

Projektbericht 2024 - 2025 (Juli 2024 bis Juni 2025)

Regionalkooperation Salzburg - Singida (Tansania)



Workshop Empowerment von Mädchen

Tätigkeitsbereiche im Programmjahr 2024-25

1. Gesundheit

- 1.1. Ausbildung von Krankenschwestern und Hebammen an den lokalen Gesundheitsstationen, um die Müttersterblichkeit zu reduzieren
- 1.2. Ausbildung eines Teams an Freiwilligen (sog. *Community Health Worker*), um Mangel- und Unterernährung bei Kleinkindern zu bekämpfen
- 1.3. Durchführung von sog. *PD Hearth Campaigns*, um Mangel- und Unterernährung bei Kleinkindern zu reduzieren

2. Bildung

- 2.1. Ausbildung von GrundschullehrerInnen im Bereich *3Rs (Reading – Writing – Arithmetics)*
- 2.2. Unterstützung mit Lehrmitteln
- 2.3. Überprüfung von Seeschwächen der Kinder und Unterstützung mit optischen Brillen
- 2.4. Förderung von gehörlosen Kindern

3. Empowerment von Mädchen

- 3.1. Stipendien für talentierte Schülerinnen aus einkommensschwachen Familien
- 3.2. Trainingsmodule / Workshops zu Empowerment von Mädchen
- 3.3. Verteilung von Damenbinden an Schulumädchen
- 3.4. Lehrerfortbildung zum Thema „Gewalt gegen Frauen und Mädchen“
- 3.5. Bewusstseinsbildung zum Thema „Gewalt gegen Frauen und Mädchen“ in den Dörfern
- 3.6. Initiierung von *School Clubs* zum Thema „Gewalt gegen Frauen und Mädchen“

Schwerpunktregion

Die Region Singida besteht aus 6 Distrikten:

1. Singida Urban (Stadt Singida)
2. Singida Rural (ländliches Umland)
3. Mkalama
4. Iramba
5. Ikungi
6. Manyoni

Jeder Distrikt besteht wiederum aus Gemeinden, die im tansanischen Kontext „Ward“ genannt werden. In der vergangenen Programmphase wurde in den Gemeinden (*Wards*) Ikhanoda und Mwasuya gearbeitet, seit Juli 2024 finden die Aktivitäten in den beiden Gemeinden (*Wards*) Maghojoa und Msange statt.

