Nationen, Heft 13), S. 40. Die folgenden Zitate sind der gleichen Quelle entnommen.

43 Daraus ergibt sich für die UN insbesondere die Verpflichtung, keine in Verletzung der Charta durch Waffengewalt erzielten Ergebnisse als rechtmäßig oder rechtsbegründend anzuerkennen.

44 Erklärung des Generalsekretärs vor dem Sicherheitsrat vom 31. Okt. 1956 in Revue des Nations Unies, Nr. 11/1956 p. 13.

45 Ein durch Verletzung der Grundsätze erzieltes Ergebnis ist immer zu teuer bezahlt. Vgl. SG/336, aaO (Anm. 34).

46 Dag Hammarskjoeld, aaO (Anm. 42), S. 40.

47 Introduction 1957 (Anm. 33), p. 2: „Die Vereinten Nationen sind nur ein Mittel und nicht Selbstzweck. Die Arbeitsregeln der Charta dürfen nicht als Begrenzung angesehen werden." Siehe auch die Erklärung des Generalsekretärs vor der Generalversammlung vom 26. Sept. 1957 in Revue des Nations Unies, Nr. 9/1957 p. 54 f.

48 Interview des Generalsekretärs mit dem Deutschen Fernsehen vom 9. Mai 1959, SG/819 (Verlautbarung des UN-Sekretariats). Siehe auch: Introduction 1957 (Anm. 33), p. 3.

49 Vgl. Revue des Nations Unies, Nr. 9/1957 p. 55. Siehe auch: Dag Hammarskjoeld, aaO (Anm. 42), S. 48 f.

50 Rede in Kopenhagen, aaO (Anm. 35), p. 22 ff.

51 Introduction 1957 (Anm. 33), p. 3: „Die parallel zu den Vereinten Nationen aufrechterhaltenen Bündnissysteme, die dem gegenwärtigen Gleichgewicht der Kräfte Rechnung tragen sollen, können in der Periode, in der wir uns befinden, von großem Nutzen sein."

52 Introduction 1959 (Anm. 33), p. 1.

53 Introduction 1957 (Anm. 33), p. 3.

54 Der Ausdruck „Verständigungsdiplomatie" erscheint sogar im Titel eines Vortrags, den der Generalsekretär am 2. April 1958 in London gehalten hat. Siehe: Today's World, aaO (Anm. 33), p. 1 ff. Hammarskjoeld befaßt sich in diesem Vortrag sehr eingehend mit dem Thema.

55 Today's World, aaO (Anm. 33), p. 3.

56 The United Nations, An Appraisal. New Delhi 1956, p. 5. Siehe auch: The Element of Privacy in Peace-Making. Ohio University, SG/656, 3. Feb. 1958 (Verlautbarung des UN-Sekretariats).

57 SG/656, aaO (Anm. 56), sowie Statement at the Annual Dinner of the Advertising Council. New York, SG/406, 14. Nov. 1954 (Verlautbarung des UN-Sekretariats).

58 Today's World, aaO (Anm. 33), p. 6. Es ist übrigens wichtig festzustellen, daß die Beschlußfassung in den Vereinten Nationen nicht die Diplomatie ersetzt. „Sie dient nur ihrem Zweck, wenn sie der Diplomatie bei der Erzielung von Übereinkommen zwischen den interessierten Staaten hilft. . . . Nicht den Reden oder den Abstimmungen sondern der Diplomatie wird weiterhin das letzte Wort bei der Erhaltung des Friedens zustehen." Vgl. SG/656, aaO (Anm. 56).

59 SG/656, aaO (Anm. 56); Introduction 1957 (Anm. 33), p. 4; Introduction 1960 (Anm. 33), p. 3; Today's World, aaO (Anm. 33), p. 22 ff.

60 Introduction 1959 (Anm. 33), p. 2.

61 Today's World, aaO (Anm. 33), p. 25. Siehe auch die Rede von Hammarskjoeld in Kopenhagen, aaO (Anm. 35), p. 23 ff.

62 Introduction 1959 (Anm. 33), p. 3.

63 Today's World, aaO (Anm. 33), p. 25.

64 Siehe Anm. 44 und die Rede des Generalsekretärs in Kopenhagen, aaO (Anm. 35), p. 23 ff.

65 Erklärung des Generalsekretärs vor der Generalversammlung vom 17. Sept. 1960, General Assembly Official Records: 4th Emergency Special Session, 858th Plenary Meeting, p. 4 ff.

