

Interviews mit Mitarbeitern von ÄRZTE OHNE GRENZEN



Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-------|
| Fragebogen | S. 3 |
| Interviews mit: | |
| dem Krankenpfleger in Uganda Andreas Fertig | S. 4 |
| der Krankenschwester in Somalia Karin Hergarden | S. 7 |
| der Chirurgin in Sierra Leone, Sri Lanka und Äthiopien Henrike Meyer | S. 11 |
| der Administratorin in Kambodscha Patricia Foucault | S. 14 |
| der Hebamme in Afghanistan, Angola und Bangladesh Sonja Eck | S. 16 |
| dem Logistiker und Projektkoordinator in Irak und Uganda Tobias Ballerstedt | S. 19 |
| der Ärztin im Sudan Katja Kusche | S. 22 |

Fragebogen

Welchen Beruf haben Sie erlernt?

Wie haben Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN kennen gelernt?

Welche Beweggründe hatten Sie, bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

In welchem Projekt und in welcher Position waren Sie dort tätig?

Welche Situation haben Sie in Ihrem Projektland vorgefunden?

Wie war es für Sie, mit Problemen konfrontiert zu werden, die es hier nicht gibt?

Wie konnten Sie Ihre Karriere in Deutschland mit Ihrem Auslandseinsatz in Einklang bringen?

Konnten Sie ohne Probleme eine Pause in Ihrem Beruf machen?

Wie läuft die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN praktisch ab? Beschreiben Sie kurz Ihren Tagesablauf vor Ort.

Wie waren Ihre Lebensbedingungen dort allgemein?

Wie sind Sie mit der psychischen Belastung umgegangen?

Wie war das Team zusammengesetzt, in dem Sie arbeiteten? War die Teamarbeit eine gute Erfahrung?

Mussten Sie unter erschwerten Arbeitsbedingungen oft improvisieren?

Was sind die größten Probleme der Kinder vor Ort?

Konnten die Kinder, um die Sie sich gekümmert haben, zur Schule gehen?

Wie haben Sie Ihre Freizeit verbracht?

Wie war das Verhältnis zur einheimischen Bevölkerung?

Gab es besonders schöne oder besonders niederschmetternde Erlebnisse?

Empfanden Sie Ihre Arbeit immer als sinnvoll und wirksam?

Mit welchen Eindrücken kamen Sie aus Ihrem Einsatz zurück?

Hat sich Ihre Einstellung zu den Verhältnissen in Deutschland geändert?

Welche Charaktereigenschaften braucht man, um bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

War Ihr Einsatz bei ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt eine gute und wichtige Erfahrung? Würden Sie anderen dazu raten?

Da die Projektmitarbeiter zum Teil nicht alle Fragen beantwortet haben, wurde in den Gesprächsabbrücken auf eine Durchnummerierung verzichtet.



© ÄRZTE OHNE GRENZEN

Andreas Fertig (*22.2.65)
Krankenpfleger in Uganda
Weitere Einsätze in Liberia und Süd-Sudan

Welchen Beruf haben Sie erlernt?

Krankenpfleger

Wie haben Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN kennen gelernt?

Ich habe die Organisation durch die Medien kennen gelernt.

Welche Beweggründe hatten Sie, bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Das Interesse an fremden Kulturen und das Bedürfnis, eine Alternative zur deutschen High-Tech-Medizin kennen zu lernen. Aber natürlich auch der Wunsch, anderen zu helfen.

Welche Situation haben Sie in Ihrem Projektland vorgefunden?

ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitete in Uganda mit einem Team aus fünf internationalen und zahlreichen nationalen Mitarbeitern in einem Flüchtlingslager mit etwa 50.000 sudanesischen Flüchtlingen im Norden Ugandas. Die Organisation war in erster Linie für die Gesundheitsversorgung der Flüchtlinge zuständig.

Wie war es für Sie, mit Problemen konfrontiert zu werden, die es hier nicht gibt?

Ich hatte ein tolles Team, mit dem ich zu jeder Zeit Rücksprache halten konnte. Dadurch fühlte ich mich zum einen meistens gut beraten und zum anderen niemals allein auf mich gestellt. Probleme sah (und sehe) ich, wenn möglich, als Herausforderung und nicht als unüberwindbares Hindernis.

Wie konnten Sie Ihre Karriere in Deutschland mit Ihrem Auslandseinsatz in Einklang bringen?

Ich kündigte meine Stelle als Krankenpfleger, habe jedoch nach meinem Einsatz ohne Probleme wieder eine Anstellung gefunden.

Wie läuft die Arbeit bei ÄRZTE OHNE GRENZEN praktisch ab? Beschreiben Sie kurz Ihren Tagesablauf vor Ort.

Die meiste Zeit war ich damit beschäftigt, Trainingseinheiten für das lokale Personal zu erarbeiten und umzusetzen. Ich verbrachte jeden Tag etwa anderthalb Stunden im Pick-up auf dem Weg zum und vom Flüchtlingslager. Als Krankenpfleger habe ich fast nie direkt am Patienten gearbeitet, sondern eher die Arbeit des lokalen, zum größten Teil ungeschulten Personals supervidiert.

Wie waren Ihre Lebensbedingungen dort allgemein?

Einfach, aber erträglich. Man darf sich Uganda nicht als einen großen Nationalpark mit vielen Tieren vorstellen. In der Trockenzeit wurde es sehr heiß, und während der Regenzeit waren viele „Straßen“ völlig überschwemmt und unbefahrbar. Das Essen vor Ort war nicht gerade exquisit, aber auch nicht schlecht. Oft gab es Ziegenfleisch und Hühnchen, die wahrscheinlich an Altersschwäche gestorben waren, so zäh waren sie jedenfalls häufig. Duschen und

Toiletten waren provisorische Bauten, die jedoch ihren Zweck erfüllten. Gewohnt habe ich in einer afrikanischen Lehmhütte, die hervorragend an das Klima angepasst war.

Wie sind Sie mit der psychischen Belastung umgegangen?

Es war extrem hilfreich, Erlebtes schnellstmöglich mit Kollegen im Team besprechen zu können.

Wie war das Team zusammengesetzt, in dem Sie arbeiteten? War die Teamarbeit eine gute Erfahrung?

Das Team bestand aus einem Projektkoordinator, einem Arzt, einem Logistiker und zwei Pflegekräften. Zeitweilig setzte es sich aus Menschen fünf verschiedener Nationalitäten zusammen, die meist sehr gut zusammenarbeiteten. Ich kannte Teamarbeit schon von meiner Arbeit in deutschen Krankenhäusern. Eine Zusammenarbeit und ein „Aufeinander angewiesen sein“ wie in Uganda hatte ich vorher nicht erlebt, habe dies jedoch als sehr bereichernde Erfahrung empfunden.

Mussten Sie unter erschwerten Arbeitsbedingungen oft improvisieren?

Ja, dennoch war durch das hervorragende Logistiksystem von ÄRZTE OHNE GRENZEN mehr möglich, als ich im Vorfeld erwartet hatte.

Was sind die größten Probleme der Kinder?

Unterernährung, Durchfallerkrankungen und Tropenkrankheiten wie zum Beispiel Malaria.

Konnten die Kinder, um die Sie sich gekümmert haben, zur Schule gehen?

Kinder in einem Flüchtlingslager gehen zwar unter Umständen in eine Schule, jedoch ist an einen richtigen Schulabschluss und große Lernerfolge kaum zu denken. Die wechselnde Sicherheitslage macht Kontinuität unmöglich. Dazu kommt das Schulgeld für höhere Schulen, das sich Flüchtlinge meist nicht leisten können.

Wie haben Sie Ihre Freizeit verbracht?

Ich habe fast täglich kurz vor der Dunkelheit mit anderen Teammitgliedern oder Freunden aus dem Dorf Volleyball gespielt. Abends saßen wir oft im Team zusammen und schwätzten über Erlebtes, Zukunftspläne, zu Hause usw. Außerdem habe ich Tagebuch geführt und lange Briefe an Freunde und Familie geschrieben. Zweimal gab es auch richtig große Partys mit allen lokalen Mitarbeitern, bei denen viel gelacht und getanzt wurde. Insgesamt aber arbeitete man oft auch noch abends am Computer.

Wie war das Verhältnis zur einheimischen Bevölkerung?

Gut. Jedoch kam es manchmal auch zu Problemen, die meist damit zusammenhingen, dass wir als Organisation nicht nur Helfer für die einen, sondern auch einen wichtigen Arbeitgeber für andere darstellten. Freundschaften und intensivere Kontakte mit Leuten aus dem Dorf, die nicht in irgendeiner Abhängigkeit mit uns verbunden waren, waren durchaus möglich und meist sehr interessant und auch witzig.

Gab es besonders schöne oder besonders niederschmetternde Erlebnisse?

Als besonders schön sind mir die vielen Momente in Erinnerung geblieben, die ich gemeinsam mit dem Team und der lokalen Bevölkerung erlebt habe, wo man herzlich über diverse Geschichten lachen konnte, aber auch gemeinsam viel erreicht hatte. Dieses „Zusammen etwas bewirken“ war eine besonders herausragende Erfahrung. Besonders traurig fand ich es, dass es durch den schon seit Jahrzehnten andauernden Bürgerkrieg im Sudan eher unwahrscheinlich erscheint, dass die Flüchtlinge in ihre Heimat zurückkehren können. Gleichzeitig bietet ein Leben als Flüchtling jedoch kaum Perspektiven für den Einzelnen, so dass auch wir die Zeit des Wartens „nur“ so weit wie möglich erleichtern konnten.

