



BENIN: „Positive Abweichung“: Arme Haushalte und trotzdem gesunde Kinder. Bekämpfung der Mangelernährung

Institut für
Entwicklung
und Frieden

INEF

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Offen im Denken

Wege aus extremer Armut, Vulnerabilität
und Ernährungsunsicherheit (AVE)

15 GOOD
PRACTICE
REIHE

Frank Bliss

„Positive Abweichung“: Arme Haushalte und trotzdem gesunde Kinder. Bekämpfung der Mangelernährung in Benin

Das westafrikanische Benin ist durch Massenarmut und eine mangelhafte Ernährungslage von Teilen der Bevölkerung geprägt. Dabei ist weniger der Zugang zu Grundnahrungsmitteln das primäre Problem als vielmehr die Mangel- und Fehlernährung aufgrund der extrem geringen Kaufkraft der meisten Haushalte und der zu geringen Eigenproduktion hochwertiger Nahrungsmittel. Besonders davon betroffen sind Kinder. Ernährungsmängel finden sich vor allem im ländlichen Raum, und so interveniert ein deutsches Vorhaben der Technischen Zusammenarbeit in fünf Gemeinden im Departement Atacora im nördlichen Benin. In 61 Dörfern werden auf der Grundlage anthropometrischer Kenndaten (d.h. Gewicht und Oberarmumfang) mangelernährte Kinder identifiziert und gezielte Maßnahmen umgesetzt, in deren Mittelpunkt eine verbesserte tägliche Ernährung, vor allem von Kleinkindern, steht.

Die Grundpraktiken hierfür werden mit Hilfe freiwilliger GemeindehelferInnen und basierend auf dem Ansatz der „positiven Abweichung“ (franz. *déviation positive*) den Müttern aus armen Haushalten auf sehr praktische Weise nahegebracht: In einer Gruppe von gleichermaßen sehr armen Menschen in einem Dorf gibt es Haushalte, deren Kinder erkennbar gesünder sind (z.B. nicht untergewichtig und weniger krankheitsanfällig) als der Durchschnitt aller Kinder der Gruppe. Nachdem die Gründe dafür identifiziert sind (z.B. nur sauberes Trinkwasser genutzt oder eine bessere Ernährung), werden um die „positiv abweichenden“ Mütter herum Kochgruppen gebildet. Hier kann jeweils einem Dutzend armer Frauen mit Unterstützung des Projektes in zwei Wochen in praktischen Kochaktionen gezeigt werden, wie mit einfachsten Mitteln und nahezu ohne zusätzliche Kosten nahrhafte Speisen zubereitet werden können. Schon nach diesen zwei Wochen zeigten sich gute Erfolge und so ist zu erwarten, dass ein Großteil der rund 2.000 im Jahr erreichten Frauen das Gelernte auch weiterhin im Interesse ihrer Kinder anwenden wird.

Ernährungssicherung, Armutsbekämpfung, Innovative Ansätze der Beratung, Benin

Projekthintergrund

Ein erheblicher Teil der Bevölkerung Benins ist von Ernährungsunsicherheit betroffen, vor allem in ländlichen Gebieten sowie in urbanen Armutsenklaven. Dabei ist weniger die generelle Verfügbarkeit von Grundnahrungsmitteln wie Mais, Sorghum (Rispenhirse), Penisetum (Kolbenhirse) oder Knollenfrüchten wie Maniok und Yams das Kernproblem als vielmehr die nahrungsphysiologisch unzureichende Zusammensetzung der Nahrung. FoodAfrica (2016) führt als Beispiel hierfür den zwar energiereichen Mais an, der im Süden und Zentrum des Landes als Basisnahrung dient, aber kaum Kalzium, Eisen und Zink enthält und mit nur sehr wenig tierischer Nahrung kombiniert wird. Diese besteht im ländlichen Raum meistens aus Fisch, der aber wegen fehlender Kaufkraft nur in sehr geringer Menge verwendet wird.



In einem Sample wurde beispielsweise festgestellt, dass nur bei 16% der erfassten Kinder Fisch Teil der Ernährung war. Und obwohl sehr viele Haushalte in den Dörfern Hühner oder anderes Geflügel halten, wurden Eier von nur 2% der Kinder mehr oder weniger regelmäßig gegessen (vgl. Bioversity International 2016).

