

Lägesrapport Från Afghanistan

Makhfi Azizi på Svenska Afghanistankommitténs (SAK) informationsavdelning i Kabul ger en historisk bakgrund till programmen och en uppdatering av läget.

Text: Makhfi Azizi
Översättning: Sara Brinkberg

Makhfi Azizi arbetar på SAKs informationsavdelning på kontoret i Kabul.



Ing. Aminulhaq Mayel,
Enhetschef för utbildning

UTBILDNING

När startade programmet och hur såg situationen ut då?

Utbildningsprogrammet startade 1984. Fram till 2006 stödde SAK ungefär 1200 skolor i 19 provinser i Afghanistan. Till dessa levererades bland annat skolböcker, löner till skolpersonalen och alla annan nödvändig utrustning till skolorna. 1992 inrättades den första Teacher Training Center (TTC) för manliga lärare i Peshawar, Pakistan. I december 2001 öppnades den första TTC för kvinnor, också den i Peshawar. De två utbildningscentra flyttade från Pakistan till Afghanistan 2002. Under åren 2002-2006 etablerades sex TTC i fyra provinser i Afghanistan, där tre är för kvinnliga lärare.

Vad har hänt sedan dess?

Utbildningsprogrammet blev mer strukturerat efter 2006. SAK lämnade sju provinser och målet var att koncentrera verksamheten på vissa områden för att förbättra kvaliteten på arbetet. 2006

lämnade programmet över 500 skolor till regeringen och införde begreppet modellskolor. Dessa ska fungera som resurscentra och hjälpa andra statliga skolor i området att göra kvalitetsförbättringar. En annan förändring är att fokus ligger mer på flickors utbildning. Nu finns också skolor som är anslutna till skolor i Sverige, England, Estland och Slovakien. Syftet med dessa vänskolor är att utbyta information, idéer och hantverk mellan eleverna på skolorna.

Vilka är utmaningarna?

Den största utmaningen inom programmet är osäkerheten som begränsar många, speciellt flickors, tillgång till utbildning. På grund av osäkerheten fungerar inte heller alltid tillsynen av skolorna vilket påverkar kvaliteten på arbetet. Den andra stora utmaningen är bristen på kvinnliga lärare i landsbygdsområden som påverkar flickors deltagande i skolan efter klass tre. Lärarens låga kompetens, kulturella hinder för kvinnliga lärare att delta i kurser långt från hemmet och låg kapacitet i de lokala utbildningsmyndigheterna är andra utmaningar som programmet står inför. En annan utmaning är att folk, givare och myndigheter har höga förväntningar på modellskolorna.



En skolflicka berättar

Shaimas dröm om att gå i skolan blev sann när SAK etablerat en skola i hennes by. Shaimas familj bor i Chaghari i Nangarhar-provinsen.

- Den dagen personalen på SAK kom till vår by och letade efter flickor som kunde gå i skolan kommer jag aldrig att glömma. Den dagen blev mina drömmar verklighet, säger Shaima med ett leende.

Hon gick första klass i en skola för pojkar. Hon gick tre kilometer för att komma till skolan, och var också tvungen att korsa en flod. Under vintern och våren svämmar floden över och hon kunde då inte ta sig till skolan.

- Jag tänkte hela tiden på när jag kunde gå till skolan igen. Jag skulle vilja ha en skola i närheten så att jag enkelt kan gå dit, säger hon.

Shaima går nu i femte klass. Det finns tolv flickor i klassen, alla i samma ålder. I hennes skola lär hon sig inte bara läsa och skriva utan också om hälsa, miljö och etik.

- Nu hjälper jag min mor att tvätta grönsaker och frukt ordentligt. När jag går till affären för att köpa något, har jag inga problem med att handla för nu har jag lärt mig grundläggande matematik också. Majoriteten av de äldre kvinnorna i byn inte kan köpa saker för att de inte förstår matten, säger Shaima.



Dr. Khalid Fahim
Vice programimplementeringschef

HÄLSA

När startade programmet och hur såg situationen ut då?

