

Sicherung der Gesundheit für Morgen

Autor(en): **Kagal, M. B.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **67 (1958)**

Heft 2

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-975271>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

SICHERUNG DER GESUNDHEIT FÜR MORGEN

Von Frau Dr. M. B. Kagal

Leiterin des Bureaus für Mütter- und Kinderschutz des Indischen Roten Kreuzes

Der Mütter- und Kinderschutz ist für das Wohlergehen der Menschheit von vitaler Bedeutung; deshalb hat sich das Indische Rote Kreuz seit seiner Gründung im Jahre 1920 lebhaft für diese Aufgabe interessiert. Das Bureau für Mütter- und Kinderschutz unserer Rotkreuzgesellschaft wurde 1931 durch die Fusion des Fonds der Liga der Lady Chelmsford zugunsten des Mütter- und Kinderschutzes und des «Victoria Memorial Scholarships Fund» zugunsten der Ausbildung von «Dais», das heisst Hebammen, mit dem Indischen Roten Kreuz gegründet. Diese Massnahme war ergriffen worden, um Personal einzusparen, um die Arbeit und Kontrolle einheitlicher und wirkungsvoller zu gestalten und schliesslich, um die Tätigkeit nach den modernen wissenschaftlichen Prinzipien ausbauen zu können. Früher hatte sich das Werk des Mütter- und Kinderschutzes hauptsächlich dank privaten Anstrengungen entwickelt, und das Indische Rote Kreuz darf, zurückblickend auf die vergangenen siebenunddreissig Jahre, angesichts der Resultate seiner Pionierarbeit neuen Mut schöpfen.

Bis im Jahre 1949 funktionierte das Bureau als Zentralorgan für Beratungen und Auskunft über die Einrichtung und Führung der verschiedenen Mütter- und Kinderschutzstellen im ganzen Land. Seit der Schaffung einer Beratungsstelle für Mütter- und Kinderschutz im Gesundheitsministerium wurde die Tätigkeit des Bureaus in dieser Hinsicht auf die Unterstützung der Regionalkomitees eingeschränkt. Neue Komitees kamen nach der Integration der Fürstenstaaten dazu. Breitestes Interesse fanden diese Probleme allerdings erst nach der Unabhängigkeitserklärung Indiens, was sich sehr fördernd auf die Tätigkeit unserer Komitees auswirkte.

Die Ausbildung von Hygienefürsorgerinnen, die die Frauen in ihren Häusern aufsuchen, von Aufseherinnen in Frauenspitälern, die finanzielle Unterstützung zur Ermöglichung der Anstellung von qualifiziertem Personal, die Verbreitung der Tätigkeitsprogramme, die Schaffung von neuen Mütter- und Kinderschutzkomitees in den Rotkreuzsektionen und die Mitarbeit mit andern Organisationen mit analogen Zielen gehören zu den wichtigsten Funktionen des Bureaus, wobei es der Ausbildung von Personal, zum Beispiel der Hygienefürsorgerinnen, die die Frauen in ihren Häusern aufsuchen, ferner von Hebammen ganz besondere Aufmerksamkeit schenkt. Auch Aerztinnen haben die Möglichkeit, sich auf dem Gebiete von Mutter und Kind zu

spezialisieren. Trotz den grossen Anstrengungen herrscht aber bei uns immer noch ein grosser Mangel an solchem Personal.

Angesichts der Notwendigkeit der Erteilung von Weiterbildungskursen an leitendes und unterrichtendes Personal für den Pflegedienst der öffentlichen Gesundheit wurde 1945 beschlossen, in Anbetracht der geringen Mittel, die in Indien zur Verfügung standen, erfahrenes Personal für Studienaufenthalte ins Ausland zu schicken. Eine grosszügige Gabe aus New York ermöglichte dem Bureau die Ausführung dieses Programms. Zehn Kandidaten wurden ausgebildet, einige in Grossbritannien, andere in Kanada; die meisten von ihnen arbeiten gegenwärtig in Unterrichtsinstituten.

Im Verlaufe der letzten Jahre wurden die städtischen Dienststellen, die oft durch private Organisationen unterstützt wurden, in den öffentlichen Gesundheitsdienst der Regierung eingegliedert. Es bleibt aber in weiten, abgelegenen Land- und Berggegenden noch viel zu tun. Dessen bewusst, hat das Bureau beschlossen, ein Wanderprogramm für den Besuch dieser Gegenden zusammenzustellen.

1954 konnte dank einer Spende der indischen Regierung an unsere Gesellschaft mit diesem Plan begonnen werden, indem das Programm erstmals im Distrikt von Tehri-Garhwal — einem alten Fürstenstaat an den Hängen des Himalaya — im Staate Uttar Pradesh durchgeführt wurde.

Die Bevölkerung dieses Gebietes ist in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht äusserst rückständig, unwissend und im Aberglauben lebend; unsere dortige Tätigkeit geht deshalb viel langsamer vor sich, als wir es erwartet hatten. In diesen Gebieten leben die Frauen noch nach uralten Sitten, sie sind von streng konservativen Auffassungen äusserst beengt. Eines der grössten Hindernisse in der Entwicklung der Sozialarbeit bei diesen Frauen und Kindern besteht darin, dass die Frauen neben der Führung des Haushalts auch die harten und mühsamen Landarbeiten verrichten müssen. Dazu sind sie die Lasträgerinnen der Familie. Sie sind es, die das Holz, das Wasser, die Futtermittel für das Vieh auf unwegsamen Bergpfaden über weite Strecken heimschleppen müssen. Sie sind es, die bei der Bebauung des Ackers und der Pflege des Viehs einen beträchtlichen Teil der Arbeit leisten. Wie soll da noch Zeit für Pflege und Erziehung der Kinder bleiben?

