

Kommunikationsmittel : Kasperlitheater

Autor(en): **Wenger, Vreni**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **93 (1984)**

Heft 8

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-975532>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Basismedinische Arbeit mit Guarani- und Quechua-Indianern

Von Vreni Wenger, SRK

Bolivien – das ist für mich karges Hochland, fruchtbare Täler und dürres Tiefland. Bittere Armut für die meisten Menschen, immenser Reichtum einer dünnen Oberschicht. Welten liegen zwischen der Kultur und den Traditionen der Aymara, der Quechua und der Guarani, die sich neben den Nachfahren der Spanier, den Mestizen und der weissen Bevölkerung kaum je behaupten konnten.

Wie die Menschen überleben, ist schlichtweg unerklärlich

Schon längst glaubte ich, aufgrund meiner eigenen Einblicke in Bolivien, die Tatsache müsste eigentlich erreicht sein: wie die Menschen überleben, ist schlichtweg unerklärlich.

Gesundheitszerziehung, um die Basis zu stärken

Wir sprechen in den beiden medizinischen Programmen des SRK von der Basis, und wir meinen damit dörfliche Gemeinschaften, Kleinbauern, Tagelöhner, deren Alltag Kampf ums Überleben heisst.

Wir sprechen von traditionellen Werten, und wir fühlen, dass dabei Lebensraum, Gebauen der Erde, Unterkunft, Nahrung, Gesundheit, soziales Wohlbefinden – kultureller Reichtum und uns verschlossene höhere Mächte eine Einheit bilden. In der industrialisierten Wohlstandsgesellschaft gilt das wohl als ganzheitliche Weltanschauung (die wir notabene hierzulande mühsam aus Einzelbereichen zusammenleben).

Wir sprechen schliesslich von Verbesserung der Gesundheitssituation von Guarani- und Quechua-Indios im Izozog bzw. in Chuquisaca. Damit ist eine Herausforderung verbunden, die dazu zwingt, unsere eigene Betrachtungsweise abzustreifen und die Lage der Basisbevölkerung mit ihr gemeinsam zu erforschen und nach Lösungen zu suchen. Leistungsdenken, Daten, Zahlen, Fortschritt sind abstrakte und für die Dorfgemeinschaften nicht vertraute Begriffe.

Kommunikationsmittel:

Kasperltheater

des Projektes.

Das SRK hat in beiden Gesundheitsprogrammen einheimische Mitarbeiter eingesetzt; im Izozog rekrutiert sich die Equipe aus der guaranitischen Bevölkerung. Arbeitsinhalte und Lösungsansätze können nur von unten her, also in gemeinsamen Anstrengungen der Basis und des SRK, formuliert werden. Ich habe das in der Projektbearbeitung und in meinen persönlichen Einblicken vor Ort in vier Hauptschritten – etwas schematisiert – so erlebt:

- Kennenlernen (gedankliche und praktische Annäherung)
- Kennenlernen der Gesundheitsprobleme
- Analysieren und Vertiefen der Probleme, Sortieren nach Wichtigkeit
- Übertragen von Lösungsansätzen in die Realität, in den Alltag

Die Feldarbeit unserer Equipe beinhaltet Hauptaktivitäten, wie vorbeugende Massnahmen (Impfungen), wo nötig kurative Medizin, Gesundheitszerziehung, Ausbildung von Promotoren auf Dorfebene, Einbezug der Naturheilkunde und

PROJEKT IZOZOG

8000 guaranitische Indianer, die «Chiriguano-Izozenos», 18 Dorfgemeinschaften entlang des Flusses Parapeti im Tiefland (Chaco)
Medizinische Strukturen:
– Gesundheitskomitee der Izozenos mit einem Vertreter je Dorf
– Kleinspital La Brecha mit 20 Betten
– vier Sanitätsposten
– mobile SRK-Equipe

damit auch Verbindung zur Welt der traditionellen Heiler (im Izozog: Ipaye, in Chuquisaca: curandero).

Kasperltheater als «Massenmedium»

Gesundheitszerziehung scheint ein recht schulmeisterlicher Begriff. Wandeln wir ihn ab und betrachten wir ihn auf der Ebene einer Dorfgemeinschaft in Chuquisaca. In drei Jahren Projektarbeit ist es unserer Equipe durch geschicktes und sachtes Vorgehen gelungen, eine ungeheure Dynamisierung (Aufweckung) aller

Dorfbewohner, Frauen, Männer, Kinder zu erreichen. Auf welchem Weg? Mit Kasperltheater, in dem der praktische Alltag der Quechua-Indianer dargestellt wird. In den weit abgelegenen Dörfern gibt es absolut keine Zerstreung, und selten kommen Fremde in das unwegsame Gebiet. Das Kasperltheater ist wie ein Spiegel, in dem sich die Menschen in ihren täglichen Nöten erkennen. In den «sprechenden Figuren» sind sie dargestellt, die Familie, der Promotor, ab und zu der «curandero», auch der Arzt der Equipe, Haustiere usw. Mit dem Kasperl führt die versammelte Gemeinde einen Dialog über bestimmte Themen, wie Impfen, Ernährung/Gemüseanbau,

Preise können ein Stück Seife, ein Bleistift, ein Notizblock und ähnliches sein. Jedesmal tragen auch Frauen, Männer oder Kinder Lieder vor oder erzählen «cuentos», die in andern Gemeinden via Kasperli mit Tonband wiedergegeben werden. Damit wird gleichzeitig die Verbindung zwischen den zuvor ganz in sich abgeschlossenen Gemeinden gefördert.