Eine Folge des zu engen Nahrungsmittelspektrums ist Eisenmangel bei Kindern, der aber auch bei Frauen mit rund 50% weit verbreitet ist (vgl. IFPRI 2015). Nur ein Fünftel aller Kinder unter zwei Jahren ist in Benin optimal ernährt. Entsprechend treten bei mindestens einem Drittel aller Kinder unter fünf Jahren Wachs-

tumsverzögerungen auf, die auf diese Mangelernährung zurückzuführen sind. 12% der Kinder sind sogar stark wachstumsbeeinträchtigt (vgl. Fogny / Trentmann 2016).



Im Norden Benins in den Gemeinden (*Communes*) des Departements Atacora ist die Ernährungssituation noch kritischer als im Landesdurchschnitt. Die Bevölkerung des Gebietes gilt wegen der klimatischen Bedingungen, der überwiegend wenig ertragreichen Böden sowie nicht immer angemessener Zubereitungspraktiken der Speisen als strukturell ernährungsunsicher. Daher ist in Atacora u.a. die deutsche Entwicklungszusammenarbeit durch die Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) im Bereich der Ernährungssicherung aktiv.

Ziele und Aktivitäten im Überblick

Das GIZ-Vorhaben „Multisektorale Bekämpfung der Mangelernährung in Benin“ ist in 61 Dörfern in fünf

Gemeinden in Atacora tätig. Ziel der Maßnahmen ist die Verbesserung der Ernährungssituation von ernährungsgefährdeten Menschen, insbesondere von Frauen im reproduktiven Alter und von Kleinkindern.

Erreicht werden soll dies vor allem durch die Erweiterung der Kenntnisse der Bevölkerung über gesunde und diversifizierte Ernährung. Konkret geht es also um die Verbesserung der Qualität der Nahrung, indem diese eine breitere Zusammensetzung erfährt, schonend zubereitet wird und den Haushaltsangehörigen mehrmals am Tag zur Verfügung steht.

Dieses Ziel soll über drei Handlungsfelder erreicht werden: *Handlungsfeld A* bezieht sich auf die gemeindebasierte Ernährungsberatung, bei der (i.) die Kinder zunächst auf ihren Ernährungszustand (vor allem durch anthropometrische Daten wie Größe und Gewicht zu Alter) untersucht werden, (ii.) die Mütter und möglichst auch die Väter über angemessene Ernährung beraten werden, (iii.) die Verfügbarkeit von nährstoffreichen Lebensmitteln gefördert wird, und (iv.) breitenwirksame ernährungsrelevante Sensibilisierungsmaßnahmen (z.B. in den Schulen) unterstützt werden.

Handlungsfeld B umfasst die Kompetenzentwicklung bei Basisdienstleistern, bei der u.a. die Gesundheitsfachkräfte in den Gemeinden in Fragen der Ernährungssicherung aus- und fortgebildet werden: KrankenpflegerInnen, Hebammen, SozialarbeiterInnen, ErnährungsberaterInnen sowie die leitenden ÄrztInnen der Gesundheitsbezirke. Hinzu kommen zahlreiche VertreterInnen aus dem Schulbereich; je Schule zwei LehrerInnen oder DirektorInnen, ferner



MitarbeiterInnen der Schulbehörde, eine lokale NRO (Bureau des Projets de Développement et des Oeuvres Sociales, BUPDOS) usw. In dem Handlungsfeld erfolgt auch eine enge Zusammenarbeit mit den hier ansässigen Krankenhäusern sowie Therapeutischen Ernährungszentren.

Im Rahmen eines dritten *Handlungsfeldes C* sollen Erkenntnisse der beiden anderen Handlungsfelder in die nationale Politik eingebracht werden. In diesem Rahmen wurde z.B. die erste nationale Konferenz zur Ernährungssicherung organisiert.

