

ERNÄHRUNG

für Kinder weltweit

Foto: Bettina Flitner



LIEBE LESERINNEN UND LESER,



auch mit einem kleinen Budget ist es in Deutschland fast allen Menschen möglich, sich ausreichend und ausgewogen zu ernähren. Im Supermarkt kann man sich vor Lebensmittelangeboten kaum retten. Bei dem Überfluss scheint es kaum vorstellbar, dass weltweit noch 842 Millionen Menschen hungern müssen. Mit fatalen Folgen, insbesondere für die Jüngsten: Rund 162 Millionen Kinder unter fünf Jahren sind wegen chronischer Mangel- und Unterernährung zu klein für ihr Alter, 51 Millionen gelten als akut unterernährt.

Was verbirgt sich hinter diesen Zahlen? Wo, warum und mit welchen Folgen leiden Menschen an Unter- und Mangelernährung? Wie kann man kindlicher Unter- und Mangelernährung konkret vorbeugen? Sind auch Kinder in Deutschland fehlernährt? Antworten auf diese Fragen bietet unser Dossier mit Beiträgen von Fachleuten und Projektpartnern, denen wir herzlich für ihre Mitarbeit danken. Interviews und Berichte, Fakten und Zahlen sowie Projektbeispiele gewähren einen tieferen Einblick in das Thema Ernährung, das den Schwerpunkt der Sternsingeraktion 2015 bildet.

„Hunger ist nicht Gottes Wille“, sagt unsere Projektpartnerin, die Ordensfrau Rocio Aguinaga. „Gott hat genug für alle erschaffen.“ Zusammen mit unseren Projektpartnern in aller Welt setzen wir uns dafür ein, dass vor allem diejenigen ausreichend und gesund ernährt werden, die es für ihre Entwicklung so dringend brauchen: schwangere Frauen, Säuglinge und Kinder. Ihr Interesse und Ihre Unterstützung ermutigen uns dabei.

Eine informative Lektüre wünscht Ihnen



Prälat Dr. Klaus Krämer
Präsident des Kindermissionswerks „Die Sternsinger“

INHALTSVERZEICHNIS

Teil 1: Ernährung: Definitionen und Aspekte

Fehlernährung – Fakten, Folgen, Präventionsmöglichkeiten <i>Annette Funke</i>	6
Ernährung weltweit: Daten, Fakten, Zahlen im Überblick	10
Infografik: Ernährungssituation weltweit	12
Ernährung als Kinderrecht <i>Danielle Cohn</i>	14
„Denn ihn nicht speisen heißt ihn töten“ <i>Markus Offner</i>	16
Millenniumsentwicklungsziele: Durchwachsene Bilanz <i>Annette Funke</i>	18

Teil 2: Ernährung und kindliche Entwicklung

Tausend entscheidende Tage <i>Dr. Barbara Breyhan</i>	20
Stillen – eine Investition in Gesundheit und Gesellschaft <i>Dr. Veronika Scherbaum und Elizabeth Hormann</i>	23
Wissen: die Basis einer besseren Ernährung <i>Prof. Dr. Michael B. Krawinkel</i>	26
Unterernährung und -entwicklung vorbeugen <i>Dr. med. Marlies Reulecke</i>	28
Hilfe in Krisengebieten: Revolution durch Fertig Mahlzeiten <i>Dr. Kai Braker</i>	30
Therapeutische Nahrung selbst hergestellt <i>Dr. Veronika Scherbaum</i>	32

Teil 3: Ernährungssicherung im globalen Blickfeld

„Ein Kind, das verhungert, wird ermordet – Punkt.“ <i>Interview mit Jean Ziegler</i>	35
Hunger und Überfluss <i>Tobias Reichert</i>	38
Mit der Natur arbeiten, nicht gegen sie <i>Interview mit Dr. Hans Rudolf Herren</i>	42
Die wichtige Rolle der Frauen bei der Hungerbekämpfung <i>Verena Hanf</i>	46
Können wir noch schnell die Welt retten? <i>Gundis Jansen-Garz</i>	48
Verantwortungsvoll einkaufen, weniger wegwerfen	50

Teil 4: Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Schon im Kindesalter Übergewicht und Krankheiten vorbeugen <i>Dr. Ute Alexy</i>	53
Wenn das Essen zum Problem wird <i>Verena Hanf</i>	56
„Mehrere Faktoren spielen eine Rolle“ <i>Interview mit Dr. Katharina Bühren</i>	58

Teil 5: Kinder besser ernähren – ein Ziel des Kindermissionswerks

„Essen und Spielen – das ist für mich das Schönste im Leben“	60
Kinderpastoral: Mehr als „nur“ Ernährung <i>Susanne Dietmann</i>	62
Studie zur Kinderernährung in Afrika, Asien und Lateinamerika <i>Annette Funke</i>	65
600 Freiwillige, ein Traum: Die Mangelernährung beseitigen <i>Susanne Dietmann</i>	66
Projektbeispiel Senegal: Mangelernährung behandeln und vorbeugen <i>Annette Funke</i>	68
Projektbeispiel Guatemala: Wissen weitergeben, Unterernährung vermeiden <i>Verena Hanf</i>	70

Teil 6: Ernährung als pastorale Herausforderung

Das Brot, das wir brauchen (Mt 6,11) <i>Markus Offner</i>	72
Das Brot des Lebens teilen <i>Bruder Klaus Th. Finkam</i>	74
Projektpartner berichten <i>María Laura Cesáreo, Sushila Chand, Eleni Tsegaw, Rocio Aguinaga</i>	78

Impressum	87
-----------------	----



*„Die Gesichter derer, die Hunger leiden,
vor allem die der Kinder,
können uns nicht gleichgültig lassen,
wenn wir daran denken,
wie viele Lebensmittel jeden Tag verschwendet werden
und zwar in vielen Teilen der Welt,
in denen jene ‚Wegwerf-Kultur‘ herrscht.“*

Papst Franziskus
in seiner Neujahrsansprache vor Diplomaten,
Januar 2014



Foto: Hartmut Schwarzbach

TEIL 1

Ernährung: Definitionen und Aspekte

FEHLERNÄHRUNG – FAKTEN, FOLGEN, PRÄVENTIONSMÖGLICHKEITEN

Über 162 Millionen Kinder unter fünf Jahren sind wegen chronischer Mangel- und Unterernährung zu klein für ihr Alter, 51 Millionen gelten als akut unterernährt, während 43 Millionen Kinder übergewichtig sind:¹ Fehlernährung hat viele Aspekte.

Auf vielen Lebensmittelpackungen stehen detaillierte Nährwertangaben: „100 g enthalten: Brennwert 1148 kJ/272 kcal; Fett 1,3 g; Kohlenhydrate 55,1 g; Eiweiß 3,5 g“. Manchmal gibt es auch noch Angaben zu Calcium, Eisen, Magnesium, Vitamin E, B₂, C und die Prozentangabe „der empfohlenen Tagesdosis“. Um diese Richtwerte täglich zu erreichen und gleichzeitig nicht zu übersteigen, müssten wir verschiedene Lebensmittel optimal kombinieren – und dabei die genauen Mengenangaben einhalten. Im Alltag ist das fast unmöglich. Das Essen würde auch kaum mehr Spaß machen. Zum Glück müssen wir nicht jeden Tag die Empfehlungen detailliert erfüllen. Es reicht, wenn wir grundsätzlich abwechslungsreich und ausgewogen essen – an notwendigen Nährstoffen fehlt es uns dann nicht.

Mangelernährung – der versteckte Hunger

Für geschätzte zwei Milliarden Menschen weltweit ist dies jedoch keine Selbstverständlichkeit. Sie haben keine Auswahl, keinen Zugang zu abwechslungsreicher Kost. Sie können sich über lange Zeit hinweg nur einseitig ernähren. Folglich mangelt es ihnen an wichtigen Nährstoffen, wie etwa Eisen, Zink, Vitamin A, Jod und

Eiweiß. Der Mangel an einem oder mehreren Nährstoffen beeinträchtigt und schwächt den Körper und führt zu Krankheiten. Frauen und Kinder sind am stärksten vom Nährstoffmangel betroffen. Weil ihre Auswahl an Lebensmitteln in der Regel viel kleiner und abwechslungsärmer ist, haben arme Menschen ein deutlich höheres Risiko für Mangelernährung als wohlhabendere.² Dies gilt laut Nationaler Verzehrsstudie auch für Menschen in Deutschland.³ Mangelernährung ist nur selten sichtbar – deshalb nennt man sie auch *Hidden Hunger*, versteckten Hunger.

Lebenslängliche Folgen

Über ein Drittel der Todesfälle bei Unter-Fünffährigen weltweit ist auf Unterernährung zurückzuführen. Zu Unterernährung kommt es, wenn ein Mensch mangels ausreichender Nahrungszufuhr oder wegen Krankheit über längere Zeit zu wenig Energieträger und andere Nährstoffe aufnimmt. Der Körper schöpft aus seinen Reserven, verändert den Stoffwechsel und magert immer weiter ab. Um Unterernährung zu charakterisieren, unterscheidet man zwischen *Stunting* (zu leicht und zu klein für das jeweilige Alter) als Indikator für chronische Mangel- und Unterernährung, und *Wasting* (ge-

fährlich dünn für die jeweilige Größe) als Zeichen akuter Mangel- und Unterernährung. In den sogenannten Entwicklungsländern sind 162 Millionen Kinder unter fünf Jahren chronisch mangel- und unterernährt (*Stunting*). Besonders weit verbreitet ist *Stunting* in Subsahara-Afrika und Südasien: 38 Prozent der Kinder unter fünf Jahren sind betroffen.⁴

Unterernährung in Städten nimmt zu

Kinder im ländlichen Raum sind häufiger unterernährt als Kinder in Städten. Doch durch die rasch fortschreitende Urbanisierung in vielen Niedrig-Einkommens-Ländern nimmt der Anteil der städtischen Armut zu und damit auch die Rate der unterernährten Stadtkinder. Der Unterschied des „Ernährungsstatus“ zwischen armer und reicher Stadtbevölkerung ist vielerorts größer als zwischen Stadt- und Landbevölkerung. Kinder aus armen Haushalten sind bis zu dreimal so stark gefährdet, untergewichtig zu sein.⁵

Mangel- und Unterernährung während der Schwangerschaft und in den ersten zwei Lebensjahren, den sogenannten ersten tausend Tagen, hat besonders schwere Folgen. Sie führen zu erhöhter Kindersterblichkeit, lebenslangen kognitiven und



ZUR AUTORIN:

Annette Funke ist Fachreferentin für Ernährung im Kindermissionswerk „Die Sternsinger.“



Foto: Gereon Wagener

physischen Einschränkungen und chronischen Gesundheitsproblemen.

Übergewicht in Ländern des Südens

Nicht nur Mangel- und Unterernährung kommen vor allem in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommens (LMIC) vor, auch Übergewicht nimmt dort stark zu. 69 Prozent der übergewichtigen Kinder unter fünf Jahren weltweit leben in diesen Ländern.⁶ Damit steigen auch die Zahlen chronischer Krankheiten, der sogenannten Wohlstandskrankheiten, wie Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck, Herzinfarkt und Krebs. Diese mit Fettleibigkeit (Adipositas) assoziierten nichtübertragbaren Krankheiten sind weltweit für zwei Drittel der Todesfälle verantwortlich, 80 Prozent davon ereignen sich in LMIC-Ländern.⁷

Man vermutet einen starken Zusammenhang zwischen Unter- und Übergewicht. Nicht nur eine Überversorgung des Fötus erhöht das Risiko für Übergewicht und Folgeerkrankungen, sondern wahrscheinlich auch eine Unterversorgung im Mutterleib.⁸ Der Stoffwechsel scheint durch den Mangel so geprägt, dass er später Nahrung intensiver verwertet und mehr Reserven anlegt. Übergewicht kann auch mit



Foto: Cereon Wagener

Mangelernährung kombiniert vorkommen, wenn zum Beispiel einseitig fett- und zuckerreich gegessen wird. Dies führt zu einer Doppelbelastung der Gesundheitssysteme und Staaten. Sie müssen nicht nur Unterernährung bekämpfen, sondern sich zunehmend um die mittelbaren Folgen von Fehlernährung kümmern.

Prävention verstärken

Während Infektionskrankheiten meist nur akut und einmalig behandelt werden müssen, ist die Behandlung chronischer Krankheiten viel auf-

wändiger, lebenslanglich und zudem teuer. Ohne Krankenversicherung ist die Diagnose für viele Menschen existenzbedrohend.

Prävention und ernährungsbezogene Aufklärungsarbeit werden deshalb immer wichtiger. Ernährungsbildung (*Nutrition Education*) vermittelt Wissen über ausgewogene Ernährung, fördert Verhaltensänderung, lokale Lösungsansätze, schult Fähigkeiten für gute Ernährungspraktiken und eine effiziente Nutzung der Ressourcen. Sie hilft Kindern und Erwachsenen, ihre eigene Ernährung und Gesundheit zu verbessern.

Geringere Selbsthilfefähigkeit bei geschwächten Menschen

842 Millionen Menschen leiden an chronischem Hunger. Dazu kommen die Menschen, die periodisch hungern – je nach Tageseinkommen oder Jahreszeit. Sie können sich nicht ausreichend ernähren, sind weniger leistungsfähig, mangel- und unterernährt.

Bei besonders armen und hungernen Menschen ist die Selbsthilfefähigkeit sehr gering, vor allem wenn Hungerkatastrophen chronisch sind und Menschen und Land sich zwi-



schenzeitlich nicht erholen können, wie etwa in Dürreregionen oder in Kriegsgebieten. In der Sahelzone liegt die akute Mangel- und Unterernährung bei Kindern selbst in guten Erntejahren bei 15 Prozent, dem Grenzwert für eine Ernährungskrise.⁹ Dort sind Soforthilfe wie auch langfristige Unterstützung notwendig, um Hunger und Unterernährung erfolgreich zu bekämpfen.

Nahrungsknappheit hat viele Ursachen

Nahrungsknappheit hat verschiedene Ursachen: zu geringes Einkom-

men, zu geringe Nahrungsmittelproduktion oder schlechtes Wirtschaften. Manche Haushalte sind aus mehreren Gründen überfordert.¹⁰ Weitere Faktoren wie mangelnde Hygiene und Fürsorge, Umwelteinflüsse und Infektionskrankheiten sowie internationale Handels- und Agrarpolitik beeinflussen die Ernährungslage in vielen Regionen negativ. Dies geht weit über die Verantwortung und Möglichkeiten des Einzelnen hinaus. Deshalb fordert das Menschenrecht auf Nahrung, diese Rahmenbedingungen zu verbessern und es den Menschen so zu ermöglichen, sich selbst zu ernähren.

Ernährung als Katalysator für Entwicklungsziele

Die Auswirkungen von Fehlernährung bis in das Erwachsenenalter haben Folgen für die ganze Gesellschaft und die Entwicklung eines Landes. Niedriges Bildungsniveau, Behinderungen, Ausfall von Arbeitskräften aufgrund von Krankheit und Tod haben direkten Einfluss auf die Wirtschaft. „Ernährung ist für beide – die individuelle und nationale Entwicklung – wesentlich,“ heißt es in einer Metastudie zu Mutter- und Kind-Ernährung. Gute Ernährung könne zum Katalysator für viele andere Entwicklungsziele werden.¹¹ Wirtschaftliche Analysen versprechen bei einem Dollar Investition in Ernährung mindestens 30 Dollar Ertrag.¹²

So gewinnt das Thema Ernährung für Entwicklungsziele und Menschenrechte derzeit weltweit an Bedeutung. Dies führte dazu, dass die Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen, FAO, kürzlich den Begriff *Food Security* (Nahrungsmittelsicherheit) auf *Food and Nutrition Security* (Ernährungssicherheit) erweiterte und damit anerkannte, dass eine bessere Verfügbarkeit von Lebensmitteln

nicht automatisch zu einer besseren Ernährungslage führt. Sowohl der Zugang zu als auch die Verwertung von Nahrungsmitteln (Zubereitung, Ernährungswissen, Stärkung der Frauen, Fürsorge, sauberes Trinkwasser und Hygiene) sollen nun verstärkt berücksichtigt werden.¹³

1 <http://data.unicef.org/nutrition/malnutrition>

2 Dies zeigen mehrere Studien auf, zum Beispiel folgende Untersuchung aus Bangladesh: Household dietary diversity and food expenditures are closely linked in rural Bangladesh, increasing the risk of malnutrition due to the financial crisis. Semba et al, J Nutr. 2010

3 Nationale Verzehrsstudie, Ergebnisbericht Teil 2, 2008, Max Rubner-Institut, Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel

4 The State of the World's Children 2014: Every child counts, UNICEF

5 The State of the World's Children 2012: Children in an Urban World, UNICEF

6 Improving Child Nutrition: The achievable imperative for global progress, 2013, UNICEF

7 Global status report on noncommunicable diseases, 2010, WHO

8 Frühe Ernährung und langfristiges Adipositasrisiko, Chancen für die pädiatrische Prävention, Brands B., Koletzko B., Monatsschrift Kinderheilkunde 2012/11

9 The management of nutrition in major emergencies, WHO, 2000, S. 54

10 Community Nutrition, Ann Burgess, Marlou Bijlsma, Carina Ismael; Macmillan, 2009, S. 82

11 Maternal and Child Nutrition, The Lancet, June 2013

12 Copenhagen Consensus 2012, Expert Panel Findings, S. 4

13 Promoting the expression „Food and nutrition security (FNS)“, FAO

842

MILLIONEN MENSCHEN

weltweit leiden Hunger.¹ Jeder achte Mensch hat nicht genügend zu essen, um ein gesundes Leben zu führen. Und das, obwohl theoretisch genug Nahrung für alle da wäre.

ca. 60%

DER WELTWEIT HUNGERNDEN

Menschen sind Mädchen und Frauen. Besonders in Asien und Lateinamerika leiden mehr Frauen unter Hunger als Männer.² In manchen Gegenden Südasiens zum Beispiel erhalten viele Frauen und Mädchen traditionell erst dann etwas zu essen, wenn der Rest der Familie satt ist. Während einer Krise oder Naturkatastrophe sind Frauen die ersten, die zugunsten ihrer Familie auf Essen verzichten.³

Hunger

Liegt die tägliche Energiezufuhr für längere Zeit unter dem Bedarf für ein gesundes und aktives Leben, dann hungert ein Mensch – so lautet die Definition der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO). Als weiteren Hunger-Indikator nennt sie eine einseitige Ernährung, die keine ausreichende Vitamin- und Mineralstoffzufuhr ermöglicht.

2

MILLIARDEN MENSCHEN

sind mangelernährt, es fehlt ihnen an wichtigen Nährstoffen. Mangelernährung wird auch versteckter Hunger genannt, da sie auf den ersten Blick meist nicht sichtbar ist. Selbst wenn ein Mensch ausreichend Essen hat, kann eine Unterversorgung mit Vitaminen oder Mineralien zu Mangelernährung führen.

Risiko

Fehlernährung ist das größte Gesundheitsrisiko weltweit. Jährlich sterben mehr Menschen an ernährungsbezogenen Krankheiten als an Aids, Malaria und Tuberkulose zusammen.⁴

162

MILLIONEN KINDER

unter fünf Jahren sind infolge von Mangelernährung unterentwickelt.⁵ Rund 40 Prozent der betroffenen Kinder leben in Afrika südlich der Sahara sowie in der Demokratischen Republik Kongo oder Kenia; 39 Prozent in Südasien, zum Beispiel in Indien, Pakistan oder Bangladesch.⁶

Energie

Leidet ein Mensch an Hunger, ändert sich sein Stoffwechsel. Er fährt den Energiebedarf herunter und baut Reserven wie Fett und Muskeln ab. Dies führt zu Abmagerung und Untergewicht. Hunger ist ein akuter und lebensbedrohlicher Zustand.

51

MILLIONEN KINDER

gelten als akut unterernährt. Sie sind anfälliger für Krankheiten und haben keine Energie zum Spielen und Lernen. Bleiben sie längere Zeit unterversorgt, so entwickeln sie sich schlechter und sind deshalb oft kleiner als Gleichaltrige.

1.000

TAGE

Die Zeit von der Befruchtung bis zum zweiten Geburtstag ist entscheidend für die Entwicklung eines Kindes. In diesen ersten tausend Tagen wachsen die Organe heran, Körpergröße und Gewicht ändern sich extrem rasch. Kinder, die bereits im Mutterleib zu wenige Nährstoffe bekommen, können lebenslange Schäden davontragen. Richtige Ernährung in den ersten tausend Tagen könnte jährlich eine Million Kinderleben retten.⁷

19

LÄNDER

wiesen im Jahr 2013 eine „sehr ernste“ oder „gravierende“ Ernährungssituation auf. Der Großteil lag in Afrika südlich der Sahara und Südasien, Schlusslichter bildeten Eritrea und Burundi. Der Welthunger-Index der Welthungerhilfe vergleicht die Ernährungssituation zwischen Ländern weltweit. Er verwendet dafür drei Indikatoren: den Anteil der Unterernährten an der Bevölkerung, den Anteil der unter Fünfjährigen mit Untergewicht und den Anteil der Kinder, die vor ihrem fünften Lebensjahr sterben.

Gewicht

Die Zahl übergewichtiger Kinder nimmt weltweit zu. Dreiviertel von ihnen leben in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen.

20%

HÖHERES RISIKO

vor dem fünften Geburtstag zu sterben haben untergewichtig geborene Kinder. Ist eine Frau unter- oder mangelernährt, entwickelt sich ihr Baby im Bauch schlechter und kommt oft zu früh oder mit Untergewicht zur Welt.

100-150

MILLIONEN WENIGER

Wenn Frauen in Entwicklungsländern dieselben Mittel für die Landwirtschaft erhielten wie Männer, könnte die Zahl der Hungernden weltweit um 100 bis 150 Millionen Menschen sinken.⁸

Bildung

beugt Mangelernährung und Krankheiten vor. Eine Studie zeigt, dass Frauen mit Schulabschluss gesündere Kinder haben. Ihre Kinder sind meist besser genährt und sterben seltener an vermeidbaren Krankheiten.⁹

3,1

MILLIONEN KINDER

unter fünf Jahren sterben jedes Jahr infolge von Mangel- und Unterernährung.¹⁰

Kombi- nation

Über- und Mangelernährung können in Kombination auftreten, etwa wenn zu viel fett- und zuckerreiche Nahrung und zu wenig Obst und Gemüse gegessen wird. Auch Unter- und Überernährung stehen in direktem Zusammenhang: Forscher haben herausgefunden, dass ein unter- und mangelernährter Fötus später zu Übergewicht neigen kann.

1 FAO, Stand 1. Oktober 2013

2 World Food Programme

3 FAO 2011

4 FAO, UNAIDS global report 2010, WHO World Hunger and Poverty Statistics 2011

5 UNICEF 2013

6 Welthungerhilfe 2013

7 www.thousanddays.org

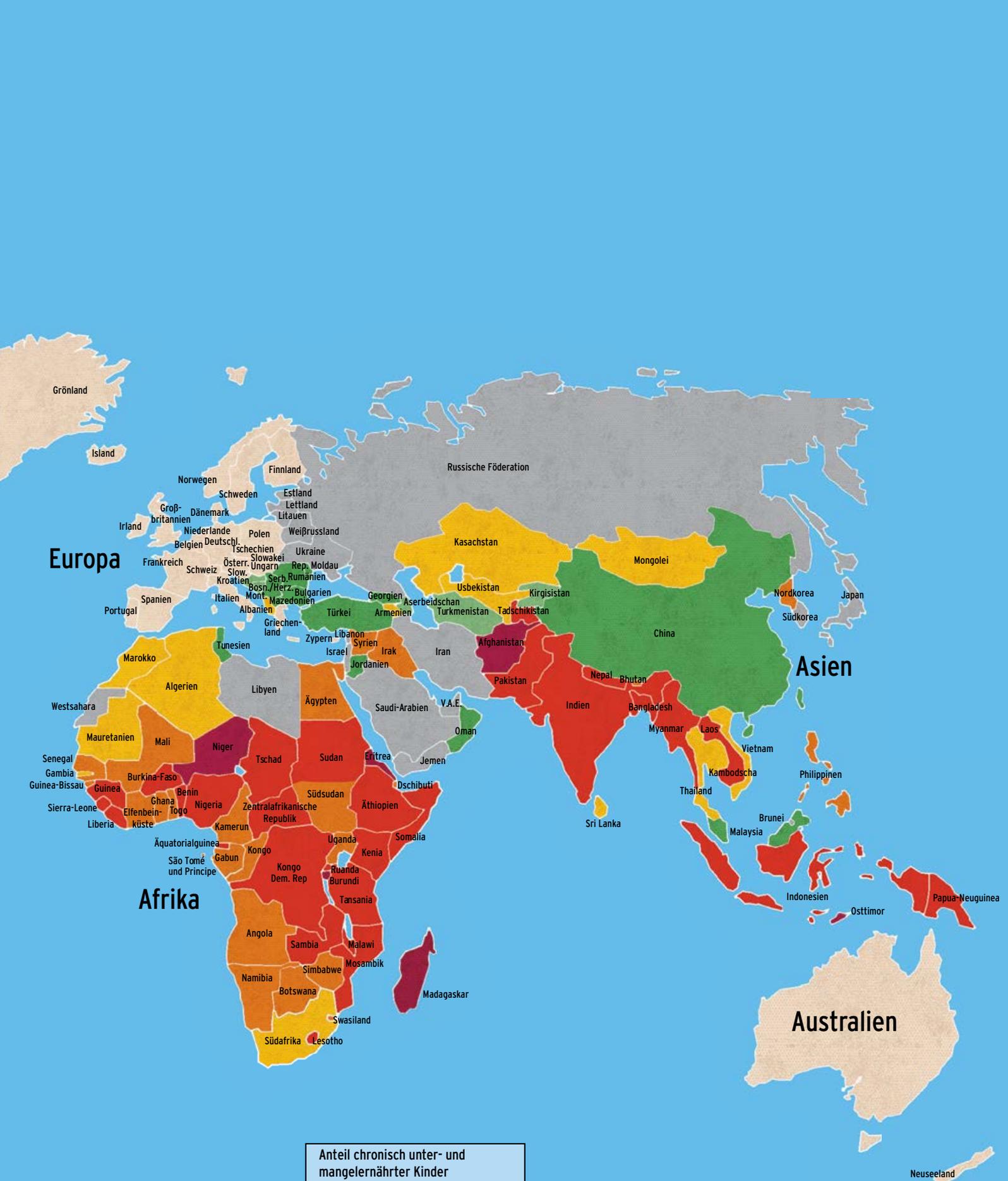
8 World Food Programme

9 World Food Programme/FAO 2011

10 UNICEF, Lancet 2013

ERNÄHRUNGSSITUATION WELTWEIT





Anteil chronisch unter- und mangelernährter Kinder	
≥ 50 %	gravierend
35 - 49,9 %	sehr hoch
25 - 34,9 %	hoch
15 - 24,9 %	mittel
5 - 14,9 %	gering
< 5 %	sehr gering
—	keine Angaben
—	Industrieland

ERNÄHRUNG ALS KINDERRECHT

Chronischer Hunger ist eine Folge von Menschenrechtsverletzungen. Um Hunger wirksam zu bekämpfen, muss Ernährungssouveränität gewährleistet werden.

Derzeit leiden fast eine Milliarde Menschen weltweit unter Hunger. Entgegen landläufiger Auffassung wird chronischer Hunger in der Mehrzahl weder durch Naturkatastrophen noch durch unzureichende Nahrungsmittelproduktion verursacht.¹ Vielmehr ist Hunger eine Folge von Menschenrechtsverletzungen. 80 Prozent aller Hungernden leben auf dem Land, wo Nahrung angebaut wird. Extreme Landkonzentration in den Händen nationaler Eliten und Landraub durch nationale und internationale Akteure versperren der ländlichen, kleinbäuerlichen Bevölkerung jedoch den Zugang zu natürlichen produktiven Ressourcen wie Land, Wasser und Saatgut. Damit beraubt man sie ihrer Existenzgrundlage und hindert sie daran, ihr Recht auf Nahrung wahrzunehmen.

Kinderrechte und Hunger

Kinder leiden als fragilste Gruppe besonders häufig an chronischem Hunger – mit verheerenden Folgen. Da Frauen auf dem Land die am stärksten von Hunger betroffene Gruppe sind, wirkt sich dies unmittelbar auf die Ernährungssituation und Entwicklung der Kinder aus – vor und nach der Geburt des Kindes.² Mangelernährung bei Frauen hat also generationenübergreifende

Folgen, es entsteht ein Teufelskreis.³ Leiden Kleinkinder in der kritischen Phase der ersten tausend Tage dauerhaft an Hunger, führt dies zu lebenslangen Entwicklungshemmnissen. Mangelernährung und ihre Folgen verletzen die Kinderrechte eklatant. Denn neben den dadurch verursachten gesundheitlichen Defiziten beeinträchtigen die Auswirkungen von Mangelernährung eine langfristige soziale und ökonomische aktive Teilhabe und den Zugang zu Bildung.

Das Kinderrecht wird also auf mehreren Ebenen verletzt. Da „das Kind wegen seiner mangelnden körperlichen und geistigen Reife besonderen Schutzes und besonderer Fürsorge“ bedarf, hat die UN-Kinderrechtskonvention im Jahr 1989 Rahmenbedingungen definiert. Das Kinderrecht

auf Nahrung, Gesundheitsfürsorge, angemessene Lebensbedingungen und Bildung sind in den Artikeln 24, 27 und 28 explizit verankert. Der Zugang zu einer gesunden Umwelt und unbelasteten Nahrungsmitteln ist wesentlich für die Wahrnehmung dieser Rechte.⁴

Internationaler Pakt

Das Menschenrecht auf Nahrung ist seit 1966 explizit im Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Menschenrechte beinhaltet. Zum Recht auf Nahrung heißt es hier: „Das Recht auf angemessene Ernährung ist erfüllt, wenn jeder Mann, jede Frau und jedes Kind [...] jederzeit physischen oder ökonomischen Zugang zu angemessener Nahrung oder zu Mitteln zu deren Beschaffung haben.“⁵

FIAN DEUTSCHLAND E.V.

FIAN setzt sich als internationale Menschenrechtsorganisation mit Mitgliedern in 60 Ländern Afrikas, Asiens, Amerikas und Europas dafür ein, dass alle Menschen frei von Hunger leben und sich selbst ernähren können. Ihre Arbeit basiert auf dem internationalen Menschenrechtssystem der Vereinten Nationen, insbesondere dem Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte. FIAN ist eine basisorientierte Mitgliederorganisation, die unabhängig von politischen und konfessionellen Gruppen, Parteien, Regierungen oder Ideologien ist und Beraterstatus bei den Vereinten Nationen innehat.



ZUR AUTORIN:

Danielle Cohn, seit 2012 tätig als Multiplikatorin bei FIAN Deutschland e.V. Studium der Ethnologie, Geschichte, Anglistik und interkulturellen Pädagogik in Köln und den USA. Zusatzausbildung in Öffentlichkeitsarbeit und Marketing und langjährige Tätigkeit in den Bereichen Entwicklungszusammenarbeit und Erwachsenenbildung (GIZ) sowie Medien/PR (WDR).

Die Unterzeichnerstaaten haben eine sogenannte Pflichten-Trias und müssen das Recht auf Nahrung mit seinen Teilrechten respektieren, schützen und gewährleisten. Mit den Freiwilligen Leitlinien zum Recht auf Nahrung hat die FAO im Jahr 2004 Vorschläge konkretisiert – etwa zu Landreformen, Zugang zu Land und Wasser oder indem sie besonders betroffene Bevölkerungsgruppen erkannt und benannt hat. Dennoch bleibt es schwierig, diese Rechte einzufordern. Als internationale Menschenrechtsorganisation für das Recht auf Nahrung begleitet FIAN⁶ konkrete Fälle vor Ort, in denen das Menschenrecht auf Nahrung verletzt wurde und arbeitet gemeinsam mit Betroffenen daran, die Verursacher zur Verantwortung zu ziehen.

