

Zeitschrift: Actio : una rivista per la Svizzera italiana
Herausgeber: Croce Rossa Svizzera
Band: 95 (1986)
Heft: 10: Speciale operazioni di soccorso all'estero

Artikel: Cambiare atteggiamento
Autor: Kücholl, Verena
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-972671>

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: 14.02.2026

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

TESTIMONIANZA

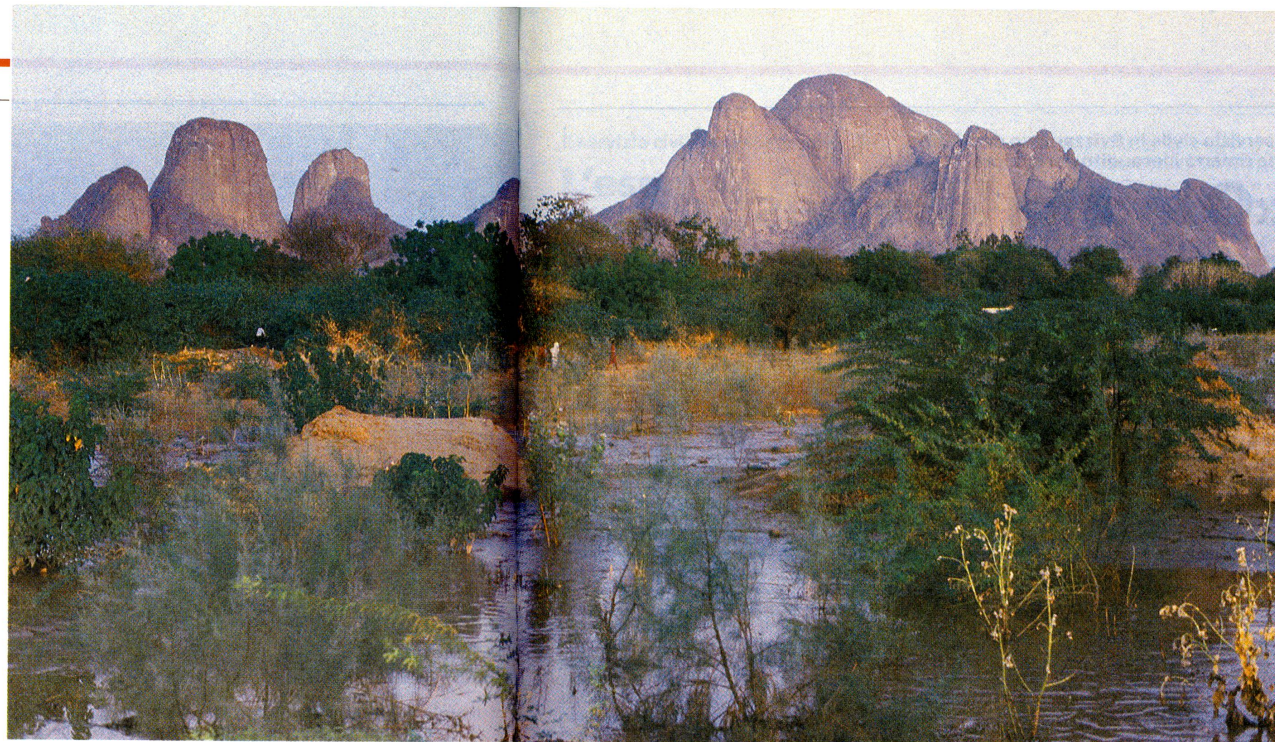
Programma medico di pronto soccorso per i profughi eritrei di Wad Sherife

Cambiare atteggiamento

In alcuni periodi nell'inverno e nella primavera del 1985 il campo profughi di Wad Sherife, nei pressi di Kassala, in Sudan, era un vero e proprio incubo: al posto dei 5000 profughi di guerra, in maggioranza provenienti dall'Eritrea, il campo fu sommerso, in pochi mesi, da una marea di gente, circa 135 000 persone, che cercava di sfuggire alla fame. (La squadra della CRS si occupò in tale occasione di 70 000 di loro.) Era il periodo della morte in massa.

