

Evaluationsbericht des Pilotprojekts: Die Samaritana von Bakaro

Von Nicole Imboden

Antananarivo, 26. Juni 2009

Übersetzung: Deborah Küffer

Buchs (AG), 4. Juli 2011

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINFÜHRUNG	3
2. DAS INTERVIEW UND DIE RESULTATE	4
2.1 Organisation der Interviews	4
2.2 Interviewfragen	4
2.3 Interviewergebnisse und Diskussion	4
I. Wie viele Personen kamen um dich in deiner Position des Samaritanas zu sehen?	5
II. Ist die Anzahl über die drei Jahre angestiegen oder gesunken?	5
III. Hast du dein Wissen aus dem Kurs durch erklären oder unterrichten weitergegeben?	5
IV. Gab es seine Reaktion von deiner Gemeinschaft? Sind Veränderungen geschehen?	6
V. Gab es von der Seite der Gemeinschaft her etwas, das dich hinderte zu helfen oder zu unterrichten?	6
VI. Kannst du von bedeutenden Erlebnissen berichten, wie du die neuerworbenen Fertigkeiten weitergegeben hast?	6
VII. Hast du Fragen oder Bemerkungen?	7
3. ZUSAMMENGEFASSTE ERGEBNISE	2
4. EMPFEHLUNGEN FÜR ZUKÜNFTIGE KURSE	2

1. EINFÜHRUNG

Nach drei Jahren wurde der Basis Gesundheitskurs von 2003 in Bakaro, Madagaskar ausgewertet. Die Absicht war herauszufinden, ob der Kurs von Nutzen für die Dorfbevölkerung ist. Durch den Basis Gesundheitskurs sollten die Menschen ein Grundverständnis für den menschlichen Körper und dessen Funktionen erhalten. Zusammen studierten wir Anatomie und Physiologie. Auf dieser Basis wurden Krankheitsbilder erlernt und Prinzipien der Ersten Hilfe geübt.

Am Ende des Kurses sollten die Teilnehmer fähig sein, Erste Hilfe für Kranke und Verwundete zu leisten, entscheiden können, wann jemand zu einem Arzt gebracht werden muss oder wann kleinere Probleme selber behandelt werden können. Das übergeordnete Ziel für die Samaritanas ist, Kontaktpersonen für Gesundheitsanliegen zu sein, um die Gesundheitsversorgung an der Basis zu verbessern. Sie sollten helfen, wo nötig, ohne eine Recht auf Bezahlung.

Die erste Pilotgruppe wurde beauftragt einen Name für sich zu wählen: Sie schlugen SAMARITANA vor. Der Name ist abgeleitet von der biblischen Geschichte des barmherzigen Samariters. Wann immer dieser Bericht sich auf die Studenten des Gesundheitskurses bezieht, wird von Samaritanas gesprochen.

Die Auswertung des Projekts geschah zwischen dem 15. und 18. Juni 2009. Wir interviewten 12 Samaritanas. Leider hatten wir nicht genügend Zeit, um auch diejenigen zu befragen, die von ihnen in den verschiedenen Gemeinschaften/Dörfern behandelt wurden.

Einige der Samaritanas waren in ihren Dörfern sehr aktiv, andere verwendeten ihr Wissen mehr in ihren Familien. Aber alle nutzten es und versuchten das Neuerlernte anzuwenden. In den Interviews gaben die Samaritanas einige ermutigende Erlebnisse wieder. Es gibt ebenfalls einen Zusammenhang zwischen der Position der Person in ihrer Gemeinschaft und dem Level des Einflusses den sie hat. Die jüngeren Samaritanas hatten klar einen weniger grossen Einfluss, verglichen mit den Älteren und Respektierteren. Wir hatten ein solches Ergebnis erwartet und trotzdem die Jüngeren im Kurs akzeptiert. Wir wollten ihnen die Chance etwas zu lernen, nicht vorenthalten. In den folgenden Kapiteln ist das Resultat der Untersuchung beschrieben. Am Ende finden sich einige Empfehlungen für zukünftige Kurse.

2. DAS INTERVIEW UND DIE RESULTATE

Damit die Resultate im richtigen Licht betrachtet werden können, werden die Organisation der Interviews und die angetroffenen Schwierigkeiten beschrieben. Dann werden die sechs Interviewfragen aufgeführt und die Ergebnisse aufgezeigt und besprochen.

