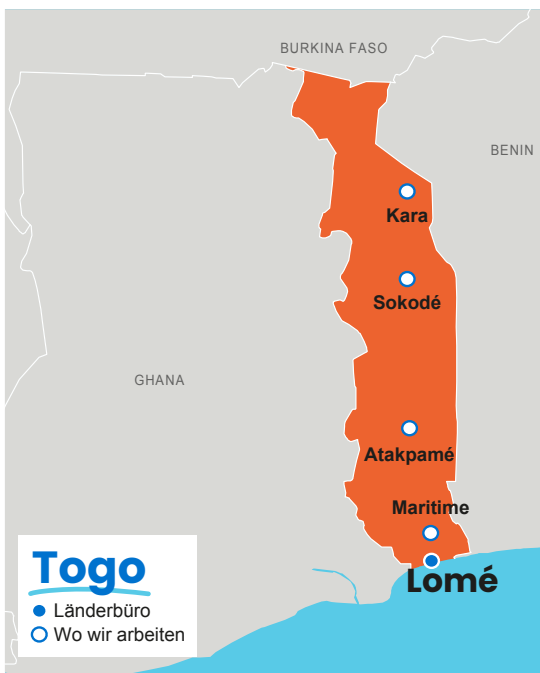




1. Zwischenbericht

Gesundheit und frühe Bildung für Kinder in Togo

- Gesundheits-Check-ups für Kinder
- Schulungen für Eltern und Erzieher:innen
- Bau von zwei Kindergärten



Projektaktivitäten: Oktober 2024 – September 2025

- Fortbildungen für 19 Geburts- und 22 Gesundheitshelfer:innen zu Geburtensor- und nachsorge sowie Ernährung
- Schulung von 120 Multiplikator:innen und Gründung von 43 Lern- und Spielgruppen zur Unterstützung der frühkindlichen Entwicklung
- Schulung von 60 Dad Champions zu positiver Maskulinität und Mutter-Kind-Gesundheit
- Schulung von 60 Freiwilligen zu positiven Normenwandel und Durchführung von sieben Gemeindedialogen
- Screening des Ernährungszustands von 3.142 Babys und Kleinkindern
- Medizinische Versorgung für 646 Menschen durch die mobile Klinik

Projektregionen: Sotouboua, Tchaoudjo und Tchamba
(Programmgebiet Sokodé) in der Region Centrale

Projektlaufzeit: Oktober 2024 – Juli 2027



Am Tag des afrikanischen Kindes haben wir Menschen über Kinderrechte und gesunde Entwicklung von Kindern informiert

Was uns erwartet

Mit diesem Projekt wollen wir Kindern im Alter bis sechs Jahren ein gesundes Aufwachsen und frühkindliche Förderung ermöglichen. Dafür verbessern wir den Zugang zu Gesundheitsdiensten für Schwangere, Mütter und Kleinkinder und fördern eine qualitativ hochwertige sowie inklusive frühkindliche Bildung. In Akonta (Präfektur Sotouba) und Affosala Kopé (Präfektur Tchamba) bauen wir je einen Kindergarten mit Sanitäreinrichtungen, Brunnen und Spielplatz. 180 Erzieher:innen schulen wir in fürsorglicher Erziehung, kindgerechten Unterrichtsmethoden und Gewaltprävention.

Zudem stärken wir die Elternkompetenzen im Bereich frühkindliche Bildung und ermutigen insbesondere Väter, sich stärker an der Betreuung und Förderung ihrer Kinder zu beteiligen. So wollen wir die Gleichberechtigung fördern und alte Rollenmuster aufbrechen, welche allein den Frauen die Hausarbeit und Betreuung der Kinder zuweist. 1.440 Eltern schulen wir in Unternehmertum und Einkommen schaffenden Aktivitäten. Dies schafft neue Chancen für wirtschaftliche Entwicklung und bessere Lebensbedingungen, von denen auch die Kinder profitieren.