Oggi, alla fine del 1986, la situazione è nuovamente cambiata. Ha piovuto, il raccolto è stato molto promettente. Alcuni dei profughi sono tornati nelle loro terre, altri sono stati sistemati in altri campi minori all'interno del Paese.

Verena Kücholl, che si occupa dei programmi della CRS, racconta la sua esperienza diretta.



Una veduta poco consueta del Sudan: le romantiche isole rocciose dietro Kassala, che si specchiano nell'acqua.

lito — il consulente medico della CRS ed io, responsabile del progetto — la scala di ferro del ministero della sanità nella capitale Kartoum, diretti alla sezione «rapporti con l'estero».

Veniamo accolti dal direttore con i soliti modi gentili dei sudanesi. Con mia sorpresa il colloquio — sorvolando sugli aspetti meramente formali — si incentra subito sull'essenziale, e dopo appena 5 minuti sappiamo quali documenti scritti ci mancano ancora per poter concludere il contratto, in preparazione da mesi.

In tre ore di intenso lavoro riusciamo a compilare i documenti mancanti, servendoci degli atti che abbiamo preso con noi, e poco prima dell'ora di chiusura degli uffici appariamo di nuovo davanti al dott. Zuheir Ali Nur; analizziamo ancora una volta il contratto, vi apponiamo il timbro ufficiale e lo sottoscriviamo. Ambedue le parti mostrano di essere contente per un tale avvenimento. In tale occasione veniamo a sapere che finora più della metà delle organizzazioni attive nel campo sanitario hanno sottoscritto il medesimo contratto,

volto a controllare, unificare e coordinare le attività.

L'aver concluso tale contratto mi rende pensierosa; realizzo quanto poco possiamo comprendere di ciò che avviene presso le autorità sudanesi. Come nel caso dello spostamento dei profughi, pensavamo che per il momento se ne parlasse soltanto, ma che sarebbe passato del tempo prima che si potesse attuare praticamente. Ed ora mi pongo la domanda su che cosa stia per accadere, che noi pensiamo ancora lontano nel tempo.

In marzo, un autobus munito di climatizzazione mi aveva portato a Kassala con un viaggio di un giorno, attraverso un territorio desertico o bruciato dal sole, in cui cammelli, buoi e capre magrissimi cercavano una qualunque stoppia da brucare. Ora, alla fine della stagione delle piogge, accompagnata da un membro della squadra della CRS, viaggio attraverso un mare di verde. A sinistra e a destra della strada i campi di orzo si alternano a pascoli sconfinati. Si possono vedere molti uomini e bambini intenti a lavorare nei campi o a far

pascolare il bestiame. Il raccolto promette di diventare abbondante, ed il bestiame può accumulare riserve di grasso; ma la natura nasconde insidie: saranno risparmiati i campi dall'invasione delle cavallette, piovono a sufficienza nelle regioni più aride, arriverà in tempo la prossima stagione delle piogge, dovranno gli abitanti patire ancora una volta la fame?

La tendopoli di Wad Sherife, completamente dipendente dall'esterno, era cresciuta fino ad ospitare 135 000 abitanti, divenendo un vero incubo. Le strutture recettive e lavorative nella vicina cittadina di Kassala erano completamente sconvolte, mentre le risorse naturali quali acqua, legna da ardere e pascoli si assottigliavano in modo preoccupante. Un trasferimento di profughi in altri campi si era reso assolutamente necessario, ed è stato attuato dall'aprile al luglio di quest'anno.

Le autorità ci spiegano che però Wad Sherife, in cui la responsabilità del settore sanitario era stata affidata alla CRS in collaborazione con un'organizzazione assistenziale americana, sarebbe rimasto un campo di prima accoglienza anche in



Verena Kücholl, responsabile del progetto per Wad Sherife (autrice di questo articolo) ed il medico bernese Martin Weber a colloquio con i medici egiziani Mustafa Zaki, chirurgo, e Fouad Hassan, anestesista.

futuro. Le istanze sudanesi ed internazionali avevano già predisposto le misure necessarie per poter accogliere per brevi periodi fino a 30 000 profughi, che sarebbero venuti con ogni probabilità dall'Eritrea, fino a che essi non fossero stati assegnati ad altre destinazioni nell'interno del Paese. I primi profughi accolti nel campo di Wad Sherife tre anni fa hanno potuto sistemarsi nella regione, e raggiungere una completa autonomia finanziaria. Questi primi arrivati, ormai integrati, possono rimanere nel campo e non devono temere di essere trasferiti.

