Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 70 (1961)
Heft: 5

Artikel: Überführung der Ergotherapie in Khemisset in zwei Genossenschaften
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-975040

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: 07.01.2026

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

schäftigungstherapeutin, zwei Fürsorgerinnen und einen Orthopädiemechaniker.

Konnte die Krankheit anhand des ganzen Studienmaterials genau definiert werden?

Nein. Sie bietet noch einige Probleme, die wissenschaftlich noch nicht abgeklärt sind, zum Beispiel die Progressionen der spastischen Lähmungen und der eventuelle Direktbefall des Muskels. Wissenschaftliche Untersuchungen wären sehr wichtig gewesen und hätten viel schneller zu einer einheitlichen Therapie geführt. Leider war aber kein Interesse für solche Untersuchungen vorhanden, und die Welt hat eine einzigartige Gelegenheit verpasst, die verschiedenen Behandlungstechniken vergleichend zu studieren. Ich habe mich immer wieder bemüht, für diese Auswertung des Materials auf wissenschaftlicher Basis Geld zu bekommen. Nun ist es dem Präsidenten des Schweizerischen Roten Kreuzes, Prof. Dr. A. von Albertini, gelungen, dafür zehntausend Dollar aus Amerika zu erhalten; leider etwas spät. Im grossen ganzen bedeuten aber die Erfahrungen, die wir Spezialärzte in Marokko machen konnten, eine nicht nur berufliche, sondern auch eine menschliche Bereicherung.

ÜBERFÜHRUNG DER ERGOTHERAPIE IN KHEMISSET IN ZWEI GENOSSENSCHAFTEN

Das Behandlungszentrum für marokkanische Oelgelähmte in Khemisset, das während der ganzen Zeit von anderthalb Jahren von einem medizinischen Team des Schweizerischen Roten Kreuzes betreut wurde, war eines der wenigen Zentren, das auf Weisung des damals für Khemisset verantwortlichen Arztes Dr. Wilhelm Zinn die *Beschäftigungstherapie* gleich zu Beginn ins allgemeine Behandlungsprogramm eingebaut hatte. In wenigen engen Räumen beginnend, wuchs dieser schöne Zweig der Behandlung bald über diese mäuerliche Begrenzung hinaus, so dass grössere Räumlichkeiten angefordert werden mussten. Nicht ohne Mühe vermochten in der Folge die Behörden, dem Schweizer Team für den Ausbau dieser Therapie einen weiten, turnhallenähnlichen Raum, etwa fünf Minuten vom eigentlichen Behandlungszentrum entfernt, zur Verfügung zu stellen. Von da an konnte man täglich kleinen Menschengruppen begegnen, die sich, einige an Krücken oder Stöcken, die Füsse mühsam nachschleppend, vom Behandlungszentrum in die Beschäftigungstherapie begaben, aus der ihnen die Geräusche fleissigen Tuns entgegenschallten.

Diese Beschäftigungs- oder Ergotherapie wurde bald eine emsige Welt für sich. Neben der schweizerischen Ergotherapeutin wirkten als Hilfspersonal ein marokkanischer Sanitätsgehilfe, drei einheimische Handwerksspezialisten, ein Arbeiter für orthopädische Hilfsmittel, der bei der Fabrikation von Schienen, Stützen und Gipsbinden mithalf, eine Stickerin und zwei Weberinnen.

Das Bestreben der Ergotherapie in Khemisset bestand von allem Anfang an hauptsächlich darin, die *Handmuskulatur* durch eine *regelmässige manuelle Beschäftigung* zu stärken, wobei sich die ausgewählte Beschäftigung aus Bewegungen zusammensetzen musste, die eine Kontraktion der zu stärkenden Muskeln verlangte. Durch die Oelkrankheit war vor allem die Opposition des Daumens stark beeinträchtigt worden, so dass der einfachste Handgriff zu einem schwierigen Problem geworden war. Für alle diese Patienten wurden angepasste Handschienen fabriziert, die die manuelle Arbeit sehr erleichterten, ja bei vielen Fällen überhaupt erst ermöglichten.

Der Sinn der Ergotherapie bestand aber auch darin, schlechte Hand- und Fingerstellungen zu vermeiden und die richtigen unter Aufsicht zu üben, ferner auch ganz besonders darin, die Frauen wieder an ihren früheren Beruf wie Teppichknüpfen, Weben, Nähen und Sticken zu gewöhnen sowie schwerinvalide Patienten einem handwerklichen Beruf zuzuführen, den sie in Zukunft als Heimarbeit auszuüben in der Lage sein würden.