Ernährungssouveränität

Um chronischem Hunger bei Kindern zu begegnen, sind in den vergangenen Jahrzehnten in großem Maßstab internationale Ernährungssicherungsvorhaben ausgebaut worden. Die Versorgung mit Mikronährstoffen steht dabei meist im Zentrum.⁷ Diese Maßnahmen zur akuten Behandlung unterernährter Kinder sind jedoch eine kurzfristige technische Lösung. Die strukturellen Ursachen können nur durch politische Lösungen beseitigt werden.

Sehr kritisch zu betrachten ist in diesem Zusammenhang ein wachsender Einfluss der internationalen Agrarindustrie. Unter dem Deckmantel der Ernährungssicherung verfolgen private Unternehmen eigene Interessen, etablieren neue Infrastrukturen und sichern sich Absatzmärkte. Lebensmittelkonzerne können so durch die Hintertür neue Konsumentengruppen generieren, da Geschmacks- und Markenprägung gerade im Kindesalter auf besonders fruchtbaren Boden fallen.

Durch die externe Versorgung läuft die ländliche Bevölkerung vielerorts Gefahr, in Abhängigkeiten zu geraten, den Umgang mit natürlichen Nutzpflanzen zu verlieren und damit Ernährungswissen und Ernährungsvielfalt zu verlieren. Der Hungerkreislauf wird dadurch nicht unterbrochen – mit fatalen Folgen für ganze Generationen.

Für die nachhaltige Bekämpfung des Hungers bei Kindern und Erwachsenen ist ein breiter Ansatz notwendig. Der Zugang zu den produktiven Ressourcen (insbesondere von Frauen) muss gewährleistet sein, damit Ernährungssouveränität⁸, lokale Ernährungs- und Saatgutvielfalt gestärkt werden.

1 Nur zehn Prozent der Menschen leiden infolge von Naturkatastrophen und Kriegen an chronischem Hunger.

2 Vgl. Report by the Special Rapporteur on the right to food, Olivier De Schutter: Women's rights and the right to food 2012 (A/HRC/22/50), Absatz 7.

3 Smith, L. et al: The Importance of Women's Status for Child Malnutrition in Developing Countries: Past Achievements and Future Choices, in: Food, Agriculture and the Environment discussion paper 30, IFPRI, Washington D.C., 2002.

4 Vgl. Studie: Ökologische Kinderrechte schützen. Normative Grundlagen stärken, terre des hommes, 2012.

5 Rechtskommentar Nr. 12 zum Recht auf Nahrung, § 6 (UN-Sozialausschuss).

6 Food First Informations- und Aktions-Netzwerk

7 Vgl. Schuftan, Claudio; Holla, Radha, Two Contemporary Challenges: Corporate Control over Food and Nutrition and the Absence of a Focus on the Social Determinants of Nutrition, in: Right To Food and Nutrition Watch, FIAN/ Brot für die Welt/ICCO, Heidelberg, 2012, S. 24 – 30.

8 Die sechs Prinzipien der Ernährungssouveränität lauten: 1) Vorrang für die Ernährung der Bevölkerung; 2) Wertschätzung der Produzenten von Lebensmitteln; 3) Etablierung von lokalen Lebensmittelproduktionssystemen; 4) Stärkung der lokalen Kontrolle; 5) Aufbau von Wissen und Fertigkeiten und 6) Arbeit mit der Natur (vgl. International Planning Committee for Food Sovereignty (IPC)).

„DENN IHN NICHT SPEISEN HEISST IHN TÖTEN“

Seit den Anfängen der kirchlichen Sozialverkündigung¹ im 19. Jahrhundert ist das Augenmerk auf die Herstellung „erträglicher Lebensverhältnisse“² und die Aufgabe der Staaten gerichtet, sich in besonderer Weise um die Rechte der Schwachen und Mittellosen zu kümmern.³

Johannes XIII. mahnt nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs und zum Ende der Kolonialzeit die Verpflichtung der reicheren Völker an, „die Lage jener Völker nicht zu vergessen, deren Angehörige mit so großen Schwierigkeiten zu kämpfen haben, dass sie vor Elend und Hunger fast zugrunde gehen und nicht in angemessener Weise in den Genuss der wesentlichen Menschenrechte kommen.“⁴ Im Zentrum aller Bemühungen muss der Mensch mit seiner Würde als Geschöpf und Kind Gottes stehen. Der Mensch muss „der Träger, Schöpfer und das Ziel aller gesellschaftlichen Einrichtungen sein.“⁵

Recht auf Nahrung

In seiner Menschenrechtszyklika „Pacem in Terris“ von 1963 hebt Johannes XXIII. hervor, dass jeder Mensch seinem Wesen nach Person ist. So kommen ihm Rechte und Pflichten zu, die unmittelbar aus seiner Natur hervor gehen. Diese sind allgemeingültig, unverletzlich und unveräußerlich. Johannes XXIII. begründet diese Rechte nicht nur naturrechtlich, sondern auch mit der Erlösung durch Jesus Christus und mit der Gottesebenbildlichkeit.⁶ Er betont, dass das Recht jedes Menschen auf Leben, Unversehrtheit und die geeigneten Mittel zu einer ange-

messenen Lebensführung das erste Recht ist. „Dazu gehören Nahrung, Kleidung, Wohnung ...“⁷ Das Recht auf Nahrung ist also grundlegendes Menschenrecht, ohne dessen Verwirklichung auch die anderen Menschenrechte keinen Sinn haben.

Nahrung für alle zugänglich

Das Schlüsseldokument des Zweiten Vatikanischen Konzils, die Pastoralkonstitution „Gaudium et Spes“ anerkennt die Bemühungen der Kirche, die Menschenrechte überall zu fördern. Weil alle Menschen Träger unverletzlicher Rechte und Pflichten sind „muss also alles dem Menschen zugänglich gemacht werden, was es für ein wirklich menschenwürdiges Leben braucht, wie Nahrung ...“⁸ „Die vom Hunger heimgesuchten Völker fordern Rechenschaft von den reichen Völkern.“⁹ Das Konzil fordert sowohl jeden Einzelnen als auch alle öffentlichen Gewalten auf, allen, die in der Welt Hunger leiden, Einzelnen und ganzen Völkern, zu helfen, dass sich selbst helfen und sich entwickeln können. In diesem Zusammenhang erinnert das Konzil an das Wort der Kirchenväter: „Speise den vor Hunger Sterbenden, denn ihn nicht speisen heißt ihn töten.“¹⁰

Der Ruf Christi ist Auftrag und Ansporn für christliches Handeln¹¹:

„Denn ich war hungrig und ihr habt mir zu essen gegeben.“ (Mt 25,35)

Johannes Paul II. nennt es eine der größten Ungerechtigkeiten, dass die Güter und Dienstleistungen, „die ursprünglich für alle Menschen bestimmt sind“, so schlecht verteilt sind.¹² Denn „Gott hat die Erde dem ganzen Menschengeschlecht geschenkt, ohne jemanden auszuschließen oder zu bevorzugen, auf dass sie alle seine Mitglieder ernähre.“¹³

„Schande für die Menschheit“

Das grundlegende Dokument der Kirche zum Recht auf Ernährung ist das vom Päpstlichen Rat „Cor Unum“ erstellte Schreiben „Der Hunger in der Welt. Eine Herausforderung für alle: Solidarische Entwicklung“. Dort wird der Hunger in der Welt unmissverständlich als „Schande für die Menschheit“¹⁴ gebrandmarkt. An diese prophetisch-mahnende Tradition knüpft auch Papst Franziskus an: „Es ist unglaublich, dass es kein Aufsehen erregt, wenn ein alter Mann, der gezwungen ist, auf der Straße zu leben, erfriert, während um zwei Punkte fallende Börsenkurse Schlagzeilen macht. Das ist Ausschließung. Es ist nicht mehr zu tolerieren, dass Nahrungsmittel weggeworfen werden, während es Menschen gibt, die



ZUM AUTOR:

Markus Offner ist Theologe und Grundsatzreferent beim Kindermissionswerk „Die Sternsinger“.

Hunger leiden. Das ist soziale Ungleichheit.“¹⁵ „An jedem Ort und bei jeder Gelegenheit sind die Christen, ermutigt von ihren Hirten, aufgerufen, den Schrei der Armen zu hören“, ruft Franziskus den Christen ins Gewissen, und er zitiert die brasilianischen Bischöfe: „Da wir ihr (der Armen) Elend sehen, ihr Schreien hören und ihre Leiden kennen, empört es uns zu wissen, dass ausreichend Nahrung für alle da ist und dass der Hunger auf die schlechte Verteilung der Güter und des Einkommens zurückzuführen ist. Das Problem wird noch verstärkt durch die weit verbreitete Praxis der Verschwendung.“¹⁶

Strukturelle Ursachen des Hungers beseitigen

Bereits Benedikt XVI. hatte die Position der Kirche ausführlich dargestellt: „Den Hungrigen zu essen geben (vgl. Mt 25, 35.37.42) ist ein ethischer Imperativ für die Weltkirche, die den Lehren ihres Gründers Jesus Christus über Solidarität und Teilen entspricht. Den Hunger in der Welt zu beseitigen, ist darüber hinaus in der Ära der Globalisierung auch ein Ziel geworden, das notwendigerweise verfolgt werden muss, um den Frieden und die Stabilität auf der Erde zu bewahren. ... Es fehlt eine Ordnung wirtschaftlicher Institutionen, die in der Lage



sind, sowohl einen der richtigen Ernährung angemessenen regulären Zugang zu Wasser und Nahrungsmitteln zu garantieren, als auch die Engpässe zu bewältigen, die mit den Grundbedürfnissen und dem Notstand im Fall echter Nahrungsmittelkrisen verbunden sind – Krisen, die natürliche Ursachen haben können oder auch durch nationale und internationale politische Verantwortungslosigkeit hervorgerufen werden. Das Problem der Unsicherheit auf dem Gebiet der Ernährung muss in einer langfristigen Perspektive in Angriff genommen werden, indem man die strukturellen Ursachen, die sie hervorrufen, beseitigt und die landwirtschaftliche Entwicklung der ärmsten Länder fördert. ... Das Recht auf Ernährung sowie das auf Wasser spielen eine wichtige Rolle für die

Erlangung anderer Rechte, angefangen vor allem mit dem Grundrecht auf Leben. Darum ist es notwendig, dass ein solidarisches Bewusstsein reift, welches die Ernährung und den Zugang zum Wasser als allgemeine Rechte aller Menschen betrachtet, ohne Unterscheidungen und Diskriminierungen.“¹⁷

1 Vgl. Birgitta Herrmann, Das Recht auf Ernährung am Beispiel Malis. Wirtschaftsethische Ansätze auf dem Prüfstand.

In: Schriften des Instituts für Christliche Sozialwissenschaften der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster Bd. 48, Münster 2003.

2 Leo XIII., *Rerum Novarum* 35.

3 Pius XI., *Quadragesimo Anno* 25.

4 Johannes XIII., *Mater et Magistra* 157.

5 Ebd. 219.

6 Johannes XXIII., *Pacem in Terris* 9f.

7 Ebd. 20.

8 *Gaudium et Spes* 37.

9 Ebd. 9.

10 Ebd. 69 unter Verweis auf Gratiani *Decretum*.

11 Paul VI., *Populorum Progressio* 74.

12 Johannes Paul II., *Sollicitudo Rei Socialis* 28.

13 Johannes Paul II., *Centesimus Annus* 31.

14 *Der Hunger in der Welt* 5.

15 Franziskus, *Evangelii Gaudium* 53.

16 Ebd. 191.

17 Benedikt XVI., *Caritas in Veritate* 27.

DURCHWACHSENE BILANZ

Die acht Millenniumsentwicklungsziele (MDG) laufen im Jahr 2015 aus. Die Zielerreichung fällt je nach Ziel und Region sehr unterschiedlich aus. Hier eine kurze Analyse der Entwicklungsziele, die einen besonderen Bezug zum Thema Kinder und Ernährung haben.

Entwicklungsziel 1: Bekämpfung von extremer Armut und Hunger

Die Anzahl der unterernährten Menschen weltweit ist in den vergangenen Jahren mit 842 Millionen Betroffenen (FAO 2013) relativ konstant geblieben. Der Anteil der Unterernährten an der Gesamtbevölkerung (derzeit zwölf Prozent) hat abgenommen – was zum Teil jedoch am Bevölkerungswachstums liegt. Chronische Unterernährung bei Kindern (*Stunting*) ging seit 1990 ebenfalls zurück, sie liegt mit 26 Prozent weltweit aber immer noch hoch.

Fortschritte fallen regional sehr unterschiedlich aus. In Südostasien, Ostasien und Lateinamerika wird die Zielvorgabe, den Anteil der Unterernährten bis 2015 um die Hälfte zu reduzieren (Teilziel MDG 1), weitgehend erreicht. Unwahrscheinlich ist die Zielerreichung hingegen für Subsahara-Afrika und Südasien, die mit 25 Prozent bzw. 17 Prozent chronisch Hungernden und 38 Prozent chronisch unterernährten Kindern unter fünf Jahren weiterhin zu den am stärksten betroffenen Regionen gehören.¹

Besonders kritisch ist die Situation in fragilen und konfliktgeladenen Staaten. Im Weltentwicklungsbericht 2011 heißt es, kein fragiles Niedrig-

Einkommens-Land oder konfliktgeprägtes Land habe bisher auch nur ein einziges MDG erreicht.² Der Welthungerindex (WHI) bestätigt, dass Konfliktregionen am stärksten von Hunger betroffen sind.³

Entwicklungsziel 4: Senkung der Kindersterblichkeit

Die Kindersterblichkeit unter fünf Jahren sank weltweit. Dabei wurden in allen Regionen weltweit Fortschritte erzielt, aber nicht überall reichen diese aus, um die Zielsetzung bis 2015 zu erreichen. Besonders Subsahara-Afrika und Südasien liegen bei der Zielerreichung weit zurück. In Subsahara-Afrika wurde die geringste Verbesserung erzielt. Insgesamt sinkt die Neugeborenensterblichkeit deutlich langsamer als die Kindersterblichkeit und verlangt verstärkte Aufmerksamkeit und Gegenmaßnahmen.⁴

Nachhaltigkeitsziele (Sustainable Development Goals, SDG)

Was geschieht nach 2015 mit den angepeilten Millenniumsentwicklungszielen? Derzeit werden elf Themenfelder im so genannten Post-2015-Prozess auf verschiedenen Ebenen diskutiert und Zielvorgaben erarbeitet. Nachhaltigkeit steht bei allen Zielen im Vordergrund. Die Ziele sollen



zudem universell und global sein, das heißt, für alle Länder gelten.

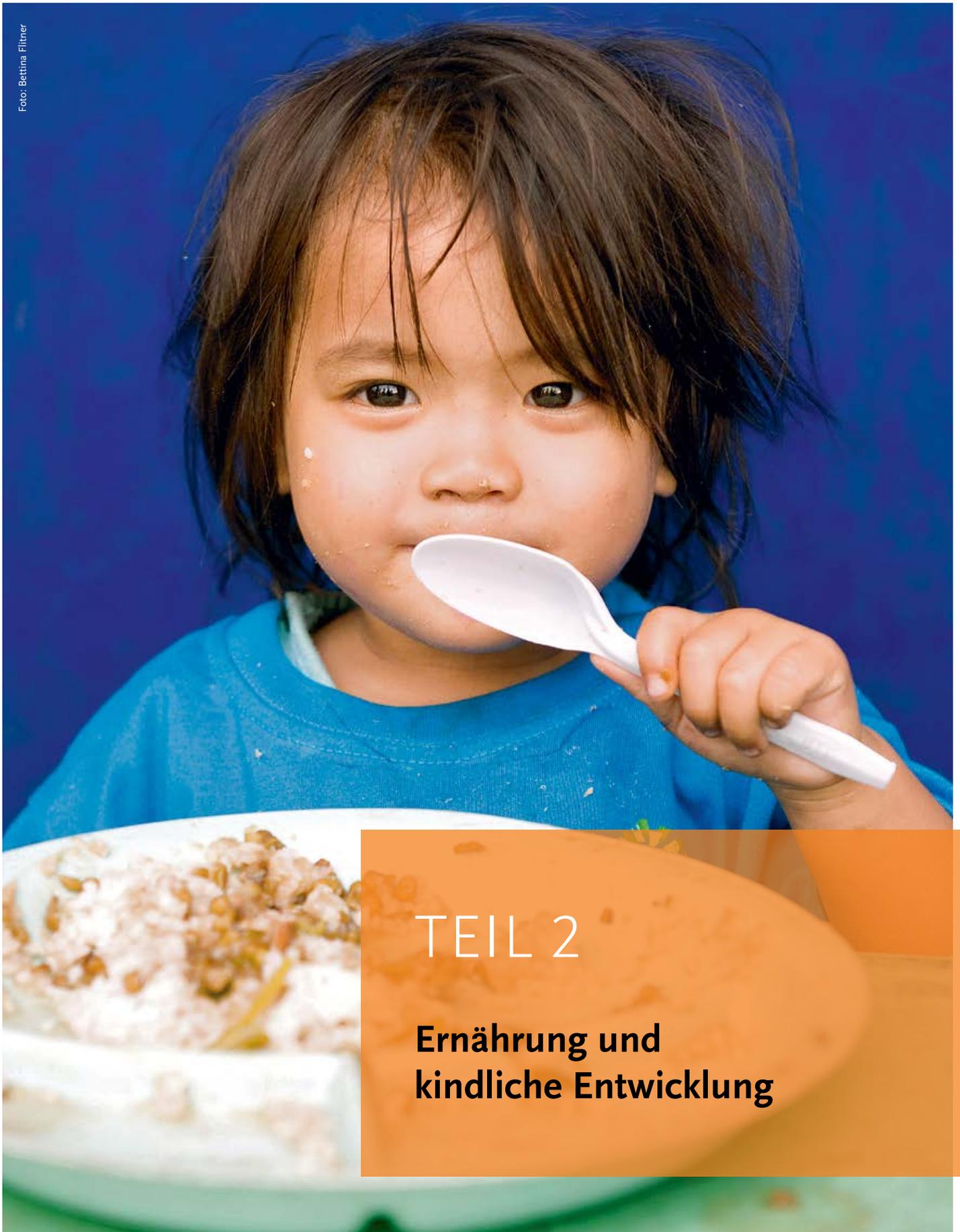
Hunger, Nahrung und Ernährung sind Teilbereiche. Dabei spielen Mangel-, Unter- und Überernährung sowie nachhaltige Nahrungsproduktion eine wichtige Rolle. Verschiedene Sektoren wie Landwirtschaft und Gesundheit als auch Politik, Wirtschaft und Zivilgesellschaft müssen besser zusammenarbeiten, um langfristige Erfolge zu erzielen. (af)

¹ The State of Food Insecurity in the World 2013, FAO

² World Development Report 2011: Conflict, Security, and Development

³ Welthunger-Index 2013, Welthungerhilfe, IFPRI, Concern worldwide

⁴ The Millennium Development Goals Report, 2013



TEIL 2

Ernährung und kindliche Entwicklung

TAUSEND ENTSCHEIDENDE TAGE

Viele Behinderungen und Entwicklungsverzögerungen ließen sich vermeiden, erhielten Kinder bis zu ihrem zweiten Lebensjahr grundlegende Nährstoffe.

Obwohl die Säuglings- und Kindersterblichkeit in den vergangenen Jahren deutlich zurückgegangen ist, sterben derzeit noch jedes Jahr etwa 6,6 Millionen Kinder vor ihrem fünften Geburtstag. Der Großteil dieser Todesfälle wäre vermeidbar, erhielten die Kinder eine entsprechende (oft kostengünstige und einfache) Behandlung oder wären sie ausgewogen ernährt. Ein Drittel der Todesfälle geht auf Mangelernährung zurück. Nicht aus-

reichend und ausgewogen ernährte Kinder sind anfälliger für Infektionskrankungen: Diese treten bei untergewichtigen und geschwächten Menschen nicht nur häufiger auf, sondern verlaufen auch schwerer.

Hinter der erschreckenden Zahl der Kinder, die vor dem fünften Lebensjahr wegen Unter- und Mangelernährung erkranken und sterben, liegt noch ein anderes großes Leid: das der Kinder, die wegen fehlender

Nährstoffe körperlich und geistig beeinträchtigt werden. Nach Angaben des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen (UNICEF) bleiben weltweit 200 Millionen Kinder unter fünf Jahren wegen Unter- und Mangelernährung in der Entfaltung ihres kognitiven und sozial-emotionalen Potentials zurück.

Bei der Bekämpfung von Mangelernährung und deren verheerenden Folgen rückt zunehmend eine



Foto: Gereon Waigener



ZUR AUTORIN:

Dr. Barbara Breyhan,
Master in International
Health, ist Fachreferentin für
Gesundheit im Kindermissi-
onswerk „Die Sternsinger“.

Entwicklungsphase in den Fokus, die großen Einfluss auf die Gesamtentwicklung eines Menschen hat: die ersten tausend Tage des menschlichen Lebens, beginnend mit dem Tag der Befruchtung der Eizelle bis zum zweiten Geburtstag eines Kindes.

Schnelle vorgeburtliche und frühkindliche Wachstumsprozesse

Die Entwicklung der menschlichen Organe beginnt bereits 16 Tage nach der Befruchtung der Eizelle. Zunächst werden Gehirn, Augen und Herz angelegt. Bis zum Abschluss der 9. Schwangerschaftswoche sind alle Organe und Gliedmaßen veranlagt. Dann beginnt die Fetalperiode, die durch eine weitere Ausdifferenzierung der Gewebe und ein Wachstum der Organe gekennzeichnet ist. Auch die frühen Jahre nach der Geburt sind geprägt von schnellen Wachstums- und Lernprozessen. Das Kind findet in die Welt hinein, es lernt Informationen zu verarbeiten und seinen Körper zu lenken, dieser passt sich den neuen Fähigkeiten und Gegebenheiten an.

Nährstoffmangel bewirkt Entwicklungsverzögerungen

Es leuchtet ein, dass in einer Phase solch schnellen und differenzierten

Wachstums ein vielfältiges und ausreichendes Angebot an Nährstoffen zur Verfügung stehen muss. Es ist hinreichend belegt, dass Kinder, die nicht genügend Nährstoffe aufnehmen, in ihrem Wachstum und in der Entwicklung zurückbleiben. Kinder, die wegen chronischen Nahrungsmangels zu klein für ihr Alter sind, weisen deutlich schlechtere schulische Leistungen auf als ihre Altersgenossen. Kinder, die mit fünf Jahren unterernährt sind, erzielen mit neun Jahren um sieben Prozent schlechtere Ergebnisse in Mathematiktests und sind häufig in niedrigeren Schulklassen, als es ihrem Alter entsprechen würde.

Auswirkungen bis ins Erwachsenenalter

Wegen Unterernährung weniger entwickelte Kinder leiden auch unter weiteren Einschränkungen. Studien zeigen, dass Erwachsene häufig Kinder, die zu klein für ihr Alter sind, nicht ihrem Alter entsprechend fördern. Da jedoch die von außen an den Menschen herangetragene Stimulation zur Entwicklung des Gehirns beitragen, sind die betroffenen Kinder doppelt benachteiligt. Oft leiden sie zudem an einem verminderten Selbstwertgefühl und mangelndem Selbstvertrauen, was zu weiterem Rückzug und Ausgrenzung

führt. Dass sich diese Entwicklung bis ins Erwachsenenalter hinzieht und sich auf das spätere Berufs- und Familienleben negativ auswirkt, liegt auf der Hand.

Folgen fehlender Mikronährstoffe

Nicht nur der Mangel an Proteinen und Kohlenhydraten – Energie bringenden Lebensmitteln – beeinträchtigt die Entwicklung des Kindes. Auch ein Mangel an Mikronährstoffen (Spurenelementen und Vitaminen), der äußerlich oft nicht sichtbar ist, kann gravierende Folgen haben.

So spielt etwa **Eisen** eine wichtige Rolle in der Entwicklung der Nervenzellen. Eisen ist für die Entwicklung der Nervenscheiden wesentlich. Sie umhüllen die Nerven und sind für die schnelle Übermittlung von Signalen verantwortlich, die die komplexe Leistung des Nervensystems und insbesondere des Hirns möglich macht. Auch bei der Übertragung von Impulsen von einer Nervenzelle auf die andere (in Form von Transmittern) spielt Eisen eine wichtige Rolle. Ist kein ausreichendes Angebot an Eisen vorhanden, führt dies zu einer Minderentwicklung der geistigen und motorischen Fähigkeiten der Kinder. Diese Minderentwicklung lässt sich auch im Laufe

des weiteren Lebens nur bedingt korrigieren.

Ähnlich verhält es sich mit **Jod**, das in der Regel über Fisch und Meeresfrüchte aufgenommen wird. Daher leiden besonders Menschen, die in Binnen- und Bergregionen leben, unter Jodmangel. Auch in den Binnenregionen Europas war Jodmangel bis in die erste Hälfte des 20. Jahrhunderts ein verbreitetes Problem und führte zum so genannten Kretinismus, einem Minderwuchs mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen. Mit Einführung der Jodsubstitution (etwa Speisesalz) in den 1920er Jahren verschwand der Kretinismus in den Industrieländern. In den Entwicklungsländern dagegen nicht: Jodmangel ist nach

Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) auch heute noch der häufigste vermeidbare Einzelgrund für eine geistige Minderentwicklung.

Es gibt wenige Bereiche in der Medizin, wo Ursache und Wirkung so gut belegt sind, wie im Fall des **Folsäuremangels**. Dieser führt zu einer Störung in der Entwicklung der Wirbelsäule und kann zu einer sogenannten „offenen Wirbelsäule“, einer Spina bifida, führen. Je nach Ausprägung kann dies zu einer Schädigung des Rückenmarks und einer Lähmung der Nerven führen.

Vitamin-A-Mangel führt nicht nur zu schweren Verläufen von Infektionskrankheiten, sondern ist auch die häufigste Ursache für Erblindung

im Kindesalter. Nach Schätzungen der WHO leiden weltweit 250 Millionen Kinder bis fünf Jahren an einem Vitamin-A-Mangel, 250.000 bis 500.000 von ihnen erblinden jährlich. Die Hälfte dieser Kinder stirbt innerhalb von zwölf Monaten nach der Erblindung.

Mehr Aufmerksamkeit für Mütter

Um Beeinträchtigungen bei der Entwicklung und Behinderungen zu vermeiden, müssen nicht nur Kinder, sondern auch schwangere Frauen und Mütter besser versorgt werden. Mangelernährte Mütter bringen oft untergewichtige Kinder zur Welt. Nach Angaben von UNICEF werden weltweit jährlich bis zu 17 Millionen untergewichtige Kinder geboren. Während der Entwicklung im Mutterleib und der Stillzeit ist die Mutter die einzige Nährstoffquelle für das Kind. Sie braucht genügend Spurenelemente, Vitamine, Proteine und Kohlenhydrate, um sie dem wachsenden Kind zur Verfügung zu stellen. Nach Schätzung der WHO (2007) leiden jedoch weltweit zwei Milliarden Menschen an Jodmangel und 52 Prozent der Schwangeren an Blutarmut und Eisenmangel.

Einfache und kostengünstige Schritte

In einer Artikelserie der renommierten Zeitschrift „Lancet“ wurden 13 einfache und kostengünstige Schritte identifiziert, die die Kindersterblichkeitsrate um ein Viertel reduzieren könnten. Würden etwa 90 Prozent aller Mütter stillen, stürben jährlich 1,3 Millionen Kinder weniger. Regelmäßiges Händewaschen und Körperhygiene sowie die Verabreichung von Zink, Jod und Vitamin A sind ebenfalls kostengünstige und in ihrer Wirkung gut dokumentierte Maßnahmen, die die Ernährungs- und Gesundheitssituation von Kindern verbessern würden.



Foto: Bettina Filtrner

STILLEN – EINE INVESTITION IN GESUNDHEIT UND GESELLSCHAFT

Warum Muttermilch einer künstlichen Säuglingsernährung vorzuziehen ist, Mangelernährung und Krankheiten vorbeugt und daher gefördert werden sollte.



Muttermilch ist für die gesunde Entwicklung des Kindes von immenser Bedeutung. Kinder, die gestillt werden, erhalten neben wesentlichen Nährstoffen eine Vielzahl an Enzymen, Hormonen und Immunstoffe, die an den individuellen Bedarf in den verschiedenen Wachstumsphasen angepasst und für die Abwehr von Infektionen von zentraler Bedeutung sind. Dieses sich auch zeitlich wechselnde Spektrum an wertvollen Inhaltsstoffen kann durch industrielle Verfahren nicht nachgeahmt werden. Dies gilt auch für beruhigende Effekte des Stillens, bedingt durch den intensiven Hautkontakt, was wiederum zur psychoemotionalen Entwicklung bei-

trägt. Weitere positive Auswirkungen sind zum Beispiel das verminderte Risiko, an Übergewicht, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes mellitus im Erwachsenenalter zu erkranken.

Auswirkungen von künstlicher Säuglingsernährung

Während das Stillen die menschliche Gesundheit stärkt, kann sich Flaschenernährung sehr nachteilig auswirken – insbesondere in wirtschaftlich ärmeren Ländern. So ist bei nicht gestillten im Vergleich zu gestillten Kindern eine deutlich höhere Rate an kindlicher Mangelernährung und eine höhere Sterb-

lichkeit infolge von Durchfällen und Atemwegserkrankungen ermittelt worden. Die erheblichen finanziellen Belastungen, die beim Erwerb von Säuglingsmilch entstehen, können Mütter dazu bewegen, die Säuglingsmilch stark zu verdünnen. Dies leistet wiederum frühkindlicher Mangelernährung Vorschub.

Hemmnisse einer effektiven Stillförderung

Viele der gesundheitsfördernden Eigenschaften des Stillens für Mutter und Kind bzw. die Risiken einer künstlichen Säuglingsernährung werden oft nur unzureichend wahrgenommen. Programme zur Förde-

rung und zum Schutz des Stillens werden nur zögerlich umgesetzt. Dagegen gelingt es Herstellerfirmen künstlicher Säuglingsnahrung immer wieder, Legislativen zu umgehen und mittels subtiler Werbemethoden („Falls Sie nicht genügend Muttermilch produzieren können ...“) medizinisches Personal sowie Mütter und andere Familienmitglieder zu verunsichern. Fehlinformationen finden sich häufig auch in den Medien und in medizinischen Ratgebern. Dies ist auch in Industriestaaten wie Deutschland der Fall, wo derzeit nur 30 Prozent der Informationsmaterialien den nationalen Richtlinien folgen, die Stillen empfehlen.

Gesellschaftliche Akzeptanz

Entscheidungen zu Art und Dauer des Stillens sind wesentlich von der gesellschaftlichen Akzeptanz abhängig. Dies betrifft besonders die von der Weltgesundheitsorganisation WHO empfohlene Dauer des ausschließlichen Stillens (sechs Monate) und der allgemeinen Stilldauer (etwa zwei Jahre). So ist mit einer eher kurzen Stilldauer zu rechnen, wenn Stillen in der Öffentlichkeit als anstößig empfunden und das Vertrauen der Mütter in die eigene Stillfähigkeit durch die fehlende Wahrnehmung anderer stillender Frauen nicht bestärkt wird. Hinzu kommt der Fokus der Medien auf die erotische statt auf die nährenden Funktion der Brust, was zu weiteren Verunsicherungen führt.

Rolle von Familienmitgliedern

Die Familie ist die „kleinste gesellschaftliche Einheit“ in der das Stillen zum größten Teil stattfindet. Ohne häusliche Unterstützung haben Mütter – vor allem Erstgebärende – kaum eine Chance, ihre Stillwünsche zu verwirklichen. Hierbei wirkt sich die Unterstützung des Vaters besonders förderlich auf die Stillinten-

sität und Stilldauer aus. Je nach Stillkultur haben auch die Einstellungen der eigenen Mutter oder Großmutter einen entscheidenden Einfluss auf den Stillerfolg.

Stillen im weltweiten Kontext

In den ersten sechs Lebensmonaten werden durchschnittlich etwa 40 Prozent der Säuglinge in Entwicklungsländern ausschließlich gestillt. Während bei der städtischen Bevölkerung dieser Länder oft rückläufige Stillraten anzutreffen sind, ist in vielen ländlichen Regionen das Vertrauen von Frauen in ihre Stillfähigkeit noch ungebrochen. Nichtsdestotrotz finden sich in vielen Kulturen unsachgemäße Empfehlungen für stillende Mütter, wie zum Beispiel das Verwerfen der besonders wertvollen Vormilch (Kolostrum) oder die zusätzliche Gabe spezieller Nahrungsmittel, die sich ungünstig auf die Milchbildung auswirken. Je mehr zugefüttert wird, desto weniger Muttermilch wird produziert.

