

Morgen is te laat !



Verslag van een reis naar CINI India door een groep van CINI Holland van 3 t/m 16 november 2007.

**Aad van der Meer,
Reiscoördinator**



Child In Need Institute
CINI Holland

Tweede reis naar CINI India door een groep van CINI Holland

Na een periode van goede voorbereiding en langzaam naar een groepsgevoel toewerken ging zaterdag 3 november 2007 de tweede groep mensen (officieel als groep namens CINI Holland) op reis naar India.

Tien zeer gemotiveerde mensen (3 verloskundigen, 2 kraamverzorgenden, een lactatiedeskundige, een masseuse, een communicatie-deskundige en een jong nieuw bestuurslid van CINI Holland) o.l.v. een ervaren reiscoördinator/ontwikkelingsadviseur.

De voorbereiding

De voorbereiding bestond uit een intensieve periode van werving onder alle verloskundepraktijken, klinisch verloskundigen en kraamzorgorganisaties gevolgd door 3 voorbereidingsbijeenkomsten met de mensen die zich aanmeldden. Bovendien was er op 27 oktober nog een CINI Holland event met alle informatievoordelen daarvan voor komende CINI India bezoekers.

Vorbereidingsbijeenkomst 1: ging over eerste praktische zaken, over India, de millenniumdoelen en over kijken naar ontwikkelingswerk vanuit een positief perspectief.

Vorbereidingsbijeenkomst 2: deze bijeenkomst (met ook CINI Holland voorzitter Jurjen Pieters) ging over praktische zaken, de inhoud van de life cycle approach in het werk van CINI, het werk van CINI en de directe relatie van het CINI werk met de millenniumdoelen 4 en 5.

Vorbereidingsbijeenkomst 3: ging over de millenniumdoelen (met voorbeelden en documentatie), laatste praktische zaken, India (en dan toegespitst op de positie van dalits en vrouwen), doornemen van het concept programma en afspraken.

Goed voorbereid gingen deze 9 vrouwen en de reisbegeleider op weg met hele goede zin.

De namen van de reisgenoten waren:

- Tracey Bacic (masseuse)
- Inemarie Dekker (bestuurslid CINI Holland)
- Mary van den Dorpe (kraamverzorgende)
- Lenneke Gietema (lactatiedeskundige)
- Hanan Kariouh (communicatie-expert)
- Najat Kariouh (verloskundige)
- Lia van der Kort (verloskundige)
- Aad van der Meer (reiscoördinator / ontwikkelingsadviseur)
- Liesbeth Mulder (kraamverzorgende)
- Petry Verhees (verloskundige)

Het programma van de reis was gevarieerd en aantrekkelijk (zie de bijlage) en het grote voordeel bij deze reis was dat ervaringen uit de eerste reis meegenomen konden worden zodat er nu sprake was van een nog betere opzet.

De reis

Zaterdag 3 november 2007

Heel vroeg om 05.45 's morgens al spraken we af in hal 3 – balie 19 op Schiphol. Dat is de British Airways balie en er stond een enorme rij bagagedropoffers en mensen die nog moesten inchecken (als wij omdat je als groep niet online in kan checken).

We hadden onze tijd zeker nodig en we konden meteen doorlopen het vliegtuig in op de leren stoelen van BA 431. Zo waren we vlot in London.

Daar nog even koffie gedronken (en Petry's verjaardag gevierd met cheesecake!) en toen op weg met vlucht BA 147 naar Kolkata.

Los van een kleine rimpeling in het luchtruim rond (weer) de Kaspische Zee was het een probleemloze vlucht en om 01.00 uur 's ochtends zetten we onze wielen op de Indiase grond en een paar minuten later onze voeten. Namaskar India! Hier zijn we.

Met wat vertraging door een even zoekgeraakte koffer, de paspoortcheck van Hanan en de lange rij bij het wisselkantoor was het al 03.00 uur voordat we de klaarstaande auto's in konden voor de op zich al zeer bijzondere ervaring van een autorit door Calcutta bij nacht. Slapende mensen in hun doorzonrioolbuizen, armoede, stank en viezigheid. Alle voordelen van Calcutta in één rit samengevat. Een slapende reus met stinkende adem.

Rond 4 uur in de morgen kwamen we in Village Daulatpur aan bij Kolkata. De plaats van het CINI kantoor en het CINI resource centre CCRC zou ons guesthouse en onze uitvalsbasis zijn de komende weken. De kamers waren perfect in orde, muskietennetten werden opgehangen en we probeerden snel in slaap te komen om nog wat uurtjes in te halen.

Om 1 uur zagen we elkaar voor het eten en dat was echt heerlijk en weer met een lach geserveerd door de vriendelijke mensen in de keuken. Rijst, dal, groente, papads en lekkere kip. Heerlijk!

In de middag verkenden we de kleurrijke omgeving van CINI met haar straatje vol met handelaren, mensen, geuren en honden (vaalgrauw met een grote krulstaart – het typische derde wereld vuilnisbakkenras dat je overal ziet en dat je in de regel prima met rust laat).

Wat een aanblik, wat een indrukken, wat een straatje, wat een land.

Eén straatje is al genoeg om te begrijpen dat we iets heel bijzonders gaan meemaken deze weken. Een straatje als documentaire op zich.

Na deze verkenning genoten we van een heerlijk rustmoment op het dakterras met het prachtige uitzicht. Om half 5 spraken we vervolgens ons mooie reisprogramma door met Ms. Kakoli Dey, onze counterpart binnen CINI. Iedereen was hier zeer tevreden over en dat liet de gezonde reisspanning alleen nog maar toenemen. We wilden beginnen! Maar...omdat de dames mooi in Indiase kleren wilden tijdens hun veldbezoeken werd er door Kakoli een bliksembezoek geregeld aan het Fabindia Tolky Gunge Emporium waar in korte tijd prachtige Punjabi dresses gekocht werden.

Om 9 uur aan tafel voor topmaaltijd nummer 2. De eerste indrukken waren overweldigend, we zijn op orde en klaar voor het karwei.

Maandag 5 november

De eerste India nacht met goed gevulde 'harde schijven' van de vele eerste indrukken verliep goed ondanks blaffende honden en een enthousiaste moskeespeaker om 5.30 uur 's morgens.

Er was superveel zin om te beginnen met het echte werk en na een ontbijt van boterhammen, eieren, marmelade, banaan, zoete balletjes en nog meer eieren begon het programma.

Een ontmoeting met de senior stafleden van CINI stond op het programma. Negen directieleden, unit hoofden en senior stafleden hadden zich vrijgemaakt om CINI aan ons te introduceren in een lange sessie van 2 uur. De gedachte achter het werk van CINI werd aan ons duidelijk gemaakt in sterke presentaties waarna een goede discussie mogelijk was.

De 'life cycle approach' van CINI stond daarin centraal. Checken, trainen en begeleiden van moeders en kinderen vanaf de conceptie t/m het tweede levensjaar en daarna weer tijdens de adolescentie. Zie de CINI folders als bijlage.

CINI wil verandering helpen ontstaan in huishoudens en mensen de weg helpen ontdekken naar de vele in India beschikbare overheidsdiensten. Tegelijk wil men een voorbeeld zijn voor de overheid voor een betere dienstverlening en een betere inzet op het gebied van voeding(svoorlichting), veilige bevallingen en gezondheidszorg. CINI is dus een brug tussen de overheid en de mensen.

Om die overheid te overtuigen van de kracht van de CINI aanpak doet CINI veel onderzoek om die kracht via cijfers en statistieken te bewijzen. Dit noemt men de 'evidence based approach' (met cijfers en resultaten bewijzen dat je aanpak werkt).

Bij CINI gaat het om stem geven aan kwetsbare mensen.

De groep mensen waar CINI zich op richt is 1.500.000 groot.

Hiervan zijn er 120.000 jonge mensen, 13.000 straatkinderen en 1.000 mensen seropositief.

