Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 71 (1962)

Heft: 5

Artikel: Die Unité Médicale Suisse im Dienste der modernen Ausbildung der kongolesischen Krankenpfleger

Autor: Lasserre, R. / Rod, Marcel

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-548217

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

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

DIE UNITÉ MÉDICALE SUISSE IM DIENSTE DER MODERNEN AUSBILDUNG DER KONGOLESISCHEN KRANKENPFLEGER

Praktische Ausbildung im Kintambospital

Von Dr. med R. Lasserre und Marcel Rod

Organisation und Betrieb eines Gesundheitsdienstes für 14 Millionen Einwohner, die in einem Lande, viermal so gross wie Frankreich, zerstreut leben, stellt die dafür Verantwortlichen vor grosse Probleme. Die Belgier lösten sie folgendermassen: Sie setzten europäische Aerzte in den grossen Zentren ein, von wo aus sie weite Gebiete kontrollierten. Hierauf bildeten sie nach und nach im ganzen Lande die «Assistants médicaux» aus. In der entfernten Brousse schliesslich setzten sie «Diagnostiker» ein, die fähig waren, die häufigsten Krankheiten ihres Gebietes zu erkennen und zu behandeln, während die Pflege in den Spitälern ausschliesslich von katholischen Ordens- oder protestantischen Missionsschwestern besorgt wurde.

Ferner wurden Schulen für kongolesisches Gesundheitspersonal gegründet. In Léopoldville zum Beispiel wurden in der Schule A. M. I. nicht nur die «Assistants médicaux» und «Diagnostiker» ausgebildet, sondern auch zahlreiche junge Kongolesen, die — unter der Leitung der europäischen Aerzte — den eigentlichen Gesundheitsdienst des Landes versahen.

Nach der Erlangung der Unabhängigkeit aber verliessen zahlreiche Aerzte das Land; zudem wurde auch noch ein Teil der «Assistants médicaux» zum Abschluss ihrer wissenschaftlichen Ausbildung nach Europa gesandt. In den Spitälern ersuchte man fast überall die Schwestern, sich zurückzuziehen und ihre Stelle kongolesischen Pflegern zu überlassen. So wurde es dem Gesundheitsdienst des Kongos innert weniger Monate verunmöglicht, die Bedürfnisse des ganzen Landes zu befriedigen. Aus diesem Grunde beauftragten die Vereinigten Nationen die Weltgesundheitsorganisation und baten mehrere nationale Rotkreuzgesellschaften, die fehlenden Aerzte zu ersetzen und damit den dringlichsten Gesundheitsdienst sicherzustellen.

Dank dieser Hilfe vermochte eine Katastrophe fürs erste verhindert zu werden. Bald aber gewann man den Eindruck, dass im Kongo ein wesentliches Glied im Räderwerk fehlte: die Krankenpfleger oder Krankenschwestern, die man als Ersatz der Ordensschwestern hatte einsetzen wollen, um die Spitalinsassen zu pflegen. Man hatte sich vorher zu stark auf den Einsatz dieser Schwestern verlassen und die Ausbildung von kongolesischem Spitalpflegepersonal vernachlässigt; so wurden nun «Diagnostiker» als Krankenpfleger in den Spitälern angestellt.

Diese Pfleger sind indessen nicht auf Spitalarbeit vorbereitet. Während ihrer vierjährigen Ausbildungszeit lernen sie vor allem die geläufigsten Krankheiten des Kongos erkennen und behandeln. Selbstverständlich vermögen sie auch einen Verband anzulegen oder eine Einspritzung zu verabreichen. Dafür aber besitzen sie überhaupt keine Kenntnisse der üblichen Pflege hospitalisierter Kranker. Und zudem betrachten sie diese Arbeit als untergeordnet und eben recht für die Frauen. In der kongolesischen Gesellschaft werden in der Tat alle Hausarbeiten den Frauen übertragen, und die Männer glauben, etwas zu verlieren, wenn sie sich damit abgäben. (Das hinderte indessen vor der Erlangung der Unabhängigkeit Tausende von Männern nicht daran, den Haushalt für die Europäer zu besorgen. Die Redaktion.) Der «Diagnostiker»-Krankenpfleger zeigt also tiefste Verachtung für die Spitalpflege. Sobald er sich plötzlich in einem Spitalsaal befindet, fühlt er sich unbehaglich. Er willigt vielleicht ein, einige Spritzen zu verabreichen oder diesen oder jenen Verband anzulegen, aber er weigert sich, ein Bett zu machen, einen Patienten zu waschen oder ihn — falls dies nötig ist — zu nähren. Dagegen spaziert er gerne mit einem Stethoskop um den Hals umher oder erteilt einem Putzer Befehle. Seine frühere Funktion hat er aber verloren, die in einem Urwald- oder Stadtdispensarium darin bestand, den Aerztemangel zu beheben.