Empfanden Sie Ihre Arbeit immer als sinnvoll und wirksam?

Ja, meistens zumindest. Das hängt aber wahrscheinlich auch von der Erwartungshaltung des Einzelnen ab, da wir sicher nur eine verhältnismäßig kleine Rolle im Leben vieler Flüchtlinge gespielt haben.

Mit welchen Eindrücken kamen Sie aus Ihrem Einsatz zurück?

Ich war natürlich irgendwie überwältigt von der Vielzahl an neuen Eindrücken. Andererseits freute ich mich nach neun Monaten sehr darauf, meine Freunde und die Familie wiederzusehen.

Hat sich Ihre Einstellung zu den Verhältnissen in Deutschland geändert?

Nein, ich denke nicht. Ich bin gerne in Deutschland *und* im Ausland.

Welche Charaktereigenschaften braucht man, um bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Ein riesiges Maß an Flexibilität und Offenheit anderen Kulturen und Arbeitsweisen gegenüber.

War Ihr Einsatz bei ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt eine gute und wichtige Erfahrung? Würden Sie anderen auch dazu raten?

Es war eine hervorragende Erfahrung, aus der ich irrsinnig viel gelernt habe. Ich denke, dass jeder Mensch versuchen sollte, seine Ziele im Leben, wenn irgendwie möglich, zu verwirklichen. Wenn daher jemand den Wunsch hegt, in der humanitären Hilfe zu arbeiten, und gleichzeitig die vorgegebenen Voraussetzung für eine Mitarbeit bei ÄRZTE OHNE GRENZEN erfüllt, so sehe ich keinen Grund, dieses Ziel nicht zu verfolgen.



© Kris Torgeson

Karin Hergarden (*11.12.66)
Krankenschwester in Somalia
Weitere Einsätze in Thailand, Kenia,
Malawi, Indonesien und Süd-Sudan

Welchen Beruf haben Sie erlernt?

Krankenschwester

Welche Beweggründe hatten Sie, bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Ich hörte das erste Mal von ÄRZTE OHNE GRENZEN durch das Fernsehen, Mitte der neunziger Jahre. In einem früheren Projekt mit einer anderen Organisation habe ich dann zwei Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN vor Ort getroffen. Dort haben mich die professionelle Arbeitsweise, die Nähe zu der Bevölkerungsgruppe, für die die Teams gearbeitet haben, und der Teamgeist beeindruckt. ÄRZTE OHNE GRENZEN war meist besser ausgerüstet und im Notfall schneller vor Ort als andere. Das „Advocacy“-Mandat – d.h. dass sich ÄRZTE OHNE GRENZEN auch als Sprachrohr für Völker in Not versteht – war auch ausschlaggebend für meine erste Bewerbung.

In welchen Projekten und in welcher Position waren Sie dort tätig?

In Thailand, Somalia und Kenia habe ich als Krankenschwester gearbeitet, in Malawi und im Südsudan als medizinische Koordinatorin. In Indonesien war ich dann als Projektkoordinatorin für mehrere Projekte im Land verantwortlich. Insgesamt waren meine Aufgaben vielfältig: Das reichte von der Ausbildung nationaler Mitarbeiter über die Leitung eines HIV/Aids-Projektes bis zum Aufbau medizinischer Strukturen in Flüchtlingscamps. Außerdem habe ich in Indonesien an einer Erkundungsfahrt teilgenommen, um die medizinischen Bedürfnisse von Vertriebenen zu erfassen.

Welche Situation haben Sie in den Projektländern vorgefunden?

Sehr unterschiedlich. Somalia, zum Beispiel, befindet sich seit vielen Jahren im absoluten Ausnahmezustand. Krieg ist dort an der Tagesordnung. Es gibt keine funktionierende Infrastruktur mehr und somit auch kein Gesundheitssystem. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat zur Zeit meines Einsatzes dort [1997] das einzige funktionierende Krankenhaus südlich von Mogadischu aufrecht erhalten. Für die Bevölkerung in dieser Gegend die einzige Möglichkeit, trotz der schwierigen Sicherheitslage medizinische Hilfe zu erhalten. Krankheiten, Epidemien und Unterernährung waren an der Tagesordnung.

Wie war es für Sie, mit Problemen konfrontiert zu werden, die es hier nicht gibt?

Wenn man wie ich daran gewöhnt ist, dass es für die meisten Gesundheitsprobleme eine Lösung gibt oder doch zumindest spürbare Linderung geboten werden kann, ist es am Anfang schwer, sich damit abfinden zu müssen, dass es in einem großen Teil der Welt diese Angebote nicht gibt. Unterernährte Säuglinge, die an – in unseren Breiten eher banalen Infektionen – gestorben sind, waren für mich im ersten Projekteinsatz schon ein harter Schlag.

Wie konnten Sie Ihre Karriere in Deutschland mit Ihrem Auslandseinsatz in Einklang bringen?

Gar nicht. Da für mich schon nach dem ersten Einsatz feststand, dass ich weiter in Projekten arbeiten möchte und eine Karriere in der humanitären Hilfe anstrebe, habe ich mich seit 1996 ausschließlich auf die Arbeit im Ausland konzentriert.

Konnten Sie ohne Probleme eine Pause in Ihrem Beruf machen?

Ich habe mich mit der letzten Abteilungs- und Klinikleitung hier in Deutschland sehr gut verstanden. Man war damals bereit, mir meine Stelle für ein Jahr freizuhalten. Ich denke, viel länger ist das auch nicht möglich. Ich glaube aber immer noch, dass es für Krankenschwestern einfacher ist, die Einsätze mit ihrem Beruf zu verbinden.

Wie läuft die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN praktisch ab? Beschreiben Sie kurz Ihren Tagesablauf vor Ort.

Das kommt ganz aufs Projekt an. In Somalia zum Beispiel ging ich morgens um acht Uhr ganz normal zur Morgenbesprechung in die Klinik. Danach habe ich meinen Unterricht für den Vormittag vorbereitet und unterrichtet oder meine somalischen Kollegen beim Unterrichten unterstützt. Es folgte der praktische Unterricht in der Klinik. Nach der Mittagspause wurden weitere Stunden abgehalten. Im Anschluss habe ich mich auf den nächsten Tag vorbereitet. Das Unterrichtsprogramm hatte Priorität für mich, aber ich war teilweise auch für die Hauptapotheke des 250-Betten-Krankenhauses verantwortlich. Dann wurde auch jede helfende Hand in der Notfallaufnahme des Krankenhauses gebraucht, wenn es Schießereien gegeben hatte. Ich habe also auch meine Erfahrungen aus der Klinik in Deutschland einbringen können, wenn es um Wundversorgung oder Notfallmedizin ging.

Wie waren Ihre Lebensbedingungen dort allgemein?

Von Projekt zu Projekt unterschiedlich. Ich habe teilweise in Zelten geschlafen, teilweise aber auch in komfortablen Häusern. Wir sind manchmal wochenlang unterwegs gewesen, ich habe aber auch schon einen ganzen Einsatz an einem Ort verbracht.

Wie sind Sie mit der psychischen Belastung umgegangen?

Wie man mit einer kritischen Situation umgeht, ist immer auch eine Persönlichkeitsfrage. Da muss jeder seinen eigenen Weg finden. Das Team, mit dem ich in Somalia gearbeitet habe, hat vor Ort professionelle Hilfe durch Psychologen erhalten. Nach einem anderen schwierigen Projekt habe ich in unseren Büros in Brüssel und Deutschland in ausführlichen Gesprächen die Situation aufarbeiten können. Das deutsche Büro von ÄRZTE OHNE GRENZEN und Freunde, die auch schon in Krisengebieten gearbeitet haben, waren immer eine große Hilfe für mich.

Wie war das Team zusammengesetzt, in dem Sie arbeiteten? War die Teamarbeit eine gute Erfahrung?

Die Teams waren sehr unterschiedlich und immer international. Manchmal waren wir nur drei Personen, manchmal bis zu zehn Mitarbeiter. Die nationalen Teams hatten zwischen 25 und mehr als 200 Mitarbeitern.

Teamleben und -arbeiten ist immer eine Herausforderung, egal ob in Deutschland oder anderswo in der Welt. Deshalb reichen die Erfahrungen bei mir auch von superschön bis schön, dass es vorbei ist ... Allerdings kann die Arbeit und die Situation vor Ort auch zusammenschweißen. Ich habe das in einem Projekt in Indonesien erlebt, wo wir fünf Mitarbeiter uns am Anfang überhaupt nicht verstanden haben und dann durch die schwierige Situation und das gute Verhältnis zum lokalen Personal zusammengewachsen sind. Ich glaube, jeder von uns hat damals etwas zum Thema Rücksichtnahme und Kompromissbereitschaft dazugelernt.

Mussten Sie unter erschwerten Arbeitsbedingungen oft improvisieren?

Ich kann mich an kein Projekt erinnern, in dem wir nicht improvisieren mussten. Wenn man nicht ständig mit Elektrizität oder Wasser versorgt ist, wenn es nicht immer befestigte Straßen gibt, um Medikamente zu transportieren, dann ist Improvisation nötig. Wenn dann trotzdem alles läuft, ist das ein gutes Gefühl.

Was sind die größten Probleme der Kinder?