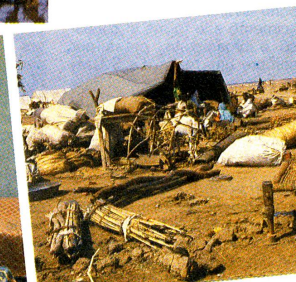
Con l'intenzione di farmi

TESTIMONIANZA

glia, che parla italiano, quanti uomini, donne e bambini vivono nella casa e che cosa fanno, se sono sani o malati, come la famiglia sia divisa, e quali problemi colpiscano la comunità.

Vengo a sapere che hanno a sufficienza ciò che è necessario per vivere: non manca l'acqua potabile, ed hanno potuto mettere da parte un po' delle razioni di alimentari; un piccolo negozio in paese porta anche un po' di denaro, tanto che si è potuto far riparare il tetto da un esperto. Ma ciò che manca è la prospettiva per il futuro: come devono crescere i bambini, chiusi nel campo, senza accesso ai campi, al bestiame, al lavoro pagato? E quale contributo si può portare da soli?

I villaggi che circondano il campo profughi mi danno una impressione di miseria. La gente, vive sì, nel luogo in cui è nata, ed in linea teorica ha tutte le possibilità aperte, ma ovunque, in ogni angolo, non ha a sufficienza i mezzi per la vita quotidiana. C'è troppo poca acqua, troppo poco nutri-



Per poter far fronte alla situazione da incubo che il sovraffollamento aveva creato a Wad Sherife, molti profughi sono stati trasferiti a bordo di camion in altri campi all'interno del Paese.

mento, troppe poche medicine, troppi pochi soldi e troppo poco sostegno dal di fuori per poter finalmente uscire dal tunnel. Nei villaggi impoveriti devono stare a guardare come i mezzi di soccorso transitano verso il campo.

Molti vengono a Wad Sherife o a Kassala a farsi curare da una malattia o da un dolore, ma anche tale opera, a lungo termine, non reca loro che un misero servizio. Cause prime e conseguenze dell'impoverimento devono essere affrontate.

Continua a pagina 29



Bambini nel campo profughi di Wad Sherife: sani e ben nutriti possono oggi guardare con nuova fiducia al futuro.

Verena Kücholl

Un viaggio orientativo, nel settembre del 1986, permise anzitutto di farci un'idea la più realistica possibile del modo con cui le azioni di soccorso avrebbero dovuto essere adattate alle mutate circostanze. Da un lato, infatti, nel mezzo anno precedente — condizionato dallo spostamento di profughi in altri campi — il numero di eritrei a Wad Sherife è diminuito in modo rilevante, ed

anziché di 70 000 la CRS si occupa ora di circa 20 000 profughi; dall'altro lato, nel campo non si trovano più le vittime della fame e della carestia. La situazione sanitaria è migliorata notevolmente, e si può considerare chiusa l'era del primo soccorso.

Ciò significa che le autorità sudanesi hanno ora un altro atteggiamento di fronte al problema, che, nei confronti delle organizzazioni internazionali si sostanzia in una maggiore influenza ed in maggiori controlli.

Con uno schema di contratto sotto il braccio, abbiamo sa-



INCHIESTA

vedeva un trattamento più mite per i renitenti per motivi religiosi. Altri tentativi, intrapresi negli anni 1955, 1964 e 1965 vennero respinti, non da ultimo sulla considerazione prettamente giuridica che una legge federale in materia sarebbe stata contraria tanto alla lettera che al senso della Costituzione. Nel 1967 un postulato in sede di Consiglio nazionale chiedeva al Consiglio federale la creazione della base costituzionale necessaria a riconoscere il servizio civile. Nello stesso periodo, nell'abito di una nuova revisione della legge penale militare, si riconosceva una condizione «privilegiata» ai renitenti per motivi morali. Con il mutare della società il problema si è riproposto ancora due volte.