Inhoudelijke aandachtsvelden zijn: Health, Nutrition, Education, Protection en HIV en Aids

CINI werkt in zes deelstaten buiten West Bengalen en haar missie is om blijvende (duurzame) ontwikkeling te helpen tot stand brengen voor kinderen, adolescenten en vrouwen (die dat nodig hebben) op het gebied van gezondheidszorg, voeding en onderwijs.

Qua organisatie-opbouw heeft CINI thematische afdelingen, gespecialiseerde afdelingen, units op deelstaat niveau en veldunits.

De kwetsbare momenten in het leven van vrouwen en kinderen staan bij CINI centraal van ongeboren baby, baby van 2 jaar tot adolescent. Op een positieve manier indringen in deze kritische fases is CINI's rol. Mensen wijzen dus op de kracht van de life cycle approach ter doorbreking van de vaak gangbare negatieve cycle als bijvoorbeeld deze:

- *Moeder eet slecht tijdens zwangerschap, kind voor geboorte al achterstand, wordt slecht gevoed na geboorte, slechte hersenontwikkeling/achterstand, als tiener zelf weer snel zwanger, etc.... Dit is een negatieve vicieuze cirkel die met de Life Cycle Approach wordt doorbroken.*

Tijdens zwangerschappen streeft CINI ernaar om tenminste 1 controle per maand te doen en iedere bevalling moet er een zijn waar professionele mensen bij aanwezig zijn. Liefst en bij grote voorkeur in een ziekenhuis of kliniek.

Adolescenten krijgen goede aandacht via goede voeding en voedingsvoorlichting, controle op bloedarmoede, voorlichting betreffende veranderingen in de pubertijd (met name lichamelijk met alle mentale gevolgen van dien).

Sleutel strategieën van CINI zijn:

1. Aandacht voor individuele gevallen met speciale aandacht voor het kind in de verschillende levensfasen
2. Netwerken en verbanden leggen t.g.v. de introductie van de life cycle aanpak
3. Hameren op gedragsverandering

CINI GELOOFT NIET IN EEN PARALLELSYSTEEM MAAR GELOOFT ERIN OM HET HUIDIGE SYSTEEM IN INDIA TE VERSTERKEN EN HET TE LATEN WERKEN.

Activiteiten van CINI zijn:

- doorgaan met het promoten van de Life Cycle Approach die in meerdere deelstaten van Noord India al is ingevoerd en voluit geaccepteerd.
- Andere NGO's en CBO's (kleine ontwikkelingsorganisaties) in staat stellen via training om ook met de Life Cycle Approach te gaan werken. Ook de Indiase overheid steeds weer op dit punt beïnvloeden valt hieronder.
- Regionale Resource Centra uitbouwen
- Een kritische en belangrijke rol spelen bij de oprichting van de National Rural Health Mission (NRHM)
- HIV en AIDS programma's mainstreamen. Dit betekent dat HIV en AIDS in alle gevallen niet als een apart en speciaal iets worden gezien maar dat bij ieder programma gekeken wordt of er relaties zijn met of gevolgen van de HIV en Aids epidemie.
- Toewerken naar kind en vrouwvriendelijke leefgemeenschappen. (een nieuwe minder institutionele benadering vanuit dezelfde CINI principes)

Samenvattend wil CINI dat leefgemeenschappen plekken van verandering zijn waarbij vrouwen de dragers van verandering zijn en jonge mensen een sleutelrol hebben.

In een goed nagesprek kwamen goede vragen aan de orde uit de groep:

- over de verhouding tussen wat de overheid aan diensten aanbiedt en de rol van CINI.

In principe doet CINI niets dat al door de overheid wordt aangeboden. CINI wil faciliteren, stimuleren en mogelijk maken dat de overheidsdiensten beter dan nu worden ingezet. Waar nodig vult CINI aan op kritische punten. In die gevallen heeft CINI het mandaat van de overheid om deze taak op zich te nemen.

- maar hoe beoordeel je de overheid dan? Wat is bijvoorbeeld kwaliteit? CINI doet status checks van overheidsdiensten en kijkt daarbij naar faciliteiten en kwaliteit en houding van de dienstverleners

- hoe vindt CINI nieuwe werkgebieden?

Allereerst heeft CINI natuurlijk een groot netwerk opgebouwd in 30 jaar dienstverlening en actief zijn. Verder krijgt CINI signalen uit dorpen en vanuit de overheid dat er op bepaalde geografische gebieden aanvulling en actie nodig is. Dat wordt vervolgens onderzocht en waar mogelijk en nodig op ingespeeld.

- leidt CINI traditionele 'birth attendants' ook op?

Ja, dat doet CINI op uitgebreide schaal. Deze vroedvrouwen met hun overgedragen traditionele kennis worden door CINI meer en meer omgevormd tot dienstverleners die een verantwoorde bevallingsbegeleiding (onder de omstandigheden) voor hun rekening kunnen nemen. Ook hier weer in nauwe samenwerking met de lokaal aanwezige overheidstructuren

- zijn de medische voorzieningen in India dan zo slecht

India is een wereld op zich, de verschillen zijn gewoon heel groot. Op het platteland zijn de voorzieningen vaak zeer matig. Iedere 5000 mensen moeten officieel beschikken over een subcentre. Meestal zijn die matig van kwaliteit of niet functionerend.

- hoe benader je een gemeenschap?

CINI begint met het zoeken van de sleutelfiguren in de lokale gemeenschap. Schoolteachers, religieuze leiders, clubs. Dat zijn invalshoeken om een gemeenschap te leren kennen en vervolgens kan op een strategische manier daarop worden aangehaakt.

Na deze lange presentatie gaf Aad een korte presentatie over de ontwikkelingen binnen CINI Holland. Dus over het promotieplan, de event en de plannen voor verdere uitbouw.

Aan het einde van het ochtendprogramma kregen we nog kort uitleg over de CINI International Unit die verantwoordelijk is voor de matching van sponsorouders met moeders of met gemeenschappen. Ook is hier de fundraising unit en de sectie die zich bezighoudt met het ontvangen en rondleiden van gasten aan gekoppeld.

Vlakvoor de lunch kreeg de groep nog een introductie door Dr. Ayanava Bose over het middagprogramma – het op het slecht bereikbare platteland uitgevoerde Early Childhood Stimulation project.

CINI heeft geconstateerd dat er bij de jonge kinderen onder 6 jaar soms door gebrek aan aandacht en goede begeleiding achterstand is op school of zelfs sprake is van schoolverlaten. Aan het verbeteren van die situatie wil CINI een bijdrage leveren met dit programma.

Kinderen in achterstandssituaties worden opgezocht door lokale mensen de zogenaamde Shishu Shati's – de kindervrienden

Deze Shishu Shati's bezoeken de gezinnen 4 maal per maand en leren de moeder hoe ze het kind en haar volgende kinderen kan begeleiden en stimuleren op leergebied. Zeer goedkope en eenvoudige leermiddelen worden hierbij ingezet. De kinderen worden zo op een relatief eenvoudige maar zeer effectieve manier begeleid in hun lichamelijke, cognitieve, en sociaal emotionele ontwikkeling en in hun taalbeheersing.

Met vier autorickshaws maakten we deze avontuurlijke rit en hadden een prachtige ervaring in deze dorpen waar we groepsgewijs drie lange sessies meemaakten waarbij een Shishu Shati een moeder met een kind bezocht. Zeer indrukwekkend en zeer de moeite waard dit pilotproject. Als deze proef slaagt wil CINI hier op grote schaal mee doorgaan. Door een fikse regenbui in rickshaws zonder ruitenwissers en simpele regenzeiltjes weer terug. Wat een land!

Even oprispen en vervolgens op de koffie en soep '@ Najat/Hanan'. Napratend over een dag die weer heel veel te bieden had. Toen weer eten, even voor onszelf en vervolgens weer tijd voor een gezellige avondbabbel op kamer 37. De anecdotes waren niet van de lucht.