Was den Gesundheitszustand betrifft, sind das auf jeden Fall sehr häufig Unterernährung, Infektionskrankheiten und Kinderkrankheiten wie Masern, die für ein unterernährtes Kind den Tod bedeuten können. Der Weg zum nächsten Gesundheitszentrum war oft weit und beschwerlich für die Eltern, so dass uns die kranken Kinder zu spät erreichten. Die Eltern

mussten sich um den Rest der Familie kümmern, es war Erntezeit etc., und die Kinder konnten nicht rechtzeitig behandelt werden.

Konnten die Kinder, um die Sie sich gekümmert haben, zur Schule gehen?

In vielen Fällen nicht, insbesondere wenn wir uns in Krisengebieten befanden.

Wie haben Sie Ihre Freizeit verbracht?

Die Unterhaltung reicht von lesen bis zum Pingpong spielen auf selbstgezimmernten Tischen. In ruhigen Gegenden konnte man abends auch schon mal ein Bier trinken gehen oder sogar tanzen. Partys werden bei ÄRZTE OHNE GRENZEN eh immer gern gefeiert, und dazu gehört nicht mehr als ein Kassettenrekorder, Tapes, Batterien und Kerzen, wenn kein Strom da ist.

Wie war das Verhältnis zur einheimischen Bevölkerung?

Ich habe bisher nur gute Erfahrungen gemacht. Meist sind es die lokalen Mitarbeiter, mit denen man den engsten Kontakt hat. Ich habe eine somalische Hochzeit erlebt und war schon häufiger bei Kollegen zum Essen eingeladen. Wenn wir viel unterwegs waren, haben wir auch oft in den Häusern von – in meinem Fall – kenianischen Familien gelebt.

Gab es besonders schöne oder besonders niederschmetternde Erlebnisse?

Ja, auf jeden Fall. Aber ich glaube, die gibt es in jedem Beruf, egal wo. Besonders schön kann es sein, ein Ernährungs- oder Cholera-Projekt nach einiger Zeit zu schließen, weil den meisten Patienten geholfen werden konnte. Furchtbar ist es, wenn aus Sicherheitsgründen evakuiert werden muss. Patienten und das einheimische Team bleiben zurück, und man nicht weiß, was man bei seiner Rückkehr vorfinden wird.

Empfanden Sie Ihre Arbeit immer als sinnvoll und wirksam?

Immer. Allerdings muss ich zugeben, dass es bei manchen Projekten etwas gedauert hat, bis mir das klar wurde. Beim Aufbau eines statistischen Überwachungssystem für Infektionskrankheiten zum Beispiel: Die ganze Sache spielte sich am Anfang sehr viel im Büro ab, hatte viel mit Ausbildung von lokalem Personal zu tun und mit der Frage ‚Wie führe ich Statistiken richtig?‘ Wenn man dann aber sieht, wie hilfreich eine solche Arbeit sein kann, weil Masern oder Unterernährung sehr früh entdeckt und deshalb auch sehr schnell reagiert werden konnte, ist das schon ein sehr befriedigendes Gefühl für alle Beteiligten.

Mit welchen Eindrücken kamen Sie aus Ihrem Einsatz zurück?

Das kam auf Land, Leute, Projekt und Sicherheitssituation an. Alle diese Dinge beeinflussen meine Erinnerungen und auch meine Meinung darüber, was die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN vor Ort geleistet hat. Es war wohl immer eine Mischung aus allem. Die Landschaft und die Menschen in West-Papua, die erst 1947 durch Zufall entdeckt wurden. Die somalischen Frauen – ich habe niemals vorher oder nachher stärkere Persönlichkeiten getroffen. Die Lern- und Arbeitsbereitschaft der Menschen in Thailand und Indonesien, die ihre Situation verbessern wollten. Die ansteckende Freundlichkeit und Lebenslust der Kenianer ...

Hat sich Ihre Einstellung zu den Verhältnissen in Deutschland geändert?

Ja! Ich habe es zu schätzen gelernt, in einem friedlichen Land geboren und aufgewachsen zu sein und vor allen Dingen immer wieder dorthin zurückkehren zu können. Die deutsche Gründlichkeit und deutsche Bürokratie können einem nach sechs Monate Afrika schon Rätsel aufgeben. Warum es zwölf Wochen dauert, bis ich einen neuen Reisepass kriege, oder warum ich nicht mit der Straßenbahn fahren kann, wenn ich kein Kleingeld habe, um meine Fahrkarte am Automaten zu ziehen, sind dann Fragen, auf die man nur schwer eine Antwort findet.

Welche Charaktereigenschaften braucht man, um bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Man muss motiviert und engagiert sein und sollte ein gewisses Maß an Selbstbewusstsein mitbringen. Wer mitarbeiten will, sollte flexibel sein, sich schnell auf neue Situationen einstellen können, neugierig und offen für andere Kulturen sein. Die Speisekarte ist in den meisten Fällen auch nicht auf den deutschen Magen zugeschnitten, also wählerisch sein, was das Essen angeht, ist immer schwierig. Die Pfunde werden rollen – garantiert ... Ansonsten

glaube ich, dass Lebenserfahrung und eine gewisse Bodenständigkeit schon wichtig sind. Ein gefestigtes soziales Umfeld hier in Deutschland hilft auch über einige Krisen im Projekt hinweg, bzw. lässt sie gar nicht erst aufkommen.

War Ihr Einsatz bei ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt eine gute und wichtige Erfahrung? Würden Sie anderen auch dazu raten?

Für mich sind es gute und sehr wichtige Erfahrungen, die seit Jahren meinen Lebensweg bestimmen. Wenn sich jemand gut informiert hat und auf die Sache vorbereitet ist, würde ich sicher zu einer Bewerbung raten.



© ÄRZTE OHNE GRENZEN

Henrike Meyer (*14.2.52) Chirurgin in Sierra Leone, Sri Lanka und Äthiopien

Welchen Beruf haben Sie erlernt?

Ich bin Ärztin mit der Fachrichtung Chirurgie.

Wie haben Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN kennen gelernt?

Ich hatte über Bekannte von der Organisation gehört.

Welche Beweggründe hatten Sie, bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Nach einem mehrjährigen Aufenthalt in Tansania wollte ich gern wieder in einem Entwicklungsland arbeiten, aber für einen kürzeren Zeitraum. Das Selbstverständnis und die Arbeitsweise von ÄRZTE OHNE GRENZEN sagten mir sehr zu.

In welcher Position waren Sie dort tätig?

Ich habe meist als Chirurgin in chirurgischen Projekten gearbeitet.

Welche Situation haben Sie in den Projektländern vorgefunden?

Es sind alle Länder, die sich in einem langdauernden Bürgerkrieg befinden, der mal mehr, mal weniger heftig ist. In Sierra Leone hatten wir fast ausschließlich zivile Kriegsoffer zu betreuen, auf Sri Lanka machten sie circa 15 Prozent unserer Patienten aus. In beiden Projekten haben wir mit einheimischen Mitarbeitern in vorhandenen Einrichtungen gearbeitet.

Wie war es für Sie, mit Problemen konfrontiert zu werden, die es hier nicht gibt?

Mit Problemen im persönlichen Bereich konnte ich mich arrangieren, im Arbeitsbereich habe ich persönliche Gefühle manchmal ausschalten müssen. Bei meinem ersten Einsatz in Sierra Leone hatten wir zum Beispiel Verletzte zu behandeln, die von Rebellen furchtbar verstümmelt worden waren, unabhängig von Alter und Geschlecht. Um diese Situation auszuhalten und die Menschen im Rahmen meiner Möglichkeiten gut behandeln zu können, musste ich mir jegliches Mitgefühl und Mitleid versagen.

Wie konnten Sie Ihre Karriere in Deutschland mit Ihrem Auslandseinsatz in Einklang bringen?

Ich habe keine Karriere in Deutschland angestrebt, brauchte so auch nichts in Einklang zu bringen.

Wie läuft die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN praktisch ab? Beschreiben Sie kurz Ihren Tagesablauf vor Ort.

Beim Einsatz auf Sri Lanka, zum Beispiel, arbeiteten wir in einem 600-Betten-Haus mit circa 150 chirurgischen Betten. Wir waren zwei Chirurginnen, die sich mit den Diensten abwechselten. Gearbeitet wurde von 8 bis 12 Uhr. Man hatte Visiten, Sprechstunden und bestimmte OP-Tage. Wenn die Arbeit beendet war, gab es Mittagspause bis 14 Uhr, danach noch einmal Dienst bis 16 Uhr mit Notfallprogrammen. Im Notfallprogramm wurden akut erkrankte oder verletzte Patienten behandelt, die nicht auf einen geplanten Operationstermin warten konnten. An Diensttagen konnte man auch bis Mitternacht oder länger im Hospital beschäftigt sein. Da mit Einbruch der Dunkelheit ab 19 Uhr Ausgangssperre

herrschte, blieb man nach Feierabend meist im Wohnhaus, las, unterhielt sich oder ging früh schlafen.

Wie waren Ihre Lebensbedingungen dort allgemein?

Gut und gegenüber der Bevölkerung sehr privilegiert.

Wie sind Sie mit der psychischen Belastung umgegangen?

Was die eigene Sicherheit anging, gab es bei mir keinen psychischen Druck. Bei schlimmen Erlebnissen während der Arbeit habe ich versucht, mit anderen im Team darüber zu reden.

Wie war das Team zusammengesetzt, in dem Sie arbeiteten? War die Teamarbeit eine gute Erfahrung?

Wir hatten jeweils buntgemischte internationale Teams. Mit einigen Mitgliedern kam man gut, mit anderen weniger gut aus. Insgesamt habe ich die Teamarbeit als positiv empfunden.

