Débrouillez-vous!

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **70 (1961)**

Heft 8

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-975064

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

DÉBROUILLEZ-VOUS!

Auch Dr. Hansruedi Isler, der junge Arzt der medizinischen Aussenstation des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz in Jomosom im unteren Thakkhola, Nepal, musste unter den schwierigsten Bedingungen seine ärztliche Tätigkeit ausüben. Anfangs April dieses Jahres wurde er, zusammen mit einem Sherpa, mit Medikamenten, Verbandmaterial und mit Nahrungsmittelvorräten für den eigenen Gebrauch im Rotkreuz-Pilatus-Porter, von Kathmandu aus, auf die Piste Jomosom geflogen und dort abgestellt: Débrouillez-vous! Der Pilot musste sofort zurückkehren. Der Sherpa sprach drei Wörter Englisch, Dr. Isler dreissig Wörter Tibetisch, und Dr. Islers erste Sorge galt deshalb, in der fremden Ortschaft nach einem Dolmetscher zu fahnden. In Jomosom hausten auch einige indische Beamte; der eine beherrschte sowohl die englische als auch die nepalische Sprache, keiner aber sprach Tibetisch. Nach langem Suchen fand der junge Arzt einen Führer der Tibeter, der beides, Tibetisch und Nepalisch, sprach. Alle Gespräche, die Dr. Isler mit den Tibetern führen wollte, mussten nunmehr vom Inder aus dem Englischen ins Nepalische und vom tibetischen Führer vom Nepalischen ins Tibetische übersetzt werden. Nun wurden aber weder vom Inder noch vom Tibeter Dr. Islers Worte genau, also wörtlich übersetzt, sondern nur so ungefähr, manches beifügend, manches weglassend, je nachdem abschwächend oder verstärkend, so dass zumeist etwas ganz anderes dabei herauskam, was sich in Situationen, wo genau hätte übersetzt werden sollen, sehr erschwerend auswirkte.

Da Dr. Isler mit seinem ganzen Gepäck die Nacht nicht gut im Freien verbringen konnte, musste er sich sofort auf die Wohnungssuche machen. Nach langem Suchen fand er dann auch eine Hütte: aus Erde gestampfte Mauern, darüber einige Balken, über den Balken, flach hingelegt, Bretter, auf den Brettern eine Schicht Erde. Die Hütte bestand aus einem einzigen Raum, der Dr. Isler in der Folge als Praxisraum und als Behausung diente. Hier installierte er sich auch sofort und «eröffnete» seine bald sehr gut gehende «Poliklinik».

In den ersten sechs bis sieben Wochen beschränkte sich seine Tätigkeit auf die Untersuchung einer grossen Anzahl von Flüchtlingen; dabei und daneben lag ihm daran, so viele Informationen als möglich über alle Flüchtlinge im Thakkhola zu sammeln, was, der ungenügenden Uebersetzung wegen, einen sehr dornenvollen Weg bedeutete. Der Sherpa indessen lernte erstaunlich rasch Englisch und war bald in der Lage, eine wirkliche Hilfe in der Verständigung zu sein.

So wurde Steinchen nach Steinchen zusammengetragen, bis sich ein einigermassen richtiges Bild zu formen begann. Mit der Registrierung der Flüchtlinge als Vorbereitung für die Ansiedlung im Dhor-Patan-Gebiet konnte begonnen werden. Erst meldeten sich sechstausend, nach und nach stiessen noch dreitausend weitere dazu, so dass im Thakkhola neuerdings mit neuntausend tibetischen Flüchtlingen zu rechnen ist, die sich sehr deutlich in drei Hauptstämme gliedern.

Da sind vor allem die *Khampa;* sie stammen aus der tibetischen Provinz Kham. Die meisten waren dort Ackerbauern, einige Soldaten. In Tibet hatten sie einen bedeutend höheren Lebensstandard als die Dogpa, gehören zu den Tüchtigsten unter den Tibetern und sehen merkwürdig schweizerisch aus. Man hätte ihnen sehr wohl auch in unseren Bergen begegnen können.

Ganz anders die *Dogpa,* Nomaden aus einem weitgestreckten Gebiet unmittelbar der Nordgrenze Nepals entlang. Ohne Führer sind sie merkwürdig hilflos. Unter ihnen befinden sich auch die meisten Fälle, die man bei uns als Fürsorgefälle bezeichnen würde. Sie wissen sich nicht zu helfen und erwarten alles vom Führer oder von einem andern, der diese führende Gestalt verkörpert, in diesem Falle vom Arzt. Sie sind wie eine Herde Schafe, die sich um den Hirten scharen. Es sind auch die Dogpa, die als einzige hartnäckige Hautkrankheiten aufwiesen, den Körper bedeckt mit infizierten Insektenstichen oder Zeckenbissen.

Die Dogpa leben auch hier — wie in Tibet — in Zelten; sie sind Nomaden. Jede Familie besitzt drei Zelte: das grosse schwarze Yakhaarzelt als «Haus», das kleine schwarze Yakhaarzelt als «Alphütte» und für die warmen Monate ein helles Leinenzelt.

Der dritte Stamm ist jener der *Phöpa* (sprich Pöpa) aus der Umgebung von Lhasa. Die Phöpa sind ausgezeichnete Weber, und die Muster, die sie aus eigener Phantasie schöpfen, sind wunderschön.

In der «Poliklinik» meldeten sich täglich siebzig bis hundert Patienten. Viele litten an Darmkrankheiten, es wurden Kinder nach wochenlanger Dysenterie in gänzlich entwässertem Zustand gebracht, Kinder, die oft nicht mehr gerettet werden konnten. Dann gab es häufig Fälle von Knochentuberkulose, Augenkrankheiten, Hautkrankheiten bei den Dogpa, Erkältungskrankheiten. Viele zeigten Zeichen einseitiger oder ungenügender Ernährung.

Die Tibeter schrecken vor der Abwanderung in tiefer gelegene Regionen zurück; sie fürchten sich vor dem «Fieber». Es wird deshalb noch grösster Ueberredungskunst und der mühsamen Wegräumung unzähliger Schwierigkeiten bedürfen, bis sich Gruppe nach Gruppe bereit erklären wird, in die Region des Dhor Patan zur Ansiedlung abzuwandern.