



Vrijwilligersproject Dawda Stichting Gambia

Nieuwsbrief 19, september 2015.

“Waarom is hier alles anders dan bij ons”?

Deze nieuwsbrief is een vervolg op nieuwsbrief nummer 18.

Eerder dan verwacht is de 7 jarige Muhammed weer terug naar zijn Gambia. Tot grote opluchting is geen operatie nodig geweest. Op de CT-scan van 25 april jl. was duidelijk de open wond en het aangetaste bot te zien. De doctoren van het Maasziekenhuis waren van mening dat er goede mogelijkheden waren om het beentje van Muhammed te redden. Vader Musa moest mee komen om toestemming te geven om, indien de operatie en de behandeling niet het gewenste resultaat zou opleveren, het been alsnog te amputeren.

Vrijdagavond 17 juli arriveren vader en zoon, na een vertraging van 27 uur, op Schiphol. Na het afhandelen van alle formaliteiten konden we ze begroeten. In tegenstelling tot wat we verwacht hadden kwam Muhammed zonder problemen naar ons toe gelopen. Moe van de lange vliegreis en van alle indrukken zijn we naar Gennep gereden. Deze autorit was voor beiden een openbaring. Het begon met de lift op Schiphol, voor ons heel gewoon, voor Muhammed en zijn vader iets wat ze nog niet kenden.

Hun verblijf in Gennep is moeilijk te beschrijven. Het was een kennismaking met een wereld die ze niet kenden, van een luxe bed, een badkamer, een huis vol met apparatuur, van stofzuiger tot vaatwasser, maar ook buitenshuis, een overgereguleerde wereld, een schone leefomgeving en vriendelijke mensen. Ook heel bijzonder was dat er eten in overvloed is, met ontbijt, lunch en diner en “iets” bij de koffie.

Heel bijzonder was het eerste bezoek aan het ziekenhuis in Boxmeer (Beugen). Om het behandeltraject zo kort mogelijk te maken konden we al op zondag terecht bij Ton Luckers, Internist.

Wie wel eens een bezoek gebracht hebben aan een Afrikaans ziekenhuis weet hoe het er uitziet, hoe het er ruikt. Musa was bij aankomst in het ziekenhuis er van overtuigd dat het een hotel was. Dit gevoel werd versterkt toen de arts zelf koffie en thee bracht, wat in Afrika niet voor te stellen is. Pas in de behandelkamer begreep hij dat we echt in een ziekenhuis waren. Na deze kennismaking zijn we nog regelmatig in het ziekenhuis geweest, waarbij we iedere keer weer vriendelijk met een glimlach werden ontvangen.

We hadden verwacht dat Muhammed 3 tot 4 maanden bij ons zou blijven. Dit pakte echter anders uit. Na de CT-scan in april werd gestopt met de Afrikaanse antibiotica. Muhammed werd vanaf oktober 2013 met deze medicijnen behandeld, zonder succes. Ook werd de hulp ingeroepen van een maraboet, een Afrikaanse natuurgenezer. Hij heeft de wond behandeld met "black leaves", bladeren uit het oerwoud. Het is onbekend welke bladeren dit waren. Wat uiteindelijk de doorslag heeft gegeven is onbekend. De nieuwe CT-scan in juli liet zien dat het gespleten bot was verbeend. De open wond was kleiner en de ontsteking was bijna verdwenen. Onder de knie bleef een ontstoken open wondje over waaruit nog een stukje bot stak. Nadat Muhammed voor het 2^e ziekenhuis bezoek dit stukje bot er zelf had "uitgepeuterd", kon de wond behandeld worden en werd al snel duidelijk, dat de geplande ingrijpende behandeling waarschijnlijk niet nodig was.

Na dit bericht kon vader Musa weer naar Gambia. Musa kan niet lezen en schrijven, sprak gelukkig wel goed Engels. Voor ons is het moeilijk voor te stellen dat iemand niet kan lezen of schrijven. In Afrika is dit, zeker bij de volwassenen, eerder regel dan uitzondering. In ons volgend project gaan we hier zeker mee aan de slag.