Mussten Sie unter erschwerten Arbeitsbedingungen oft improvisieren?

Das kam schon vor, war aber eigentlich kein großes Problem für mich. Improvisieren mussten wir zum Beispiel, wenn Material fehlte. Hatten wir keinen Gips zur Behandlung von Knochenbrüchen, wurden diese auch schon mal mit Brettern oder Stöcken ruhig gestellt.

Was sind die größten Probleme der Kinder?

Hunger, schwere Arbeit, mangelnde Schulbildung, Rekrutierung als Soldaten

Konnten die Kinder, um die Sie sich gekümmert haben, zur Schule gehen?

Nur ein Teil und oft nicht regelmäßig

Wie haben Sie Ihre Freizeit verbracht?

Ich habe viel gelesen. In Sierra Leone ging es sonntags nach der Visite an den Strand, oder man traf sich mit anderen Projektmitarbeitern in der Bar.

Wie war das Verhältnis zur einheimischen Bevölkerung?

Gut.

Gab es besonders schöne oder besonders niederschmetternde Erlebnisse?

Ein besonders schönes Erlebnis hatte ich bei meinem ersten Einsatz in Sierra Leone mit der damals neunjährigen Sia. Die Rebellen hatten ihren rechten Arm völlig zertrümmert, nachdem sie zuvor die Ermordung ihres Vater mit ansehen musste. Als sie versuchte, mit der linken Hand schreiben zu lernen, hatte ich ihr meinen Vornamen aufgeschrieben. Später erfuhr ich, dass sie ihre Puppe „Henrike“ genannt hatte.

Ein Jahr später traf ich sie wieder, und sie bat mich, ihren verstümmelten rechten Arm zu operieren, damit er wieder gebrauchsfähig würde. Ich musste sie bitter enttäuschen, weil ich ihr unter den dort herrschenden Verhältnissen nicht helfen konnte.

Empfanden Sie Ihre Arbeit immer als sinnvoll und wirksam?

Meistens schon, aber nicht immer.

Mit welchen Eindrücken kamen Sie aus Ihrem Einsatz zurück?

Sehr vielfältigen, sowohl positiven als auch negativen. Bei allen Einsätzen hat mich immer die Freundlichkeit der Menschen mir gegenüber beeindruckt, auch die Kraft und den Optimismus, den sie trotz aller schlimmen Erfahrungen aufbrachten. Als negativ habe ich empfunden, dass wir zwar in einem bestimmten Rahmen Hilfen leisten, aber nichts an der schlimmen Situation der Menschen ändern konnten.

Hat sich Ihre Einstellung zu den Verhältnissen in Deutschland geändert?

Nein. Ich bin hier nie mit einer rosaroten Brille herumgelaufen und habe die Verhältnisse hier auch schon vor meinen Einsätzen kritisch betrachtet.

Welche Charaktereigenschaften braucht man, um bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Offenheit gegenüber anderen Kulturen; Bereitschaft, die Leistung anderer anzuerkennen; Teamfähigkeit; Geduld; Optimismus – und man sollte sich vor allem selbst nicht so wichtig nehmen.

**Waren Ihre Einsätze bei ÄRZTE OHNE GRENZEN insgesamt eine gute und wichtige Erfahrung?
Würden Sie anderen auch dazu raten?**

Für mich waren und sind es auf jeden Fall positive und interessante Erfahrungen, die ich auch in Zukunft weiter machen möchte. Ich würde aber niemandem dazu raten, der nicht von sich aus Interesse an solch einer Arbeit zeigt. Und diesen Leuten gegenüber kann ich nur von meinen eigenen Erfahrungen berichten, ihre Entscheidung beeinflussen kann und will ich nicht.



© ÄRZTE OHNE GRENZEN

Patricia Foucault (*23.8.66) Administratorin in Kambodscha

Welchen Beruf haben Sie erlernt?

Köchin. Danach habe ich eine Weile gejobbt und verschiedene Sachen studiert, ohne das Richtige zu finden. Schließlich, nach einer kleinen „Das kann doch nicht alles im Leben sein“-Krise habe ich eine zweite Ausbildung als Kaufmännische Assistentin für Fremdsprachen absolviert.

Wie haben Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN kennen gelernt?

Als Kind durch eine Diskussion mit meinem französischen Onkel, der zu dem Zeitpunkt Medizin studierte und mir erzählte, dass er gerne mal dort mitmachen würde. In Deutschland bin ich eher zufällig darüber gestolpert: Beim Spazieren gehen in Bonn habe ich das Schild am Eingang des dortigen Büros bemerkt.

Welche Beweggründe hatten Sie, bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Ich wollte auf gar keinen Fall in der Industrie arbeiten und in diesen „Konsumwahn“ reingedrängt werden. Es war mir wichtig, etwas zu machen, das ich auch mit meinen persönlichen Überzeugungen vertreten kann. Außerdem hat mir gefallen, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN eine internationale Organisation ist, in der man mit Menschen aus aller Herren Länder zusammenarbeitet. Das finde ich ziemlich spannend und bereichernd.

Welche Situation haben Sie in Ihrem Projektland vorgefunden?

Als ich im Oktober '98 nach Kambodscha kam, hatte es im Sommer, im Zusammenhang mit den Wahlen, die letzten größeren Unruhen gegeben. Während der Zeit, in der ich vor Ort war, war es relativ ruhig. Die letzten „Hochburgen“ der Roten-Khmer-Rebellen waren gefallen, und man versuchte, die Rebellen in die „normale“ Bevölkerung zu integrieren. Es war eine Zeit, in der die Bevölkerung ganz langsam wieder begann, an einen dauerhaften Frieden und Stabilität zu glauben – nach Jahrzehnten, in denen Völkermord, Krieg und Bürgerkrieg das tägliche Leben bestimmt hatten.

Wie war es für Sie, mit Problemen konfrontiert zu werden, die es hier nicht gibt?

Natürlich war es für mich nicht immer ganz einfach, mit den Problemen dort fertig zu werden – oder sie überhaupt erst einmal zu verstehen. In Asien würde zum Beispiel niemand eine Frage direkt verneinen. Das kann schon zu einiger Verwirrung führen, wenn man nicht weiß, wie man die richtigen Fragen stellt oder wie man die Antwort interpretieren muss. In einem ganz anderen Kulturkreis können Sachen zu Problemen werden, mit denen man hier in Deutschland niemals rechnen würde. Aber es war letztendlich eine riesige Bereicherung für mich, soviel über eine andere Kultur zu lernen. Es erweitert den eigenen Horizont und auch die eigenen Handlungsmöglichkeiten.

Wie konnten Sie Ihre Karriere in Deutschland mit Ihrem Auslandseinsatz in Einklang bringen?

Gut. Nach meinem Einsatz habe ich angefangen, in der Personalabteilung von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Deutschland zu arbeiten, was mir sehr viel Spaß macht. Allerdings würde man das wohl im klassischen Sinne nicht unbedingt als Karriere bezeichnen – viel Geld und eine Machtposition sind für mich aber auch nicht das Wichtigste.

Wie läuft die Arbeit bei ÄRZTE OHNE GRENZEN praktisch ab? Beschreiben Sie kurz Ihren Tagesablauf vor Ort.

Ich habe zum Management-Team für Kambodscha gehört, d.h. ich war Ansprechpartner für die Mitarbeiter in allen sieben Projekten, die über das ganze Land verteilt waren. Ich selbst habe in der Hauptstadt Phnom Penh gelebt, bin aber regelmäßig zu Besuch in alle Projekte gefahren. Meine Arbeit spielte sich vor allem im Büro ab. Ich war zuständig für Ausschreibung und Besetzung von Stellen, für das Gehaltssystem und die allgemeinen Arbeitsbedingungen der lokalen Mitarbeiter sowie für die allgemeine Administration im Büro in Phnom Penh. Ich hatte zwei lokale Assistenten, die direkt mit mir zusammengearbeitet haben. Madame Narin hauptsächlich in der Büro-Organisation und Monsieur Yalip bei Visa-Angelegenheiten und Reiseplanung.

Wie waren Ihre Lebensbedingungen dort allgemein?

Sehr gut. In der Hauptstadt konnte man alles kaufen, was das Herz begehrt. Ich habe mit zwei bis drei anderen internationalen Mitarbeitern in einem großen Haus gelebt, das noch viele Gästezimmer hatte, wo regelmäßig Besucher aus den Projekten untergebracht wurden. Das Klima war subtropisch, aber in Phnom Penh hatten wir keine Probleme mit Malaria, Dengue-Fieber oder anderen tropischen Krankheiten.

Mussten Sie unter erschwerten Arbeitsbedingungen oft improvisieren?

In der Hauptstadt waren die Arbeitsbedingungen fast wie in Deutschland. Einige Dinge gingen etwas langsamer: Manchmal sind auch Geräte ausgefallen – wie zum Beispiel das Fax-Gerät –, aber daran gewöhnte man sich.

Was sind die größten Probleme der Kinder?

Eine fehlende oder unzureichende bzw. mangelhafte Schulbildung. Das bedeutet gleichzeitig, dass sie keine gute Ausbildung erhalten werden und wenig Chancen haben, einen Beruf zu erlernen.

Wie war das Verhältnis zur einheimischen Bevölkerung?