Dinsdag 6 november - Bezoek aan CINI Diamond Harbour unit.

De eerste reistol werd betaald. Drie mensen verschenen halfziek en misselijk aan tafel en moesten heel rustig aan doen. We vertrokken daarom wat later voor het pittige programma dat we vandaag voor de boeg hadden.

De Diamond Harbour unit, 50 km ten zuiden van Kolkata,, staat o.l.v. de dynamische Mr. Arup Das en is in 1998, vlak voor de officiële introductie van de Life Cycle Approach (LCA) binnen CINI, opgestart.

Ook binnen deze unit wordt de LCA intensief geïmplementeerd via gezondheidszorginterventies en programma's in het kader van 'Adopteer een moeder redt een kind'. Het is een pakket van programma's en training waar de baby's, moeders en de jonge adolescenten de aandacht krijgen die nodig is. Vanaf de zwangerschap wordt het pakket CINI diensten en trainingen gedurende 30 maanden aangereikt, gericht op empowerment en bescherming van moeder en kind. Ook CINI Diamond Harbour werkt heel goed samen met de lokale overheid op block niveau en op dorpsniveau. Tijdens het bezoek werden ons hiervan via de met de overheid gesloten Memorandums of Understanding (MOU's) voorbeelden getoond. Duidelijk werd het ons dat CINI hierbij een terughoudende rol speelt. Onopvallend (als facilitator) maar zeer belangrijk. Arup Dass vertelde dat CINI op gezondheids en moeder en kindzorg gebied vooral goed samenwerkt met het laagste bestuursniveau en er eigenlijk voor zorgt dat ze beter functioneren. De overheid neemt nu veel meer de verantwoordelijkheid en hecht evenredig belang aan de sociale sector. Alle diensten moeten alle mensen bereiken. CINI zit daar bovenop als een luis in de pels.

Tijdens dit wat chaotisch verlopen bezoek vertelde Arup ook enthousiast over de issue van Kinderrechten die voor CINI centraal staan. De 14de november (de verjaardag van oud premier en kindervriend Jawahar Nehru) is uitgeroepen tot Kinderrechtendag in India. De Diamond Harbour unit bereidt hiervoor voor woensdag 14 november a.s. een grote manifestatie voor en Arup was er vol van.

In Arup's inleiding kwam ook het gegeven naar voren dat het aantal ziekenhuisbevallingen in India drastisch aan het toenemen is en het aantal thuisbevallingen dus evenredig aan het afnemen. Ziekenhuizen worden beter en vrouwen krijgen dan meer vertrouwen om daar te bevallen. Een interessante discussie hierover volgde met uitwisseling van argumenten voor en tegen. De vergelijking met Nederland werd daarbij niet uit de weg gegaan. Daarna begonnen we aan een op zich heel interessant maar volgepakt programma met een eerste onderdeel dat alles duidelijk maakte waarom CINI inzet op meer ziekenhuisbevallingen.

We bezochten in afgelegen dorpsgemeenschappen twee huisjes. Lemen huisjes met mensen die ons hartelijk ontvingen maar waar de beperkingen voor een thuisbevalling (vooral op het gebied van licht en hygiëne) duidelijk zichtbaar waren.

Daarna hadden we een lange sessie met de plaatselijke bestuurslaag, de Gran Panchayat. Vijf heren op een rij met ons ervoor en Arup Dass als CINI man en vertaler. Uiteindelijk werd het ons, ook hieruit, weer duidelijk dat er sprake is van een goede en vruchtbare samenwerking tussen CINI en de overheid.

Heel wat geduld en intern zuchten bij ons gingen daar echter aan vooraf want de heren wilden allemaal zelf in Bengali hun ei leggen.

Ook gingen ze veel aan ons vragen over Nederland en natuurlijk kwam daar het verhaal van Hansje Brinkers bij met zijn vinger in de dijk. Een op zich mooi verhaal over je verantwoordelijkheid niet uit de weg gaan. Niet zo erg allemaal en best te accepteren als zinvol programma-onderdeel maar

beneden in het gebouw zat een groep Traditional Birth Attendants op ons te wachten voor een gesprek. Er was dus druk op de ketel omdat veel van deze vrouwen van ver kwamen en rond half 4 alweer op weg naar huis moesten om voor het donker thuis te zijn.

We hadden uiteindelijk bij elkaar maar krap een uurtje voor deze wat chaotisch verlopen bijeenkomst met deze vrouwen, die toch maar helemaal voor ons waren gekomen.

Na een voorstelronde begonnen we met een discussie over het niet op gang komen van borstvoeding na een bevalling. Een cruciaal gegeven dat in India bepalend kan zijn voor leven of dood na de geboorte. Zowel voor het kind als voor de moeder omdat het de kans op bloedingen verkleint.

Rust, goede voeding, hoge frequentie van het drinken door het kind en het eerste zuigen door het kind binnen een uur na de geboorte zijn belangrijke tips. Ook concentratie bij de moeder op het kindje bij het voeden is heel belangrijk naast de goede manier van vasthouden van de baby. Een heel gesprek waarbij vooral Lenneke, als lactatiedeskundige, even flink aan het werk moest maar de anderen deden natuurlijk volop mee. Wat wil je ook met zoveel gebundelde ervaring

Na nog wat vragen over de gang van zaken bij bevallingen in ruraal India moesten de vrouwen alweer weg voordat het donker werd. Half 6 in de middag was het hier namelijk al pikkedonker.

Een unieke bijeenkomst waar door de korte tijd en de wat chaotische vertaling nog meer uit gehaald had kunnen worden.

Terug bij ons guesthouse bleken de reis, de vele indrukken en het andere eten toch wat meer mensen een beetje van hun stuk te brengen want nu voelden 5 mensen zich al niet helemaal o.k. meer. De tafel voor het avondeten was ook maar half gevuld. Goed uitrusten dus en slaap pakken, dat gaat waarschijnlijk helpen.

Woensdag 7 november

De ontbijttafel was weer een stuk beter bezet. Alleen Najat was nog zo beroerd als een kat en bleef een dagje 'thuis'. Heel jammer, voor haar en voor ons maar gelukkig zou dat 's avonds weer goed komen.

Voor de groep stond deze dag het bezoek op het programma aan de moeder en kind zorg interventies in CINI Unit I in het gebied ten Westen van Calcutta.

De vriendelijke Dr. Pradip Dey leidt die unit en heeft ons bezoek ook begeleidt. Door de knotsgekke ochtenddrukte van Calcutta kropen we voort richting ontsluitingsweg naar het Indiase platteland. Overal mensen, auto's, fietsen, wandelaars, winkels, geuren, scooters, getoeter, geiten, bussen en leven om ons heen. Wat wil je ook met 1,2 miljard mensen op zo'n betrekkelijk klein puntje van de wereldkaart? Kolkata is goed voor 16 miljoen mensen daarvan (evenveel als Nederland dus).

Op een strategische plaats gingen we in 2 groepen uiteen voor een bezoek dat een diepe indruk op ons zou maken. In Indiase dorpsgemeenschappen bezochten we bijeenkomsten van de CINI staf met moeders uit de lokale gemeenschappen. Bijeenkomsten in het kader van de maandelijkse controles van baby's van 0-2 jaar (een soort consultatiebureau eigenlijk). Het hele verhaal werd ons zo getoond. De groei-monitoring methode, de uitleg over goede voeding en leefgewoontes, het tonen van voorbeelden aan de moeders en het gesprek met hen ter motivatie en stimulering om slechte gewoontes aan te passen. Mensen komen hier 3 maal vóór een geboorte en iedere maand na een geboorte.

Duidelijk was te zien op de groei-curves dat bij veel kinderen er een achterstand t.o.v. het gemiddelde ontstaat tussen de 6 en 12 maanden na de geboorte. Dit komt door teruglopende borstvoeding en een nog niet goed inpassen (of helemaal niet) van aanvullende voeding. CINI bespreekt dat moment van grotere kwetsbaarheid met de moeders.