Im Kontext unserer Analyse interessieren vor allem die Aktivitäten aus dem Handlungsfeld A und dabei vorrangig die Arbeit in den Dörfern, die zusammen mit freiwilligen GemeindehelferInnen und damit direkt mit der Bevölkerung erfolgt. Der Projekteinstieg in den Dörfern beginnt mit einer Präsentation des Projektes, bei der sich je nach Größe des Dorfes einige Dutzend bis mehrere Hundert Personen versammeln. Wie die im Rahmen der INEF-Feldforschung im März 2018 etwa 70 befragten Frauen aus vier Dörfern berichteten, spielte das Thema Ernährung mit Blick auf Kinder stets eine wichtige Rolle, nur gab es leider bisher seitens der MitarbeiterInnen der Gesundheitszentren auf dem Land kaum praktische Informationen. „Dass es viele essbare Kräuter und Blätter bei uns im Busch gibt, wussten wir schon. Nur hat uns niemand gesagt, was für die Kinder besonders gut ist und wie man die Produkte am besten zubereitet“, hieß es in den Gesprächen.



In den Dörfern, die Interesse an der Projektteilnahme haben, werden die Kinder bis zu einem Alter von 24 Monaten zuerst gewogen und gemessen, um ihren Ernährungs- und Entwicklungszustand feststellen zu können. Dabei stellt sich in der Regel heraus, dass mindestens ein Drittel von ihnen erheblich unter-

gewichtig bzw. zu klein für ihr Alter sind und einige der Kinder zudem sehr stark in ihrer Entwicklung beeinträchtigt sind. Ihre Mütter werden sofort individuell beraten und ihnen wird eine kostenfreie Behandlung der Kinder im Therapeutischen Zentrum angeboten, wo die Kinder wenige Tage bis zu vier Wochen lang „aufgepäppelt“ werden. Danach werden Beratungen und praktische Ernährungsanleitungen (de facto Kochkurse für alle interessierten Frauen) organisiert, bei denen lokale Produkte im Mittelpunkt stehen. Hierbei spielten die 34 freiwilligen GemeindehelferInnen eine relevante Rolle. Mindestens ebenso wichtig waren die Frauen aus Haushalten mit „positiver Abweichung“ (d.h. arme Haushalte, bei denen die Kinder besser versorgt waren als ihre AltersgenossInnen).



Die Zusammenarbeit von freiwilligen HelferInnen (unter ihnen – obwohl in Benin das Kochen traditionell eine reine Frauenangelegenheit ist – viele motivierte junge Männer) mit den zur Beteiligung bereiten Frauen aus den Haushalten mit „positiver Abweichung“ sollten sich als die wichtigsten Garanten des bisherigen Projekterfolgs herausstellen. Sie wurden mit Hilfe der ProjektmitarbeiterInnen die Stützen von regelmäßigen praktischen Kochdemonstrationen in den Dörfern. So nahmen 2017 monatlich fast 1.620 Frauen an solchen Kochdemonstrationen teil. 2017 wurden auf diese Weise in 45 Dörfern 1.530 unterernährte Kinder aus armen Haushalten vor Ort „aufgepäppelt“.

Eher theoretische Aufklärungsrunden, bei denen die Teilnehmerinnen aufgefordert waren, ihre eigenen Erfahrungen einzubringen, hatten zudem monatlich 2.800 TeilnehmerInnen. Weitere insgesamt 268 Frauen begannen mit Unterstützung des Projektes, für sich und ihre Umgebung besonders wertvolle Lebensmittel

herzustellen. Hierzu zählen Sojamilch, Sojakäse (Tofu), verbesserte Mehlmischungen oder mit Moringapulver (ein Baum mit sehr nährstoffreichen Blättern) angereicherte Babynahrung. Hierdurch konnten (und können) sie außerdem ein teilweise beachtliches zusätzliches Einkommen generieren.



Länderhintergrund und Projekteinbindung

Die Lebensbedingungen in Benin sind einerseits durch Massenarmut gekennzeichnet, andererseits durch eine trotz einer Schwemme von Entwicklungsprojekten weiterhin relativ schlechte soziale Infrastruktur. Dabei wird der Aufbau der sozialen Infrastruktur nahezu ausschließlich der internationalen Gebergemeinschaft überlassen.

