

Gesundheit, Erziehung und die Rolle der Frauen

Exported from Holy-Writings.com on 2026-06-21 — 1 clipping

Die Internationale Bahá'í-Gemeinde, die die Bahá'í-Gemeinden der Region Pazifik vertritt, möchte sich bei der Südpazifik-Kommission ganz herzlich dafür bedanken, daß sie zur Teilnahme an dieser Sitzung des Ausschusses der Beauftragten von Regierungen und Verwaltung eingeladen wurde. Obwohl wir an all den vielen Fragen, die bei diesem Treffen besprochen werden, lebhaft interessiert sind, möchten wir uns auf eine Stellungnahme zu den Bereichen Gesundheit und Erziehung konzentrieren. Von der dynamischen Beziehung zwischen diesen beiden Entwicklungsbereichen des Menschen hängt die Verwirklichung aller anderen ganz wesentlich ab.

Die Bahá'í glauben, daß Gesundheit mehr ist als die Abwesenheit von Krankheit und körperlicher Schwäche. Zu den drei weithin anerkannten Gesundheitsbereichen – dem körperlichen, intellektuellen und sozialen Wohlergehen – gehört auch der ebenso wichtige geistige Bereich, der sich nicht nur beim einzelnen, sondern auch im Leben von Familie und Gesellschaft deutlich zeigen sollte.

Aufgrund dessen bemühen sich die Bahá'í-Gemeinden, sich bei ihrer Arbeit den Bedürfnissen des einzelnen, der Familie und der Gemeinschaft als Ganzem zu widmen. Die Rolle der Erziehung kann beim Verwirklichen dieses harmonischen Gleichgewichts aller Lebensbereiche nicht genug betont werden, und für diesen Vorgang ist die Ausbildung der Frauen ganz besonders wichtig.

Die Frauen sind die Hauptträger des elementaren Gesundheitswesens. Sie spielen beim Erhalten der Gesundheit in Familie und Gesellschaft eine wichtige Rolle. Sie wissen durch ihre sozialen Funktionen über Krankheit und Leid in der Gemeinschaft am besten Bescheid, weil sie die Kleinen, Alten, Kranken und Behinderten versorgen und beaufsichtigen. Sie haben auf die Gewohnheiten, nach denen in der Familie die Gesundheit gepflegt wird, großen Einfluß. Obwohl sehr oft erkannt wird, daß die primäre Gesundheitspflege den Bedürfnissen der Menschen entsprechen muß und die Frauen diese Bedürfnisse am allerbesten kennen, wird ihre Meinung kaum jemals eingeholt, wenn neue Programme für das Gesundheitswesen aufgestellt werden.

Wenn die Gemeinschaften vom Wissen der Frauen profitieren wollen, müssen die Frauen zu neuem Selbstvertrauen ermutigt werden. Die Frauen sollten lernen, sich als fähige Menschen zu betrachten, die aufgrund ihres angesammelten Wissensreichtums und ihrer Lebenserfahrung einen wichtigen Beitrag zu leisten haben. Des Weiteren sollte den Frauen gezielt geholfen werden, das von ihnen gesammelte Wissen zu systematisieren und zu artikulieren.

Sollte diese Mitarbeit Gestalt annehmen, dann müssen die Frauen in alle Bereiche des Gesundheitswesens vordringen. Sie sollten Ärztinnen, Krankenschwestern, Sozialhelferinnen, Erzieherinnen, Fachfrauen für landwirtschaftliche Entwicklung, Beamtinnen für Volksgesundheit, Planerinnen,

Gesetzgeberinnen und Politikerinnen werden. Gleichzeitig sollten sie die Menschen an der Basis, auch Frauen und Frauen-organisationen, ermutigen, an Entscheidungen über Gesundheitsfragen für den einzelnen wie für die Gemeinschaft aktiv teilzunehmen. Keines dieser Ziele wird erreicht, bevor nicht mit Nachdruck Bildung und sprachliche sowie berufliche Ausbildung derart gestaltet werden, daß mehr Mädchen und Frauen davon Gebrauch machen können.

Wenn also die Gesundheitsschulung sowie gesundheitsfördernde Aktivitäten auf einfachen, aber wissenschaftlich vernünftigen Maßnahmen beruhen, an denen Frauen auf lokaler Ebene mitarbeiten können, wird die Investition von Mitteln in Grundprogramme zur Gesundheitsfürsorge sehr wahrscheinlich mehr Erfolg haben als die herkömmliche Methode, deren Ziel das Heranbilden hochqualifizierter Ärzte war, die an Kliniken und Krankenhäusern praktizieren.

Programme für elementare Gesundheitsfürsorge sollten in die Arbeit anderer Bereiche der Gemeindeentwicklung voll integriert sein, so z.B. in die für Landwirtschaft, Bildung, öffentliche Versorgung, Wohnungsbau und Kommunikation. Dabei sollte die Bevölkerung am Ort aktiv in das Abfassen und in die Verwirklichung dieser Vorhaben einbezogen werden, so daß die Gesundheitsfürsorge mit den örtlichen Bedürfnissen und Prioritäten abgestimmt werden kann. Diese Prioritäten werden auf Entscheidungen beruhen, die aus dem ständigen Dialog zwischen den Ansässigen und den Hilfsdiensten hervorgehen.

Die Internationale Bahá'í-Gemeinde befaßt sich z.B. in Indien, Malaysia, Tanzania, Kenia, Zambia und weiteren Ländern, auch in der Region Pazifik, aktiv mit elementarer Gesundheitsfürsorge. In Bahá'í-Dörfern laufen vielerlei Gesundheits- und Bildungsprogramme mit gutem Erfolg. Wir sind der Meinung, daß diese Programme deshalb Erfolge haben, weil sie die Gesamtbildung der Frauen als Schlüsselfaktor betrachten. Daraus folgt, daß der Selbstwert der Frauen Anerkennung findet und sie befähigt, bereitwilliger an Entscheidungen mitzuwirken, die sich auf die Gesundheit ihrer Gemeinde beziehen.

Die Internationale Bahá'í-Gemeinde arbeitet weiterhin daran, das Leben in ihren Gemeinden durch diese Programme zu verbessern; nimmt aber gleichzeitig gerne Gelegenheiten wahr, Gesundheitsprogramme zu unterstützen, die örtliche sowie professionelle Freiwillige brauchen.