Hierna heeft Muhammed zich erg goed aangepast. Het was voor Mariëtte en mij best wel pittig, maar ook heel bijzonder. Omdat het bot van het onderbeen van Muhammed veel dikker is dan normaal, staat het vel om dit scheenbeen heel strak gespannen. Dit betekent dat hij bij het minste of geringste een wond kan krijgen. De woensdag voor dat we hem weer terugbrachten gebeurde dit dan ook. Gelukkig kon dit goed behandeld worden, maar dit zal een zwakke plek blijven waarbij we hopen, dat dit in Afrika goed zal worden behandeld. We hebben hem voor een jaar voldoende verbandmiddelen meegegeven.

Na aankomst in Afrika hebben we, Eric en René, Muhammed naar zijn familie gebracht, waarbij de verschillen tussen onze en de Afrikaanse wereld ons deed schrikken. Het onderkomen van Muhammed was een schamel ingericht huis van modder blokken. De door een miezerig lampje verlichte kamer zat vol met mensen. Het was er heet en vochtig. Buiten viel de regen met "bakken" naar beneden, de weg was een grote modderpoel. Het regenseizoen maakt zijn naam waar, in deze periode is Afrika op zijn slechtst. Afgesproken werd dat wij het verband de eerste dagen zouden verwisselen om de schaafwond te controleren. De volgende dag om 11 uur kwam Muhammed naar de afgesproken plek. Hij had geen ontbijt gehad, alleen wat droge cornflakes, meegenomen uit Gennep. De wond zag er goed uit. De dag daarna hebben we de wond weer verzorgd. Hij had toen helemaal geen ontbijt gehad. We hebben wat brood voor hem gekocht. Hij had nog steeds dezelfde kleren aan als bij zijn vertrek uit Nederland. Hierna hebben we hem naar zijn dorp, Somita, gebracht, naar zijn moeder. Op de laatste dag van ons verblijf hebben we hem weer naar de kust gebracht, waar hij bij familie zal blijven wonen. Afrikaanse kinderen groeien vaak bij familie op, voor ons moeilijk te begrijpen.

We hopen dat Muhammed zijn Afrikaans leven met 2 gezonde beentjes kan oppakken en snel zijn leerachterstand kan gaan inhalen. Zijn laatste schooldag was in oktober 2013.

Wij willen iedereen bedanken. Het was bijzonder om zoveel medeleven en hulp te mogen ontvangen. We waren altijd overal welkom met onze Afrikaanse gasten. Bijzondere dank gaat uit naar iedereen van het

ziekenhuis in Boxmeer, welke Muhammed op een heel prettige manier hebben behandeld. Dit geldt ook voor de Rotary Cuijk Maasland, welke we zeer erkentelijk zijn voor hun hulp.

Onze missie is geslaagd, Muhammed is met 2 gezonde beentjes teruggegaan naar Gambia. Alleen de vraag van Muhammed "Waarom is hier alles anders dan bij ons?" hebben we niet kunnen beantwoorden. Misschien geeft het volgende deel van onze nieuwsbrief hier een antwoord op.

We hebben van de gelegenheid gebruik gemaakt om ons volgende project op te starten. De uitbreiding van de school in Somita. De huidige school heeft bijna 900 leerlingen, van 6 tot 20 jaar. De leerlingen zijn verdeeld over de Lower and Upper Basic School, totaal 520 leerlingen en 19 leraren en de Secundaire School (middelbare school) met 375 leerlingen en 24 (vak)leraren. De school heeft nu 12 leslokalen, moeilijk voor te stellen hoe men les moet geven. Veel kinderen krijgen les onder de bomen, maar in de regentijd is dit niet mogelijk. Gelukkig is het nu nog vakantie, de scholen beginnen eind september weer. Ook wordt er nu in shiften les gegeven, een groep in de ochtend en een groep 's middags. Dit is in Afrika overigens normaal. De leraren krijgen pas 100% van hun salaris indien ze beiden shiften draaien. Het startsalaris van een leraar is GMD 1.538 per maand, dit is ongeveer €32!