Stillen in Notsituationen

Besonders in Notsituationen wie zum Beispiel bei Naturkatastrophen oder militärischen Konflikten hat die Förderung des Stillens höchste Priorität. Angesichts des häufigen Wassermangels und der schlechten hygienischen Bedingungen hat die Verteilung von Muttermilchersatzprodukten in humanitären Krisen oft zu einem erheblichen Anstieg der Säuglingssterblichkeit – insbesondere durch Durchfallerkrankungen – geführt. Im Falle einer zwischenzeitlichen Trennung von Mutter und Kind während einer Katastrophe, ist für eine rasche Wiederaufnahme des Stillens (Relaktation) zu sorgen. Dies ist für das meist traumatisierte Mutter- und Kind-Paar von erheblichem Nutzen. Auch benötigen die Frauen ausreichende Unterstützung, die sich für die Relaktation oder indu-

zierte Laktation (gezieltes Hervorrufen der Milchbildung ohne vorausgegangene Schwangerschaft) zum Stillen von Waisenkindern bereit erklären. Bei Kindern in Notsituationen ist die liebevolle Zuwendung ebenso wichtig wie jeder Tropfen Muttermilch.

Leider nimmt auch medizinisches Personal nicht selten fälschlicherweise an, dass ein unzureichender Ernährungszustand der Mutter generell gegen das Stillen spreche. Hierbei zeigte sich jedoch, dass auch untergewichtige Frauen in der Regel fähig sind, Muttermilch von ausreichender Qualität zu produzieren. Im Hinblick auf eine Verbesserung des mütterlichen Ernährungsstatus sollte jedoch auf eine ausreichende Zufuhr an energie- und nährstoffreichen Nahrungsmitteln bereits vor und spätestens während der Schwangerschaft und Stillzeit gesorgt werden.

Stillförderung

Als erste indirekte Stillförderstrategie kann der 1981 von der WHO verabschiedete „Internationale Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten“ angesehen werden. In einer gemeinsamen Veröffentlichung mit dem Titel „Stillen – Schutz, Förderung und Unterstützung: die Rolle des Gesundheitspersonals“ im Jahr 1990 forderten WHO und UNICEF Regierungen sowie nationale und internationale Organisationen auf, eine Stillpolitik zu entwickeln und deren Umsetzung zu überwachen. Hierzu sei die Ernennung einer nationalen Stillkommission und einer Stillkoordinatorin empfehlenswert. Die in der erwähnten Publikation formulierten „10 Schritte zu erfolgreichem Stillen“ bildeten die Grundlage für die weltweite Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“, die 1992 ins Leben gerufen wurde.



Rückkehr ins Berufsleben

Weltweit sind viele Frauen neben ihrer Rolle als stillende Mütter gleichzeitig berufstätig. Je nach Beruf, Arbeitgeber und nationaler Gesetzgebung wird das Stillen während der Berufstätigkeit in manchen Ländern ermöglicht. Gemäß der Mutterschutzkonvention der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) aus dem Jahr 2000 wird Frauen das Recht auf 14 Wochen bezahlten Mutterschutz eingeräumt, die sechs Wochen nach der Geburt einschließen. Zugleich haben stillende Mütter das Recht auf eine oder mehrere Stillpausen oder eine reduzierte Arbeitszeit zugesprochen. Die Umsetzung dieser Konvention bleibt jedoch den einzelnen Ländern überlassen. Leider haben bis 2013 von den 192 UN-Mitgliedsstaaten erst 28 Länder diese Konvention ratifiziert und teil-

weise ihre nationalen Gesetze dementsprechend verbessert. Für Länder, die die Einführung von Stillfördermaßnahmen erwägen, besteht immer noch ein erheblicher Informationsbedarf hinsichtlich der zu erwartenden Vorteile auf nationaler Ebene. Diese reichen über das kurzfristige Wohlergehen von Mutter und Kind weit hinaus und können langfristig auch die wirtschaftliche Situation in den Ländern verbessern.

Empfehlungen für die Zukunft

Kosten-Nutzen-Analysen haben gezeigt, dass Stillen Gesundheitsprobleme bei Mütter und Kinder beträchtlich vermindern können. Dies kommt langfristig der gesamten Gesellschaft zugute. Der zeitliche Aufwand und die Kosten für stillfördernde Maßnahmen tragen jedoch weitgehend die Mütter und Krankenhäu-

ser, die eine „baby- und stillfreundliche“ Betreuung anbieten. Firmen, die künstliche Säuglingsernährung herstellen, finanzieren dagegen große Werbekampagnen für ihre Produkte, deren gesundheitliche Folgen der gesamten Gesellschaft zur Last fallen. Eine weltweit intensivere Aufklärung über die Vorzüge des Stillens und eine verstärkte Unterstützung stillender Mütter und stillfördernder Einrichtungen sind dringend zu empfehlen.

Publikationen (Auswahl):

Scherbaum V., Kretschmer U., Perl F.M. (Hrsg.): Stillen, frühkindliche Ernährung und reproduktive Gesundheit. Deutscher Ärzte-Verlag. 2003; 520 Seiten.

Hormann Elizabeth und Márta Guóth-Gumberger: Stillen. Gräfe und Unzer, 7. Auflage, 2013.

Hormann Elizabeth: Stillen eines Adoptivkindes und Relaktation, 1998 (La Leche Liga Deutschland)



ZU DEN AUTORINNEN:

Dr. rer. nat. Veronika Scherbaum (links) ist Ernährungswissenschaftlerin, MSc in Mother and Child Health und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gender und Ernährung an der Universität Hohenheim.

Elizabeth Hormann, B.A., Dipl.Päd., IBCLC, ist Psychotherapeutin sowie Still- und Laktationsberaterin.

WISSEN – DIE BASIS EINER BESSEREN ERNÄHRUNG

Nutrition Education hilft, Unter- und Fehlernährung vorzubeugen.

Die Ursachen für Unterernährung bei Kindern sind vielfältig: Nicht nur Mangel an Lebensmitteln, sondern auch elterliche Unkenntnis über die Möglichkeiten ausgewogener Ernährung tragen zu Ernährungsstörungen bei. Wissen darüber, welche Lebensmittel für Kinder besonders geeignet sind, bedarf permanenter Pflege: Das Wissen muss kommuniziert, das heißt, sowohl aufgeschrieben als auch mitgeteilt werden. Diese so genannte Ernährungsbildung („*Nutrition Education*“) ist eine unabdingbare Voraussetzung dafür, dass Ernährungswissen erhalten und ausgebaut wird.

Wissen um Nahrungsmittel verbessert die Ernährung

In vielen Bevölkerungen sind Ernährungsdefizite saisonal: Die Menschen sind unmittelbar von Landwirtschaft, Gemüse- und Obstanbau abhängig und haben keine Möglichkeit, in einem Supermarkt auf ein ganzjährig breites Angebot zuzugreifen. Von der Landwirtschaft abhängige Menschen können sich in der Erntezeit entsprechend besser ernähren als in den schwierigen Phasen des Jahres, in denen die Vorräte erschöpft sind und der Nachschub noch nicht gereift ist.

Wo Menschen nicht in einem Überfluss von Lebensmitteln leben, ist das Wissen, wie diese Nahrungsmittel am besten genutzt werden, besonders wichtig. Das Wissen über Lebensmittel ist dabei nicht unabänderlich, wie Beispiele aus Deutschland zeigen: Brennnessel, Sauerampfer und Löwenzahnblätter sind heute weitgehend von unserem Speisezettel verschwunden – nicht weil sie zu wenig Nährstoffe enthalten, sondern weil sie nicht mehr als Lebensmittel geschätzt oder wahrgenommen werden. Dagegen wird beispielsweise Rucola (Rauke) zunehmend konsumiert.

Stillen: für Kinder in Armut lebenswichtig

Für Säuglinge ist es besonders wichtig, im ersten Lebensjahr mit Muttermilch ernährt zu werden, im ersten Halbjahr möglichst ausschließlich (vgl. Artikel S. 23 – 25). Während das Stillen in Ländern mit guten Lebensbedingungen eine Reihe von Vorteilen bietet (Vorbeugung von Fettsucht, Zuckerkrankheit und Nahrungsmittelallergien), ist es für Kinder in Armut, die mit hohen Risiken für Durchfallerkrankungen und Lungenentzündung aufwachsen, lebenswichtig. Die Mütter müssen daher über die Bedeutung des Stillens informiert sein.

Ab dem 7. Lebensmonat wird es wichtig, dass die Kinder auch Lebensmittel wie Gemüse, Getreide, Fisch, Fleisch und Eier erhalten. Das setzt entsprechendes Wissen voraus, damit weder ein generelles Defizit entsteht, das zu Verzögerung von Gewichtszunahme und Wachstum führt, noch ein Mangel an einzelnen Nährstoffen wie Eisen, Jod oder Vitaminen.

Ohne „erhobenen Zeigefinger“ informieren

Ziel der Ernährungsbildung ist es, die Familien dahingehend zu stärken, dass sie selbständig über Ernährungsfragen entscheiden können. Insbesondere traditionelles Wissen, welche Pflanzen zur guten Kinderernährung beitragen können, geht leicht verloren, wenn es nicht durch Ernährungsbildung gepflegt wird. Die Süßkartoffel zum Beispiel ist eine Knolle, die ähnlich wie Esskastanien schmeckt, aber nicht nur Stärke (Energie) liefert, sondern deren Pflanzenblätter auch eine gute Quelle für Betacarotin sind, eine pflanzliche Vorstufe für Vitamin A.

Ernährungsbildung sollte jedoch nicht mit „erhobenem Zeigefinger“ stattfinden, denn gute und effektive Bildung ist immer ein Prozess, in dem auch die Lernenden ihr Vorwis-

ZUM AUTOR:

Prof. Dr. Michael Krawinkel lehrt am Institut für Ernährungswissenschaft und Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin an der Justus Liebig Universität Gießen. Aktuelle Arbeitsschwerpunkte sind die Verbesserung der Kinderernährung durch Ernährungsbildung in Kombination mit Nahrungssicherung, Verbesserung der Eisen- und Vitamin-A-Versorgung und der Einsatz von Bittergurke für die Behandlung der Zuckerkrankheit.



sen und ihre Erfahrung einbringen. Gerade bei der Ernährung ist dieser Aspekt wichtig, denn Mütter wollen nicht mit ihren Kindern experimentieren: Sie haben eine Vorstellung davon, was für ihr Kind gut oder schlecht ist; und ihr Verhalten zu beeinflussen, wenn Ernährungsmängel festgestellt werden, heißt, sie in die Lage zu versetzen, ihr Kind besser zu ernähren. Generell wird viel besser gelernt, wenn an vorhandenes Wissen angeknüpft wird. Der englische Fachausdruck *Trials of Improved Practices* (TIPs) beschreibt dieses Vorgehen: Zunächst werden Mütter gefragt, ob sie mit der Entwicklung ihrer Kinder zufrieden sind, um dann mit ihnen Defizite zu identifizieren und gemeinsam zu überlegen, wie sie die Probleme überwinden können.

Keine Abhängigkeiten schüren

In diesem Verständnis ist Ernährungsbildung ein Mittel für die kurz-, mittel- und langfristige Lösung von Ernährungsproblemen: Die Familien sollen nicht abhängig werden von Hilfsgütern, Nährstoff-Konzentraten, Nahrungsergänzungsmitteln oder Spezialnahrungen. Diese Mittel sind notwendig in Notsituationen, wenn Bevölkerungen sich nicht selbst versorgen können; aber selbst dann sollten Hilfslieferungen von Er-

nährungsbildung begleitet werden, um den richtigen Gebrauch und die optimale Nutzung der Lebensmittel sicher zu stellen.

Da die Mehrheit der mangelernährten Menschen in Ländern mit niedrigen Einkommen und in ländlichen Gebieten lebt, ist es angemessen, ihre Fähigkeit zu stärken, sich auf der Grundlage natürlicher Lebensmittel selbst zu versorgen. Ernährungsbildung ermöglicht die optimale Nutzung vorhandener Ressourcen. Eine Studie in Tansania zeigt, dass circa 50 Prozent der benötigten Lebensmittel aus eigenen Gärten oder Feldern stammte (z.B. Mais, Hirse, Süßkartoffeln, Kochbananen, Tomaten), circa 25 Prozent wurden gekauft (z.B. Fleisch, Fisch, Eier, Milch) und ein weiteres Viertel wurde gesammelt (z.B. Wildkräuter, Beeren, Baumfrüchte). Vom Pilzsammeln wissen wir, wie wichtig Kenntnisse über essbare und nicht-essbare Pilze sind. So ist auch Wissen eine wichtige Voraussetzung, welche Wildpflanzen gesammelt und wie sie verwendet werden können. Das Potential solcher Ressourcen wird leicht unterschätzt, weil sie in der Regel auf Märkten nicht auftauchen.

Das klassische Bild der Ernährungsbildung, bei der Lehrende vorne dozieren und Lernende ihnen passiv

zuhören, ist überholt. Kochdemonstrationen, Erfahrungsaustausch zwischen Müttern über die Kinderernährung sowie Informationsmaterialien, die leicht verständlich Möglichkeiten der verbesserten Kinderernährung aufzeigen, dienen gemeinsam dem Ziel, die Selbständigkeit und Unabhängigkeit von Familien zu stärken.

Qualifizierte Ernährungsfachkräfte benötigt

Was Ernährungssicherung betrifft, so ist in der Vergangenheit viel in die Produktion von Nahrungspflanzen und deren Anpassung an Klima, Bodeneigenschaften und Anbaumöglichkeiten investiert worden. Die Bedeutung der Ernährungsbildung wird oft unterschätzt, obwohl sie die Voraussetzung dafür ist, dass Menschen die Möglichkeiten ihres Lebensraums optimal nutzen und sich selbst helfen können. Dafür braucht es qualifizierte Ernährungsfachkräfte, die nicht nur wissen, welche Nahrung gebraucht wird, sondern die auch in der Lage sind, mit Menschen gemeinsam daran zu arbeiten, vorhandene Nahrungsmittel zu identifizieren, den Kreis der verfügbaren Nahrung zu erweitern und Rezepte für die optimale Nutzung, z.B. für Kleinkinder, zu entwickeln.

UNTERERNÄHRUNG UND -ENTWICKLUNG VORBEUGEN

Prävention und Behandlung kindlicher Unter- und Mangelernährung

Besteht eine chronische Unter- oder Mangelernährung in der ersten Lebensphase, kommt es in Kombination mit Infektionskrankheiten zu einer Unterentwicklung des Kindes. Im Jahr 2012 waren davon 162 Millionen Jungen und Mädchen betroffen. Die ersten 1.000 Tage im Leben eines Kindes sind entscheidend für die Entstehung einer Wachstumshemmung (vgl. Artikel S. 20 – 22). Unterentwickelte Kinder sind zu klein für ihr Alter. Noch tragischer ist allerdings die gleichzeitige Minderentwicklung des Gehirns mit entsprechenden Folgen für die weitere Entfaltung des Kindes bis ins Erwachsenenalter hinein. Leider sind diese Schäden praktisch irreversibel und später nicht wieder auszugleichen.

Prävention der Unter- und Mangelernährung

Bei der Bekämpfung der Unterentwicklung und der chronischen Mangelernährung steht die Prävention im Vordergrund. Neben weitreichenden politischen Schritten, wie der Armutsbekämpfung, einer besseren Bildung für Frauen, einer effektiveren Nahrungsmittelproduktion und einer sozialen Sicherung sind auch einfache Maßnahmen äußerst effektiv, die sich direkt an Mütter und Kinder richten:

- ✱ eine vernünftige Familienplanung mit genügend Abstand zwischen den einzelnen Schwangerschaften
- ✱ die Versorgung der Schwangeren mit Mikronährstoffen und Proteinen
- ✱ die gute Versorgung des Neugeborenen inklusive verzögerter Abnabelung
- ✱ der frühe Beginn des Stillens
- ✱ das sechsmonatige ausschließliche Stillen und danach
- ✱ eine adäquate Zusatznahrung und regelmäßige Verabreichung von Mikronährstoffen wie z.B. Vitamine A und K.

Diese Vorkehrungen müssen einhergehen mit der Prävention und der Behandlung von Erkrankungen bei Mutter und Kind. Diese sollten in malariagefährdeten Gebieten etwa eine Malariaphylaxe erhalten, bei Durchfällen ist Zink zu verabreichen und der Übertragung von Krankheitserregern sollte durch regelmäßiges Händewaschen vorgebeugt werden.

Behandlung einer akuten Unterernährung

Bei einer akuten Mangelernährung kommt es zu einem schnellen Gewichtsverlust, das Kind wiegt für seine Größe zu wenig. Gründe dafür sind häufig Ernteaufschläge oder andere Notsituationen wie Kriege, Naturkatastrophen etc. (vgl. Artikel S. 30 – 31). In vielen Ländern Afrikas und Asiens

gibt es allerdings auch ohne Katastrophen einen hohen Anteil ausgezehrteter Kinder. So litten im Jahr 2012 rund 51 Millionen Kinder an akuter Mangelernährung, 17 Millionen sogar unter schwerer akuter Mangelernährung.

Akute Unter- bzw. Mangelernährung bei Kindern kann erfolgreich behandelt werden. Dabei richtet sich die Behandlung nach dem Schweregrad der Auszehrung. Man unterscheidet zwischen der moderaten akuten Mangelernährung (MAM) und der schweren akuten Mangelernährung (SAM). Die Behandlung der moderaten akuten Mangelernährung stellt gleichzeitig eine Prävention der schweren Form der Mangelernährung dar. Dies ist von Bedeutung, da die Behandlung der schweren Unterernährung sehr aufwändig sein kann und betroffene Kinder ein neunmal höheres Sterberisiko haben als normalgewichtige Kinder.

Kalorienhaltige Zusatznahrung und Mikronährstoffe

Grundlage der Behandlung ist die Zufuhr zusätzlicher Nahrung in Form von Kalorien (Makronährstoffen) und Mikronährstoffen. Darüber hinaus werden Begleiterkrankungen wie Wurmbefall oder Malaria therapiert und der Impfkalender, wenn nötig, vervollständigt. Gleichzeitig werden die Mütter angeleitet, ihre Kinder mit



ZUR AUTORIN:

Dr. med. Marlies Reulecke ist Chirurgin mit einem Master in Internationaler Gesundheit. Nach einer neunjährigen Tätigkeit in einem Missionskrankenhaus im Niger arbeitet sie seit 2007 als Fachberaterin im Missionsärztlichen Institut in Würzburg. Sie begleitet verschiedene Gesundheitsprojekte in Afrika. Schwerpunkte ihrer Arbeit sind Mutter-Kind-Gesundheit und Ernährung.

lokal erhältlichen Nahrungsmitteln ausgewogen zu ernähren, um Rückfällen vorzubeugen.

Die Behandlung der MAM findet ausschließlich ambulant statt. Alle zwei Wochen wird das Kind gewogen und untersucht. Die Mutter erhält eine Ration Zusatznahrung, die das Kind zusätzlich zu der zu Hause angebotenen Nahrung essen soll. Diese Nahrung besteht im Allgemeinen aus einem Mehlgemisch (z.B. aus Mais, Weizen, Reis und Sojabohnen), das mit Vitaminen und Mineralien angereichert ist.¹ Wenn das Kind sein Zielgewicht erreicht hat, was bis zu vier Monate dauern kann, ist die Behandlung abgeschlossen.

Ambulante Behandlung möglich

Schwere Formen der Unterernährung wurden lange ausschließlich stationär behandelt, da die Zubereitung und Aufbewahrung der hochkalorischen therapeutischen Nahrung für Mütter zu Hause nicht machbar war. Dank der zunehmenden Verbreitung von fertig abgepackter, therapeutischer Nahrung werden immer mehr Kinder mit einer schweren akuten Mangelernährung (SAM) auch ambulant versorgt – solange keine Komplikationen vorliegen. Weil zunehmend auch die Gemeinden bei der Identifikation und Behandlung von Unterernährung einbezogen wer-

den, haben nun viel mehr Kinder die Chance, versorgt zu werden.

Nur ein kleiner Prozentsatz von Kindern mit Komplikation wird weiterhin stationär behandelt. Diese Behandlung sollte möglichst in einem Krankenhaus mit qualifiziertem Personal stattfinden. Solange noch mehr als zehn Prozent der Kinder vor Ort akut unterernährt sind, findet ihre Behandlung meistens in speziell eingerichteten Ernährungszentren statt. Bei abklingenden Zahlen sollte die Behandlung in bereits bestehenden Gesundheitseinrichtungen integriert werden. Diese Integration ist theoretisch sehr gut, praktisch aber oft schwer umsetzbar. In Katastrophensituationen organisiert normalerweise das Welternährungsprogramm (WFP) die Versorgung der MAM-Fälle, und das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) die Versorgung der SAM-Fälle. Das heißt, diese beiden Organisationen stellen die in großen Mengen benötigten Nahrungsmittel zur Verfügung.

Für alle zugängliches Gesundheitssystem nötig

Wenn sich die Ernährungssituation verbessert und die Zahlen der akut unterernährten Kinder rückläufig sind, zieht sich das WFP zurück. Dann ist es die Rolle des Staates, seine Gesundheitseinrichtungen mit den nötigen

Nahrungsmitteln und Medikamenten zu versorgen. Gerade in den am stärksten betroffenen Ländern füllt der Staat diese Rolle jedoch nicht aus, und so kann oftmals nur auf lokal erhältliche Nahrungsmittel hingewiesen werden. Noch kritischer ist die Versorgung von schwer unterernährten Kindern, die sehr kostenintensiv ist und von den Eltern normalerweise nicht bezahlt werden kann. Hier wird deutlich, dass außerhalb von Katastrophensituationen für Unterernährung das gleiche wie für alle anderen Erkrankungen gilt: Ohne ein für alle zugängliches, funktionierendes Gesundheitssystem ist eine Behandlung nicht möglich.

¹ Früher musste vor der Verteilung noch Öl und Zucker untergemischt werden. Mittlerweile verteilt das Welternährungsprogramm (WFP) Produkte, die bereits Öl und Zucker enthalten. Wo es keinen Zugang zu diesen Fertigprodukten gibt, können auch lokal hergestellte Mehlmischungen verwandt werden. Neuerdings werden auch verzehrfähige Produkte eingesetzt, die fett und proteinhaltig sind. Sie sind schmackhaft und praktisch in der Handhabung. Allerdings scheinen sie laut den bisherigen Studien gegenüber den neueren angereicherten Mehlmischungen keine besseren Ergebnisse zu erzielen.

REVOLUTION DURCH FERTIGMAHLZEITEN

Behandlung akuter Unterernährung in humanitären Katastrophen

Humanitäre Katastrophen gehen fast immer mit einer Verschlechterung der Nahrungsmittelversorgung einher. Ob Flucht oder Vertreibung, Naturkatastrophen, Kriege, Hungersnöte oder Ausbrüche von Epidemien – der Zugang der betroffenen Bevölkerung zu einer ausreichenden Lebensmittelversorgung ist in der Regel beeinträchtigt. Dazu treffen humanitäre Katastrophen häufig Gesellschaften, die auch unter „normalen“ Umständen unzureichend mit Nahrungsmitteln versorgt sind.

Kinder besonders betroffen

Es gibt eine Reihe von Gründen, warum die Unterernährung zunächst die Kinder betrifft: Kinder haben einen relativ zum Körpergewicht höheren Kalorienbedarf. Sie sind darauf angewiesen, dass ihnen Nahrungsmittel zugänglich gemacht werden, und auch der Verteilungsprozess innerhalb der Familie spielt eine Rolle. Deshalb wird die Kategorisierung der Schwere einer Nahrungsmittelkrise, neben der Sterblichkeit, anhand des Prozentsatzes akut unterernährter Kinder vorgenommen. Zum Beispiel spricht man bei zehn bis 20 Prozent akut unterernährter Kinder von einer schweren Nahrungsmittelkrise, ab 20 Prozent von einer Hungersnot.

Akute Unterernährung wird definiert über das Gewicht eines Kindes, bezogen auf Referenzwerte, die für jede Körpergröße das Normgewicht angeben. Ein 80 cm großes Mädchen sollte demnach ein Gewicht von 10,2 kg haben. Wenn es weniger als 8,6 kg wiegt, gilt es als moderat akut unterernährt, unterhalb von 7,9 kg als schwer akut unterernährt (definiert über statistische Standardabweichungen). Selbst dem Laien wird klar, dass es sich um einen ernsten Zustand handelt. Gegenüber dem Normgewicht fehlen dem schwer unterernährten Kind mindestens 2,3 kg Körpermasse (das meiste Fett und Muskeln) oder 22,5 Prozent des Referenzkörpergewichtes. Neben dem reinen Untergewicht kann Unterernährung auch Ödembildung (Wassereinlagerung) hervorrufen, der so genannte Kwashiorkor. Ohne entsprechende Behandlung liegt die Sterblichkeitsrate schwer akut unterernährter Kinder bei über 20 Prozent.

Hochkalorische Nahrungsmittel und Infektionsbehandlung

Die Behandlung von akuter Mangelernährung beruht zunächst auf der Gabe von hochkalorischen Nahrungsmitteln, und zwar in einer Form, die von den Kindern aufgenommen werden kann (als eine Art

Paste). Da bei akuter Unterernährung das Immunsystem geschwächt ist (z.B. führt Proteinmangel zu unzureichender Antikörperproduktion), treten Infektionen vermehrt auf. Deswegen erhalten akut unterernährte Kinder bei Therapiebeginn häufig Antibiotika, außerdem werden sie meist mit Entwurmungsmitteln behandelt und auf Malaria getestet (und gegebenenfalls behandelt). Zusätzlich erhalten sie Vitamine und Spurenelemente.

In humanitären Krisen werden bei der ambulanten medizinischen Behandlung und etwa bei der Registrierung in Flüchtlingslagern alle Kinder unter fünf Jahren gewogen und gemessen, und es wird geprüft, ob sie Ödeme haben. Da auch schwere akute Unterernährung nicht immer auf den ersten Blick auffällt, sind diese Untersuchungen notwendig, damit die Kinder rechtzeitig therapiert werden können. Zudem geben sie Aufschluss über die Ernährungssituation einer Bevölkerung.

Fertig verpackte, verzehrbereite Mahlzeiten

Bis vor etwa 15 Jahren wurden schwer unterernährte Kinder meist stationär behandelt und bekamen speziell angereicherte Milch verabreicht. Zudem wurde bei Therapiebeginn wie



ZUM AUTOR:

Dr. med. Kai Braker ist Internist und Tropenmediziner sowie Berater für humanitäre Hilfe bei Katastrophen.

oben beschrieben eine Reihe von Medikamenten verabreicht. Dies war erfolgreich: In der Regel lag die Sterblichkeitsrate unter fünf Prozent. Aber der Unterhalt dieser therapeutischen Ernährungszentren war relativ aufwändig, da auch die Mütter mit aufgenommen und die Kinder rund um die Uhr betreut werden mussten. Es folgte eine Revolution in der Behandlungsstrategie, die durch die Erfindung des „Ready-to-use-food“ (RUTF) möglich wurde. RUTF sind fertig verpackte Mahlzeiten, die auf Erdnusspaste mit Milchpulver basieren und alle wichtigen Vitaminen und Spurenelementen enthalten. Die Anwendung von RUTF erzielt ähnliche gute Ergebnisse wie die Milchtherapie, ist aber deutlich weniger aufwändig: Die Milch muss nicht gekocht, der Becher nicht gereinigt werden, und die Mütter müssen keine Mahlzeiten vorbereiten. Schnell wurde deutlich, dass ein Großteil der schwer akut unterernährten Kinder nicht mehr stationär behandelt werden mussten, sondern dass dies mit RUTF ambulant erfolgen kann.

Hausbesuche durch mobile Teams

Ob in Flüchtlingslagern oder humanitären Katastrophen, bei denen die Bevölkerung in ihren Häusern wohnen bleibt: Moderne Projekte habe

heute mobile Teams, die die Familien wöchentlich besuchen. Diese Teams wiegen die Kinder und untersuchen sie. Dann erhalten die Familien eine neue Ration RUTF für die folgende Woche. Die Mütter verabreichen ihren Kindern die Paste. Deren Gewichtszunahme ist ein einfacher und wichtiger Indikator für den Therapieerfolg.

Die ambulante Behandlung ist für die Familien sehr viel einfacher, da sie meist noch andere Kinder haben, die sie versorgen müssen. Für die Hilfsorganisationen ist dies effizienter: Während früher ein Team ein therapeutisches Ernährungszentrum mit etwa 100 Kindern betreute, können moderne Projekte mit ähnlichen Ressourcen bis zu 1.000 oder mehr Kinder versorgen.

In schweren Fällen ambulante Behandlung nicht möglich

Für einen Teil der Kinder ist die ambulante Behandlung jedoch nicht möglich, da ihr Zustand insgesamt zu schlecht ist. In dem Fall ist nach wie vor die stationäre Behandlung und idealerweise die Betreuung durch einen Arzt nötig. Aufgrund der Immunschwäche entwickelt ein Teil der Kinder Komplikationen, ausgelöst durch Infektionen. Das können Lungenentzündungen, schwere

Durchfallerkrankungen oder auch Tuberkulose sein.

Aus persönlicher Erfahrung kann ich sagen, dass die Behandlung unterernährter Kinder zu den erfreulichsten Tätigkeiten gehört, die ich je gemacht habe. Bei der Aufnahme sind viele Kinder in schlechtem Zustand, viele sind leicht apathisch. Im Verlauf der Behandlung werden sie wacher und fröhlicher und nehmen nach und nach wieder aktiv am Leben teil. Hinzu kommt, dass die Kinder von dieser kritischen Erkrankung tatsächlich vollständig geheilt werden können, was in der Medizin längst nicht immer möglich ist.

Es bleibt zu hoffen, dass die Kinder in ein Umfeld entlassen werden, in dem sie nicht erneut in die Unterernährung geraten. In manchem Kontext stellt sich die schwierige Frage, welche Maßnahmen erfolgreich zu dauerhafter Nahrungsmittelsicherheit führen.

THERAPEUTISCHE NAHRUNG SELBST HERGESTELLT

Lokal verfügbare Lebensmittel zur Bekämpfung von Mangelernährung bei Kindern

Weltweit leiden etwa zehn Prozent aller Kinder (rund 51 Millionen) an akuter Unterernährung. Sie leben vorwiegend in wirtschaftlich ärmeren Ländern. Über viele Ernährungsprogramme erhalten diese Kinder eine industriell hergestellte, mit Mikronährstoffen (Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen) angereicherte Ergänzungsnahrung. Hierzu gehören eine Erdnuss-Milchpulver-Öl-Paste für schwer mangelernährte Kinder oder ein mit Öl und Zucker angereicherter Mais-Soja-Brei für mittelschwere Fälle kindlicher Unterernährung.

Während man sich in den vergangenen Jahrzehnten vorrangig bemühte, die Therapie schwer mangelernährter Kinder zu verbessern, standen bei einer UN-Konferenz im Jahr 2008 erstmals Ernährungsmaßnahmen bei mittelschweren Formen der Mangelernährung im Zentrum des Interesses. Zukünftig sollte neben einer intensiven Ernährungsberatung der Einsatz lokal hergestellter Nahrungsergänzungsmittel auf Gemeindeebene verstärkt berücksichtigt werden. Hierbei richtete sich das Hauptaugenmerk auf Fertigprodukte aus lokal verfügbaren Nahrungsmitteln, die, mit Mikronährstoffen angereichert, sowohl therapeutisch als auch zur Verhinderung leichter

Mangelernährung präventiv eingesetzt werden sollten. In diesem Zusammenhang wurden an der Universität Hohenheim unterschiedliche Rezepte für eine therapeutische Fertignahrung für Kinder unter fünf Jahren entwickelt.

Bei der anschließenden Erprobung auf der indonesischen Insel Nias be-

vorzugten mangelernährte Kinder und deren Familien therapeutische Kekse aus Weizenmehl, Erdnüssen, Soja- bzw. Mung-Bohnen, Öl und Zucker. Danach galt es, die Wirksamkeit dieser Kekse innerhalb spezieller Interventionsprogramme sowie den Wert zusätzlicher intensiver Ernährungsschulung in städtischen und ländlichen Gebieten zu testen.





