

Erfahrungsbericht über mein Praktikum in Uganda

Theresa Gruber ET16



Im Zuge meiner Ergotherapieausbildung durfte ich mit meiner Studienkollegin ein sieben-wöchiges Praktikum (18.05.-03.07.2015) im vierten Semester in einem Rehabilitationszentrum in Uganda absolvieren.

Ich arbeitete tageweise im Therapiedepartment des Spitals und besuchte mit TherapeutInnen/ speziell Ausgebildeten des Community Based Rehabilitation (CBR)-Programms Kinder sowie deren Angehörige und Betreuende im umliegenden Gebiet zuhause. Die Hauptzielgruppe von CoRSU (Community-based Rehabilitation Services of Uganda) sind Kinder und Erwachsene mit orthopädischen und/oder plastischen Langzeiteinschränkungen (Paralyse, Bein- und Fußfehlstellungen/-amputationen inkl. Prothesenanpassung (3D-Drucker), Schulter-, Ellbogen-, Handgelenk- und Fingerfehlstellungen z.B. nach Verbrennungen oder falsch zusammengewachsenen Brüchen etc.) und Kinder mit Cerebralparese, Hydrocephalus, Postinjektionsparalyse etc. im Zuge des CBR-Programms.



Eindrücke aus dem Spital

Besonderheiten Im Spital	Montag CP*-Tag	Dienstag Orthopädie	Mittwoch Plastische Chirurgie	Donnerstag Orthopädie	Freitag Plastische Chirurgie
Vormittag	Einzeltherapien im Spital	Hausbesuche mit Esther (Ergotherapeutin) im Distrikt „Kisubi“	Einzeltherapien im Spital	Einzeltherapien im Spital	Hausbesuche mit Julie (CBR-worker) im Distrikt „Kitende“
Nachmittag	Gruppenaktivitäten im Klassenzimmer		Gruppenaktivitäten im Freien	Hausbesuche	

Kinder mit *Cerebralparese (CP) = Sauerstoffunterversorgung des Gehirns und/oder der Organe mit diversen Folgeschäden durch Geburtskomplikationen, Herzfehler und in der Umgebung stiller Gewässer durch Malaria (vor allem schlecht behandelt)

Eindrücke aus den Hausbesuchen mit dem CBR-Team



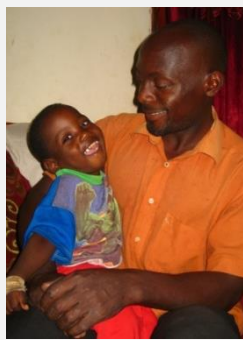
Bei Kindern mit O-Beinen wird im Babyalter eine Beinschiene verwendet



Diese Kinder durfte ich mehrere Wochen begleiten



Victor, 2 Jahre, und seine Eltern (links)



Lawrence, 5 Jahre, will die Schule besuchen (rechts)



Mit einfachen Hilfsmittel wie dem „Feeding-strap“ oder Strategien kann er alleine Essen und Trinken, was seiner Mutter zu einer Erleichterung in ihrem Alltag und Lawrence zu mehr Selbstständigkeit verhilft



Mattew, 3 Jahre, ist blind und schwerhörig, kann aber mithilfe seiner Hände die Umwelt sensorisch erkunden. Mit anfänglicher Unterstützung des Kindermädchens und später mit der richtigen Technik sitzt Mattew selbstständig.

Zusätzlich besuchten wir eine Schule, die auch Kinder mit Autismus unterrichtete und vertraten das Spital mit einem Stand bei einer Veranstaltung am Tag zu Ehren der afrikanischen Kinder ("Kids of Africa").



Menschen und besonders Kinder mit Einschränkungen sind in der Gesellschaft leider oft noch sehr ausgegrenzt. Daher ist eine Aufklärung der Bevölkerung eine Notwendigkeit, die vom Staat nicht beachtet, von diversen NGOs jedoch als Aufgabe angesehen wird. In Uganda sind fast 50% der Bevölkerung Kinder. Ein Großteil davon geht in die Schule. Die Lehrenden werden dennoch schlecht bezahlt und ausgebildet. CoRSU machte es sich zusätzlich zur Aufgabe, Lehrende über Menschen mit Behinderungen zu informieren. Wir durften mehrmals bei dieser Aufklärungsarbeit dabei sein und ich durfte auch einmal einen Part auf Englisch übernehmen.

An zwei Nachmittagen in der Woche führten wir mit dem Ergotherapeuten im Spital diverse Gruppenaktivitäten mit den Kindern, die mehrere Wochen im Spital verbrachten, im Klassenzimmer und im Freien durch. Sehr bereichernd empfand ich die enge Zusammenarbeit des interdisziplinären Teams.

Gruppenaktivitäten am Nachmittag



Besonders durch die Heimbefuche konnte ich die Kultur hautnah erleben, was jedoch auch von teilweise extremen Bedingungen begleitet wurde (vernachlässigte Kinder etc.). Allerdings hatte ich das Gefühl, dass der therapeutische Ansatz genau dort wertvoll war, da sogleich das unmittelbare Umfeld der Kinder in die Therapie integriert wurde. Ich machte ebenfalls die Erfahrung, dass Flexibilität und Spontanität wesentliche Voraussetzungen waren, da die Familien nicht immer zuhause waren und das Zeitmanagement und –gefühl ganz anders gehandhabt wird als ich es in Österreich erlebe. Ebenso konnte ich meine kreativen Kompetenzen besonders in den Bereichen der Schienenherstellung und im Zuge eines dreitägigen Trainings für Groß-, Eltern und Betreuenden von Kindern mit Cerebralparese erweitern.

Im Spital sprachen alle MitarbeiterInnen Englisch und mithilfe jener konnten auch die verschiedenen lokalen Sprachen übersetzt werden, falls die PatientInnen und/oder Angehörigen kein Englisch sprachen. Ich ließ mir berichten, dass es in Uganda noch mindestens 30 verschiedene lokale Sprachen gibt, die aus ursprünglichen Stämmen kommen. Durch die Kolonialisierung durch Großbritannien wurde Englisch als Landessprache eingeführt und ist heute die allgemeine Verständigungssprache (Ausbildung – vor allem auf Universitäten, Öffentliches Arbeitswesen). Die ugandische Kultur ist auch sehr indisch angehaucht (vor allem bei Essgewohnheiten). Jedoch gibt es einige tyisch „ugandische“ Bräuche und Sitten, zu dem auch das Trinken von selbstgebrautem Bier (Malwa) aus langen Bambushalmen aus einem großen Tonbottich in Gesellschaft gehört.

Ebenso durften wir bei einer traditionellen Hochzeit dabei sein und ein typisches „Gomesi“ anziehen:



Charakteristisch sind die Schulterspitzen und der Gürtel und mithilfe der Gretchenfrisur versuchte ich die österreichische mit der ugandischen Kultur zumindest für dieses Fest zu vereinen

Im Großen und Ganzen war dieses Praktikum von Höhen und Tiefen geprägt und ich durfte besonders mithilfe der Offenheit und Freundlichkeit der Menschen in die Kultur Ugandas (anders als bei einer Urlaubsreise) eintauchen, die sehr spannend und unerwartet anders als gedacht ist. Danke an dieser Stelle für alle, die mich unterstützten, dieses Praktikum zu machen – es war eine unvergessliche Zeit!