O.k. Die Khmer sind sehr freundlich – aber auch distanziert. Sie laden einen nicht einfach nach Hause ein. Am Anfang war ich sehr nervös, weil ich ständig Angst hatte, unwissentlich irgendwelche kulturellen Tabus zu verletzen. Aber die Khmer sind sehr tolerant, wenn sie merken, dass man sich Mühe gibt, ihre Regeln zu respektieren, und ich hatte keine Probleme.

Gab es besonders schöne oder besonders niederschmetternde Erlebnisse?

Ganz toll war für mich, als die lokalen Mitarbeiter begannen, mir zu vertrauen, und anfangen, eigene Ideen zu entwickeln und mit Vorschlägen zu kommen.

Hat sich Ihre Einstellung zu den Verhältnissen in Deutschland geändert?

Na ja, ich fand die westliche Konsumorientiertheit schon vorher schlimm, und vielleicht nehme ich das jetzt noch stärker wahr. Als ich zurückkam, fand ich auch erschreckend, wie unfreundlich und desinteressiert die Leute hier sind.

Welche Charaktereigenschaften braucht man, um bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Offenheit, den Willen zu lernen und Respekt für andere Kulturen und Menschen.



© ÄRZTE OHNE GRENZEN

Sonja Eck (*25.05.1976) Hebamme in Afghanistan, Angola, Bangladesch

Welchen Beruf haben sie erlernt?
Hebamme

Wie haben Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN kennen gelernt?

Über Gespräche bzw. Vorträge von und mit ehemaligen Projektmitarbeitern von ÄRZTE OHNE GRENZEN und anderen Organisationen.

Welche Beweggründe hatten Sie, bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Mir gefällt die Art der Projekte und der Arbeit – medizinische Nothilfe aber auch die Ausbildung von einheimischem Personal. Und ich finde es gut, dass die Organisation nach dem Prinzip der Neutralität arbeitet.

In welchem Projekt und in welcher Position waren Sie dort tätig?

In Afghanistan habe ich als Hebamme gearbeitet und war verantwortlich für die Versorgung von Müttern und Kindern. Dies umfasst Geburtshilfe, Schwangerenvorsorge und Familienplanung. Auch die Ausbildung von afghanischen Mitarbeitern gehörte zu meinen Aufgaben. Darüber hinaus war ich Supervisorin von drei Kliniken in den Bergen. Auch in Angola war ich als Hebamme tätig und hatte ähnliche Aufgabenbereiche. Zusätzlich habe ich hier aber noch das Tuberkuloseprogramm überwacht und eine Masern-Impfkampagne durchgeführt.

In Bangladesh war ich Koordinatorin eines Teams, das in abgelegenen Dörfern im Regenwald Gesundheitserziehung durchgeführt hat. Hier habe ich auch einheimisches Personal und Dorfhebammen ausgebildet.

Welche Situation haben Sie in Ihrem Projektland vorgefunden?

Das war von Land zu Land sehr unterschiedlich. Oft gab es kein funktionierendes Gesundheitssystem vor Ort, Teile der Bevölkerung waren unzureichend mit dem Notwendigsten versorgt und wurden unterdrückt, so z.B. in Bangladesh. Häufig waren die Menschen auch traumatisiert durch schreckliche Erlebnisse, die sie hatten. Epidemien und Unterernährung waren an der Tagesordnung. Wegen der schwierigen Sicherheitslage – so gab es z.B. in Afghanistan und Angola viele Minen – war die Bevölkerung in den ländlichen Gebieten sehr schwer zu erreichen.

Wie war es für Sie mit Problemen konfrontiert zu sein, die es hier nicht gibt?

Am Anfang fiel es mir schwer, mich mit den mangelnden Behandlungsmethoden abzufinden, so war es z.B. in Angola nicht möglich bei einer komplizierten Geburt einen Kaiserschnitt zu machen, da wir nicht operieren konnten. Es ist sehr schwer zu ertragen, wenn Mutter und Kind bei der Geburt sterben, weil man ihnen nicht helfen kann.

Es hat mich auch schwer belastet, die vielen unterernährten Kinder zu sehen, die an eher banalen Infektionen gestorben sind.

Wie konnten Sie Ihre Karriere in Deutschland mit Ihrem Auslandseinsatz in Einklang bringen?

Bei meinem ersten Einsatz hatte ich unbezahlten Sonderurlaub von meinem Krankenhaus bekommen, habe später dann doch gekündigt und zwischen den Einsätzen in Deutschland als selbstständige Hebamme gearbeitet.

Wie läuft die Arbeit bei ÄRZTE OHNE GRENZEN praktisch ab? Beschreiben Sie kurz ihren Tagesablauf vor Ort.

Das kam ganz auf das Projekt an. Nehmen wir das Beispiel Bangladesh: an manchen Tagen bin ich in die Klinik gefahren, um dort mit den Hebammen zusammen zu arbeiten, die sich um Schwangerenvorsorge und Familienplanung gekümmert haben. An anderen Tagen haben wir die Dörfer im Regenwald besucht. Das ist sehr aufwendig, weil man allein 1–2 Stunden im Auto sitzt und dann noch einen ca. zweistündigen Fußweg zurücklegen bzw. mit dem Boot einen Teil der Strecke fahren muss. In den Dörfern haben wir uns mit den Dorfhebammen getroffen und Trainingseinheiten durchgeführt. Oft mussten wir dort übernachten, damit mehr Zeit für den Unterricht war. Am nächsten Tag ging es dann wieder zurück. Manchmal haben wir auch 2–3stündige Erkundungstouren durch den Regenwald gemacht, um mit der Bevölkerung in abgelegenen Dörfern über Probleme, Krankheiten und Gesundheitserziehung zu sprechen. Zusätzlich zu all diesen Aufgaben hatte ich Rufbereitschaft für Geburten.

Wie waren Ihre Lebensbedingungen dort allgemein?

In Afghanistan hatten wir ein Lehmhaus mit Kohleöfen. Im Winter war es dort bis zu minus 20 Grad kalt! In Angola waren wir in einer großen Lagerhalle in Zelten untergebracht.

Wie sind Sie mit der psychischen Belastung umgegangen?

Wichtig für mich war immer mein internationales Team vor Ort. Man tauscht sich aus, unterstützt sich gegenseitig. Außerdem bekommt man vor und nach dem Projekt Hilfe von ÄRZTE OHNE GRENZEN.

Wie war das Team zusammengesetzt, in dem Sie arbeiteten? War die Teamarbeit eine gute Erfahrung?

Die Teamarbeit war eine sehr gute Erfahrung. Die Arbeit und die Situation vor Ort schweißt zusammen. Meine Teams bestanden meistens aus ca. fünf Personen: ein Projektkoordinator, ein Arzt oder eine Ärztin, eine Krankenschwester oder ein Krankenpfleger, ein Logistiker und ich. Dann hatten wir je nach Projektgröße zwischen 15–100 einheimische Mitarbeiter.

Mussten Sie unter erschwerten Arbeitsbedingungen oft improvisieren?

Wir mussten immer improvisieren. Das reicht vom Arbeiten ohne Wasser oder Elektrizität bis hin zum Brücken bauen auf dem Weg in den Regenwald. Auch bei meiner Arbeit als Hebamme musste ich sehr oft improvisieren und Sachen machen, die ich in Deutschland z.B. als Hebamme nicht machen würde. Aber da niemand anderes da war, der sich in Geburtshilfe auskannte, war ich für alles verantwortlich.

Was sind die größten Probleme der Kinder?

Unterernährung, Infektionskrankheiten, Malaria, Durchfallerkrankungen, Kinderkrankheiten (Masern), die für ein unterernährtes Kind den Tod bedeuten können. Viele Kinder wurden zu spät zu uns gebracht. Der Weg zum Gesundheitszentrum war oft zu weit und beschwerlich für die Eltern.

Konnten die Kinder, um die Sie sich gekümmert haben, zur Schule gehen?

In den meisten Fällen konnten die Kinder nicht zur Schule gehen, insbesondere nicht in den Krisengebieten.

Wie haben Sie Ihre Freizeit verbracht?

Es kam ganz auf die Sicherheitslage an. Wenn man „raus“ durfte, sind wir oft spazieren gegangen. Ansonsten haben wir gelesen oder Mikado gespielt – oft bei Kerzenschein, wenn es mal wieder keine Elektrizität gab. Meist haben wir uns auch einfach nur unterhalten oder mal nichts tuend in der Hängematte gelegen.

Wie war das Verhältnis zur einheimischen Bevölkerung?

Das Verhältnis war eigentlich immer gut. In Afghanistan wurden wir oft von unseren einheimischen Mitarbeitern eingeladen, z.B. zu Hochzeiten oder an Feiertagen. In Bangladesh haben wir viel Zeit in den Dörfern im Regenwald verbracht.

Gab es besonders schöne oder besonders niederschmetternde Erlebnisse?

Ja, auf jeden Fall. Besonders schöne Momente waren für mich, wenn ein Kind gesund die Krankenstation verlassen oder man einer Frau unter der Geburt im letzten Moment noch helfen konnte. Wenn Mutter und Kind unter der Geburt sterben, weil sie zu spät in die Krankenstation gekommen sind und man nichts mehr für sie tun kann, waren das sehr niederschmetternde Erlebnisse.

Empfanden Sie Ihre Arbeit immer als sinnvoll und wirksam?

Ja, allerdings gab es zwischendurch immer wieder sehr frustrierende Momente, in denen man gezweifelt hat, ob die Arbeit, die man macht, wirklich etwas bringt. Am Ende des Projektes hatte ich aber immer das Gefühl, dass ich durch meine Arbeit das Projekt ein Stück voran gebracht habe.