Svenska Afghanistankommittén är en av de största aktörerna inom hälsovård i Afghanistan och inledde sitt arbete 1982. I början levererade SAK medicinsk utrustning till landsbygden och avlägsna områden som kontrollerades av Mujahedin. Under denna tid var mer än 300 personer anställda av SAK. År 1997 bytte SAK strategi och började inrätta vårdcentraler. Från 1997 till 2002 ansvarade SAK för 350 hälsoanläggningar i 18 provinser i Afghanistan. Gradvis minskades sedan antalet hälso- och sjukvårdsinrättningar och de som var belägna i närheten av varandra slogs samman. Kvaliteten på hälso- och sjukvården har därefter förbättrats för varje år. Under 2002 hade SAK ansvaret för 164 hälso- och sjukvårdsinrättningar som hade cirka 1,4 miljoner patienter. 42 av dessa var mödra- och barnhälsovård och fem av dem var akut förlossningsvård.

Vad har hänt sedan dess?

Under 2003 blev SAK den första icke-statliga organisation som fick ansvar för genomförande av grundläggande hälsovård (BPHS). SAK kunde sedan ansvara för grundläggande hälsovård i provinserna Kunduz, Wardak och Paktika. Hälsoprogrammet utökades från 2006 till att omfatta mödra- och barnhälsovård, hiv/aids-upplysning, barnmorskeutbildning, Learning för Healthy Life och akut förlossningsvård.

Vilka är de största utmaningarna?

De största utmaningarna inom hälsoprogrammet är bland annat brist på viktiga läkemedel, brist på vårdpersonal, brist på lämplig infrastruktur och låga antal besök av gravida kvinnor på sjukvårdsinrättningar. Den andra stora utmaningen är den låga budgeten för genomförandet av BPHS. WHO rekommenderar att

kostnaden per person i utvecklingsländerna ska vara 25-28 US-dollar. I Afghanistan är kostnaden nere på 2,5 till 4 USD per person.

En sjukhusbesökare berättar

Mrs Maryem är på sitt sjätte besök på SAKs sjukhus i Maidan Shahr. Kvinnor och män står på varsin sida av korridoren och väntar på att få träffa en läkare. Mrs Maryem bor i Badam i Maidan Shahr distriktet. I hennes by finns det inget sjukhus eller klinik.

- Vi har inte tillräckligt med pengar för att betala för läkararvoden, medicin och



Zemarai Saqeb, Chef
för kvalitetsstyrning och
enhetschef för RAD

REHABILITERING AV AFGHANER MED FUNKTIONSHINDER:

När startade programmet och hur såg situationen ut då?

Rehabilitering av afghaner med funktionshinder (RAD) började med fysisk rehabiliteringsverksamhet i nordöstra Takhar-provinsen 1991. Idag omfattas



Flickor i en SAK-skola i Wardakprovinsen.

transporter. Detta sjukhus behandlar oss gratis, vi måste bara betala för transporten, säger Mrs Maryem.

28 år gamla Maryems är mor till nio barn, varav endast fem har överlevt. Hennes fem barn är också födda på Maidan Shahr sjukhuset. Det första barnet föddes hemma och dog under förlossningen, och det var efter det som Maryem började komma till sjukhuset för att föda. Medicin för särskilt allvarliga sjukdomar finns inte på sjukhuset. Patienterna måste då köpa medicinen från privata apotek, något som många inte har råd med.

- Men här på sjukhuset finns inte läkemedel för alla typer av sjukdomar. Om sjukhuset inte tillhandahåller all hälsovård kommer människor att lida mycket eftersom de inte har råd att gå till privata kliniker och andra sjukhus i Wardak provinsen, säger Maryem.

13 andra provinser i landet. Programmet startades för att möta behoven hos de krigsdrabbade då staten inte tillhandahöll några sådana tjänster.

Vad har hänt sedan dess?

Det viktigaste har varit att öka medvetenheten i fråga om funktionshinder och rättigheterna för personer med funktionsnedsättning i samhället. Detta har förändrat attityden positivt och banat väg för att personer med funktionshinder kunnat vara en del av samhället i större utsträckning. RAD arbetar främst inom områdena fysisk rehabilitering, special- och inkluderandeundervisning, ekonomiskåteranpassning, och stärker hundratusentals flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionshinder genom sjukgymnastik och ortopediska hjälpmedel. Rehabiliteringscentra drivs av volontärer, familj och medborgare samt RADs personal i mer än 2000 byar.

Foto: Magnus Forsberg



SAKs program för rehabilitering av funktionshindrade, RAD, hjälper bland annat till med proteser.

Vilka är utmaningarna?