AUTORIN:

Dr. rer. nat. Veronika Scherbaum

Kooperationspartner:

University of Brawijaya, Malang, Study Program Nutrition, Faculty of Medicine, SEAMEO-TROPED Regional Centre for Community Nutrition, University of Indonesia, Church World Service, Indonesia

Weiterführende Literatur:

2014

Scherbaum V, Purwestri RC, Stuetz W, Inayati DA, Suryantan J, Bloem MA, Biesalski HK.

Locally produced cereal/nut/legume-based biscuits versus peanut/milk-based spread for treatment of moderately to mildly wasted children in daily programs on Nias Island, Indonesia: an issue of acceptance and compliance? Submitted.

2013

Purwestri RC, Scherbaum V, Inayati DA, Wirawan NN, Suryantan J, Bloem MA,

Pangaribuan RV, Stuetz W, Hoffmann V, Qaim M, Biesalski HK, Bellows AC.

Impact of Daily versus Weekly Supply of Locally Produced Ready-to-Use Food on Growth of Moderately Wasted Children on Nias Island, Indonesia.

Open Access Journal. Hindawi Publishing Corporation. ISRN Nutrition, Volume 2013, Article ID 412145, 10 pages, <http://dx.doi.org/10.5402/2013/412145>

Als Vergleich diente eine ebenfalls lokal hergestellte und mit Mikronährstoffen angereicherte Paste, die aus Erdnüssen, Milchpulver, Öl und Zucker bestand. Hierbei zeigte sich, dass die therapeutischen Kekse bei Kindern mit mittelschweren und leichteren Formen der Mangelernährung im Vergleich zur Paste zu einer ähnlichen Gewichtszunahme führen. Therapeutische Kekse wurden jedoch besser akzeptiert und erzielten insbesondere in Kombination mit intensiver Ernäh-

rungsberatung zufriedenstellende Ergebnisse hinsichtlich geringerer Abbruchraten und Behandlungsdauer.

Auf der Grundlage dieser Forschungsergebnisse werden zurzeit weiterführende Interventionsstudien im indischen Bundesstaat Westbengalen geplant. Hierbei soll der Einsatz geeigneter lokaler Nahrungsmittel in der Prävention von Mangelernährung bei Mutter-Kind-Paaren erforscht werden.



Foto: Bettina Flinner

TEIL 3

Ernährungssicherung im globalen Blickfeld

„EIN KIND, DAS VERHUNGERT, WIRD ERMORDET – PUNKT.“

„Der Arme hat nichts denn ein wenig Brot, wer ihn darum bringt, der ist ein Mörder“, heißt es in der Bibel. Jean Ziegler, Schweizer Soziologe, zählt zu den bekanntesten Kritikern der Weltwirtschaftsordnung. Ein Gespräch über den Hunger und darüber, wer eigentlich verantwortlich ist.

Herr Ziegler, bis zu einer Milliarde Menschen leiden Hunger. Sie sagen, das müsste nicht sein – warum?

Zum ersten Mal in der Geschichte überquillt unser Planet vor Reichtum. Der World Food Report sagt, dass die weltweite Landwirtschaft problemlos zwölf Milliarden Menschen ernähren könnte. Ein Kind, das am Hunger stirbt, wird ermordet. Punkt.

Fehlt es also vor allem an einer gerechten Verteilung der vorhandenen Nahrungsmittel?

85 Prozent aller gehandelten Nahrungsmittel werden von zehn transkontinentalen Konzernen kontrolliert. Diese Konzernmogule bestimmen jeden Tag, wer isst und wer lebt, wer hungert und wer stirbt. Die haben eine Macht, wie sie nie ein Kaiser, nie ein König, nie ein Papst je gehabt hat. Sie entfliehen jeglicher staatlicher und sozialer Kontrolle.

Ist das nicht zu einfach gedacht: hier die hungernden Menschen, dort die bösen Konzernchefs?

Jean-Paul Sartre hat gesagt: „Um die Menschen zu lieben, muss man sehr stark hassen, was sie unterdrückt“. Verstehen Sie? „Was“ sie unter-

drückt, nicht „wer“ sie unterdrückt. Ein Konzernchef wie Peter Brabeck von Nestlé ist eigentlich ein zivilisierter Mensch, er geht in die Kirche und so weiter. Aber wenn er den Aktienkurs nicht jedes Jahr um soundsoviel Prozent heraufjagt, dann ist er eben in drei Monaten nicht mehr Präsident von Nestlé. Um diese strukturelle Gewalt geht es mir.

Dann lassen Sie uns über die Strukturen sprechen. Sie kritisieren zum Beispiel, dass die EU hohe Subventionen für Lebensmittelexporte vergibt.

Mit der Folge, dass Sie auf jedem afrikanischen Markt Obst, Gemüse und Geflügel aus Europa zur Hälfte oder zu einem Drittel des Preises von einheimischen Produkten kaufen können. Ein paar Kilometer weiter rackert sich der afrikanische Bauer ab, zwölf Stunden am Tag, seine Frau und Kinder ebenso, ohne die geringste Chance auf ein Existenzminimum.

Afrika leidet aber doch eher unter dem schwierigen Klima – und unter seinen korrupten Regierungen. Oder hängt das alles zusammen?

Alle zwei Jahre wird zum Beispiel der Niger von Dürre und Hungers-

not heimgesucht. Der Niger ist das zweitärmste Land der Welt. Der Niger ist aber gleichzeitig der zweitgrößte Uran-Produzent der Welt. Diese Produktion ist ausschließlich in der Hand von Areva, einem französischen Konzern. Der heutige Staatspräsident Issoufou ist ein ehemaliger Angestellter von Areva. Und Areva plündert den Staat total.

Haben Sie weitere Beispiele?

Ich war im Juni 2012 in Ruanda, in Nord-Kivu bei Goma haben die Minengesellschaften ihre eigenen Milizen, beuten Bodenschätze aus, wie Coltan oder Kobalt. 2.600 Kilometer weiter in Kinshasa sitzt Präsident Joseph Kabila, ein absolut korrupter Lakai. Wie im Niger, so auch im Kongo, instrumentalisieren Konzerne ihre Lakaien als Handlanger im Präsidentenpalast.

Oft werden zwei weitere Ursachen für den Hunger genannt: die Produktion von Biosprit, sowie die Spekulation auf Nahrungsmittel.

Das sind zwei neue Plagen. Nach der Finanzkrise 2008/2009, bei der 85.000 Milliarden Dollar an Vermögenswerten durch den Bankenditismus vernichtet worden sind, sind die großen Hedgefonds umge-

stiegen von den Finanzmärkten auf die Rohstoffmärkte und dabei insbesondere auf die Nahrungsmittelmärkte. Sie machen astronomische Profite, jagen die Preise in die Höhe, und in den Elendsvierteln dieser Welt sterben die Menschen, weil sie sich ihre Nahrungsmittel nicht mehr kaufen können.

Agrartreibstoffe wurden entwickelt, um vom Erdöl unabhängig zu werden und das Klima zu schützen. Wo ist das Problem?

Um einen Liter Bioethanol herzustellen, müssen Sie 4.000 Liter Wasser verschwenden, und auch der CO₂-Ausstoß ist immens. Wenn Sie den Tank eines Autos, das mit Biodiesel oder Bioethanol läuft, mit 50 Litern auffüllen, müssen Sie dafür 358 Kilo Mais verbrennen. Auf einem Planeten, wo alle fünf Sekunden ein Kind unter zehn Jahren verhungert, ist das ein Verbrechen.

Nun stellt sich aber doch die Frage: Welchen Ausweg finden wir?

Sicher ist, dass neue soziale Bewegungen entstehen, in Kirchen, bei attac, Greenpeace oder Via Campesina in Brasilien. Menschen aus allen Religionen, Altersgruppen und sozialen Klassen stehen auf und engagieren sich. Sie werden die Staaten zur Umkehr zwingen, davon bin ich überzeugt.

Halten Sie auch das Engagement von Kirchenleuten für wichtig?

Natürlich, und wie! Zum Beispiel in Goma, Nord-Kivu. Die Leute, die nicht weggehen, wenn die bewaffneten Milizen kommen und Massenvergewaltigungen stattfinden, sind die Jesuiten in Goma. Sie riskieren jeden Tag ihr Leben. Jeden Tag, jetzt, während wir reden. Zu den großartigsten Menschen, die ich je erlebt habe, gehören auch die Mutter-



Foto: Bettina Filmer

JEAN ZIEGLER

„Endlich kann ich sagen, wer die Halunken sind“, betont Jean Ziegler, der in den vergangenen Jahren zu einem der bekanntesten Globalisierungskritiker geworden ist. In seiner Zeit als UNO-Sonderberichterstatter für das Recht auf Nahrung (2000 bis 2008) habe er immer diplomatisch bleiben müssen. Schuld an der „kannibalischen Weltordnung“ sind für ihn Großbanken, Spekulanten und Konzerne, die den Rest der Welt ausbeuten. Auch in seinem Buch „Wir lassen sie verhungern – Die Massenvernichtung in der Dritten Welt“ beschreibt Ziegler die Gründe für das nach wie vor bestehende Ungleichgewicht zwischen den Kontinenten. Man mag sich an seiner Wortwahl – „Massenvernichtung“, „Mord“, „Selektion“ – stören, aber in der Analyse ist Zieglers Darstellung kaum zu widerlegen. Geboren 1934 als Hans Ziegler im schweizerischen Thun, arbeitete er schon Mitte der 1960-er Jahre für die Vereinten Nationen im Kongo. Bis 2002 lehrte Ziegler als Professor für Soziologie an der Universität Genf. Heute ist er Vizepräsident im beratenden Ausschuss des UNO-Menschenrechtsrates. (cs)



Teresa-Schwestern in Saga im Niger, die sich um hungernde Kinder kümmern. Sie sind das lebendige Zeugnis vom Evangelium, das Salz der Erde.

Wie bringen wir unsere Regierungen dazu, den Hunger in der Welt zu bekämpfen?

Da fehlt es am Aufstand des Gewissens! Es gibt keine Ohnmacht in der Demokratie. Alle diese mörderischen Mechanismen könnte man verbieten. Die Spekulation auf Reis und Mais kann morgen durch eine Revision des Börsengesetzes abgeschafft werden. Der Agrarminister kann gezwungen werden, in Brüssel die Exportsubventionen zu stoppen. Und wir können Finanzminister Schäuble zwingen, bei der nächsten Versammlung des Weltwährungsfonds einmal nicht für die Banken in Frankfurt zu stimmen, sondern für die sterbenden Kinder, das heißt, für die Entschuldung der 50 ärmsten Länder der Welt, damit diese in ihre eigene Landwirtschaft investieren können.



Foto: Bertelsmann

BUCHTIPP

Jean Ziegler
**Wir lassen sie verhungern –
 Die Massenvernichtung
 in der Dritten Welt**
 320 Seiten, 19,99 Euro
 C. Bertelsmann Verlag, 2012



INTERVIEW:

Christian Selberr ist Redakteur beim *missio* magazin, der Zeitschrift des katholischen Hilfswerks *missio* in München (www.missio.com).

Das Interview erschien erstmals im *missio* magazin 1/2013.

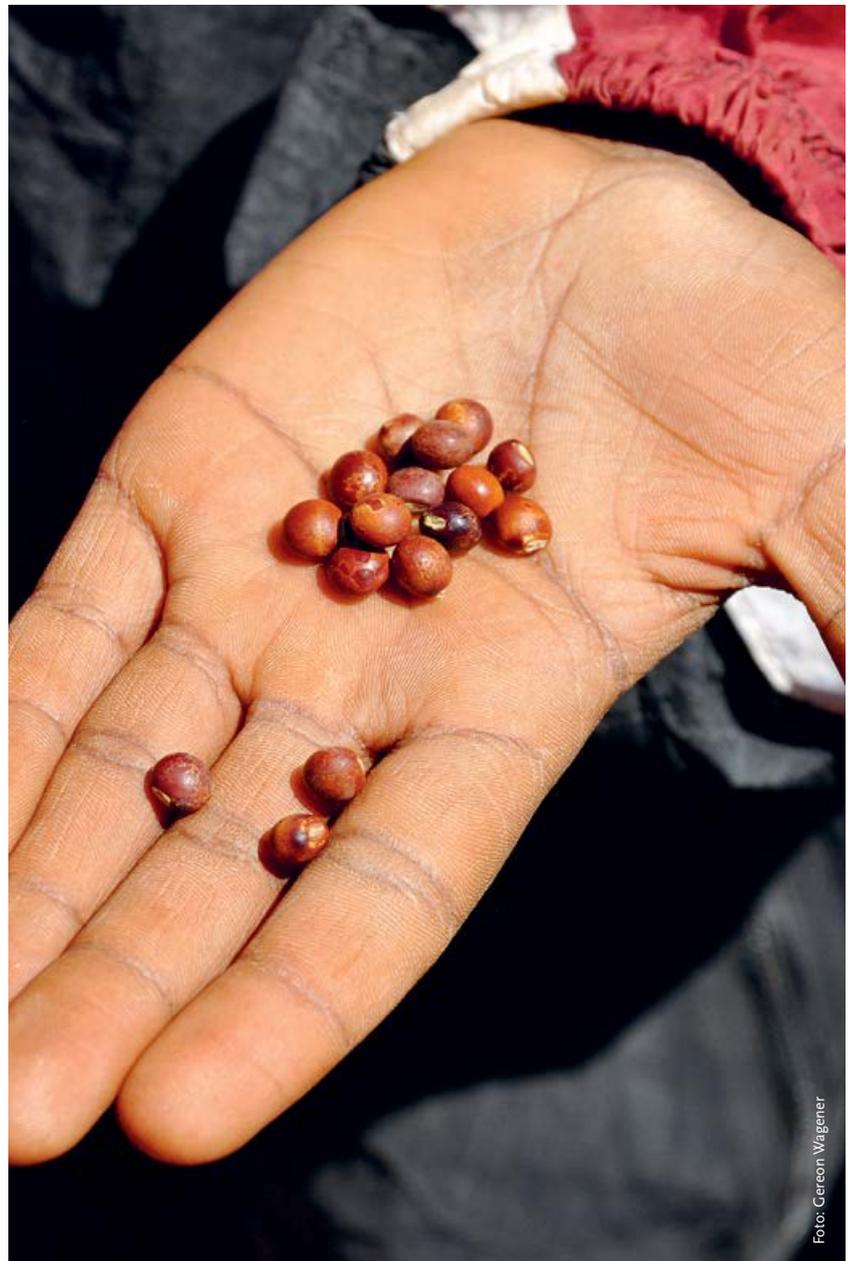
HUNGER UND ÜBERFLUSS

Warum die Landwirtschaft weltweit genügend Lebensmittel produziert und trotzdem mehr als eine Milliarde Menschen hungern.

Noch nie hat die Menschheit mehr Lebensmittel produziert als heute. Und das nicht nur insgesamt, sondern auch pro Kopf – trotz einer wachsenden Weltbevölkerung. Dennoch hungern nach Schätzungen der Landwirtschafts- und Ernährungsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) mehr als 840 Millionen Menschen. Dabei zählt die FAO vorsichtig nur die Menschen zu den Hungernden, deren Kalorienversorgung nicht für einen „bewegungsarmen“ Lebensstil ausreicht, wie er in Industriestaaten üblich ist. Die meisten Menschen in Entwicklungsländern – und vor allem die Armen dort – müssen jedoch körperlich arbeiten, um ihren Lebensunterhalt zu verdienen, und haben daher einen höheren Kalorienbedarf. Diesen können nach Angaben der FAO 1,3 Milliarden Menschen nicht decken. Etwa zwei Milliarden Menschen sind mangelernährt, ihnen fehlt es an wichtigen Nährstoffen wie Vitaminen und Eiweiß.¹

Soziale und politische Faktoren

Es gibt viele Gründe dafür, dass es trotz des Überflusses in weiten Teilen der Welt immer noch massenhaft Hunger und Unterernährung gibt. Viele davon hängen mit den Bedingungen in den jeweiligen





ZUM AUTOR:

Tobias Reichert ist Diplom-Volkswirt. Er arbeitet seit Anfang der 1990er Jahre für verschiedene Nichtregierungsorganisationen und Forschungsinstitute zu den Themen Welthandel, Landwirtschaft und Umwelt. Seit 2007 ist er Mitarbeiter von Germanwatch e.V.

Ländern zusammen. Natürliche Faktoren wie Trockenheit, geringe Bodenfruchtbarkeit oder Naturkatastrophen sind dabei meist nicht das Hauptproblem. Stattdessen spielen häufig soziale und politische Faktoren eine wichtige Rolle, wie die ungleiche Verteilung von Land, der beschränkte Zugang zu Wasser oder die Benachteiligung von Frauen, die in vielen Regionen die meisten Lebensmittel anbauen.

In vielen Ländern werden die Bedürfnisse und Interessen der Landbevölkerung systematisch ignoriert, da sie in der Hauptstadt – dem Sitz von Regierung und Parlament – weniger „sichtbar“ sind als die der Stadtbevölkerung. Gleichzeitig sind häufig wohlhabende und politisch einflussreiche Akteure direkt bei Import und Handel mit Lebensmitteln aktiv, nicht aber an deren Produktion. Dementsprechend werden wenig öffentliche Gelder zur Unterstützung der Landwirtschaft und noch weniger zur Unterstützung der Kleinbauern eingesetzt.

Neben den internen Faktoren spielen aber auch die Bedingungen auf den internationalen Märkten und die Politik der industrialisierten Länder wie Deutschland eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Hunger. Oft verschärfen sie die internen Probleme.

Der vorliegende Beitrag beschäftigt sich vor allem mit diesen strukturellen und internationalen Faktoren.

Agrarpolitik und Subventionen

Einer der wichtigsten externen Gründe dafür, dass in vielen Entwicklungsländern nicht genügend Lebensmittel produziert werden, obwohl die Mehrheit der Bevölkerung auf dem Land und von der Landwirtschaft lebt, ist die Agrarpolitik der Industriestaaten, vor allem die der Europäischen Union und der USA. Seit den 1950er und 1960er Jahren unterstützten die EU und die USA ihre Landwirtschaft massiv: Für wichtige Produkte garantierten sie bestimmte Preise; Betriebe, die mehr produzieren wollen, erhielten staatliche Subventionen. Damit konnten Produktion und Produktivität deutlich erhöht werden. Die EU begann im Laufe der 1970er Jahre, mehr Getreide, Zucker, Rindfleisch und Milch zu produzieren, als sie selbst verbrauchte. Statt umzusteuern und die Produktionsanreize zu begrenzen, wurden die Überschüsse auf dem Weltmarkt abgesetzt. Da die in der EU garantierten Preise sehr viel höher waren als auf dem Weltmarkt, war dies nur möglich, indem die Preisdifferenz aus der Staatskasse beglichen wurden. Diese sogenannten Exportsubventionen stiegen – gemeinsam mit

den Exporten – im Lauf der 1980er Jahre stark an. Die europäischen Exporte verdrängten die USA, die traditionell Nahrungsmittel exportieren, von ihren Märkten. Um dem entgegen zu wirken, begannen die USA ihre Exporte ebenfalls zu subventionieren, was zu einem kostspieligen Subventionswettbewerb zwischen den beiden damals mit Abstand größten Volkswirtschaften führte.

Im Ergebnis fielen die Weltmarktpreise für Nahrungsmittel drastisch. Auf die Landwirtschaft in Entwicklungsländern, vor allem Afrikas und Teilen Lateinamerikas, hatte dies eine Reihe direkter und indirekter negativer Auswirkungen:

- ✦ Viele Kleinbauern wurden von ihren nationalen und regionalen Märkten verdrängt, da sie mit den niedrigen Preisen für die aus den USA und der EU importierten Lebensmittel nicht mithalten konnten.
- ✦ In den Städten verstärkte sich der Trend weg von traditionellen Nahrungsmitteln wie Hirse, Sorghum und Yams hin zu Weizen und Reis, die importiert wurden und sich in vielen Ländern vor Ort nicht oder nur schwer anbauen lassen.
- ✦ Die preiswerte Versorgung der städtischen Bevölkerung mit Im-

porten machte die Landbevölkerung aus Sicht vieler Regierender noch unwichtiger. Die öffentlichen Ausgaben für Landwirtschaft und ländliche Räume wurden drastisch reduziert.

★ Grundnahrungsmittel erschienen auch in der Kosten-Nutzen Analyse von Weltbank und Entwicklungsorganisationen nicht mehr förderungswürdig, da sie nur einen niedrigen (Markt-)Wert erwirtschafteten. Stattdessen wurden Exportprodukte wie Kaffee, Kakao und Obst stärker gefördert, was dazu beitrug, dass auch deren Preise einbrachen.

In vielen Ländern fehlte der politische Wille, um durch die Einführung höherer Zölle und Subventionen für die eigenen Landwirte gegenzusteuern. In anderen Staaten setzten der Internationale Währungsfonds und die Weltbank den oft überschuldeten Ländern als Bedingung für neue Kredite, ihre Zölle zu senken und niedrig zu halten und die öffentlichen Ausgaben zu reduzieren. Das betraf dann oft Programme zur ländlichen Entwicklung.

Obwohl vor allem die ärmsten Länder (*Least developed countries* = LDC) überwiegend landwirtschaftlich geprägt sind, importieren sie seit den 1980er Jahren mehr landwirtschaftliche Güter als sie exportieren.

Verdrängung einheimischer Landwirtschaft

Es ist kein Zufall, dass die LDC gerade in jenem Zeitraum von Nettoexporteuren von Nahrungsmitteln zu Nettoimporteuren wurden, in dem die EU und die USA ihre Agrarexporte steigerten und immer stärker subventionierten. Vielmehr schlugen sich hier auf der Ebene der Volkswirtschaften die oben beschriebenen Effekte der Verdrängung und Vernachlässigung der einheimischen Landwirtschaft nieder.

Da die meisten LDC außer Agrarprodukten und anderen Rohstoffen kaum etwas auf dem internationalen Markt zu verkaufen hatten, gleichzeitig aber auf den Import von Industriegütern, Maschinen, Medikamenten und ähnlichem angewiesen sind, mussten sie sich zunehmend verschulden, um die Importe finanzieren zu können. Dass seit den 1980er Jahren auch ein Defizit im Agrarhandel bestand, war somit einer der Gründe für die Schuldenkrise der Entwicklungsländer in den 1980er und 1990er Jahren.

Zu Beginn des Jahrtausends verschärfte sich das Problem, da die Importe der LDC von Grundnahrungsmitteln aufgrund des Bevölkerungswachstums und der weiter stagnierenden Produktion anstiegen. Seit der Explosion der Weltmarktpreise für Getreide im Jahr 2007 hat sich die Lage dramatisch zugespitzt. Besonders stark betroffen war die städtische Bevölkerung, die sich drastisch steigenden Lebensmittelpreisen und gleichzeitig höheren Energiepreisen gegenüber sah. Dass damit das Problem auch vor der Haustür der Regierenden angekommen und in einigen Ländern die politische Stabilität gefährdet war, hat zumindest dazu geführt, dass die Themen Ernährungssicherheit und Landwirtschaft in der nationalen und internationalen Politik wieder eine größere Rolle spielen.

„Grüne Revolution“: ein zweischneidiges Schwert

Trotz der beschriebenen Probleme in der nationalen Agrarpolitik vieler Entwicklungsländer und Industriestaaten ist die Zahl der Hungernden weltweit in den letzten Jahrzehnten zwar zu langsam, aber doch signifikant zurückgegangen. Ein wichtiger Grund dafür ist, dass die Landwirtschaft nicht in allen Entwicklungsländern gleichermaßen vernachlässigt wurde. Vor allem in vielen

asiatischen Ländern haben sowohl nationale Regierungen als auch die Entwicklungszusammenarbeit vor allem in kleinbäuerliche Landwirtschaft investiert. Durch den Ausbau der Bewässerung, den Einsatz von Hohertragssorten, Mineraldüngern und Pestiziden, konnten in vielen Regionen die Erträge bestimmter Pflanzenarten, vor allem von Reis und Weizen, deutlich erhöht werden. Durch diese „Grüne Revolution“ genannte Entwicklung verbesserte sich in vielen Ländern auch die Ernährungssituation erheblich. Mittlerweile werden allerdings auch ihre Schattenseiten deutlich.

In den meisten Ländern profitierte nur ein Teil der Landwirte und Regionen von der „Grünen Revolution“. Andere wurden sogar noch stärker an den Rand gedrängt. Damit die Landwirte sich die industriellen Produktionsmittel wie Dünger, Pestizide und Strom für Wasserpumpen leisten können, müssen sie in vielen Ländern staatlich subventioniert werden. Das belastet die öffentlichen Haushalte in Ländern wie Indien stark. Viele afrikanische Länder können sich solche Subventionen nicht leisten. Das ist einer der Gründe dafür, dass die „Grüne Revolution“ dort gescheitert ist.

Auch die Hohertragssorten wurden zu Beginn der Grünen Revolution von öffentlichen Instituten entwickelt und kostenlos oder zu niedrigen Preisen abgegeben. Mittlerweile übernehmen zunehmend internationale Saatgutkonzerne wie Monsanto die Versorgung. Sie verlangen für ihr Saatgut nicht nur höhere Preise. Sie verhindern auch, dass die Bauern einen Teil ihrer Ernte wieder als Saatgut verwenden, denn die nachgezüchteten Pflanzen haben oft niedrigere Erträge. Darüber hinaus müssen Bauern für einige patentgeschützte Sorten Gebühren zahlen, wenn sie sie als Saatgut nutzen. Dies



erhöht die Abhängigkeit der Landwirte von den Konzernen.

Die größten Probleme entstehen durch den intensiven Einsatz von Agrarchemikalien und den intensiven Anbau von wenigen Pflanzenarten. Die Böden verlieren ihre Fruchtbarkeit, und die Vielfalt der Nutzpflanzen geht verloren. Gleichzeitig werden immer mehr Unkräuter und Schädlinge resistent gegen die dauerhaft eingesetzten Pestizide. Diese Effekte werden sich langfristig nicht durch den immer höheren Einsatz von Dünger und Pestiziden ausgleichen lassen.

Zunehmende Konkurrenz zwischen Tank, Trog und Teller

Weltweit werden, wie dargestellt, mehr als genügend Nahrungsmittel produziert, um alle Menschen ernähren zu können. Allerdings wird ein großer Teil davon nicht für die menschliche Ernährung genutzt.

Vom wichtigsten Grundnahrungsmittel, dem Getreide, wird derzeit weniger als die Hälfte direkt als Lebensmittel genutzt. Etwa ein Drittel landet in Futtertrögen von Hühnern und Schweinen, und ein Fünftel wird industriell genutzt, vor allem als Biogas und Treibstoff.

Derzeit wächst aufgrund staatlicher Förderprogramme vor allem in Industriestaaten die Verwendung von Getreide und anderen Agrarprodukten zur Energieerzeugung am schnellsten. Aber auch die Nachfrage nach Futtermitteln steigt, da der globale Verbrauch von Fleisch und Milch zunimmt, und die Tiere immer mehr in intensiven Systemen gehalten werden. Sie werden dabei nicht überwiegend mit Gras oder Ernteresten ernährt, sondern mit Getreide und Soja.

Der starke Anstieg der Weltmarktpreise und die wachsende Nachfrage nach Agrarenergie haben in den letz-

ten Jahren zu einer neuen Welle von internationalen Investitionen in den Kauf von Landflächen geführt. Viele davon finden in Afrika statt. Für die lokale Bevölkerung, die meist nicht über formale Eigentumstitel verfügt, führt dies oft zu Problemen. Sie werden von dem Land verdrängt, das sie zum Teil schon seit Generationen bewirtschaften. Daher hat sich der Begriff des „Landgrabbing“ (to grab – sich etwas schnappen, zugreifen) für diese Art der Investitionen, die an den lokalen Bedürfnissen vorbeigeht, eingebürgert.

Lösungsansätze

Dieser Beitrag konzentriert sich darauf, die strukturellen Probleme darzustellen, die dazu beitragen, dass trotz Überfluss weiter Hunger besteht. Es gibt aber auch Lösungsansätze. Am umfassendsten werden diese im Weltagrarbericht von 2008² dargestellt, der ein Umsteuern auf agrarökologische Anbaumethoden und bäuerliche Landwirtschaft empfiehlt und darauf hinweist, dass insbesondere die Sicherstellung der Menschenrechte von Frauen in den armen Ländern des Südens dazu beiträgt, Hunger und Armut effektiv zu überwinden.

¹ Während die Zahl der Hungernden in den vergangenen Jahren nur sehr langsam zurückgegangen ist, gibt es immer mehr Menschen, die übergewichtig oder sogar fettleibig sind. Daten hierzu werden seltener erhoben, aber schon für das Jahr 2008 wurde die Zahl der Übergewichtigen auf über 1,4 Milliarden weltweit geschätzt. Sie liegt damit höher als die der Hungernden.

² www.weltagrarbericht.de

MIT DER NATUR ARBEITEN, NICHT GEGEN SIE

Schädlinge¹ können landwirtschaftlich genutzte Felder befallen, ganze Ernten vernichten und dadurch zu Hungerkatastrophen führen. Der Agrarwissenschaftler Dr. Hans Rudolf Herren setzt sich für eine biologische Schädlingsbekämpfung ein und plädiert für den Verbrauch lokal und nachhaltig produzierter Lebensmittel.

Können Sie kurz erklären, was „biologische Schädlingsbekämpfung“ bedeutet?

Biologische Schädlingsbekämpfung ist in den meisten Fällen nichts anderes als die Wiederherstellung des natürlichen Gleichgewichts. Dieses Gleichgewicht kann aus verschiedenen Gründen gestört worden sein – in den meisten Fällen steckt der Mensch dahinter. Wenn dieses Problem auftritt, muss man zunächst herausfinden, wie das Gleichgewicht vorher aussah. Dann gilt es sicherzustellen, dass der natürliche Feind des Schädlings, der Nützling², ohne weitere Risiken eingesetzt werden kann. Ist das Gleichgewicht nach Einsatz des Nützlings wieder hergestellt, regelt die Natur wieder alles von selbst. Mit der Natur arbeiten, nicht gegen sie: Das ist das Erfolgsgeheimnis der biologischen Schädlingsbekämpfung.

Wie kamen Sie dazu, sich mit biologischer Schädlingsbekämpfung zu befassen?

Als kleiner Junge auf einem Bauernhof im Wallis in den Schweizer Bergen erlebte ich, wie meine Eltern ihre Erträge mit massivem Einsatz von Chemikalien steigern wollten. Das war damals so normal, dass es mir nie in den Sinn gekommen wäre,

dagegen zu sein. Aber als ich später mit meinem Studium als Agraringenieur an der Eidgenössischen Technischen Hochschule (ETH) in Zürich begann, lernte ich nach und nach, dass auch biologische Methoden erfolversprechend sind. Mein Interesse war geweckt. Inspirierende Professoren trugen damals viel dazu bei, dass ich diesen Pfad wählte.

Was sind die Vorteile biologischer Schädlingsbekämpfung im Vergleich zur chemischen?

Deren gibt es viele. Zunächst sind chemische Mittel relativ teuer. Viele Kleinbäuerinnen und Kleinbauern können sie sich nicht leisten. Zur Herstellung dieser Mittel benötigt man zudem Ressourcen, die auf unserem Planeten irgendwann einmal aufgebraucht sein werden. Schädlinge entwickeln schnell Resistenzen gegen chemische Mittel. Es müssen immer wieder neue erfunden werden. Hinzu kommt, dass sie die Umwelt belasten und die Böden auslaugen. Nicht zuletzt bleibt das Gift oft an den Lebensmitteln hängen, die wir konsumieren. Das ist unserer Gesundheit nicht zuträglich.

Wenn nur ein Bruchteil der Gelder, die in die Forschung chemischer Schädlingsbekämpfung gehen, für die Erforschung biologischer Metho-

den eingesetzt würden, gäbe es mehr gesunde Pflanzen und Tiere, aber auch mehr gesunde Menschen in einer gesunden Umwelt.

Wäre es möglich, ganz auf chemische Pflanzenschutzmittel zu verzichten?

