

<b>Zeitschrift:</b>	Das Schweizerische Rote Kreuz
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerisches Rotes Kreuz
<b>Band:</b>	73 (1964)
<b>Heft:</b>	6
<b>Artikel:</b>	Rotkreuzarbeit in Afrika : zur vierjährigen Tätigkeit unserer medizinischen Equipe im Kintambospital von Léopoldville
<b>Autor:</b>	Schenkel, Ernst
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-974920">https://doi.org/10.5169/seals-974920</a>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 04.02.2026

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

# ROTKREUZARBEIT IN AFRIKA

*Zur vierjährigen Tätigkeit unserer medizinischen Equipe im Kintambospital von Léopoldville*

Von Dr. Ernst Schenkel

Innert weniger Jahre haben sich in Afrika, einem Naturphänomen ähnlich, in oft recht eruptiver Weise über dreissig selbständige Staaten gebildet. Für viele europäische Betrachter kam dieser Aufbruch völlig überraschend; denn man hatte lange Zeit der Eigenart der Schwarzen zu wenig Beachtung geschenkt. Mit der revolutionären Umgestaltung der politischen und sozialen Verhältnisse begann ein neuer Abschnitt der afrikanischen Geschichte. An der Berliner Konferenz von 1885 hatten die Kolonialmächte in teils willkürlicher Weise die Landesgrenzen auf dem afrikanischen Kontinent gezogen. Die Gegensätze zwischen den verschiedenen Stämmen wurden unterdrückt. Heute flammen sie neu auf und drohen, die von den Kolonialmächten errichtete Sozial- und Wirtschaftsordnung zu zerstören. Viele dieser Gegensätze und Auseinandersetzungen sind für den Europäer nicht ohne weiteres verständlich, und er lässt oft ausser acht, dass der Schwarze, der nach alter Sitte mit seiner Sippe irgendwo im Busch in einem Palmenhain lebt, ausser seiner Hautfarbe nur wenig Aehnlichkeit mit jenem Schwarzen aufweist, der als «Evolué» europäisch geschult wurde und in der Stadt einen Posten bekleidet, der ihm ein Mehrfaches von dem einbringt, was ein gut bezahlter Fachmann in Europa verdient. Von der Freiheit des Laisser-faire führt ein weiter Weg bis zum Handeln aus sozialer Verantwortung.

## *Die Bereitschaft zu gegenseitigem Verständnis*

In welcher Richtung sich die verschiedenartigen Staatengebilde in Afrika entwickeln werden, lässt sich heute kaum beurteilen, fehlen doch dem Europäer vielfach die Voraussetzungen, um sich im Labyrinth der Andersartigkeiten des schwarzen Menschen und seines Kontinents zurechtzufinden. Was der Weisse, oftmals in Unkenntnis, als primitiv und unterentwickelt bezeichnet, ist voller mythologischer Weisheit.

Wie im Zeitalter des Kolonialismus, betrachtet man auch heute noch oft den Schwarzen als zweitrangig, untergeordnet und wenig entwicklungsfähig und vergisst dabei nur zu leicht, dass die Schwarzen nicht eine homogene Masse bilden, sondern grundlegende Verschiedenheiten aufweisen. Es wird auch zu wenig berücksichtigt, dass sich die Verhältnisse nicht nur äusserlich geändert haben. Nach dem Aufbruch hat der Weisse seine Herrscherrolle aufgeben müssen und ist zum Berater des selbstbewussten Schwarzen geworden. Kann er sich in dieser neuen Stellung nicht zu-

rechtfinden, so ist seine Anwesenheit auf dem schwarzen Kontinent nicht erwünscht.

Obwohl dem Schwarzen vielfach noch fundierte technische Spezialkenntnisse auf verschiedenen Fachgebieten fehlen, wird der Weisse doch nur als technischer Berater geduldet. Offiziell ist der Schwarze Herr in seinem Lande. Diese grundlegende faktische und psychologische Aenderung der Verhältnisse darf bei keiner Zusammenarbeit oder Hilfeleistung ausser acht gelassen werden. Wohl braucht der Schwarze den Weissen für technisch organisatorische Belange, aber in menschlicher Hinsicht steht dieser nicht über dem Schwarzen. Sie begegnen einander auf gleicher Ebene. Jeder hat dem andern etwas zu geben.

Was versteht der Weisse vom magischen Weltbild des Schwarzen? Die Lösung mancher wesentlicher Probleme der modernen Kultur, liegt sie nicht im Erringen eines gegenseitigen Verstehens der weissen und farbigen Welt?