Das anhaltende wirtschaftliche Wachstum der letzten beiden Dekaden hat in Benin wenig zur Armutsminderung beigetragen. Die Armutsraten nach nationalen Kriterien lagen 2006 bei 37,5%, 2010 bei 35,2% und 2015 sogar wieder steigend bei 40,1% (vgl. WB 2018, Pofagi 2017: 6). Damit nimmt Benin in der internationalen Statistik Rang 167 von weltweit 188 erfassten Staaten ein, was das Land zu einem der ärmsten der Welt macht. Armut ist deutlich stärker im ländlichen Raum als im urbanen Raum verbreitet. Sie zeigt sich derzeit auch anhand der Rückgänge der monetären Einkommen, die vor allem im ländlichen Milieu als Biegeldeinkommen (im Gegensatz zum Wert der Subsistenzproduktion) stets sehr niedrig lagen.

Der Anstieg der Armutsrate zwischen 2009 und 2015 deutet bei einem gleichzeitigen Einbruch des wirtschaftlichen Wachstums von 6,4% im Vorjahr auf 2,1% im Jahr 2015 auf eine erhebliche Vulnerabilität breiter Bevölkerungsgruppen hin, von denen viele nur knapp oberhalb der Armutsgrenze leben und

bereits durch geringe Schocks in Armut zurückfallen können. Die starke Abhängigkeit der Landwirtschaft vom Wetter verstärkt diese Pendelbewegungen um die Armutsgrenze.

Aufgrund der weit verbreiteten Ernährungsunsicherheit kommt der Landwirtschaft innerhalb der Entwicklungsplanung der Regierung besondere Bedeutung zu. In dem „Programme d’Action du Gouvernement (PAG)“ des seit April 2016 amtierenden Präsidenten Patrice Talon werden verschiedene Bereiche der Produktion als prioritär aufgelistet. Explizit wird hier auch die Verbesserung der Ernährungssicherung angeprochen. Aus diesem Grunde fördert das oben beschriebene deutsche Projekt im Rahmen seines dritten Handlungsfeldes auch die konzeptionelle Konkretisierung der Ernährungssicherungspolitik des Präsidenten, wobei die Erfahrungen aus der praktischen Arbeit in Atacora eine wichtige Rolle spielen.



Positive Abweichung als Ansatz für Veränderungen

Mit einfachen Worten lässt sich „positive Abweichung“ (franz. *déviance positive*) als soziales Phänomen wie folgt beschreiben: In einer Gruppe von z.B. den 20% oder 30% Ärmsten in einem Dorf gibt es Haushalte, deren Kinder erkennbar gesünder sind (z.B. nicht untergewichtig und weniger krankheitsanfällig) als der Durchschnitt aller Kinder der Gruppe. Ihre Identifikation erfolgt im Rahmen einer Gesamterfassung der armen Haushalte durch Haushaltsbefragungen und anthropometrische Messungen.

Hierbei gilt es auch herauszufinden, wie sich die Abweichungen erklären lassen. Dabei stellte sich im Falle des Projektes heraus, dass eine Reihe von Faktoren zusammenspielen: die frühzeitige pränatale

Begleitung der Schwangeren durch die Gesundheitszentren, eine postnatale Begleitung der Babys mit allen Impfungen ebenfalls in den Zentren, Stillen über einen längeren Zeitraum; möglicherweise die Praxis, Trinkwasser nur aus sicheren Quellen zu verwenden und ggf. bei deren Nichtvorhandensein das Wasser abzukochen; als Schutz gegen Malaria die Verwendung von Mückennetzen; Vorhandensein einer Latrine; im Krankheitsfall unbedingt mit dem Kind zum Gesundheitszentrum gehen; die Verwendung „guter“ Nahrungsmittel, wobei bei der Armut der Haushalte Sammelprodukte „aus dem Busch“ verwendet werden oder die Eltern anders als die meisten Bauern und Bäuerinnen im Dorf für die Subsistenz der Familie ein breiteres Spektrum an Pflanzen anbauen usw.



Nicht alle genannten Faktoren treten stets gemeinsam auf. Für die „positive Abweichung“ sind in der Regel die Frauen der betreffenden Haushalte verantwortlich und es gilt, diese nun auch für sogenannte „*séances foyer*“ zu gewinnen. Diese gemeinsamen Kochgruppen von Frauen mit mangelernährten und untergewichtigen Kindern bereiten zwei Wochen lang (jeweils sechs Tage in der Woche – also im Rahmen von 12 gemeinsamen Kochaktionen) Speisen nach einem auf ihre Kleinkinder ausgerichteten Plan zu. Dabei werden sie von den freiwilligen HelferInnen unterstützt, die ihrerseits genau darüber informiert wurden, was für die Kinder an Essenszutaten besonders gut ist und welche Produkte wann und wo verfügbar sind. Hierbei soll auch die Dorfgemeinschaft helfen. Nach Möglichkeit werden sowohl bei gemeinsamen Kochaktionen wie auch bei weiterführenden Beratungen die in der traditionellen Gesellschaft im Projektgebiet sehr einflussreichen Großmütter der Kinder hinzugezogen.

