einkaufen und verkaufen können: Süßigkeiten, Lebensmittel, selbst gebastelten Schmuck, Toilettenartikel und mehr. »So haben sie zum ersten Mal seit Jahren oder Jahrzehnten wieder eigenes Geld in der Hand, für sie ein großes Glücksgefühl«, bemerkt eine Krankenschwester. Ich kaufe eine Holzperlenkette und erhalte von der Dienst habenden Patientin an der Kasse eine Quittung – und mangels Wechselgeld eine Tüte Bonbons, die ich jetzt an die Frauen verteilen soll – eine kleine Aktion mit viel Gelächter und Spaß!

»Half Way Home« – von den Schwierigkeiten der Enthospitalisierung

Wir spazieren über das Klinikgelände und diskutieren angeregt meine vielen Fragen. Mein Englisch ist etwas eingerostet, aber meinen Begleiterinnen sind voller Verständnis, und so bemühen wir uns langsam und deutlich um die richtigen Worte – und die Verständigung klappt.

Wie werden die Patientinnen ausgewählt, die an den Aktivitäten teilnehmen? Im Prinzip kann jede Frau kommen. Manche sind den ganzen Tag da, andere stundenweise. Nachts schlafen alle in den Sälen. Es gibt auch eine Zusammenarbeit mit dem Psychiater, der Patientinnen auswählt und vorschlägt. Denn das Occupation Therapy Center dient auch zur Vorbereitung auf eine mögliche Enthospitalisierung. Werden hierfür Chancen gesehen, wird ein Dreimonatsplan mit einer schriftlichen Vereinbarung zwischen dem Hospital und Nest erstellt. Die Mitarbeiter forschen zunächst nach, ob es noch eine Familie gibt, wenn ja, nehmen sie Kontakt zu ihr auf, machen Hausbesuche. »Und wenn die Familie nicht will?« »Wir sind hartnäckig, wir versuchen, die Angehörigen zu motivieren, ihr krankes Familienmitglied wieder aufzunehmen.« Nest bietet für die Folgezeit regelmäßige Unterstützung an. Denn die Rückkehr in die Familie ist die einzige Möglichkeit, um eine oft lebenslange Hospitalisierung zu vermeiden oder zu beenden. Es gibt keine öffentlichen Heime, kein betreutes Wohnen.

Der Familienzusammenhang in Sri Lanka ist traditionell stark. Aber eine psychische Erkrankung überfordert oft die Familie. Vor allem auf dem Land gibt es kaum Hilfe. Häufig sind lange Transportwege, verbunden mit erheblichen Kosten, zu bewältigen, um zu einem Krankenhaus zu gelangen, das akut psychotische Menschen behandelt. Sind die Patienten dann erst einmal dort untergebracht, kommt es vor, dass sie nicht mehr abgeholt werden. Die Wohnverhältnisse sind beengt, die Armut groß, und der Klinikaufenthalt ist kostenlos (wie übrigens auch die medizinische Grundversorgung und die Medikamente). Manchmal fühlen Angehörige sich durch psychotische Verhaltensweisen bedroht. So kann es vorkommen, dass das kranke Familienmitglied aus der Not heraus isoliert oder angebunden wird.

Mit Erstaunen höre ich, dass es in ganz Sri Lanka nur (noch) 18 Psychiater in den öffentlichen Versorgungseinrichtungen gibt. Für 20 Millionen Einwohner? Aber so genau weiß das niemand, (die privat praktizierenden Ärzte sind da wohl nicht mitgezählt). Die allermeisten Psychiater seien ins Ausland gegangen. In vielen Regionen, vor allem in den Bergen, erhalten psychisch kranke Menschen kaum Hilfe. »Aber berichte in Deutschland nicht nur über die Probleme«, werde ich gebeten. »Berichte, dass es Nest gelungen ist,

Besuch in der Gladys School of Community Health Work

Unterricht für die Kleinsten im Kåre House

seit 1983 über 1000 Patientinnen in ihre Familien zurückzuführen. Und dass dies nur mithilfe eurer Spenden möglich wurde. Und dass sich die Einstellung in den Köpfen gegenüber psychisch Kranken langsam ändert; dass wir auch mit den Ärzten diskutieren und sie uns zuhören und mit uns zusammenarbeiten.«

Die Arbeit von Nest findet Anerkennung und Unterstützung bei den Behörden und in den Kliniken. Alle legen Wert auf eine gute Zusammenarbeit, wird mir versichert.