2.1 Organisation der Interviews

Wir hatten Probleme, allen Samaritanas die Zeit des Treffens mitzuteilen, speziell denjenigen von weit entfernten Dörfern, welche die Einladung zum Interview somit nicht erhielten. Das hat direkten Einfluss auf das Ergebnis und muss berücksichtigt werden. Durch die Tatsache, dass wir am Markttag ankamen, hatten wir die Möglichkeit zwei der 45 Studenten zu informieren, die dann die Anderen kontaktierten.

Die Interviews wurden in einem Wohnzimmer geführt. Wir befragten die Samaritanas einzeln, wobei sie sich gegenseitig zuhören konnten. Wir gaben ihnen auch die Möglichkeit, Schwierigkeiten auszudrücken und Fragen zu stellen.

Die Interviews wurden übersetzt. Während der Übersetzung wurden Notizen angefertigt. Die Befragungen wurden nicht tonal aufgezeichnet. Vermutlich gingen dadurch, sowie durch die Übersetzung einige Informationen verloren. Dies sollte ebenfalls beim Lesen des Berichtes beachtet werden.

2.2 Interviewfragen

- I. Wie viele Personen haben dich als Samaritana aufgesucht?
- II. Ist die Anzahl über die drei Jahre angestiegen oder gesunken?
- III. Hast du dein Wissen aus dem Kurs durch Erklärungen an Einzelne oder durch Unterricht an mehrere weitergegeben?
- IV. Gab es Reaktionen von deiner Gemeinschaft? Sind Veränderungen geschehen?
- V. Gab es von der Seite der Dorfgemeinschaft her etwas, das dich hinderte zu helfen oder zu unterrichten?
- VI. Kannst du von bedeutenden Erlebnissen berichten, wie du die neuerworbenen Fertigkeiten angewendet hast?
- VII. Hast du Fragen oder Bemerkungen?

2.3 Interviewergebnisse und Diskussion

Im folgenden Kapitel werden die Resultate der Interviewfragen aufgeführt und diskutiert.

I. Wie viele Personen haben dich als Samaritana aufgesucht?

Die angegebene Anzahl war sehr unterschiedlich, abhängig davon, wie aktiv die Person in ihrer Gemeinschaft war.

Einige Samaritanas haben nicht in ihre Gemeinschaft hineingewirkt, sondern ihr Wissen lediglich an ihre Familien und Freunde weitergegeben. So sprachen sie von 20 bis 50 Konsultationen in den drei Jahren.

Andere, die bereits eine gewisse Stellung in der Gemeinschaft innehatten, bevor sie unterrichtet wurden, meldeten bedeutend höhere Zahlen. Die Anzahl ging von 10 bis 100 pro Jahr. Eine Hebamme betreut pro Tag drei Personen und ein Samaritana, mit naturheilmedizinischem Wissen, sagte, er wurde pro Woche von 35 Personen aufgesucht.

Am Ende des Kurses wurden die Studenten ermutigt, die Namen ihrer Patienten niederzuschreiben sowie die Massnahmen, die sie verrichteten fest zu halten. Leider hielt sich nur eine Person an diesen Vorschlag. Somit sollten die angegebenen Zahlen als Schätzungen betrachtet werden, da es keine schriftlichen Nachweise gibt.

II. Ist die Anzahl über die drei Jahre angestiegen oder gesunken?

Die Samaritanas, die nicht sehr aktiv waren in ihren Gemeinschaften, teilten uns mit, dass es weniger wurden mit den Jahren. Das ist verständlich, denn sie werden nur aufgesucht, wenn es eine Krankheit oder einen Unfall intern der Familie gibt.

Die Samaritanas, die in ihrer ganzen Gemeinschaft tätig waren, machten die gegenteilige Erfahrung. Die Menge an Personen, die kamen um sie um Rat zu fragen, stieg über die Jahre an. Einige Samaritanas bemerkten, dass die Anzahl stetig war.

Das Ansteigen der Zahlen kann als ein positives Zeichen gewertet werden. Die Menschen fingen an, den Samaritanas zu vertrauen und sahen mehr und mehr den Nutzen der Samaritanas.

III. Hast du dein Wissen aus dem Kurs durch Erklären oder Unterricht weitergegeben?

Die Samaritanas haben ihr Wissen anhand konkreten Ereignissen erklärt und an ihre Familien, Freunde und weiteren Menschen aus der Gemeinschaft weitergegeben. Sie nutzten die Zeit, wenn die Menschen z.B. auf den Arzt warten mussten.