Wichtig ist bei den Kochinformationen und in der praktischen Küchenarbeit, dass alle propagierten

Nahrungsmittel auch tatsächlich verfügbar sind. Dabei werden die Grundstoffe so zusammengestellt, dass diese auch von der ärmeren Bevölkerung beschafft werden können: statt Fleisch und Maggiwürfeln z.B. Sojakäse, Karitébutter und Néré-Würze oder, wenn es die ökonomischen Mittel zulassen, tierische Produkte vom Markt (vor allem Eier). Die Aus- und Fortbildung der Freiwilligen sowie der anderen Projektbeteiligten erfolgt ihrerseits in sehr praktischen Kursen, die mit einer „Materialkunde“ beginnen. Die dabei vorgestellten Nahrungsmittel bzw. Nahrungs-Ergänzungstoffe wie z.B. Baobabpulver sind in der Regel allen TeilnehmerInnen bereits bekannt. Aber neu und für viele überraschend ist, worin der jeweilige Nährwert besteht. „Alltagspflanzen“ erlangen so einen neuen Stellenwert für die Kinder-, aber auch Erwachsenenernährung.



Ziel der Ausbildungskurse ist, zu jeder Jahreszeit für alle Haushalte erschwingliche Kombipakete von Nahrungsmitteln zusammenstellen zu können. Neben den Grundnahrungsmitteln Mais, Hirse, Yams oder Maniok sind dies (i.) Fette (z.B. selbst gemachtes Erdnussöl oder von Frauen überall im Norden Benins hergestellte Karitébutter), (ii.) vitaminreiche Zutaten (z.B. Blätter des Affenbrot- oder Baobab-Baumes, des Moringa-Baumes, junger Kapok-Bäume, Früchte (auch wild wachsende), Nüsse, Milchprodukte (Fulbe-Käse, der allerdings aufgrund des Preises nur wenigen verfügbar ist), (iii.) pflanzliches Eiweiß (z.B. Sojabohnen oder alle Verarbeitungsprodukte wie Sojakäse/ Tofu, Sojamehl, Sojamilch, Erdnüsse, Hülsenfrüchte), (iv.) tierisches Eiweiß (Eier, Fisch, Milch und Käse) sowie (v.) Spurenelemente (Nüsse, Gemüse allgemein, Sojaproducte etc.). Eine neuerdings eingeführte und bereits sehr beliebte Sorte von Vitamin-A-reichen, orangefarbenen Süßkartoffeln ist hierbei das einzige

eingeführte Nahrungsmittel, das von den Bäuerinnen und Bauern bereits auch lokal angebaut wird.

Den Müttern und Großmüttern der betroffenen Kinder sollte zudem aufgezeigt werden, welche Produkte gut für ihre Kinder sind und daher nicht vollständig verkauft werden sollten. Hierzu gehören z.B. Mango-früchte und Karitébutter, die allerdings oft einzige Verdienstquelle von Frauen sind und deshalb bei den Ärmsten als zu wertvoll gelten, um selbst gegessen zu werden, und natürlich Eier, da die meisten Familien Hühner oder Enten besitzen, jedoch auch auf deren Verkauf angewiesen sind.

Bisher erzielte Projektwirkungen

Über nachhaltige Wirkungen bei den Eltern, vor allem Müttern, kann nach zweieinhalb Jahren noch keine endgültige Aussage getroffen werden. Tatsache ist jedoch, dass derzeit mindestens 3.000 Frauen deutlich nahrhafteres Essen zubereiten und bisher rund 2.000 unterernährte Kleinkinder zwischen 6 und 23 Monaten durch die Arbeit der Kochgruppen unmittelbar profitieren. In vier Fokusgruppendifiskussionen wurde dies von den TeilnehmerInnen explizit zum Ausdruck gebracht. Ganz besonders betont wurde der Unterschied zwischen den früheren „guten Ratschlägen“ seitens der MitarbeiterInnen der Gesundheitszentren und der praktischen Unterstützung durch das Projekt bzw. die freiwilligen HelferInnen. „Jetzt wissen wir, was wir ins Essen tun können, damit unsere Kinder weniger krank werden“.