Auch innerhalb der Frauenanstalt hat das Engagement zu Veränderungen geführt. So dürfen die Frauen inzwischen in einigen Abteilungen selbst die Mahlzeiten kochen. »Sie können viel, viel mehr, wenn man sie nur fördert und ihnen etwas zutraut, statt sie zur Untätigkeit zu verdammen«, ist eine Mitarbeiterin überzeugt, und wir beobachten, wie einige Frauen sorgfältig die großen Schüsseln mit Essen herumtragen und in der Abteilung verteilen. Der gesundheitliche Zustand einiger Patientinnen hat sich inzwischen so weit verbessert, dass Nest sie als Helferinnen, beispielsweise im Occupation Therapy Center, beschäftigen kann.

Gelebte Inklusion: Kåre House und Gladys School

Nächste Station unserer Rundfahrt ist das ›Kåre House‹ mit der benachbarten ›Gladys School of Community Health Work and Development‹. Die miteinander verbundenen Gebäude liegen direkt am Meer, eine große Dachterrasse mit Aussicht auf den Hafen von Colombo und ein üppig begrünter Innenhof mit Garten vermitteln Entspannung. Im Eingang parkt das hauseigene, knallgrüne Tuk-Tuk, das im Normalfall drei Personen befördert, es passen aber auch fünf bis sechs plus Gepäck und Haustiere rein, wie ich unterwegs beobachten konnte.

Bei Tee, Bananen und Sandwiches ruhen wir uns am großen Küchentisch aus, erschöpft von unserem Trip in die Psychiatrie. Die Einrichtung ist auch das Zuhause einiger Nest-Mitarbeiter. Vor einigen Jahren von einem Norweger namens Kåre gespendet, beherbergt das Kåre House außerdem eine Gästeunterkunft und das Fortbildungsinstitut Gladys School. Einige Patientinnen, die nicht mehr zurück in ihre Familien können, leben hier dauerhaft, andere werden auf ihre Rückkehr nach Hause vorbereitet. Auch für bedürftige Jugendliche und Kinder (manche HIV-positiv) bietet es Unterschlupf. Im Haus befinden sich 38 Schlafplätze in Mehrbettzimmern. Es gibt Räume für Fortbildungen, und frühmorgens kann ich beobachten, wie kleine Kinder aus dem Viertel auf der Veranda von einer jungen Lehrerin in Rechnen unterrichtet werden. Im überdachten Innenhof stehen Regale voll mit Büchern. Im Haus hängen Wandbehänge, hergestellt mit dem eigenen Webstuhl. Bewohner aus den umliegenden Häusern kommen mit ihren Anliegen, ein Jugendlicher steht im Garten am Bügelbrett und lernt, sein Hemd zu bügeln, und ehemalige Psychiatriepatientinnen bewirtschaften eigenständig die Küche und kochen die Mahlzeiten für alle. »Gelebte Inklusion« würde man das bei uns wohl nennen, und ich staune über den gelösten und respektvollen Umgang in dieser »durchmischten« Community. »We train them in all activities and help them to get their own facilities«, erklären zwei junge Mitarbeiterinnen das Konzept.

Und die Gladys School? Soeben hat wieder eine der monatlichen zwei- bis dreitägigen Fortbildungen im Haus stattgefunden. Zurzeit arbeiten für Nest 16 Community Health Worker in fünf Distrikten Sri Lankas. Alle Teams treffen sich einmal monatlich in der Gladys School zu einem »Training«. In Vorträgen und Diskussionen geht es um Krankheitsbilder und Behandlungsmöglichkeiten, aber auch um den gemeinsamen Austausch über die Arbeit. Wichtige Themen sind Menschenbild und Haltung gegenüber kranken und sozial ausgegrenzten Menschen, es geht um Solidarität mit den Schwächsten und um Respekt. Ich bin verblüfft, wie sehr dieser Ansatz, den die Community-Health-Mitarbeiter mir erklären, den Diskussionen über sozialpsychiatrische Grundhaltung in der DGSP ähneln!