La società è cambiata, il problema è più sentito che un tempo, le due ultime iniziative hanno ottenuto consensi, o almeno una maggiore attenzione da parte degli ambienti tanto militari che politici. Sembrava che due anni fa si giungesse finalmente alla creazione del servizio civile, ma ambedue le iniziative sono state respinte dal popolo. Il problema rimane aperto...

La CRS ed il renitente alla leva

La condizione particolare di un renitente, ovviamente, porterebbe a dei limiti nel suo impiego all'interno della CRS. Innanzitutto non sarebbe possibile fare operare obiettori di coscienza all'estero, in quanto per tali compiti si ha bisogno di personale altamente motivato ed ottimamente addestrato, che presta un lavoro estremamente specializzato. In secondo luogo non bisogna dimenticare le difficoltà che sorgerebbero a voler offrire loro una istruzione completa: da un lato si tratta di giovani che per lo più hanno una professione, dall'altro si rischierebbe di inflazionare il mercato delle professioni sanitarie paramediche con un certo numero di persone che, pur avendo un'istruzione limitata alle nozioni di base, contare poi su lunghi periodi di pratica. Ma, nonostante i problemi, rimane pur sempre il fatto che, sull'esempio di altri Paesi (come la Germania federale), anche all'interno di un'organizzazione come la Croce Rossa Svizzera queste forze potrebbero essere convogliate verso il perseguimento di scopi umanitari. □

UN PUNTO DI VISTA: IPOTESI CONCRETA

Per un servizio civile valido non è necessaria un'organizzazione autonoma, parallela all'esercito, con struttura paramilitare, dipendente del pari dal Dipartimento militare federale; più utile sarebbe la costituzione di una commissione, che faccia capo al Dipartimento degli interni, o a quello di giustizia e polizia, per coordinare il servizio. E d'altra parte anche il numero dei renitenti che presterebbero il servizio civile, probabilmente, non sarebbe tanto alto da giustificare un tale apparato. Si tratterebbe dunque di un servizio strutturato in modo autonomo, che deve rimanere anche di fatto «servizio civile», e che si appoggia alle strutture già esistenti, quelle federali, cantonali, comunali, e quelle private, come la CRS e le altre organizzazioni assistenziali. Ed una tale struttura si giustifica analizzando i possibili campi di impiego del servizio, per lo più quelli assistenziale e sanitario. L'esperienza decennale fatta dalla CRS ha mostrato che in questo settore quello che conta è il rapporto umano, non l'intervento di reparti organici. È la natura stessa del lavoro umanitario e sociale che parla contro una struttura rigida. A prescindere da alcuni campi di azione, quali gli interventi a favore dei contadini di montagna, o la costruzione e manutenzione di sentieri, ciò di cui si ha bisogno è il singolo, che presta servizio al prossimo con determinazione e spirito di sacrificio. Ed inoltre sanità, soccorso, assistenza sociale, costruzione di strade e sentieri, protezione dell'ambiente, ecc. ecc., sono settori di competenza dei Cantoni: meglio quindi una struttura elastica, su base locale, del servizio civile. Alla luce di queste considerazioni, e sul presupposto del carattere «civile» del servizio, vengono a cadere tutti quegli elementi — ritenuti inutili dalla CRS — quali organizzazione gerarchica, alloggiamenti propri, abbigliamento da lavoro uguale per tutti (...uniforme), un lavoro organizzato in gruppi. E se poi si tiene conto del fatto che i motivi di opposizione al servizio militare portano quasi sempre il giovane verso interessi in materia di aiuto umanitario e sanitario, e tenendo presente il fatto che in tali settori si fa sentire una certa carenza di personale, si vede come sarebbe molto più utile assegnare l'obiettore alle organizzazioni già esistenti.

