

HM-Suisse: Bericht Gambia-Reise November 2009

Gabrielle Barben, neue Ausbildungsleiterin, beschreibt ihre Eindrücke auf ihrem ersten Einsatz.

Am 5. November 2009 traten wir unsere Reise nach Gambia an. Wir waren zu viert: Madeleine Lehmann (Projektleiterin), Helen Stucki (Ärztin und Homöopathin) mit Ehemann Beat Stucki (Forstingenieur) und ich (Biologin und Homöopathin). Wir haben uns im Vorfeld mehrere Male getroffen und waren von Madeleine über Land und Leute, das Projekt, sowie mögliche Aufgaben informiert worden. Ein Gemisch aus Vorfreude, Spannung und Neugierde machte sich bei mir bemerkbar – eine durchaus angenehme Mischung wie ich fand.

Die Reise verlief problemlos. Während des kurzen Zwischenhalts in Dakar strömte warme Luft ins Flugzeuginnere und weckten meine Lebensgeister vollends.

In Banjul werden wir von Ebrima und Bubakar abgeholt. Nach einer herzlichen Begrüssung fahren wir in Richtung Kololi, wo wir wohnen werden. Obwohl wir eigentlich hauptsächlich durch städtisches Gebiet fahren, ist es auffallend dunkel. Nur in wenigen Läden, Tankstellen und Restaurants brennt Licht, ansonsten sieht man hie und da ein Feuer am Boden und die Sterne am Himmel. Das dynamische Prinzip spüren wir bereits auf der Fahrt am ganzen Körper, es schüttelt einem ziemlich durch auf den meist sandigen Strassen/Pisten. Rauch und Staub dringen durch die geöffneten Fenster. In einem kleinen Restaurant am Strassenrand essen wir eine traditionelle Speise, die wir jedoch kaum sehen, da die Tische unter freiem Himmel nicht beleuchtet sind – geschmacklich ist allerdings nichts einzuwenden. Fazit: gut angekommen – es kann los gehen.

Am andern Morgen frühstücken wir auf dem Markt und können nun bei strahlendem Sonnenschein in die neue, fremde, farbige, fremdtönende Atmosphäre eintauchen.

In den ersten Tagen macht uns Madeleine mit der neuen “Umgebung” bekannt. Wir gehen auf Märkte, besuchen Freunde, geniessen den nahe gelegenen Atlantik. Es kommt zu unzähligen Begegnungen mit GambianerInnen. Wo wir gehen und stehen werden wir angesprochen: Wo kommt ihr her? Wie gefällt es euch hier? Wollt ihr dieses oder jenes kaufen oder braucht ihr einen Guide? Unsere Ankunft hat sich sofort im Quartier rumgesprochen, so dass wir gleich von Leuten mit gesundheitlichen Problemen besucht werden. Hier in der Stadt sprechen viele Menschen etwas Englisch, was die Fallaufnahme sehr erleichtert. Wir merken jedoch bald, dass nicht all unsere Fragen auf Verständnis stossen / verstanden werden.

Eine weitere Aufgabe ist es, die zahlreichen Arzneimittel, die wir von der Firma Spagyros erhalten haben, einzuordnen und in die Computer-Liste aufzunehmen.

Parallel zu diesen Arbeiten und Erkundungstouren, werden weitere Aktionen geplant: für die Studien- sowie die Laiengruppen müssen Treffen organisiert werden, und die mobilen Sprechstunden in zwei Quartieren, einem abgelegenen Healthcenter sowie im Dorf Munyagen werden vorgeplant. So systematisch das auch klingen mag, in Realität werden diese

Unternehmungen sich als sehr viel "spontaner" erweisen. Ich wünschte mir schon ab und zu einen Schalter mit dem ich jeweils ganz schnell in den "ON" oder "OFF"-Modus switchen könnte.

Ob zum vorgesehenen Zeitpunkt oder nicht, wir trafen alle Leute früher oder später und arbeiteten konzentriert. Gerade für die Studiengruppen-Mitglieder ist es zum Teil schwierig, am Unterricht teilzunehmen, da sie oft zwei Schichten in verschiedenen Spitälern arbeiten, und die Fahrpreise für die Public Transports ihr Budget sprengen. Das Interesse am Homöopathie Kurs ist jedoch gross. Wir teilten den Unterricht in einen Theorie- und einen Materia Medica-Teil ein. Die Studierenden müssen im Vorfeld vereinbarte Kapitel lesen, die wir als Diskussionsgrundlage nehmen. Zu der Materia medica werden jeweils Fälle vorgestellt, um die praktische Anwendung der vorgestellten Arzneimittel zu veranschaulichen. Es ist für mich eine Freude anzuhören, welche Erfahrungen die Studierenden bereits mit den ihnen bekannten Arzneien gemacht und dokumentiert haben. Wo sie nicht weiter kommen, fragen sie um Rat, und wir besprechen die Fälle im Plenum.

