

# Geschlechtergerechtigkeit und Gesundheit

## Interview mit Cheli Gurung

Karin Döhne

**Cheli Gurung ist die Gender-Beauftragte der *United Mission to Nepal*, einer internationalen Nichtregierungsorganisation, die nur in Nepal arbeitet. Das Interview entstand im Kontext der digitalen Fachkonferenz des Nepal Dialogforums *Gender Justice in Nepal*, die am 5. und 6. Oktober 2021 stattgefunden hat.**

**Karin Döhne:** Cheli, auf einem deiner Projektbesuche ist dir eine schwangere junge Frau begegnet, was war mit ihr? Kannst du das bitte nochmal erzählen?

**Cheli Gurung:** Wir hatten einen Gender-Workshop im Doti Distrikt in der Far Western Province zum Thema Gleichstellung von Männern und Frauen. Eine der Teilnehmerinnen war im 9. Monat schwanger. Gegen Ende des Workshops gingen die Wehen los. Zum Glück gab es ein Gesundheitszentrum in der Nähe, wo sie hingehen konnte. Als wir sie am nächsten Tag besuchten, stellten wir fest, dass sie ziemlich unglücklich wirkte. Ihr Baby war ein Mädchen, die Schwiegerfamilie hatte auf einen Sohn gehofft. Sie sollte zwar abgeholt werden, aber niemand wollte ihr helfen, denn eine Wöchnerin gilt hier als rituell unrein. Niemand darf sie berühren. Kurz entschlossen haben wir sie und das Baby in unser Fahrzeug gesetzt und wollten sie nach Hause fahren. Dabei wären wir an einem Tempel vorbeigekommen und wurden darauf aufmerksam gemacht, dies ginge wegen der damit verbundenen Verunreinigung nicht. Sie musste also mit dem Baby auf dem Arm und all ihren Sachen wieder aussteigen und zu Fuß weitergehen, um einen Umweg um den Tempel zu machen. Diese Geschichte hat mich sehr betroffen gemacht. In meiner Familie gibt es so etwas nicht, aber hier im Westen von Nepal sind solche frauenfeindlichen Gebräuche noch gang und gäbe. Das gilt ja nicht nur für die Zeit des

Wochenbetts, sondern Monat für Monat, wenn wir Frauen unsere Menstruation haben. Man nennt das *Chaupadi*. Jedenfalls hatten wir danach eine hitzige Diskussion im Workshop.

*Die nepalische Verfassung von 2015 beinhaltet eine Reihe von Bestimmungen, die auf die Beseitigung jeglicher Diskriminierung auf der Basis von Klasse, Kaste, Region, Sprache, Religion und Geschlecht und damit für soziale Gerechtigkeit und ökonomische Gleichstellung zielen. Wenn ich diese Geschichte höre, sehe ich, es gibt noch viele Probleme in der Umsetzung?*

Ja, das stimmt. Aber wie gesagt, es gibt große Unterschiede innerhalb des Landes und ich hoffe, dass sich die verschiedenen ethnischen Gruppen und Kasten wechselseitig beeinflussen können. Übrigens ist *Chaupadi* nicht nur ein Phänomen der abgelegenen ländlichen Gegenden, sondern man findet es auch in sogenannten gebildeten Kreisen.

Aber zurück zur Verfassung: Wir haben Quoten für Frauen in politischen Positionen. Alle Parlamente, also auf nationaler Ebene, in den Provinzen bis hin zu den Gemeinden sind verpflichtet, 33 Prozent der Mandate für Frauen zu reservieren. Auf nationaler Ebene beträgt der Anteil von Frauen in den Gremien jetzt 34 Prozent und auf lokaler Ebene 41 Prozent. Das war 2017 ein wirklicher Durchbruch und gibt mir Hoffnung auf Veränderung.

Die Verfassung sagt in Artikel 38 auch, dass jede Frau das Recht auf Gesundheit und Geburtshilfe hat sowie auf Schutz gegen physische, mentale, sexuelle und psychologische Gewalt. Die legalen Grundlagen sind da, aber die Umsetzung ist schwer. Die, die umsetzen sollen, sind ja Teil der Gesellschaft mit dieser frauenfeindlichen und patriarchal geprägten Kultur. Da muss noch viel dran gearbeitet werden.

*Die Covid-19-Pandemie hat Nepal in diesem Sommer in einer zweiten Welle schwer getroffen. Wie hat sich Corona auf die Situation von Frauen und ihre Gesundheit ausgewirkt?*

Viele Frauen, vor allem im Terai, arbeiten als Tagelöhnerinnen und im informellen Sektor. Das bedeutet, dass staatliche Hilfsprogramme sie kaum erreichen, wenn sie pandemiebedingt ihre Arbeit verlieren. Viele wissen nicht, welche Rechte sie haben und was sie an Hilfsleistungen vom Staat erwarten können. Besonders alleinstehende Frauen haben es schwer, ihre Anliegen und Interessen durchzusetzen. Hinzu kommen Sprachbarrieren. Die meisten der Arbeitsmigrant(innen)en mussten Indien und andere Länder verlassen und kehrten ohne Einkommen nach Nepal zurück. Was wir dann in einer Studie in Bajhang beobachtet haben, ist ein Anstieg der Geburtenrate: mehr Männer zu Hause und Familienplanungsdienste, die geschlossen hatten. Viele Frauen verwenden die Drei-Monatsspritze zur Verhütung. Selten sind



Allein frisches Wasser zu besorgen gefährdet die Gesundheit.