Die in Tehri-Garhwal gesammelten Erfahrungen zeigen uns, dass die Probleme, die sich den Rotkreuzhelferinnen in den Berggebieten stellen, sehr schwierig und von jenen im Flachland sehr verschieden sind. Die Transportmittel fehlen. Ein Gang zum nächsten Marktflecken kann über eine Woche Abwesenheit bedeuten. Die Strecken müssen zu Fuss oder auf Tierrücken zurückgelegt werden. In unser Programm ist auch die Forderung eingegriffen, dass die Dorfbewohner am Gemeindeleben des Dorfes teilnehmen, was eine totale innere Umstellung verlangt. Dazu kommt noch eine einschneidende Aenderung der Ernährungsart, da bis

dahin die wichtigsten Nahrungsmittel, wie Milch, Früchte und Gemüse in der Ernährung dieser Bergbevölkerung gänzlich gefehlt haben. Mit zahlreichen Lebensgewohnheiten sollte im Interesse der Volksgesundheit gebrochen, und gänzlich neue müssten eingeführt werden, was hartnäckige und langdauernde Anstrengungen erfordert und noch erfordern wird.

Obgleich das Ziel heute noch weit entfernt scheint, steht der Plan fest, es mit zäher Beharrlichkeit zu verfolgen, und wir haben die Befriedigung, an seiner Verwirklichung zu arbeiten und ihm Schritt nach Schritt näherzukommen.

DIE SCHWEIZ HILFT DEN ALGERISCHEN FLÜCHTLINGSKINDERN IN MAROKKO

Wir haben unsere Leserinnen und Leser in der letzten Nummer unserer Zeitschrift über die Not der algerischen Flüchtlinge in Marokko und Tunesien unterrichtet und dabei kurz über die Hilfe des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz, an der sich unter anderen Rotkreuzgesellschaften auch das Schweizerische Rote Kreuz mit 75 000 Franken beteiligt hatte, berichtet. Zudem haben wir den Aufruf, den die XIX. Internationale Rotkreuzkonferenz zugunsten dieser Flüchtlinge an die Welt gerichtet hat, im Wortlaut publiziert. Im Anschluss an den Weltaufruf der XIX. Internationalen Rotkreuzkonferenz erliessen das Internationale Komitee vom Roten Kreuz und die Liga der Rotkreuzgesellschaften am 10. Dezember 1957 ihrerseits einen gemeinsamen Aufruf an die 80 nationalen Gesellschaften vom Roten Kreuz, Roten Halbmond, Roten Löwen mit der Roten Sonne mit dem Ziel, eine zusätzliche Hilfe zu erhalten, die es den algerischen Flüchtlingen ermöglichen soll, den Winter zu überstehen.

Auch das Schweizerische Rote Kreuz erhielt den Aufruf der beiden internationalen Rotkreuzorganisationen, worauf es sich mit dem Antrag an die Schweizer Auslandhilfe und die ihr angeschlossenen Hilfswerke wandte, sich an der Hilfsaktion zu beteiligen.

Unter dem Präsidium von Prof. C. Ludwig beschloss der Arbeitsausschuss der Schweizer Auslandhilfe an seiner Sitzung vom 16. Januar, diesem Antrag Folge zu leisten. Das Schweizerische Arbeiter-Hilfswerk, der Schweizerische Caritasverband, das Hilfswerk der Evangelischen Kirchen der Schweiz, das Schweizerische Rote Kreuz und die Schweizer

Auslandhilfe stellten insgesamt hunderttausend Franken zur Verfügung, um durch eine gemeinsame Aktion *algerischen Flüchtlingskindern in Marokko eine sofortige Hilfe* zukommen zu lassen. Die Durchführung der Hilfsaktion wurde dem Schweizerischen Roten Kreuz übertragen.

Nun hatte das Schweizerische Rote Kreuz schon anfangs Dezember Frau Odette Micheli, die eben im Begriffe stand, zu einem Ferienaufenthalt bei einem Vetter ins Gebiet von Oujda in Marokko abzureisen, gebeten, die Flüchtlinge wenn möglich aufzusuchen und zu berichten, welcher Hilfe die algerischen Flüchtlinge in Marokko am dringendsten bedürften. Frau Micheli hatte von 1940 bis 1947 als Delegierte des Schweizerischen Roten Kreuzes im besetzten Frankreich gearbeitet und dort in Verteilungen an Kinder unter den schwierigsten politischen Verhältnissen sehr grosse Erfahrungen gesammelt.

Rund vierzigtausend algerische Flüchtlinge sind nach Marokko geflohen. Sie sind dort nicht in Lagern zusammengefasst, sondern nomadisieren oder leben in kleineren Gruppen in Notunterständen im gebirgigen Gebiet der algerisch-marokkanischen Grenze entlang. Rund vierzig Prozent dieser Flüchtlinge sind Kinder, rund vierzig Prozent Frauen und rund zwanzig Prozent Männer, zumeist Greise. Dreifünftel der Flüchtlinge sind hilfbedürftig und leiden in bezug auf Kleidung und Nahrung grosse Not, da sie ihre Wohngebiete verlassen mussten, ohne irgendwelche Vorräte mitnehmen zu können.

Am 12. Dezember begab sich Frau Micheli — in Erfüllung des Auftrages — in Begleitung eines