De uitbreiding van de school betreft 2 gebouwen met in totaal 8 lokalen, 2 ruimtes voor de leraren en 1 kantoor. De lokalen worden voorzien van plaatselijk gemaakt meubilair. Deze uitbreiding gaat gebruikt worden door de Secundaire School, waarbij er in 2 shiften les gegeven gaat worden. Voor deze uitbreiding van de school hebben we uitvoerig overleg gehad met de overheid, waar we erg plezierig zijn ontvangen. De Nederlandse consul, Henriette Sonko, heeft deze bijeenkomst voor ons geregeld. Tijdens dit gesprek bleek dat heel veel goed bedoelde particuliere initiatieven gedoemd zijn om te mislukken, omdat veel stichtingen zonder overleg een school laten bouwen maar vergeten dat de overheid moet zorgen voor leraren en studiematerialen. De overheid heeft echter haar eigen planning en daar past, zeker gezien het chronische tekort aan geld, geen ongelimiteerde uitbreiding van onderwijs bij, hoe graag men dit ook zou willen. Hierdoor staan er veel schoolgebouwen leeg of is de kwaliteit van het onderwijs slecht.

Voor Somita heeft de overheid plannen om een nieuwe Secundaire school te bouwen, er is een stuk grond beschikbaar, ver buiten het dorp, ons inziens te ver weg van water en elektra. Naar verwachting zullen deze plannen de komende 5 tot 10 jaar niet worden uitgevoerd. We hebben afgesproken dat, na het gereedkomen van de plannen van de overheid, onze nieuwbouw zal worden overgedragen aan de Lower en Upper school.

De resultaten van de school in Somita liggen onder het landelijke niveau. Dit heeft verschillende oorzaken. De eerste oorzaak is het gebrek aan lokalen. De andere oorzaak is het grote verloop van de leraren. Zoals al aangegeven is het salaris (zeker voor de beginnende leraar) erg laag. M.n. de secundaire voorwaarden zijn doorslaggevend om een leraar te houden. Veel leraren moeten ver reizen om naar school te komen. Bij de school is een gebouw waar ze gedurende de week kunnen wonen. Het huidige gebouw, opgetrokken uit mud blocks, modderblokken, is al gedeeltelijk ingestort en toch wonen er leraren in, een levensgevaarlijke situatie. In ons project is ook een nieuw gebouw opgenomen met 10 slaapkamers en 2 woonkamers. Een van de andere secundaire voorwaarden is dat we de leraren de mogelijkheid gaan geven om wat extra te kunnen verdienen. Dit gaan we doen door het opstarten van volwassen onderwijs, waarmee we het analfabetisme onder de ouderen willen terugdringen. We werken aan een voorstel om de leraren een bonus te geven per geslaagde volwassene. Het project behelst ook een bibliotheek en computerlokaal. Leraren kunnen hier les gaan geven, wat weer extra inkomen kan opleveren. Met deze zaken zal de binding aan de school worden vergroot en zullen er meer goede leraren de stap naar de Somita school willen maken.

De Secondary school moet zich ook nog kwalificeren om in aanmerking te komen voor het mogen afnemen van het landelijke eindexamen. Samen met de principal, de directeur, wordt dit plan verder uitgewerkt en bieden we de school de financiële mogelijkheden om dit te kunnen opstarten. We hebben met het ministerie van onderwijs afgesproken dat de huidige leiding van de school voorlopig op zijn post blijft in Somita.

We hebben aan Koyo Kandeh, de principal, een goede “kar trekker”! We zijn er van overtuigd dat we door deze maatregelen de kwaliteit van het onderwijs in Somita op een hoger plan kunnen brengen.

Het project wordt afgesloten met de omheining van de schooltuin en hopelijk met de omheining van het gehele schoolterrein om loslopend vee tegen te houden en te voorkomen dat het schoolterrein als doorlopende weg gebruikt wordt.

