

Zeitschrift: Actio : ein Magazin für Lebenshilfe
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 97 (1988)
Heft: 2-3

Artikel: "Welche Bereicherung!" : Mary-Josée Burnier über ihre IKRK-Tätigkeit
Autor: Ott, Thierry
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-975879>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Von Thierry Ott

Ihre Kindheit und frühe Jugendzeit, die sich durch keine besonderen Ereignisse auszeichneten, verlebte Mary-Josée Burnier in La Chaux-de-Fonds. Später zog sie nach Lausanne, wo sie die Krankenpflegeschule absolvierte. Nach der Diplomierung 1979 folgte ein Jahr Praxis in der Intensivpflegestation des CHUV, des Universitätsspitals in Lausanne.

Hinaus aus Europa

Die entscheidende Veränderung in ihrem Leben trat Anfang 1981 ein. «Ich hatte den Winter 1980/81 in Anvers, in Belgien, verbracht, wo ich einen Kurs in Tropenmedizin besuchte.» Zurück in der Schweiz, wünschte sich Mary-Josée nur eines: «Ich wollte wieder weg!» Diesmal aber hinaus aus Europa und aktiv zurück in den Beruf. Ihre Beweggründe? «Ich wollte mit anderen Menschen leben und in Kontakt kommen, wollte meinen Beruf in einer anderen Umgebung ausüben. Ich hatte genug von der hochtechnisierten Medizin, wie sie in Europa praktiziert wird. Ich wollte mich mit grundlegenden Problemen auseinandersetzen, mit den Kranken in direktem Kontakt stehen. Für mich war es ein Ausdruck meiner Revolte, in ein Drittland, in ein Land im Kriegszustand zu gehen und dort zu arbeiten.»

Mary-Josée schrieb an zahlreiche humanitäre Organisationen und bot ihre Dienste an. Das Internationale Komitee vom Roten Kreuz stellte sie schließlich an. «Eigentlich mehr ein den Umständen entsprechender Zufall. Das IKRK ist die einzige Organisation, die auch kurzfristige Verträge von einigen Monaten anbietet. Ich wusste ja noch nicht, wie ich auf die neue Umgebung reagieren würde; ich kannte meine Grenzen nicht; ich hatte viel zu lernen. Eine Auslandsmission für zwei oder drei Monate war das Richtige für mich, gab mir mehr Sicherheit.»

Erste Erfahrungen

Ihre ersten Erfahrungen im Feld machte Mary-Josée Burnier in Libanon. «Am IKRK-Sitz in Genf gab man mir unmittelbar vor der Abreise einen vagen Überblick über die politische Situation des Landes –

Mary-Josée Burnier über ihre IKRK-Tätigkeit

«Welche Bereicherung!»

Mit 32 Jahren ist Mary-Josée Burnier beim Internationalen Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) bereits eine bekannte Persönlichkeit. Viermal war sie für die humanitäre Organisation in Mission unterwegs. Zweimal hatte ihr Einsatz beinahe mit einer Tragödie geendet. Ihr Mut und ihre Entschlossenheit und die wertvollen Dienste, die sie dem IKRK geleistet hat, brachten ihr eine Auszeichnung ein, die vor ihr erst 47 Personen zuteil wurde: die Henry-Dunant-Medaille.

von der ich wenig wusste – und über meine Aufgaben. Vor allem aber sagte man mir immer wieder: «Du wirst dann schon sehen!» So flog ich von Coirtrix ab und landete in Beirut.»

Mary-Josée blieb nicht lange in der libanesischen Hauptstadt. Sie wurde nach Tyr geschickt, in den Süden, wenige Kilometer von der israelischen Grenze entfernt. Dort musste sie, ganz auf sich allein gestellt – «Versuchen Sie mal, sich vorzustellen, wie man sich fühlt, wenn man frisch aus der behaglichen Schweiz kommt und sich zum ersten Mal, von einem Tag auf den andern, in ein Land im Kriegszustand versetzt sieht...» –, regelmässig die rund 150 in den südlibanesischen Dörfern verstreuten Behandlungsstationen besuchen. «Es entspricht der Politik des IKRK, sich nie an die Stelle lokaler Strukturen zu setzen, falls solche vorhanden sind. Meine Aufgabe war es deshalb, die Funktionstüchtigkeit dieser Einrichtungen zu überwachen, jenen zu helfen, die in isolierten Regionen lagen, und mitunter Medikamentenwörterte zu ergänzen.»

Fünf Monate später beschloss Mary-Josée, ihren Einsatz nicht mehr zu verlängern. «Zu viel administrative Arbeit. Ich war eher eine PR-Frau als eine Krankenschwester...»