Wenn wir bereit sind, in die Forschung biologischer Methoden zu investieren, wäre das ohne weiteres möglich. Das Problem mit biologischen Methoden ist aber, dass sie sich kaum patentieren lassen und so die Konzerne wenige Möglichkeiten haben, daraus großen Profit zu ziehen. Das bedeutet, dass die Investitionen letztlich von der Gemeinschaft, also vom Staat kommen müssen. Auch biologische Methoden haben einen großen Forschungsbedarf, nicht zuletzt wegen der Herausforderungen des Klimawandels.

Wie wirken sich chemische Pflanzenschutzmittel auf die Umwelt und damit auch auf die Menschen, insbesondere auf Kinder, aus?

Die Chemie kann in den seltensten Fällen so gezielt eingesetzt werden, dass die Umwelt nicht betroffen wird. Die Giftstoffe verseuchen damit nicht nur die zu bekämpfenden Schädlinge, sondern auch die Pflan-



INTERVIEWPARTNER:

Dr. Hans Rudolf Herren, Träger des Alternativen Nobelpreises, ist Insektenforscher, Agrarwissenschaftler und Entwicklungsexperte.



Foto: Silke Fock-Kunisch

zen und Früchte und die Umwelt als Ganze. Davon sind natürlich auch die Tiere betroffen und schließlich auch der Mensch. Gerade für Kinder sind solche Giftstoffe sehr risikoreich, denn sie führen oft zu bleibenden Schäden. In Entwicklungsländern, wo die Kontrollen und Vorschriften häufig sehr viel schwächer sind als zum Beispiel in Europa, wird den Kindern ihr ohnehin nicht leichtes Leben durch solche bleibenden Schäden weiter erschwert.

Warum sind Sie gegen genetisch veränderte Organismen? Lässt sich damit nicht der Einsatz von Pestiziden zumindest teilweise begrenzen?

Im Gegenteil – die meisten gentechnisch veränderten Nutzpflanzen basieren auf dem Einsatz von Chemie. Und wenn die Schädlinge dann ihre Resistenzen entwickelt haben, dann ist gleich die ganze Ernte zerstört. Biodiversität ist eines der wichtigsten Abwehrmittel gegen Schädlinge aller Art, aber auch gegen den Klimawandel. Die Zerstörung der Biodiversität, und darauf läuft die Entwicklung genetisch veränderter Organismen letztlich hinaus, ist – neben dem Auslaugen der Böden durch Monokulturen und dem Einsatz von Chemie – eine der größten Bedrohungen unserer Nahrungssicherheit.



Foto: Cereon Wagener

Bedenkenswert ist, dass heute sehr viele Forschungsgelder in die Gentechnologie fließen und sich daher viele junge Wissenschaftler damit beschäftigen, die eigentlich viel Notwendigeres für unsere gemeinsame Zukunft beitragen könnten. Gentechnologie ist eine große Fehlinvestition, ein riesiges Versäumnis.

Wie lässt sich Ihrer Meinung nach Hunger und Mangelernährung am wirksamsten bekämpfen?

Wir produzieren bereits heute fast doppelt soviel Nahrungsmittel wie notwendig, um die sieben Milliarden Menschen auf unserer Welt zu ernähren. Zentrales Problem ist die Verschwendung – von der Produktion bis hin zum Konsumenten. Gerade in Entwicklungsländern geht viel Nahrung verloren, weil die Bäuerinnen und Bauern nicht genügend Lagermöglichkeiten haben. Zudem fehlen vielen von ihnen effiziente Vertriebswege. Aber auch bei der Weiterverarbeitung und beim Vertrieb entstehen viele Verluste. Supermärkte nehmen ihre Joghurts aus den Regalen, bevor sie abgelaufen sind – auch wenn sie noch Tage über das Ablaufdatum hinaus gut genießbar wären. Schlimm ist das Verhalten der Konsumenten in der westlichen Welt. Bis zu 40 Prozent aller eingekauften Lebensmittel landen im Müll. Dazu kommt, dass der hohe Fleischkonsum die Bilanz weiter verschlechtert. Für eine Kalorie Fleisch werden bis zu 12 Kalorien pflanzliche Nahrung gebraucht. Kein Wunder also, dass trotz des Nahrungsüberflusses noch 842 Millionen Menschen an Hunger leiden.

Was können wir in den reichen Ländern Europas dafür tun, um Hunger und Mangelernährung in Entwicklungsländern zu verringern?

Es beginnt bei uns zu Hause, indem wir weniger Lebensmittel verschwenden und auch bewusster essen: mehr lokal produzierte Nahrungsmittel und weniger Fleisch. Ein großer Teil des Fleisches, das zum Beispiel in Europa konsumiert wird, basiert auf der Verfütterung von Mais und Sojabohnen, die aus unfairer und nicht nachhaltiger Produktion in Brasilien, Paraguay und Argentinien stammen. Wenn wir exotische Produkte kaufen, sollten wir sehr darauf achten, dass diese aus fairer und nachhaltiger Produktion stammen. Wenn wir uns alle dementsprechend verhalten, würde dies schon starke Veränderungen auslösen.

Und natürlich kann man in den Demokratien Europas auch die Politiker mit unserer Stimme belohnen, die sich für einen fairen Handel zu gerechten Preisen mit den Entwicklungsländern einsetzen und zum Beispiel verhindern, dass subventionierte Lebensmittel aus Europa deren lokalen Märkte verzerren. In Europa müssen wir eine möglichst selbsttragende Nahrungsmittelproduktion anpeilen, d.h., weniger Futtermittel importieren und die Überproduktion reduzieren. Wir müssen auf die Qualität der Nahrungsmittel setzen und auf Produkte, die alle ihre externen Kosten im Verkaufspreis enthalten. Die Preise mögen ein bisschen höher sein, aber man kann ja weniger wegwerfen und Qualität statt Menge konsumieren. Das käme auch der eigenen Gesundheit und der unserer Umwelt zugute sowie den öffentlichen Finanzen. Denn die Kosten für Gesundheit und Erhaltung der Umwelt sind in den Preisen der konventionell und industriell produzierten Lebensmittel nicht enthalten.

ZUR PERSON:

Dr. Hans Rudolf Herren, 66, ist Schweizer Insektenforscher, Agrarwissenschaftler und Entwicklungsexperte. Als Pionier der biologischen Schädlingsbekämpfung ging er in den 1980er Jahren erfolgreich gegen einen verheerenden Insektenschädling im Maniok vor und trug dadurch entscheidend dazu bei, eine Hungersnot in Afrika zu vermeiden. Dafür erhielt er 1995 den Welternährungspreis und 2013 den alternativen Nobelpreis (Right Livelihood Award, siehe: www.rightlivelihood.org/herren.html). Mit seiner Stiftung Biovision fördert Herren die biologische Schädlingsbekämpfung und ökologische Landwirtschaft in Entwicklungsregionen (mehr dazu unter: www.biovision.ch). Als Präsident des Millennium Institute (Washington DC) unterstützt er mit systemischen Modellen eine nachhaltige mittel- und langfristige Planung von Regierungen und Entwicklungspartnern.

INTERVIEW: Verena Hanf

1 Schädlinge nennt man Tiere, die Lebensmittel und Gegenstände unbrauchbar machen, indem sie sie anfressen, zerstören oder verunreinigen und somit Schäden anrichten.

2 Nützlinge sind Tiere, die den Menschen durch ihre Lebensweise nützen, weil sie Schädlinge fressen oder sie durch Parasitierung vernichten. Sie schaden den Kulturpflanzen dabei nicht.

DIE WICHTIGE ROLLE DER FRAUEN BEI DER HUNGERBEKÄMPFUNG

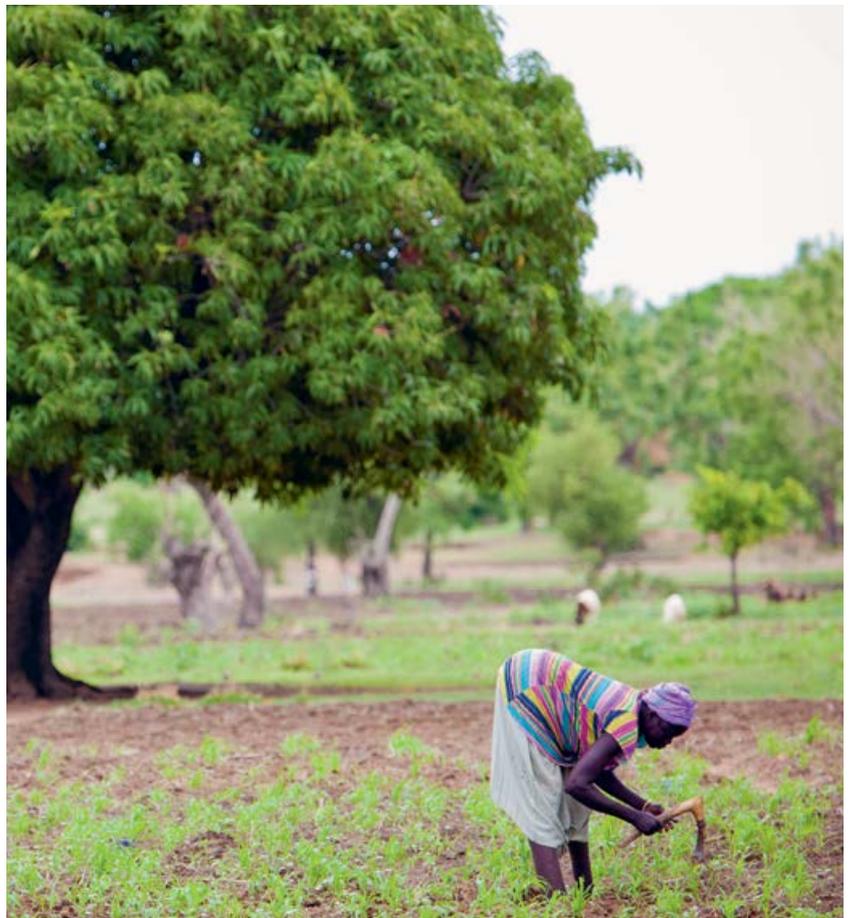
Um Armut, Unter- und Mangelernährung wirksam zu bekämpfen, müssen die Rechte der Frauen und Mädchen gestärkt werden.

Es gibt kein Patentrezept zur Überwindung von Armut und Hunger. Vielmehr müssen mehrere Ansätze ineinandergreifen, um weltweit eine gerechtere Verteilung der lebensnotwendigen Ressourcen zu schaffen. Fachleute unterstreichen jedoch, dass eines der wirksamsten Mittel gegen Mangel- und Unterernährung darin besteht, die Rechte der Frauen zu stärken, vor allem in ländlichen Regionen Afrikas, Asiens und Lateinamerikas.

Das Grundrecht auf (körperliche) Selbstbestimmung¹, das Recht auf Bildung, das Recht auf Eigentum wie Land, Produktionsmittel und Wasser – diese fundamentalen Rechte werden vielen Frauen weltweit noch nicht gewährt. Dabei würden sie die Möglichkeiten erheblich erhöhen, dass Frauen sich und ihre Familien besser ernähren. „Wo sich diese Chance bietet, ergreifen Frauen sie meist entschlossener und zielstrebi-ger als Männer. Wo sie zudem Möglichkeiten der Selbstorganisation und Zugang zu gesellschaftlichen Entscheidungen erlangen, profitiert die gesamte Gesellschaft“, heißt es im Weltagrarbericht 2008.²

Hunger ist weiblich

Auch im 21. Jahrhundert leiden weiterhin mehr Frauen und Mädchen



unter Armut, Hunger und Benachteiligung als die männliche Bevölkerung. In vielen Ländern haben sie weniger Bildungschancen, werden geringer entlohnt und erhalten selbst innerhalb ihrer eigenen Familie weniger zu essen. Wo Not und Mangel herrscht, verzichten Frauen oft zugunsten ihrer Kinder freiwillig auf

einen Teil ihrer kargen Lebensmittelration. Nach Informationen des Menschenrechtsrats der Vereinten Nationen sind 70 Prozent der 842 Millionen Hungernden weiblich. 80 Prozent der weltweit Hungernden leben auf dem Land. Frauen und Mädchen auf dem Land sind also doppelt benachteiligt.



ZUR AUTORIN:

Verena Hanf ist Redakteurin im Kindermissionswerk „Die Sternsinger“.

Frauen: Rückgrat der Landwirtschaft

Ist eine schwangere Frau unter- oder mangelernährt, ist auch die Entwicklung des werdenden Kindes gefährdet. Aber auch die Arbeitskraft und die Widerstandsfähigkeit der Frauen sind beeinträchtigt. Dabei tragen gerade die Frauen in Afrika und weiten Teilen Asiens die Hauptverantwortung für ihre Familien. Oftmals sind sie es, die als hart arbeitende Kleinbäuerinnen den Unterhalt sichern. Ein Drittel der weltweit in der Landwirtschaft beschäftigten Arbeitskräfte sind Frauen. In Entwicklungsländern sind es nach Angaben der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) 43 Prozent: Sie bauen Nahrungsmittel an, halten Geflügel und anderes Kleinvieh und sind für 60 bis 80 Prozent der Nahrungsmittelproduktion verantwortlich.

„Frauen sind das Rückgrat der Landwirtschaft, vor allem in Entwicklungsländern“, schreibt die FAO. Immer mehr Männer ziehen auf der Suche nach Arbeit in die Städte und überlassen es den Frauen, sich um die Familie und das Haus zu kümmern. Aber auch infolge von Bürgerkriegen und Aids gibt es immer mehr Frauen auf dem Land, die allein für Kinder, Haus- und Unter-

halt zuständig sind. „Doch die Mittel für eine Verbesserung ihrer Situation wird den Frauen zu oft verwehrt – sowohl auf ihren als auch außerhalb ihrer Höfe“, beklagt Olivier de Schutter, UN-Sonderberichterstatter zum Recht auf Ernährung. Bisher erhalten Frauen nur ein Bruchteil an Land, Krediten, landwirtschaftlichen Produktionsmitteln wie Dünger, Saatgut und Geräten, Fortbildungen und Informationen. Mit schwerwiegenden Folgen: In Ländern, in denen Frauen Landrechte und Kredite verwehrt werden, leben laut Weltagrарbericht 60 bis 85 Prozent mehr unterernährte Kinder.

Bessere Bildung als Schlüsselfaktor

In einem Bericht, der anlässlich des Weltfrauentags am 8. März 2013 veröffentlicht wurde, fordert De Schutter die Beseitigung diskriminierender Gesetze und Praktiken. Bessere Bildung für Frauen in Entwicklungsländern sei ein Schlüsselfaktor zur Nahrungsmittelsicherung. 43 Prozent des Hungers könnten dadurch reduziert werden – das wäre mehr als durch einen verbesserten Nahrungsmittelzugang (26 Prozent) und eine bessere Gesundheitsversorgung (19 Prozent) zusammen. „Wenn Frauen der gleiche Zugang zu Bildung gewährt würde wie Männern, würden

einige Puzzleteile der Ernährungssicherheit an den richtigen Platz fallen“, so De Schutter. „Die Ausgaben der Haushalte für Lebensmittel werden steigen, die Gesundheit von Kindern wird sich verbessern und Sozialsysteme werden neu gestaltet – von Frauen für Frauen –, um Unterstützung mit den bestmöglichen Effekten zu liefern.“ Der UN-Experte rief alle Mitgliedsstaaten dazu auf, langfristige Strategien zur Nahrungsmittelsicherheit einzuführen, die die Gleichstellung von Frauen und Männern sicherstelle und traditionelle Geschlechterrollen und Verantwortlichkeiten neu verteile.

„Es hat sich gezeigt, dass dort, wo Frauen in ländlichen Regionen besser gefördert und ausgebildet werden, die Produktion gestärkt, Hunger und Mangelernährung vermindert und das Leben auf dem Land erheblich verbessert wurden“, schreibt die FAO. „Die positiven Entwicklungen betreffen dabei nicht nur die Frauen selbst, sondern alle.“³

1 Dazu gehört auch das Recht der Frauen selbst zu entscheiden, ob und wann sie heiraten und Kinder haben möchten.

2 Siehe: www.weltagrарbericht.de

3 www.fao.org, Rubrik „Gender“

KÖNNEN WIR NOCH SCHNELL DIE WELT RETTEN?

Fairer Handel – ein Schritt zur nachhaltigen Entwicklung und zu gerechter Verteilung von Lebensmitteln

Schnäppchenjagd, Discounter, Sonderangebote – wer freut sich nicht, wenn der eigene Geldbeutel geschont wird? Aber selbst wenn ein Produkt teuer ist, heißt das nicht, dass für die Herstellung oder den Anbau und die Ernte faire Löhne gezahlt wurden. Wir Konsumenten entscheiden durch unser Einkaufsverhalten mit, welchen Stellenwert die Arbeits- und Lebensbedingungen im weltweiten Handel haben.

Gleich, was wir konsumieren, hat unser Kaufverhalten Auswirkungen auf andere Menschen, das Klima, die Umwelt. Jede und jeder kann dazu beitragen, ungerechten Strukturen entgegenzuwirken, indem das eigene Kaufverhalten hinterfragt und geändert wird. Etwa durch den Kauf und Konsum fair gehandelter Waren. Ob Kaffee, Tee, Schokolade oder Handtaschen, Schmuck, Geschirr – die Angebotspalette an Produkten, die fair gehandelt sind, ist größer, als die meisten von uns annehmen.

Gegenmodell zu vorherrschenden Welthandelsstrukturen

Die Importorganisationen GEPA, El Puente, dwp, globo und BanaFair (um die bekanntesten zu nennen) arbeiten nach strengen Kriterien,

die international als Fairer Handel definiert wurden. Fairer Handel bietet benachteiligten Produzenten die Möglichkeit, ihre Produkte unter besseren Bedingungen zu vermarkten, als es im konventionellen Handel möglich wäre. Es geht beim Fairen Handel gleichermaßen um den Warenhandel und um Gerechtigkeit. Fairer Handel schafft so ein Gegen-

modell zu den vorherrschenden Welthandelsstrukturen. Außerdem trägt er zu mehr ökonomischer und sozialer Gerechtigkeit zwischen den Ländern des Nordens und Südens bei.

Der faire Handel versteht sich als langfristige Handelspartnerschaft, die auf Dialog, Transparenz und Re-



Foto: Frank Eichinger



ZUR AUTORIN:

Gundis Jansen-Garz ist freie Journalistin mit den Schwerpunkten Entwicklungspolitik und Fairer Handel. Sie ist Redakteurin der Zeitschrift und des Infodienstes „Welt&Handel“, der u.a. auch vom Kindermissionswerk „Die Sternsinger“ herausgegeben wird.

DEFINITION DES FAIREN HANDELS

„Fairer Handel ist eine Handelspartnerschaft, die auf Dialog, Transparenz und Respekt beruht und nach mehr Gerechtigkeit im internationalen Handel strebt. Durch bessere Handelsbedingungen und die Sicherung sozialer Rechte für benachteiligte Produzentinnen und Produzenten und Arbeiterinnen und Arbeiter – insbesondere in den Ländern des Südens – leistet der Faire Handel einen Beitrag zu nachhaltiger Entwicklung. Die Organisationen des Fairen Handels engagieren sich, bestärkt von Verbrauchern, aktiv für die Unterstützung der Produzenten, für die Bewusstseinsbildung sowie für Kampagnen zur Veränderung der Regeln und der Praxis des konventionellen Welthandels.“ So lautet die offizielle Definition des Fairen Handels, die 2001 vom Zusammenschluss der vier internationalen Dachverbände des Fairen Handels (FINE) verabschiedet wurde.

Das Kindermissionswerk „Die Sternsinger“ ist Gesellschafter der Fairhandels-gesellschaft GEPA – „The Fair Trade Company“, dem größten europäischen Importeur fair gehandelter Lebensmittel und Handwerksprodukte aus den südlichen Ländern der Welt. Mehr Informationen zur GEPA und ihrer Produktpalette gibt es unter: www.gepa.de

spekt beruht. Die Handelsbeziehungen sind so gestaltet, dass sie soziale Rechte und Entwicklungschancen für benachteiligte Produzierende stärken. Die eigenen Produkte verkaufen zu können und einen Preis dafür zu erzielen, der die Lebensgrundlage und die Ernährungssi-

cherheit der Produzierenden und ihrer Familien absichert, ist Ziel des Fairen Handels. Durch die Fair-Handels-Prämie können die Weiterentwicklung und die Verbesserung des Anbaus und der Produktion gefördert werden. Das geschieht in der Regel über Genossenschaften

und Kleinbauernkooperativen. In Deutschland wurde der Faire Handel in den 1970-er Jahren unter anderem durch die evangelischen und katholischen Jugendverbände ins Leben gerufen.

Nicht dem Billigwahn erliegen

Heute steht Fairer Handel auch für einen nachhaltigen Lebensstil, denn wer bewusst und kritisch konsumiert, kann ungerechten Strukturen entgegenwirken. Je mehr Menschen den Fairen Handel mit dem Kauf fair gehandelter Produkte unterstützen, desto gerechter geht es im weltweiten Handel zu.

Nicht dem Billigwahn erliegen, sondern hinter das Produkt schauen. Beim Kauf von Lebensmitteln darauf achten, dass sie, wenn möglich, aus der Region oder aus Fairem Handel stammen. Bei Kleidung einfach mal nachfragen, woher sie stammt – als Verbraucher haben wir mit unserer Kaufentscheidung sehr viel Macht und großen Einfluss.

VERANTWORTUNGSVOLL EINKAUFEN, WENIGER WEGWERFEN

Armut und Hunger muss man nicht hinnehmen. Jeder kann sich persönlich dagegen einsetzen und damit schon beim eigenen Kauf- und Konsumverhalten beginnen. Hier einige Beispiele verantwortungsvollen Handelns.

Initiativen gegen Hunger unterstützen

Zahlreiche Vereine und Organisationen setzen sich gegen Armut ein oder üben mit Initiativen und Kampagnen Druck auf Politik und Unternehmen aus, um die strukturellen Ursachen des Hungers zu bekämpfen. Ob durch Spenden oder aktive Beteiligung: Die Möglichkeiten des persönlichen Engagements sind zahlreich und unabdingbar, um Veränderungen zu bewirken. Mehr Informationen dazu gibt es im Internet, zum Beispiel bei den Organisationen www.fian.de oder www.germanwatch.org.

Auf den Fairen Handel setzen

Der Faire Handel gewährleistet den Produzenten im Süden faire Löhne und Arbeitsbedingungen und den Käufern im Norden hochwertige Ware. Er stärkt die Kleinbauern und fördert eine nachhaltige Landwirtschaft. Fair produzierte Lebensmittel gibt es im Weltladen, in Bioläden, Supermärkten und sogar in einigen Discountern.

Weniger Fleisch essen

Der Fleischkonsum und damit die Fleischproduktion sind in den vergangenen 30 Jahren weltweit stark

gestiegen. Schon heute dienen etwa 80 Prozent der globalen landwirtschaftlichen Nutzfläche der Viehhaltung. Große Mengen Trinkwasser werden für die Erzeugung tierischer Lebensmittel verwendet. 18 Prozent der weltweiten Treibhausgas-Emissionen sind auf Tierhaltung zurückzuführen.

Die Tierproduktion trägt zum Klimawandel bei: Vor allem in Lateinamerika werden Wälder abgeholzt, um Weideplatz zu schaffen und Tierfutter anzubauen. Großflächiger Sojaanbau führt zu Konflikten um Land

und Wasser, die Hunger und Armut verstärken. Soja wird vor allem als Tierfutter exportiert.

Große Mengen Getreide landen im Futtertrog statt auf den Tellern der Menschen. Der erhöhte Getreidebedarf treibt zudem die Preise für Grundnahrungsmittel in die Höhe. Daher sollte man lieber weniger, dafür aber nachhaltig produziertes, qualitativ gutes Fleisch kaufen, das idealerweise nicht aus der Massentierhaltung stammt – davon profitiert sowohl die Gesundheit als auch die Umwelt.

HILFE ZUR SELBSTHILFE

Externe Hilfe kann Abhängigkeiten verstärken. Deshalb ist „Hilfe zur Selbsthilfe“ in Form von Stärkung der lokalen Ressourcen und Kompetenzen sowie echte Partnerschaft auf Augenhöhe und die Achtung der Menschenrechte so wichtig. Ernährungswissen, lokale Ansätze und regelmäßige Einkommensmöglichkeiten beugen neuen Hungerkrisen und Mangelernährung vor. Das Kindermissionswerk „Die Sternsinger“ leistet diese Hilfen zur Selbsthilfe und fördert damit die zunehmende Unabhängigkeit der Projektpartner.

Ein Beispiel aus Kenia: Dämme, Staubecken, Pflanzprogramme, Lebensmittellager – mehrere Jahre lang förderte das Kindermissionswerk mit Erfolg Projekte zur Ernährungssicherung und zur besseren Wasserversorgung in der Halbwüste Turkana, wo vor allem nomadische Volksgruppen leben. Im Jahr 2013 berichteten die Projektpartner vor Ort dem Kindermissionswerk, dass die Ernährung und Wasserversorgung nun gesichert seien. Trotz Dürre sei keine Nahrungsmittelhilfe mehr nötig.



Regionales bevorzugen

Die Tomaten aus dem eigenen Garten waren schon immer die besten. Wieso soll meine Milch einmal durch die ganze Republik reisen, wenn es im eigenen Ort oder der eigenen Region auch Milchbauern gibt? Heutzutage vertreiben große Unternehmen ihre Waren in allen Teilen der Welt. Für kleine, regionale Betriebe ist das eine große Konkurrenz. Regional kaufen stärkt die Wirtschaft vor Ort, spart CO₂-Emissionen und

schont Ressourcen und Umwelt in anderen Teilen der Welt.

Saisonal konsumieren

Erdbeeren und Salat im Frühjahr und Sommer, Äpfel und Kohl im Herbst und Winter: Saisonal einkaufen bedeutet, Obst und Gemüse zu kaufen, das in der jeweiligen Jahreszeit in Deutschland oder dem nahen Ausland auf natürliche Art und Weise wächst und reift. Das ist zum einen klimafreundlich, weil es Transportwege und den Energie intensiven Gewächshausanbau spart. Zum anderen schmeckt saisonales und regionales Obst und Gemüse meist besser, da es länger vor Ort reifen konnte.

Ökologisch kaufen

Ökologisch erzeugte Lebensmittel (Bio-Ware) tragen zur Erhaltung gesunder Böden und Gewässer bei, da zu ihrer Produktion keine oder nur eingeschränkt Kunstdüngemittel, Pestizide und Fungizide verwendet werden dürfen. Im Vergleich zu konventionell bewirtschafteten Flächen kann sich bei der ökologischen Landwirtschaft eine größere Artenvielfalt entwickeln. Dies stärkt das natürliche Gleichgewicht und einen ungestörten Kreislauf der Natur. Bio-Produkte sind mittlerweile überall zu

finden, doch auch hier sollte man auf die Herkunft achten und der regional produzierten Ware den Vorzug geben, die keine langen Transportwege hinter sich hat.

Weniger kaufen, weniger wegwerfen

Jährlich enden rund elf Millionen Tonnen Lebensmittel auf Müllhalden in Deutschland. 61 Prozent davon stammen aus Privathaushalten. Im Durchschnitt wirft jeder Bundesbürger pro Jahr 81,6 Kilogramm Lebensmittel weg, wie eine Studie des Verbraucherministeriums zeigt. Privathaushalte vernichten damit jährlich Speisen im Wert von bis zu 21,6 Milliarden Euro. Oft landen die Lebensmittel schon wegen kleiner Mängel im Müll. Dabei wäre fast die Hälfte der weggeworfenen Speisen im Gesamtwert von rund 21,6 Milliarden Euro noch uneingeschränkt genießbar gewesen. Mit besser geplanten Einkäufen und einem umsichtigeren Umgang mit Lebensmitteln ließe sich diese Verschwendung eindämmen.

Weiterführende Links:

www.bund.net, www.kritischer-konsum.de
www.nachhaltigkeit.info
www.umweltbildung.at
www.fair4you-online.de



TEIL 4

Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

SCHON IM KINDESALTER ÜBERGEWICHT UND KRANKHEITEN VORBEUGEN

Zum Ernährungsverhalten und Ernährungswandel von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Der Blick der Ernährungswissenschaft auf die Ernährung von Kindern und Jugendlichen hat sich in den letzten Jahren verändert. Während bis in die 1970-er Jahre noch die Vermeidung eines möglichen Nährstoffmangels im Vordergrund stand, ist davon heute – von wenigen Ausnahmen abgesehen – keine Rede mehr. Stattdessen beschäftigt sich die Ernährungswissenschaft mehr mit dem Zusammenhang von Ernährung und Prävention, das heißt, sie fragt, inwieweit eine bestimmte Ernährungsweise kurz- und langfristig auf das Risiko für bestimmte Krankheiten wirkt. Zum Beispiel wurde in einem der ersten Ernährungsberichte der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) von 1972 beklagt, dass „zahlreiche Kinder morgens zur Schule kommen, ohne gefrühstückt zu haben“ und bei „solchen Schulkindern in besonders hohem Maße die Gefahr mangelhafter Versorgung mit Thiamin“ (Vitamin B₁) besteht. Auch 40 Jahre später frühstücken viele Schulkinder morgens nicht. Dieses Verhalten, das inzwischen mit dem englischsprachigen Fachbegriff „breakfast skipping“ bezeichnet wird, wird heute aber eher im Hinblick auf mögliche kognitive Einschränkungen im Schulunterricht oder als Risikofaktor für die Entstehung von Übergewicht beurteilt.



Viele Erkrankungen, an deren Entstehung die Ernährung beteiligt sein kann, zum Beispiel Herz-Kreislaufkrankheiten oder manche Krebsarten, treten erst im fortgeschrittenen Lebensalter auf. Anders sieht es beim Übergewicht aus: Der Anteil von Kindern und Jugendlichen, die bereits übergewichtig oder adipös (fettleibig) sind, liegt bei etwa 15 Prozent. Ein zu hoher Körperfettanteil wiederum wird nicht nur als psychosoziale Belastung empfunden, sondern ist langfristig auch ein Risikofaktor für eine Reihe von Erkrankungen. Darüber hinaus werden Ernährungsgewohnheiten zumindest teilweise von

der Kindheit ins Erwachsenenalter übernommen („tracking“). Eine frühe Gewöhnung an einen gesunden Lebensstil kann daher dabei helfen, bis ins Alter hinein gesund zu bleiben.

Gesund essen, aber wie?

Die Ernährungswissenschaft bietet zwei Konzepte von Ernährungsempfehlungen an. Das eine sind die sogenannten „Referenzwerte für die Energie- und Nährstoffzufuhr“, die gemeinsam von den deutschsprachigen Fachgesellschaften für Ernährung herausgegeben werden. Sie geben alters- und geschlechts-

spezifische Empfehlungen, wie viel an Energie und den verschiedenen Nährstoffen, also Fett, Kohlenhydrate, Protein sowie Mineralstoffe und Vitamine, aufgenommen werden sollten. Verschiedene Untersuchungen aus Deutschland zeigen übereinstimmend eine im Allgemeinen gute bis sehr gute Versorgung mit den meisten Nährstoffen (Ausnahmen siehe Kasten rechts: „Kritische Nährstoffe“). Grund dafür ist der hohe Versorgungsgrad mit preiswerten Lebensmitteln, die Anreicherung mit Nährstoffen gerade von Lebensmitteln, die gerne von Kindern verzehrt werden, wie Frühstücksflocken oder Säften, aber auch die häufige Einnahme von Supplementen, zum Beispiel Multivitamin-tabletten, schon bei Kindern.