Eine Tradition im Ernährungsbereich wird allerdings weiterhin von den befragten Müttern mit einem Lachen begleitet, aber vom Projektteam mit einer gewissen Sorge verfolgt. Hierbei handelt es sich um die bisher geringe Bereitschaft der Väter, Kindern bzw. der Familie tierische Nahrungsmittel zur Verfügung zu

stellen. „Wenn man Kindern ein Ei zum Essen geben würde, dann klauen sie am Ende Rinder“, heißt es dazu, und ergänzt werden müsste der Spruch mit „...um sie zu essen“.

Hier wäre ein Umdenken zielführend, weshalb dies in den dörflichen Beratungsrunden zumindest vorsichtig angesprochen wird. Allerdings ist auch klar, dass Eier verhältnismäßig teuer sind und deshalb besonders in ärmeren Haushalten stets zur Debatte steht, ob die Eier verkauft, ausgebrütet (um ggf. das Huhn später für gutes Geld zu verkaufen) oder sie von der Familie selbst gegessen werden sollten.



Demgegenüber ist die Motivation der freiwilligen HelferInnen offenkundig sehr groß und viele der Frauen aus Haushalten mit „positiver Abweichung“ bilden einen weiteren, inzwischen sehr großen Kreis um das Kernteam. Ein weiterer Aspekt, der aufgrund seiner herausragenden Besonderheit wiederholt werden sollte: Dass sich zunehmend auch Männer daran beteiligen, Essen zu kochen und auch Frauen zeigen, wie nahrhafte Speisen zubereitet werden können, stellt eine kleine Revolution dar. Daher ist es keineswegs unrealistisch, die Idee, dass sich Väter generell mehr um das Essen im Haushalt kümmern oder die Nahrungszubereitung (zumindest) finanziell unterstützen, in die Dörfer zu tragen. Auch Letzteres ist im heutigen ländlichen Benin keineswegs die Regel.

Erfolgsbedingungen und Herausforderungen

Im Zentrum des Ansatzes steht die praktische Arbeit mit den Frauen. Wo vorher abstrakte Beratung, verbunden mit Ermahnungen und vor allem unrealistischen Aufforderungen zur Geldausgabe („kaufst dies

und das für die Essenszubereitung“) stand, wird heute zusammen mit Frauen gemeinsam gekocht. Die dabei verwendeten Grundnahrungsmittel stammen von den Feldern der Familien. Einige bisher wenig genutzte Nahrungsmittelergänzungen, etwa die zahlreichen ernährungsphysiologisch wertvollen Baumblätter, können zudem kostenlos aus der Natur beschafft (und durch Trocknen gut konserviert) werden. Eine weitergehende Verbesserung, die einen Mehraufwand bedeutet, aber auch Chancen für die zusätzliche Generierung von Einkommen eröffnet, ist die Eigenerzeugung von Soja und die Herstellung von Sojaprodukten. Beides erfolgte zwischenzeitlich durch einige Hundert Familien.

Eine bisher nicht gelöste Herausforderung stellt die Verfügbarkeit von sauberem Trinkwasser dar, was eine Voraussetzung für die Gesundheitsförderung schlechthin ist. Es gibt im Projektgebiet zu wenige geschlossene Brunnen (d.h. mit Hand- oder Fußpumpen) und die Wege zu ihnen sind oftmals sehr weit. Aber auch andere, offene Wasserquellen sind zumindest während der Trockenzeit rar. Daher ist auch die Idee, kleine Hausgärten für den Gemüseanbau anzulegen, nur dort umsetzbar, wo Wasser in der Nähe zur Verfügung steht. Eine Lösung könnte sein, das Projekt um eine Wasserkomponente zu ergänzen, d.h. selbst oder durch eine Projektpartnerschaft Trinkwasser- wie auch Bewässerungsbrunnen bereitzustellen.