Bei der Auswahl der Arbeiten musste deshalb auf beides geachtet werden: auf die Kräftigung der gelähmten Handmuskeln und auf die Möglichkeit einer Wiedereingliederung der Patienten. Auch die Einrichtungen und Techniken sind auf Grund der Krankheitsbilder der Hände und unter Berücksichtigung des einheimischen Handwerks ausgewählt worden. So konnten Daumenopposition, Ad- und Abduktion der Finger sowie das gesamte Oeffnen und Schliessen der Hand an imposanten marokkanischen Webstühlen systematisch geübt werden. Vier dieser Webstühle dienten der Teppichknüpferei, auf dem fünften entstanden die rot-weiss-schwarzgemusterten Khemissetdecken der Gegend. Die dazu nötige Wolle kardeten, spannen und färbten die Patienten selber. Das Handwerkliche überwachten zwei Weberinnen. — Die erste in der Khemisseter Ergotherapie gewobene Decke sandten

Fortsetzung auf Seite 31

Fortsetzung von Seite 22
die kranken Frauen dem Schweizerischen Roten Kreuz zum Geschenk; sie schmückt eine Wand des kleinen Empfangsraums im Rotkreuzhaus in Bern. — Zwei Stunden in der Woche erschien eine marokkanische Stickerin, die die Frauen im Sticken altmarokkanischer Muster unterrichtete.

Im weiteren wurden in der Egotherapie Strohmatten geflochten, Glasperlen zu bunten Halsbändern aufgereiht, Seegras wurde zu Schnüren und Taschen verarbeitet. Auch die verschiedensten Lederarbeiten wie Brieftaschen, Gürtel, Zigarettenetuis entstanden. Das Nähen von Leder erwies sich als spezifisches Muskeltraining und für die genaue Ueberwachung der Bewegungen als besonders günstig.

Sehr grossen Erfolg war den vier Handstrickmaschinen beschieden, die das Schweizerische Rote Kreuz dem Zentrum Khemisset zugestellt hatte. Eine Physiotherapeutin schrieb uns darüber wie folgt:

«Der letzte Schlager sind die Strickmaschinen, und sie versetzen uns in einen richtigen Strickfimmel. Wir bringen bereits einfache Pullovermodelle zustande. Um schwierigere Muster ausarbeiten zu können, müssen wir die Maschinen noch besser kennen lernen. Ruth Nägeli (die Ergotherapeutin) weiss oft nicht, wo ihr der Kopf steht, wenn sie an allen Maschinen zugleich raten und helfen und verlorene Maschen wieder an den richtigen Platz bringen sollte. So oft die Arbeit im Behandlungszentrum es erlaubt, erhält sie von uns Physiotherapeutinnen Hilfe.»

Für die Fussgelähmten waren einige Tretnähmaschinen angefordert worden, auf denen nicht nur die Fussmuskeln geübt, sondern auch nützliche Arbeit verrichtet werden konnte.

Nach und nach ging die Zahl der Patienten, die bis dahin die Ergotherapie regelmässig aufgesucht hatten, zurück, das Schwergewicht für die verbleibenden rund 80 Patienten verlagerte sich auf die berufliche Ausbildung und Eingliederung dieser voraussichtlich behindert Bleibenden in einen geregelten Arbeitsprozess, der ihnen ein bescheidenes Einkommen gewährleistet und ihnen die Möglichkeit gibt, weitgehend, vielleicht sogar gänzlich unabhängig von Unterstützungen ihr Leben zu fristen. Das Schweizer Team erwog und prüfte deshalb die Umwandlung der Ergotherapie in eine sogenannte «Coopérative», eine Genossenschaft, das heisst in eine Arbeitsgemeinschaft, in der Schwerinvalide und Leichtbehinderte zusammenarbeiten, gemeinsam den Einkauf und Verkauf vornehmen und trotz dem ungleichen Einsatz den gleichen Lohn beziehen, der wenig Behinderte somit den Schwerbehinderten mit einem Teil seines Arbeitseinsatzes unterstützt. Das Team möchte bei der Bildung dieser Genossenschaft nach Möglichkeit auch jene Patienten einbeziehen, die wohl als praktisch geheilt entlassen worden sind, deren soziale Situation aber eines materiellen Zuschusses bedarf.

