

Zeitschrift: Actio : ein Magazin für Lebenshilfe
Band: 95 (1986)
Heft: 2: Erwachsenenbildung : wer immer lernend sich bemüht

Artikel: Die Promotoren : Gesundheitspromotoren in Südamerika
Autor: Berweger, Peter
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-556352>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

AUSLANDBERICHT

Von Dr. med. Peter Berweger,
Mitglied der medizinischen
Beratungsgruppe des SRK

In allen Teilen der Welt sind Tausende von einheimischen medizinischen Hilfskräften ausgebildet und auf ihre neuen Tätigkeiten vorbereitet worden. Als Medical Officers stehen sie den Gesundheitsdiensten von Distrikten oder Provinzen vor, oder sie sind als Krankenschwestern und -pfleger in peripheren Gesundheitszentren zuständig für die Planung und Durchführung von Sprechstunden, Kontrolluntersuchungen von Müttern und ihren Kindern, Impfkampagnen, für die Aus- und Weiterbildung von Hilfspersonal. Das geht soweit, dass sie als Medical-assistant in Spitälern häufige operative Eingriffe selbstständig durchführen können.

Doch auch das Heranziehen von Hilfskräften im Gesundheitsdienst genügt nicht, um die Situation in abgelegenen Dörfern oder in die Notbehaltungen am Rande der schnell wachsenden Grossstädte zu verbessern. Die Zahl ist zu klein, die Beziehung der Hilfskräfte zu diesen Bevölkerungsschichten oft zu schwach, die Möglichkeiten sind beschränkt. Auch kennen die Bewohner von ländlichen Gegenden und städtischen Elendsvierteln diese Dienste häufig überhaupt nicht, oder der Zugang ist ihnen aus sozialen – vielleicht auch finanziellen – Gründen verwehrt, oder aber sie begegnen ihnen nur mit grossem Misstrauen bis hin zur Ablehnung.

Es sind unzählige Gründe, die die sozial bereits am meisten Benachteiligten um den «Genuss» von Leistungen zur Verhinderung oder Linderung von Krankheiten und körperlicher Not bringen.

Barfussärzte

Eine neue (und zugleich alte) Strategie verbreitete sich deshalb in den letzten 20 Jahren in allen Teilen der Welt. Ausgewählte Dorf- oder Quartierbewohner werden auf eine Tätigkeit als freiwillige, meist unbezahlte Gesundheitsarbeiter vorbereitet und nehmen in ihrem Dorf, Quartier oder in der Nachbarschaft verschiedenste Aufgaben wahr: Die Behandlung häufiger Krankheiten kann ebenso zu ihren Aufgaben gehören wie die Promo-



Pai-Familie mit Kind.

Gesundheitspromotoren in Südamerika

Die Promotoren

Eine der schlimmen Geiseln der Länder der Dritten Welt sind die grossen Gesundheitsprobleme. Es mangelt praktisch überall an der Grundversorgung. Im Laufe der letzten Jahrzehnte hat sich die Einsicht durchgesetzt, dass sehr viele Aufgaben in der Gesundheitsversorgung nicht notwendigerweise nur durch Ärzte, sondern zu einem grossen Teil von medizinischem Hilfspersonal übernommen werden können.

tion oder Durchführung krankheitsvorbeugender Massnahmen wie zum Beispiel Impfungen oder die Förderung ausgewogener Ernährung. Sie spielen die Rolle als «Gesundheitsbeobachters» ihrer Gemeinschaft und sind Verbindungsmitglied zum Gesundheitszentrum.

Ihre Namen: Gesundheitsagenten, Gesundheitspromotoren, Dorfsanitäter, Barfussärzte, verwirren oft, weisen aber auf ein breites Spektrum der verschiedenen Aufgaben und Tätigkeiten hin. Ob diese Aufgaben von ihnen selbst, den Mitbewohnern oder von einem Entwicklungshelfer oder einem staatlichen Gesundheitsdienst entworfen und bestimmt werden, bleibe hier dahingestellt.

Zum Beispiel Cerro Akangüé

In den Basisgesundheitsprojekten des SRK in Paraguay und Bolivien nimmt die Arbeit mit Gesundheitspromotoren eine zentrale Stellung ein. Zur Illustration ein Beispiel:

Cerro Akangüé ist der Name einer weit herum sichtbaren turmförmigen Erhebung im subtropischen Nordosten Paraguays, dem angestammten Wohngebiet der Paï, einem Stamm der grossen Familie der Guaraní-Indianer. Cerro Akangüé ist auch der Name einer Siedlung, die in der Nähe dieses Hügels seit Menschengedenken besteht. Die 40 Familien dieser Siedlung leben eingeklemmt zwischen grossen Landbesitzen, auf welchen der Abbau tropischer Hölzer und anschliessend Viehzucht betrieben wird.

Casimiro und Eligia sind die Gesundheitspromotoren dieser Siedlung. Sie sind, wie alle Paï-Promotoren, als Ehepaar von ihrer Dorfgemeinschaft gewählt worden. Ihre Arbeit und Tätigkeit zu umschreiben, fällt recht schwer. Einerseits erkennen sie häufige Erkrankungen und behandeln sie mit einigen Basisedikamenten, welche in letzter Zeit immer mehr ersetzt worden sind durch lokale Heilmittel aus dem erneut geschätzten Wissen der Ältesten und der traditionellen Heiler im Dorf. Sie engagieren sich auch in der korrekten Behandlung der Tuberkulosekranken oder bei Impfkampagnen. Aber ihr Hauptanliegen gilt der Aufklärungsarbeit der Darstellung



Paraguayische Krankenschwester bei der Impfarbeit.

von Zusammenhängen zwischen Erkrankungen und deren Mitursachen: mangelnder Hygiene, fehlender Impfung der Kinder, unausgewogener oder mangelhafter Ernährung vor allem der Schwächsten, der Alten, der Kinder und der Mütter.

