

Ghana 2017

VORBEREITUNGEN

Gemeinsam mit 4 Freundinnen habe ich mich im Dezember 2016 dazu entschlossen im kommenden Sommer 5 Wochen in Ghana zu verbringen. Nachdem wir Kontakt mit der AMSA aufgenommen hatten, alle benötigten Unterlagen ausgefüllt und abgeschickt hatten, standen nur noch das Visum und die Reisevorbereitungen an. Um das Visum sollte man sich rechtzeitig kümmern, je nachdem wie viel die Botschaft gerade zu tun hat, kann es schon einmal 6 Wochen dauern bis man Ausweis mit Visum wieder zurück geschickt bekommt. Außerdem braucht auch das Ausfüllen und Zusammenstellen aller Unterlagen seine Zeit. Unbedingt ist eine Gelbfieberimpfung notwendig (wird teilweise am Flughafen nochmals kontrolliert), auch andere Impfungen sind zu empfehlen (Typhus, Cholera, Tollwut, Standardimpfungen, Meningokokken). Ca. 2 Monate bevor es losgeht sollte man einfach einmal in einer Beratungsstelle für Tropenmedizin vorbei schauen, die klären einen auf und geben auch die Rezepte für die Malariaphylaxe raus. Die unbedingt nehmen! Wir persönlich haben uns für Malarone entschieden, trotz des hohen Preises. Doxy kam für uns wegen der Fotosensibilität nicht in Frage. Lariam wegen dem Nebenwirkungsprofil. Mit dem Malarone hatten wir wenig bis gar keine Probleme (Übelkeit, Durchfall, Kopfschmerzen, wobei fraglich ist ob daran das Malarone schuld war). Auch sollte man ein Moskitonetz mitnehmen. Bei Mr. Boateng gab es zwar welche, für Ausflüge am Wochenende oder Reisen ist es aber besser sein eigenes zu haben, die vorhandenen waren oft löchrig und sehr dreckig. Ansonsten braucht man Dinge, die auf keiner Reise fehlen sollten: Reiseapotheke, dünner Schlafsack, Bettlaken, scharfes Messer, Regenschutz, Sonnenschutz, eine große Packung Sterilium usw.

Der Kontakt zu Mr. Boateng, dem Host war einfach und unkompliziert, er antwortet schnell und ist stets sehr bemüht zu helfen.

Den Flug würde ich aus finanziellen Gründen und weil man ihn fürs Visum braucht auch möglichst früh buchen. Wir sind mit Turkish Airlines von Wien über Istanbul nach Accra geflogen, was wirklich sehr gut geklappt.

ANREISE

Wir sind am 3. Juli 2017 von Wien nach Istanbul geflogen, hatten einen kurzen Aufenthalt und sind am gleichen Abend noch in Accra angekommen.

Noch in Istanbul trafen wir den Freund einer Freundin, Emmanuel, gebürtiger Ghanaer und Geschäftsmann, der lange Zeit in Deutschland gelebt hatte.

In Accra angekommen, mussten wir durch die Sicherheitskontrollen (inklusive Temperaturmessung) und den Zoll. Am nächsten Tag hat uns die Tochter von Mr. Boateng in Accra abgeholt und ist gemeinsam mit uns im Bus nach Esaase gefahren.

UNTERKUNFT

Die Unterkunft ist simpel aber solide. Das Haus der Freiwilligen grenzt an das von Mr. Boateng und liegt vor der Schule/Kinderheim. Ein schöner Vorgarten und eine gemeinsame Sitzmöglichkeit sorgen dafür dass sich die Freiwilligen spätestens zum Abendessen alle treffen und zusammen sitzen.

Das Haus hat 7 Zimmer, 5 davon haben ein Bad im Zimmer integriert. „Dusche“ und Toilette sind dabei nicht immer unbedingt vom Bett getrennt.

2 Zimmer teilen sich eine Toilette und Dusche, die beide zentral vom Flur aus begehbar sind.

Die Zimmer sind mit einem Bett, 2 Stühlen und einem kleinen Tisch ausgestattet. Auch ein Ventilator ist vorhanden. Geduscht wird mit Eimer. Die Toilette funktionierte erstaunlich gut. Nur das Licht ist so eine Sache. Stromausfälle sind in Ghana an der Tagesordnung.