Auch Medizinstudenten und Auszubildende in Krankenpflegeberufen kommen zu den Veranstaltungen der Gladys School, und mehr und mehr können auch Psychiater und andere Ärzte mit einbezogen werden. Dies alles hilft dabei, das Denken in den Köpfen zu verändern und Schritt für Schritt eine humanere Psychiatrie und Gesundheitsfürsorge aufzubauen – so die Hoffnung und das Ziel.

Aber der Gesundheitsbereich bildet nur einen Schwerpunkt der Nest-Aktivitäten. Ein weiterer sind Hilfen für Kinder und die Gemeinwesenarbeit in ländlichen Problemregionen.

Auf dem Weg nach Ududumbare ...

»Landschaftlich unglaublich schön gelegen« – so hat mir Christiane Haerlin, die ehemalige Leiterin des Beruflichen Trainingszentrum in Köln, den Nest-Standort in der Knuckles Range, einem Bergmassiv nordöstlich von Kandy, beschrieben.

Christiane war mehrmals dort und unterstützt seit über zwanzig Jahren die Nest-Aktivitäten. Gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Integrationsfirmen hat sie einen Spenderkreis aufgebaut, dem auch Unterstützer/innen aus der DGSP und der sozialpsychiatrischen Szene angehören. So schafft sie es mit großem Engagement, jedes Jahr die dringend benötigten zehn- bis fünfzehntausend Euro nach Sri Lanka zu überweisen. Nur mit dieser Hilfe aus Deutschland können die Projekte und die Arbeits-

Das Community Health Center in Ududumbare

Ökologischer Anbau zur Selbstversorgung

plätze der Mitarbeiter gesichert werden.

Wir sind unterwegs nach Ududumbare, einem Community-Health-Projekt am Rande der Knuckles Range. Begleitet werde ich von Priyantha, der seit siebzehn Jahren bei Nest in verschiedenen Projekten gearbeitet hat und nun als »General Manager« zuständig für die Projektkoordination ist.

Unser Busfahrer meistert auf der völlig verstopften einspurigen Straße aus Colombo heraus souverän die heikelsten Situationen. Jede kleine Lücke im Gegenverkehr wird genutzt für Überholmanöver von Bussen, Tuk-Tuks, Fahrrädern ... und dazwischen suchen Fußgänger und Ziegen ihren Weg. Doch inzwischen habe ich Vertrauen in die Fahrkünste unseres Chauffeurs gefasst und bleibe locker.

Sally, die Leiterin von Nest, hat am Abend vorher dafür gesorgt, dass ich die touristischen Highlights auf der Strecke nicht verpasse, und meinen Begleiter gebeten, entsprechende Stopps einzulegen. Dieser erweist sich als überaus kundiger Reiseführer. Wir besuchen das Elefantenwaisenhaus »Pinnawela«, wo verletzt aufgefundene oder verlassene Elefanten in weitgehend natürlicher Umgebung gepflegt und aufgezogen werden; und ich kann die Dickhäuter am Fluss beim Trinken und Baden aus der Nähe bewundern. Wir wandern durch einen großen botanischen Garten aus der Kolonialzeit, essen dann in einem indischen Restaurant, und wir besichtigen den berühmten »Tempel des heiligen Zahns« in Kandy, eines der großen buddhistischen Heiligtümer im Land.

Spätabends erreichen wir unser Ziel Ududumbare. Das kleine Community-Health-Zentrum liegt eingebettet in malerisch-grüner Berglandschaft. Durch ein bunt bemaltes Eingangstor führt der Weg zum Haus: mit großer Küche, einem Wohnzimmer, mehreren Schlafräumen, einem Gästezimmer und vielen Bücherregalen. Und vor dem Haus parkt das unverzichtbare Tuk-Tuk – wieder in Knallgrün. Wir werden schon gespannt erwartet und herzlich begrüßt. Zurzeit leben hier die beiden Community Health Worker Chythra und Sisira, zwei ehemalige Psychiatriepatientinnen, die sich um Küche und Haushalt kümmern, und ein inzwischen etwa zehnjähriger Junge, den Nest schon als Kleinkind aufgenommen hat. Für Priyantha ist es wie eine Rückkehr »nach Hause«; er hat hier sieben Jahre gelebt und gearbeitet. Später (die Frauen haben ein köstliches Currygericht gekocht) gehen wir durch den großen Obst- und Gemüsegarten, den das Nest-Team zusammen mit Bewohnern aus der Umgebung ökologisch bewirtschaftet. Gemeinsam haben sie im Garten auch ein »playhouse« aus Holz und Palmblättern für die Kinder aus den umliegenden Dörfer gebaut.