Tali organismi, tanto pubblici che privati, potrebbero fra l'altro contribuire alle spese sopportate dalla Confederazione per il mantenimento del servizio civile.

TESTIMONIANZA

Continua da pagina 25

tate con altri mezzi. Ed il compito della CRS in una situazione del genere è quello di costituire una assistenza sanitaria di base, che usi con parsimonia i mezzi finanziari e che si appelli alle capacità tanto dei sudanesi che degli eritrei per poter sfruttare le poche risorse economiche del Sudan per altri sforzi per lo sviluppo, ad ampio effetto, come ad esempio il miglioramento della agricoltura ed il sostegno della formazione professionale.

I villaggi che circondano il campo profughi mi danno un'impressione di povertà.

Abbiamo convocate una importante assemblea, con circa 40 persone. Seduti in cerchio all'aperto, davanti all'ospedale, si trovano rappresentanti del personale eritreo, la squadra medica della CRS ed ambedue i delegati della centrale di Berna. Si tratta di discutere dei problemi della collaborazione. Il capo degli eritrei siede al mio fianco: è un collaboratore della prima ora, e lavora con la CRS da più di sette anni. Ha contribuito al programma medico in tutte le sue fasi (periodo della medicina di guerra, progetto di medicina di base, programma di primo soccorso per migliaia di vittime della fame e della carestia) e all'attuale ulteriore ritorno alla medicina di base, collegato all'adattamento alle strutture sanitarie sudanesi. Shambel ha in mano una lunga lista di argomenti da trattare, enucleati nelle discussioni preliminari, e che nelle prossime tre ore e mezza saranno analizzati disciplinatamente punto per punto. Ognuno ha il diritto di essere ascoltato senza venir interrotto, e molti, anche donne, lo utilizzano, ed illustrano le loro richieste, ed il loro punto di vista.

Due temi, di significato fondamentale per la collaborazione in materia di sviluppo, mi colpiscono particolarmente. Dagli eritrei vengono descritti come «disconfidence in local staff» e «developing and its rights of staff». Sono costretta a chiedere spiegazioni un paio di volte, dopodiché lentamente mi sembra più chiaro il significato delle espressioni e capisco meglio la portata del problema. Comincio a capire a che cosa si oppongono gli eri-

trei del local staff. Nel periodo delle grandi operazioni di soccorso essi sono stati costretti a cedere agli stranieri — alle squadre della CRS cresciute per far fronte agli eventi — le competenze che si erano conquistati. Ed ora, nel periodo della riduzione, e quando inizia la stabilizzazione, le rivorrebbero indietro. Per fondare tale richiesta essi fanno notare come siano loro quelli che per 24 ore al giorno rimangono al campo, ed in caso di emergenza devono riuscire a cavarsela quasi sempre da soli, e che non è comportamento conseguente se non vengano loro attribuiti maggiori diritti anche nel periodo dal mattino al primo pomeriggio: durante cioè l'orario di lavoro degli esperti.

In tal modo essi si impegnano in modo del tutto univoco per una strutturazione del lavoro che attribuisca loro maggiore fiducia, responsabilità diritto di dire la loro, di esprimere il proprio parere, di partecipare ai processi decisionali, una maggiore autonomia.

Per la squadra della CRS ciò significa ritirarsi ulteriormente dal ruolo di guida, di detentore del potere, e divenire sempre più controllore, istruttore e consigliere, e prendere le decisioni nel corso di colloqui comuni, e dopo reciproca consultazione, e motivare il proprio operato.

Per la squadra della CRS significa riconoscere una maggiore responsabilità agli indigeni, ritirarsi ulteriormente dal ruolo di guida, di detentrica del potere, e divenire sempre più controllore, istruttore e consigliere.

L'azione di soccorso della CRS a favore dei profughi eritrei nel Sudan occidentale si caratterizza per un andamento a fasi diverse. Attualmente ci troviamo di fronte ad una nuova situazione. Bisogna riuscire a cambiare l'atteggiamento mentale rispetto a quello del passato, e recuperare le esperienze fatte e le forze disponibili per una nuova fase; applicarle con riflessione e raziocinio, e riuscire a renderle effettive. □