Wie bereits erwähnt wurde vereinbart, dass wir gemeinsam mit den Leuten des Healthcenters Kuntair auf eine mobile Sprechstundentour gehen. Diese soll uns bis in die abgelegensten Dörfer führen. Obwohl wir am vereinbarten Morgen um 6 Uhr in Banjul am Hafen sind, das Auto bepackt mit Arzneien, Büchern, Karteikarten (KG's), etc., verzögert sich die Überfahrt mit der Fähre um viele Stunden. Die Spielregeln auf diesem Hafengelände sind für mich sehr schwer durchschaubar. Himmel, jetzt sind wir so früh aufgestanden um hier rumzustehen, geht es mir durch den Kopf. Die ersten 2 Stunden werde ich von Wellen des Unmuts über diese lausige Organisation überrollt, doch dann stelle ich mich an eine Säule und beobachte das Treiben vor Ort. Ruhe und Faszination stellen sich ein. Bis wir schlussendlich in Kuntair eintreffen, ist die Ambulanz natürlich schon längstens abgefahren. Wir lassen uns instruieren und folgen ihr auf kleinen Strässchen durch die Savanne. Von Zeit zu Zeit passieren wir kleinste Dörfer - sobald uns die Kinder erblicken erschallt ein frenetischer Chor mit immer demselben Text: „Tubab!“ (= Weisse / Weisser). Kurz vor der senegalesischen Grenze treffen wir auf das Healthcare-Team. Sie sind mit ihrem Rundgang fertig und freuen sich auf das Essen beim Dorf-Chef. Nun wie gesagt Flexibilität ist eine afrikanische / gambianische Tugend, und somit wird kurzum eine neue (homöopathische) Sprechstunden-Runde angekündigt. Die Leute sind sehr interessiert und erscheinen zahlreich im Wartezimmer. Mit Hilfe des Übersetzers sehen wir in zirka 1,5 - 2 h knapp 20 Personen (va. Frauen und Kinder / Säuglinge). Wir gehen wie folgt vor: Helen beginnt die Befragung, nimmt eine kurze körperliche Untersuchung vor, ich frage bei Bedarf nach und repertorisiere parallel. Madeleine protokolliert und ermahnt uns, wenn wir unverständliche Fragen stellen oder die Zeit überschreiten. Mir brummt der Kopf als wir alle gemeinsam zum Essen spazieren.

Das Dorf Munyagen, respektive dessen BewohnerInnen, verdienen besondere Aufmerksamkeit, da sie seit Beginn von Madeleines Gambia-Reisen regelmässig besucht und bei Bedarf auch

homöopathisch behandelt werden. Nach einem für mich sehr eindrücklichen Abend und einer Nacht im Dorf sitzen wir also morgens unseren ersten Patienten gegenüber. Hier spricht mit Ausnahme der älteren Schulkinder kaum jemand englisch. Das heisst wir werden erneut von verschiedenen ÜbersetzerInnen bei der Fallaufnahme unterstützt. Die Aufgabenverteilung wird, wie beschrieben, beibehalten. Der Raum hat drei Öffnungen, zwei davon in Richtung Dorfplatz, eine führt in einen Hof. Vom Dorfplatz eindringende Geräusche kombiniert mit den ein- und ausgehenden Leuten bilden eine turbulente Arbeitsatmosphäre, die meiner Konzentrationsfähigkeit einiges abverlangt. Die Beschwerden, die beklagt werden, reichen von Husten aller Art über Fieber, Diarrhöe, Würmer, Gliederschmerzen, Augenentzündungen, Herz- und Kreislaufproblemen bis zu allgemeinen Schwächezuständen etc. Wir versuchen in kürzester Zeit, eine vertretbare / nachvollziehbare Arzneimittelwahl zu treffen - frei nach Constantin Hering, der bekanntlich sagte, dass in der Homöopathie auf Grund von drei wirklich charakteristischen Symptomen bereits eine erfolversprechende erste Mittelwahl getroffen werden kann, ganz ähnlich wie ein Stuhl bereits auf drei Beinen zu stehen vermag. Es gehen immer wieder Rückmeldungen bereits erfolgter Behandlungen ein, was uns erfreut und uns die Wichtigkeit einer knappen aber übersichtlichen Falldokumentation bestätigt. Kein leichtes Unterfangen! Erst beim Einnachten, als die Mittelwahl auch optisch zum Problem wird, finden wir einen allseits akzeptierten Abschluss.

Ein weiterer Schwerpunkt des Projekts ist die Zusammenarbeit mit traditionellen Heilern. Welche Pflanzen(teile) werden für oder gegen was verwendet und wie werden diese Arzneien aufbereitet? Die Verfügbarkeit sowie die Haltbarkeit der diversen Drogen ist bei den saisonal stark wechselnden Klimaverhältnissen ein Problem. Es hat sich bereits eine viel versprechende Zusammenarbeit mit dem Vizepräsidenten der Vereinigung traditioneller Heiler in Gambia ergeben. Gemeinsame Exkursionen ins Buschgebiet machten deutlich, wie spannend und anregend eine solche Kooperation sein kann. Beat Stucki hat bereits eine Datenbank etabliert, in der die Namen, die botanische Beschreibung sowie die traditionellen Anwendungen der Heilpflanzen eingegeben wurden. Die Erfassung guter (zB nicht kontaminiert) Standorte sowie der „Gesundheitszustand“ der einzelnen Pflanzen werden ebenfalls erfasst. Salieu Puye ist sehr interessiert daran, unsere Methoden der Arzneiherstellung zu erlernen. Wir werden bei meinem nächsten Aufenthalt gemeinsam Urtinkturen und Triturationen diverser einheimischer Heilpflanzen herstellen.

Beim Schreiben dieses kurzen Berichts, der absolut keinen Anspruch auf Vollständigkeit stellt, wird mir erneut bewusst, wie vielfältig die Eindrücke dieser Gambia-Reise auf allen Sinnesebenen sind. Für mich ist es eine grosse Freude dieses Projekt tatkräftig begleiten und mitgestalten zu dürfen.