Mit welchen Eindrücken kamen Sie aus Ihrem Einsatz zurück?

Das kam auf das Land, die Leute, das Projekt und die Sicherheitssituation an. Man lebt sehr nah an der Bevölkerung, durch den engen Kontakt mit den einheimischen Mitarbeitern hat man viel Einblick in das Leben und die Kultur vor Ort. Eine große Herausforderung war für mich als Hebamme immer, in die „Frauenwelt“ vor Ort aufgenommen zu werden, was nicht immer selbstverständlich war. Es hat einige Zeit gedauert, bis die Frauen mir vertraut und mich zu den Geburten gerufen haben.

Hat sich Ihre Einstellung zu den Verhältnissen in Deutschland geändert?

Ja, auf jeden Fall. Ich habe es immer genossen, wieder nach Deutschland zurückzukommen, in ein friedliches Land, einen Sozialstaat. Ich habe mich immer auf fließend Wasser, einen Kühlschrank und die Zentralheizung gefreut. Besonders nach dem Winter in Afghanistan. Es ist mir anfangs sehr schwer gefallen, mit unserer deutschen Bürokratie umzugehen und auch die Zukunftsängste vieler Deutschen konnte ich nicht so recht verstehen.

Welche Charaktereigenschaften braucht man, um bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Das ist schwer zu sagen. Man sollte motiviert und engagiert und offen für andere Kulturen sein. Man sollte ein gewisses Maß an Selbstbewusstsein mitbringen, flexibel sein und sich schnell auf neue Situationen einstellen können. Auch sollte man ohne Probleme auch mal ohne heiße Dusche oder Elektrizität auskommen.

War Ihr Einsatz bei MSF insgesamt eine gute und wichtige Erfahrung? Würden Sie Anderen auch dazu raten?

Für mich war es eine sehr gute Erfahrung. Man sollte sich vorher gut informieren, um heraus zu finden, ob die Arbeit richtig für einen ist.



© Stefan Pleger

**Tobias Ballerstedt (*23.01.1973)
Logistiker und Projektkoordinator
in Irak, Uganda, D. R. Republik
Kongo und Nepal**

Welchen Beruf haben sie erlernt?

Ich habe Politikwissenschaft studiert.

Welche Beweggründe hatten Sie, bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Viel Neugierde, Lust auf Arbeit in entlegenen und unterversorgten Regionen und der Wunsch nach einer sinnvollen Tätigkeit. Ich wollte eigentlich als Politikwissenschaftler zu den Vereinten Nationen, bin dort aber nicht untergekommen.

In welchem Projekt und in welcher Position waren Sie dort tätig?

Ich habe als Logistiker und später dann als Projektkoordinator in verschiedenen Programmen gearbeitet.

Welche Situation haben Sie in Ihrem Projektland vorgefunden?

Das war in jedem Land verschieden. In den Regionen, in denen wir arbeiten, ist die Sicherheitslage oft angespannt. Oft gibt es keine Straßenverbindungen, keinen Strom, kein Telefon, kein Trinkwasser und die Gesundheitsversorgung ist nur rudimentär entwickelt.

Wie war es für Sie, mit Problemen konfrontiert zu sein, die es hier nicht gibt?

Klasse – das ist ja der Grund weshalb wir dort arbeiten. Ich mag es gern, immer wieder zu sehen wie die lokale Bevölkerung für viele ihrer Probleme sehr kreative und angemessene Lösungen findet. Dadurch habe ich viel Respekt vor andersartigen Herangehensweisen an Probleme bekommen.

Wie konnten Sie Ihre Karriere in Deutschland mit Ihrem Auslandseinsatz in Einklang bringen?

Da bin ich selbst mal gespannt. Ich habe in Australien gelebt, als ich das erste Mal für ÄRZTE OHNE GRENZEN gearbeitet habe und seitdem war ich nicht mehr für längere Zeit in Deutschland.

Wie läuft die Arbeit bei ÄRZTE OHNE GRENZEN praktisch ab? Beschreiben Sie kurz ihren Tagesablauf vor Ort.

Der Tagesablauf war von Projekt zu Projekt sehr unterschiedlich. Eine Gemeinsamkeit zwischen den Projekten – und das finde ich irgendwie amüsant – bestand darin, dass ich oft morgens die Liste mit all den Dingen zerrissen habe, auf der ich am Abend vorher die Punkte notiert habe, die ich an dem Tag erledigen wollte. Über Nacht haben sich die Prioritäten doch häufig völlig verschoben.

Wenn du ein Projekt mit aufbaust, dann arbeitest du extrem viel. Du musst richtig mit anpacken und vieles selbst machen, weil du entweder noch keine lokalen Mitarbeiter hast oder du gerade erst dabei bist, sie anzulernen. In einem Projekt, das schon länger läuft, überwiegt dann die Koordinierung. Häufig sitzt du im Büro, um zu planen und zu organisieren, Berichte zu schreiben, deine Teams anzuleiten und Aufgaben zu verteilen. Die praktische Umsetzung der Arbeit wird hauptsächlich von anderen gemacht. Wenn du in dieser Phase dann zusätzlich noch selbst den halben Tag rumläufst, um irgendwas zu reparieren, läuft etwas falsch.

Wie waren Ihre Lebensbedingungen dort allgemein?

Die waren sehr unterschiedlich, aber generell eher einfach. Ich hatte meist ein eigenes Zimmer mit einem Bett, einem Schrank und einem Stuhl. In Irak und Uganda hatten wir fließendes Wasser und Strom, in der D.R. Kongo und Nepal gab es das nicht. Dort gab es als Dusche nur eine Zementwanne mit Eimer. In Nepal hatten wir ein gemütliches kleines Haus mit drei Schlafzimmern, einer Küche und einem Wohnzimmer. Im Winter wurde es dann aber kalt, weil wir keine Scheiben in den Fenstern hatten und nur Lehmfußböden. Im Sommer war es dafür wunderschön, weil wir uns einen kleinen Garten angelegt haben und dann draußen essen konnten.

Wie sind Sie mit der psychischen Belastung umgegangen?

Ich freue mich, wenn ich den Druck in einem guten Team loswerden kann, einfach durch Witze und Geschichten erzählen. Oft sind es die ganz einfachen Dinge, die einem helfen, mit der Belastung zurecht zu kommen. Und alle paar Monate war es schön, wenn ich das Projekt für ein paar Tage hinter mir lassen und in einer größeren Stadt mit fließend Wasser, Strom, Fernsehen und Bars sein konnte.

Wie war das Team zusammengesetzt, in dem Sie arbeiteten? War die Teamarbeit eine gute Erfahrung?

Die Teams sind immer international zusammen gesetzt. Es ist eine Mischung aus Medizinern und Nicht-Medizinern, das macht das Zusammenleben interessant. In den meisten Fällen hatte ich Kollegen, mit denen ich gut kooperieren konnte.

Mussten Sie unter erschwerten Arbeitsbedingungen oft improvisieren?

Ja, ständig. Etwas fehlt, geht kaputt, es regnet durchs Dach, eine Strasse wird unpassierbar, ein Kollege wird krank. Medizinische Geräte, die wir hier einfach kaufen könnten, müssen nachgebaut werden. Beim Improvisieren verlasse ich mich immer auf meine einheimischen Mitarbeiter, es ist ganz unglaublich auf was für Lösungen sie oft kommen.

Was sind die größten Probleme der Kinder?

Hunger und wenig Bildung sind die Hauptprobleme. Sie sind anfällig für Krankheiten, und sie haben oft schon Dinge gesehen und erlebt, die eigentlich kein Mensch egal welchen Alters erleben sollte. Ich bin immer wieder beeindruckt, wie fröhlich und ausgelassen die Kinder trotzdem sind. Zum Glück sind sie nie alleine, weil es so viele gibt.

Konnten die Kinder, um die Sie sich gekümmert haben, zur Schule gehen?

Nicht alle. Die Eltern versuchen verzweifelt, ihren Kindern die bestmögliche Ausbildung mitzugeben, und wer zur Schule geht, ist dafür in der Regel sehr dankbar.

Wie haben Sie Ihre Freizeit verbracht?

Lesen, Spiele spielen, Emails schreiben, Filme gucken, feiern, manchmal Sport, auf den Markt gehen, Tee und Palmwein trinken im Dorf. Auch mal ausgelassen zu sein und zu feiern ist wichtig für die Moral. In Nepal bin ich oft auf einen Berg gestiegen, von dem aus ich den Himalaja sehen konnte.

Wie war das Verhältnis zur einheimischen Bevölkerung?

Meistens gut, aber nicht sehr intensiv – das hängt aber auch stark von der Sicherheitslage und der Sprache ab. Wenn Verständigung nur über Dolmetscher möglich ist, oder wir das Gelände, wo wir wohnen, nur zum Arbeiten verlassen dürfen, dann ist es schwer, ein nahes Verhältnis aufzubauen.

Gab es besonders schöne oder besonders niederschmetternde Erlebnisse?