So fällt heute in den kongolesischen Spitälern praktisch die ganze Pflege der Familie des Kranken zu. Die Abteilungen sind von den Müttern oder Frauen der Patienten überschwemmt, was dem Arzt die Arbeit oft erschwert. Es ist beispielsweise nicht möglich, im Kintambospital eine Diät einzuhalten; denn die Familie des betreffenden Kranken vermag deren Notwendigkeit nicht einzusehen und bringt ihm jede beliebige Nahrung. Oft nimmt sie auch dem Arzt zum Trotz eine Eingeborenen-«Behandlung» vor, die verhängnisvolle Folgen haben kann. So bei jenem Säugling, den man eines Morgens tot vorfand, weil ihn seine Mutter während der Nacht fünf Waschungen mit rotem Nelkenpfeffer unterzogen hatte. Oder jener pockenkranke Erwachsene, der von seiner Familie mit reinem Kreolin bespritzt wurde, was tödliche Verbrennungen nach sich zog . . .

Es ist also eine dringliche Forderung, Personal auszubilden, das fähig ist, die hospitalisierten Kranken zu pflegen. Die Schule A. M. I. von Léopold-

ville hat sich schon vor zwei Jahren an diese Aufgabe gemacht. Ihr Chefarzt, Dr. Triest, würde gerne Schwestern-Schülerinnen aufnehmen. Leider ist aber dieser Beruf noch nicht in die kongolesischen Sitten aufgenommen worden, und anderseits gibt es noch zu wenig junge Mädchen, die über ausreichende Schulgrundlagen verfügen, um in eine Schwesternschule eintreten zu können. Es bleibt also im Augenblick nichts anderes übrig, als ausschliesslich Krankenpfleger auszubilden.

Es ist indessen klar, dass man beim Einschlagen dieses Weges — des einzig möglichen — Vorurteilen und Verständnislosigkeit gegenübersteht. Während der theoretischen Ausbildung der Krankenpfleger versucht man ihnen die Idee der Würde ihrer Aufgabe einzuprägen. Im Spital jedoch werden die Schüler rasch zur Zielscheibe der Spöttereien ihrer Kameraden, der «Diagnostiker»-Krankenpfleger, und neigen bald einmal dazu, «in die gleiche Trompete zu blasen». Sie gewinnen den Eindruck, verächtliche Arbeit verrichten zu müssen und niedriger als die «Diagnostiker»-Krankenpfleger zu stehen.

Solche Erfahrungen haben wir zunächst im Kintambospital machen müssen. Mehrere Krankenpfleger-Schüler des ersten und zweiten Ausbildungsjahres wurden für die praktische Ausbildung zu uns geschickt. In die verschiedenen Abteilungen verteilt, standen sie unter dem Einfluss der alten Krankenpfleger und machten während ihrer Ausbildungszeit sozusagen keine Fortschritte.

Es musste eine andere Lösung gefunden werden. Dank der Unterstützung des Schweizerischen Roten Kreuzes war es möglich, einen Unterrichts-Pfleger, Mitglied der «Unité Médicale Suisse», mit der praktischen Ausbildung der Krankenpflege-Schüler im Spital zu beauftragen. Es war dies die erste praktische Erfahrung dieser Art im Kongo.

