

**In den ländlichen Gebieten Zimbabwes hängt das Leben von den Frauen ab: Sie sorgen für das Essen, für die Erziehung und Ausbildung der Kinder und für die nötigen Einkünfte. Dabei kennen sie auch in schlechten Zeiten eine bewundernswerte Gelassenheit und eine ganz besondere Solidarität.**

Eines Tages ist sie zum Zaun gekommen: „Möchten Sie ein Schaf kaufen?“ Die hagere Frau um die fünfzig trägt ein zerschlissenes T-Shirt. Sie geht barfuss, ihre Stimme ist leise, ihre Hände erzählen von harter Feldarbeit. Doch ihre Haltung ist kerzengerade. Auf Fragen hin erzählt sie von ihrem Leben draussen im Busch. Acht Kinder hat sie geboren. Zwei sind verheiratet, zwei suchen Arbeit, die Kleinen gehen noch zur Schule. Im vergangenen Herbst kam das erste Enkelkind zur Welt, das Kind ihrer ältesten Tochter. Nach wenigen Wochen starb es. Woran? Die Besucherin blickt in die Ferne als sie sagt: „Wir wissen es nicht.“

Sie nennt sich Mai Laizah. Es sei ein schönes Schaf, sagt sie. Gross und fett. Vor Kurzem wurden die Kinder beim Hüten von einem Passanten nach dessen Besitzern gefragt. Nun fürchtet sich die Mutter vor Dieben. Und natürlich braucht sie das Geld. Für die Ausbildung der jüngeren Kinder und für Mais. Aus der Ernte ist nichts geworden in diesem Jahr. Was ihr Mann tue? Sie zuckt müde ihre Schultern. „Er kann nicht arbeiten“, sagt sie. „Er trinkt zuviel.“

## **Die Familie isst nur einmal am Tag**

Eine Stunde weit geht es mit dem Auto über holperige Graspfade, an malerischen Rundhütten und lachenden Kindern vorbei, welche ihre Ziegenherden auf den verdorrten Feldern die braunen Maisstängel fressen lassen. Das letzte Stück ist nicht befahrbar, der Wagen bleibt neben einem grossen runden Felsen zurück.

Der Platz zwischen den mit Gras bedeckten Rundhütten ist sauber gewischt, Hühner picken, ein weisser Truthahn kollert neben dem blühenden Bougainvilleenbusch. Zwei, drei Säcke mit Baumwolle stehen unter einem Vordach - zehn Mal so viele müssten es sein. Seit Weihnachten blieb der Regen aus. Schon lange isst



*In den ländlichen Gebieten in Zimbabwe sind es die Frauen, die ihre Familien ernähren.*

die Familie nur noch einmal täglich. Die Mutter hat ein wenig Erdnüsse angebaut. Beim Verschlag neben dem Ziegenstall schiebt sich grunzend die runde Schnauze eines mageren Schweines zwischen den Stäben hervor. Mai Laizah kämpft mit allen Mitteln. Aber an manchen Tagen hat sie trotzdem nichts zu essen für sich und die Kinder.

## **Warten auf Mais**

Wenn Mai Laizah hört, dass Mais angekommen ist - oder ankommen soll - bei der staatlichen Verkaufsstelle, dann steht sie vor Anbruch des Tages auf. Sie geht den weiten Weg zu Fuss und reiht sich unter die vielen Wartenden. Oft dauert es lange, bis der Lastwagen mit dem Maismehl kommt, Tage vielleicht, auch

schon über eine Woche. „Gut, dass meine Kinder schon gross genug sind, um eine Zeit lang allein zurecht zu kommen“, sagt sie. Andere Frauen können es sich nicht leisten, so lange wegzubleiben. Es ist sonst niemand da, der zu allem schauen würde.

Wenn endlich der Mais kommt, reicht es meistens nicht für alle, die in der Schlange stehen. Männer übernehmen die Verteilung. Und wieder einmal ist der Preis gestiegen. Mai Laizah hat nicht genug Geld dabei. Sie tut sich mit einer Freundin zusammen. Die beiden teilen einen Sack, das ist besser als nichts. Die Frauen tragen den Mais auf dem Kopf nach Hause. Die Last ist schwer, doch ihre Haltung ist kerzengerade.