66 Erklärung des Generalsekretärs vor der Generalversammlung vom 3. Okt. 1960, General Assembly Official Records: 15th Session, 883rd Plenary Meeting, p. 331 ff.

67 Rede in Kopenhagen, aaO (Anm. 35), p. 26.

68 Three University Addresses, aaO (Anm. 35), p. 17.

69 Introduction 1960 (Anm. 33), p. 5.

70 Introduction 1960 (Anm. 33), p. 4 f.

71 Introduction 1960 (Anm. 33), p. 5.

72 Introduction 1960 (Anm. 33), p. 5 und die Rede des Generalsekretärs vor der Generalversammlung vom 26. Sept. 1957 in Revue des Nations Unies, Nr. 9/1957 p. 55.

73 Siehe Anm. 67. Diese Handlungsweise des Generalsekretärs bietet im Vergleich zu den anderen Organen der Vereinten Nationen wesentlich größere Möglichkeiten, schnell und geschmeidig vorzugehen. Sie ermöglicht insbesondere, ohne durch die zögernde Haltung eines Mitglieds behindert zu sein, „eine Initiative, die diese Mitglieder in großen Zügen gutheißen oder tolerieren würden, ohne sich formell zu binden". Vgl. Introduction 1959 (Anm. 33), p. 3. Hier zeichnet sich eine Entwicklung ab, deren Bedeutung nicht unterschätzt werden darf.

74 Introduction 1960 (Anm. 33), p. 5.

UNICEF-Arbeit in Entwicklungsländern

PROFESSOR DR. MED. WOLFGANG DIETRICH GERMER

Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Inneren Abteilung des Städtischen Wenckebach-Krankenhauses, Berlin-Tempelhof

Professor an der Freien Universität Berlin

Vertreter der Bundesrepublik im Verwaltungsrat von UNICEF

Im vergangenen Jahre feierte das *Weltkinderhilfswerk der Vereinten Nationen* seinen 15. Geburtstag. Diese Organisation — abgekürzt UNICEF für United Nations Childrens Fund genannt — hat sich in den ersten vier Jahren nach ihrer Gründung ausschließlich als Hilfsorganisation in den Notstandsgebieten der Nachkriegszeit in Europa, China und Israel betätigt. Seit 1950 hat sich das Arbeitsfeld des Hilfswerks für Kinder jedoch mehr und mehr auf langfristige Programme in den Entwicklungsländern verlegt. Das Weltkinderhilfswerk gehört in die weitverzweigte Familie der Vereinten Nationen. Die Organisation hat einen halbautonomen Status. Sie wird gelenkt von einem 30-köpfigen *Verwaltungsrat* (Executive Board), der sich aus gewählten Vertretern der über 100 Mitgliedstaaten von UNICEF zusammensetzt. Die praktische Durchführung der Aufgaben obliegt einem Stab von Verwaltungsbeamten von derzeit 572 Personen, an dessen Spitze im Hauptquartier der Organisation in New York seit vielen Jahren als *Exekutiv-Direktor Maurice Pate* steht. UNICEF unterhält in 30 Ländern der Erde Büros.

Das Weltkinderhilfswerk erhält seine *Gelder* aus verschiedenen Quellen. Der weitaus größte Teil stammt aus freiwilligen Beiträgen der Mitgliedstaaten, der kleinere Teil von karitativen Verbänden und Einzelpersonen. Die weihnachtliche *Grußkartenaktion* von UNICEF brachte 1961 mit über 20 Millionen verkaufter Karten 1,5 Millionen Dollar ein. — Den größten Beitrag zum Einkommen von UNICEF leisten alljährlich die *Vereinigten Staaten*, die 1961 12 Millionen Dollar gezahlt haben. Die USA leisten diese Zahlung unter der Bedingung, daß damit 46 vH des Gesamteinkommens von UNICEF nicht überschritten werden. — Die *Bundesrepublik* hat sich 1961 erfreulicherweise mit 1,3 Millionen Dollar an die zweite Stelle der Beitragszahler gesetzt. Nach den Grundsätzen des Hilfswerks sollen die Empfängerländer zu den Programmvorhaben, die von UNICEF gutgeheißen und finanziell unterstützt werden, jeweils