Die Promotoren rekrutieren sich aus Einheimischen

In der Ausbildung von Promotoren im Izozog zum Beispiel wurde in einer ersten Runde technische Anleitung vermittelt. Diese Promotoren konnten – ursprünglich nicht geplant – nach und nach alle Posten (mit Ausnahme Arzt)



Der «Promotor» erklärt den Eltern wie sie das kranke Kind (weiss) pflegen sollen.

Kenntnisreiche Curanderos

Der Einbezug der Naturheilkunde in die Projektarbeit ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Ihr sind in dreifacher Hinsicht Grenzen gesetzt: erstens soll die mystische Welt des «curandero» oder des «ipaye» unangestastet bleiben, zweitens kennen die Dorfgemeinschaften akademische Medizin bereits und wenden sie, wenn erschwierlich, auch an, und schliesslich ist die Herbalmedizin (wie TB, Chagismus usw.) nicht gerüstet.

In Chuquisaca sind bisher von der Equipe, hauptsächlich von unserem Mitarbeiter, Don Carlos, rund 200 Rezepturen zusammengetragen worden. Darin sind Kenntnisse sowohl der Promotoren wie auch der Bevölkerung enthalten. Wichtigste Informationsquelle ist aber der «curandero». Don Carlos steht einmal monatlich mit jedem «curandero» der Arbeitszone im Kontakt und tauscht Erfahrungen, Kenntnisse und auch Heilkräuter aus. Den «curanderos» ist bekannt, dass ihr weitergegebenes Wissen dem Projekt und damit auch der Bevölkerung für einfachere Gesundheitsprobleme dient (zum Beispiel Magen-Darm-Infektionen, Durchfall, Erkrankung der Atemwege, Gliederschmerzen, Blutstillung, Erste Hilfe).

Im Izozog ist in bezug auf Rezepturen vorhanden noch wenig aufgearbeitet, weil andere Teilbereiche innerhalb des Programmes bis anhin Vorrang hatten. Die Verbindung zu den Exponenten der traditionellen Heilkunde besteht indessen in dem Sinn, als Patienten am Kleinspital von La Brecha jederzeit Anwesenheit und Betreuung durch den «ipaye» wünschen können. Der akademisch ausgebildete Arzt tritt in solchen Fällen in den Hintergrund.

Das Selbstvertrauen der Guarani- und Quechua-Indianer steigt

Im Gegensatz zu grossangelegten Programmen primärer Gesundheitsversorgung kann das SRK den sozio-kulturellen Bedingungen der Guarani und Quechua in Bolivien mit wenigen Einschränkungen Rechnung tragen. Die Arbeit entwickelt sich von der Basis her und wird von dieser auch getragen.

Nun könnte man versucht sein zu denken, es handle sich um Programme, die in sich geschlossen und unabhängig von der nationalen Gesellschaft und den akademisierten staatlichen Medizinaldiensten seien. Tatsächlich reichen diese Dienste aus mannigfaltigen Gründen nicht bis zu demassen abgelegenen ländlichen Zonen, sei es aus Mangel an finanziellen Mitteln und an motivierten Fachkräften, oder sei es angesichts schlechter Verbindungswege und minimaler Lebensbedingungen in den Indiadörfern. Gewichtigter aber ist die triste Tatsache, dass der kulturellen Andersartigkeit oft mit Unverständnis, ja mit Missachtung begegnet wird, etwa im Sinn der aprioristischen, ungebildeten und unhygienischen Kleinbauern und Indioer in vergessenen Winkel des Landes.

Die Begleitung der Bevölkerung im Izozog und in Chuquisaca durch das SRK hat neben effektiver Verbesserung der Gesundheitssituation eine allgemeine Stärkung der Dorfgemeinschaften bewirkt. Der gemeinsame Weg wird zweifellos ohne noch etliche Jahre weitergehen, bis die Guarani- und Quechua-Gemeinschaften mit Selbstvertrauen und Sicherheit ihre eigenen Möglichkeiten und staatlichen Mittel aktiv zu nutzen in der Lage sind. □



Ein hingerissenes Publikum verfolgt das Spiel. Kinder und Erwachsene nehmen an den Wettbewerben teil. Der Preis: Ein Stück Seife.