*Katharina Morello*

Die wirtschaftliche Krise in Zimbabwe trifft vor allem die Landbevölkerung hart und gerade Frauen und Kinder leiden in besonderem Mass darunter. Christian Morello erzählt von seinen Erfahrungen und Eindrücken als Arzt am Musiso-Spital in Zaka, im Südosten des Landes.



*Die Frauen und Kinder leiden besonders unter der wirtschaftlich schlechten Lage in Zimbabwe: Sie haben zu wenig zu essen und die medizinische Versorgung ist mangelhaft.*

## Für das Spital fehlt das Geld

Die häufigsten Infektionen bei Kleinkindern sind Lungenentzündungen. Leider werden diese Kinder oft erst ins Spital gebracht, wenn sie bereits beinahe am Ersticken sind. Jene, welche nicht innerhalb der ersten zwei Tage nach Spitaleintritt sterben, können meist durch hochdosierte Antibiotikainjektionen geheilt werden. Kaum sind die Kinder jedoch über den Berg, drängen die Mütter auf Entlassung. Selbst wenn ein Kind gleichzeitig noch unterernährt ist oder eine Tuberkulose vermutet wird, ist es schwierig, die Mütter zu überzeugen, dass eine längere stationäre Behandlung nötig wäre. Einerseits fehlt ihnen das Geld für Spitaltaxen und Medikamente, andererseits wartet zuhause eine mehrköpfige Kinderschar, die versorgt werden will.

## Aidskranke Kinder

Viele schwer kranke Kinder sind von ihren Grossmüttern ins Spital gebracht worden. Auf die Frage, wo die Mutter sei, kam stets dieselbe Antwort: „Sie ist vor ein paar Monaten gestorben.“ Damit war die Diagnose oft schon klar: Das mit Pilz befallene, abgemagerte Kind hat HIV und ist dem Tod geweiht. Uns im Spital blieb noch die Möglichkeit, das Leiden mit Schmerzmitteln zu verringern. Natürlich geht es auch vielen Männern sehr schlecht. Womöglich leidet man jedoch als Arzt bei Kindern und Frauen mehr mit. Ich hatte stets das Gefühl: Gerade die Kinder können ja noch viel weniger dafür als alle andern, dass sie so krank sind und die Hilfe und Unterstützung so gering ist! Dies wird vielleicht in folgendem Shonaspruch zum Ausdruck gebracht: „Nur einmal im Leben hat sogar ein Waisenkind genug zu essen - am Tag, an dem seine Mutter beerdigt wird.“

*Christian und Katharina Morello*

Die Menschen in den ländlichen Gebieten Zimbabwes leiden. Sie haben kein Essen, der Zugang zu sauberem Wasser, Strom, sanitären Einrichtungen und Transportmöglichkeiten ist nur spärlich vorhanden, die Schulgebäude verfallen und die medizinische Versorgung ist völlig ungenügend. Frauen und Kinder sind von diesem umfassenden Mangel besonders betroffen.

## Frauen leiden besonders an Geschlechtskrankheiten

Etwa jede vierte Frau, welche im Ambulatorium des Musiso-Spitals Hilfe sucht, leidet an einer Geschlechtskrankheit: Tripper, Syphilis und vor allem HIV. Als Arzt ist es frustrierend, dass man diese Frauen zwar antibiotisch behandeln,

aber nichts dazu beitragen kann, dass sie vor weiteren Ansteckungen geschützt werden. Meistens wären auch Partnerbehandlungen nötig. Mein Eindruck war jedoch, dass sich die Männer vom Thema Geschlechtskrankheit in der Regel distanzieren. Nur wenn sie selbst in hohem Mass litten, waren sie bereit, etwas zu unternehmen. Wenn ich den Frauen riet, sich mit Kondomen zu schützen, schwiegen sie meistens, schauten zu Boden und verliessen den Untersuchungsraum. Ich nehme an, dass üblicherweise die Männer entscheiden, ob ein Kondom benutzt wird - die hohe Ansteckungsrate zeigt, dass man es kaum verwendet. Überraschend für mich war stets, mit wie viel Gleichmut Shonafrauen selbst Geschlechtskrankheiten als ihr Schicksal zu akzeptieren schienen.