Als Hilfestellung für die Umsetzung einer gesunden Ernährung im Alltag sind solche nährstoffbezogenen Referenzwerte aber nicht geeignet. Daher entwickelte das Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund (FKE) lebensmittelbezogene Ernährungsempfehlungen. Mit der sogenannten „Optimierten Mischkost“ wurden die nährstoffbezogenen Referenzwerte in praktische und alters-taugliche Empfehlungen übersetzt. Grundlage der Optimierten Mischkost sind drei Regeln:

- ★ Reichlich: Getränke und pflanzliche Lebensmittel
- ★ Mäßig: Tierische Lebensmittel
- ★ Sparsam: Fett- und zuckerreiche Lebensmittel

Getränke, pflanzliche Lebensmittel, Gemüse, Obst und Getreideprodukte sollen demnach 78 Prozent der täglichen Ernährung ausmachen, tierische Lebensmittel wie Milch und Milchprodukte, Fleisch, Fisch und Eier 17 Prozent und fettreiche Lebensmittel wie Fette und Öle und zuckerreiche Süßwaren nur fünf Prozent. Gemessen an der

Optimierten Mischkost besteht vor allem beim Gemüseverzehr Verbesserungsbedarf, Fleisch und Wurst essen dagegen vor allem Jungen mehr als empfohlen. Bei den zuckerreichen Lebensmitteln steht besonders der hohe Verzehr zuckergesüßter Getränke im Fokus, da zahlreiche

mehr Limonaden, Süßwaren, Wurst, Fleisch und Fastfood als Jungen und Mädchen aus besser gestellten Familien. Mit eingeschränkten finanziellen Ressourcen ist es für Familien schwierig, sich eine gesunde Ernährung zu leisten. Ein Vergleich der Lebensmittelkosten der Optimierten

KRITISCHE NÄHRSTOFFE

in der Ernährung von Kindern und Jugendlichen

- ★ Jod (Verwendung von Jodsalz im Haushalt, Auswahl von mit jodiertem Speisesalz hergestellten Produkten, vor allem Brot, und ausreichender Milchverzehr)
- ★ Vitamin D (bei unzureichender Sonnenlichtexposition eine Zugabe von Vitamin D in Höhe von 400 IE)
- ★ Eisen (Mahlzeiten aus Vollkorngetreide in Kombination mit einer Vitamin-C-Quelle – Obst oder Gemüse –, ohne Milch und Milchprodukte)

VERBESSERUNGSBEDARF

beim Lebensmittelverzehr von Kindern und Jugendlichen

- ★ mehr Gemüse und Obst
- ★ mehr trinken (Wasser oder andere zuckerfreie Getränke)
- ★ mehr Vollkornprodukte anstelle von Produkten aus ausgemahlenem Mehl
- ★ mehr teilentrahmte Milchprodukte anstelle von Vollmilchprodukten
- ★ mehr fettarme Fleisch- und Wurstprodukte anstelle von fettreichen Varianten

Studien einen Zusammenhang mit dem Risiko für Übergewicht festgestellt haben.

Risikogruppen

Kinder und Jugendliche aus sozial schwachen Familien gelten als Risikogruppe in Bezug auf Gesundheit und Ernährung. Ein niedriger Sozialstatus ist ein bedeutender Risikofaktor für Übergewicht. Kinder aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status essen weniger Obst, Gemüse, Vollkornprodukte und Rohkost, konsumieren aber

Mischkost mit der derzeitigen Ernährung von Kindern und Jugendlichen ergab höhere Kosten für die gesündere Kost. Grund sind die höheren Kostenanteile von Obst und Gemüse in der Optimierten Mischkost, die nicht vollständig durch einen geringeren Verzehr von Fleisch und Wurst ausgeglichen werden; es sei denn, es werden konsequent nur die preiswertesten Lebensmittel einer Lebensmittelgruppe gekauft und es wird ausschließlich selbst gekocht. Auch der im Arbeitslosengeld II für die Ernährung vorgesehene Satz reicht für eine Ernährung nach

der Optimierten Mischkost besonders bei älteren Kindern nicht aus.

Eine weitere Risikogruppe sind Kinder und Jugendliche aus Familien mit Migrationshintergrund. Auch sie sind häufiger übergewichtig als Gleichaltrige ohne Migrationshintergrund, besonders betroffen sind Kinder mit türkischer Herkunft. Obwohl die traditionellen Ernährungsmuster aus den Herkunftsländern eigentlich als gesund gelten, ist das Ernährungsmuster von Migrantenkindern oft ungünstiger als von Nicht-Migranten. Allerdings ist die Gruppe der Migranten heterogen, sowohl in Bezug auf die geografische Herkunft als auch im Hinblick auf die Aufenthaltsdauer und z.B. die Zugehörigkeit zu ersten, zweiten oder dritten Einwanderergeneration. Teilweise lassen sich die Unterschiede im Ernährungsverhalten auch durch den Sozialstatus erklären.

Eine vegetarische Ernährung ohne Fleisch und Fisch gilt dagegen nicht (mehr) als Risikofaktor für eine unzureichende Nährstoffzufuhr. Inwiefern eine vegane Ernährung, die zusätzlich auf Milch- und Milchprodukte verzichtet, für Kinder und Jugendliche geeignet ist, wird diskutiert. Auf jeden Fall müssen sie bei einer veganen Ernährung einige Nährstoff-

fe zusätzlich erhalten oder als angereicherte Lebensmittel aufnehmen, vor allem Vitamin B12.

Fazit

Von wenigen Ausnahmen abgesehen ist die Nährstoffversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland gut bis sehr gut. Unter präventivmedizinischen Aspekten gibt es allerdings noch Verbesserungsbedarf, vor allem wäre ein höherer Verzehr von Gemüse und Obst wünschenswert sowie eine Verminderung der hohen Übergewichtsprävalenz. Der Fokus von Interventionsmaßnahmen sollte bei Kindern aus sozial schwachen und Migrantenfamilien liegen.

Literatur:

Alexy U, Clausen K, Köpper A, Kersting M. Wie teuer ist die Ernährung von Kindern und Jugendlichen bei verschiedenen Szenarien der Lebensmittelauswahl? *Ernährungs-Umschau* 2012; 59: 72 – 77

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) Referenzwerte für die Energie- und Nährstoffzufuhr. Umschau Verlag, Frankfurt, 2000

Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund (Hrsg.) Empfehlungen für die

Ernährung von Kindern und Jugendlichen (Broschüre). 6. Aufl. 2011. Vertrieb Forschungsinstitut für Kinderernährung GmbH, Dortmund

Kersting M. Kinderernährung: Vegan und gesund geht nicht! *Ernährungs-Umschau* 2011; 58: 482 – 488

Leitzmann C, Keller M. Vegetarische Ernährung. Verlag Eugen Ulmer, Stuttgart 2010

Robert Koch-Institut (Hrsg.), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2008) Erkennen – Bewerten – Handeln: Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. RKI, Berlin

Robert Koch-Institut (Hrsg.), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2008) Kinder- und Jugendgesundheits-survey (KIGGS) 2003 – 2006: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland. RKI, Berlin



ZUR AUTORIN:

Dr. Ute Alexy ist Oecotrophologin. Sie war lange Jahre am Forschungsinstitut für Kinderernährung tätig und arbeitet zur Zeit bei der Universität Bonn. Der Schwerpunkt ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit bildet die Auswertung der DONALD-Studie im Hinblick auf moderne Ernährungsgewohnheiten von Kindern und Jugendlichen. Dr. Alexy ist Autorin mehrerer Broschüren und Bücher zur Kinderernährung.



WENN DAS ESSEN ZUM PROBLEM WIRD

Die einen verweigern das Essen, die anderen verschlingen es unkontrolliert und versuchen danach, die unliebsamen Kalorien um jeden Preis wieder loszuwerden: Essstörungen gefährden vor allem junge Mädchen in Industrieländern, zum Teil lebensbedrohlich. Zwei Mädchen aus Deutschland berichten über ihre essensbezogene Krankheit.

Felicitas*, 15 Jahre

Ich bin mit zwölf Jahren mager-süchtig geworden. Angefangen hat es in einem Ferienlager. Dort habe ich begonnen, mein Essen radikal zu reduzieren, denn ich fühlte mich nicht mehr wohl in meiner Haut. Zuhause wurde es noch schlimmer. Ich habe mein Hungergefühl unterdrückt, kaum noch gegessen. Meine Mutter ist Krankenschwester und hat es zum Glück sofort bemerkt. Nach zwei Wochen ist sie mit mir zu einer Psychologin gegangen, das hat aber leider nicht viel gebracht. Ich wollte krank sein, ein bestimmtes Gewicht erreichen, ich wollte nicht aufhören abzunehmen. Ich habe es nicht eingesehen, dass das für mich schädlich ist und wollte mein Wunschgewicht erreichen. Immer wenn ich dieses Gewicht erreicht hatte, habe ich mir ein neues Ziel gesetzt: unter 50 Kilo, dann unter 48 Kilo, dann unter 40 Kilo. Trotzdem war ich völlig auf Lebensmittel fixiert. Ich habe mir Kochbücher und Kochsendungen angeschaut und fand es auch immer toll, wenn andere gegessen haben. Und wenn ich mal etwas gegessen habe, dann habe ich's genossen, zum Beispiel furchtbar lange für eine Scheibe Toast gebraucht.

Dünnsein bedeutete für mich auch, dass man dafür bewundert wird.

„Oh, die hat sich unter Kontrolle.“ Wenn jemand meinen Körper musterte, hat mich das nicht gestört – im Gegenteil, ich fand das schön. Besonders wichtig war natürlich die Zahl auf der Waage: Sie hat mich angespornt weiterzumachen. Die Kontrolle über das Essen hat sich auch auf die Schule übertragen, auch hier wollte ich meine Ziele erreichen. Ich hatte nur noch Einsen, habe nur noch gelernt und mich kaum mehr mit Freunden getroffen. Alles wurde schlimmer.

Die Einsicht, dass ich etwas verändern muss, kam mir erst bei meinem zweiten Klinikaufenthalt. Es gab einen Moment, in dem ich ganz traurig war. Ich schaute mir die anderen Mädchen an und fand sie so bemitleidenswert. Mir wurde klar, wie viel man verlieren kann. Da habe ich mir gesagt, dass ich leben will. Anfangs fand ich es schlimm, zuzunehmen, und daran hat sich bis jetzt leider noch nicht so viel verändert. Wenn ich mal wieder 200 Gramm zunehme, würde ich das Essen am liebsten wieder stehenlassen, doch ich weiß, dass das falsch wäre.

Mit meinen Freundinnen habe ich von Anfang an über meine Krankheit gesprochen, das war kein Problem. Ich habe es ihnen in Ruhe erzählt, sie über die Krankheit aufge-

klärt. Sie haben es als einen Teil von mir akzeptiert, aber trotzdem fühlte ich mich deswegen anders, abgesondert. Hier in der Klinik habe ich neue Freundschaften geschlossen. Meine Mutter ist weiterhin meine wichtigste Ansprechpartnerin, sie versteht mich, obwohl es ihr anfangs schwer fiel. Am Wochenende war ich zuhause. Es war schön, aber auch schwerer als in der Klinik, den Ernährungsplan einzuhalten.

Lieblingessen? Habe ich keins mehr, ich kann nicht mehr unterscheiden, was ich gerne esse und was nicht. Aber früher mochte ich gerne Kaiserschmarrn.

Manchmal fühle ich mich so schlecht, wenn ich daran denke, dass es anderswo Kinder gibt, die nicht genug zu essen haben. Später will ich vielleicht in einem Beruf arbeiten, in dem man anderen Menschen hilft. Vielleicht als Psychologin. Modedesignerin würde ich auch gerne werden.

Nicole*, 14 Jahre

Ich war schon immer etwas dicker. Vor allem fühlte ich mich dick und wollte abnehmen. Ich habe mir dann in der Apotheke ein Abnehm-Mittel besorgt, das man anrührt und

WAS SIND ESSSTÖRUNGEN?

Essstörungen können Lösungsversuche für tiefer liegende seelische Probleme oder der Versuch eines Auswegs, Flucht oder Ersatz für verdrängte Gefühle und Bedürfnisse sein.

Dabei zeigen sich Essstörungen auf verschiedene Weise. Im Wesentlichen werden drei Hauptformen unterschieden: Magersucht (Anorexie), Bulimie (Essattacken gefolgt von künstlich herbeigeführtem Erbrechen oder Missbrauch von Abführmitteln), Binge-Eating-Störung (Essanfälle). Alle Essstörungen können ineinander übergehen oder sich abwechseln. So entwickelt sich bei Magersucht bei etwa 20 Prozent der Betroffenen eine Bulimie.

Die Magersucht gehört in Deutschland zu den häufigsten chronischen Krankheiten im Kindes- und Jugendalter und ist potentiell lebensbedrohlich.

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

trinkt. Meine Mutter war erst skeptisch, aber die Apothekerin sagte, dass das Mittel für Jugendliche nicht schädlich sei. Ich habe das dann drei Monate lang getrunken und nur ab und zu Salat oder Obst gegessen, nicht mehr als 600 Kalorien pro Tag. Ich habe viel abgenommen, so viel, dass meine Eltern irgendwann sagten: Du siehst aus wie eine Leiche! Als ich dann auch noch bei einem Schwimm-Wettkampf zusammengeklappt bin, habe ich wieder ange-

fangen zu essen, aber aus Angst zuzunehmen nur sehr unregelmäßig: An einem Tag habe ich fast nichts gegessen, am nächsten hatte ich unkontrollierte Essattacken, aber ohne Sättigungsgefühl ... Ich nahm wieder zu, habe deswegen Depressionen bekommen und wollte auch nicht mehr schwimmen gehen: Ich habe mich wegen meines Körpers geschämt. Schließlich habe ich mich nur noch zuhause eingeschlossen. Mein Selbsthass war groß, ich moch-

PROTOKOLLE UND INTERVIEW:

Verena Hanf

te mich nicht. Das ging so weit, dass ich Suizidgedanken hatte. Da hat die Sozialpädagogin meiner Schule mich in die Klinik geschickt. Hier hat man festgestellt, dass ich eine Essstörung habe. Ich bekam einen Essplan, bei dem ich jeden Tag 1.800 Kalorien zu mir nehmen sollte. Das fand ich schlimm, denn es waren zu viele Kalorien, um abzunehmen. Doch dann habe ich festgestellt, dass ich trotzdem abnehme, aber auf gesündere Weise.

Ich habe ein bisschen Angst vor meiner Entlassung, aber ich werde ja dann auch weiterhin von einer Psychologin und einer Ernährungsberaterin betreut. Ich will nicht mehr in diesen Teufelskreis geraten – einen Tag nichts, am anderen zuviel essen. Ich denke, dass ich es schaffen werde. Zum Glück gehe ich sehr gerne in die Schule. Wie mit der Figur bin ich auch mit dem Lernen perfektionistisch: Ich will gut sein, Abitur machen, denn eines Tages möchte ich Rechtsanwältin werden.

* Namen geändert

„MEHRERE FAKTOREN SPIELEN EINE ROLLE“

Dr. Katharina Bühren, Oberärztin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universitätsklinik der RWTH Aachen, zu den Essstörungen Magersucht (Anorexia nervosa) und Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa)

Warum wird man magersüchtig oder bulimisch?

Mehrere Faktoren spielen eine Rolle. Es gibt seelische Ursachen, aber auch genetische und körperliche (Menschen reagieren unterschiedlich stark auf Hungerphasen) sowie soziokulturelle Gründe: Schlankheitsideale und der Einfluss von Gleichaltrigen und/oder der Familie.

Was unterscheidet magersüchtige von bulimischen Patienten?

Magersüchtige sind häufig äußerst zielstrebig, perfektionistisch, angepasst und manchmal weniger empfänglich für die eigenen Bedürfnisse. Bulimische Patienten sind oft aufgeweckt, impulsiv und haben Stimmungsschwankungen. Gemeinsam ist ihnen, dass sie häufig ein geringes Selbstbewusstsein haben und sich zu dick fühlen. Magersüchtige Patienten sind allerdings noch stärker gefährdet: Magersucht kann schnell lebensbedrohlich werden.

Wer ist besonders gefährdet?

Ganz überwiegend Mädchen: Magersucht betrifft vor allem 14- bis 15-Jährige, Bulimie 18- bis 19-Jährige. Auf zwölf magersüchtige Mädchen kommt nur ein magersüchtiger Junge. Allerdings ist die Dunkelziffer bei

Jungen wahrscheinlich höher. Neue Studien haben gezeigt, dass die Zahl der unter 14-jährigen Magersüchtigen deutlich steigt, was auch damit zusammenhängt, dass die Pubertät früher eintritt – und mit ihr erhebliche körperliche, hormonelle und soziale Veränderungen, die nicht immer einfach für die jungen Menschen sind.

Wie reagiert der Körper auf den anhaltenden Nahrungsentzug?

Der Blutdruck, die Herzfrequenz und die Körpertemperatur gehen runter, die Regelblutungen bleiben aus, der Organismus versucht, Kalorien zu sparen. Die Patienten haben Depressionen, sind manchmal sogar selbstmordgefährdet. Sie haben eine Körperbildstörung: Sie sehen sich anders als sie sind. Gerade am Anfang der Therapie fehlt ihnen die Einsicht, dass sie krank sind. Magersüchtige haben oft einen starken Bewegungsdrang, der ihnen zusätzlich Energie entzieht.

Wie behandelt man die Patienten?

Bei beiden Störungen erhalten die Patienten einen Essensplan, der regelmäßige Mahlzeiten vorsieht (zwischen 2.000 und 2.600 Kalorien pro Tag). Dazu kommt eine multimodale verhaltenstherapeutische Therapie. Hier in der Klinik bleiben die Patienten

durchschnittlich drei Monate lang. In leichteren Fällen ist natürlich auch eine ambulante Behandlung möglich.

Wie stehen die Heilungschancen?

Bei ersterkrankten Kindern und Jugendlichen bei etwa 80 Prozent, die anderen bleiben häufig lebenslang krank und können auch an den Folgen der Erkrankung sterben.

Warum treten diese Erkrankungen fast ausschließlich in reichen Industrieländern auf?

Das hat immer auch mit den gängigen Schönheitsidealen zu tun. In westlichen Kulturkreisen, die im Überfluss leben, gilt „je schlanker, desto besser“. Interessant dabei ist auch, dass diese Krankheiten vor allem Jugendliche aus der Mittel- und Oberschicht betreffen.

Wie könnte man diesen Krankheiten vorbeugen?

Wirksame Präventionsprogramme gibt es derzeit nicht. Wichtig wäre es, den gängigen Schönheitsidealen entgegenzusteuern sowie den extremen Leistungsanforderungen, denen die Kinder und Jugendlichen in unseren Ländern ausgesetzt sind. Der Früherkennung der Erkrankung kommt eine sehr große Bedeutung zu.



TEIL 5

**Kinder besser ernähren –
ein Ziel des Kindermissionswerks**



Reis mit Fleisch, das ist für mich ein Festessen. Das gibt es zum Beispiel bei Hochzeiten oder Taufen. Und mein Lieblingsessen ist Mafé. Das ist Reis mit Erdnusssauce, meist mit Fleisch, aber auch schon mal mit Fisch.

Ich lade die Kinder aus Deutschland hierher ein. Ich würde sie gut empfangen und für sie ein Fest machen. Ich würde ihnen gerne unser Leben hier zeigen und ihnen beibringen, wie und was wir kochen.

Seynabou, 13 Jahre alt, aus Ndongol (Senegal)



Zuhause kochen meine Mutter und meine Großmutter. Wir essen Weißbrot und Reis, manchmal gibt es Joghurt und Milch. Zu Dashai und Tihar (wichtige hinduistische Festtage) gibt es Sell Roti (eine Süßspeise aus Reis- und Weizenmehl, Zucker und Butter-schmalz). Am liebsten spiele ich, singe ich und gehe zur Vorschule.

Abishek, 3 Jahre, aus Punma/Rupakot (Nepal)

Ich lebe während der Schulzeit bei einer Pflegefamilie in Kokuselei und gehe dort in die sechste Grundschulklasse. Normalerweise esse ich Mais und Bohnen, die unsere Köchin Agnes für die Schulkantine vorbereitet. Aber am liebsten esse ich Reis und Fleisch. Die Feiertage verbringe ich bei meiner Familie auf dem Land, mit meinen sechs Brüdern und zwei Schwestern. Meine Mutter bereitet dann Bratfleisch „Nyamachoma“ vor, das ist sehr lecker. Wenn ich manchmal nicht genug zu essen habe, ist mein Körper geschwächt und ich möchte am liebsten nur schlafen. Dabei ist das Wichtigste für mich, viel zu lernen. Denn wenn ich groß bin, möchte ich in der Lage sein, meiner Familie und den Menschen in Turkana zu helfen.

Paul, 12 Jahre, aus der Region Turkana (Kenia)

„ESSEN UND SPIELEN – DAS IST FÜR MICH DAS SCHÖNSTE IM LEBEN“

Wir haben Kinder und Jugendliche in unseren Projekten zu ihren Essgewohnheiten befragt und zu dem, was in ihrem Leben das Wichtigste ist.

Zuhause kocht meine Mutter für mich und meine drei älteren Geschwister. Wir essen immer Reis, manchmal auch Brot. Auch an Festtagen. Meine Schwestern sind für mich das Wichtigste. Am liebsten spiele ich und gehe in die Vorschule.

Jayanti, 3 Jahre, aus Punma/Rupakot (Nepal)

Meine Mutter und Großmutter kochen für die ganze Familie. Es gibt fast immer Reis und Brot. Aber am liebsten mag ich Milch.

Tulshiram, 4 Jahre, aus Gangatiya (Nepal)

Ich lebe mit meiner Mutter, meinen Geschwistern und meinen Großeltern zusammen, aber nicht mit meinem Vater, denn er ist als Soldat an der Front. Meine Mutter und meine Großmutter kochen, und normalerweise essen wir zweimal pro Tag: Hirsebrei und Okra-Suppe. Am liebsten esse ich Fleisch und Brot, aber das gibt es nur ganz selten, an Feiertagen. Das Wichtigste für mich ist Essen, und wenn ich nicht genug habe, fehlt mir etwas im Magen, ich fühle mich dann ganz schlecht und bitte meine Mutter, mir etwas zu essen zu geben.

Safer, 7 Jahre alt, aus Angolo (Sudan)



MEHR ALS „NUR“ ERNÄHRUNG

Das Programm Pastoral da Criança betreut mangel- und unterernährte Kinder auf den Philippinen. Rund 220 Ehrenamtliche kümmern sich darum, dass sich die Ernährungs- und Gesundheitssituation von Kleinkindern und Schwangeren verbessert.

Vorsichtig heben die Mitarbeiterinnen der Pastoral da Criança (zu Deutsch: Kinderpastoral) ein kleines Mädchen im rosafarbenen Kleid in den Tragegurt, den sie dann an eine Waage hängen. „10,2 Kilo“, liest Edgar Ebid ab, und notiert das Gewicht der Zweijährigen in einem kleinen Buch. „Eigentlich sollte sie 13 Kilo wiegen,“ erklärt er. Auch beim anschließenden Messen liegt das Mädchen fünf Zentimeter unter der Normalgröße. Beim nächsten Kind fallen die Ergebnisse ähnlich schlecht aus – ein eindeutiges Zeichen von Mangel- und Unterernährung.

Heute findet in dem kleinen Bergdorf Pili die monatliche Celebration of Life (zu Deutsch „Feier des Lebens“) statt, und zahlreiche Mütter sind mit ihren Säuglingen und Kleinkindern gekommen. Im Schatten eines großen Baumes warten sie geduldig, bis sie an der Reihe sind. Pili ist eine von 58 Gemeinden in der Diözese Iba, im Nordwesten der Philippinen, in denen die Pastoral da Criança vor kurzem ihr umfassendes Programm gestartet hat. Im Fokus stehen Gesundheit und Ernährung von Kindern, die von der Schwangerschaft bis zum sechsten Lebensjahr intensiv begleitet werden. Weitere wichtige Bausteine des Programms sind Bildung, Bürgerbeteiligung und Evangelisierung.

Nach dem Messen und Wiegen besuchen die Kinder eine Katechese-stunde, hören Geschichten aus der Bibel, beten und singen gemeinsam. Die Mütter nehmen währenddessen an einer Schulung teil. Multiplikatoren bringen ihnen bei, wie sie aus Obst und Gemüse aus dem eigenen Garten oder aus der Natur gesundes Essen, Cremes und natürliche Heilmittel zubereiten können. Heute lernen sie, wie man aus den Blüten von Bananenstauden, die überall in der Region wachsen, gesunde Burger oder einen Hustensaft zubereiten kann. Den Abschluss der Veranstaltung bildet das gemeinsame Essen. „Früher hat sich keiner für uns interessiert, deswegen freue ich mich sehr, wenn die Mitarbeiter der Pastoral da Criança uns besuchen“, sagt die sechsfache Mutter Linda. „Sie haben mir viel über Sauberkeit und Kinderbetreuung beigebracht, und ich habe gelernt, wie ich aus wildem Ingwer selbst Medizin für meine Kinder herstellen kann.“

Jedes dritte Kind ist mangel- oder unterernährt

Im Jahr 2004 brachte die Ordensschwester Terezinha Kunen das Konzept der Pastoral da Criança nach brasilianischem Vorbild auf die Philippinen. Sie war schockiert über die schlimme Ernährungssituation

vieler Kinder. Sobald sie die Landessprache Tagalog einigermaßen beherrschte, begann Schwester Terezinha, die bestehenden Materialien aus ihrer Heimat Brasilien zu übersetzen und die Leute für das Konzept zu gewinnen. Ihr Ziel: Die Zahl der mangel- und unterernährten Kinder in dem Inselstaat zu verringern und ein umfassendes Angebot für Schwangere und Kinder bis sechs Jahren zu schaffen.

Obwohl die Kindersterblichkeit in den vergangenen Jahren gesunken ist, hat sich die Ernährungssituation der Kinder auf den Philippinen insgesamt kaum verbessert. Landesweit ist jedes dritte Kind wegen chronischer Mangel- und Unterernährung im Wachstum gehemmt und zu klein für sein Alter. Jedes fünfte Kind kommt mit zu niedrigem Gewicht auf die Welt, 44 Prozent der Schwangeren und 66 Prozent der Kinder unter zwei Jahren leiden unter Blutarmut.

Mittlerweile engagieren sich auf den Philippinen etwa 220 Ehrenamtliche in neun Diözesen für die Pastoral da Criança. Christian und Lorena sind mit 14 Jahren die jüngsten Freiwilligen des Projekts. „Ich habe meine Mama immer zu den Kursen begleitet. Jetzt bin ich selbst Betreuerin“, erzählt Lorena stolz.



ZUR AUTORIN:

*Susanne Dietmann
ist Redakteurin beim
Kindermissionswerk
„Die Sternsinger.“*

VON BRASILIEN IN DIE GANZE WELT

Im September 1983 rief die Brasilianische Bischofskonferenz die Pastoral da Criança ins Leben, wörtlich übersetzt „Kinderpastoral“. Ihr Programm ist umfassender, als der Name vermuten lässt. Mit dem Ziel Arme zu unterstützen und ihnen ein Leben in Würde zu ermöglichen, ging es den Gründern der Pastoral da Criança von Anfang an vor allem darum, Unter- und Fehlernährung sowie Durchfallerkrankungen zu bekämpfen und dadurch die hohe Kindersterblichkeit in Brasilien zu senken. Seit der Gründung arbeiten die Programmverantwortlichen mit kirchlichen Basisgemeinden zusammen.

Kinder im Mittelpunkt

Hauptzielgruppe des Programms sind Kinder, die von der Schwangerschaft bis zum sechsten Lebensjahr intensiv begleitet werden. Neben gesundheitlichen und ernährungsbedingten Problemen stehen vor allem Stillen, Kinderpflege und -gesundheit sowie gesunde Ernährung und die Zubereitung einfacher, gesunder Gerichte für die Erwachsenen auf dem Programm.

Da das Projekt in Brasilien sehr erfolgreich war, wurde es auch in anderen Ländern umgesetzt – zuerst innerhalb Lateinamerikas, später auch auf anderen Kontinenten. Inzwischen gibt es die Pastoral da Criança in 21 Ländern Afrikas, Asiens, Lateinamerikas und der Karibik. Die internationalen Partner tauschen sich regelmäßig aus. Bei einem Kongress im Juli 2013 waren alle Länder vertreten, um voneinander zu lernen, Ergebnisse, Herausforderungen und Schwierigkeiten zu besprechen und gemeinsam Lösungen zu finden. Das Kindermissionswerk unterstützt die Arbeit in mehreren Ländern.

„Samstags besuchen wir immer zu zweit die Familien. Wir schauen, wie es den Kindern geht, wir wiegen und messen sie und lesen ihnen aus der Bibel vor.“ Auch bei den Schulungen der Mütter helfen die beiden mit und beraten die Frauen zu Ernährung und Lebensmittelzubereitung, Hygiene und Gesundheit. Außerdem ermutigen die Mitarbeiter der Pastoral da Criança die Mütter, ihre Babys ausschließlich zu stillen. Das macht sie weniger anfällig für Krankheiten.

Nahrhafte Gerichte aus der Natur

Mangel- und unterernährten Kindern und Schwangeren geben sie zusätzlich ein Präparat aus Reiskleie, Malunggay-Pulver¹, Sojabohnen, Kakao- oder Milchpulver und Kürbis- bzw. Papayakernen. Die Zusammensetzung liefert dem Körper lebensnotwendige Nährstoffe und wird als Nahrungsergänzung eingesetzt. Die Papayakerne helfen außerdem bei Wurmerkrankungen. Oft haben die Familien Schwierigkeiten, sich abwechslungsreich zu ernähren. Das geringe Einkommen reicht gerade aus, um mit Reis den größten Hunger zu stillen. Abwechslungsreiche Mahlzeiten können sich viele nicht leisten. Gleichzeitig fehlt ihnen oft das Wissen, wie sie aus Wurzeln, Früchten und Gemüse aus der Natur

einfache, aber sehr nahrhafte Gerichte herstellen können.

„Aber die Pastoral da Criança ist mehr als ‚nur‘ Ernährung“, erklärt Edgar Ebid, der die Mitarbeiter des Projekts ausbildet. „Es ist ein ganzheitliches Programm, das Hoffnung, Liebe, Zuwendung und Glaube für die ganze Familie bringt. Die Menschen merken: Da kümmert sich jemand um uns, wir sind wichtig. Es macht mich sehr glücklich, gesun-

de und fröhliche Kinder zu sehen.“ Rund 3.600 Jungen und Mädchen, 2.800 Familien und 300 Schwangere hat die Pastoral da Criança auf den Philippinen bisher betreut, und in Zukunft sollen es noch viele mehr werden. Das Kindermissionswerk „Die Sternsinger“ unterstützen die Arbeit der Pastoral da Criança in der Diözese Iba seit 2008. Im Jahr 2013 hat die Organisation ihre Arbeit auf acht weitere Diözesen auf den Philippinen ausgeweitet, die besondere

Unterstützung im Ernährungsbereich brauchen. Zunächst sollen in 30 Pfarreien Multiplikatoren und Trainer ausgebildet und Materialien in die Landessprache Tagalog übersetzt werden. Mit dem Programm will die Pastoral da Criança künftig jährlich rund 3.600 mangel- und unterernährten Kindern helfen.

1 Malunggay ist ein Baum, dessen Blätter zahlreiche Vitamine und Mineralstoffe enthalten.

AKTION DREIKÖNIGSSINGEN 2015: ERNÄHRUNG IM FOKUS

„Gesunde Ernährung für Kinder auf den Philippinen und weltweit“, so lautet das Motto der diesjährigen Aktion Dreikönigssingen. Am Beispiel der Philippinen möchte die Aktion veranschaulichen, wie lebenswichtig eine ausgewogene Ernährung für die Entwicklung von Kindern ist und wie die Sternsinger dazu beitragen, dass Kinder besser ernährt werden.

Zur Aktion bietet das Kindermissionswerk vielfältige Informationsmaterialien an, u.a. ein Werkheft für Pfarrgemeinden und Gruppenleiter, das Magazin „grenzenlos“ für den Unterricht und einen Film für Kinder von Reporter Willi Weitzel, der Sternsingerprojekte auf den Philippinen besucht hat. Warum sind auf den Philippinen so viele Kinder unter- oder mangelernährt? Was kann man dagegen tun? Wovon ernähren sich die Familien? Wie kann man sie unterstützen? Anschaulich und verständlich gibt der Film Antworten auf diese Fragen und macht deutlich, warum der Einsatz der Sternsinger so wichtig ist.

Diese und zahlreiche weitere Materialien können im Online-Shop bestellt werden unter: www.sternsinger.de/shop



STUDIE ZUR KINDER-ERNÄHRUNG IN AFRIKA, ASIEN UND LATEINAMERIKA

Die Bedeutung von Ernährung in den verschiedenen Altersstufen und ihr Einfluss auf die kindliche psychomotorische und mentale Entwicklung und schulische Leistungsfähigkeit sind schon vielfach beschrieben worden. Geht es aber um die erfolgreiche Umsetzung einer bedarfsgerechten Kinderernährung unter prekären Lebensumständen, gibt es noch offene Fragen.