Nächste Station:

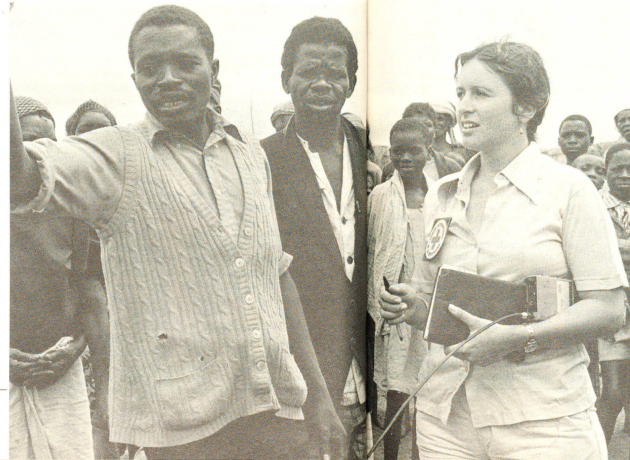
Schwarzafrika

Im Januar 1982 beginnt die zweite Etappe: Angola. Also wieder weg aus der Schweiz und wieder Knall und Fall. «Ich hatte gerade noch eine Woche Zeit, um Portugiesisch zu lernen – das IKRK hatte mir Kassetten geliefert, ... und schon kam ich in Luanda an.» Ihr Ar-

beitsort war jedoch ein grösseres Dorf in der Provinz Huambo im Landesinneren; zur Equipe gehörten zwei Delegierte und eine zweite Krankenschwester. «Ich arbeitete als Ernährungsspezialistin, eine viel praktischere Arbeit als jene in Libanon. Wir betreuten ein Rehabilitationszentrum für Unterernährte, das bis zu 900 Menschen aufnehmen konnte; Kindern unter 5 Jahren in Begleitung ihrer Mütter wurde der Vorzug gegeben. Die Kleinen kamen aus rund zwanzig in der Umgebung gelegenen Dörfern und blieben jeweils einen Monat bei uns. Wir verabreichten ihnen sieben Mahlzeiten pro Tag: Maismehlbrei, angereichert mit Milchpulver, Öl und Zucker.» Andere, eben-

falls unterernährte Kinder, die im Spital keinen Platz gefunden hatten, erhielten in ihren Heimatdörfern täglich Zusatznahrung, die einmal wöchentlich von Mary-Josée und ihrem Team ausgeteilt wurde.

«Dieser Einsatz in Angola war ausserordentlich interessant; denn sobald sich die Notlage beim dringendsten Problem – der Unterernährung – etwas beruhigt hatte, also nach einigen Wochen, mussten wir uns mit den chronischen Krankheiten auseinandersetzen: Malaria, Blutarmut, Darmparasiten, Durchfallkrankungen, Bronchitis. Diese Grundprobleme verlangten langfristige Aktionen, die sich zu einem grossen Teil auf Vorbeugemassnahmen stützten. Unsere Rolle bestand von da an darin, in jedem Dorf einen Sanitätsposten – einrichten und einzelne Personen aus der einheimischen Bevölkerung zu Dorfgesundheits Helfern auszubilden, damit sie wenigstens die Symptome einer Krankheit erkennen und die Erste Hilfe übernehmen konnten: eine Wunde desinfizieren, die Krätze behandeln.» Damit verliess die Krankenschwester



Mary-Josée Burnier während ihres Einsatzes in Angola 1982...

das Gebiet der Nothilfe und begann, sich mit langfristigen Problemlösungen zu beschäftigen.

Vier Monate in den Händen der Guerilleros

Ihre Bemühungen wurden am 25. Mai 1982 brutal unterbrochen: An diesem Tag, den Mary-Josée wohl nie vergessen wird, wurde sie von Soldaten der angolischen Widerstandsbewegung Unita entführt. «Es war am Vormittag, etwa um 9 Uhr. Wir waren in drei Wagen unterwegs in ein Dorf, um dort Nahrungsmittel zu verteilen. Als die Guerilla uns angriff, konnten die ersten beiden Wagen entkommen. Nur mich nahmen sie mit...»