KRANKENHAUS

Da wir 8 Medizinstudenten waren haben wir uns auf zwei Krankenhäuser aufgeteilt. Eine Gruppe ging zu Fuß in das 45 Minuten entfernte JILF und wir fuhren zusammen mit Mr. Boateng in das 25 Minuten entfernte Madonna Hospital in Abwuaaka. Die Krankenhausdirektorin hat uns freundlich empfangen und Schwester Sandra zeigte uns das Krankenhaus. Es ist zweistöckig, ohne Aufzug. Das Dach ist teilweise offen so dass während der Regenzeit hin und wieder rein regnet, was aber niemanden wirklich stört, denn bei Regen steht das Leben in Ghana sowieso mehr oder weniger still. Man darf sich das nur überhaupt nicht wie in Europa vorstellen. Es ist alles sehr alt und abgenutzt, häufig auch dreckig und unordentlich. Hygiene wird dort komplett anders gelebt. Die Hände desinfiziert sich nur der Arzt und das auch nur sehr sporadisch. Die Zimmer sind immer mit 3 Betten ausgestattet, die ihre besten Jahre schon sehr lange hinter sich haben. Mit Essen müssen sich die Patienten selbst versorgen.

Röntgen ist nur mittwochs möglich, weil nur da ein Radiologe da ist. MRT, CT, EKG, EEG alles nicht vorhanden. Das Labor allerdings arbeitet schnell und sauber.

Robert, der Sohn des medical directors war unser Ansprechpartner. Wir haben die meiste Zeit mit ihm im consulting room verbracht. Nach der Anmeldung (inklusive RR und Temperatur Messung) kommen die Patienten in den consulting room und sprechen mit dem Arzt, der dann über das weitere Vorgehen entscheidet. Da die meisten Patienten mit unspezifischen Symptomen, wie Fieber, Husten, Bauchschmerzen, Kopfschmerzen und Schwindel kommen, mussten sie in fast allen Fällen ins Labor um Blut abzugeben. Kurz darauf kamen sie dann mit dem Befund zurück zum Arzt. In ca. 80% hatten sie Malaria. Robert, der selbst eine Zeit lang in Europa gelebt hat, erklärte uns extrem viel und „prüfte“ uns auch immer wieder bzw. versuchte uns in die Diagnosefindung mit einzubeziehen. Doch auch in Ghana herrscht im Krankenhaus ein gewisser Zeitdruck. Dieser und die Sprachbarriere (die meisten Menschen sprechen nur Twi) machten den Alltag im Krankenhaus oft mühsam und langwierig. Selbst machen kann man praktisch nichts, denn es fehlt die typische Krankenhausroutine mit Aufnahmen, Blut abnehmen, Visite usw. Hatte Robert also viel Stress und kaum Zeit zu erklären, saß man häufig einfach nur rum. Visite fand manchmal statt, manchmal auch nicht. Abhängig vom Patientenaufkommen. Operationen finden nur sehr wenige statt, wir haben in 4 Wochen nur einen Kaiserschnitt gesehen. Dieser bzw. die Umgebung war dafür sehr eindrucksvoll. Weder Kittel noch Unterlage sind steril, der Op ist durch eine Schwingtür mit dem Patientenzimmer verbunden. Der Assistent hatte nur die Hälfte der Zeit seinen Mundschutz auf und der ein oder andere Schweißtropfen des Arztes landete in der Bauchhöhle der Patientin.

Die Schwangerschaftsvorsorge war auch eine wirklich interessante Erfahrung. Weil der Arzt kaum Zeit hat bzw. es sehr viele schwangere Frauen gibt, kümmert sich die Hebamme um die Schwangerschaftsvorsorge. Die Frauen kommen in bestimmten Abständen ins ANC und werden dort untersucht. Labor (HIV, Hepatitis, Syphilis, HB, Sichelzellenanämie, Malaria, G6PD Mangel), Anamnese und eine palpatorische Untersuchung sind der Standard. Dazu kommt eine Überprüfung der kindlichen Herzaktivität, eigentlich mit einem Handultraschall, weil die Batterie allerdings wirklich immer leer war, kommt ein Pinard-Rohr zum Einsatz. Die Anwendung unbedingt versuchen, auch wenn man die ersten Male kaum etwas hört. Die Hebamme lässt einen die palpatorische Untersuchung und Fundusmessung teilweise auch selbst durchführen, ansonsten schreibt man die Rezepte für die Patientinnen.

Die Krankenschwestern haben unser Praktikum anfangs zu ernst genommen und uns gleich für Dienste, inklusive Nachtdienst eingeteilt. Nach etwas hin und her haben wir das aber regeln können. Auch sonst war es mit den Schwestern oft nicht leicht, hier war auch die Sprachbarriere das Hauptproblem. All das hat schließlich dazu geführt dass wir uns entschieden haben nur 3 Tage die Woche im Krankenhaus zu bleiben, 1 Tag in der Schule und freitags frei zu haben damit wir da dann reisen können.