Daher werden das Institut für Ernährungswissenschaft der Justus-Liebig-Universität in Gießen und das Kindermissionswerk „Die Sternsinger“ in einer gemeinsamen Studie Möglichkeiten und Erfolge von Ernährungsprogrammen zur Förderung kindlicher Entwicklung analysieren. Dazu werden Projekte des Kindermissionswerks „Die Sternsinger“ in Peru, Senegal, Burkina Faso und auf den Philippinen untersucht.

Welche Ansätze und Methoden führen zu Verhaltensänderung und besserer Ernährung bei Kleinkindern? In welchem Kontext sind Schulspeisungen sinnvoll? Um welche Komponente müssten sie ergänzt werden, um nachhaltig wirksam zu sein? Welche Rolle spielt Schule für Ernährung und welche Rolle spielt Ernährung für den Schulerfolg? Diesen und weiteren Fragen wird ein Forschungsteam unter Leitung von Prof. Dr. Michael Krawinkel (s. S. 26 – 27) nachgehen. Kinder werden dabei nicht nur als Zielgruppe, sondern auch als Akteure wahrgenommen: Wie tragen sie Ernährungsempfehlungen in die Familien und die Gesellschaft? Was können sie bewegen? Wie kann ihr Engagement gefördert werden?

Die Forschungsergebnisse sollen dem Kindermissionswerk „Die Sternsinger“ und seinen Projektpartnern dabei helfen, Ernährungsprojekte nachhaltiger und wirksamer umzusetzen. Denn auch wenn sich die Studie auf Projekte in vier Ländern begrenzt und die Bedingungen vor Ort ganz unterschiedlich sind, können Partner voneinander lernen. Die Studie wird Ende 2014 / Anfang 2015 veröffentlicht und kann dann beim Kindermissionswerk „Die Sternsinger“ bestellt werden. (af)



600 FREIWILLIGE, EIN TRAUM: DIE MANGELERNÄHRUNG BESEITIGEN

Schwester Terezinha Kunen ist gebürtige Brasilianerin. Das Konzept der Pastoral da Criança kennt sie aus ihrer Heimat. Von 2000 bis 2003 arbeitete die Ordensschwester in Osttimor, wo sie die Pastoral da Criança einführte. Seit 2004 ist Schwester Terezinha Nationalkoordinatorin der Pastoral da Criança auf den Philippinen. Im Gespräch mit Prälat Dr. Klaus Krämer berichtet sie von ihren Erfahrungen.



Nach Osttimor haben Sie das Konzept der Pastoral da Criança auch auf den Philippinen eingeführt. Warum?

Als ich vor zehn Jahren hierher gekommen bin, war ich schockiert über die schlimme Ernährungssituation vieler Kinder. Sobald ich die Sprache Tagalog einigermaßen beherrschte, habe ich angefangen, die bestehenden Materialien aus meiner Heimat Brasilien zu übersetzen und die Leute für das Konzept zu begeistern. Inzwischen gibt es das Programm in neun Diözesen, und es sollen noch weitere dazukommen. Bisher konnten wir schon rund 3.600 Kinder, 2.800 Familien und etwa 300 Schwangere auf den Philippinen erreichen. 2014 feiern wir das zehnjährige Bestehen der Pastoral da Criança auf den Philippinen.

Konnten Sie das brasilianische Konzept vollständig übernehmen?

Ich konnte einiges davon übernehmen, vieles musste aber auch geändert werden. Hier gibt es zum Beispiel ganz andere Nahrungsmittel, die Menschen haben andere Essgewohnheiten.

Außerdem haben sich die Philippiner darüber gewundert, dass die Kirche sich auf einmal um ihre Ernährung kümmert. Bis zu diesem Zeitpunkt kannten sie nur staatliche Ernährungsprogramme. Dazu kommt, dass die Philippiner sehr introvertiert sind. Die Hausbesuche waren etwas ganz Neues für sie, und oft fiel es den Menschen schwer, uns in ihre Häuser zu bitten und sich uns zu öffnen. Das ist heute viel besser.

Die Menschen vertrauen uns, und wir können gut zusammenarbeiten.

Wo liegt der Fokus Ihrer Arbeit auf den Philippinen?

Unser größtes Problem ist die Mangelernährung. Viele Kinder leiden daran, und immer wieder sterben Kinder an den Folgen von Mangelernährung. Bei einem Hausbesuch habe ich vor Kurzem ein kleines Mädchen kennengelernt, das bereits

Unser Programm soll den Familien Orientierung geben, wie sie gesundes Essen herstellen können – etwa mit Süßkartoffeln, Wurzeln oder Malunggay-Blättern – das ist einfach, aber sehr nahrhaft.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft Ihrer Arbeit?

Mittlerweile hat die Pastoral da Criança hier auf den Philippinen rund 600 Mitarbeiter, und wir alle haben

brauchen. Indien, Vietnam oder Sri Lanka – in Asien gibt es auch noch viele andere Länder, in denen Kinder Hilfe brauchen, weil sie nicht richtig ernährt werden. Mein persönlicher Traum ist es, auch dorthin zu gehen und das Programm zu starten.

Bild Seite 66: Seit mehr als zehn Jahren leitet Schwester Terezinha die Pastoral da Criança auf den Philippinen.
Foto: Sebastian Ulbrich



Bild Seite 67: Prälat Dr. Klaus Krämer, Präsident des Kindermissionswerks „Die Sternsinger“, im Gespräch mit Schwester Terezinha Kunen von der Pastoral da Criança.
Foto: Bettina Flitner

unter starker Blutarmut litt. Als wir die Familie kurze Zeit später erneut besuchten, war es bereits gestorben. Die Familie wusste nicht, wie sie mit der Mangelernährung umgehen sollte. So etwas macht mich sehr traurig.

denselben Traum: die Mangelernährung auf den Philippinen vollständig zu beseitigen und den Menschen ein Leben in Würde zu ermöglichen. Doch bis dahin ist es noch ein langer Weg, auf dem wir viel Unterstützung

MANGELERNÄHRUNG BEHANDELN UND VORBEUGEN

Projektbeispiel im Senegal: Ein Ernährungsprogramm für Kinder in den Regionen Thiès und Diourbel

Senegal, an der Westspitze Afrikas gelegen, gilt als wirtschaftlich und politisch stabil, doch die Ernährungslage ist schwierig. Der Fischfang, einer der wichtigsten Pfeiler der Wirtschaft, geht zurück. Große europäische oder asiatische Fangflotten fischen die Küsten leer. Schutzzonen zur Reproduktion der Fischbestände werden nicht immer respektiert. Der Nordteil des Landes, der landwirtschaftlich vor allem für Hirse- und Erdnussanbau oder als Weidegrund genutzt wird, gehört zur trockenen Sahelzone. Die Niederschlagszeiten sind kurz (Juli bis September) und die Böden karg und ausgelaugt. Das Grundwasser in Meeresnähe ist oft versalzen. Dürren, Überschwemmungen und Heuschrecken bedrohen regelmäßig die Nahrungssicherheit der Kleinbauern. Fisch und Erdnüsse sind eine wichtige Proteinquelle für die Kinder vor Ort. Fällt sie weg, kann das schwere Folgen für die kindliche Entwicklung haben, insbesondere für die Kinder armer Familien, die sich Importprodukte nicht leisten können.

Unwissenheit und fehlende Mittel

Mit 27 Prozent ist die chronische Mangel- und Unterernährung bei Kindern unter fünf Jahren im Senegal hoch. Die Region Diourbel zählt

über 3.000 Fälle schwerer Mangelernährung und über 25.000 Fälle moderater Mangelernährung (2011). Betroffen sind vor allem Kinder und Schwangere oder stillende Mütter. „Frauen haben hier nicht viel Zeit, sich um die Kinder zu kümmern. Das ist einer der Hauptgründe, warum es zu Mangelernährung kommt. Unwissenheit, Nicht-Umsetzung des Wissens und fehlende finanzielle Mittel sind weitere Faktoren, die dazu führen, dass Kinder auch heute noch oft mangelernährt sind“, berichtet Véronique Ndione. Sie ist verantwortlich für das Ernährungsprogramm der Caritas Thiès, das mit Unterstützung des Kindermissionswerks „Die Sternsinger“ in zehn Dörfern Kinder und Schwangere mit Mangel- und Unterernährung behandelt.

Selbst nach Lösungen suchen

Das Ernährungsprogramm kombiniert Prävention und Behandlung von Mangel- und Unterernährung, um langfristige Wirkungen zu erzielen. Die angewandte FARN-Methode (Foyers d'Apprentissage et de Réhabilitation Nutritionnelle) ist gemeinschaftsbasiert und ressourcenorientiert. Sie analysiert die Ernährungssituation innerhalb der Gemeinschaft (lokal verfügbare Nahrungsmittel und übliche Ernährungsgewohn-





heiten, Fürsorgeverhalten, Frühförderung, Gesundheitspraktiken, Ernährungsstatus von Kleinkindern), thematisiert die Probleme, Gründe und Folgen in der Dorfgemeinschaft und erarbeitet gemeinsam Lösungen. Das soziale Umfeld wird einbezogen, Väter und Großeltern werden als Unterstützer gewonnen. Ein Akzent wird auf positive Verhaltensweisen Einzelner gesetzt, die andere ermutigen und überzeugen können, dass es realisierbare Lösungen gibt.

Gemeinsames Lernen

An den Ernährungsveranstaltungen nehmen Mütter und Kleinkinder teil. Die Kinder werden monatlich gewogen, ihre Entwicklung und ihr Wachstum werden dokumentiert. Zur Behandlung unterernährter Kinder finden zwölf Tage in Folge Ernährungseinheiten statt. Neben Kalorien- und proteinreicher lokaler Zusatznahrung für die Kinder und Entwurmungskuren umfassen sie vor allem Kurse zu Ernährungsbildung und Sensibilisierung. Themen wie Ernährung, Stillen, Gesundheit, Hygiene, Fürsorge und Frühförderung werden anhand von Bildern, Rollenspielen und Kochvorführungen vermittelt. Weitere zwei Wochen lang wird das Kind beobachtet und die Mutter bei Hausbesuchen an die Ernährungsempfehlungen erinnert.

AUTORIN:

Annette Funke

Liegt das Kind beim anschließenden Wiegen weiterhin nicht im Normbereich, nimmt es an einer Folgesitzungsrunde teil oder wird an Gesundheitseinrichtungen vermittelt. Die Ergebnisse werden wiederum der Gemeinschaft vorgestellt, und das weitere Vorgehen wird erörtert.

„Es gibt erste Veränderungen, aber sie brauchen sehr viel Zeit, weil sich Veränderungen im Bewusstsein und im Verhalten der Menschen nur langsam durchsetzen“, erläutert Véronique Ndione. Stetige Ermutigung und Unterstützung helfen, kleine alltägliche Handlungen zu verändern und den Kindern so eine bessere Entwicklung zu ermöglichen.

WISSEN WEITERGEBEN, UNTERERNÄHRUNG VERMEIDEN

Projektbeispiel in Guatemala: ein Mutter-Kind-Gesundheitsprogramm in Santa María Chiquimula

Guatemala gehört mit einem Gini-Index¹ von 53,7 weltweit zu den Ländern mit der höchsten Einkommensungleichheit. 53 Prozent der Bevölkerung leben in Armut, 13 Prozent sind extrem arm. 48 Prozent der guatemaltekischen Kinder unter fünf Jahren sind nach Angaben von UNICEF chronisch unterernährt. Diese Rate kindlicher Unterernährung ist die höchste Lateinamerikas und die sechsthöchste weltweit. Besonders verbreitet ist die chronische Unterernährung bei der indigenen Bevölkerung des zentral-amerikanischen Landes: 69,5 Prozent der Indigenen haben nicht genügend zu essen. Insbesondere indigene Frauen und Kinder im Hochland und dem sogenannten „trockenen Korridor“, einer semi-ariden Zone mit ausgelaugten Böden, leiden an Nahrungsmittelmangel.

Steigende Preise und fehlendes Wissen

Trockenperioden sowie Guatemalas schwierige wirtschaftliche Situation – Rückgang der Exporte, der ausländischen Investitionen, der Einnahmen aus dem Tourismus und der Möglichkeiten der Kreditaufnahme – haben die Preise für landwirtschaftliche Produkte in die Höhe getrieben. Teure Samen und Dünger sind für die indigene Bevölkerung, die über-

wiegend von Subsistenzwirtschaft lebt, kaum bezahlbar. Mangelnde Bildung und fehlendes Wissen über die Vorbereitung, Zusammensetzung und Lagerung von Nahrungsmitteln verschärfen vielerorts die prekäre Ernährungslage zusätzlich.

Beispiel: die Gemeinde Santa María Chiquimula im Department Totonicapán im nordwestlichen Hochland Guatemalas. Ihre rund 42.000 Einwohner gehören größtenteils zur Volksgruppe der K'iche' und leben verstreut in kleinen Siedlungen. Die Zahl chronisch unterernährter Kleinkinder ist dort sehr hoch. Die Ursachen sind vielfältig: Die Familien sind extrem kinderreich, haben aber wenig Einkünfte. In den verstreut liegenden Dörfern fehlt es außerdem an einer staatlichen Gesundheitsversorgung. Die Eltern wissen oft nicht, welche Nahrungsmittel die Kinder für eine gute Entwicklung brauchen und wie sie sie so zubereiten können, dass die Nährstoffe nicht verlorengehen.

Fortbildungen und Hausbesuche

Um der kindlichen Unterernährung in den indigenen Gemeinden vorzubeugen, hat die Pfarrei von Santa María Chiquimula unter Leitung des Jesuitenordens und mit Unterstützung des Kindermissionswerks „Die Sternsinger“ ein umfassendes

des Programm entwickelt, das vor allem auf Wissensvermittlung setzt: Ehrenamtliche Mitarbeiter der Gesundheitspastoral der Gemeinde erhalten regelmäßig Fortbildungen zu Themen wie Ernährung und Betreuung von Kleinkindern, Anlage und Nutzung von Gemüsegärten, Hygiene und Naturmedizin. Sie geben das Wissen in ihren Gemeinden weiter. Einmal monatlich besuchen sie zudem Familien mit Kleinkindern, kontrollieren das Gewicht und die Größe der Kleinen und verteilen bei Bedarf Lebensmittel, die die diözesane Caritas liefert. „Die staatlichen Gesundheitsdienste konzentrieren sich größtenteils auf die städtischen Zentren und erreichen die ländliche, verstreut lebende Bevölkerung kaum oder gar nicht“, berichtet Katja Wassermann, Länderreferentin beim Kindermissionswerk „Die Sternsinger“. „Die Pfarrei vor Ort dagegen ist im Gesundheitsbereich bereits erfahren und kompetent. Ihr umfassendes Gesundheitsprogramm für Kleinkinder und ihre Mütter ist den lokalen Bedürfnissen angepasst und zeigt gute Erfolge.“

¹ Der Gini-Koeffizient ist ein statistisches Maß, das vom italienischen Statistiker Corrado Gini zur Darstellung von Ungleichverteilungen entwickelt wurde.



TEIL 6

Ernährung als pastorale Herausforderung

DAS BROT, DAS WIR BRAUCHEN (MT 6,11)

Wer sich aus christlicher Perspektive mit dem Recht auf Ernährung auseinandersetzt, gelangt unwillkürlich zum Vaterunser und darin zur Bitte um das tägliche Brot – dem biblischen Leittext der Aktion Dreikönigssingen 2015.

Offenkundig ist das Vaterunser ein Bittgebet, und die Anzahl der Bitten (sieben) ist sicher kein Zufall. Das Vaterunser ist tief in der biblisch-jüdischen Tradition verwurzelt. Matthäus hat sein Evangelium ursprünglich für eine christliche Gemeinde im heutigen Syrien geschrieben: für Christen, die sich zur Zeit der Abfassung des Evangeliums um das Jahr 80 noch als Juden verstanden und die in und aus dieser Tradition lebten. Mit den Juden ihrer Zeit teilen sie die Erfahrung der Zerstörung des zweiten Tempels im Jahr 70, die vollständige Unterwerfung durch die Römer und die Zerstreung in alle Welt. Am Anfang des Vaterunser stehen zunächst die Bitten um das Handeln Gottes, dann folgen die Bitten, die direkt die Menschen betreffen – an ihrer Spitze die Brotbitte.

Tägliches Brot als Grundbedingung

Tägliches Brot ist die selbstverständliche Voraussetzung dafür, dass Gottes Reich beginnen kann. Die Sicherung der Lebensgrundlage ist auch die Bedingung dafür, dass Menschen einander vergeben und Versuchungen aller Art widerstehen können: „... wie auch wir vergeben unseren Schuldigern und führe uns nicht in Versuchung.“

Wegen seiner besonderen Nähe zu den jüdischen Wurzeln klingt im Matthäus-Evangelium auch noch die hebräische Bedeutung zentraler Worte mit: „Brot“ heißt auf Hebräisch *lächäm*. Das Wort *Lacham* dagegen bedeutet im Hebräischen „Krieg führen“. So dicht beieinander liegen Brot und Krieg, Tod und Leben; sie stecken im gleichen Wort, sie haben dieselbe Wurzel. In dieser sprachlichen Nähe spiegelt sich eine menschliche Urerfahrung: Brot und Tod lagen immer dicht beieinander. Für viele Menschen prägt der Kampf ums Überleben, um das tägliche Brot, den Alltag bis heute.

Dementsprechend bedeutet schon das Beten dieser Vaterunser-Bitte eine Umkehrung des scheinbar naturgesetzlichen Kampfes ums Über-

leben: Denn Jesus legt uns nahe, um das tägliche Brot zu bitten, statt darum zu kämpfen.

In unseren Breiten, in denen wir Hunger kaum noch kennen, erhoffen und erbitten wir insgeheim, dass wir immer wieder so viel und immer wieder so viel Gutes haben werden wie bisher; bitte nicht weniger – und auch nicht schlechter.

Demgegenüber ist die Formulierung Jesu allerdings eindeutig: „Das Brot, das wir brauchen“ bedeutet eine Rationierung des Brotes. Es heißt: das, was wir für heute brauchen, das „tägliche Brot“. Nicht mehr und nicht weniger.

**Zentrale biblische Erfahrung:
die Manna-Geschichte**



AUTOR:

Markus Offner

Eine zentrale biblische Erfahrung steht immer im Hintergrund, wenn vom Brot die Rede ist. Es ist die Manna-Geschichte. Als die Israeliten das „Sklavenhaus Ägypten“ verlassen und den beschwerlichen Marsch in die Freiheit angetreten hatten, fanden sie sich unversehens in der Wüste wieder und litten Hunger.

Alle Lebewesen, auch wir Menschen, sind so veranlagt, dass Hunger irgendwann alle anderen Regungen und Gefühle überlagert. So hatten auch die Israeliten Hungerphantasien: Wie schön es doch gewesen sei im Sklavenlager, volle Fleischtöpfe habe es gegeben, satt sei man geworden und überhaupt habe es alles im Überfluss gegeben. Alles sei besser gewesen damals! Gott erhörte das Hungerschrei seines Volkes. Und damit die Israeliten erkannten, dass Gott der Herr ist, fanden sie satt zu essen, was das Herz begehrt.

Bescheidenheit, damit es für alle reicht

Wenn wir um das tägliche Brot bitten, dann geht es vor dem Hintergrund der Exodus-Geschichte – der Urgeschichte des Volkes Israel mit seinem Gott Jahwe – immer um das bemessene Brot, das Brot, das für jede und jeden ausreicht. Die Bitte um das tägliche Brot ist also die Ein-

übung in eine doppelte Bescheidenheit: Erbittet nur das für diesen Tag lebensnotwendige Brot, und bittet um das anvertraute und angemessene Brot, das für alle reichen soll.

Dieser Gedanke bringt uns wieder zum ersten Wort der Vaterunser-Bitte: „UNSER tägliches Brot gib uns heute“. Dieses „unser“ ist Programm: gemeint ist „unser aller“. Es ist nicht exklusiv, es sagt nicht „das gehört uns“, es ist ein inklusives Unser, das alle umfasst: Alle Menschen sind eingeladen, Gott als ihren Gott anzunehmen.

Einsatz für Frieden und Gerechtigkeit

Gott bitten wir um unser tägliches Brot, um seine Gaben, die nur dann Gottes Gaben sind, wenn sie für alle da sind und für alle reichen. Dieses solidarische „Unser“ fordert uns heraus zum Einsatz für eine gerechtere Verteilung des täglichen Brotes, der Gaben Gottes, zum Einsatz für die Bewahrung seiner Schöpfung, die das Korn hervorbringt. „Denn ich war hungrig und ihr habt mir zu essen gegeben ... Was ihr für einen meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan“, heißt es gegen Ende des Matthäus-Evangeliums im 25. Kapitel in der so genannten Rede vom Weltgericht. Hier

wird der Bogen geschlagen von der zentralen Bitte des Vaterunser zu einer Kernaufgabe für Christen zu allen Zeiten und an allen Orten: dem Einsatz für Frieden und Gerechtigkeit zum Wohl jedes Einzelnen. Wir bitten um unser tägliches Brot und meinen uns alle in unserer Einen Welt.

Jesus, Brot des Lebens

„Ich bin das Brot des Lebens“, sagt Jesus im Johannes-Evangelium. „Eure Väter haben in der Wüste das Manna gegessen und sind gestorben. ... Ich bin das lebendige Brot, das vom Himmel herabgekommen ist. Wer von diesem Brot isst, wird in Ewigkeit leben.“ (Joh 6,49.51) Gott verschenkt sich selbst im gebrochenen, im geteilten Brot. Das tägliche Brot wird so zum eucharistischen Brot, das unseren Hunger stillt über den Tag hinaus, über unsere eigenen Tage hinaus.

Brot teilen, Mahlgemeinschaft, Gemeinschaft mit Gott und den Menschen, Kommunion auf der einen Seite, Verantwortung und solidarisches Handeln für eine gerechtere Verteilung der Güter unserer Welt auf der anderen Seite: All das schwingt mit in der Bitte: „Gib uns heute das Brot, das wir brauchen“ – „Unser tägliches Brot gib uns heute“.

DAS BROT DES LEBENS TEILEN

Von den Anfängen der Pastoral da Criança (Kinderpastoral) in der Diözese Bacabal im Nordosten Brasiliens.

Im Juli 1981 kam ich als Franziskaner und junger Arzt nach Bacabal. Im Gepäck hatte ich viel Elan und Zuversicht und einen Abschluss in „Sozialmedizin in Entwicklungsländern“. Obwohl ich schon in den ersten drei Jahren meiner ärztlichen Tätigkeit in brasilianischen Krankenhäusern auch die krassen Gegensätze zwischen Arm und Reich kennengelernt hatte, traf mich die Wirklichkeit im Nordosten Brasiliens doch hart.

Drei Aspekte haben sich mir besonders eingeprägt:

✱ Mit dem Mut der Verzweifelten wehrten sich viele Kleinbauern in den Basisgemeinden gegen den Raub ihres Landes durch Großgrundbesitzer und skrupellose Spekulanten und Politiker.

✱ Es gab praktisch keine medizinische Basisversorgung. Ich erinnere mich, wie eines Morgens 15 erschöpfte Männer eine hochschwangere Frau in einer Hängematte zur Entbindungsstation der Schwestern brachten: Sie waren im Laufschrift am späten Nachmittag vom Ort Sumaúma aufgebrochen, der 70 Kilometer entfernt liegt. Ohne Pause hatten sie die lange Strecke zu Fuß zurückgelegt.



✱ Unter diesen menschenverachtenden Strukturen war das Zeugnis der Ortskirche von Bacabal umso beeindruckender: Gemeindeleiter, Katechetinnen, Priester, Mitbrüder und der Franziskanerbischof Paschasius Rettler standen an der Seite der Armen und Unterdrückten.

Die Armen als Lehrer

Die armutsbedingten Krankheiten und die hohe Kindersterblichkeit beruhen auf dem fatalen Teufelskreis von chronischer Unter- und Fehlernährung und Infektionskrankheiten. Neben einer Politik,



ZUM AUTOR:

Bruder Klaus Th. Finkam ist Franziskaner und Arzt. Von 1984 bis 2010 begleitete und beriet er die Kinderpastoral in Brasilien.

treuung der Kleinkinder anhand einer monatlichen Gewichtskontrolle, Durchfallbekämpfung, Behandlung akuter Atemwegserkrankungen und die Betreuung schwangerer Frauen. Von 1981 bis 1983 bildeten wir in den Dörfern Helfer und Helferinnen in diesen Basismaßnahmen aus: Das war das Fundament unserer Aktionen.

Kinderpastoral und Durchfallbekämpfung

Im Jahr 1983 begann für die Kirche Brasiliens eine weitere intensive Pastoral-Erfahrung: Die Kinderärztin Dr. Zilda Arns Neumann startete in der Diözese Londrina die Kinderpastoral („Pastoral da Criança“): Mütter, darunter auch Analphabetinnen, übernahmen die Verantwortung für etwa zehn Nachbarsfamilien, betreuten die Kinder gesundheitlich und vermittelten anderen Müttern die oben geschilderten Basismaßnahmen. Dadurch konnte die Sterblichkeit der Kleinkinder massiv zurückgedrängt werden. Die Kinder hatten die Chance, gesund und geistig wach in die ersten sechs Lebensjahre zu starten.

Ab 1984 integrierten wir die Kinderpastoral in die Gesundheitsarbeit unserer Diözese. Gracinete Lemos Schröder, die ehemalige Leiterin der

Kinderpastoral, schrieb mir dieser Tage: *Bei einem meiner Besuche in den Familien am Stadtrand von Bacabal begegnete ich einem Kind, das fast leblos war. Vor lauter Durchfall war es ausgetrocknet. Es hatte Durst nach Wasser, Durst nach Liebe und vor allem Durst nach einem würdigen Leben. Die Mutter mit dem Kind auf dem Schoß sagte: „Ich glaube, Gott ruft meine Tochter zu sich, sie hat keine Chance mehr zu überleben.“ Ich erschrak vor dem Leid und der Hilflosigkeit der Frau. Vorsichtig legte ich das Kind in die Hängematte, und gemeinsam bereiteten wir eine Lösung aus sauberem Wasser, Salz und Zucker zu. Mit der Pipette eines Medikamentenfläschchens tropften wir diese Lösung in den Mund des Kindes.*

Später kam die „Gesundbeterin“ des Dorfes, betete und segnete den Kopf des Säuglings mit Weihwasser. Die Alte mit ihrer Weisheit überbrachte die Energie und den Glauben an Gottes Heilung und Vollmacht. Mit diesen einfachen, liebevollen Handlungen stillte das Kind seinen Durst nach Wasser, Liebe und Fürsorge. Langsam öffnete es die Augen, und wir sahen die Zeichen des Lebens zurückkehren. Wir freuten uns und lobten Gott. Gemeinsam sangen wir die einfache Weise vom „Soro Caseiro“ (der wunderbaren Lösung). Und die Mutter sagte dankbar: „Diese Lösung hat meiner Tochter das Leben gerettet. Von jetzt an werde ich helfen, wenn ein kleines

die vor allem die ökonomischen, politischen und sozialen Ursachen bekämpfen muss, sind es vor allem einfache Präventivmaßnahmen, die diesen verhängnisvollen Kreislauf durchbrechen können: Still- und Ernährungsberatung, Impfungen, Entwicklungs- und Wachstumsbe-



Kind in unserem Dorf Durchfall hat.“ Sie wurde die erste Leiterin der Kinderpastoral des Dorfes.

An dieser Geschichte wird die Mission der Kinderpastoral deutlich: „Die Aufgabe der Kinderpastoral ist es, die Entwicklung der Kinder im Licht der Option für die Armen zu fördern, vom Mutterleib an bis zum sechsten Lebensjahr. So wirken die Familien in ihren Gemeinden an ihrer eigenen Heilsgeschichte mit, indem sie sich als verantwortliche Bürger und Bürgerinnen einsetzen für Gesundheit, Ernährung und Bildung, ge-

gründet auf der christliche Spiritualität, die Glaube und Leben vereint.“¹

Befähigung der Mütter

Die Geschichte des „Soro Caseiro“ weist auf ein einzigartiges pädagogisches Instrument der Kinderpastoral hin: Die Mütter selbst werden befähigt, durch die Lösung des „Soro Caseiro“, des „Lebenswassers“, ihre an Durchfall erkrankten Kleinkinder zu retten. Für einfache, arme Frauen, die oft auch Analphabetinnen sind, bedeutet es ein wundermächtiges Zeichen der Wirksamkeit, Solidari-

tät und Liebe. Im „Soro Caseiro“ verwandelt sich das Wasser der Taufe in Wasser des Lebens. Deshalb wurde beim Taufritus auch die Zubereitung des „Soro Caseiro“ zelebriert. Die Mütter und Leiterinnen der Dorfgemeinschaft kämpfen so für ein menschenwürdigeres Leben in ihren Familien und Dörfern, getragen vom Glauben, der Leben schafft.

1987 beriefen mich die Bischofskonferenz und das Kinderhilfswerk UNICEF zum nationalen Leiter der Kampagne zur Bekämpfung der Durchfallerkrankungen (Campanha

do Soro Caseiro). Durch diese Kampagne wurden unzählige Kinder in Brasilien vom drohenden Tod gerettet. Auch für die Arbeit der Kinderpastoral bedeutete die Kampagne einen starken Aufschwung, denn viele Diözesen schlossen sich der Kinderpastoral an.

Die Kinderpastoral heute

Heute ist die Kinderpastoral in 4.066 Landkreisen mit 42.314 Dörfern vertreten. Sie betreut mehr als 1,2 Millionen Säuglinge und Kinder bis zu sechs Jahren (Zahlen vom März 2013) und wird überwiegend von Frauen getragen: Sie unterweisen und begleiten die Mütter, Eltern und Familien in der Sorge um die Entwicklung ihrer Kinder. Sie begleiten die schwangeren Frauen. Sie stärken die Familien und Dorfgemeinschaften und fördern die Teilnahme an den bürgerlichen Rechten und Pflichten und an der Entwicklung einer Solidargemeinschaft. Einmal monatlich besuchen die Leiterinnen arme Familien vor Ort, erörtern mit ihnen Erfolge und Schwierigkeiten und danken in einer Feier Gott. Ebenfalls einmal pro Monat treffen sich die Leiterinnen einer Region, um ihre Arbeit und die Ergebnisse zu evaluieren.

Die Kinderpastoral ist heute die Pastoral der Kirche in Brasilien, die am besten organisiert ist. Viele Mütter und Familien haben durch die Arbeit der Kinderpastoral wieder zurück zum Glauben gefunden. Mittlerweile ist sie in vielen weiteren Ländern vertreten.

Hoffnung im Land der vielen Marias

Gracinete Lemos Schröder schreibt: *Ich habe in Maranhao gearbeitet, im Land der „Palmen, wo die Drossel singt“, einem Land verarmter Menschen; Menschen, die schön sind und einfach, Land der kämpferischen Frauen, der vielen Marias: Maria der guten Geburt, Maria der Freuden, der Leidenschaft, der Schmerzen, Maria der Verkündigung. Ich besuchte eine sehr arme Familie in ihrer Lehmhütte und traf zwei Marias: Maria und ihre Tochter Maria Amanda, die Liebenswerte: Sie war dürr, 14 Jahre und ein zweites Mal schwanger, gezeichnet von Elend. „Ich habe Hunger und heute noch nichts gegessen.“ Ich umarmte sie fest und setzte mich neben sie auf den Boden, um ihr zuzuhören. „Wir werden einen Ausweg finden“, sagte ich ihr ins Ohr.*

Ich rief die Leiterinnen des Nachbardorfes zusammen. Jede sagte ihre Hilfe

zu. Wir starteten eine gemeinsame Ernährungsaktion: Wir bereiteten wilden Spinat und einen leckeren Gurkensalat zu, kochten Eier, frei wachsenden Kürbis gab es als Gemüse und roh gerieben als Salat. Ich spürte die Gegenwart des Reiches Gottes bei diesen Marias: arme Frauen, die kochen, waschen, für Haus, Kinder und Männer sorgen, und die darüber hinaus noch Zeit finden, anderen Frauen dabei helfen, eine Chance auf ein Leben in Würde zu haben. Es sind Marias – Frauen, die das Brot des Lebens teilen mit Spinat, Eiern und Gemüse, die so die frohe Botschaft künden, die Leben schafft. Es sind die Frauen der Pastoral da Criança.