Das Weitere hört sich an wie ein Abenteuerroman. 2500 Kilometer legten die Entführer und ihr Opfer bis zu ihrem Ziel zurück, einem ganz im Süden des Landes, an der namibischen Grenze gelegen Lager der Unita. 35 Tage Zwangsmarsch – zehn oder zwölf Stunden am Stück, am Tag oder in der Nacht –, dann 12 Tage auf einem Lastwagen. «Es war hart, sehr hart manchmal», gibt Mary-Josée zu. «Vor allem wenn man gar nichts weiss: weder wohin man gebracht wird, noch warum man entführt wurde. Hart war auch das Wissen, dass zu meine Familie sich Sorgen



... und als Trägerin der Henry-Dunant-Medaille zu Hause in Genf. (Bilder: Liliane de Toledo und Thierry Ott)

machte und dass sich nicht die geringste Möglichkeit bot, sie zu beruhigen. Hart... aber es gab auch aussergewöhnliche, sehr intensive Momente. Vor allem mit den Soldaten, die mich nie schlecht behandelt haben. Kein Alkohol im Lager, kein wüstes Wort, keine deplizierte Geste. Diese Männer verhielten sich vollkommen korrekt. Im Lauf der Wochen wurde ich fast ein wenig zu ihrer Vertrauten: Sie erzählten

mir von ihrem Dorf, von ihrer Frau, ihren Kindern und stellten mir Fragen über die Schweiz.»

Marie-Josée wurde vier Monate lang festgehalten. Mit einer anderen Gefangenen, einer Krankenschwester aus Südamerika, teilte sie eine Hütte. Sie erhielten fünf Liter Wasser pro Tag und die Erlaubnis, einmal pro Woche in einem Fluss zu baden, den man in einem einstündigen Fussmarsch erreichte. «Was am schlimmsten zu ertragen war? Die Untätigkeit. Wir zwangen uns, unsere Tage mit irgendwelchen, auch völlig unbedeutenden Aktivitäten auszufüllen, nur um nicht depressiv zu werden...»

Mary-Josée wurde ebenso unerwartet freigelassen, wie sie gefangenegenommen worden war: ohne Ankündigung, einfach eines schönen Morgens. «Die Unita-Leute hatten mich dazu benützen wollen, Druck auf die öffentliche Meinung auszuüben. Eines Tages führten sie mich mit französischen und amerikanischen Journalisten zusammen, in der Hoffnung, ich würde mich zu ihren Gunsten äussern. Ich sagte jedoch lediglich, dass ich gut behandelt würde; den Geist des IKRK, die Neutralität zu verraten, kam für mich nicht in Frage. Am 18. September liessen sie mich wieder frei.» Über Namibia und Südafrika reiste die Krankenschwester in die Schweiz zurück.

Indonesien...

dann Mocambique

Nach diesem Erlebnis bot das IKRK Mary-Josée Burnier ein «Ruhejahr» am Sitz in Genf an. Die junge Frau hielt es in der Büroatmosphäre allerdings nicht lange aus. «Im April 1983 reiste ich wieder los!» Diesmal Richtung Ost-Timor, einer vom Bürgerkrieg erschütterten indonesischen Insel.

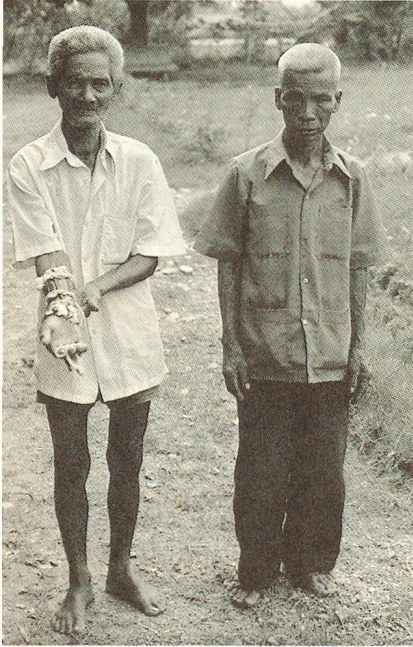
Es wurde Mary-Josées längste Mission. Während fünfzehn Monaten arbeitete sie in einem ähnlichen Aufgabenbereich wie schon in Angola: Nothilfe im Kampf gegen die Unterernährung, langfristige Hilfe für die Verbesserung der Hygiene, die Einrichtung einer Behandlungsstation, die Ausbildung von Dorfgesundheits Helfern. «Da ich die einzige IKRK-Vertreterin vor Ort war, übernahm ich auch Hilfs- und Schutzfunktionen. So gewann ich zum erstenmal einen Gesamtüberblick über die Tätigkeiten des Komitees.»

Im August 1984 wieder in der Schweiz, beschloss Mary-Josée, sich ein Urlaubsjahr zu gönnen. Doch nicht etwa, um sich auszuruhen, sondern um zu studieren. «Ich wollte mich näher mit Entwicklungsfragen beschäftigen. Praktische Erfahrungen besass ich bereits, nun hatte ich Lust, diesen Erfahrungsschatz durch theoretisches Wissen zu ergänzen.» Sie schrieb sich am Genfer Institut Universitaire d'Etudes du Développement ein und absolvierte das erste Studienjahr.