erhebliche Leistungen in Form von Ausgaben für Personal, Material, Gebäude usw. beisteuern. 1961 betrugen die *Gesamtausgaben* für die Programmvorhaben von UNICEF 25,9 Millionen Dollar. Die unterstützten Regierungen haben sich darüber hinaus ihrerseits verpflichtet, 78 Millionen für die gleichen Vorhaben zusätzlich auszugeben, d. h. also das Dreifache der UNICEF-Gelder. Dieses sogenannte Matching-Prinzip hat einen großen erzieherischen Wert. Obwohl UNICEF seit 1953 einen jährlichen Einkommenszuwachs von 10 vH zu verzeichnen hat, sind die Mittel des Hilfswerks leider sehr beschränkt. Seine Arbeit ist deswegen vor allem beispielgebend und anregend.

Wie *ungeheuer die Bedürfnisse der kindlichen Bevölkerung* in den Entwicklungsländern sind, braucht nicht erläutert zu werden. Krankheit und chronischer Hunger lassen alljährlich Millionen von Kindern sterben. In bestimmten Gebieten Indiens und Afrikas erleben 30 von 100 Kindern ihren ersten Geburtstag nicht.

Kampf gegen *Krankheit, Hunger* und *Unwissenheit* sind die drei großen Programmpunkte, die UNICEF auf seine Fahne geschrieben hat. 1961 sind etwa 57 Millionen Kinder und Mütter in den unmittelbaren Genuß der Hilfe von UNICEF gekommen.

Gesundheits- und Fürsorgedienst

Die *Gesundheits- und Fürsorgedienste,* die von UNICEF unterstützt und weiter ausgebaut werden, umfassen folgende Tätigkeitsbereiche:

1. Einrichtung bzw. Verbesserung von Mutter- und Kind-Beratungszentren in dem größeren Rahmen nationaler Gesundheits- und Fürsorgedienste;
2. Ausbildung und Fortbildung von geeignetem Personal aller Erziehungsstufen;
3. Förderung der Umgebungshygiene durch Trinkwasserversorgung, Abfallbeseitigung usw.;
4. Sozialfürsorge für Kinder und Jugendliche, insbesondere in den Städten der Entwicklungsländer;
5. Krüppelfürsorge und Aufzucht von Frühgeborenen in kleinerem Umfange.

Die *Mutter- und Kind-Beratungszentren* gruppieren sich in ihrer einfachsten dörflichen Ausführung um eine einzelne Hebamme, die lediglich praktische Geburtshilfe leistet. Sehr bald aber erweitern sich die Aufgaben in Schwangerenberatung und Wochenbettfürsorge, um sich dann darüber hinaus auszudehnen auf Säuglingsberatung, Schutzimpfungen, Unterricht der Mütter und der jungen Mädchen in Fragen der Ernährung, der allgemeinen Hygiene und einfacher handwerklicher Fertigkeiten.

Die Gesundheitszentren sind so geplant, daß jeweils ein Zentrum erster Ordnung auf etwa 30 000 bis 50 000 Einwohner kommt und besetzt ist mit einem Arzt, einer Schwester, einer Hebamme, einem Laboranten und einem Sanitätsinspektor. Diesem Zentrum erster Ordnung sind drei bis vier Beratungszentren auf dörflicher Ebene, die häufig nur mit einer oder zwei Hebammen besetzt sind, untergeordnet.

UNICEF hat bis 1960 7 000 solcher Zentren erster Ordnung und 15 000 dörfliche Zentren ausgerüstet und laufend beliefert. Die Hilfe bezieht sich dabei auf einfache Einrichtungsgegenstände, Instrumente, Medikamente, Impfstoffe, Vitamintabletten, Motorfahrzeuge und Fahrräder, Unterrichtsmaterial und Bücher.

