

## 1 Einleitung: Fragestellung und methodisches Vorgehen

Seit dem Ausbruch von AIDS in den 80er Jahren des vergangenen Jahrhunderts hat die Krankheit alle Länder und alle Bevölkerungsschichten erreicht. Am Ende des Jahres 2008 lebten weltweit ca. 33,4 Millionen Menschen mit dem HI-Virus. Die am stärksten betroffene Region der Welt sind die afrikanischen Staaten südlich der Sahara. Dort gab es mit insgesamt ca. 22,4 Millionen Menschen nicht nur die meisten Infizierten; auch die HIV-Infektionsrate der erwachsenen Bevölkerung (15 – 49 Jahre) lag mit 5,8% weit über dem weltweiten Durchschnitt von 0,8%.<sup>1</sup> Die AIDS-Epidemie hinterließ im südlichen Afrika eine verwaiste Generation. Mehr als 55 Millionen Waisen<sup>2</sup> lebten 2007 in Subsahara-Afrika, 2,6 Millionen davon in Tansania. Das Land in Ostafrika verfügt über die größte Waisenpopulation aller afrikanischen Staaten, die nicht in kriegerische Auseinandersetzungen verwickelt sind. Jedes achte Kind hat ein oder beide Elternteile verloren.<sup>3</sup>

Trotz der Bedeutung der Ausbreitung von HIV für die Zunahme der Waisen in Tansania stellt AIDS nicht die einzige Ursache für die Verwaisung dar. Dessen ungeachtet gilt die Epidemie als Auslöser der Waisenkrise, da sie nicht nur die Zahl der Waisen rapide ansteigen ließ, sondern gleichzeitig die Zahl bzw. die Kapazitäten potenzieller Pflegeeltern dramatisch reduzierte.<sup>4</sup> Dennoch bewies das Verwandtschaftssystem im Verlauf der Waisenkrise in Tansania eine enorme Widerstandsfähigkeit; der Großteil der Waisen findet weiterhin Aufnahme bei Angehörigen, die trotz der zusätzlichen Belastung ihrer sozialen Pflicht nachkommen. Die Tradition der familiären Verantwortung bildet die wichtigste Ressource für Waisen und verhinderte in den vergangenen Jahrzehnten die Verelendung und Verwahrlosung von hunderttausenden Kindern. Doch die Großfamilie erreicht immer häufiger die Grenze der Belastbarkeit. Betreuer sehen sich nicht in der Lage, die materiellen und psychosozialen Bedürfnisse der aufgenommenen Kinder angemessen zu erfüllen. Viele Kinder übernehmen nach dem Tod ihrer Eltern Verantwortung für sich selbst, jüngere Geschwister oder alte bzw. kranke Betreuer. Sie sind darauf angewiesen, in der Landwirtschaft oder mit einer Er-

---

<sup>1</sup> Vgl. UNAIDS und WHO (Hrsg.) 2009, S. 11.

<sup>2</sup> Def. Waisen: Heranwachsende unter 18 Jahren, die ein oder beide Elternteile verloren haben.

<sup>3</sup> Vgl. UNAIDS, UNICEF, WHO und UNPF (Hrsg.) 2009, S. 52.

<sup>4</sup> Vgl. UNICEF (Hrsg.) 2003a, S. 35.

werbsarbeit ein Einkommen zu erwirtschaften, mit dem sie dieser Verantwortung gerecht werden.<sup>5</sup> Zunehmend bleiben Kinder ohne erwachsene Angehörige zurück und versorgen sich selbst in Kinderhaushalten.<sup>6</sup> Andere verwaiste Heranwachsende wählen den Weg auf die Straße, um einem Alltag zu entgehen, der von Armut oder Missbrauch geprägt ist.<sup>7</sup>

Nicht alle Waisen in Tansania befinden sich in derselben Situation oder sind auf gleiche Weise gefährdet. Einige Waisen besuchen Privatschulen und andere leben in einem festen Familiengefüge, weil die Mutter nach dem Tod des Vaters wieder geheiratet hat. Trotzdem lassen sich bestimmte Risiken für verwaiste Heranwachsende ausmachen, die in quantitativen Erhebungen nachgewiesen und in qualitativen Untersuchungen beschrieben wurden. Im Bereich der sozioökonomischen Aspekte der Versorgung besitzen Waisen beispielsweise ein höheres Risiko für Wachstumsverzögerungen<sup>8</sup> sowie geringere Bildungschancen<sup>9</sup>, sie sind in schweren Formen von Kinderarbeit überproportional vertreten<sup>10</sup> und leben häufiger als Nichtwaisen in Haushalten, die sich unterhalb der Armutsgrenze von 262 TSH (0,15 Euro) pro Person und Tag befinden<sup>11</sup>. Die psychosozialen Aspekte der Verwaisung, mit denen sich die betroffenen Kinder auseinandersetzen müssen, umfassen die Verarbeitung des Verlustes<sup>12</sup>, das Risiko von Stigma und Diskriminierung<sup>13</sup> sowie die erhöhte Gefährdung für spezifische Formen von Kindesmisshandlung und Ausbeutung<sup>14</sup>.