SCHOOL/ORPHANAGE

Schulbeginn ist um 8 Uhr. Eingeleitet wird das Ganze von einer kleinen Prozedur. 4 Jungs stehen auf dem Rasen vor dem Schulgebäude und trommeln, die Klassen sortieren sich und beginnen im Takt zu marschieren, dann laufen die Klassen jeweils geschlossen in ihr Klassenzimmer und der Unterricht beginnt. Leider häufig mit enormen Verzögerungen oder Komplettausfällen, viele Lehrer erhält ihr Gehalt, aufgrund von finanziellen Engpässen der Schule, nur unregelmäßig. Doch auch durch die bauliche Situation ist Unterricht oft schwierig. Die Klassenzimmer sind nicht vollständig voneinander getrennt so dass die Lautstärke dementsprechend hoch ist. Der Boden besteht praktisch nur aus Schlaglöchern. Stühle, Tische und Lehrbücher fehlen oder sind stark beschädigt.

Abgesehen von diesen Schwierigkeiten hat das Unterrichten aber extrem viel Spaß gemacht. Wir sind da teilweise etwas ins kalte Wasser geworfen worden, „Unterrichtet heute in der junior high Mathe/Hygiene usw. Wir haben zu zweit oder dritt unterrichtet, was vor allem in Mathe extrem hilfreich war, man konnte viel besser auf die teilweise massiven Probleme der Schüler eingehen. Bei einem großen Teil der 14-16 Jährigen gab es große Lücken, bereits das kleine Einmaleins bereitete erhebliche Schwierigkeiten. Jede Unterrichtseinheit haben wir mit einem kleinen Spiel oder Lied abgeschlossen. Was bei den Kindern wirklich sehr gut ankam. Überhaupt hatte man das Gefühl dass die Kinder extrem gnädig sind und wirklich auf uns gehört haben. Als es einmal etwas zu laut wurde haben wir ihnen gedroht dass wir nicht wieder kommen wenn sie nicht ruhiger werden, den Rest der Stunde waren alle Mucksmäuschen still und hochkonzentriert. In den Pausen können sich die Kinder Essen kaufen, das von Dorffrauen vor der Schule verkauft wird.

Der Teil der Schüler der auch vor Ort lebt, setzt sich aus Waisen und Kindern zusammen, deren Nachhauseweg zu lange ist. Etwa 50 Schüler/innen zwischen 4-17 Jahre leben dort unter teilweise wirklich schlechten Bedingungen.

NACHMITTAGSGESTALTUNG

Zwischen ein und drei Uhr trafen die meisten Volunteers aus ihren Projekten ein, je nachdem aß man kurz etwas oder versuchte sich kurz auszuruhen. Meistens gelang das einem aber nicht, denn kaum war man angekommen wurde man von den Kindern empfangen, die einem Vorlesen, Vortanzen oder diverse Spiele spielen wollten. So dass mindestens bis halb 4 immer viel in „unserem“ Garten (der Kinderspielplatz ist im Garten vor dem Volunteerhaus) los war. Mit dem Hupen des Schulbusses nahm der Trubel dann etwas ab. Plötzlich schnappten sich alle Kinder ihre Taschen und rannten los.

Abgesehen vom Spielen mit den Kindern, die sich darüber wirklich sehr freuen, kann man in Esaase nicht wirklich viel machen.

Um 7 ist es in Ghana komplett dunkel und spätestens dann sollte man zuhause sein, so dass die Ausflugsmöglichkeiten unter der Woche wirklich sehr begrenzt sind.

Im Laufe der Zeit haben wir uns an die ghanaische Lebensweise gewohnt und waren alle nicht mehr so kaputt, so dass es fast zum täglichen Nachmittagsprogramm gehört hat ins Dorf zu laufen um „Dinge zu erledigen“, irgendjemand hat immer eine neue Handykarte gebraucht, Obst oder Snacks kaufen wollen oder einfach nur spazieren gehen. Auf die Bitte von Mr. Boateng gingen wir dann mindestens immer zu zweit ins Dorf. Auch dort wurde man herzlich von den Menschen begrüßt und kam mit ihnen ins Gespräch.. Esaase ist ein kleines Dorf nahe Akropong, das ca. 30 Minuten von Kumasi entfernt liegt. Das Leben dort ist sehr bescheiden, die Menschen haben nicht viel, sind aber unglaublich gastfreundlich und interessiert. So konnte es schon mal passieren dass man plötzlich ein Kind an der Hand hatte, das einen 10 Minuten begleitete und dann wieder verschwand.