In vielen Ländern ist man dazu übergegangen, die Mutter- und Kind-Beratungsstellen an den Anfang eines umfassenderen *Gemeinschaftsentwicklungsprogramms* mit Erziehung zu Selbsthilfe und zu gegenseitiger Hilfe zu stellen. In solchen Fällen werden mit UNICEF-Mitteln etwa Nähmaschinen oder Kücheneinrichtungsgegenstände beigesteuert. Schulen können auf dem Gebiet der Gesundheitserziehung für Schüler und deren Eltern entscheidende Pionierarbeit leisten. Auch diese Bestrebungen fördert UNICEF durch Bereitstellung von Anschauungsmaterial oder von Mitteln, um etwa sachgerechte Latrinen zu bauen oder einfache Brunnen zu bohren.

Das brennendste Problem, das bei der Einrichtung von Beratungszentren, Gemeinschaftshäusern, Frauenklubs oder Schulen in allen Entwicklungsländern immer wieder an erster Stelle auftaucht, ist der Mangel an ausgebildetem und arbeitswilligem Personal. UNICEF mißt den nationalen *Ausbildungsproblemen* größte Bedeutung bei und trägt in großzügiger und den Bedürfnissen der einzelnen Länder jeweils angepaßter Weise zur Förderung bei. Im einzelnen werden auch hier Einrichtungsgegenstände, Unterrichtsmaterial, Bücher und dergleichen zur Verfügung gestellt oder auch Reise- und Aufenthaltskosten für Lehrer und Zöglinge übernommen. UNICEF bemüht sich auch, die Ausbildung und Fortbildung auf höherer Ebene zu fördern. So zahlt UNICEF alljährlich einen namhaften Beitrag an das Centre d'Enfance in Paris, das sich zur Aufgabe gesetzt hat, speziell in Afrika die Kinderheilkunde durch Seminare und Fortbildungskurse zu fördern. Neuerdings werden auch an der Universität London von UNICEF unterstützte Lehrgänge für spätere Lehrstuhlinhaber der Pädiatrie in den Entwicklungsländern abgehalten.

Viele kindliche Krankheits- und Todesfälle gehen in den Entwicklungsländern auf bakterielle bzw. parasitäre Darminfektionen zurück, die durch verhältnismäßig einfache Maßnahmen der *Umgebungshygiene* verhindert werden können. Auch auf diesem Gebiet hat sich UNICEF beispielgebend eingeschaltet und Mittel, Materialien und Stipendien bereitgestellt.

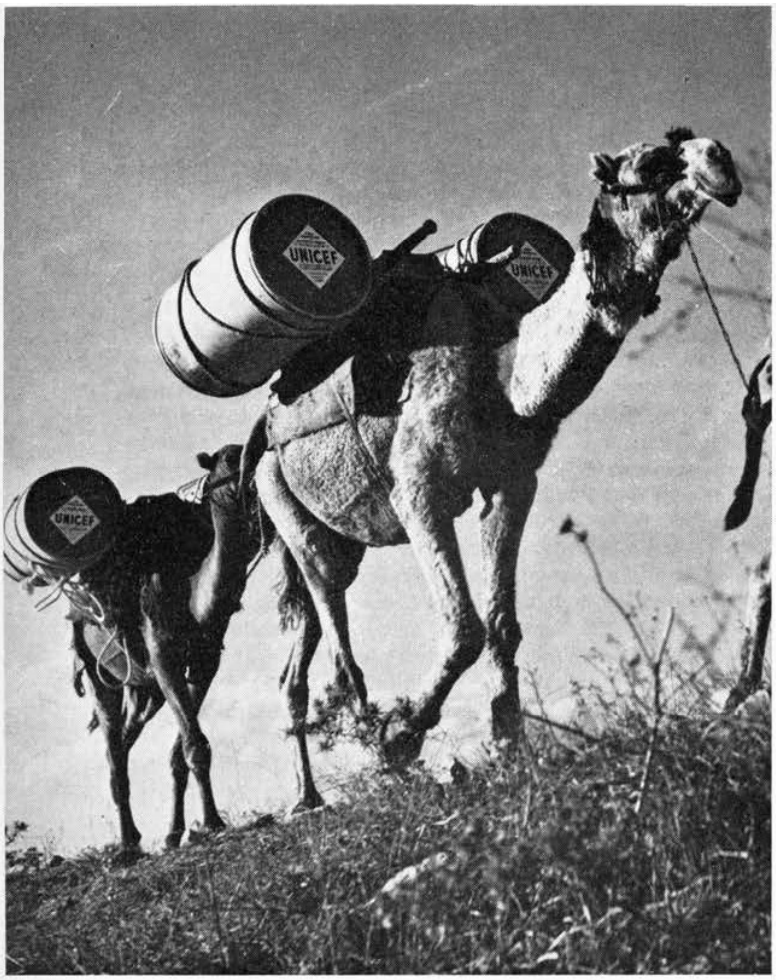
In vielen Entwicklungsländern besteht ein wachsendes Bedürfnis nach *Fürsorgediensten* für die kindliche Bevölkerung, da der Zug in die Städte immer größer wird und die alten Familienbande und Traditionen mehr und mehr reißen. Da die Mütter vielfach zur Arbeit gehen, sind die Kinder den physisch und psychisch gleich ungünstigen Bedingungen der Elendsquartiere der überstürzt wachsenden Städte schutzlos ausgesetzt. UNICEF unterstützt jede Art von Fürsorgedienst, der diesen Mißständen abhelfen kann, sei es in Form von Schulung und Ausbildung von geeignetem Personal, sei es in Form von Einrichtungen von Kindertagesstätten, Heimen, Jugendklubs, Spielstätten usw.