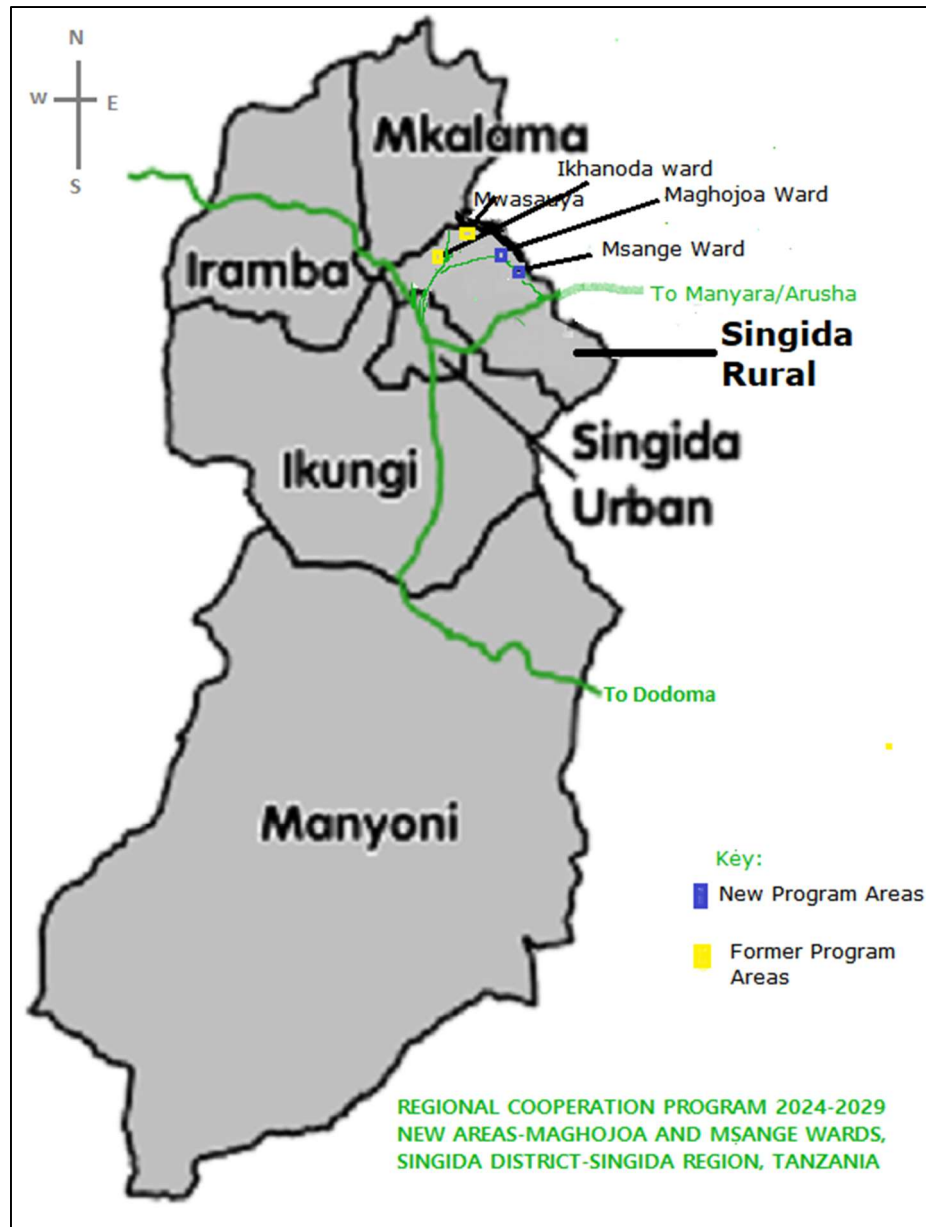
Jede Gemeinde besteht aus einer Reihe von Dörfern, in Maghojoa und Msange aus jeweils vier Dörfern:

Maghojoa

1. Ghata
2. Mwachambia
3. Maghojoa Dorf
4. Mipilo

Msange

1. Msange Dorf
2. Sefunga
3. Mangida
4. Endesh



Die Region Singida mit ihren Distrikten und den Schwerpunktgemeinden der Regionalkooperation

1. Gesundheit

In der mit Juli 2024 initiierten Programmphase in den beiden Bezirken („Ward“) Maghojoa und Msange ist die Senkung von Mütter- und Kindersterblichkeit erklärtes Ziel. Aufgrund der positiven Ergebnisse der vergangenen Programmphase wird dieses Element weitgehend identisch weitergeführt, um den Erfolg im neuen Projektgebiet zu replizieren. Folgender strategischer Ansatz wird gewählt, um zur Erreichung des formulierten Ziels einen substantiellen Beitrag in der Region Singida zu leisten:

- **Spezialisierte Fortbildung des lokalen Gesundheitspersonal**
- **Verbesserte Ausstattung der Gesundheitsstationen in den Dörfern**
- **Einsatz von freiwilligen HelferInnen (*Community Health Worker*)**
- **Ernährungsprogramme zur Bekämpfung von Unterernährung von Kleinkindern**

Im vergangenen Programmjahr konnten folgende Maßnahmen realisiert werden:

1.1 Auffrischkurs BEmONC

10 Krankenschwestern (in Tansania ist die Ausbildung eine Kombination aus Krankenschwester und Hebamme, daher auch die Berufsbezeichnung *Nurse-Midwife*) nahmen an einem viertägigen Kurs im Dezember 2024 teil. BEmONC bedeutet *Basic Emergency Obstetric and Newborn Care* und umfasst die grundlegende Notfallversorgung bei Geburtshilfe und Neugeborenen. BEmONC ist eine Initiative der Primärversorgung, um die Mütter- und Neugeborenensterblichkeit in Entwicklungsländern zu senken, indem sie lebensrettende Maßnahmen zur Behandlung von Komplikationen während Schwangerschaft, Geburt und im Wochenbett anbietet. Die Krankenschwestern sind an den lokalen Gesundheitsstationen auf sich alleine gestellt, ärztliche Unterstützung ist nicht verfügbar. Bei auftretenden Komplikationen sind sie die einzigen, die lebensrettende Maßnahmen ergreifen können. Ihre Kompetenz und die Qualität ihrer Entscheidungen in Notsituationen sind daher von zentraler Bedeutung zur Reduktion von Mütter- und Neugeborenensterblichkeit.



Fortbildung von Krankenschwestern-Hebammen

Im Projektgebiet gibt es derzeit drei Gesundheitseinrichtungen, jeweils eine *Dispensary* in Mwachambia und Sefunga sowie ein *Health Centre* in Msange Dorf. Eine *Dispensary* ist im tansanische Gesundheitssystem die unterste Hierarchiestufe im Gesundheitssystem und besteht aus einer Ambulanz mit Mini-Labor und Mini-Apotheke. Ein *Health Centre* ist die nächste Stufe im System, an der es bereits spezialisierte Abteilungen und ärztliche Versorgung gibt.

Im Februar 2025 wurde obige Fortbildung mit jeweils einem Tag pro Gesundheitseinrichtung nachbetreut, um den Trainingserfolg beurteilen und weiterführende Maßnahmen gemeinsam mit dem Gesundheitspersonal entwickeln zu können (*Post-training Assessment*).

1.2 Fortbildung der freiwilligen HelferInnen (*Community Health Worker*)

Gesundheitspersonal ist nicht in ausreichender Anzahl vorhanden. Spezielle Programme (sogenannte *Clinics*) mit vielen Besuchern brauchen personelle Unterstützung, um den Bedarf gerecht zu werden. Das Gesundheitspersonal kann nicht in die einzelnen Dorfteile gehen und „nach dem Rechten“ sehen, Hausbesuche machen oder nachfragen, warum eine schwangere Frau zu keiner Behandlung an der Gesundheitsstation kommt. Zu diesem Zweck wurden sogenannte ***Community Health Worker (CHW)*** im Rahmen des staatlichen Systems verpflichtet, die diese Engpässe überbrücken. Diese Ehrenamtlichen unterstützen meist einmal pro Woche das Gesundheitspersonal bei den sogenannten *Clinics* direkt an der Gesundheitsstation und sie gehen im Dorf von Haus zu Haus (***Outreach***). Die ausgewählten CHWs haben z.T. bereits gewisse medizinische Vorkenntnisse, weil sie diese Rolle schon seit einigen Jahren innehaben oder sie besonders interessiert und engagiert im Dorf sind.

Im November 2024 wurde ein viertägiges Training angeboten, um die Kenntnisse der CHWs im Bereich ausreichende und gesunde Ernährung für Kleinkinder zu verbessern. Die TeilnehmerInnen lernen Mangelernährung festzustellen, Eltern/Mütter zu gesunder Ernährung der Kinder zu sensibilisieren und Kochkurse für Mütter mit mangelernährten Kindern anzubieten. Im Juni 2025 wurde gemeinsam mit dem Ernährungsbeauftragten des Distrikts eine Beurteilung zum Trainingserfolg durchgeführt (*Post-training Assessment*) und weitere Unterstützungsmöglichkeiten für die CHWs diskutiert.