ESSEN

Die ghanaische Küche ist reich an Kohlenhydraten, fettig und scharf. Wobei es an Salz hin und wieder fehlt. Hauptnahrungsmittel ist Reis. Dazu wird dann alles Mögliche gegeben. Mit Gemüse nennt man es Jollof, mit Erdnusssauce wird er als rice balls gereicht. Ansonsten mit Tomatensoße oder einfach fried. Hin und wieder gab es auch Reis mit Nudeln. Für die Fleischesser dann entweder mit Fisch (meist in der Soße) oder chicken. Andere traditionelle Speisen sind Yam, was sehr stark an Kartoffeln erinnert. Fried yam schmeckt fast wie Pommes, nur etwas trockener. Dazu wird meist eine stew gegessen, mit Bohnen, Gemüse, Fisch oder Fleisch.

Das Nationales und Lieblingsessen der meisten Ghanaer ist aber Fufu. Eine Mischung aus Cassava, Yam und Plantain, die zu einem breiigen Teig verarbeitet wird und dann in einer Sauce serviert wird.

Dinge wie Salat oder frisches Gemüse findet man kaum. Auch das unglaublich leckere Obst wird nur von wenigen Ghanaern gegessen, war aber für alle Volunteers das Highlight. Mango, Ananas, Bananen und Melonen sind frisch und süß. Gekauft haben wir das Obst meistens bei der lokalen Obstverkäuferin in Esaase. Es ist wichtig zu wissen, was die Sachen ungefähr kosten dürfen/sollen bzw. was Einheimische dafür zahlen würden, weil von „Weisse/r“ gerne mal das Doppelte verlangt wird. Entweder man handelt dann oder schaut beim nächsten Obststand vorbei, meist findet sich schnell ein Stand an dem die angemessenen Preise verlangt werden.

Neben Obst und etwas Gemüse, findet sich auch allerlei anderes Essbares auf dem Markt. Kekse, Brot (nur ultraweiches Weißbrot, das stark an Brioche erinnert), Cracker, Müsli, Schokolade..

Auch werden wirklich überall selbstgemachte Snacks (Pastry, Pies, Balls, gegrillter Mais/Plantain) verkauft. Ob man da zugreift ist jedem selbst überlassen.

Im Orphanage haben wir allmorgendlich Egg Sandwich bekommen, ca.3 mal gab es frittierte Teigbällchen. Alles extrem fettig und praktisch ohne Nährwert. Wir haben uns dann ziemlich bald unser eigenes Frühstück gemacht, Brei hatten wir von zuhause mitgebracht, Haferflocken, Müsli und Cornflakes gibt es aber auch zu kaufen. Dazu haben wir uns meist Obst geschnitten. Tee und Kaffee gab es vor Ort, genau wie Wasser. Das wird zwar auch in Flaschen verkauft, wir haben es aber immer aus den kleinen Plastiksackerl getrunken (0,5 l each), die Mr. Boateng für uns besorgt hat.

Was man auch unbedingt probieren sollte, sind die frischen Kokosnüsse, die am Strand/Strasse verkauft werden.

Man sollte sich nur bei allem Essen, das man sich auf der Strasse kauft etwas Vorsicht walten lassen, da die Bedingungen unter denen es häufig hergestellt wird in keinsten Weise europäischen Verhältnissen entsprechen. Vielleicht die ersten Tage, die man im Land ist erstmal etwas vorsichtiger sein. Gegen Ende haben wir praktisch alles gegessen. Auch Salat und rohes Gemüse.

FAZIT

Der Austausch ist eine wirklich sehr gute Möglichkeit um Westafrika in einem geschützten Rahmen „kennenzulernen“ bzw. einen ersten Eindruck zu bekommen. 5 Wochen sind viel zu wenig um Land, Leute und Kultur zu verstehen.

Will man medizinisch wirklich „richtig“ etwas lernen, sollte man vielleicht eher in ein großes Krankenhaus in Accra oder Kumasi. Trotzdem würde ich das Projekt jedem empfehlen der gerne mal den afrikanischen (Krankenhaus) Alltag miterleben will. Man kann es ja auch so machen, dass man nur 2 Wochen ins Krankenhaus geht und 2 Wochen in die Schule. Es war auf jeden Fall eine gute Entscheidung und ich würde es jeder Zeit wieder machen. Ghana als Land ist unglaublich schön und man sollte auf jeden Fall versuchen möglichst viel vom Land zu sehen und nach der Arbeit im Projekt noch 1-2 Wochen reisen. Das Land ist nicht nur landschaftlich unglaublich vielfältig, sondern auch die Sprache und Lebensweise unterscheiden sich sehr in den verschiedenen Regionen.