Bekämpfung von Seuchen

Das Weltkinderhilfswerk hat sogleich — nachdem es einmal angefangen hatte, Langzeitvorhaben in den Entwicklungsländern zu betreiben — sein besonderes Interesse der *Bekämpfung von Seuchen* zugewandt, die eine hohe Sterblichkeit oder aber ein chronisches Siechtum bei Kindern verursachen und deren Behandlung bzw. Verhütung in breitem Umfange möglich erschien. Es handelt sich besonders um Malaria, Tuberkulose, Frambösie, Trachom, Lepra und Bilharziasis.

UNICEF gibt für Maßnahmen der Seuchenbekämpfung derzeit mehr als die Hälfte seines Einkommens aus.

Die *Malaria* ist die verbreitetste und gefährlichste der genannten Seuchen. Vor wenigen Jahren noch starben alljährlich fast drei Millionen Menschen an Malaria. 10 bis 15 vH der Kindersterblichkeit gehen noch heute zu ihren Lasten. Der Feldzug gegen die Malaria zielt auf die vollkommene Tilgung der Krankheit. Im Jahre 1960 standen über 83 vH der Bewohner der Malarialänder unter dem Einfluß einer der Ausrottungsphasen. Über 283 Millionen Menschen waren durch den Feldzug von der Malaria bereits befreit worden.



UNICEF — das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen — hilft 600 Millionen Kindern in aller Welt.

Inzwischen ist es zu einigen Rückschlägen gekommen, die einerseits in menschlicher Unzulänglichkeit begründet sind, andererseits aus der zunehmenden Resistenz der Überträgermücken gegen die Insektizide herrühren. Der Zivilisationsstatus der Einwohner der Entwicklungsländer ist sehr unterschiedlich, und ebenso verschieden ist die Möglichkeit zu einer Belehrung oder hygienischen Erziehung der Bevölkerung. Die Einflußnahme internationaler Gesellschaften kann zwangsläufig nur begrenzt sein. Jedes Malariaausrottungsprogramm ist letztlich ein nationales Unternehmen, das den verschiedenen sozial-ökonomischen, politischen, verwaltungstechnischen und epidemiologischen Gegebenheiten eines Landes angepaßt sein muß. UNICEF stellt für die Malariaausrottung Fahrzeuge, Zerstäuber, Insektizide und Antimalariamittel zur Verfügung und hilft bei der Ausbildung von Personal.