Niederschmetternd eher nicht so. Meine Erwartungen wurden zwar oft enttäuscht und ich habe immer viel weniger erreicht als ich wollte, weil wir aus all den Problemen eben nur eine begrenzte Anzahl aufgreifen können. Aber das ist unser Alltag und deswegen nicht mehr niederschmetternd. Die Bedingungen sind eben oft einfach schwierig. Die schönen Momente sind meist kleine Dinge: ein Patient der sich bei seiner Entlassung bedankt; ein unterernährtes Kind, dass nach ein paar kritischen Tagen seinen Kampf ums Leben gewinnt: gute Erlebnisse mit den Mitarbeitern, wenn z.B. in einer Krise das Improvisieren mal so

richtig gut gelaufen ist. Ich erinnere mich an eine Frau, die sechs von sieben Kindern bereits verloren hatte. Das siebte Kind wäre beinahe bei der Geburt gestorben, konnte dann aber gerettet werden. Sie kam dann danach jeden Monat etwa einmal zu unserem Haus, um der Hebamme das Baby zu zeigen. So etwas ist klasse, wenn man für einen Menschen solch einen Unterschied machen konnte.

Empfanden Sie Ihre Arbeit immer als sinnvoll und wirksam?

Meistens, aber nicht immer. Im Irak zum Beispiel haben wir sinnvolle Arbeit gemacht, die von der Bevölkerung unterstützt wurde, konnten das aber wegen der schlechten Sicherheitslage dann nicht mehr wirksam fortführen. In der D.R. Kongo habe ich in einem Ernährungsprojekt gearbeitet, das bald danach geschlossen werden sollte, weil sich die Situation verbessert hatte. Da war unsere Arbeit zwar wirksam, aber zu dem Zeitpunkt, an dem ich dort war, einfach nicht mehr so sinnvoll.

Hat sich Ihre Einstellung zu den Verhältnissen in Deutschland geändert?

Sicher – ich denke, dass es uns extrem gut geht und ich kann das jetzt viel mehr wertschätzen als früher. Wenn ich aus einer Krisenregion komme, dann sehe ich immer wieder die Menschen vor mir, die ich dort getroffen habe. Mir wird deutlich, wie viele Menschen weniger Rechte, haben als viele hier in Deutschland denken. Wir haben einfach totales Glück, dass wir hier so leben können, wie wir es tun, z.B. mit guter medizinischer Versorgung, Schulbildung und vieles mehr. Gleichzeitig habe ich oft das Gefühl, dass wir dieses Privileg als viel zu selbstverständlich hinnehmen.

Welche Charaktereigenschaften braucht man, um bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Du musst eine hohe Frustrationstoleranz haben und du solltest möglichst nicht zu perfektionistisch veranlagt sein. Man darf nie das Ziel aus den Augen verlieren, muss aber viel Geduld aufbringen. Ein gewisses Organisationstalent zu haben, ist ganz wichtig. Man sollte Lust auf Neues haben und mit ständig wechselnden Situationen gut umgehen und sich schnell darauf einstellen können. Du musst Menschen führen können und natürlich auch wollen. Es sollte dir Spaß machen, Umgang mit Menschen aus anderen Kulturkreisen zu haben und es sollte kein Problem für dich darstellen, ihre Werte zu akzeptieren. Du musst in der Lage sein, sowohl hart zu arbeiten, als auch erzwungenen Leerlauf zu ertragen. Einfache Lebensumstände und andere klimatische Verhältnisse auszuhalten, sollte dir nicht allzu schwer fallen. Du musst dich mit dir selbst beschäftigen können, und bereit sein, deine Freunde und Familie für lange Zeit nicht zu sehen.

War Ihr Einsatz bei MSF insgesamt eine gute und wichtige Erfahrung? Würden Sie Anderen auch dazu raten?

Für mich waren es positive Erfahrungen, die mir viel gegeben haben und aus denen ich viel lernen konnte. Empfehlen möchte ich es anderen nicht, weil jeder für sich selbst prüfen sollte, ob so eine Arbeit für ihn etwas ist oder nicht.



© Katja Kusche

Katja Kusche (*27.03.1971) Ärztin im Sudan

Welchen Beruf haben sie erlernt?

Ich bin Ärztin von Beruf.

Wie haben Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN kennen gelernt?

Ich habe schon während meines Studiums gewusst, dass ich später mal in der humanitären Hilfe arbeiten will. Da habe ich alle möglichen Hilfsorganisationen angeschrieben und um Informationsmaterial gebeten. Außerdem hat mir ein Freund, der als Wasseringenieur mit dem Deutschen Roten Kreuz 1994 in Goma in Zaire [heutige D.R. Kongo] war, von der Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN erzählt.

Welche Beweggründe hatten Sie, bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Wie gesagt, dass ich in der humanitären Hilfe arbeiten will, wusste ich schon während meines Studiums. Von allen Hilfsorganisationen hat mich ÄRZTE OHNE GRENZEN eindeutig am meisten überzeugt, deswegen wollte ich unbedingt bei dieser Organisation mitarbeiten. Zum einen fand ich die ausgeklügelte Logistik, mit der ÄRZTE OHNE GRENZEN es schafft, innerhalb von 24 Stunden fast überall auf der Welt im Einsatz zu sein, faszinierend. Zum anderen hat mich die Tatsache überzeugt, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN nicht „nur“ medizinische Nothilfe leistet, sondern sich auch für Menschen in Not einsetzt, indem sie auf Verbrechen gegen die Menschlichkeit und Verstöße gegen das humanitäre Völkerrecht aufmerksam macht.

In welchem Projekt und in welcher Position waren Sie dort tätig?

Ich war als Ärztin in einem Basisgesundheitszentrum in einem Vertriebenenlager tätig. Dort habe ich mich hauptsächlich um organisatorische Dinge, die schwerkranken Fälle und die Organisation einer Masernimpfung für 55.000 Kinder gekümmert.

Welche Situation haben Sie in Ihrem Projektland vorgefunden?

Als ich im April 2004 nach Darfur kam, herrschte dort schon ein paar Jahre Bürgerkrieg. Unzählige Menschen waren aus ihren Dörfern geflohen und suchten Zuflucht in Vertriebenenlagern. Allein die Anzahl der Vertriebenen in manchen Lagern – in Kalma, wo ich arbeitete, lebten etwa 100.000 Menschen – war erschreckend. Die Vertriebenen lebten meist zu acht oder mehr unter einer kleinen Plane auf drei bis vier Quadratmetern und hatten fast all ihr Hab und Gut zurückgelassen. Die meisten hatten zudem Familienangehörige verloren. Im Lager waren sie in jeder Hinsicht auf fremde Hilfe angewiesen. Wasser, Nahrung, Unterkunft und medizinische Versorgung wurde fast ausschließlich durch Hilfsorganisationen bereitgestellt. Dazu kam eine deutlich eingeschränkte Sicherheitslage: die Menschen hatten Angst, die Lager zu verlassen, weil außerhalb Überfälle drohten. Einige lebten schon seit mehreren Jahren in den Lagern, ohne sie jemals verlassen zu haben.

Wie war es für Sie, mit Problemen konfrontiert zu sein, die es hier nicht gibt?

Ich habe vor meinem Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN ein Aufbaustudium „Internationales Gesundheitswesen“ begonnen. Deswegen war ich recht gut auf die Probleme vorbereitet, die mich dort erwarteten. Trotzdem ist es anfangs schwer – und wird es auch immer bleiben –, wenn zum Beispiel Kinder an Masern sterben, einer Krankheit, gegen die eine hervorragende Impfung existiert, die aber einfach nicht überall auf der Welt zur Verfügung steht.

Wie konnten Sie Ihre Karriere in Deutschland mit Ihrem Auslandseinsatz in Einklang bringen?

Ich habe erst gar nicht versucht, beides zu vereinen, eine Beurlaubung durch meinen Chef im Krankenhaus kam auch gar nicht in Frage. Für mein vorbereitendes Studium und die Arbeit bei ÄRZTE OHNE GRENZEN habe ich meine Stelle gekündigt.

Wie läuft die Arbeit bei ÄRZTE OHNE GRENZEN praktisch ab? Beschreiben Sie kurz ihren Tagesablauf vor Ort.

Der Wecker klingelte so gegen 7 Uhr, dann schnell einen Kaffee trinken und ab ins Büro. Um 8 Uhr fahren wir los zum Lager, die Fahrzeit durch viel Sand betrug etwa 45 Minuten. Um 9 Uhr haben wir das Gesundheitszentrum geöffnet und bis ca. 16 Uhr Patienten behandelt. Zwischendurch gab es eine Menge zu organisieren: schwerkranke Patienten mussten zum nächsten Krankenhaus transportiert werden, Gesundheitshelfer wurden geschult z.B. über die Therapie bei durchfallkranken Kindern. Vor Einbruch der Dunkelheit mussten wir aus Sicherheitsgründen zurück in die Stadt, wo wir meist so gegen 17 Uhr eintrafen. Dort hatten wir noch einige Arbeit im Büro, wie beispielsweise das Auswerten von Daten, um Ausbrüche bestimmter Erkrankungen frühzeitig erkennen zu können. Dann habe ich noch die Bestellungen für die Apotheke aufgeben und meist waren wir schließlich so gegen 19 Uhr zurück in unserem gemeinschaftlichen Haus. Dann gab es Abendessen – im Anschluss, entweder unterhielt man sich noch eine Weile, las ein Buch oder ging schnell schlafen. Ein Tag in der Woche hatten wir frei. Dann konnte man mal richtig ausschlafen, viel Kaffee trinken, Emails nach Hause schreiben und andere Dinge tun, um sich ein bisschen abzulenken. Alle sechs bis acht Wochen sind wir für ein paar Tage in die Hauptstadt Khartoum geflogen, um dort mal so richtig auszuruhen.

Wie waren Ihre Lebensbedingungen dort allgemein?