Als Reaktionen auf die Gefährdung von Waisen im sozioökonomischen und psychosozialen Bereich entwickelten nichtstaatliche Akteure Anfang der 1990er Jahre die ersten formellen Hilfsangebote. Die Waisenhilfe in Tansania bildet kein kohärentes System von Maßnahmen, vielmehr entwickelten sich getrennt voneinander vielfältige Bewältigungsstrategien im gesamten Land als lokale Reaktionen auf die zunehmende Zahl von Waisen. Die sozialen Angebote für

---

<sup>5</sup> Vgl. Coury und Subbarao 2004, S. 26 ff.

<sup>6</sup> Vgl. UNICEF (Hrsg.) 2003a, S. 24; Weinreich und Benn 2003, S. 50; Foster in Pharoah (Hrsg.) 2004, S. 71.

<sup>7</sup> Vgl. Kadonya, Madihi und Mtwana 2002, S. 4; UNICEF (Hrsg.) 2003, S. 25; Johnson, Kisslinger, Oneko und Heuser 2005, S. 12.

<sup>8</sup> Vgl. Ainsworth und Semali 2000, S. 19 ff.; Economic Development Initiatives (Hrsg.) 2004b, S. 62 ff.; Beegle, DeWeerd und Dercon 2005, S. 15 f.

<sup>9</sup> Vgl. Ainsworth, Beegle und Koda 2002, S. 8 ff.; Research and Analysis Working Group (Hrsg.) 2005, S. 43; Measure DHS (Hrsg.) 2006, S. 35 f.

<sup>10</sup> Vgl. Kadonya, Madihi und Mtwana 2002, S. 52; Rau 2002, S. 1; Whitehouse 2002, S. 33; UNICEF (Hrsg.) 2003a, S. 30; Research and Analysis Working Group (Hrsg.) 2005, S. 43.

<sup>11</sup> Vgl. Research and Analysis Working Group (Hrsg.) 2005, S. 43.

<sup>12</sup> Vgl. Fox 2001, S. 26; UNICEF (Hrsg.) 2003a, S. 22.

<sup>13</sup> Vgl. Whitehouse 2002, S. 32 ff.; Coury und Subbarao 2004, S. 21; Kaare 2005, S. 5.

<sup>14</sup> Vgl. Hunter, Kaijage, Maack, Kiondo und Masanja in Health Transition Review, 7/1997, S. 409; Rau 2002, S. 1; Whitehouse 2002, S. 30 f.; Wanitzek 2007, S. 2.

Waisen unterscheiden sich dementsprechend in ihren Zielen und Methoden. Die Leistungspalette reicht von ambulanten Unterstützungsmaßnahmen für Haushalte mit Waisen über die Vermittlung von Waisen in Pflege- oder Adoptivfamilien bis zu stationären Betreuungsangeboten. Insgesamt deckt die Waisenhilfe in Tansania die drei klassischen Methoden der Sozialen Arbeit – Einzelfallhilfe, Gemeinwesenarbeit und Soziale Gruppenarbeit – ab.

Die Programme der Waisenhilfe weisen ein geringes Maß an Professionalisierung auf. Nur wenige Projekte, bei denen es sich in der Regel um Angebote mit ausländischen Sponsoren bzw. um Hilfsprogramme internationaler Organisationen handelt, setzen qualifizierte Sozialarbeiter in ihrer Arbeit ein. Das Institute of Social Work in Dar es Salaam, eine der wenigen Einrichtungen, die eine akademische Qualifizierung im Bereich der Sozialen Arbeit in Tansania anbietet, berichtet, dass im gesamten Land mindestens 8.000 Sozialarbeiter fehlen, um auf die Herausforderungen, die sich durch die Waisenkrise ergeben, zu reagieren. Der Mangel an qualifizierten Arbeitskräften und die geringen finanziellen Ressourcen vieler Organisationen verhindern besonders in ruralen Gebieten den Einsatz ausgebildeter Sozialarbeiter.<sup>15</sup> Die angestellten Mitarbeiter in den Projekten kommen häufig aus angrenzenden Professionen, wie Pädagogik, Medizin oder Theologie, während ein Großteil der ehrenamtlichen Arbeitskräfte, die in Tansania in vielen Fällen die Basis für das Engagement der Organisationen darstellen, auf keine fachspezifische Ausbildung bauen kann.