Wieviele Menschen auf der Erde eine *Tuberkulose* haben und insbesondere wieviele der chronisch hungerleidenden Menschen in den Entwicklungsländern Tbc-krank sind, ist unbekannt. Man rechnet damit, daß 0,5 vH bis 1 vH der Bevölkerung der Erde an aktiver Tbc leidet. In den letzten Jahren haben Tuberkulin-Testungen, Schirmbilduntersuchungen, BCG-Impfungen und Chemotherapie vielfach eine sichere Basis für Erfassung, Prophylaxe und Behandlung geschaffen. Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) geplante und überwachte Versuche haben gezeigt, daß auch eine ambulante Behandlung der Tbc ganzer Bevölkerungsschichten möglich ist und erfolgreich sein kann. In einigen Ländern ist man dazu übergegangen, eine Chemoprophylaxe mit der Chemotheraphie der „offenen" Fälle zu verbinden. Die Hausbehandlung auf breiter Basis ist verhältnismäßig billig. Sie bedarf einer straffen Organisation, da jeder „offene" Fall von Tbc wenigstens sechs Monate hindurch tuberkulostatisch behandelt und kontrolliert werden muß. Auch hier hilft UNICEF durch Bereitstellung von Apparaten, Fahrzeugen, Chemiekalien und Medikamenten.

Etwa 200 Millionen Menschen, vornehmlich Bewohner Südostasiens, Äquatorialafrikas und des tropischen Süd- und Mittelamerika, leiden an *Frambösie*. Diese Treponematose, die durch Schmutz- und Schmierinfektion in der Regel vor dem 15. Lebensjahr erworben wird und mit entstellenden Veränderungen an Haut und Knochen einhergeht, stellt infolge der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in den Endemieländern ein ernstes soziales Problem dar. Frambösie kann durch eine einmalige Injektion von 1,2 Mega-Einheiten Penicillin-Aluminiummonostereat in einem hohen Prozentsatz rückfallfrei ausgeheilt werden.

Die Feldzüge gegen die Frambösie erfreuen sich auch bei einer primitiven Bevölkerung großer Beliebtheit, da einerseits der Erfolg der Behandlung fast unmittelbar sichtbar wird und andererseits auch andere Wundinfektionen und eine häufig gleichzeitig vorhandene Gonorrhoe abheilen. Schwierigkeiten ergeben sich wie überall bei diesen Gesundheitsprogrammen in den Entwicklungsländern, weil es an geschultem Personal fehlt, das laufend Bestandsaufnahmen macht und neue „offene" Fälle sofort mitsamt ihren Kontakten wiederum behandelt. UNICEF hat sich seit vielen Jahren am Kampf gegen die Frambösie beteiligt und Penicillin, Spritzen und Fahrzeuge dafür zur Verfügung gestellt sowie sich an Schulung und Fortbildung des Personals beteiligt.

Im Gegensatz zu den Verhaltensweisen der Frambösie begegnet der Kampf gegen die *Lepra* vielen, heute zuweilen noch unüberwindlichen Hindernissen. Es ist als ein gutes Zeichen zu werten, daß die Zahl der Leprafälle in den letzten zehn Jahren ständig gestiegen ist, zeigt diese Tatsache doch, daß die historisch begründete Angst und Scham, sich als Leprakranker zu melden, überwunden wird. Man rechnet mit insgesamt 16 Millionen Leprakranker auf der Erde. Das Hauptproblem der Bekämpfung ist die Auffindung der Frühfälle, weil hier die Behandlung am aussichtsreichsten ist. Ganz wichtige Aufgaben sind die Rückführung der geheilten Aussätzigen in die Gemeinschaft sowie die Rehabilitation der Defektgeheilten. Die Leprabekämpfung benötigt für Diagnose, Behandlung und Nachsorge ein besonders geschultes Personal, das auch bereit ist, ständig weiterzuarbeiten. UNICEF läßt sich aus diesem Grunde die Schulung von geeignetem Personal besonders angelegen sein.

Etwa 400 Millionen Menschen leiden an *Trachom*. Durch Schmutzinfektion in früher Kindheit erworben, verläuft die Krankheit als chronisch-eitriger Bindehautkatarrh und führt früher oder später zu Hornhautnarben, Sehbehinderung oder Blindheit. In den trockenen, sandigen Gebieten des Mittelmeerbeckens, aber auch im Iran, in Pakistan, Nordindien und weiten Teilen Ostasiens spielt Trachom eine bedeutende soziale und wirtschaftliche Rolle. In manchen Gegenden sind bis zu 80 vH der Bevölkerung infiziert. Trachom läßt sich heute heilen oder doch bessern. Zur Zeit werden unter Aufsicht der Weltgesundheitsorganisation in verschiedenen Ländern Massenbehandlungsmethoden ausprobiert, die zugleich wirksam, praktisch durchführbar und finanziell tragbar sind. UNICEF beteiligt sich sehr aktiv an diesen Kampagnen.