Die Rolle des Staates ist zwar im Projekt dank der guten Zusammenarbeit mit den kommunalen Sozialzentren sichtbar, aber es stellt sich die Frage, ob nach Ende des Projektes diese Zentren ihre Rolle weiter erfüllen können und damit auch die von ihnen betreuten Freiwilligen motivieren können, weiter aktiv zu bleiben. Auch müssten die öffentlichen

Gesundheitszentren mittelfristig eine deutlich aktiveren und konstruktivere Rolle bei der Ernährungsberatung übernehmen.

Schlussfolgerungen für die EZ allgemein

- ▶ Der Ansatz des Projektes über die Identifikation von Familien oder Haushalten, die trotz einer (tiefen) Armutssituation ihren MitgliederInnen und vor allem den Kindern deutlich bessere Lebensgrundlagen (und vor allem bessere Ernährungs- und Gesundheitsbedingungen) bieten als in ihrem Milieu üblich, stellt in Atacora ein *good practice* im besten Sinne dar. Es kann unterstellt werden, dass es positive Abweichungen im geschilderten Sinne auch in den armen Segmenten der Bevölkerung in anderen Regionen Benins und in anderen Staaten nicht nur in Subsahara-Afrika gibt, und zwar sowohl im urbanen wie ländlichen Milieu. Daher könnte der Ansatz durchaus ein Modell für andere EZ-Vorhaben der Ernährungssicherung sein.
- ▶ Auch die Überlegung, die Frauen aus Haushalten mit positiver Abweichung nicht nur für den Erkenntnisgewinn zu nutzen (Was tun sie mit welchem Effekt?), sondern sie in den Mittelpunkt von Selbsthilfegruppen zu stellen, ist erfolgreich in Atacora getestete und derzeit massenhaft umgesetzte Praxis. Auch die stellt ein gutes Beispiel dar, das Nachahmung finden sollte.
- ▶ Die Erfahrungen aus Atacora zeigen, dass der Ansatz der positiven Abweichung auch zu einem Empowerment von Frauen beitragen kann. Wenn die identifizierten Frauen aufgrund ihres Wissens und Könnens quasi zu Lehrerinnen werden, können sie auf lokaler Ebene zu wichtigen Zielen der Agenda 2030 wie der Reduzierung von Hunger und Kindersterblichkeit (Ziele 1 und 3.2) beitragen. Gleichzeitig kann damit auch das Ziel 5 zur Gleichberechtigung der Geschlechter gefördert werden.



Literatur

FoodAfrica / Bioversity International (2016): A recipe to improve child nutrition in Benin. <https://bit.ly/2uG-HdRH> [4/2019].

Fogny, Nadia Fanou / Trentmann, Claudia (2016): Enquête de Base Nutrition Bénin. Bonn / Eschborn (GIZ-Publikation).

GIZ. Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (2016-2018): Multisektorale Bekämpfung der Mangelernährung in Benin. Eschborn (Projektdokumentation, zumeist interne Berichte).

GIZ. Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (2016): La mise en oeuvre de l'approche foyer déviance positive. Natitingou.

IFPRI. International Food Policy Research Institute (2015): 2015 Nutrition Country Profile BENIN. www.gobanutritionreport.org [4/2019].

Pofagi, Mathias K. (2017): Lutte contre l'extrême pauvreté et la vulnérabilité face à l'insécurité alimentaire au Bénin. Rapport provisoire. Cotonou (für INEF).

WB. World Bank (2018): Country Data Benin. Washington. <https://data.worldbank.org/country/benin?view=chart> [4/2019].

Abbildungen

1. Titelbild: Kochkurs unter Beteiligung von Männern,
2. Dorf in Atacora mit Baobab-Baum, 3. Landkarte (Quelle: Ann-Kathrin Kaiser 2018), 4. Fokusgruppendiskussion, 5. Typisches Gehöft im Norden Benins,
6. Frauen auf dem Weg zum Markt mit Holzkohle und Süßkartoffeln, 7. Kochkurs für die freiwilligen GemeindehelferInnen, 8. Gewürzte Soja-Spieße – ein gesunder Leckerbissen, 9. Frauen stellen besonders nahrhafte Lebensmittel für den Verkauf her, 10. Nahrungsmittel aus dem Busch, 11. Frauen bei einer Fokusgruppendiskussion, 12. Begutachtung der Speisen durch das Team der DorfhelferInnen, 13. Wasserpumpe als Voraussetzung für Gesundheit, 14. Aus einem Projektheft für Schulkinder: Der Vater kocht und die Kinder fragen „Papa, was essen wir heute?“.