De groepen bezochten mensen in hun eenvoudige huisjes en konden zich zo een beeld vormen van de omstandigheden waarin de vrouwen moeten bevallen en hun kinderen op een verantwoorde en hygiënische manier op willen doen groeien. Pas als je daar zit op een verrotte plank onder een lek dak begrijp wat CINI's werk in de kern betekent en wat de relevantie ervan is.

Eén groep bezocht ook hier de Gran Pachyat (onderste bestuurslaag in India) van dit gebied en waren blij verrast met het commitment van deze mensen en de duidelijke wisselwerking met CINI. Een superovertuigend.

Hiervandaan gingen we naar Monibitan. Dit centrum dat CINI met steun van een speciale donor heeft kunnen opknappen (het land had CINI al jaren) bestaat uit een mooie grote speeltuin, een klein aangrenzend park, een vijver met bootjes, een geplande kruiden en bloementuin en gebouwen waarin een klein conferentiecentrum met overnachtingsmogelijkheden wordt gestart.

Doelen van CINI met dit centrum zijn:

- kinderen uit CINI urban slum projecten de gelegenheid te bieden op het uitje van hun leven in een groene kindvriendelijke omgeving
- straatkinderen uit het CINI Asha programma hier een ongedachte ervaring bieden
- kinderen van andere NGO's in West Bengalen die zich met straatkinderen bezighouden ook deze mogelijkheid aanbieden
- gezinnen met kinderen uit Calcutta in vakanties en weekends van dit park te laten genieten (tegen betaling zodat CINI hier ook aan verdient)
- NGO's en bedrijven de conferentieruimtes voor dit doel te verhuren.

De beminnelijke Mr. Abinash Gine legde het doel van het park met passie aan de groep uit. 'Pas als je de slums hebt bezocht begrijp je hoe belangrijk dit is', zei hij overtuigend.

Een groep kinderen speelden dat het een lieve lust was. Vier van ons gingen in een bootje het meer op en Lia vloog naar beneden langs de katrollift. Leve het kind in ons!

Aan het eind van de middag hadden we nog een uur (met een volledige groep weer) in het Training en Resource Centre van CINI. Omdat het hoofd Dr.

Nupur Basu Das een urgent telefoongesprek had kregen we (op een perfecte manier) uitleg en introductie door Ms. Svipona.

Kort en krachtig maakte ze ons duidelijk dat CINI in vier deelstaten van India een centrale rol vervult op het gebied van toerusting en training van health workers die zich bezig houden met moeder en kindzorg.

Achtereenvolgens heeft CINI de volgende rollen op trainingsgebied:

1. CINI heeft voor de deelstaten West Bengalen, Jharkand, Orissa en de Andaman en Nikobar eilanden van de Indiase overheid de officiële status van Regional Resource Centre verworven. Dit houdt in dat CINI de spil op trainingsgebied is die op haar beurt weer 17 moeder NGO's in deze deelstaten inschakelt die op hun beurt de boodschap weer doorgeven, enz, enz.
2. Voor de Indiase overheid trainingen verzorgt op het gebied van het ICDS (Integrated Child Development Scheme) – ICDS is het grootste kinderprogramma van de Indiase overheid
3. CINI levert maatwerktrainingen op trainingsgebied voor welke NGO of overheidsinstantie dat ook maar wil. Deze trainingen worden in het Training Centrum ontwikkelt
4. CINI wordt ingeschakeld door universiteiten bij trainingen op het gebied van Reproductive Health & Child Care.

Samenvattend is de rol van CINI op trainingsgebied het contact (de interface) zijn tussen de overheid en de NGO sector en de stimulator van relevante kwaliteitszorg voor moeders en kinderen in een gebied waar ongeveer 150 miljoen mensen wonen.

Met een rondleiding door het Resource Centre (vol voorbeelden van effectief trainingsmateriaal) en de bibliotheek werd dit ook voor ons stimulerende bezoek afgerond. CINI heeft echt wat om het lijf!

's Avonds zaten er weer 10 kleine negertjes aan de tafel met heerlijk eten. Perfect! Valt het licht uit?, no problem, we praten gewoon door.

Donderdag 8 november

Steeds meer mensen zijn weer hersteld van kleine buikloopjes en oneffenheden en met een volledige groep zitten we weer aan de ontbijttafel voor de eieren, brood en banaan (en lekkere koffie!).

Vandaag staat een zeer boeiend programma op het schema.

We beginnen met een feedbacksessie met Dr.Nag. We zijn zeer tevreden over het programma en daarom is er niet zoveel te melden. We vinden CINI een goed geoliede organisatie die mensen helpt zichzelf te helpen. CINI is een link tussen de mensen en de overheid.

Wel zeggen we dat het bezoek aan Diamond Harbour iets te vol was en dat er voor het gesprek met de Traditional Birth Attendants beter met meer vertalers gewerkt kan worden of met kleinere groepjes.

We besluiten met een discussie over eigenheid van een cultuur en het verlies van waarden daarvan onder bepaalde omstandigheden. Van nature heeft de Indiase cultuur heel veel oog voor schoonheid. In extreme armoedesituaties echter, m.n. in slums en volgepakte stedelijke omgevingen gebeurt het wel dat mensen deze kernkwaliteit verliezen. Je ziet dan vaak meer vuil, een troep rond de hutjes en onverzorgdheid. De humane kanten van het platteland (met goede lucht en groen) verdwijnen dan en er ontstaat een soort onverschilligheid. In een dichtbevolkte omgeving is een troep voor het oog dan het gevolg met alle deprimerende effecten weer van dien. Waar overleven de dagelijkse hoofdagenda is komt schoonheid achteraan.

We blijven vanmorgen op het CINI terrein want we bezoeken (in 2 groepen) de zgn Institutional Services van CINI. Afdelingen waar de inspirerende dokter N.C. Dey het hoofd is van het hart van CINI – het Nutrition Rehabilitation Centre. Als we binnen komen zien we meteen de grote drukte al. Het is dan ook wat moeilijk om Dr. Dey, die druk aan het werk is, los te weken maar het lukt. We stellen ons aan hem (en aan zijn assistente Ms. Jaya) voor en hij zich aan ons waarbij we zijn ogen al zien glimmen, met name bij het horen van Lenneke's beroep, lactatiedeskundige. Hij komt op haar af en geeft een stevige handdruk, vakgenoten – zegt hij. Achtereenvolgens brengen we een bezoek aan de overvolle maar zeer goed georganiseerde under 5 clinic, de onderzoekkamer voor prenatale checks, het Nutrition Rehabilitation Centre, de afdeling voor Reproductive Health, Family Planning, SOA adviezen en testing, Tenslotte bezoeken we de Emergency Ward voor zwaar ondervoede kinderen. Alleen deze laatste afdeling al redt ruim 600 kinderen per jaar van de ondervoedingsdood. De rondleiding door Dr. Dey en Ms. Jaya is inspirerend en zeer informerend over deze kernactiviteit van CINI.

In de under 5 clinic krijgen we uitleg over de vier hoofdaandachtspunten:

- **Onderzoek en het geven van medicijnen** bij ziektes (daar komen de meeste mensen eigenlijk alleen maar voor maar ze ontkomen niet aan de volgende stappen want voordat ze de eventuele medicijnen krijgen worden ze met een soort routekaartje eerst alle stappen van de kliniek doorlopen. Stappen zoals:
 - **Groei monitoring** – wegen, meten en het geven van het juiste voedingsadvies. Mensen (m.n. moeders maar we zien ook vaders) krijgen daar advies en zien ook voorbeelden van goede voeding en voedingsmethodes. Dit onderdeel is heel belangrijk omdat kinderen bij ondervoeding veel kwetsbaarder zijn.
 - **Preventie** – waaronder vallen – inentingen, hygiene, info over sanitaire voorzieningen en voorzieningen als maandverband.
 - **Geboorteregeling en SOA advies** – advies over sterilisaties, condoomgebruik, risico's op SOA's (ook test CINI hier) en zwangerschap.