Um Schwangeren, Müttern und Kindern, die weit von einem Gesundheitszentrum entfernt leben, Zugang zu Gesundheitsleistungen wie Schwangerschaftsvor- und nachsorge sowie Impfungen zu ermöglichen, setzen wir eine mobile Klinik ein. Geburtshelfer:innen nehmen an Fortbildungen zu Reanimation und Beatmung von Neugeborenen teil, mit dem Ziel, die hohe Kinder- und Müttersterblichkeit bei der Geburt zu senken. Weil Mangelernährung bei Kindern in der Region weit verbreitet ist, führen wir zudem regelmäßige Gesundheitsuntersuchungen in den Projektgebieten durch, um den Ernährungszustand der Kinder zu kontrollieren.

Das Projekt wird in den drei Präfekturen Sotouboua, Tchamba und Tchaoudjo umgesetzt. Dabei erreichen wir 20.060 Kinder und 6.177 Erwachsene (4947 Frauen und 1230 Männer) direkt. Weitere 3.350 Kinder und 11.520 Erwachsene profitieren indirekt von den Projektmaßnahmen.

Was wir erreichen wollen

Das erste Projektjahr hat langsam begonnen, da es sowohl bei der Rekrutierung des Projektteams als auch bei der Durchführung der Grundlagenstudie zu Verzögerungen kam. Allerdings hat die Umsetzung der Aktivitäten nach diesen Startschwierigkeiten inzwischen Fahrt aufgenommen. Dies wird durch die gute Zusammenarbeit mit unserem Partner ADESCO und den zuständigen Behörden erleichtert. Durch den partizipativen Ansatz sind sowohl die Vertreter:innen der Zielgruppen als auch der lokalen Behörden fortlaufend in die Bewertung und Anpassung der Umsetzung der Projektaktivitäten eingebunden. Als Basis für die Umsetzung haben wir eine Grundlagenstudie durchgeführt, die die Relevanz der Projektthemen und -aktivitäten in den Gemeinden bestätigt hat und als Maßstab für den Erfolg unserer Arbeit dienen wird. Durch verschiedene Schulungen haben wir die Grundlage für ein gesünderes Aufwachsen in den Projektgemeinden gelegt. Dafür wurden neben medizinischen Aspekten, wie der Schulung von Geburtshelfer:innen und der mobilen Klinik, auch die Kleinkindgesundheit gestärkt. So haben wir Gemeindialoge durchgeführt, die Kompetenzen von Eltern zur spielerischen Förderung ihrer Kinder gefördert und Väter zu Dad Champions ausgebildet.

Auch die baulichen Maßnahmen für die Kindergärten haben wir begonnen. In engem Austausch mit den Behörden haben wir uns dafür entschieden, einen Kindergarten in Adjengré Central statt Akonta zu bauen, da dort der Bedarf für Vorschulbildung höher ist. Durch die Entscheidung, einen alten Brunnen in der Nähe des Baugrundstücks in Affosala Kopé zu renovieren, statt einen neuen zu bauen, werden auch die Schüler:innen der benachbarten Grundschule von einer besseren Wasserversorgung profitieren können.

Das Projekt unterstützt folgende Ziele für nachhaltige Entwicklung¹



¹ Die Ziele für nachhaltige Entwicklung wurden 2015 von den Vereinten Nationen verabschiedet.



Mit unserer mobilen Klinik erreichen wir Mütter und ihre kleinen Kinder, die weit weg von medizinischer Versorgung leben