Die Semesterferien im Juli 1985 waren für Mary-Josée eine Gelegenheit, sich erneut ins Ausland zu begeben. «Das IKRK schlug mir eine zweimonatige Mission in Mocambique vor. Es ging um die Evaluierung der medizinischen und Nahrungsmittelbedürfnisse der Bevölkerung.» Zehn Tage nach ihrer Ankunft in Maputo wurde jedoch das Flugzeug, in dem sich neben Mary-Josée nur der Pilot befand, während eines Dienstfluges von mozambikanischen Rebellen beschossen. «Wahrscheinlich ein Irrtum... aber wir wären dabei fast auf der Strecke geblieben! Ich wurde an den Beinen verletzt, der Pilot an den Armen; er konnte unsere Pimper nicht mehr steuern. Er gab mir Anweisungen, und ich führte die Manöver aus. Wir (Fortsetzung Seite 26)

AUSLAND

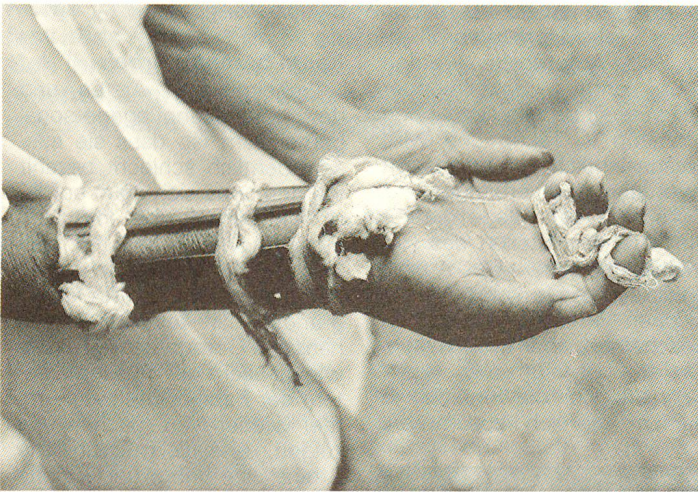
Schraknepper. «Schöne Worte und grosse Programme», meint er, «sind gut. Aber um die Menschen, die sie realisieren müssen, immer wieder zu motivieren, braucht es diese kleinen menschlichen Dinge.»



Traditioneller Mediziner mit Patient.

So fixiert die traditionelle Medizin einen gebrochenen Arm.

(Bilder: Johannes Schraknepper)



Ananas statt Medikamente

Das Vertrauen der Bevölkerung in die Spitalmedizin und -pflege nimmt zu: Das Spital ist in jüngster Zeit stark belegt, wenn nicht überbelegt. Der SRK-Equipenchef führt dies unter anderem darauf zurück, dass er die traditionelle Medizin nicht ablehnt und inzwischen sogar Kontakt zu zwei traditionellen Medizinern hat: «Wenn sie sehen, dass man sie akzeptiert, lassen sie auch uns gelten.» Angesichts des eklatanten Mangels an Medikamenten – eine Situation, die nicht so rasch ändern wird – greift auch er zu unkonventionellen

Methoden. So verschreibt er bei Schwellungen mit Erfolg Ananas und desinfiziert verschmutzte Wunden mit Zucker und Papaya.

Die häufigsten Erkrankungen, die in Takeo behandelt werden, sind Nieren- und Lebererkrankungen, Parasitenerkrankungen, Malaria und Tuberkulose. Die Chirurgie befasst sich mit dem ganzen Spektrum ihrer Sparte, wobei in letzter Zeit eine Zunahme der Schuss- und Minenverletzungen zu verzeichnen ist. Die Kinder leiden vor allem an Lungenaffektionen und allen möglichen Folgen von Fehlernährung. Stark verbreitet sind sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen Hauterkrankungen, hervorgerufen durch Parasiten oder mangelhafte

Hygiene. Schraknepper ist allerdings überzeugt, dass viele Krankheiten noch gar nicht richtig diagnostizierbar sind und dass sich die Krankheitsbilder verschieben werden, wenn die Treffsicherheit der Diagnose zunimmt. Zurzeit bleiben die Ursachen noch sehr oft unbekannt, und die Krankheit wird symptomatisch behandelt.