Neben dem Mangel an Professionalisierung prägt ein geringer Grad an Verrechtlichung die Soziale Arbeit und somit auch die Waisenhilfe in Tansania. Die sozialen Angebote für Waisen basieren nicht auf einem staatlich geregelten Kinder- und Jugendhilfesystem. Vielmehr rückten bedürftige Heranwachsende, die sich aufgrund der selbstverständlichen und traditionell verwurzelten Verantwortungsübernahme innerhalb der Großfamilie bis in die 1990er Jahre nicht zu einem gesellschaftlichen Problem entwickelten, im Zuge der Waisenkrise erstmals in den Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit. Der Staat verfügte weder über ein ausgebautes soziales Sicherungssystem für Kinder und Jugendliche noch besaß er ausreichend Erfahrungen in der Formulierung von staatlichen Richtlinien sowie der Koordinierung von Hilfsmaßnahmen für diese Zielgruppe. Seit Mitte der 90er Jahre des vergangenen Jahrhunderts leisten die staatlichen Organe ihren Beitrag in der Bewältigung der Waisenkrise, indem sie Richtlinien für die Versorgung der betroffenen Kinder entwickeln und Akteure der Zivilgesellschaft bei der Implementierung unterstützen.<sup>16</sup> Trotz der Fortschritte konnte bisher kein umfassendes staatliches Sicherungssystem für bedürftige Kinder geschaffen werden.

<sup>15</sup> Vgl. [www.news.bbc.co.uk/2/hi/africa/7239047.stm](http://www.news.bbc.co.uk/2/hi/africa/7239047.stm) 31.07.09.

<sup>16</sup> Vgl. Kaare 2005, S. 1.

Beide Faktoren, die geringe Professionalisierung einerseits und der Mangel eines staatlichen Sicherungssystems für Kinder und Jugendliche andererseits, führten zu einer inkohärenten Reaktion auf die Waisenkrise. Sowohl die Qualität der Programme als auch der Zugang zu Unterstützungsangeboten variiert innerhalb des Landes und zwischen den einzelnen Organisationen. Diese Defizite im Umgang mit den zunehmenden Herausforderungen sowie die Dringlichkeit der Problemstellung bilden die Motivation für die vorliegende Arbeit. Die Dissertation soll einen Beitrag zur wissenschaftlichen Untersuchung der Waisenkrise in Tansania leisten und geeignete Bewältigungsstrategien der Sozialen Arbeit für die vielfältigen Problemlagen der Waisen aufzeichnen. Der Forschungsgegenstand der vorliegenden Arbeit sind die im Zuge der Waisenkrise entstandenen Unterstützungsangebote in Tansania. Es bedarf einer umfassenden Evaluation der Waisenhilfe, damit die Angebote in Zukunft sowohl qualitativ als auch quantitativ den Bedürfnissen der Waisen gerecht werden. Die vorliegende Untersuchung greift dabei auf die Erfahrungen, die bisher im Umgang mit der Waisenkrise in Tansania gesammelt wurden, zurück und nutzt diese zur Identifizierung geeigneter Programme. Eine flächendeckende Ausweitung und qualitative Verbesserung der Waisenhilfe erweist sich als dringend erforderlich, um das Wohlergehen und die gesunde Entwicklung der betroffenen Kinder zu sichern. In einem Land, in dem jedes achte Kind ein oder beide Elternteile verloren hat, stellt ein adäquates Unterstützungssystem für Waisen darüber hinaus nicht nur eine Notwendigkeit für die bedürftigen Heranwachsenden, sondern auch für die gesamtgesellschaftliche Entwicklung dar. Tansania hat bereits eine Generation durch HIV/AIDS verloren und spürt die negativen Konsequenzen für die Entwicklungsbemühungen des Landes; der Staat kann es sich nicht leisten, eine weitere Generation zu verlieren.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Vgl. Family Health International (Hrsg.) 2001, S. 2; Coury und Subbarao 2004, S. 7; Salaam 2004, S. 6 f.