Ich bin sicher: Wenn sich die vielen Marias auf der ganzen Welt zusammentun, dann wird der Traum der Kinderpastoral Wirklichkeit: „Ich bin gekommen, damit alle Kinder das Leben in Fülle haben“ (nach Joh 10, 10).

¹ Vgl. Internetseite der Kinderpastoral: www.pastoraldacrianca.org.br/pt/quemsomos

Bild unten: Gracinete Lemos Schröder.



„DIE MENSCHEN IN IHRER GESAMTHEIT VERSTEHEN“

María Laura Cesáreo berichtet aus der argentinischen Provinz Misiones.

Ich habe im „Integrativen Zentrum für kindliche Entwicklung“ drei Hauptaufgaben: die Aufnahmegespräche mit den Familien, die wegen ihrer schwierigen sozialen Situation an unseren Programmen teilnehmen, deren langfristige Betreuung und die Hausbesuche.

Die Familien, um die wir uns kümmern, wohnen in Elendsvierteln unter unwürdigen Bedingungen. Ihre Häuschen bestehen aus Holz und Lehm, als Dächer dienen Kartons. Sie haben kein fließendes Wasser und keine Elektrizität. Die Menschen leben hauptsächlich von einer finanziellen Unterstützung, die Kinder erhalten, deren Eltern arbeitslos sind oder weniger als den Mindestlohn verdienen. Kinder unter 18 Jahren erhalten umgerechnet etwa 40 Euro pro Monat und Kinder mit Behinderung 135 Euro monatlich. Mit dieser finanziellen Unterstützung möchte der Staat gewährleisten, dass Kinder aus sozial schwachen Familien in die Schule gehen können, regelmäßig medizinisch untersucht werden und notwendige Impfungen erhalten.

Mangel an Krankenhäusern

Misiones ist eine Provinz Argentiniens, die am stärksten von kindlicher Unterernährung betroffenen ist. Es fehlt hier an einer Präventionspoli-

tik und einer angemessenen Schulbildung zu gesunder Ernährung. In unserer Provinz sterben im Durchschnitt täglich 25 Kinder, bevor sie ihr erstes Lebensjahr erreicht haben, die meisten von ihnen an Unterernährung und ihren Folgen. Weiterer Grund für den frühen Kindstod ist der Mangel an Krankenhäusern und Medikamenten, mit denen die meist einfachen und gut behandelbaren Krankheiten überwunden werden könnten.

Die Regierung reagiert angesichts dieses sozialen Missstands mit einer „assistenzialistischen Politik“, das heißt, mit Programmen (wie z.B. Ernährungs- und Ferienprogramme), die nur die unmittelbaren Bedürfnisse der betroffenen Menschen zu stillen suchen, nicht aber die Wurzeln des immer dringlicher werdenden Problems angehen.

Einkommen gering, Nahrungsmittelkosten hoch

Die Familien, mit denen wir täglich arbeiten, berichten eindringlich, wie sehr es ihnen an Lebensmitteln mangelt. Einer der Gründe dafür ist die Inflation in Argentinien. Sie macht es Arbeitnehmern zunehmend schwer, mit ihrem Gehalt über die Runden zu kommen. Die Kosten für die Grundnahrungsmittel, die

eine Familie monatlich braucht, sind erheblich höher als der Basislohn eines Arbeiters. Daher bitten die Teilnehmer unserer Programme wöchentlich um Lebensmittelunterstützung und erhalten Milch, Zucker, Öl, Reis, Nudeln, Mehl etc.

Drei Ebenen der Armut

Die Lebenswirklichkeit der betroffenen Familien lässt sich nicht einfach vergleichen. Sowohl ihr gesellschaft-





ZUR PROJEKTPARTNERIN:

María Laura Cesáreo, 32 Jahre, ist in Misiones (Argentinien) als Sozialarbeiterin im „Integrativen Zentrum für kindliche Entwicklung“ (Centro Integral de Desarrollo Infantil – CIDIN) tätig.

liches und familiäres Umfeld als auch ihr Alltag sind unterschiedlich, einmalig. Keine Geschichte ist gleich, aber das Phänomen der Armut prägt sie alle. Diese Armut hat drei Ebenen: Bildungsarmut, emotionale Armut und materielle Armut. Die große Herausforderung in unserer Arbeit besteht darin, den Menschen in seiner Gesamtheit zu verstehen. Wir müssen seine Vergangenheit sowie seine aktuelle Situation begreifen, um wirksam helfen zu können.

Die Rolle der Nichtregierungsorganisationen und der katholischen Kirche ist in unserer Region grundlegend, denn sie ersetzen den abwesenden Staat. Mit Präventions- und Entwicklungsprogrammen engagieren sie sich wirksam gegen Unter- und Mangelernährung.

Mehrere Kraftquellen

Die Kraft, die wir für unsere Arbeit brauchen, gibt uns an erster Stelle

Gott, der uns die Aufgabe gegeben hat, sich um die schwächsten seiner Kinder zu kümmern. Kraft gibt uns an zweiter Stelle unser Team, mit dem wir gemeinsam die Projekte umsetzen. Dritte Kraftquelle sind die Familien, die gemeinsam mit uns wachsen. Ohne diese drei Kraftressourcen wäre all unsere Mühe vergebens. Hoffnungsvoll setzen wir alles daran, dass jedes bedürftige Kind seine körperlichen, emotionalen und geistigen Fähigkeiten entwickeln kann und vor allem die notwendige Hilfe zur Verbesserung seiner Lebensbedingungen erhält.

Meine Botschaft an die Leserinnen und Leser: Niemand möge meinen, kindliche Unterernährung sei nur ein Problem der ärmsten Menschen. Wir alle sind dafür verantwortlich, die Gesellschaft zum Besseren zu verändern. Ein erster Schritt ist es, darüber zu sprechen.



„MIT KLEINEN SCHRITTEN DIE LEBENSBEDINGUNGEN VERBESSERN“

Sushila Shand berichtet aus Gangatiya in Nepal.



Meine Hauptaufgabe besteht darin, den etwa 30 Kindern, die unser Zentrum besuchen, beim Lernen zu helfen und ihnen bei ihrer Entwicklung zur Seite zu stehen. Ich bringe den Kindern Englisch und das nepalesische Alphabet bei, studiere mit ihnen Lieder und Rhythmen ein, gebe ihnen Kurse zu Hygiene und mache mit ihnen verschiedene Lernspiele.

Einige Kinder, die unser Zentrum besuchen, haben ein beeinträchtigtes Lernverhalten, da sie mangelernährt sind. Ihre Eltern sind zu arm, um das ganze Jahr über für ausreichende und ausgewogene Mahlzeiten zu sorgen. Die Kinder sind daher einseitig ernährt, was Auswirkungen auf ihre Entwicklung hat. Sie können sich im Vergleich zu den anderen Kindern nicht gut konzentrieren.

Sie denken dauernd daran, was sie zu Hause zu essen bekommen werden. Bei den Aktivitäten im Zentrum sind ihre Reaktionen langsam. Während die anderen Kinder schon viele Lieder und Rhythmen beherrschen, brauchen sie lange, um sich einen Rhythmus zu merken. Bei den Spielen begreifen sie nur mit Mühe die Regeln. Daher kümmere ich mich besonders intensiv um diese

Kinder. Glücklicherweise ist die Zahl mangelernährter Kinder in unserem Zentrum zurückgegangen, seitdem wir ihnen täglich eine warme Mahlzeit anbieten können.

Die Ernte reicht nicht aus

Die meisten Menschen hier sind Kleinbauern. Den Hauptteil ihrer Nahrungsmittel ernten sie auf ihren eigenen Feldern. Allerdings haben die meisten nicht genug Land, um ausreichend Lebensmittel anzubauen. Einige Familien produzieren so wenig, dass nach drei Monaten nichts mehr von der Ernte übrig ist. Um ihre Kinder satt zu bekommen, arbeiten deshalb viele Kleinbauern zusätzlich für reichere Familien, etwa als Lastenträger. Andere verdienen sich als Bauarbeiter oder sammeln im Wald Holz für den Verkauf auf dem Markt. Manche Familien nehmen hohe Kredite auf, um die Reise ins Ausland – vor allem nach Indien oder in ein arabisches Land – zu finanzieren, wo sie sich bessere Einkommensmöglichkeiten erhoffen.

Hygiene ist äußerst wichtig

Meiner Meinung nach brauchen die Kinder in unserer Region neben einer verbesserten Lebensmittelversorgung vor allem eine bessere medizi-

nische Betreuung und eine bessere Hygieneerziehung. Die Lebensmittel müssten hygienischer aufbewahrt und zubereitet werden, um Krankheiten zu verhindern. Die Menschen legen noch zu wenig Wert auf einfache Hygieneregeln wie sorgfältiges Händewaschen, Wasseraufbereitung usw. Hier müssen noch Verhaltensänderungen stattfinden.

Nichtregierungsorganisationen vor Ort leisten wichtige Arbeit, um Mangelernährung zu bekämpfen. Sie befähigen die Menschen mit verschiedenen Einkommen schaffenden Aktivitäten, besser für sich selbst zu sorgen. Sie helfen ihnen, sich und ihre Kinder besser zu ernähren und stärken sie dabei, selbst für eine bessere Zukunft zu kämpfen.

Trauer und Freude

Ich bin oft traurig, wenn ich sehe, in welcher Armut die Familien leben. Oft spreche ich mit den Eltern und gebe ihnen Ratschläge, wie sie mit kleinen Schritten ihre Lebensbedingungen verbessern können. Als es noch keine Mahlzeiten in unserem Zentrum gab, habe ich sie immer wieder gebeten, ihren Kindern etwas zu essen mitzugeben. Die Kinder, die mehr hatten, teilten mit denen, die weniger oder nichts mitbringen konnten.

ZUR PROJEKTPARTNERIN:

Sushila Chand ist 29 Jahre alt und stammt aus Gangatiya im nepalesischen Distrikt Jajarkot. Sie arbeitet seit sechs Jahren als Fachkraft für kindliche Entwicklung in einem Kinderzentrum einer Schule in Gangatiya.

Neben der Traurigkeit habe ich aber auch sehr viel Freude bei meiner Arbeit mit den Kindern. Über die Eltern und die Schulleitung erfahre ich viel Anerkennung, die mich bei meinen täglichen Aufgaben stärkt. Wenn wir nicht wären, hätten die Kinder es noch viel schwerer: Auch diese Erkenntnis motiviert mich jeden Tag aufs Neue.

Zweifel, Gebet und Dankbarkeit

Manchmal hadere ich mit Gott, wenn ich Armut und Hunger sehe. Aber dann denke ich, dass es an uns liegt, die Zukunft zu gestalten und uns gegen Hunger und Not einzusetzen. Ich bete zu Gott, dass er unserem Volk die Stärke dafür gibt.

Den Spendern und Förderern des Kindermissionswerks „Die Sternsinger“ möchte ich sagen: Wir sind sehr dankbar für Ihre Hilfe! Wir haben sehr wenig Mittel für unser Zentrum und arbeiten unter schwierigen Bedingungen, aber dank Ihrer Unterstützung können wir den Kindern täglich eine Mahlzeit bieten und verschiedene Bildungsaktivitäten initiieren. Wir laden Sie herzlich ein, uns eines Tages zu besuchen. Herzlichen Dank!

„ES BRAUCHT EIN LANGFRISTIGES ENGAGEMENT“

Eleni Tsegaw berichtet aus der Region Turkana in Kenia.

Ich arbeite in der Turkana in Kenia, einer Region im Nordwesten des Landes, die an Äthiopien, den Südsudan und Uganda grenzt. Das halbwüstenartige Gebiet in der kenianischen Provinz Rift Valley umfasst etwa 77.000 Quadratkilometer. Eine Bergkette und der Turkana-See trennen die Region vom Rest des Landes. Die Menschen in der Turkana sind überwiegend Nomaden, die als Hirten von der Zucht von Ziegen und Kamelen leben. Infolge einer großen Dürre zogen viele Familien in den sechziger Jahren an das Seeufer, siedelten sich dort als kleine Gemeinschaften an und lernten zu fischen.

Die Männer sind mit ihren Herden oft wochenlang unterwegs – auf der Suche nach Wasser und Weideplätzen. Die Frauen bleiben in den Dörfern. Sie sind verantwortlich für die Kinder, die Wasserversorgung und den Haushalt. Einige Kinder, überwiegend Jungen, gehen in die Grundschule. Jungen ab acht Jahren werden Hirten. Mädchen werden ab dem zwölften Lebensjahr verheiratet.

Immer wiederkehrende und immer länger anhaltende Dürreperioden haben im Laufe der Jahre die Bevölkerungszahl in der Turkana sinken lassen. Viele Familien haben nicht genug zu essen. Da die Region so abgelegen ist, wurde sie bisher von



der Politik vernachlässigt. Der kenianischen Regierung und vielen Kenianern ist nicht oder kaum bewusst, dass die Turkana zu Kenia gehört.

Tapfer und respektvoll

Normalerweise essen die Menschen in der Turkana ein Mal am Tag: Milch, die mit Tierblut vermischt wird. Das reicht vielleicht für Erwachsene, die seit Jahren daran gewöhnt sind, aber es reicht nicht für Kinder, die sich entwickeln müssen. Wenn man jemanden hier fragt, wie es ihm geht,

ist die automatische Antwort weder „gut“ noch „aus den oder den Gründen nicht so gut“. Vielmehr heißt es meist „Akoró“, das bedeutet: „Ich habe Hunger.“

Kinder in der Turkana wissen, was Mangel an Lebensmitteln bedeutet. Er ist Teil ihres täglichen Lebens, manche gewöhnen sich daran. Man muss es ihnen nicht groß erklären, schon ihre Eltern und Großeltern hatten unter Nahrungsmittelknappheit zu leiden. Es ist beeindruckend zu sehen, wie großzügig und tapfer



ZUR PROJEKTPARTNERIN:

Eleni Tsegaw ist 38 Jahre alt und stammt aus Äthiopien. Sie ist seit 15 Jahren als Vorschullehrerin und Missionarin der Gemeinschaft vom hl. Apostel Paulus im ostafrikanischen Staat Kenia tätig.

fer die Kinder in der Turkana sind. Sie gehen respektvoll miteinander um und würden nie nach mehr Essen verlangen. Es gibt auch keinen Streit um einen volleren Teller. Wenn eines von ihnen stolpert und etwas Essen von seinem Teller rutscht, geben die anderen Kinder ihm sofort etwas von ihrer Portion ab. Das ist die große Lektion, die uns diese Kinder geben.

Während der letzten Dürre hatten wir in einem unserer Ernährungszentren mehrere Kinder, die Symptome von Mangelernährung aufwiesen. Wir wunderten uns, dass es ihnen trotz der Zusatznahrung, die sie bei uns erhielten, nicht besser ging. Als wir die Verantwortliche des Zentrums fragten, woran das läge, erzählte sie uns, dass die Kinder mit der Nahrung nach Hause rannten, um sie mit ihren Hunger leidenden Eltern und älteren Geschwistern zu teilen.

Dies machte uns deutlich, dass wir in Dürreperioden nicht nur Säuglingen und kleineren Kindern zur Seite stehen müssen, sondern auch älteren Kindern, schwangeren Frauen, Kranken und anderen Risikogruppen. Ebenso wichtig ist es, während der Regenzeiten aktiv zu sein und den Menschen die Instrumente zu geben, mit denen sie vorsorgen kön-

nen: etwa durch Wasserprojekte, Ernährungszentren und landwirtschaftliche Aktivitäten.

Entwicklung dank kirchlicher Einrichtungen

Die Kirche spielt eine große Rolle in unserer Region. Die Diözese Lodwar arbeitet seit 50 Jahren für die Verbesserung der Lebensbedingungen der hiesigen Bevölkerung. Sie ist eine der größten Entwicklungshilfeorganisationen in der Turkana und stellt 60 Prozent aller Gesundheitsdienste der Region. Auch eine beträchtliche Anzahl an Friedens-, Ernährungs- und Ausbildungsprojekten wird von der Kirche getragen.

Unsere Ordensgemeinschaft arbeitet seit 1987 in der Turkana. Wir koordinieren Ernährungszentren, Landwirtschafts- und Wasserprojekte, Fischerkooperativen und Bildungsinitiativen (Ausbildungen zur Hebamme und zum Gesundheitshelfer). Es gibt auch andere kirchliche Organisationen, die hier in den entlegenen Ortschaften tätig sind, aber die meisten Nichtregierungsorganisationen bleiben lieber in der Stadt Lodwar und kommen nur punktuell aufs Land. Einige Parteipräsentanten kommen während der Dürrezeiten zu Besuch, aber nur wenige engagieren sich langfristig in Projekten

zur Hungerbekämpfung und zur Stärkung der Familien in der Region.

Ernährungszentren in den Dörfern

Unsere Ordensgemeinschaft unterhält 28 Mutter-Kind-Zentren in der Turkana – und zwar dort, wo der Hunger besonders groß ist und die Menschen nicht die Möglichkeit haben, mit einem kranken Kind weit zu reisen und die anderen Kinder zurückzulassen. Mit meinen Kollegen bin ich für acht Ernährungszentren in der Bergregion von Kokuselei verantwortlich. In diesen Zentren bereiten Mütterkomitees Frühstück und Mittagessen für alle Kinder, die jünger als sechs Jahre sind. Zum Frühstück erhalten die Kinder einen Brei aus Sojabohnen, Hirse, Mais und Zucker. Zum Mittagessen gibt es immer Mais und Bohnen mit verschiedenen Beilagen wie Reis, Trockenfisch und Gemüse. Mit Workshops bilden wir die Mütterteams in den Ernährungszentren weiter, damit sie ihre Aktivitäten zum Wohl der Kinder und damit der gesamten Gemeinde ausbauen. Die Komitees kümmern sich auch um die Gesundheitsvorsorge für die Kinder und bringen ihnen grundlegende Hygieneregeln bei. Unsere mobile Klinik besucht die Zentren ein Mal pro Monat. Die Krankenschwestern untersu-

chen die Kinder, überprüfen, wie sie sich entwickeln, und verabreichen ihnen notwendige Impfungen.

Dort, wo wir tätig sind, hat sich die Ernährungssituation mittlerweile deutlich verbessert. Schlimme Fälle von Unterernährung sind selten geworden, selbst in Dürrezeiten. Aber es gibt leider noch etliche Ortschaften, in denen wir keine Ernährungszentren haben. Dort leiden viele Kinder Hunger. Für diese Kinder haben wir ein spezielles Programm entwickelt: Sie erhalten die Möglichkeit, gemeinsam mit ihrer Mutter oder einer anderen Betreuungsperson in unserer Krankenstation zu kommen. Dort bekommen sie drei Mal täglich eine ausgewogene Mahlzeit und bleiben so lange, bis sie die Unterernährung überwunden haben.

Wir haben noch weitere Programme, die nur indirekt mit Ernährung zu tun haben, aber die Entwicklung der Kinder positiv beeinflussen:

Stärkung der Wasserversorgung

Die große Mehrheit der Turkana sind Hirten, die von ihrem Vieh leben. Seitdem es in der Region nur noch einmal im Jahr regnet, fehlt es an Weidemöglichkeiten. Die Tiere haben nicht genug zu fressen, sie werden schneller krank. Unsere Gemeinschaft arbeitet seit 27 Jahren daran, die Wasserversorgung zu verbessern. 178 Staubecken wurden in dieser Zeit gebaut und 137 Brunnen ausgehoben. Sie haben erheblich dazu beigetragen, die Wasserversorgung der Herden und die gesundheitliche und sanitäre Situation der Menschen vor Ort zu verbessern.

Förderung der Landwirtschaft

Wegen des Wassermangels in der Region betreiben die Turkana traditionell keine Landwirtschaft. Infolgedessen fehlt es an Grundnah-

rungsmitteln, und die Menschen sind völlig abhängig von den Tieren. Um dem vorzubeugen, haben wir in den vergangenen Jahren begonnen, Landwirtschaft zu betreiben und zu bewerben. Mit Schulgärten zeigen wir den Menschen, wie man eigene Gärten oder Gemeindegärten anlegt.

Langfristiges Engagement

Jüngste Erhebungen zeigen, dass im Zuge der schrecklichen Dürre am Horn von Afrika, die 2011 begann, die Rate kindlicher Mangelernährung in den Regionen, in denen wir aktiv sind, bei 21 Prozent lag, während sie in anderen Regionen 37 Prozent erreichte. Gerade in den Gebieten, in denen sich nomadische Familien neu ansiedeln, gibt es noch viel zu tun, da es dort keinerlei Gesundheitseinrichtungen gibt.

Man muss dazu sagen, dass Kinder in unserer Region sehr widerstandsfähig sind. Sie sind daran gewöhnt, nur ein Mal am Tag zu essen, manche können mehrere Tage lang ohne Essen auskommen. Aber das ist nicht gut für ihre Entwicklung. Die meisten Kinder sind zu dünn und immer hungrig. Sie bräuchten mehr Nahrung, vor allem die Kinder, die jünger als sechs Jahre und daher in einer besonders wichtigen Entwicklungsphase sind. Aber auch Schulkinder benötigen Lebensmittel, die ihnen die Energie geben, das Beste aus ihren Möglichkeiten zu machen.

Kinder, die Hunger leiden, müssen einen Zugang zu Gesundheitszentren mit Ernährungsprogrammen haben. Zudem müssen die Ursachen von Hunger beseitigt werden. Es braucht ein langfristiges Engagement, um etwas zu verändern. Solange den Eltern Ressourcen und Bildung fehlen und die meisten Familien als Halbnomaden leben, brauchen sie Unterstützung. Es ist sehr wichtig, die Frauen zu befähigen und die jüngeren Gene-

rationen zu fördern, um langfristig die Probleme zu beheben, die zu Mangelernährung und Abhängigkeit führen.

Kinder: Teil meiner Familie

Die Kinder der Turkana sind Teil meiner Familie, und ich versuche ihnen so gut wie möglich zu helfen. Ich sehe es nicht als Last, hier zu sein und das Leid der anderen zu teilen. Dadurch, dass wir die Kinder und ihre Familien persönlich kennen, möchten wir an ihrer Seite bleiben, mit ihnen kämpfen und den Hunger endgültig besiegen. Jedes Kind in unserer Region soll gesund und gut aufwachsen können. Jedes Mal, wenn die Erwachsenen nach einer Dürre zu uns kommen und uns danken, dass niemand an Hunger gestorben ist, jedes Mal, wenn wir ein unterernährtes Kind wieder aufpäppeln und es nachher spielen und lernen sehen, jedes Mal, wenn wir feststellen, wie stolz die für die Gesundheitsstationen verantwortlichen Mütter sind und wie zornig die Krankenschwestern, wenn Kleinkinder nicht regelmäßig zu den Untersuchungen gebracht werden, dann wissen wir, dass es Veränderungen gibt, dass unsere Mühe positive Folgen hat, auch wenn der Fortschritt langsam ist und es noch mehrere Jahre dauern wird, den Kreislauf der Armut zu durchbrechen.

Was mir persönlich bei meiner Arbeit hilft: die Unterstützung meiner Kollegen aus unserer Gemeinschaft und Gott. Auch das Lächeln der Kinder und Mütter gibt mir Energie, mich weiterhin für eine bessere Zukunft der Menschen hier einzusetzen. Ihre Dankbarkeit und Genügsamkeit machen wiederum mich dankbar und geben mir Durchhaltevermögen. Gott gibt den Menschen Möglichkeiten und Fähigkeiten. Es liegt an uns, sie zu erkennen und zu nutzen, um für bessere und menschenwürdige Lebensverhältnisse zu kämpfen.

„GOTT HAT GENUG FÜR ALLE ERSCHAFFEN“

Rocio Aguinaga berichtet aus den sudanesischen Nuba-Bergen.



Im Mother-of-Mercy-Krankenhaus hier in den Nuba-Bergen leite ich seit 2009 die Kinderstation und bin dort für das Ernährungs- und das Impfprogramm zuständig. Seit Beginn meiner Arbeit habe ich viele mangelernährte Kinder gesehen, die aus verschiedenen Gegenden der Nuba-Berge kamen. Die meisten leiden an Marasmus (Protein-Energie-Mangel) oder an Kwashiorkor (Proteinmangel).

Bevor der bewaffnete Konflikt begann, waren die Hauptgründe für Mangelernährung, dass die Kinder in einer Familie zu rasch hintereinander geboren werden oder dass die Mutter bei der Geburt eines Kindes krank war oder starb. Seit dem bewaffneten Konflikt gibt es weitere Gründe für Unterernährung: Kinder haben nicht genug zu essen, weil ihre Eltern vertrieben wurden oder wegen der unsicheren Lage nicht mehr ihr Land bewirtschaften können.

Vorräte werden knapp

Leider verstärkt die Politik mit ihren Konflikten die Armut, Unsicherheit und Unterernährung im Land, statt sie zu bekämpfen. Die Rolle der Kirche ist daher umso wichtiger. Wir geben unser Bestes, damit die Kinder im Krankenhaus ihre schwere Unterernährung überwinden und gesund nach Hause gehen können. Auch nach ihrer Entlassung erhalten bedürftige Kinder aus Flüchtlingsfami-

lien Lebensmittelhilfen. Auch in den Pfarrgemeinden gibt es Unterstützung für unterernährte Kinder, aber leider fällt sie im Vergleich zu den enormen Bedürfnissen der Bevölkerung gering aus, da es an Mitteln fehlt. Die Vorräte an therapeutischer Fertignahrung (Mais-Soja-Mix, Paste auf Basis von Erdnussbutter), Milchpulver, Öl und Salz neigen sich dem Ende zu.

Vor allem die größeren Kinder sprechen über das, was sie gerne essen würden. Manchmal fragen sie nach Fleisch, Zucker, Obst, Bohnen oder Linsen. Sehr beliebt ist auch die Erdnussbutterpaste. Für mich ist es hart, die hungernden Kinder zu sehen, ihre Bitten zu hören und ihnen nicht immer das geben zu können, was sie so dringend brauchen. Hunger schmerzt, der Körper wird schwach, das grundlegende Menschenrecht auf Nahrung bleibt unerfüllt.

Hunger ist nicht Gottes Wille

Meine Beziehung zu Gott gibt mir Kraft zur Verbesserung der Situation der Menschen. Sie wird durch das Gebet und unsere Glaubensgemeinschaft gestärkt. Unter diesen schwierigen Lebensbedingungen macht mich Gott zu seinem Instrument, damit ich für die bedürftigen, kranken, verletzten und vertriebenen Kinder das tue, was er tun würde. Seine Sorge und seine Liebe für die Menschen geben mir Hoffnung und Durchhaltevermögen angesichts der vielen täglichen Herausforderungen. Natürlich stelle ich Gott Fragen angesichts des Leids hier und anderswo auf der Welt. Aber wenn ich Leute sagen höre, dass das Leiden Gottes Wille ist, dann sage ich ihnen: Hunger ist nicht der Wille Gottes. Gott hat genug Land für alle erschaffen, von dem wir leben können. Aber es gibt einige Menschen, die für den Hunger anderer verantwortlich sind. Sie verschmutzen die Umwelt mit ih-

ren Waffenfirmen, ihre Industrie beschleunigt den Klimawandel, der vor allem die Landwirte in unseren Ländern trifft. Ich werde wütend, wenn ich den Egoismus in der Welt sehe, die Menschen, die ein luxuriöses und oberflächliches Leben führen, während es Millionen Menschen an Essen fehlt. Man denke an die Ge-

wird. Ich wünsche Ihnen seinen reichen Segen und bete für Sie.



schichte von Lazarus und dem reichen Mann.

Den Spendern und Förderern des Kindermissionswerks „Die Sternsinger“ möchte ich sagen: Ich schätze Ihre Unterstützung der Menschen in den Nuba-Bergen sehr. Jedem einzelnen von Ihnen danke ich für die Großzügigkeit, Ihre Ressourcen mit unserem Volk zu teilen. Ich bin sicher, dass Gott jede Ihrer kleineren oder größeren Gesten vergelten

ZUR PROJEKTPARTNERIN:

Rocio Aguinaga ist mexikanische Comboni-Missionarin und

Krankenschwester. Sie arbeitet seit 2009 im „Mother of Mercy“-Krankenhaus in den sudanesischen Nuba-Bergen.

ZUR PROJEKTARBEIT DES KINDERMISSIONSWERKS „DIE STERNSINGER“

Das Kindermissionswerk „Die Sternsinger“ förderte im Jahr 2013 weltweit rund 2.400 Projekte für notleidende Kinder. Gesundheits- und Ernährungsprogramme, Bildung und soziale Integration, Rehabilitation und Seelsorge, Katastrophen- und Flüchtlingshilfe: Die Unterstützung kommt Kindern zugute, die Hilfe besonders benötigen.

Dank der großzügigen Spenden aus Deutschland konnten im Jahr 2013 rund 57 Millionen Euro für die Projektförderung aufgewendet werden. Die Mittel fließen in 109 Länder der Welt: in armutsgeprägte Regionen Afrikas, des Nahen Ostens, Lateinamerikas, Asiens, Ozeaniens sowie Mittel- und Osteuropas. Die Partner in den Zielländern sind Diözesen, Pfarreien und Orden, kirchliche oder kirchennahe Nichtregierungsorganisationen und Vereine, die sich beispielhaft für Kinder einsetzen.

Förderung der Eigeninitiative

Um Bevormundung zu vermeiden und Eigeninitiative zu fördern, gilt das Antragsprinzip: Die Projektpartner, d. h. die Verantwortlichen vor Ort, entwickeln und planen das Projekt und kalkulieren die Kosten. Können sie diese nicht selbst decken, arbeiten sie einen Antrag aus, der festgelegten Kriterien entsprechen muss, und reichen ihn beim Kindermissionswerk ein.

Kriterien der Projekthilfen

Die Projekte müssen Kindern zugute kommen, die besonders dringend auf Hilfe angewiesen sind. Sie bewirken eine nachhaltige Verbesserung der Situation vor Ort – etwa durch Prävention und Aufklärung, Seelsorge, Erziehung und (Bewusstseins-)Bildung, Rehabilitation und Integration. Die Partnerorganisationen leisten selbst einen Beitrag zur Finanzierung ihrer Initiative. Das trägt dazu bei, Abhängigkeiten zu vermeiden und Eigenverantwortung zu stärken.

Niedrige Verwaltungs- und Werbeausgaben

Die Ausgaben des Kindermissionswerks für Verwaltung und Werbung beliefen sich im Jahr 2013 auf 7,32 Prozent und werden vom Deutschen Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) als niedrig eingestuft. Bestätigt wurde die satzungsgemäße und sparsame Verwendung der Mittel durch die Vergabe des DZI-Spenden-Siegels.

Spendenkonto

Konto 1 031, Pax-Bank eG (BLZ 370 601 93)
IBAN: DE95 3706 0193 0000 0010 31
BIC: GENODED1PAX

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

IMPRESSUM

Herausgeber

Kindermissionswerk „Die Sternsinger“ e.V.
Stephanstraße 35 · 52064 Aachen
Telefon: +49 (0) 241 4461 0
Fax: +49 (0) 241 4461 15
www.sternsinger.de

Redaktion

Verena Hanf (verantwortlich),
Susanne Dietmann, Annette Funke,
Markus Offner

Gestaltung

Unikat Werbeagentur GmbH,
Wuppertal → www.unikat.net

Bildnachweis

Titelbild: Bettina Flitner
Illustration Karte S. 12/13:
ReclameBüro, München
Unbenannte Fotos: Kindermissionswerk
„Die Sternsinger“ und Projektpartner

Herstellung

MVG Medienproduktion, Aachen
Gedruckt auf EnviroTop-Recyclingpapier,
hergestellt aus 100% Altpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Blauer Engel“,
klimaneutral produziert

Bestellnummer

208014

Stand der Information

Juli 2014



Das Kindermissionswerk
hat das Spenden-Siegel des
Deutschen Zentralinstituts
für soziale Fragen.
Ein Zeichen für Vertrauen.



→ www.sternsinger.de