Brist på personal, kvinnor i synnerhet, för att arbeta på landsbygden, samt brist på yrkesutbildning och resurser inom området. Afghanska regeringen har inte heller godkänt en nationell politik och strategi för funktionshindrade i landet.

En ung kvinna med polioskador berättar

Breshna är 18 år och bor i Jalalabad. Hon bär en röd mönstrad sammetsklänning och en tight svart scarf på huvudet. Förut kunde hon inte lämna sitt hem på grund av polioskadorna, men nu har hon lärt sig att sy på en av SAKs yrkesutbildningar. Hon kan nu undervisa andra kvinnor och hon har en affär i sitt hem.

Breshna är nu en stark familjeförsörjare. Hon har börjat undervisa de senaste två månaderna och utbildar andra kvinnor ideellt.

Hon var två år gammal när hennes familj förstod att hon hade polio. På grund av sitt funktionshinder har hon aldrig gått i skolan. Hon lärde sig läsa och skriva av sina yngre systrar och bröder. Breshna är den äldsta av nio barn.

- Min familj har varit en stor hjälp. Speciellt min mor led mycket av mitt funktionshinder och har kämpat för mig, säger Breshna.

När hon fyllde 10 började hon få rehabilitering.

- Innan jag lärde mig använda kryckor och en skena till mitt ben kunde jag inte gå alls. Inte ens till läkaren om jag blev sjuk. Jag var alltid hemma. När mina yngre systrar och bröder gick till skolan

eller gick ut och lekte blev jag mycket frustrerad över mitt liv och önskade att jag också kunde gå.



Ing. Nabi Dehzad,
Enhetschef för Landsbygdsutveckling

LANDSBYGDSUTVECKLING:

När startade programmet och hur såg situationen ut då?

Landsbygdsutveckling (RDP) inleddes av SAK under 2007. I programmet ingår vattenförvaltning, inklusive vatten och avlopp, kapacitetsuppbyggnad av nationella icke-statliga organisationer och stöd till jordbruksprogram, det nationella solidaritetsprogrammet (NSP) samt underhåll och konstruktion av infrastruktur på landsbygden. Infrastruktur på landsbygden, jordbruk och NSP arbetade SAK med även före 2007. Ingenjörsdelen av programmet har funnits sedan 1992 för att bygga hälso- och utbildningscentra.

Foto: SAK



En pojke hämtar vatten ur en SAK-borrad brunn.

Vad har hänt sedan dess?

SAK startade NSP i 216 samhällen och har nu utökat till 682 samhällen i sju distrikt i Wardak-provinsen. Som en följd av SAKs goda resultat har nya kontrakt tillkommit som omfattar cirka 300 samhällen. Under 2008 startades ett pilotprojekt inom mattvävning, genom att ge tillgång till lån, yrkesinriktad eller teknisk utbildning samt genom att förbättra marknadsföringssystem. Projektet startade ursprungligen i Asqalan i Kunduz provinsen och har nu utökats till Aaq Tepa också.

Vilka är utmaningarna?

Den största utmaningen i programmet är bristen på långsiktiga givare till de delar av programmet som når fattiga människor i mycket avlägsna områden. Osäkerhet och brist på välutbildad och professionell personal på landsbygden är också problem som programmet står inför.

Ledaren för byrådet berättar

Mr Mohamadullah är mycket nöjd över det nationella solidaritetsprogrammet för landsbygdsutveckling som har lett till positiva förändringar i byn.

- Nu har vi el i 300 hushåll. Förut hade folk små gaslampor som de måste stänga av efter middagen för att spara pengar, säger han.

Byns lokala utvecklingsråd lyckades få budget till två NSP-projekt. Deras första projekt var att få el genom solceller och den andra var att återuppbygga den förstörda strömmen. Nu rinner vattnet till 2000 familjer i byn i stället för bara 300. Innan dammen reparerades var översvämningar ett stort problem. Innan NSP-projektet kom igång lämnade de flesta byn eftersom det inte fanns nog med vatten till bevattning.

- Nu har majoriteten av dessa familjer återvänt och planterat nya äppelträd och andra fruktträd i sina trädgårdar, säger Mr Mohammadullah.

NSP har fått människorna i byarna att planera för de anläggningar deras samhälle behöver och själva ta ansvar för projekten.

- Vi arbetar för oss själva och vårt uppehåll. Vår by har gynnats mycket av de projekt vi har genomfört, säger Mr Mohammadullah.