Wenn wir nach den Themen fragten, die sie weitergegeben hatten, erwähnten sie meist die Hygiene, Ernährung und den Umgang mit verschriebenen Medikamenten. Ein Samaritana erzählte, dass er den Menschen rate, Ibuprofen mit dem Essen einzunehmen. Als Resultat davon hatten sie weniger Magenprobleme.

IV. Gab es eine Reaktion von deiner Gemeinschaft? Sind Veränderungen geschehen?

Die Samaritanas haben vor allem über die Veränderungen in ihren Familien berichtet. Bedingt durch die unterrichteten Themen, waren die Veränderungen zusammenhängend mit einer besseren Hygiene. Menschen wurden weniger oft krank und die Ausbreitung von Würmern nahm ab.

Eine Person lehrte in einem entfernten Dorf. Er sprach über Hygiene und den Gewinn für die Gesundheit, wenn genügend Wasser getrunken werde. Als er wieder dahin zurückging, stellte er fest, dass er Veränderungen im Wohlbefinden der Leute wahrnehmen konnte. Eine jüngere Frau hat die Gemeinschaft der Familie ihres Ehemannes herausgefordert und hat dort Verbesserungen erlebt. Ein Samaritana erwähnte, dass seine Kinder, als sie klein waren, sehr oft krank waren, doch nun, nachdem er seinen Enkeln und Kindern mehr über Hygiene lehrte, seien sie nicht mehr so oft krank.

V. Gab es von der Seite der Gemeinschaft her etwas, das dich hinderte zu helfen oder zu unterrichten?

Alle Samaritanas erzählten, dass sie keine Hindernisse erlebten. Die Gemeinschaften nahmen sie gut auf, auch wenn die gegebenen Ratschläge nicht immer umgesetzt wurden.

VI. Kannst du von bedeutenden Erlebnissen berichten, wie du die neuerworbenen Fertigkeiten weitergegeben hast?

Die erzählten Geschichten standen meistens im Zusammenhang mit Erster Hilfe oder einem Arztbesuch des Patienten. Die folgenden Berichte zeigen, wie die Samaritanas auf verschiedene Umstände reagiert haben:

- Ein Mann verletzte sich selbst, als er von einer gewissen Höhe hinunterfiel. Der Samaritana zeigte den umstehenden Personen, wie der Verletzte nach Hause gebracht werden konnte. Der Mann gestand, dass er auf diese Weise wenig Schmerzen hatte. Der Samaritana benutzte hier sein Wissen und seine Erfahrung aus dem Kurs.
- Eine Samaritana wurde gerufen, als drei Kinder im Fluss ertranken. Keines der Kinder zeigte ein Lebenszeichen, aber sie hielt die Kinder auf dem Kopf und schüttelte sie. Zwei fingen an zu husten und zu atmen. Doch ein Kind atmete noch immer nicht wieder

nach dieser Massnahme. So startete sie mit der Mund zu Mund Beatmung. Sie machte dies einige Minuten, bis das Kind zu husten und wieder zu atmen begann. Alle drei Kinder leben in ihrem Dorf und es geht ihnen bis zum Tage des Berichts gut.

- Ein Wagen fuhr über die Zehen eines jungen Mannes. Es blutete stark. Der Samaritana machte einen Druckverband an den Zehen und wartete eine Weile. Als die Blutung aufhörte, säuberte er die Wunde und verband sie. Die Blutung war unter Kontrolle und die Zehen verheilten gut.
- Ein Kind brach während des Spielens seinen Arm. Der Samaritana stabilisierte wie gelernt den Arm und riet den Eltern zum Arzt zu gehen. Wieso auch immer, glaubten diese nicht, dass der Arm gebrochen war und schickten ihr Kind zu einem Masseur. Als der Schmerz stärker wurde, gingen sie doch zu einem Arzt, der sich dann um die gebrochenen Knochen kümmern konnte.
- Der Ehemann einer Samaritana verlor Gewicht und hustete für eine gewisse Zeit. Sie schaute in ihren Notizen nach den Symptomen und fand sie dort beschrieben unter der Krankheit Tuberkulose. So schickte sie ihn zum Arzt und er wurde gleich wegen Tuberkulose behandelt.