Projektaktivitäten: Oktober 2024 – September 2025

Projektstart

Nach anfänglicher Verzögerung haben wir nun das volle Projektteam rekrutiert und die vorbereitenden Aktivitäten wie den Projektplanungsworkshop und verschiedene Einarbeitungen abgeschlossen. In einer offiziellen Zeremonie haben wir gemeinsam mit unserem Partner ADESCO das Projekt relevanten Akteur:innen in der Region und den Gemeinden vorgestellt, dazu gehören Regierungsvertreter:innen, Bürgermeister:innen, Vertreter:innen des lokalen Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesens. Um die Gemeindemitglieder aktiv einzubinden, haben wir einen Feedback-Mechanismus entwickelt, durch den wir Lob und Kritik erhalten und bearbeiten können. Vor Beginn der Projektaktivitäten haben wir eine Grundlagenstudie durchgeführt, die uns erlaubt, die Wirkung des Projekts zu messen. Diese wurde mit etwas Verzögerung durchgeführt, konnte aber die Notwendigkeit unserer Arbeit bestätigen. Nur ein geringer Teil der Kindergärten in der Projektregion erfüllt die Qualitätsmindeststandards (16 Prozent) und alle befragten Mütter geben an, dass sie kaum familiäre Unterstützung für die Gesundheitsversorgung nach der Geburt erhalten haben. Auch fühlen sich viele Gesundheitsfachkräfte nicht gut für die Betreuung junger Mütter qualifiziert. Viele Väter sind zumindest teilweise in Haushaltsaufgaben und die Kindererziehung eingebunden, was auf eine positive Entwicklung hinweist, die wir mit dem Projekt weiter stärken wollen. Besonders jüngere Eltern kennen sich mit Praktiken aus, die die Entwicklung ihrer Kinder fördern. Dennoch gibt es Bedarf; vor allem bezüglich der Ernährung und kognitiven Entwicklung. Zudem zeigten sich zum Teil starke regionale Unterschiede, die unter anderem auf kulturelle und religiöse Ansichten zurückzuführen sind und die Wichtigkeit von lokal angepassten Vorgehensweisen zeigen.

Ausbau von Kindergärten

Um Kindern von Anfang an ein solides Fundament für ihren Lernerfolg zu ermöglichen, bauen wir zwei Kindergärten.

Dafür haben wir entsprechende Bauunternehmen ausgewählt und koordinieren die Zusammenarbeit mit den staatlichen Behörden, wodurch die Baumaßnahmen beginnen konnten. Die Inspektion der Behörden ergab, dass die Infrastruktur für frühkindliche Bildung in Adjengré Central mehr Förderung braucht als in Akonta, weswegen wir den Standort des neuen Kindergartens dahin verlegt haben. Dadurch erhalten mehr Kinder Zugang zu Vorschulbildung. Außerdem wurde in der Nähe der Baustelle in Affosala Kopé eine alte Brunnenbohrung entdeckt. Die Wasserqualität wurde erfolgreich getestet, sodass dieser Brunnen renoviert und mit einer Solaranlage ausgestattet wird. Durch die Lage wird davon nicht nur der neue Kindergarten, sondern auch die benachbarte Grundschule profitieren.

Positive Erziehung und neue Vaterrollen

Von uns ausgebildete Trainer:innen haben 120 Multiplikator:innen auf Gemeindeebene und 15 institutionelle Vertreter:innen zu spielerischer frühkindlicher Förderung geschult. Die Multiplikator:innen haben in ihren Gemeinden bereits 43 Lern- und Spielgruppen gebildet. In diesen Gruppen können ihre Eltern ihre Kompetenzen stärken und lernen mehr über die Entwicklungsstufen von Kleinkindern und wie diese gefördert werden können – durch bereitgestellte Materialien und selbsthergestelltes Spielzeug. Wir haben 60 Freiwillige darin geschult, Gemeindedialoge mit Fokus auf positiven Normenwandel durchzuführen. In sieben Projektgemeinden wurden so in einem inklusiven und partizipativen Prozess Gemeindevorstände, religiöse Autoritäten und Gemeindemitglieder unterschiedlichen Alters einbezogen. In verschiedenen Etappen haben wir schädliche Normen und Praktiken, vor allem bezüglich der Mutter-Kind-Gesundheit, des Kinderschutzes und der frühkindlichen Entwicklung, identifiziert und analysiert. Nach Diskussionen im Plenum hat man sich darauf geeinigt, welche Normen und Ansichten sich ändern müssen.

Inklusive frühe Bildung und Kindergärten

Anlässlich des Tages des afrikanischen Kindes am 16. Juni haben wir gemeinsam mit Gemeindevorständen, lokalen Behörden, Eltern und Jugendorganisationen zwei Veranstaltungen organisiert. Dabei haben wir 337 Menschen mit

Informationen zu Kinderrechten und gesunder Entwicklung erreicht. Außerdem hatten die Kinder und Jugendlichen die Möglichkeit, sich direkt mit Autoritäten auszutauschen und Aufmerksamkeit für ihre Bedürfnisse zu erlangen. Um die Reichweite der Botschaften zu erhöhen, haben zwei lokale Radiosender über die Veranstaltungen berichtet.

Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit

Um die Kinder- und Müttersterblichkeit in der Projektregion zu senken, haben wir eine sechstägige Schulung für 19 Geburtshelfer:innen zu Wiederbelebungstechniken, insbesondere von Neugeborenen und Mutter-Kind-Betreuung durchgeführt. Die Teilnehmer:innen wurden außerdem mit Materialien ausgestattet, um ihr Wissen zu teilen – dazu gehören Neugeborenenpuppen zur Reanimation und Brustmodelle sowie Informationsmaterialien. Bei Besuchen ein paar Monate später konnten wir feststellen, dass die Geburtshelfer:innen die Kursinhalte verinnerlicht haben und regelmäßig anwenden. Viele haben die Initiative ergriffen und teilen ihr Wissen mit Kolleg:innen und anderen Gemeindemitgliedern.

Des Weiteren schulten wir 22 Gesundheitshelfer:innen fünf Tage lang zur gesundheitlichen Begleitung vor und nach einer Geburt, inklusive Ernährungswissen und Familienplanung. Dabei wurde in Absprache mit den zuständigen Behörden ein integrierter Ansatz gewählt und Krankenpfleger:innen, Hebammen und Geburtshelfer:innen einbezogen, um eine bessere Zusammenarbeit zu ermöglichen.

Um wichtige Gesundheitsleistungen für mehr Menschen zugänglich zu machen, haben wir eine mobile Klinik ausgestattet und besuchen mit dieser regelmäßig Projektgemeinden. Unter anderem ermöglicht diese Aktivität, dass Schwangere einen einfacheren Zugang zu Schwangerschaftsvorsorge und Moskitonetzen haben, Kinder regelmäßig geimpft werden und Eltern fundierte Informationen zur richtigen Ernährung ihrer Kleinkinder erhalten und bei der Familienplanung unterstützt werden.



Dad Champions: wir schulen Väter, wie sie sich in ihren Familien engagieren können – mit positiven Erziehungsmethoden und mehr Wissen zu frühkindlicher Entwicklung

Zudem haben wir den Ernährungszustand von 3.142 Kindern im Alter von bis fünf Jahren erfasst und dabei die Gemeinden für die richtige Ernährung von Kleinkindern sensibilisiert.

Engagement der Väter stärken

In einer fünftägigen Schulung haben wir 60 Väter zu Dad Champions ausgebildet. In diesem partizipativen Format haben die Väter ihr Wissen zu Mutter-Kind-Gesundheit, positiver Maskulinität und positiver Elternschaft, frühkindlicher Entwicklung und der Verhinderung von geschlechtsbasierter Gewalt verbessert. Nun können sie ihr Wissen mit anderen Vätern teilen und sich so für positiven Wandel in ihren Gemeinden einsetzen – in Bezug auf Geschlechterrollen, Gesundheitsvorsorge, Ernährung und Erziehung.

Beispielhafte Projektausgaben

49€ kostet ein Schulungskit für Eltern mit Lehr- und Spielmaterial zur frühkindlichen Förderung

128€ brauchen wir, um ein Elternpaar in positiver Erziehung und aktiver Vaterschaft zu schulen

193€ kostet die Fortbildung für eine:n Erzieher:in zu kindgerechten Lehrmethoden und der Gestaltung eines positiven Lernumfelds

Helfen auch Sie mit Ihrer Spende

Plan International Deutschland e. V.
SozialBank
IBAN: DE75 3702 0500 0009 4449 33
BIC: BFSWDE33XXX

Unter Angabe der Projektnummer „TGO100297“ und falls vorhanden Ihrer Paten- bzw. Referenznummer.²

Für Überweisungen aus Österreich:
 Plan International
 Erste Bank
 IBAN AT04 2011 1829 8724 4001
 BIC: GIBAAWXX

² Bei Mehreinnahmen werden Spenden für andere dringende Plan-Projekte verwendet.