Alles hier volgens de drie A's – Assessment, Analysis, Action en de CINI filosofie dat mensen wel zelf moeten willen. Voor verandering kies je zelf!

FALTA

Vanmiddag staat het bezoek aan het CINI adolescentenprogramma in Falta (30 km van Kolkata richting Diamond Harbour) op ons reisschema. Na een voorstelronde krijgen we een uitleg over het belang van speciale aandacht voor deze groep in de Life Cycle Approach. Het mag pas bij 18 jaar (wettelijk) maar veel meisjes trouwen al wanneer ze 14 of 15 jaar oud zijn. Te vroeg wordt het kindzijn achter hen gelaten. Lichamelijk en geestelijk nog onrijp trouwen ze en binnen enkele maanden zijn ze in verwachting. CINI's inzet via Youth advocates, Youth Adult Committee, Community Link Workers (gericht op getrouwden) and Peer Educators werkt ook hier. Centraal hierbij staan het uitstel van de eerste zwangerschap, voorlichting over SOA's en goede voedingsvoorlichting. Veel meisjes hebben bijvoorbeeld chronisch bloedarmoede.

We gaan in vier groepen uiteen voor het veldbezoek. De korte verslagen daarvan, met dank aan Tracey, Lenneke en Petry, volgen nu.

Tracey, Liesbeth en Ria gingen naar een trainingssessie voor veldwerkers. Een groep jonge mannen - met een gemiddelde leeftijd van 17 jaar - zat in een kring op de grond. Twee van hen moesten de van de groep leiden. Een discussie over vrij ingewikkelde onderwerpen volgde - 'wat is jeugd?' en 'wat is het verschil tussen seks en seksualiteit?' Nog twee anderen gaven uitleg over 'family planning' en de vrouwelijke seksuele organen. Deze jongens kregen dan feedback van vijf actuele veldwerkers. Zij maakten een zeer goede indruk - kalm, serieus, 'committed'. Toen wij vroegen 'hoe zijn jullie in de groep gekomen' en 'wat is je motivatie om hier te zijn' antwoordde een jongen voor iedereen. Hij vertelde dat ze deze informatie zelf nodig hadden en dat zij niemand dit soort vragen konden stellen. Zij realiseerden zich dan ook hoe belangrijk het is om deze informatie door te geven. Zij waren door het lokale gemeentelid uitgekozen om de training te volgen. De jongens worden niet betaald maar zij krijgen wel hulp met andere, meer persoonlijk, technische scholing. Het was duidelijk dat zij vanuit hun hart de noodzaak voelden hier iets aan te doen.

Lenneke en Najat bleven eerst op het Falta kantoor waar ze met 20 community health workers praatten over borstvoeding, abortus, anti-conceptie en bloedverlies tijdens de zwangerschap. Daarna gingen we het veld in. Eerst gingen we naar een 6 maanden oude baby die ademhalingsproblemen had. De moeder moest Ventolin inhaler gebruiken en wist hier niet mee om te gaan. Daarna bezochten we een moeder met een 6 maanden oude baby waarvan de moeder dacht dat ze niet voldoende borstvoeding had terwijl dat niet zo was. We hebben geprobeerd om haar ervan te overtuigen dat het goed ging. Het volgende bezoek was aan een vrouw die 3 maanden zwanger was. Ze was erg vermoeiden moest steeds spugen. We hebben haar het advies gegeven dat de rust moest houden en zo gezond als mogelijk moest eten, liefst regelmatig in kleine hoeveelheden.

Mary en Petry gingen met een heel vriendelijk staflid van CINI naar het buitengebied, zo'n 10 km rijden met de auto. Dit gebied was heel anders dan wat we tot nu toe zagen. Minder bebost, meer water en rijstvelden.

Over een zeer slechte weg, met de complimenten van de chauffeur dat hij er überhaupt overheen kon, kwamen we bij een bamboe bruggetje. Daarvoor moesten we uitstappen en was het nog een heel stuk wandelen langs hutjes en water naar het moslimdorpje dat we gaan bezoeken. Eerdere dorpjes die we bezochten woonden voornamelijk Hindu's

In het dorp wachtte een groep van zo'n 30 vrouwen, oud en jong, met hun kinderen. Ze zijn moslim, waren verlegen en heel aardig. We gingen in gesprek en de punten borstvoeding en de problemen hiermee, voeding tijdens de zwangerschap en het kraambed kwamen aan de orde.

De sfeer was bescheiden, verlegen en terughoudend. De CINI veldwerker vertelde dat de communicatie in een moslimdorp veel moeizamer verloopt.

Moslims zijn georganiseerd in een gezin, Hindu's in een familie.

Inenting worden hier geweigerd. Een kind met polio lag verlamd op de grond. Het was een mooi bezoek omdat we met 2 "vreemden" waren en het anders was dan de vorige veldbezoeken in een groep.

Aad, Hanan en Inemarie werden samen met een CINI stafid in een autorickshaw over prachtige landelijke hobbelweggetjes naar een groep trainers voor adolescenten gebracht, de zgn. Peer Educators (PE's). Met een enthousiaste jonge vrouwengroep hebben we een heel goed gesprek over seksualiteit, vroege zwangerschappen en hun rol daarbij. Het blijkt dat de wat oudere PE's, PET's geworden zijn, Peer Education Trainers. Ze brengen de methodes van motivatie en informatie-overbrenging op hun beurt weer over op de jonge Peer Educators. Zo gaat de boodschap door en wordt de 'sneeuwbal' groter.

We besluiten met een discussie over de opties die ze jonge meisjes kunnen bieden in hun advies bij vroege zwangerschappen. Een eerste optie is dat de meisjes trouwen met de vader van hun kind. Een tweede optie is abortus waarbij CINI kan bemiddelen voor een veilige ingreep.

Waarom geen derde optie vroegen we. Veilig je kind krijgen in een beschermde omgeving voor alleenstaande moeders. Makkelijk gezegd misschien maar de optie zou in ieder geval verder doordacht kunnen worden. Het was een schot in de roos voor de groep die ons zei dat ze daar al een tijd over dachten.

Na een kort gesprek met een jongensgroep hadden we nog een gesprek met de leden van de Gran Panchyat die in hetzelfde gebouw waren gevestigd. Trots vertelden ze over de sociale programma's die ze in hun buurtgemeenschap doen uitvoeren met beschikbaar overheidsgeld. Zeer positief waren ook deze mensen over CINI als een stimulator en kracht die mensen aanzet om hun leven een positieve wending te geven.

Vier voorbeelden van CINI's duidelijke en op kennisoverdracht gerichte aanpak. Kennis, vaardigheden en gedragsverandering, daar gaat het om.

Met duizend ervaringen en indrukken rijker keerden we terug op ons hoofdkwartier. Pijntjes verdwijnen, India ligt aan onze voeten, onze oren beginnen aan de herrie te wennen, het programma is sterk en overtuigend, de groep is heel leuk, kortom het gaat geweldig.

Vrijdag 9 november

Kalipuja

Vandaag is het in India één van de grootste Hindu festivals, Kalipuja. Dagenlang zagen we al de voorbereidingen in de straten. Honderden tijdelijke tempels werden er gebouwd, mensen waren druk in de weer en je voelde dat het Nieuwjaar in de lucht zat. In West Bengalen heet dit feest Kalipuja en in de rest van India Diwali. Het lichtjesfeest heet dit ook wel. Het wordt gevierd op een volgens oude Hindu kalenders berekende maanloze dag als de dagen het kortst zijn, nu dus.

We gingen naar de bioscoop voor een echte Bollywood film (in India een belevenis op zich), bezochten Arup Das en zijn vrouw en gingen 's avonds met Kakoli een knallend Calcutta in, de mooiste tempels langs. Heel bijzonder. Om half 2 reden we ons straatje weer in op weg naar ons CINI bed.