Das Haus ist gleichzeitig Wohnhaus und Gemeinwesenzentrum. Es bietet Übernachtungsmöglichkeiten bei Notfällen, die Mitarbeiter leisten erste medizinische Hilfe. Für viele Menschen in der Region sind die Nest-Mitarbeiter erste Ansprechpartner für ihre Sorgen und Anliegen. Aber es werden auch Feste gefeiert und gemeinsame kleine Projekte auf den Weg gebracht. Sisira zeigt mir die »Schulheftproduktion«: Nest besorgt in Colombo die Materialien, und im Zentrum werden daraus Hefte in Eigenarbeit hergestellt. So sind sie viel preiswerter und für die Eltern erschwinglich.

Die Haupttätigkeit aber ist die Arbeit in den Bergdörfern. Armut und Perspektivlosigkeit prägen die Situation vieler der dort lebenden Menschen; psychische Erkrankungen und Alkoholabhängigkeit sind nur einige der Begleiterscheinungen. Die zuständige psychiatrische Abteilung in Kandy ist weit weg; wenn nötig begleitet das Nest-Team die Patienten dorthin – einen sozialpsychiatrischen Dienst gibt es nicht.

Wir sitzen im Garten, diskutieren. »Was meint ihr in Deutschland, woher kommt Schizophrenie?« Ich versuche das Vulnerabilitätskonzept zu erklären. Die Mitarbeiter sind skeptisch. »Besondere Empfindsamkeit, hohe Sensibilität, Verletzbarkeit – das sind im Buddhismus sehr geschätzte Eigenschaften. Warum sollten sie die Krankheit begünstigen? Stress ja, aber der kommt von der Armut, vom Alkohol. Und Vererbung spielt eine große Rolle, das beobachten wir auf dem Land.«

Mit dem Tuk-Tuk durch die Berge ...

Acht Uhr morgens. Sisira hat schon im Garten gearbeitet. Fast jeder Tag beginnt um sechs Uhr mit »gardening«, mit der Arbeit im Obst- und Gemüsegarten. Danach gibt es Frühstück mit wunderbarem Tee (der ja hier wächst) und einem Currygericht. Zu dritt steigen wir ins Tuk-Tuk. Sisira steuert das Dreirad, Chithra und ich quetschen uns auf die Rückbank. Durch dichte Wälder, vorbei an Reisfeldern und verwilderten Teeplantagen tuckern wir immer steiler bergauf, weit verstreut liegen kleine Dörfer in der rauer werdenden, aber immer noch grünen Berglandschaft. Hier leben vorwiegend Tamilen, berichten meine Begleiter, eine arme, vernachlässigte Region, für die meisten reicht es gerade zum Überleben. Auf der holprigen Piste begegnen wir alten Frauen mit langen, weißhaarigen Zöpfen. Einige tragen große Körbe auf dem Rücken und zupfen Teeblätter von Sträuchern der ehemaligen Plantagen, um sie später zu verkaufen. Ihre Männer sind oft schon verstorben, manche der Söhne schuften auf Baustellen in Saudi Arabien, schicken Geld, zurück im Dorf bleiben die alten Frauen.

Ich frage nach dem »Tamilenkonflikt«. 1983 begann, nach einem Anschlag auf eine Militäreinrichtung und darauf folgenden Pogromen in tamilischen Dörfern und Städten, ein mit großer Grausamkeit geführter Bürgerkrieg im Norden Sri Lankas zwischen der Organisation der Liberation Tigers of Tamil Eelam (LTTE) und dem sri-lankischen Militär.