© alle Fotos Frank Bliss 2017 und 2018.

Projektdaten*

B4 – Bearbeitungsintensität durch Forschungsteam

G2 – Gender-Kennung

P3 – Partizipation

A1 – Zielgruppenkennung

- * Erläuterung siehe Good-Practice-Handreichung oder auf www.inef-reachthepoorest.de

Bislang in der Good-Practice-Reihe erschienen:

AVE Handreichung zur Good-Practice-Reihe

01 Kenia: Mitunguu Smallholder Irrigation Project

02 Kambodscha: Das Kommunale Landtitelprogramm für indigene Bevölkerungsgruppen

03 Kambodscha: Schulspeisung mit lokaler Beschaffung. Das "Home-Grown School Feeding Project" des World Food Programme

04 Kenia: Der Selbsthilfegruppen-Ansatz in Kitui

05 Kambodscha: Verbesserung der Ernährungssicherung ehemals landloser und landarmer Haushalte

06 Kambodscha: Gesundheitsfürsorge für die Ärmsten durch den „Health Equity Fund“

07 Kambodscha: Wer sind die Ärmsten im Dorf? Erfahrungen mit dem ID Poor-Ansatz

08 Kenia: Hunger Safety Net Programme – Soziale Sicherung in Turkana County im Norden Kenias

09 Kenia: Diversifizierung der Existenzgrundlage durch Agropastoralismus

10 Äthiopien: Landwirtschaftliche Produktion und Nahrungssicherheit in der Amhara Region

11 Äthiopien: Livelihoods for Transformation (LIFT) in der Oromiya Region

12 Benin: Wiederherstellung der Bodenfruchtbarkeit im Norden Benins

13 Benin: Das Beispiel Soja. Die Förderung einer Wertschöpfungskette in Benin

14 Äthiopien: Nachhaltiges Management natürlicher Ressourcen reduziert Armut und Vulnerabilität

INEF - Forschungsvorhaben

Das Forschungsvorhaben zielt darauf ab, Empfehlungen für die staatliche Entwicklungszusammenarbeit (EZ) zu entwickeln. Ziel ist es, Maßnahmen zu identifizieren, welche extrem arme, ernährungsunsichere und vulnerable Bevölkerungsgruppen besser erreichen können.

Wir untersuchen die Wirkungszusammenhänge von extremer Armut, Vulnerabilität und Ernährungsunsicherheit, um sowohl Blockaden als auch Erfolgsfaktoren für die EZ zu identifizieren.

Basierend auf Literaturanalysen und Befragungen von Fachorganisationen im In- und Ausland sollen erfolgreich praktizierte Ansätze („good practices“) ausfindig und im Rahmen der Feldforschung intensiv analysiert

werden. Neben einer soziokulturellen Kontextualisierung findet die Gender-Dimension durchweg konsequente Berücksichtigung. Bei den Untersuchungen vor Ort steht die Partizipation der betroffenen Bevölkerung im Mittelpunkt, um deren Wahrnehmung der Probleme sowie Ideen für Lösungsansätze zu erfassen.

Unsere Forschungsarbeiten führen wir zunächst in den Ländern Äthiopien, Benin, Kenia und Kambodscha durch.

Das Projekt wird aus Mitteln des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) im Rahmen der Sonderinitiative „EINEWELT ohne Hunger“ (SEWOH) finanziert.

AutorInnen der Reihe

Prof. Dr. Frank Bliss
Prof. Dr. sc. pol. Tobias Debiel
Dr. rer. pol. Karin Gaesing
Jana Herold, M.A.
Anika Mahla, M.A.

Herausgeber

Institut für Entwicklung und Frieden (INEF)
Universität Duisburg-Essen

Gestaltung

cMore.MEDIA
Lucy Yang

© Institut für Entwicklung und Frieden 2019

Lotharstr. 53 – D-47057 Duisburg
Tel: +49 203 379-4420 – Fax: +49 203 379-4425
inef-sek@inef.uni-due.de
www.inef-reachthepoorest.de
www.inef.uni-due.de
ISSN: 2512-4552