Verder laat ik verhalen over deze dag bij iedereen persoonlijk.

Zaterdag 10 november

The day after the night before, is altijd even wat katterig maar het viel nog best mee. 's Middags gingen we de stad in. Shoppen in New Market, een bruggentocht over de wereldberoemde Howrah bridge heen en over de nieuwe boogbrug terug, wandelen over Park Street en gezellig eten bij One Step Up (de stamkroeg van CINI gangers). Het andere gezicht van Kolkata voelen. Heel bijzonder.

Zondag 11 november

De auto's die om 10 uur zouden komen kwamen pas om 11 uur dus we waren niet rond 11 uur maar om 12 uur pas bij het Mother's House van de Sisters of Charity waar Moeder Theresa jaren woonde en vanuit werkte. Een zeer indrukwekkend bezoek aan een huis met wereldbekendheid. Je stapt er vanuit de drukte van Calcutta een weldadige rust in.

Lunchen bij One Step Up voordat we de grandeur van het Britse Imperium gingen bekijken in het imposante Victoria Memorial.

Daarna via een kruip door sluip door route langs oproerpolitie naar ons laatste adres deze dag – het Jawarhal Nehru kindermuseum. Een klein, aardig en pretentieloos museum staat er in de Lonely Planet, en dat klopt. Vooral de 2 maal 61 verhaalscenes van de ontstaansgeschiedenis van India in de Ramayana en Mahabaratha zijn hier leuk en duidelijk uitgebeeld.

Dat was ons weekend met heel veel Kolkata flavour en ook wat rust en ontspanning.

Maandag 12 november

Staking!! – heel Kolkata plat!

We hadden het in het weekend al gehoord van Kakoli en ook gelezen in de kranten. Over een landkwesatie organiseert de politieke oppositie (BJP en de Congres partij) een massale staking in heel 24 Parganas, het district waar Kolkata in ligt en dat het grootste deel van ons reisprogramma beslaat. Het hele geplande programma voor vandaag ligt eruit omdat we nergens kunnen komen. Dat zou vandaag CINI ASHA zijn dus we vonden dit heel jammer.

Gelukkig slagen we erin om in de loop van de ochtend het programma met Dr. N.C.Dey naar maandag te verplaatsen. Ook iets waar de groep naar uitzag dus een welkome alternatieve invulling van deze dag.

Dr. N.C. Dey

Dr. Dey, het hoofd van CINI's Nutrition Rehabilitation Centre, begon met het laten zien van brieven die hij gestuurd had naar een bekend medisch Journal over de onvriendelijkheid (te vaak) van kinderziekenhuizen tegen moeders en kinderen. Voorbeelden van scheiden van moeders en baby's komen vaak voor. Kinderen missen zo contact en liefde met grote gevolgen vaak voor verdere ontwikkeling en gevoel van vertrouwen.

Naadloos ging dit eerste verhaal over in andere voorbeelden en statements. Pijn is ongemak, baby's reageren met huilen want ze kunnen niet praten. De enige uitdrukking van hun onbehagelijke gevoelens is via huilen.

Slechts in 10% van de gevallen huilt de baby door gebrek aan voeding. In 90% (!) van de gevallen spelen er dus andere redenen.

Borstvoeding is zo belangrijk. Koemelk heeft bijvoorbeeld 10 maal meer zout dan borstvoeding waardoor de baby gewoon al heel veel meer plast.

(Zout hoort bij de white killers: zout, dierlijke melk en suiker.) Een baby met een natte luier huilt eerder, moeders denken dat het aan hun ligt en verliezen zelfvertrouwen. Het begin van een vicieuze cirkel.

Dr. Dey noemde het volgende een helaas heel gangbare 'double blunder':

1. Het geloof bij de moeders dat ze onvoldoende melk hebben. Het zijn de mensen in de omgeving die de moeders gek en onzeker maken
2. Na 6, 7, 8 maanden krijgt het kind nog steeds alleen maar borstvoeding terwijl het dan ook vaste of halfvaste aanvullende voeding moet krijgen

Mensen zijn van nature vaak lui en onverschillig, gaat Dr. Dey verder. Als je een kind voedt moet je goed op jezelf letten. Goed gevarieerd eten, zoveel mogelijk rust nemen en luisteren naar goede adviezen.

Toch zijn in India, een land met zoveel mogelijkheden, nog steeds meer dan 50% van de kinderen onder 3 jaar ondervoed. En de belangrijkste reden daarvan is de 'double blunder', armoede komt daarna.

CINI speelt daarop in met haar empowerment en motivatiewerk. Om iets in het leven gedaan te krijgen gaat het om: **kennis, vaardigheden en motivatie.**

35 jaar al werkt India met het Integrated Child Development Scheme (ICDS). Als we terug kijken na die 35 jaar dan had er veel meer bereikt kunnen worden. Er zijn mensen nodig die ervoor gaan dat dingen worden gedaan. (**get things done mensen**, mensen die ergens in geloven en niet opgeven).

Daar moeten we er meer van hebben in India. CINI wil het voorbeeld geven daarbij en wegen wijzen maar mensen moeten wel zelf willen.

CINI's Life Cycle Approach is zeer doordacht en op ervaring gestoeld. Voor de geboorte al moet het kind goede zorg en aandacht krijgen. Nog steeds is Dr. Dey aan het woord en hij gaat verder. In 1942 werd ik geboren in een arm gezin. Maar ik werd goed verzorgd en heb altijd liefde ontvangen.

Goede zorg en voeding is cruciaal vanaf het begin. Voor het tweede levensjaar zijn de hersenen al voor 85% volgroeid. Na 2 jaar eet een kind al de helft van wat een volwassene eet.

Een schone leefomgeving is een sleutel. Bij 75% van de kinderen die overlijden is een infectie de oorzaak daarvan.

Latere trouwdatum, latere eerste zwangerschap, het zijn allemaal mogelijkheden om betere kansen te scheppen voor moeder en kind.

Tracey vroeg Dr. Dey waarom er in India geen babymassage wordt gegeven.

Ja dat is ontzettend jammer zei hij hierop. We zijn die gewoonte (baby's knuffelen, aanraken en ook masseren) helaas kwijt geraakt. We sturen satellieten naar de ruimte en hebben hoogwaardige vaatchirurgie maar kinderen liefdevol aanraken zijn we verleerd.

Voor een deel komt dat doordat het Joint Family System steeds meer verloren gaat. De oma's gaven die massages maar zij verdwijnen steeds meer uit het zicht van de baby's. Mensen in India willen wel baby's masseren maar zijn het verleerd. Babymassage was, is en zal altijd belangrijk blijven.

Een ander punt is gewild zijn als mens, als kind. Een mens moet zich vanaf het begin af aan gewild voelen.

Blijdschap is dat je leven betekenis heeft. Dat heeft direct te maken met gewild zijn. Wees blij met wat je hebt. Er is geen vaste formule voor gelukkig worden maar vergaar nuttige kennis, gebruik die en geef die door als voorbeeld voor andere mensen. Vraag je ook af of je het werk doet wat je moet doen en waar je het meest geschikt voor bent.

Discipline, het afleggen van verantwoording (accountability) en het delen van verantwoordelijkheden behoren tot de kerneigenschappen om tot iets te komen. Goede communicatie is daar de smeerolie bij. Daar draait alles om. Verandering kan echt, als we maar willen.

Een mooie discussie en lecture tegelijk met een gepassioneerd CINI stafid.

Na de late lunch was er door de staking een vrije middag die we invulden met internetten, onze dagboeken bijwerken, wat lezen op het dakterras en een brainstorm over mogelijkheden om in Nederland het CINI verhaal verder te verspreiden. Een prachtige discussie hadden we hierover met een grote oogst die binnenkort apart zal worden uitgewerkt in combinatie met de oogst van de 27 oktober event.