Bild: Karin Döhne

## Wie kann es weitergehen?

Wir dürfen nicht nachlassen. Die Verfassung hat, auch wenn sie nicht perfekt ist, bereits einige wichtige Bestimmungen für Frauen. Basierend darauf brauchen wir entsprechende Gesetze. Dann kommt der schwere Part, für den wir viel Kraft und Ausdauer brauchen, die Umsetzung. Das ist wohl in Deutschland nicht anders, oder? In Nepal wurde im Gesundheitsbereich in den letzten Jahrzehnten bereits einiges erreicht. Die Mütter- und Kindersterblichkeiten sind erheblich gesunken. Auch gibt es seit einigen Jahren eine nationale Krankenversicherung, in der Familien für wenig Gebühr Mitglied werden können. Aber in den abgelegenen Regionen und für marginalisierte Menschen in der Gesellschaft wie Dalits, Landlose, Arme, bleibt noch viel zu tun. Diese benachteiligten und oftmals ausgegrenzten Gruppen müssen gezielt angesprochen werden. Tief verwurzelte gesundheitsgefährdende Praktiken müssen beendet werden. Aber wir müssen auch das Gesundheitssystem als Ganzes im Auge behalten: Wieviel Mittel und Anstrengungen gehen in die öffentliche Versorgung? Inwieweit werden Dienste privatisiert und damit zu Investitionsobjekten - und sind in der Folge nur noch für Reiche und in den Städten zugänglich? Auch das hat Konsequenzen für die Mädchen und Frauen.

*Vielen Dank, Cheli, für das interessante Gespräch.*

## Zur Autorin



Karin Döhne ist Projektkoordinatorin im Indien- und Nepalreferat der Gossner-Mission und im Steuerungskreis des Nepal-Dialogforums vertreten.

Männer bereit, Kondome zu verwenden. Geschlossene Gesundheitseinrichtungen, oder, wenn sie geöffnet waren, die Angst sich dort zu infizieren, führten dazu, dass die Schwangerenvorsorge ausfiel und Geburten wieder ohne Hebammen stattfanden. Darunter litten auch die Impfprogramme für die Kinder.

*Amnesty International hat 2011 eine Studie zum Gebärmuttervorfall veröffentlicht, der nicht nur ältere sondern auch junge Frauen betrifft. Wie kommt das?*

Ja, das stimmt, auch in meiner Familie gibt es das. Die Gründe sind vielfältig, hängen aber immer mit der Diskriminierung und Belastung von Frauen zusammen: In vielen Regionen Nepals heiraten fast die Hälfte der Mädchen vor dem gesetzlichen Alter von 20 Jahren, 10 Prozent sogar, bevor sie 15 Jahre alt sind. Das Gesetz verbietet solche „Kinderehen“. Wie gesagt, wir haben viele gute Gesetze, aber an der Umsetzung hängt es. Frühe Heirat führt zu frühen Schwangerschaften und rasche Folge von Geburten. Gerade die Schwieger-töchter müssen hart arbeiten, schwere Lasten tragen und gleichzeitig sind sie die letzten, die während der Mahlzeiten essen. Kein Wunder, dass es da zu solchen Problemen kommt. Wir sprechen hier über ein Menschenrecht. Es geht nicht nur um den Zugang zu angemessener Behandlung

bei Krankheit, sondern um die Bedingungen für ein Leben in Gesundheit und Würde.

*Wenn man über Gesundheit und Krankheit spricht, denkt man zuerst an Krankenhäuser, wovon Nepal insgesamt 125 (2019) hat. Ein ebenso wichtiger Beitrag wird von Zehntausenden Female Community Health Volunteers (FCHV), also ehrenamtlichen Gemeindegesundheitshelferinnen geleistet. An der Basis sind es die Frauen, die sich ohne Bezahlung kümmern und engagieren. Ist das nicht ungerecht?*

Ja, das kann man so sehen. Wenn es um bezahlte Arbeit geht, sind die Männer rasch zur Stelle. Andererseits ist dies der Beitrag der Gemeinden im Gesundheitssystem, also eine Form der Beteiligung und Übernahme von Eigenverantwortung. Die Frauen werden auf Gemeindeebene gewählt und ausgesucht. Sie bekommen eine Ausbildung und besuchen Kurse, sie können ihr Dorf verlassen und über Nacht weg sein. Meine Schwiegermutter war viele Jahre FCHV. Sie hat es geliebt, es hat ihr viel Respekt eingebracht und sie vertrat ihre Gemeinde in der Öffentlichkeit, wenn es um soziale und Gesundheitsfragen ging. Wir haben hier also zwei Seiten einer Medaille, Ausbeutung und Anerkennung. Übrigens gibt es im Gesundheitswesen viele sehr gut qualifizierte Frauen auch in den bezahlten Berufen. Auch die Ärztinnen holen auf.