Während man in der Bekämpfung der bisher genannten Seuchen zumindest gewisse erfolgversprechende Ansätze zu verzeichnen hat, sind bei der *Bilharziasis* kaum die ersten Schritte getan. Die Krankheit ist nach der Malaria die häufigste parasitäre Krankheit des Menschen. Schätzungsweise leiden etwa 150 Millionen Menschen an Bilharziasis. Je nach dem Sitz der Parasiten und ihrer Eier äußert sich die Krankheit in Veränderungen der Urogenitalorgane, des Darmes, der Leber und Milz, der Lunge oder des Herzens. Die mit den Ausscheidungen abgehenden Eier der Krankheitserreger bedürfen zu ihrer Weiterentwicklung eines Zwischenwirtes in Gestalt von Wasserschnecken. Der Mensch infiziert sich in der Regel als Kind durch Waten oder Baden

in mit menschlichen Abgängen verunreinigten Gewässern. Die Krankheit kann dadurch unter Kontrolle gebracht werden, daß Schneckenvertilgungsmaßnahmen, medikamentöse Behandlung der infizierten Fälle, allgemeine Gesundheitserziehung und Maßnahmen der Umgebungshygiene gemeinsam zum Einsatz gebracht werden. UNICEF hat diesem brennenden Problem vieler Entwicklungsländer in letzter Zeit besonderes Augenmerk geschenkt, nicht zuletzt deswegen, weil die Bekämpfung der Bilharziasis wie die kaum einer anderen Infektionskrankheit nicht nur den Arzt und das ärztliche Hilfspersonal, sondern auch den Lehrer, den Erzieher, den Landwirt, den Fischer, den Techniker und Wasserfachmann, ja den Politiker auf den Plan ruft.

Bekämpfung der Unterernährung — Bedeutung von Eiweiß

Von den drei bereits oben genannten Programmpunkten von UNICEF, Bekämpfung von Hunger, Krankheit und Unwissenheit, hat die Kampagne gegen die ständige *Unterernährung* von mehr als drei Viertel der Menschheit in den letzten Jahren besondere Beachtung gefunden.

Seit verhältnismäßig kurzer Zeit weiß man um die großen Gefahren, die eine *Eiweißmangel*ernährung für das Kleinkind in der Nachsäuglingsperiode mit sich bringt. Das Alter von ein bis drei Jahren ist in den ärmeren Ländern der bedrohteste Lebensabschnitt überhaupt. Die Sterblichkeit ist in dieser Periode besonders hoch. Ein Schaden, der in diesen Jahren gesetzt wird, ist später häufig nicht wiedergutzumachen. Der Wechsel von der Muttermilch zur Nahrung der Erwachsenen, die überwiegend aus stärkehaltigen Nahrungsmitteln besteht, bringt das Kind in eine Eiweißmangelsituation und häufig darüber hinaus auch noch in den Zustand der verschiedenen Avitaminosen.

Das Kleinkind der Nachsäuglingsperiode ist in steigendem Maße Infektionen ausgesetzt. Eiweißunterernährte Kinder haben eine schlechte Abwehrlage. Infektionen erhöhen den Bedarf an Eiweiß. Kinder im Alter von ein bis drei Jahren benötigen täglich wenigstens 100 Kalorien sowie 3 g Eiweiß pro kg-Körpergewicht.

Der beste Eiweißträger für diesen Lebensabschnitt ist *Magermilch*. UNICEF hat seit Jahren in sehr großem Umfange die aus den Vereinigten Staaten, Kanada und der Schweiz stammende Überschußmagermilch als Trockenpulver in die Entwicklungsländer verschifft und sich an der Verteilung dieser Milch in den Mutter- und Kind-Fürsorgezentren oder in Form von Schulspeisungen beteiligt.