In bescheidenem Rahmen wird im Provinzspital von Takeo auch Gesundheitserziehung betrieben. Eine SRK-Krankenschwester hat basishygienische Anweisungen in der kambodschanischen Sprache verfasst und sie illustrieren lassen. Diese auf unterhaltende Weise belehrende Bildgeschichte ist überall im Spital aufgehängt und wird jeder Familie, die ins Spital kommt, mitgegeben.

Offenes Gesprächsklima

Die SRK-Equipe in Kambodscha ist nicht völlig auf sich allein gestellt. Sie unterhält be-

BESCHLEUNIGTE AUSBILDUNG

1979 gab es in ganz Kambodscha noch 45 diplomierte Ärzte. Zwischen 1980 und 1986 wurden 325 neue Ärzte ausgebildet, wobei die meisten ein beschleunigtes Studium absolvierten. Dazu kamen 495 sogenannte Hilfsärzte. Die Abteilung für Medizin der Universität von Phnom Penh zählte im vergangenen Jahr nahezu 650, jene für Hilfsmedizin nahezu 800 Studenten.

ruffliche Kontakte zu einem polnischen Team in der Nachbarprovinz Kampot und zu russischen Kollegen im Hôpital de l'amitié khméro-soviétique, dem grössten Spital in Phnom-Penh, sowie zu Medizinern aus der DDR.

Auch zu den kambodschanischen Behörden bestehen gute Verbindungen. Er sei kein Diplomat, sagte der SRK-Arzt von sich. Er spreche offen, aber möglichst unter vier Augen, und sei damit gut gefahren. So konnte erreicht werden, dass die Zusammenarbeit mit den Homologen kontinuierlicher als bisher gestaltet werden kann. Ausserdem bahnen sich gesellschaftliche Kontakte an, die dem SRK-Equipenchef – man merkt es – einiges bedeuten. «Es liegt an einem selber, ob man bei einem solchen Einsatz positive oder negative Erfahrungen macht», sagt er. Für ihn überwiegen bei allen Vorbehalten die positiven. □

ERRATUM

In «Actio» 1/88, S. 16, wurden in der Fotolegende leider die Namen von zwei Personen verwechselt. Die Legende lautet richtig: «Der Ausschuss einer zufriedenen Sektion (von rechts): Vizepräsident Peter Klinger, Sekretärin Marlies Schrimpf, Präsident Domenic Scharplatz und Kassier Lukas Kühne.» Wir bitten, den Fehler zu entschuldigen.

IKRK

(Fortsetzung von Seite 23) brauchten eine halbe Stunde, bis wir unseren Standplatz erreichten und mehr schlecht als recht landeten. Es war die längste halbe Stunde meines Lebens...»

Nach der Praxis die Theorie – und die Auszeichnung

Es folgten ein zweimonatiger Spitalaufenthalt in Genf und 18 Monate Rehabilitation. «Ich nahm mein Studium am Institut wieder auf, habe mein Diplom gemacht und bin Assistentin geworden. Daneben arbeite ich heute an einem Forschungsprojekt über Dorfgesundheitsshelfer und traditionelle Hebammen in Guinea-Bissau, wo ich bereits im Sommer 1987 drei Monate verbrachte und wohin ich dieses Frühjahr wieder gehen werde.»

Auf die sieben letzten Jahre ihres Lebens, die der Spannung wirklich nicht entbehrten, blickt die junge Frau mit Begeisterung, aber auch mit Ernst zurück. «Welche Bereicherung! Auf der beruflichen Ebene war es eine phantastische Öffnung gegenüber einer Berufspraxis, die über das einfache Pflegen hinausgeht. Diese Erfahrungen haben den Weg vorgezeichnet, der mich zu meinen heutigen Tätigkeiten und Engagements geführt hat. Auf der persönlichen Ebene habe ich vor allem mich selbst kennengelernt. Und ich habe in den Idealen des Roten Kreuzes – im Engagement für die Opfer, ohne jede Stellungnahme im Konflikt, also in der Verfechtung der Neutralität, der Universalität – Anliegen erkannt, die auch die meinen sind. Mit ihnen identifiziere ich mich vorbehaltlos; das ist, denke ich, eine Voraussetzung, um effizient arbeiten zu können, ohne je sein eigenes Engagement in Zweifel ziehen zu müssen.»

Dieses Engagement hat Mary-Josée Burnier eine seltene Auszeichnung eingebracht: die Henry-Dunant-Medaille. IKRK-Präsident Cornelio Sommaruga übergab am vergangenen 8. Januar persönlich die Ehrung, mit der «ausserordentliche Dienste und grosser Einsatz für die Sache des Roten Kreuzes» belohnt werden. Die Medaille wird seit 1969 vergeben. Mary-Josée ist die 48. Trägerin. □