Casimiro und Eligia haben in der Woche vor unserem Besuch, zusammen mit einer Krankenschwester, während einer Woche an der Ausbildung eines neugewählten Promotorenpaars in einem andern Paï-Dorf teilgenommen. Das Gespräch über diese Woche dreht sich aber interessanterweise nur am Rande um die technische Ausbildung oder den Wissensstand der neuen Promotoren. Eligias Kommentar zur Dorfgemeinde:

«Eine zerstrittene Gemeinde, mit einem machtgerigen Führer, welcher die Diskussion erschwert und die Aktivität der Leute lähmt. Und viele kranke Leute. Der Hauptgrund: Der Ernährungszustand der Leute ist schlecht; aber nicht nur, weil die Ackeroberfläche zu gering ist, sondern auch, weil ein Grossteil des

Ertrags aus dem Reisanbau an die Händler verkauft wird.»

Praktische Problembewältigung

Das ist eine kurze Analyse der Gesundheitsproblematik eines Dorfes, wie sie prägnanter und umfassender kaum hätte ausfallen können und welche die Grenzen des sektoriellen Denkens überschreitet. Dass die Paï-Promotoren die Gesundheitsprobleme nicht nur als technisch-medizinische Probleme erkennen, sondern sie in einen grösseren Zusammenhang stellen, kommt nicht von ungefähr: Die Gesundheitspromotoren aus allen Dörfern besuchen die periodisch durchgeführten Kurse zur Auffrischung und Ergänzung von Wissen, Können und Handeln nicht allein. Sie werden begleitet von einem der Führer ihres Dorfes. Und nicht wenige der Kursinhalte und Diskussionsthemen werden denn auch von diesen Führern vorgeschlagen und orientieren sich an praktischen Problemen und aktuellen Fragen der einzelnen Dörfer.

Diese Präsenz der Dorfautoritäten in den «Wiederholungskursen» bringt mehrere Vorteile mit sich:

Fürs erste ist ein grosser Praxisbezug der Lern- und Diskussionsinhalte im Kurs gegeben.

Der Lerneffekt bleibt aber nicht nur auf die Promotoren beschränkt, sondern er dehnt sich auch auf die fachlich «unbelasteten» politischen Dorfführer aus. Ihr Verständnis für gesundheitliche Fragen und deren Lösungen wächst damit sichtbar. Als in der Tradition der Paï verwurzelte Führer halten sie den Neuerungen als Gegengewicht aber auch die traditionellen Elemente entgegen.

Die gesundheitlichen Fragen werden durch die Gegenwart von Dorfautoritäten auch ganz automatisch um eine soziale Dimension erweitert und etwa in Zusammenhang zur landwirtschaftlichen Produktion und Landsicherung oder zur Schule gebracht.

Grössere Zusammenhänge

Auch findet sich der Promotor in seinem Dorf nicht allein in seinen Bemühungen um eine Weitergabe seines Wissens und seiner Anliegen. Vielmehr kann er auf Unterstützung durch die Dorfautoritäten zählen, und er hat vielleicht weniger aussichtslos gegen Widerstände in seiner Gemeinde zu kämpfen, wenn es um die Einführung von Neuem geht.

Damit sind Lösungsmöglichkeiten für einige Probleme erwähnt. Es darf allerdings nicht

Wissen als Macht

Damit sind Lösungsmöglichkeiten für einige Probleme erwähnt. Es darf allerdings nicht

verschwiegen werden, dass damit – auch im Projekt Paï-Tavyterä – noch nicht alle Schwierigkeiten aus dem Weg geräumt sind. Der ausgebildete Promotor kann sich sogar als neue Führungsfigur in der Gemeinde profilieren. Sein Wissensvorsprung und der damit verbundene Prestigezuwachs lassen sich nicht selten für den sozialen Aufstieg verwerten und in einen persönlichen Machtgewinn umwandeln. Denn auch hier bedeutet Wissen Macht – vor allem, wenn dieses Wissen von einer einzelnen Promotorenfamilie monopolisiert wird.

Seine zusätzlichen Wissen kann aber auch zu einer gewerblichen Ausnützung verführen. Die Promotoren vieler Projekte haben ins Lager der kommerziellen Verkäufer von Medikamenten und kurativen Leistungen hinübergewechselt. Und vergessen wir nicht, dass eine Ausbildung, welche die negativen Aspekte und neuen Abhängigkeiten von unserem medizinischen Denken nicht klar darstellen kann, sehr leicht zu einem Vehikel einer Entwicklungsarbeit wird, die von einem positivistischen Fortschrittsglauben geprägt ist und traditionelle Werte nur allzuleicht an die Wand drängt.

Jede Projektgruppe befindet sich auf einer äusserst schwierigen und anspruchsvollen Gratwanderung zwischen dem Wunsch nach Erhaltung von traditionellen, kulturellen Werten und ihren gewachsenen sozialen Strukturen und der Einführung von Neuerungen.

Den Gesundheitspromotoren fällt in diesem Prozess eine Rolle zu, die weit über jene des freiwillig arbeitenden und kostenlosen Laienpersonals für Gesundheitsdienste hinweg reicht: Als Dorfbewohner mit zusätzlicher Ausbildung werden sie zu Vermittlern von Wissen und zu Anregern von Diskussionen, welche ihrer Gemeinde mithelfen, einen selbst bestimmten Weg in die Zukunft zu finden. □

Pause während einer Versammlung der Dorfgemeinschaft.