Nachverfolgung des Trainingserfolges

1.3 Durchführung von sog. **PD (Positive Deviance) Hearth Kampagnen**

Ein weiterer wichtiger Aufgabenbereich der CHW zur Reduktion der Unterernährung von Kleinkindern sind die sog. **PD (Positive Deviance) Hearth Kampagnen**. Über einen Zeitraum von 12 Tagen wird gemeinsam mit Frauen gekocht, die unter- oder mangelernährte Kinder haben. Ziel ist die Verbesserung der Ernährungssituation nach insgesamt drei Monaten. Dies lässt sich über das sog. MUAC-Band (*Mid-upper Arm Circumference*) feststellen: ein Schnelltest zum Überprüfen, ob Mangel- oder Unterernährung vorliegt. Dieses Band wird rund um die Mitte des Oberarms gelegt, um den Umfang zu messen. Das MUAC-Band hat einen grünen (gesund), einen gelben (beunruhigend) und einen roten (kritisch) Bereich.



PD Hearth Kampagne



Insgesamt wurden im vergangenen Programmjahr acht dieser Ernährungsprogramme mit bemerkenswertem Erfolg durchgeführt. Von den insgesamt 192 Kindern verbesserten sich 170 Kinder in den „grünen Bereich“, bei lediglich 18 Kindern zeigte sich kein nennenswerter Erfolg, sie bleiben nach wie vor unter Beobachtung. Vier Kinder nahmen trotz Einladung der Mütter/Eltern nicht am Training teil.

Für ein einheitliches Auftreten wurden die CHWs mit Rucksack, T-Shirt, Kappe und MUAC-Band ausgestattet.



2. Bildung

Ziel der Regionalkooperation in diesem Bereich ist die Verbesserung der Bildungsqualität und die Verbesserung des Zugangs für benachteiligte Gruppen (z.B. Mädchen). Dazu wurde folgender Ansatz gewählt:

Qualität

- Fortbildung von LehrerInnen der Grundschulen im Bereich 3Rs (*Reading, Writing, Arithmetics*) - Lesen, Schreiben und Rechnen
- Lehrmittel zu diesem Thema
- Stipendien zur Weiterqualifizierung von LehrerInnen (Diplom, Bachelor)
- Schulinfrastruktur
 - Schulklassen
 - Trinkwasserversorgung
 - Toiletten

Zugang

- Förderung von Mädchen (Stipendien für Mädchen aus ärmeren Haushalten, Verteilung von Menstruationsbinden, verbesserte Hygiene am Schulstandort)
- Förderung einer Schule für gehörlose Kinder in Singida Stadt (Tumaini School)

2.1 Fortbildung für LehrerInnen - Lesen, Schreiben und Rechnen im Unterricht

20 LehrerInnen der ersten und zweiten Klasse der Grundschulen nahmen an einer viertägigen Fortbildung im Dezember 2024 teil. Ziel ist die Verbesserung der Lese-, Schreib- und Rechenkenntnisse der GrundschülerInnen durch verbessertes Know-how der LehrerInnen und durch verbesserte pädagogische Techniken in der Vermittlung dieser Grundtechniken. Ein sog. *Post-training Assessment* wurde im März 2025 durchgeführt, um den Trainingserfolg einschätzen zu können und um die vier Schulen, die die größten Fortschritte erzielt hatten, ein Paket an Lehrmitteln zur Verfügung zu stellen.



LehrerInnenfortbildung

2.2 „Augencamp“ an vier Schulen im Projektgebiet

Im Mai 2025 wurde ein viertägiges „Augencamp“ an den Schulen des Projektgebiets abgehalten (Mwachambia, Ghata, Mipilo und Kidaghau). Insgesamt wurden 486 Kinder von Augenärzten untersucht, 96 Kinder mit optischen Brillen versorgt, 82 Kinder mit allergischen Reizungen behandelt und 68 Kinder mit Augenerkrankungen medikamentös behandelt.