Mit dem Tuk-Tuk in die Gemeinde

Schulklasse in den Bergen

Die sich als Befreiungsbewegung verstehenden »Tigers« kämpften mit Waffen und Sprengstoffattentaten für eine Abspaltung und einen unabhängigen Staat Tamil Eelam im Norden und Osten des Landes. Erst 2009 endete der Krieg nach über fünfundzwanzig Jahren mit einem Sieg des Militärs und der Zerschlagung der LTTE. Die Ursachen des Konflikts reichen bis in die Kolonialzeit und noch weiter zurück. »Nein«, lautet die Antwort auf meine Frage, »die Tamilen in dieser Bergregion hatten mit dem Krieg nichts zu tun, es gab immer ein friedliches Zusammenleben mit den Singhalesen.« Aber weiter im Norden Sri Lankas seien zahllose Dörfer betroffen. »Dörfer der Witwen«, so nennt man sie, weil viele Männer dem Krieg zum Opfer gefallen sind. Man schätzt, dass der Krieg 100 000 Tote gefordert hat.

Auf unserer Rundtour werden die Community Health Worker überall freundlich gegrüßt; sie sind bekannt dafür, dass sie sich um die Sorgen der Bewohner kümmern. »Was sind die größten Probleme?« Alkohol spiele eine große Rolle bei Familienstreitereien, auch illegale Drogen seien im Umlauf. Psychische Störungen und soziale Auffälligkeiten seien die Folge, manchmal Gewalt, vor allem aber Depressionen. Auch bei psychotischen Symptomen, denen die Familie meist hilflos gegenübersteht, werden sie gerufen – eine Art »Hometreatment« auf sri-lankisch. Die Nest-Mitarbeiter beraten die Familie, bringen die Kranken nach Kandy ins Hospital, wo sie mit Medikamenten versorgt werden. Dort gibt es auch einmal im Monat eine psychiatrische Sprechstunde. 70 bis 80 Menschen sitzen dann im Warteraum des Psychiaters. Manchmal verteilt Nest wegen der großen Hitze und der langen Wartezeiten Getränke. Auch um die »Nachsorge« kümmern sich die Mitarbeiter. Sie bringen die Patienten wieder zurück in die Familie, beraten bei der Medikation und halten Kontakt zu den Angehörigen.

Das Hauptproblem? »Die Patienten wollen ihre Medikamente nicht nehmen, wegen der Nebenwirkungen. Dann werden sie wieder psychotisch.« »Das kommt mir sehr bekannt vor«, bemerke ich und berichte von der Neuroleptika-Debatte der DGSP im weit entfernten Deutschland.

Sisira hält in einem kleinen Dorf und begrüßt eine Frau, die uns zum Tee in das kleine Haus ihrer Familie einlädt. Ein winziges Zimmer mit Sitzgelegenheiten, Familienfotos an den Wänden, dahinter eine Kochecke. Die öffentliche Wasserstelle ist ein paar Meter weiter an der Straße; alle Dorfbewohner versorgen sich hier mit Trinkwasser. Immerhin gibt es Elektrizität, und vor einiger Zeit wurden die maroden Dächer der Häuser mit Regierungshilfe repariert.

Die beiden unterhalten sich in Tamil. Auch das ist eine notwendige Qualifikation der Nest-Mitarbeiter. Die meisten sind dreisprachig, können sich in Singhalesisch, Tamil und Englisch verständigen. Die freundliche Frau scheint aufgeregt. Es geht um eine Heiratsproblematik im Dorf. Um Mitgift. Die meisten Tamilen sind hinduistischen Glaubens, und traditionsgemäß muss die Familie der Braut eine hohe Summe an die Eltern des Bräutigams zahlen. Nest kann und will die Mitgift nicht abschaffen, versucht aber, die Eltern zu überzeugen, die Mitgift dem jungen Paar zur Gründung eines eigenen Hausstands zu überlassen.

Die Frau berichtet auch von ihrer Tochter, die jetzt Arbeit in der einzigen Bekleidungsfabrik im Tal gefunden habe. Früher hat sie bei der »fahrenden Leihbibliothek« ausgeholfen – noch so ein erstaunliches Nest-Projekt. Die Mitarbeiter versorgen die Dörfer mit Büchern, so können vor allem die Schulkinder aus armen Familien an Unterrichtsmaterial kommen.