Toch een tipje van de sluier: geboortekaartjes service beginnen, tot volgende Koninginnedag babykleding verzamelen en verkopen op de Utrechtse vrijmarkt, Vierdaagse plan, CINI mutsjes voor op het hoofdje na de geboorte, een complete wellness behandeling door en voor vrienden, CINI logo achterop afsprakenkaartjes, kalender produceren, kaarten op scholen i.s.m CINI Asha

Dinsdag 13 november

De staking gaat nog steeds door en heel Calcutta ligt plat. Er zijn felle betogingen geweest waarbij doden zijn gevallen en bussen zijn verbrand. We moeten in ons guesthouse of net daarbuiten in ons straatje blijven. Gelukkig kon in de middag ons normale programma bij CINI Bandhan doorgaan. Dat is vlakbij CINI en lopend te bereiken.

We werden hartelijk ontvangen op dit volle en wat logistiek lastige kantoor omdat je vlak naast de mensen zit die aan het werk zijn. Het is moeilijk om je hier goed te concentreren (en dat zal voor de CINI mensen ook gelden). Maar iedereen deed haar/zijn best en het lukte wel.

CINI Bandhan is de HIV en AIDS unit van CINI die nog maar enkele jaren bestaat. De unit doet belangrijk werk en zit helemaal op de lijn van gedragsverandering. Op veel plaatsen is HIV en AIDS nog steeds een stigma. Via de maternal health en education programma's wordt geprobeerd om dit stigma tegen te gaan en ook om de mannen in de dorpen erbij te betrekken. CINI Bhandan's programma is gericht op: Preventie, vroege ontdekking van infecties en zorg en steun bij HIV besmettingen en AIDS. Om het stigma tegen te gaan en de verdere verspreiding van het virus te helpen stoppen maakt men ook gebruik van straatdrama. Op veel plaatsen zijn er vrijwillige confidentiële testcentra opgezet waar ook counselling wordt aangeboden. Naar Afrikaans voorbeeld worden kinderen geleerd om memory boeken en herinneringsdozen te maken met voorwerpen die de herinnering aan ouders, broers of zussen levend kan helpen houden.

Van de geteste mensen bij CINI Bandhan (zo'n 3500 per jaar) blijkt er ruim 1% seropositief te zijn (dus drager van het HIV virus).

In een counselling ruimte ontmoeten we twee HIV positieve kinderen met hun moeders en twee HIV positieve vrouwen. De kinderen zijn besmet door een bloedtransfusie en de vrouwen door hun echtgenoten die migrant werkers zijn ver weg en slechts één maal per halfjaar thuishouden. We hebben in deze kleine ruimte een indringend gesprek over stigma en wat het voor hen betekent om hier te komen en geleerd te worden om met dat stigma om te gaan en het te bestrijden. Ze zijn heel blij met CINI dat ook hier weer een brug wil slaan tussen de gemeenschap en mensen die leven met het virus. Na dit goede en indringende gesprek krijgen we een film te zien over het werk van CINI Bandhan. Tenslotte wordt ons nog de kliniek, het laboratorium en de counselling room voor testing getoond en we ontmoeten de mensen die daar werken. Ook hier houden we weer een heel goed gevoel aan over.

Woensdag 14 november

Nationale dag van de Kinderen (op Jahralwal Nehru's verjaardag – Nehru was India's eerste president die altijd aandacht vroeg voor kinderen)

De staking is afgelast en ons programma kan weer beginnen, gelukkig. Vanochtend gaan we naar CINI Asha. Het urbane programma dat werkt in de slums bij de vuilnisbelten van Kolkata en bij het Sealkot station. In de slums met moeder en kindzorg voor duizenden mensen die daar leven van vuilnis

sorteren onder erbarmelijke omstandigheden. Rond Sealkot station vangt CINI straatkinderen op die daar op de platforms mensen helpen met koffers dragen, de weg wijzen of met bedelen aan wat geld proberen te komen. Kinderen vaak half verwilderd, ontspoord en zwaar getraumatiseerd door hun niet tot bestemming komen en voortdurende aanslagen op hun waardig mens zijn via fysieke en mentale mishandeling en sexueel misbruik.

We gingen eerst naar het kantoor van CINI Asha, midden in het centrum van de kolkende metropool Kolkata. We werden hartelijk ontvangen door de dynamische, sterke en zeer vriendelijke Mrs. Veena, het hoofd van CINI Asha. Ze legde ons de problemen, programma's en dilemma's uit.

Kinderen, ontspoort en vertrap, breng je niet zomaar terug in een normaal 8 tot 4 schoolritme. Ze zijn getraumatiseerd en vaak losgeslagen en ogen door de harde leerschool van het leven op een onnatuurlijke manier al heel volwassen. CINI zet in op educatie, opvang en biedt beschermende overnachtingsmogelijkheden. Verder benaderen ze de bedreigers van de kinderen met informatie en voorlichting met het doel hen bewust te maken van hun opstelling en gedragingen

Het was vandaag dus Children's Day en dat was goed te merken op de plaatsen die we bezochten.

Eerst bezochten we op de derde verdieping van het CINI Asha gebouw het opvanghuis voor jonge meisjes. Mooi, hoopvol in een gebouw met een eenvoudige maar vrolijke inrichting.

Toen gingen we naar Sealkot station waar we in het opvangcentrum een geweldig leuke ontmoeting hadden met zo'n 50 straatkinderen die hun werk vinden op de perrons.

Een mooie uitbundige ontmoeting met een groep kinderen die zich leuk maar heel hyper en vaak ook onnatuurlijk voor een kind gedroegen. Een enorme behoefte aan aanhankelijkheid was het die we constant voelden. Sommige kinderen vroegen dominant om aandacht, anderen waren zichtbaar blij met de aandacht en wilden met ons feesten. Een zonnig maar toch heel moeilijk bezoek aan kinderen voor wie het leven een heel rauw begin kent.

Hierna bezochten we Half Way house – een huis dat kinderen huisvest, opvangt, scholing en onderdak geeft. De kinderen hier zijn er al wat langer en dat is goed te zien. We kregen een prachtige voorstelling met zang, dans, karate en gymnastiek. Het was een feest om deze kinderen zo bezig te zien. Een plek die heel veel hoop gaf aan ons. Verandering in de geplaagde jonge levens van deze straatkinderen lijkt toch mogelijk te zijn.

CINI Asha, een belangrijke poot van het CINI geheel.

Aan het eind van de middag ging het grootste deel van de groep nog even naar New Market voor wat boodschappen. Helaas kon de chauffeur het niet vinden zodat het een latertje werd.

Inemarie, Tracey en Aad hadden op dit moment een afspraak met Kakoli Dey in het CINI International office. We hadden daar een goed gesprek over Fundraisingmogelijkheden en hoorden over hoe CINI Engeland, CINI Schotland en CINI Italië het aanpakken. Als we dit koppelen aan de vele ideeën die uit de groep en tijdens de event opborrelden dan is er veel om aan te gaan te gaan werken de komende tijd.

Woensdagavond kwamen we als groep bij elkaar om de reis te evalueren. Een belangrijk moment voor onszelf en als voorbereiding op de feedback bijeenkomst morgen (donderdagochtend) met de CINI senior staf.

We schreven voor onszelf op wat de reis voor ons betekent en iedereen bleek er diep van onder indruk te zijn. CINI is kwaliteit, een teken van hoop en een voorbeeld van hoe effectief ontwikkelingswerk kan worden georganiseerd. CINI slaat bruggen tussen ouders en kinderen, CINI motiveert, CINI stimuleert, CINI legt linken tussen de overheid en de mensen, CINI maakt mogelijk en speelt zo een cruciale rol. Ze doet dat alles op een indrukwekkende manier zonder opsmuk en op een hoog kwaliteitsniveau.