Augenuntersuchungen an den Schulstandorten

2.3 Tumaini (Staatliche Schule für gehörlose Kinder)

Ein wichtiges strategischer Ziel der Unterstützung sind die Kurse für Eltern in Gebärdensprache, damit die Eltern mit ihren Kindern angemessen kommunizieren können. Diese weitere Trainingsphase startete bereits im Juni 2024 (Regionalkooperationsprogramm 2023 – 2024) und wurde nun im Oktober 2024 abgeschlossen. 25 Elternteile nahmen an diesem fünftägigen Training teil, um die Elemente des vorangegangenen Trainings zu wiederholen und zu vertiefen.



Training für die Eltern



Verteilung

Durch die Trainings wurde auch unter den Kindern die Kommunikation verbessert. Wesentliches Feedback war, dass sich die Kinder von den Eltern und in ihren Dörfern

mehr integriert und akzeptiert fühlen. Das Ziel ist die bessere Integration von Menschen mit Behinderungen und mehr Akzeptanz in den Dorfgemeinschaften.

Zusätzlich erhielt die Tumaini Schule Lehrmittel, Sportausrüstung für die Kinder sowie Moskitonetze für die Schlafsäle.

3. Empowerment von Mädchen

Nach der Pilotphase im Programmjahr 2023 – 2024 wurde in der neuen Projektregion das Thema Empowerment von Mädchen als dritter zentraler Arbeitsbereich integriert. Folgende Elemente sind Teil des Programms:

- **Stipendienprogramm für talentierte Mädchen aus einkommensschwachen Haushalten zum Besuch der Sekundarschule**
- **Psycho-soziale Trainingsmodule für Mädchen der Sekundarschulen**
- **Verteilung von Monatsbinden für Schülerinnen der letzten Klassen der Grundschule (7-jährige Grundschule)**
- **Prävention und Sanktionierung von Gewalt gegen Mädchen und Frauen**

Im vergangen Programmjahr konnten folgende Maßnahmen realisiert werden:

3.1 Stipendienprogramm

56 Mädchen der beiden Sekundarschulen im Projektgebiet wurden in Zusammenarbeit mit den LehrerInnen und über Befragung der SchülerInnen identifiziert. Diese Mädchen aus ärmeren Haushalten wurden in das Stipendienprogramm integriert. Die Unterstützung beträgt pro Mädchen € 120 pro Schuljahr. Es wird aber kein Geldbetrag ausbezahlt, sondern verschiedene notwendige Ausgaben für die Mädchen getätigt: Schuluniform, Schreibmaterial und Hefte, Schulrucksack, Matratzen für das Mädchenwohnheim sowie die jährliche Gebühr).



Matratzen für das Mädchenwohnheim



Schneider nimmt Maß für die Schuluniform

3.2 Psycho-soziale Trainingsmodule für Mädchen der Sekundarschulen

Tansania hat mit 37 Prozent eine der höchsten Kinderheiratsraten der Welt. Von den Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren haben 44 Prozent entweder körperliche oder sexuelle Gewalt erlebt. Obwohl Gleichberechtigung gesetzlich verankert ist, gibt es im Alltag noch keine Chancengleichheit. Zu diesen und vielen weiteren Herausforderungen, mit denen Mädchen konfrontiert sind, versucht das zweitägige Empowerment Training einen unterstützenden Beitrag zu leisten, um Autonomie und Selbstbestimmung der Mädchen zu stärken. Über Geschlechtergerechtigkeit, Frauenrechte, Körperbild, Abgrenzung, Genitalverstümmelung, Sexualität und Gewalt gegen Frauen und Mädchen wurde Wissen und Information vermittelt.

Die Trainingstage für Kleingruppen mit je 30 Mädchen sind geprägt von Austausch und Diskussion. Bewegungseinheiten, um Gesprochenes zu verinnerlichen, bilden Vertrauen und Zuversicht. So werden die Mädchen nicht nur ermutigt, ihre Geschichten und Erfahrungen zu teilen, sondern auch vor der Gruppe zu sprechen, »Nein« zu sagen, sich auszudrücken und zukunftsbezogene Szenarien in kurzen Blitzlicht-Szenen darzustellen. Der moderierte Austausch der Mädchen untereinander zu tabuisierten Themen, die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch, aber auch gehört und gesehen zu werden und gegenseitige Unterstützung zu erfahren, gibt den Mädchen Werkzeuge in die Hand, die ihre Selbstbestimmung und ihren Mut fördern können.