Unser Tuk-Tuk hält an der einzigen Schule der Bergregion. In dem langen, weiß gestrichenen Gebäude werden etwa 140 Schülerinnen und Schüler unterrichtet. Die Klassenräume für die Kleinsten sind bunt geschmückt, Wandgemälde an den Fassaden rufen zur Solidarität auf.

Nest arbeitet eng mit den Lehrerinnen und Lehrern und dem Direktor zusammen. Gemeinsam mit ihnen und den älteren Schülern haben sie rund um die Schule einen Gemüsegarten angelegt. »Wir zeigen ihnen, wie Lebensmittel ökologisch – ohne teure chemische Düngemittel – angebaut werden können. Diese Kenntnisse können sie in ihren Dörfern an die Familie weitergeben. Nest hat das initiiert und hilft uns dabei«, berichtet eine junge Lehrerin.

Viele der Kinder sind morgens und nachmittags über eine Stunde zu Fuß unterwegs, da es zur Schule keine Busverbindungen gibt. Die Nest-Mitarbeiter kommen regelmäßig, um die Lehrer zu unterstützen und nach den Kindern zu sehen. Priyantha erzählt später ein Beispiel: Vor einiger Zeit sorgten sich alle, weil zwei Kinder tagelang nicht zum Unterricht gekommen waren. Die Mitarbeiter fuhren mit dem Tuk-Tuk in das weit entfernte Dorf und fanden das Elternhaus, etwas außerhalb des Ortes gelegen, mit zerstörtem Dach. Ein Unwetter hatte es zum Einsturz gebracht, die verarmte Familie war völlig hilflos. Nest organisierte in den umliegenden Dörfern eine Hilfsaktion. Geld war nicht da, aber die Menschen brachten mit, was sie an Baumaterialien geben konnten: Holz, Mörtel, Werkzeuge aller Art – und so errichteten sie gemeinsam ein neues Dach.

Auf der Weiterfahrt durch die Berge höre ich noch viele ähnliche kleine Geschichten. Sisira und Chithra sind »very happy« mit ihrem Job und lieben die Landschaft, in der sie täglich unterwegs sind. Sisira steuert das Tuk-Tuk über Schotterwege zum höchsten Punkt ihres »Sozialraums«. Er liegt heute fast in den Wolken, wir halten an und genießen die grandiose Aussicht.

Zurück im Nest-Center in Ududumbare be-

Wandgemälde an der Schule

Rast am Teashop

grüßen uns die beiden Köchinnen mit dem Abendessen. Wir sind erschöpft von sieben Stunden Tuk-Tuk-Fahrt. Der Fernseher wird angestellt (eine Soap aus Südkorea, die beliebteste Unterhaltungssendung derzeit), später hilft Chithra dem kleinen Jungen noch bei den Hausaufgaben. Sie erzählt, dass sie drei Wochen hintereinander arbeitet und mit den anderen im Haus lebt; danach hat sie eine Woche frei und fährt zu ihrer Familie, fünf Busstunden entfernt. Sie ist erst seit einigen Monaten bei Nest und noch im »Training«. Sisira macht den Job schon seit über zehn Jahren; er lebt auch im Haus und kennt »seine« Familien in den Bergen genau.

Am nächsten Morgen bringt Sisira mich zum Zug nach Kandy. Mir bleiben noch ein paar Tage Zeit für eine kleine Rundreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu den anderen landschaftlichen Schönheiten der Insel. Und ich bin eingeladen, die letzte Nacht vor meinem Rückflug im Kåre-Gästehaus zu verbringen.

»Veränderungen brauchen viel Zeit«

Eine Woche später werde ich wieder in Colombo erwartet: Wir machen noch einen Besuch in der psychiatrischen Langzeiteinrichtung für Männer. Hier ist die Lage noch schwieriger. »Die Familien nehmen eher ihre Frauen wieder auf, die Männer haben kaum Chancen, aus der Anstalt herauszukommen«, erläutert eine Mitarbeiterin. Mit dem Bus fahren sie die weite Strecke aus Colombo heraus, um die Patienten zu besuchen. Sie haben Wandgemälde an den Mauern angebracht und einen kleinen Garten angelegt. »Wann kommt ihr wieder?«, fragt ein vorbeieilender Arzt. »Wir brauchen euch hier.«