Twee samenvattende indrukken van mensen als voorbeeld:

Tracey Bacic

‘Voor mij heeft deze reis het werk van CINI India echt gemaakt, Je ziet het, je voelt het, je ruikt het en het heeft mij echt aangeraakt. Ik zie wat het met mensen doet, ik zie hoe mensen met elkaar in werkgroepen omgaan – met respect en vertrouwen en er wordt over zware onderwerpen vaak met een lach gesproken. Zo’n totaalbeeld had ik anders niet gekregen.’

Inemarie Dekker

‘Mijn doel van de reis was om te zien, wat CINI precies doet, hoe ze werken en wat ik ervan vind.

Ik vind het geweldig om te zien hoe ontwikkelingssamenwerking op z’n best eruit kan zien, namelijk het werk van CINI India. Zij motiveren en faciliteren mensen naar health care, goede voeding en onderwijs op grassroot level (van onderaf en door mensen zelf). Ontwikkelingssamenwerking zoals ik het heb geleerd op de Universiteit. Voor zo’n organisatie wil ik me graag inzetten als bestuurslid.

Persoonlijk vond ik het meest indrukwekkend om het straatkinderenprogramma en de under 5 clinic (+Nutrition Rehabilitation Centre) te zien. En daar ook te zien welke verbeteringen CINI brengt in ’t leven van (zwangere) vrouwen en (straat) kinderen)

We kwamen ook bij een aantal van opbouwende kritiek en suggesties die morgen door ons zullen worden ingebracht.

Geweldig was het om deze weken hier in het hart van India te mogen meemaken als gasten van een toporganisatie op Ontwikkelingsgebied Deze reizen zijn goud waard (vond iedereen zonder uitzondering).

Donderdag 15 november

Vanmorgen hadden we de feedbacksessie met de senior CINI staf. Een ontmoeting die ontzettend goed verlopen is en waar beiden partijen heel erg

tevreden over waren. We begonnen met het samen kijken naar de CINI film die in Mei j.l. gemaakt is door Susannah Burnette. De CINI mensen waren er van onder de indruk en vonden het absoluut een goede weergave van het CINI werk. Complimenten voor Susannah werden speciaal uitgesproken en ons werd gevraagd die over te brengen.

Toen was het tijd voor de ronde met indrukken en feedback. De hele groep gaf, één voor één, aan de CINI mensen door wat deze reis voor hen had betekend. Daar zaten zeer indrukwekkende getuigenissen bij van mensen die aangaven diep geraakt te zijn door wat CINI hen had gebracht.

Als feedbackpunten gaven we het volgende door:

- * het programma was uitstekend, de inhoud sterk, de organisatie en de ontvangst perfect en alles was goed geregeld. Hartelijk dank daarvoor. Leerpunt hierbij was alleen dat het programma de eerste dagen iets lichter zou kunnen zijn. Nu was het samen met alle indrukken zwaar in het begin.
- * Als we plaatselijke bestuurslagen ontmoeten (b.v. mensen van de Gran Panchyats) dan zou het goed zijn om van tevoren goed te weten wat deze Gran Panchyats doen, wat voor invloed en macht ze hebben en wat hun rol is op ontwikkelingsgebied. Dit punt werd erkend en zal in toekomstige reizen worden opgenomen.
- * Soms hadden we het idee dat de CINI staf niet goed weet wat CINI Holland is en doet. We kunnen dit verbeteren door een informatiebrief te sturen voorafgaand aan reis waarin we de groep en CINI Holland introduceren.
- * In Dr. N.C. Dey heeft CINI India een fantastische arts en voedingsdeskundige. Toch kregen we in het veld van lokale vroedvrouwen veel vragen over voeding en borstvoeding. Zou Dr. Dey niet meer het veld in moeten om mensen ook daar te trainen was onze vraag? Dat werd toegegeven maar ook werd er gezegd dat al gegeven trainingen geen succes garanderen. Het gaat om kennis, vaardigheden **én** motivatie. Dat laatste is het moeilijkste want mensen moeten zelf willen.
- * Een voorzichtige opmerking hadden we over de inrichting van de speelruimtes voor seropositieve kinderen die in CINI Bandhan werken aan hun memory boxes en met ouders worden geleerd hoe om te gaan met hun situatie. Wat vrolijker in richting en tekeningen (als bij CINI Asha) zou heel leuk zijn hier. Deze suggestie werd in dank opgepakt door de CINI mensen.

Na deze sessie hadden we onze laatste CINI lunch waarna we met Kakoli Dey meegingen naar een winkelcentrum waar mooie producten en stoffen uit alle hoeken van India te koop zijn. We vonden daar zelfs een Fair Trade shop. Inmiddels was het nat en guur geworden vanwege een zware tropische storm die er vanuit de Golf van Bengalen bleek aan te komen. Bangladesh en West Bengalen kunnen het doelwit worden.

Na een kort bezoek met de groep aan Kakoli's kantoor gingen we een uurtje op de thee bij Kakoli's moeder. Heel leuk en gezellig om ook mensen in hun woonomgeving te zien. Kakoli verraste ons nog met een prachtige recital van Tagore liederen op het Indiase harmonium. Heel indrukwekkend!

Toen was het tijd voor het afscheidsdiner in een Bengali restaurant. Heerlijk eten in een subtiele volgorde van bitter, via hartig naar zoet. Heel speciaal allemaal met veel vis natuurlijk want dat is centraal bij een Bengali maaltijd. Na afscheidsspeeches en lieve bedankjes was het gedaan met het reisprogramma. We namen afscheid van Kakoli en door de stromende regen van de avond gingen we naar ons guesthouse om in te pakken en ons voor te bereiden op de terugreis. Om half één vertrokken we. Het goot nog steeds en Kolkata lag er mistroostig en verlaten bij. De krotjes die we zagen langs de kant van de weg oogden nu nog veel triester en meteen stonden straten vol water.

Tegen 2 uur bereikten we de luchthaven waar British Airways mensen ons opvingen met slecht maar begrijpelijk reisnieuws. De tropische storm was een cycloon geworden en landen was onmogelijk omdat de cycloon deze kant op kan buigen en zelfs Kolkata aan kan doen. Daarom is de BA vlucht naar Londen 8 uur vertraagd van 04.50 a.m. naar 13.00 p.m..

Daar zaten we dan onverwachts in een grote luchthavenhal met z'n tienden naast elkaar. Een duidelijk geval van overmacht dus veel begrip bij ons maar je bent moe en wilt naar huis dus het voelt toch wat katterig.

Een ontsmetter van het vliegveld die met een enorm apparaat met veel herrie de hele hal volspoot met een dikke mist van insectenverdelger zorgde bij ons voor de gewenste ontspanning. Te dwaas voor woorden was deze actie maar goed voor de lachspieren en het moreel.

We zaten het vervolgens gewoon uit en om 7 uur maakten we de eerste vorderingen richting incheckbalie. Hier hoorden we dat we de vluchten naar Amsterdam in de avond zeker niet zouden halen en dat we in Londen in een hotel waren geboekt. Snel de thuisfronten maar informeren dus en dat deden we.

Toen dat geregeld was legden we ons er eigenlijk helemaal bij neer. De sfeer was terug, het ontbijt dat we van BA in de hal kregen lekker en alles ging verder van een leien dakje. Bij ons dan in ieder geval. Niet in Bangladesh, slechts 80 km bij ons vandaan waar de cycloon hevig huishield die nacht en duizenden slachtoffers veroorzaakte. Altijd weer Bangladesh.

Na een goede reis, een goed hotel in Londen, vroeg uit de veren om door de vrieskou naar Terminal 4 te gaan hadden we onze afscheidskoffie bij Starbucks om vervolgens naar Schiphol te vliegen.

Het einde van een fantastische reis, met een heel leuke groep naar een organisatie die geweldig werk doet. Wat wilden we nog meer.

CINI je kunt op ons rekenen!

Bilthoven, 18 november 2007

Aad van der Meer (reiscoördinator)

Meer Mens – advies en organisatie

Inpakken en wegwezen

Cycloon – slot -- LONDEN