Empowerment Training für Mädchen

Zwischen Februar und Juli 2025 wurden insgesamt 6 Trainingsmodule mit jeweils 30 Schülerinnen durchgeführt. Alle 180 Mädchen, die an dem Trainingsmodul teilnahmen, absolvierten davor und danach einen kleinen Test, um ihr Verständnis der folgenden Themen zu überprüfen: Was ist Gewalt? Was ist geschlechtsspezifische Gewalt? Was verstehst Du unter Menschenrechten? Welche Arten geschlechtsspezifischer Gewalt gibt es? Was verstehst Du unter Geschlechtergleichstellung bzw. Geschlechtergerechtigkeit? Die Ergebnisse waren wie folgt:

Schulnoten	A (81-100)	B (71-80)	C (51-70)	D (41-50)	E (0-40)
1. Test (davor)	0	2	56	79	43
2. Test (danach)	101	60	15	04	0

Das tansanische Notensystem arbeitet mit Buchstaben von A bis E, die dem österreichischen System von 1 bis 5 entsprechen. Die Prozentsätze in Klammer entsprechen dem erreichten Anteil an den gewünschten/korrekten Ergebnissen. Die Verschiebung des Verständnisses der Schülerinnen von den Noten C/D/ zu A/B lässt sich anhand obiger Tabelle sehr gut zeigen.

3.3 Verteilung von Monatsbinden für Schülerinnen der letzten Klassen der Grundschule (7-jährige Grundschule)

Insgesamt ca. 200 Schülerinnen im relevanten Alter erhielten Monatsbinden an den vier Grundschulen des Projektgebiets. Eine zuständige Lehrerin kümmert sich sowohl um die Verteilung auf monatlicher Basis bzw. auf Basis des aktuellen Bedarfs als auch auf die Einweisung zur korrekten Verwendung. Im vergangenen Programmjahr wurden auf diese Weise 2.400 Packungen den Mädchen zur Verfügung gestellt.



Verteilung von Monatsbinden

3.4 Fortbildung zum Thema Gewalt gegen Mädchen und Frauen

In einem dreitägigen Training im Dezember 2024 wurden 10 LehrerInnen und 12 *Community Health Workers* zum Thema Gewalt gegen Mädchen und Frauen (GBV – *Gender-based Violence*) sensibilisiert. Die TeilnehmerInnen erfahren, welche Formen von Gewalt es gibt, wie man als LehrerIn bzw. als *Community Health Worker* erkennen kann, dass ein Mädchen Gewalt ausgesetzt war und welche Möglichkeiten zur Meldung im lokalen Umfeld zur Verfügung stehen.

In weiterer Folge organisierten die *Community Health Workers* gemeinsam mit dem Projektpartner CIP Treffen mit Jugendlichen in fünf Dörfern mit jeweils 30 – 40 TeilnehmerInnen zum Thema Gewalt gegen Mädchen und Frauen. Weitere Treffen in sechs Dorfteilen wurden von den CHWs eigenständig durchgeführt. Mit dieser Vorgangsweise wurden insgesamt 440 Jugendliche erreicht.

Im Rahmen der Unterstützung der wöchentlichen Kliniktage für schwangere Frauen an der Gesundheitsstation sensibilisierten die CHWs die Teilnehmerinnen ebenso zum Thema Gewalt gegen Frauen. Etwa 500 Personen wurden auf diese Weise erreicht.



Fortbildung und Sensibilisierung zum Thema Gewalt gegen Frauen

Die LehrerInnen, die an der GBV-Fortbildung teilgenommen hatten, organisierten an sechs Grundschulen des Projektgebiets sog. „School Clubs“, Gruppen von SchülerInnen, die sich regelmäßig zum Thema GBV im Schulkontext treffen.