An die 54°C im Schatten gewöhnt man sich sehr schnell, an die viele Arbeit auch, weil man die Notwendigkeit ständig vor Augen hat. Die kalte Dusche war eher erfrischend, das Essen gut, wenn auch nicht besonders abwechslungsreich (Huhn, Huhn oder Huhn). Es war immer jemand zum Unterhalten da, also alles in allem kein Problem. Ab und zu hat ein bisschen Privatsphäre gefehlt, weil man keine richtige Rückzugsmöglichkeit in einem Haus mit so vielen Menschen hat. Auf das erste kalte Bier zu Hause habe ich mich so richtig gefreut, weil in dem islamischen Land kein Alkohol gestattet war.

Wie sind Sie mit der psychischen Belastung umgegangen?

Wir hatten jeden Abend nach der Rückkehr in unser Büro eine kleine Teambesprechung, in der jeder alles loswerden konnte, was er auf dem Herzen hatte. Das war sehr hilfreich. Außerdem unterhält man sich natürlich beim Abendessen mit den anderen und tauscht sich aus. Die Organisation bietet auch jederzeit professionelle psychologische Betreuung an, wenn es nötig sein sollte.

Wie war das Team zusammengesetzt, in dem Sie arbeiteten? War die Teamarbeit eine gute Erfahrung?

Unser Team bestand aus einer Projektkoordinatorin aus Kanada, einem Wasser- und Sanitätsfachmann aus Afghanistan, einer Krankenschwester aus Irland, einer Hebamme aus Schweden und mir. Dazu kamen etwa 60 sudanesischen Mitarbeiter (Krankenschwestern, Ärzte, Helfer etc.). Diese Teamarbeit war für mich eine der besten Erfahrungen überhaupt. Man kann sich gut vorstellen, dass man bei einem Team mit so unterschiedlichen Leuten eine Menge an Erfahrungen austauschen kann, man kann immer wieder voneinander lernen. Natürlich gibt es auch oft unterschiedliche Auffassungen, wenn man aber konstruktiv an solche Diskussionen herangeht, kann jeder nur gewinnen. Wenn es auch teilweise

anstrengend ist, man lernt viel in bezug auf Diskussionsführung, Kompromissbereitschaft und Zusammenarbeit.

Mussten Sie unter erschwerten Arbeitsbedingungen oft improvisieren?

Als ich ins Projekt kam, lief unser Gesundheitszentrum schon über ein Jahr, das heißt, dass das meiste schon organisiert war. Allerdings gab es natürlich immer wieder Situationen, in denen man improvisieren musste. Das ist eine der besonderen Herausforderungen bei der Arbeit in solchen Ländern. Und wenn man dann als Team gut zusammenarbeitet, ist es immer wieder erstaunlich, welche Ergebnisse man mit oft wenigen Mitteln erreicht.

Was sind die größten Probleme der Kinder?

Als erstes sind Kinder natürlich besonders anfällig für Krankheiten und Unterernährung, wir hatten also in unserem Gesundheitszentrum hauptsächlich mit Kindern zu tun. Vor allem Durchfallerkrankungen, Malaria, Lungenentzündung und die bei uns fast ausgerotteten Kinderkrankheiten wie Masern sind sehr häufig. Dazu kommen natürlich noch andere Probleme. All das, was für Kinder in Deutschland selbstverständlich ist, ist in einem Vertriebenenlager nicht vorhanden. Viele haben nichts zum Anziehen, das Essen ist knapp, es gibt keine richtige Unterkunft, die vor Hitze und Kälte schützt, oft sind die Eltern verschwunden usw. Trotzdem hat mich die Fröhlichkeit der Kinder, die unter diesen Bedingungen leben mussten, immer am meisten beeindruckt. Wir wurden jeden Morgen von riesigen Kinderscharen lachend und jubelnd begrüßt – da musste man einfach gute Laune bekommen.

Konnten die Kinder, um die Sie sich gekümmert haben, zur Schule gehen?

Es gab ein paar Schulen im Lager, die UNICEF aufgebaut hatte. Ich denke, dass zumindest ein Teil der Kinder dort regelmäßig unterrichtet wurde.

Wie haben Sie Ihre Freizeit verbracht?

Ich habe viel gelesen und mit den anderen geredet. An unserem freien Tag haben wir oft zusammen gekocht und abends an einer riesigen Tafel gegessen und anschließend sogar oft getanzt.

Wie war das Verhältnis zur einheimischen Bevölkerung?

Engeren Kontakt bekam man eigentlich nur zu den lokalen Mitarbeitern, dieser Kontakt war in unserem Projekt durchweg positiv. Das Verhältnis zu der Bevölkerung im Lager war hervorragend, da sie uns immer wieder versicherten, dass sie unsere Anwesenheit und Hilfe sehr schätzen.

Gab es besonders schöne oder besonders niederschmetternde Erlebnisse?

Natürlich gibt es immer von beidem etwas. Das schönste Erlebnis war, als wir es schafften, in fünf Tagen 55.000 Kinder gegen Masern zu impfen, damit den Ausbruch dieser Krankheit in dem Lager verhinderten und so wahrscheinlich Hunderten von Kindern das Leben retteten. Das niederschmetterndste Erlebnis für mich war, als einmal ein Säugling, der gerade auf die Welt gekommen war, in unseren Armen starb, da wir ihn nicht mehr rechtzeitig ins Krankenhaus bringen konnten.

Empfanden Sie Ihre Arbeit immer als sinnvoll und wirksam?

Uneingeschränkt ja! Manchmal hat man zwar das Gefühl, man kämpft gegen Windmühlen, besonders wenn immer neue Menschen in die Lager strömen und man das Gefühl bekommt, die Situation im Ganzen wird sich nie ändern. Trotzdem weiß man jeden Abend, dass man vielen helfen konnte – und jeder einzelne zählt.

Mit welchen Eindrücken kamen Sie aus Ihrem Einsatz zurück?

Diese Frage kann man nicht in wenigen Worten beantworten. Erstaunen, Erschrecken, Entsetzen, Freude, Trauer, Zufriedenheit. Ich glaube, im Laufe eines solchen Einsatzes macht man alle Gefühlslagen durch und nimmt auch von allem etwas mit nach Hause.

Hat sich Ihre Einstellung zu den Verhältnissen in Deutschland geändert?

Als ich direkt aus dem Projekt zurückkam, dauerte es eine ganze Weile, bis ich mich wieder an das Leben in Deutschland gewöhnt hatte. Ich erinnere mich noch gut daran, dass ich einmal ein paar Tage nach der Rückkehr ein riesiges Kaufhaus fluchtartig verlassen habe, da ich es einfach nicht ertragen konnte, dass hier alles im Überfluss vorhanden ist und woanders auf der Welt Menschen verhungern müssen. Auch ist es am Anfang schwer zu akzeptieren, über welche Kleinigkeiten man sich so alltäglich aufregt. Leider geht das relativ schnell wieder verloren, man gerät wieder in den gleichen Trott und ertappt sich dabei, wie man sich auch wieder unmäßig aufregt, weil die Bahn zehn Minuten Verspätung hat. Ich habe jetzt ein viel stärkeres Bewusstsein dafür, dass es uns hier sehr, sehr gut geht. Das hilft häufig, kleine Ärgernisse zu relativieren und mit Humor zu nehmen. Wenn man einmal in einem Land wie dem Sudan gearbeitet hat, weiß man, dass unser Wohlstand hier keine Selbstverständlichkeit ist, das prägt nachhaltig.

Welche Charaktereigenschaften und Voraussetzungen braucht man, um bei ÄRZTE OHNE GRENZEN mitzuarbeiten?

Als Voraussetzungen muss man eine abgeschlossene Berufsausbildung haben und schon einige Berufserfahrung mitbringen. Diese berufliche Erfahrung ist ganz wichtig, da man in den Projekten oft auf sich gestellt ist und man meistens auch andere ausbilden soll – dazu braucht man Erfahrung. Man sollte zumindest Englisch sicher beherrschen, je nach Einsatzland sind auch andere Sprachen Voraussetzung. Zudem ist es von Vorteil, wenn man schon Reiseerfahrung in „Entwicklungsländern“ hat, dann ist der Schock über vieles beim ersten Einsatz nicht so groß und man kann „gelassener“ an die Arbeit gehen. Soviel zu den formellen Voraussetzungen.

Ansonsten hilft es sicher, wenn man flexibel und spontan ist und sich schnell auf neue Situationen einstellen kann, wenn man kreativ ist und gut organisieren und improvisieren kann. Man darf kein Einzelgängertyp sein, sollte offen auf andere Menschen und Kulturen zugehen können und auch ein gewisses Maß an Idealismus darf sicher nicht fehlen, ohne dabei jedoch den Sinn für die Realität zu verlieren. Zu sehr verliebt in den heimischen Luxus sollte man sicher auch nicht sein, sonst ist die Unzufriedenheit im Projekt vorprogrammiert. Am wichtigsten, meiner Meinung nach, ist aber, dass man an sich selbst glaubt und mit beiden Füßen im Leben steht – wer nur von zu Hause und vor Problemen weglaufen will, ist sicher fehl am Platz.

War Ihr Einsatz bei MSF insgesamt eine gute und wichtige Erfahrung? Würden Sie Anderen auch dazu raten?

Ich glaube, es ist wichtig, dass man vorher weiß, worauf man sich einlässt. Für mich war es eine der wichtigsten Erfahrungen meines Lebens, deswegen werde ich auch in einigen Wochen wieder in ein Projekt gehen. Ich würde jedem dazu raten, der sich vorher ausreichend informiert hat und danach immer noch bereit dazu ist.