Zuallererst musste vermieden werden, dass die Schüler mit den «Diagnostikern» in Berührung kamen. Dank dem Verständnis des kongolesischen Direktors des Kintambospitals konnten zwei Pavillons zu je sechzig Betten ausschliesslich für die Pfleger-Schüler reserviert werden; die «Diagnostiker» wurden andern Pavillons zugewiesen. Man wählte die chirurgische Abteilung, damit die Schüler die Möglichkeit hatten, Schwerverwundete oder Operierte, die ihr Bett nicht verlassen konnten, zu pflegen, solche Kranke also, die das Personal stark beanspruchen. Gleichzeitig stellt dies eine gute technische Schulung für die Wundpflege, Verbände, Gipskontrolle und anderes ähnliches dar. Da diese Pavillons im übrigen über kein anderes Pflegepersonal verfügen, fallen den Schülern ebenfalls die Nachtwachen mit den strikte einzuhaltenden Ablösungen zu, die diese mit sich bringen.

Heute sind wir am Ende eines Semesters angelangt, und es ist interessant, sich über die gemachten Erfahrungen Rechenschaft abzulegen.

Im allgemeinen zeigen die Schüler guten Willen. Sehr bald aber erweist sich, dass sie sich weder aus beruflichem noch aus menschlichem Interesse für diese Laufbahn entschieden haben, sondern vielmehr, weil diese Arbeit genügend gut bezahlt wird. Man muss unverzüglich versuchen, ihr Interesse zu wecken, das einzige Mittel, um das berufliche Gewissen der Schüler zu entwickeln.

Auf technischem Gebiet bestehen kaum Probleme: die Schüler legen gerne Verbände an, verabreichen Spritzen, verteilen Medikamente und führen die Temperaturkurve nach. Noch muss man ihre Arbeit diesbezüglich von nahe überwachen, was aber bei Schülern im ersten und zweiten Lehrjahr nicht weiter verwunderlich ist. Die Schwierigkeiten setzen aber bei den alltäglicheren Verrichtungen ein. Bis Ende Dezember 1961 zeigte sich kein einziger Krankenpfleger bereit, ein Bett zu machen, ein schmutziges Leintuch zu ersetzen, einen Patienten zu waschen, ihn gegebenenfalls zu nähren, ein Uringlas zu leeren. Derartige Arbeiten schienen ihn im Ansehen seiner Kollegen hinunterzusetzen und verletzten ihn in seiner Menschenwürde.

Die Erfahrung der vergangenen sechs Monate im Kintambospital beweist, dass man solche Vorurteile teilweise zu überwinden vermag. Noch muss behutsam vorgegangen werden! Man muss sich hüten, zu einem Kongolesen von «nursing», pflegen, zu sprechen; denn das ist Frauenarbeit, während «donner des soins» seine Würde nicht beeinträchtigt. Man geht auch nicht «faire des lits», betten; denn das ist Hausangestelltenarbeit, sondern man geht «arranger le malade», den Kranken besorgen. Und vor allem ist es wichtig, dass der Lehr-Pfleger sich eigenhändig an den Arbeiten der Schüler beteiligt. Es beeindruckt die kongolesischen Schüler stark, dass sich der schweizerische Krankenpfleger nicht scheut, mit dem Schüler zusammen Betten zu machen, und es auch nicht für unter seiner Würde hält, einen kongolesischen Patienten zu waschen oder zu füttern. Dieses Beispiel des Lehrers wertet gewissermassen die Arbeit des eingeborenen Schülers auf. Und dann bleibt der Schüler für die Dankbarkeit des von ihm betreuten Kranken nicht unempfindlich, und er fühlt sich in seiner Eigenliebe geschmeichelt.

Hüten wir uns indessen davor, bereits Sieg zu rufen, hüten wir uns vor zu grossen Illusionen! Eine jahrhundertealte Einstellung des Kongolesen auf diesem Gebiet lässt sich nicht in sechs Monaten verändern. Geduldige und langandauernde Bemühungen werden noch nötig sein, um das Erreichte zu festigen. Die im Kintambospital gemachte Erfahrung zeigt aber doch, dass sich die Mühe lohnt, trotz den zahlreichen Misserfolgen und Enttäuschungen, die man tagtäglich erlebt, auf diesem Wege weiterzuschreiten.

Stellt diese Aufgabe der Ausbildung von Spitalkräften nicht ein dauerhaftes Werk dar, das den Zielen einer richtig verstandenen technischen Hilfe entspricht?