We zijn erg blij dat we een sponsor bereid gevonden hebben om dit grote project te financieren. Naar verwachting zal de bouw over 2 maanden starten. De bouw gebeurt door Omar Sanyang, onze lokale aannemer, welke alleen met mensen uit Somita werkt, wat weer goed is voor de werkgelegenheid in Somita.

Een volgend groot project dient zich aan. De Afrikaanse stichting Dingdingbantaba is actief in de wijde omgeving van Somita. Ze beheren een 5 tal kleuterscholen, Nursery schools, en 5 lokale klinieken. Ze zijn verantwoordelijk voor de salarissen, de organisaties en de gebouwen. Ze ontvangen hiervoor geld van Child Fund, de Amerikaanse tegenhanger van Plan International (Foster Parents). Child Fund heeft zijn beleid gewijzigd en gaat geen geld meer geven aan onderwijs en gezondheid maar gaat projecten op starten om mensen te helpen met het opstarten van kleinschalige bedrijven. Dit betekent dat de klinieken en scholen over 3 maanden afgestoten gaan worden. Hoe dit moet worden aangepakt is nog niet duidelijk. Ik wil hier toch een opmerking bij plaatsen. Wij kennen het wagenpark van deze organisatie. Voor een grote 4x4 auto minder zou de kliniek van Somita draaiende kunnen worden gehouden en dan hebben we het niet over de luxe huisvesting en het uitgebreide personeelbestand, oftewel de bekende strijkstok.

De Nursery school gaat gelukkig naar de overheid, wat wel betekent dat de salarissen van het onderwijzend personeel fors zullen dalen. De kliniek gaat naar het dorp. Het probleem dat hierdoor ontstaat, is snel duidelijk. Er is geen geld om deze kliniek te exploiteren door het dorp, dit geldt ook voor de organisatie van de kliniek. Het VDC, Village Development Comité, en de bevolking is bang dat de goed draaiende kliniek gesloten zal moeten worden. De eerste volgende kliniek ligt 30 kilometer verder, vervoer naar deze kliniek is er niet, behoudens de Bus-taxi's. Maandelijks zijn er 400 consulten en worden er 20 bevalling gedaan.

Wij proberen om ons steentje te kunnen bijdragen aan de oplossing van dit grote probleem. Hiervoor zijn we in afwachting van de exploitatie cijfers van de kliniek. Het grootste deel van de oplossing moet echter uit de bevolking zelf komen. Hiervoor hebben we de afgelopen jaren diverse Income Generated Projects opgestart. Dit zijn projecten welke meer opbrengen dan dat er kosten zijn. Dit is bijvoorbeeld de Cousthreshing machine, waarvan een deel van de opbrengsten naar het medicijnenfonds gaat.

Een ander project is de Somita Markthal. Tijdens ons bezoek hebben we de organisatie van de hal verbeterd. Zo komt er een betaalde manager. De vraag naar marktplaatsen overstijgt de beschikbare plaatsen. De huur voor de winkels was GMD 150 per maand (€3,00) en voor de marktplaatsen GMD 2 per dag. De grote vraag rechtvaardigt een verhoging van GMD 200 (€4,00) en GMD 5 (€0,10). Hierdoor kunnen de kosten voor de manager worden betaald en kan er maandelijks een fors bedrag worden bijgedragen aan de exploitatie van de kliniek, goed voor 2 of 3 stafleden van de kliniek. Leuk om te vermelden dat menig exploitant van de hal gebruikt maakt van een krediet van onze Micro Kredieten Bank. De cirkel is rond.

De medische zorg is nu door de bijdrage van Child Fund bijna gratis. In de nieuwe opzet zal er voor de consulten een kleine bijdrage gevraagd gaan worden, dit geldt ook voor de medicijnen. Beetje bij beetje proberen we de puzzel voor de kliniek in elkaar te zetten, waarbij de bevolking zelf op diverse manieren zal moeten bijdragen. Wij hebben geen kennis van de exploitatie van een kliniek. Gelukkig hebben we kennis gemaakt met Annemieke de Koning, een zeer enthousiaste Nederlandse, welke het ziekenhuis in Lamin, grote stad aan de kust, runt. Wij hopen dat ze ons kan helpen.