Darüber hinaus hat UNICEF mit Rat und Tat geholfen, vielerorts eine eigenständige Milchwirtschaft und Milchindustrie aufzubauen. Oft ist durch diese Initiative der Anreiz für vermehrten Milchverbrauch gesetzt oder erst geweckt worden. Da die Milchproduktion der Erde auch bei stärkster Steigerung nie ausreichen wird, um den Eiweißhunger der heranwachsenden Menschheit zu befriedigen, hat man begonnen, sich nach anderen, bisher ungenutzten Eiweißquellen umzusehen. Auf Veranlassung der Weltgesundheitsorganisation wurde im Jahre 1955 eine Eiweiß-Ratgebergruppe mit der Aufgabe ins Leben gerufen, bei der Auffindung, Erschließung und Nutzbarmachung von neuen eiweißhaltigen Nahrungsmitteln Grundlagenforschung zu betreiben. Die Arbeit dieser Ratgebergruppe wird zur Zeit von UNICEF finanziert. Als neue, besonders erfolgversprechende Eiweißträger in den letzten Jahren die *mehlartigen Rückstände* untersucht und ausgetestet worden, die bei der Ölgewinnung aus einer Reihe von Nuß- und Samenarten als sogenannte Preßkuchen zurückbleiben. Diese Untersuchungen sind sehr weit bei Erdnußmehl gediehen, das jetzt bereits in verschiedenen Ländern in größerem Umfange als Zusatznahrungsmittel in der Kinderernährung ausprobiert wird. Aber auch das Baumwollsamenmehl, das Sesam- und das Sonnenblumenkernmehl sind über das Versuchsstadium hinaus und werden zur Zeit in mehreren Ländern hinsichtlich ihrer Aufschließbarkeit untersucht.

Gute, wenn auch bisher begrenzte Erfahrungen wurden auch mit Kokosnußmehl gewonnen. Der Vorteil dieser Mehle ist darin zu sehen, daß ihr Ausgangsmaterial in den Ländern, in denen Unterernährung weit verbreitet ist, in großen Mengen zur Verfügung steht und ihre Eiweißwertigkeit relativ hoch ist. Gewisse Schwierigkeiten bereitet die Aufschließung der in die Ernährung der Erwachsenen in Ostasien längst eingeführten wertvollen und eiweißreichen Sojabohne für die kindliche Ernährung. Hier werden noch größere Vorarbeiten notwendig sein.

UNICEF hat sich überdies erheblich an den wissenschaftlichen und technischen Vorarbeiten zur Erschließung von Fischmehl für die kindliche Ernährung engagiert. Weiter werden daneben auch die Möglichkeiten einer Produktionssteigerung der traditionellen Eiweißträger wie Fleisch, Eier und Hülsenfrüchte untersucht. Bei letzteren ist die bessere Ausnutzbarkeit durch den Zubereitungsprozeß ein besonderes Problem. UNICEF verfolgt alle diese Möglichkeiten einer Erschließung von neuen Eiweißquellen, vornehmlich pflanzlicher Herkunft, mit großer Aufmerksamkeit. Die verantwortlichen Stellen sind sich längst darüber klar, daß nur auf diesem Wege der Kampf gegen den Hunger gewonnen werden kann.

Die rasche Industrialisierung, die sich in vielen Entwicklungsländern heute vollzieht, wirft große *soziale Probleme* auf. Die Bewältigung dieser Probleme ist nur über eine entsprechende Erziehung der heranwachsenden Jugend denkbar. Das Weltkinderhilfswerk hat sich aus diesem Grunde entschlossen, auch auf dem Gebiete der Schul- und Berufsschul-Ausbildung Hilfe zu leisten. Wie auf dem Sektor Gesundheit die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und auf dem Sektor Ernährung die Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO), so ist auf dem Gebiete der Erziehung die Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur (UNESCO) beratend für UNICEF tätig.

Die Kinder der sich heute entwickelnden Länder sind in wenigen Jahren die Erwachsenen, mit denen unsere eigene heutige Jugend dann zusammenleben muß. Helfen wir jenen, so helfen wir beiden.

Ein Kind von den Philippinen mit Schistosomiasis, einer in Asien weitverbreiteten Darminfektion, in fortgeschrittenem Stadium. UNICEF und einige Sonderorganisationen versuchen auch diese Krankheit zu heilen.