VII. Hast du Fragen oder Bemerkungen?

Die Samaritanas bemerkten die fehlende Anerkennung der Gemeinschaft, speziell die Jüngeren. Die fehlende Ausrüstung wurde ebenfalls bemängelt und der Wunsch, an Patienten Medikamente verteilen zu dürfen. Wir diskutierten alle Fragen und Bemerkungen in einer Gruppendiskussion.

3. ZUSAMMENGEFASSTE ERGEBNISSE

Die Samaritanas waren in verschiedenen Dörfern aktiv. Sie haben während der vergangenen drei Jahre je 18 Personen bis 100 Personen betreut. Das Weitergeben ihres Wissens wurde vor allem bei aktuell aufgetretenen Problemen umgesetzt. Der Unterricht über Hygiene und Ernährung hat das Leben der Menschen zu einem Besseren verändert. Die Samaritanas wurden bei Krankheiten oder Unfällen beigezogen. Sie gaben Erste Hilfe, berieten die Patienten und leiteten sie an Ärzte weiter.

Ihr Umfeld in der Gemeinschaft war abhängig von ihrem Status und dem etablierten Vertrauen. Die Erste Hilfe kam besonders gut an. Einige Empfehlungen standen im Widerspruch zu den traditionellen Behandlungen. Doch die Samaritanas haben in ihren eigenen Familien Veränderungen wahrgenommen und wünschen sich von den Gemeinschaften noch mehr beachtet zu werden.

4. EMPFEHLUNGEN FÜR ZUKÜNFTIGE KURSE

Die Akzeptanz und Beteiligung der Gruppe in ihren Gemeinschaften variierten sehr. In der Gruppendiskussion kamen wir zu dem Schluss, dass eine Partnerschaft untereinander in der Arbeit nützlich wäre und die ganze Idee von Samaritana verstärken würde. So war die Abmachung, dass jeweils zwei Personen einander helfen. Sie würden die Patienten zusammen begutachten und gemeinsam ihr Wissen weitergeben. Dies muss noch ausgewertet werden, aber es ist eine Empfehlung, basierend auf den Resultaten des Kurses. Weiter wäre es gut, einige Zeit mit dem Thema „Wie nehme ich meine Arbeit und Rolle in der Gemeinschaft als ein Samaritana wahr?“ zu verbringen.

Der fehlende regelmässige Input und das Auffrischen des Wissens wurden ebenfalls als Problem betrachtet. Wir diskutierten, wie der Input gesteigert werden kann und erstellten eine Liste von Personen, die diesbezüglich angefragt werden können. In zukünftigen Kursen empfehlen wir ein Auffrischen des medizinischen Wissens und regelmässige Inputs aus verschiedenen Quellen.

Da einer der Leiter von Samaritana kürzlich verstarb, gibt es offensichtlich eine Lücke in der Leitung. Wir sprachen über die Möglichkeit, neue Personen in das Leitungsteam einzufügen. Da es noch keine übergreifende organisatorische Struktur gibt, hat das Leitungsteam eine wichtige Rolle im Weiterführen des Samaritana Projekts.

Wir sehen die Idee von Samaritana als eine nützliche Unterstützung und Hilfe um das Verständnis für Gesundheit in den Gemeinschaften/Dörfern zu entwickeln. Ebenfalls gibt der Kurs den Teilnehmern ein grundlegendes medizinisches Verständnis, welches helfen kann, frühzeitiges Sterben auf eine unspektakuläre, aber effektive Weise zu verhindern. Die Idee, den Gemeinschaften gratis Hilfe anzubieten, kann der Schlüssel der Nachhaltigkeit sein, selbst wenn das Land in wirtschaftlichen Schwierigkeiten steckt. Wir empfehlen medizinische Personen zu schulen, die fähig sind, in die Dörfer zu gehen und dort lokal die Bewohner zu unterrichten, um Samaritanas zu werden. Auf der Basis von medizinischem Wissen können viele verschiedene Programme aufgebaut werden. Dieser Kurs kann als erster Schritt betrachtet werden. Es greift nicht in andere Programme ein oder behindert die Arbeit von Ärzten, Hebammen und Krankenschwestern. Wieder ist das übergeordnete Ziel, dass Menschen in Madagaskar nicht so früh sterben und dass sie ein besseres Leben durch bessere Gesundheit erreichen.

Die Empfehlung ist, mit dem Projekt Samaritana fortzufahren. Wir empfehlen den Aufbau eines Trainingsprogramms und dieses etwas später über ganz Madagaskar auszubreiten.