Het succes van de Somita markthal, ontwerp en exploitatie, wordt alom in Gambia geroemd. Inmiddels heeft Omar opdracht gekregen om een 2^e hal te bouwen met een kliniek. Ondernemen in Afrika is wel mogelijk!

Ik realiseer me dat het weer een uitvoerig relaas is geworden van een kort, maar erg zinvol bezoek. Wij hopen met onze projecten te kunnen bijdrage rust te creëren in de hectische wereld om ons heen. Zoals bekend is het onze doelstelling om de levensomstandigheden van kinderen en vrouwen in Somita te verbeteren. Dit betekent ook dat we proberen om de kinderen een toekomst te kunnen laten opbouwen in hun eigen regio.

Wist u dat er vanuit de hoofdstad van Gambia, Banjul, 4x per week een bus vertrekt met potentiële vluchtelingen. Deze busver gaat via Mali naar Niger, vanwaar men te voet naar Libië gaat om vervolgens! Voor zover bekend zijn er al 5 jongens uit Somita verdronken. Deze jonge mensen zijn allemaal economische vluchtelingen en zullen uiteindelijk geen toekomst mogen opbouwen in Europa. Niemand weet waar deze mensen uiteindelijk blijven, maar duidelijk is dat ze geen gouden toekomst hebben. Nogmaals gezegd, we moeten ze hun eigen toekomst bieden, thuis in hun eigen land. Afrika wordt vaak betiteld als verloren continent. Dit is absoluut niet waar, er is erg veel potentieel, alleen de middelen ontbreken. Afrika hoeft niet ontwikkeld te worden zolang we zorgen dat deze potentie kan worden ontwikkeld.

Wij vinden het bijzonder om jullie het dorp Somita en zijn inwoners te kunnen laten zien. Mochten jullie belangstelling hebben voor een van onze volgende reizen in 2016, schroom niet en neem contact met ons op. Wij willen graag onze ervaringen met jullie delen. Indien gewenst geven wij graag een presentatie over onze projecten, waarbij wij jullie met foto's en verhalen de wereld van Somita willen laten zien.

Wij danken alle gulle gevers voor hun bijdragen en hopen ook in de toekomst weer een beroep op jullie te mogen doen. We doen het niet voor ons zelf maar voor de kinderen van Somita en hun toekomst.

Jullie bijdragen zijn van harte welkom op onze rekening NL53ABNA0561525234, t.n.v. Dawda Stichting Gambia. Onze stichting heeft de ANBI status, waardoor giften binnen de fiscale spelregels aftrekbaar zijn. Met de toezegging van een periodieke gift helpen jullie ons om de kliniek van Somita draaiende te houden. Indien jullie een periodieke gift willen doen, kunnen wij jullie helpen met het opstellen van een overeenkomst, waardoor er extra fiscale voordelen mogelijk zijn. Hiervoor kan contact met ons, via mail of telefoon, worden opgenomen. We ontvangen al diverse periodieke giften, deze sponsors krijgen op korte termijn een overeenkomst toe gestuurd, welke, natuurlijk geheel vrijwillig, kan worden ingevuld.

Zoals bekend kunt u ons ook steunen door gebruikte kleding, schoenen en andere textiel bij ons af te geven, natuurlijk kunnen we dit ook bij u af komen halen. Voor verdere informatie verwijzen wij graag naar onze website: [www.facebook.com/Dawda Stichting Gambia](https://www.facebook.com/DawdaStichtingGambia) en www.dawdasg.nl.

Namens de bevolking van Somita bedankt,

Dawda Stichting Gambia, 0485 – 540740 / 0637470520 / e_corstjens@hotmail.com

Eric en Mariëtte Corstjens, René van Steen, Peter Janssen