Später, im Haus von Sally, in dem auch das Büro von Nest untergebracht ist, berichte ich, wie beeindruckt ich bin von dem Engagement der Mental-Health-Mitarbeiter. Ich erfahre, dass neue Teammitglieder zunächst in einem dreimonatigen Training in der Gladys School ausgebildet werden. Während der Ausbildung verdienen sie etwa 60 Euro pro Monat, später zwischen 100 und 200 Euro, je nachdem wie lange sie schon bei Nest arbeiten. Viele von ihnen gehören schon seit mehr als zehn oder fünfzehn Jahren dazu. Ihre Gehälter werden ausschließlich aus Spenden finanziert. Somit sind die Arbeitsplätze und damit auch die Projekte immer auf diese Gelder angewiesen. Nest-Gründerin Sally arbeitet seit Beginn ausschließlich ehrenamtlich.

Wie geht's weiter mit der Enthospitalisierung? Wohnheime oder betreutes Wohnen aufzubauen hält Nest zurzeit für nicht möglich. »Warum nicht? Bei uns in Deutschland gab es vor einigen Jahrzehnten auch riesige Anstalten mit Bettensälen, und viele Patienten blieben dort ein Leben lang«, wende ich ein. Doch ich merke zugleich, europäische Lösungen passen hier nicht. Eine andere Kultur, andere Familienstrukturen, eine andere politische und soziale Grundlage erfordern andere Antworten. »Wir müssen unseren eigenen Weg gehen und haben schon viel erreicht«, sagt Sally, »aber Veränderungen in Sri Lanka brauchen auch viel Zeit.«

Nest ist stolz darauf, unabhängig von staatlichen Geldern zu sein. Mit allem Mut, inhumane Zustände anzuprangern, kümmert sich die NGO gleichermaßen um Singhalesen und Tamilen, um Buddhisten, Hindus, Muslime und Christen – und ist frei von jeglichen Skandalen geblieben. Religiöse und kulturelle Toleranz gehören zu den Grundprinzipien der Organisation. Dem Team gehören Mitarbeiter/innen aller Religionen an.

Spätabends bringen mich einige Kåre-House-Bewohner mit dem Auto zum Flughafen. Die Erinnerung an ihre Herzlichkeit und Gastfreundschaft begleitet mich auf dem Rückflug.

Ich habe in der kurzen Zeit meines Aufenthalts nur einige Nest-Projekte in Sri Lanka kennen lernen können, aber bin mit der Überzeugung nach Deutschland zurückgekehrt, dass die Arbeit der kleinen Hilfsorganisation sehr viel bewirkt und jede Unterstützung verdient.

Wenn Sie eine Reise nach Sri Lanka planen, überzeugen Sie sich vor Ort. Für mich war es eine unvergessliche Erfahrung, dass ich dem Land und den Menschen in Sri Lanka – jenseits von Traumstränden (zweifelsohne wunderschön) und Ayurveda-Resorts (auch nicht zu verachten) – so nahe kommen durfte. Herzlichen Dank dafür! ■

Fotos: Michaela Hoffmann

* Nest (engl.) = »das Nest«

NEST unterstützen!

Wenn Sie die Arbeit von NEST fördern wollen, nehmen Sie Kontakt zu Christiane Haerlin auf. Besonders sinnvoll sind Dauerspenden, da sie mehr Planungssicherheit für NEST geben. Schon mit nur 10 Euro pro Monat können Sie dazu beitragen, das Projekt abzusichern. Wer NEST finanziell unterstützt, kann sicher sein, dass jeder Cent unmittelbar dort ankommt, denn die Verwaltungskosten trägt die BAG Integrationsfirmen. NEST berichtet regelmäßig umfassend über die Verwendung der Gelder.

E-Mail: christiane.haerlin@netcologne.de
Spendenkonto:
BAG Integrationsfirmen
Bank für Sozialwirtschaft
Stichwort: Sri Lanka
Kto.-Nr. 7 104 100
BLZ 370 205 00
IBAN: DE82370205000007104100
BIC: BFSWDE33XXX
Ein Blick auf die Website lohnt sich für weitere Informationen: www.nestsrilanka.org/