Auch der Chefarzt der Liga der Rotkreuzgesellschaften, Dr. Duri Gross von Zürich, der bis Ende Juni die Leitung der gesamten Aktion in Händen und die Ueberführung in die marokkanische Leitung zu Ende geführt hat, beschäftigte sich eingehend mit der Fortführung dieses so gut arbeitenden Beschäftigungszentrums in Khemisset. Seinem Bericht zufolge ist dieses Zentrum am 1. Juni 1961 in zwei Zweige aufgeteilt worden, nämlich

a) in die Teppichknüpfschule und Mattenflechterei für Frauen und Männer unter Aufsicht des marokkanischen «Artisanats», das heisst des Heimatwerkes;

b) in eine Nähstube für Frauen unter Aufsicht der marokkanischen «Entraide nationale».

Vorläufig ist die Umwandlung in eine Genossenschaft noch nicht möglich. Damit eine solche Arbeitsgemeinschaft auch wirklich leben kann, muss sie sich für ihre Erzeugnisse einen sicheren Absatzmarkt schaffen, der indessen nur dann gesichert bleibt, wenn es sich um Qualitätsware handelt, die der Genossenschaft eine angemessene Entschädigung für die geleistete Arbeit sichert. Um aber Qualitätsarbeit leisten zu können, müssen die Arbeiter der Genossenschaft geschult, das heisst entsprechend ausgebildet sein, was bei den Patienten von Khemisset leider nicht der Fall ist.

Das Heimatwerk ist bereit, diese Ausbildung zu übernehmen, indem es auf eigene Kosten Lehrpersonal zur Verfügung stellen wird. Es stellt ferner die kostenlose Beschaffung des Materials wie Wolle, Stroh, Farben usw. in Aussicht und übernimmt die Miete des Lokals der aufgehobenen Ergotherapie. Als Lehrzeit für einen Teppichweber rechnet man hier üblicherweise mit sechs Monaten.

Die «Ligue marocaine d'assistance aux malades intoxiqués par les huiles frelatées» hat sich nach vielen Verhandlungen bereit erklärt, den Patienten während der sechsmonatigen Lehrzeit ein Lehrgeld von monatlich 50 Dirhams auszuzahlen. Diese Summe entspricht der Entschädigung, die die «Santé» den Oelkranken monatlich als Krankengeld ausbezahlt hat.

Die während der Lehrzeit geknüpften oder gewobenen Teppiche, Decken und Matten werden vom Heimatwerk verkauft. Der Leistungsanteil eines jeden Arbeitenden wird nach den Ansätzen des Heimatwerks berechnet und dem Betreffenden gutgeschrieben, jedoch nicht ausbezahlt. Dieses Geld wird nach Ablauf von sechs Monaten als Anfangskapital für die zu gründende Genossenschaft dienen, so dass sich jeder Patient seinen Eintritt in die Genossenschaft gewissermassen durch seine während der Lehrzeit geleistete Arbeit erkauft.

Nach Gründung der Genossenschaft wird das Heimatwerk weiterhin die Qualitätstaxierung der Produkte übernehmen, was besonders für den Export wichtig ist; es wird ferner auch weiterhin für die Reklame sowie für den Absatz der Ware sorgen.

Beschaffung des Materials, Miete für die Lokale sowie die Löhne werden dann selbstverständlich von der Genossenschaft getragen werden müssen.

Da das Heimatwerk grundsätzlich nur am Teppichknüpfen, Deckenweben und an der Mattenflechterei interessiert war, mussten die übrigen Beschäftigungen der Ergotherapie wie Stricken, Nähen und Sticken einer andern marokkanischen Organisation unterstellt werden. Es war um so wichtiger, dafür eine Organisation zu finden, als der Liga-Chefdelegierte für die Hilfsaktion zugunsten der algerischen Flüchtlinge, A. Ed. Reinhard, den Nähstuben der Oelgelähmten im ganzen hundert Nähmaschinen sowie das nötige Material mit dem Auftrag abgegeben hatte, gegen angemessene Entlöhnung 30 000 Djellabas für die Flüchtlinge zu nähen. Die Entraide nationale, Dachorganisation für die gemeinnützigen Nähstuben im ganzen Land, erklärte sich dann auch bereit, solche Nähstuben in allen noch existierenden und ehemaligen Behandlungszentren für Oelkranke einzurichten, das nötige Lehrpersonal zu stellen und die Nähstuben zu beaufsichtigen. Die «Santé» übernimmt die Miete der Lokale, bis die Frauen ihre sechsmonatige Lehrzeit beendet haben, sowie das Einrichten der Räume mit Tischen und Stühlen.

Khemisset hat inzwischen von der Liga 20 Nähmaschinen und das zu verarbeitende Material erhalten. Auch die Frauen der Nähstube erhalten ein Lehrgeld von 50 Dirhams im Monat, auch ihr Verdienst wird auf die Seite gelegt, damit sie sich damit entweder in eine zu schaffende «Nähstuben-Genossenschaft» einkaufen oder die Nähmaschine für Heimarbeit erstehen können.

Die Entraide wird auch nach Ablauf der sechs Lehrmonate dafür besorgt sein, die Nähstuben der Behandlungszentren mit Aufträgen zu versorgen, den Zuschnitt des Materials zu übernehmen und die Stückentlöhnung zu überwachen.

Die Nähstuben der Entraide in ganz Marokko fertigen schon seit einiger Zeit im Auftrag der Liga der Rotkreuzgesellschaften die traditionellen Kleider für die algerischen Flüchtlinge an; sie verfügt über sehr gutes leitendes Personal.

Die Schweizer Ergotherapeutin Ruth Nägeli hat in der ersten Hälfte Juni die Ueberführung der Ergotherapie in die Lehrwerkstätten und Lehr-Nähstuben noch überwacht, bevor sie Mitte Juni die Ergotherapie in Fes übernehmen musste.

Damit hat das Schweizer Team seine Aufgabe in Khemisset beendet. Seine Erfolge haben bewiesen, dass der ununterbrochene Einsatz einer nationalen Equipe, für deren dauernde und rechtzeitige Ablösung die entsprechende Rotkreuzgesellschaft sich verantwortlich fühlt, in einer solchen Hilfsaktion gute Ergebnisse erzielt.

DIE GRUNDSÄTZE DES ROTEN KREUZES

Von Dr. Hans Haug

I.

In den Statuten des Internationalen Roten Kreuzes, in denjenigen des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz, in einer Resolution der Internationalen Rotkreuzkonferenz über die Bedingungen der Anerkennung von Rotkreuzgesellschaften, schliesslich auch in den Genfer Abkommen zum Schutze der Kriegsopfer von 1949 ist von den *Grundsätzen des Roten Kreuzes* die Rede. Dem Internationalen Komitee ist die Aufgabe übertragen, die Grundsätze des Roten Kreuzes aufrechtzuerhalten, und eine nationale Rotkreuz- oder Rothalbmondgesellschaft kann nur anerkannt und in die Gemeinschaft des Internationalen Roten Kreuzes aufgenommen werden, wenn sie sich den Grundsätzen des Roten Kreuzes angeschlossen hat. Das I. Genfer Abkommen bestimmt, dass eine Rotkreuzgesellschaft das Rotkreuzzeichen auch im Frieden verwenden dürfe, sofern die ausgeübte Tätigkeit den Grundsätzen des Roten Kreuzes entspricht. Nach dem IV. Genfer Abkommen kann eine nationale Rotkreuzgesellschaft auch im besetzten Gebiet ihre Arbeit unter der Bedingung fortführen, dass diese Arbeit mit den Grundsätzen des Roten Kreuzes im Einklang steht.

Es ist offenkundig, dass den Grundsätzen des Roten Kreuzes grosse Bedeutung zukommt. Wie aber heissen diese Grundsätze, und welches ist ihr Inhalt? Die erwähnten Statuten begnügen sich mit einer lapidaren Aufzählung folgender Begriffe: Unparteilichkeit, Unabhängigkeit in politischer, konfessioneller und wirtschaftlicher Hinsicht, Universalität, Gleichheit der nationalen Rotkreuzgesellschaften. Diese Aufzählung wird heute als unvollständig erachtet; ausserdem fehlt eine Umschreibung des Inhalts der Begriffe. Somit stellt sich die Aufgabe, die Grundsätze neu zu überprüfen und neu zu formulieren. Es sollte eine «*Charta des Roten Kreuzes*» geschaffen werden, die das Ziel, die Haltung und die institutionellen Grundlagen der gesamten Bewegung kurz und klar umreisst. Die Lösung dieser Aufgabe entspricht nicht nur einem Bedürfnis der Theorie, sondern vor allem einem solchen der Praxis. Die nationalen und internationalen Rotkreuzorganisationen sehen sich ständig neuen Bedürfnissen und Hilfsgesuchen gegenüber, die sie zur Wahl und Entscheidung zwingen. Ausserdem entstehen in den zur Unabhängigkeit gelangten Ländern neue Rotkreuzgesellschaften, die