*Achten wir den Schwarzen  
um seiner Menschenwürde willen!*

Ein gegenseitiges Verständnis zwischen Schwarzen und Weissen lässt sich am besten durch eine Zusammenarbeit, eine gemeinsame Aufgabe erreichen. Für das Schweizerische Rote Kreuz ergab sich eine solche Zusammenarbeit, als es im Auftrag des Bundes eine medizinische Hilfsaktion im Kintambospital in Léopoldville im Kongo übernahm und durch diese humanitäre Rotkreuzaufgabe mitten in die aktuellen Probleme unserer Zeit hineingestellt wurde. Ursprünglich sollte die schweizerische medizinische Equipe kranke Soldaten der UNO-Truppen in Léopoldville betreuen. Nachdem sich aber bereits nach kurzer Zeit, im Herbst 1960, herausstellte, dass nur wenige Soldaten zu pflegen waren und die kranken Zivilpatienten dringender ärztlicher Hilfe entehrten, erklärte sich das Schweizerische Rote Kreuz im Einvernehmen mit dem Bund, der UNO und der kongolesischen Regierung bereit, die Betreuung der kranken kongolesischen Zivilbevölkerung zu übernehmen.

Es sind im August 1964 vier Jahre, seit das Schweizerische Rote Kreuz dank der Finanzierung durch den Bund ohne Unterbruch seine Arbeit im Kintambospital verrichtet. Die Kongolese zeigen sich tief beeindruckt, in welch selbstloser Weise man ihnen Hilfe bringt. Die Verantwortlichen im Kongo wissen, dass die Schweiz das Geburtsland des Roten Kreuzes ist und nie als Kolonialmacht politische Ziele verfolgte.

Schon aus diesem Grunde sind sie gegenüber der medizinischen Equipe des Schweizerischen Roten Kreuzes viel aufgeschlossener und weniger misstrauisch als den übrigen Weissen gegenüber. Es gab und gilt zwar in der Praxis des Alltags auch heute manche Schwierigkeit und manches Missverständnis zu überwinden. Insbesondere muss sich jeder Mitarbeiter unserer Equipe bemühen, sich bei seiner Arbeit im Spital nicht von unberechtigten Vorurteilen gegenüber den Schwarzen beeinflussen zu lassen.

Es bedarf seitens des Weissen einer inneren Anstrengung, um sich ein richtiges Bild vom Kongolesen zu formen, tragen doch beide — Schwarze sowohl wie Weisse — ein verzerrtes Bild voneinander in ihrer Vorstellung, und dieses kann nur dadurch korrigiert werden, dass der Weisse sich bemüht, das Vertrauen der Schwarzen zu gewinnen. Selbstlose Hilfe, eine Hilfe ohne Nebenabsichten, trägt viel dazu bei und zeigt dem Schwarzen, dass er um seiner Menschenwürde willen geachtet wird. Die Achtung vor der Menschenwürde zu fördern, ist eine Aufgabe, zu deren Lösung vor allem die neutrale Schweiz einen wesentlichen Beitrag leisten kann.

#### *Die Arbeit im Kintambospital*

Seit die medizinische Equipe des Schweizerischen Roten Kreuzes vor vier Jahren die Betreuung der kongolesischen Bevölkerung im Kintambospital in Léopoldville übernommen hat, sind viele Kongolesen, Frauen, Männer und Kinder, gepflegt worden. Nach den Erhebungen der Weltgesundheitsorganisation waren es — ambulante Behandlungen inbegriffen — mehr als 320 000 Personen. Ueber 55 000 Patienten wurden hospitalisiert, und mehr als 25 000 Kinder sind im Kintambospital geboren worden.

Die Pflege im Spital erstreckt sich auf die verschiedensten medizinischen Gebiete. Die gynäkologische und chirurgische Abteilung sowie die Frauen-, Kinder- und Männerabteilungen sind stets voll belegt. Das Kintambospital, das seinerzeit von den Belgiern für den Stadtbezirk Kintambo, das älteste Eingeborenenquartier von Léopoldville, erstellt wurde, ist für kongolesische Verhältnisse gut eingerichtet. Ausser den zehn Pavillons für die Kranken verfügt es über zwei Operationsäle, ein Laboratorium, eine Apotheke und über die erforderlichen Wirtschaftsräumlichkeiten wie Küche, Wäscherei, Glätterei, Näherei und anderes mehr.

Zu Hunderten warten jeden Vormittag Kongolesinnen und Kongolesen in der Poliklinik auf ihre Behandlung. Krank, teils schwer krank sind sie ins Kintambospital gekommen — Junge und Alte, Frauen und Männer — in der Hoffnung auf Hilfe; die meisten von ihnen haben es wieder verlassen, geheilt und dankbar für die Pflege, die ihnen Schweizer Aerzte und deren Mitarbeiter angedeihen liessen. In kurzer Zeit hat sich der Zuzug zum Kintambospital bedeutend erhöht. Viele Kranke legen Hunderte von Kilometern zurück, um sich im Kintambospital behandeln zu lassen, nachdem sie zuvor bei ihren Zauberern vergeblich Heilung gesucht haben. Wer je die dunklen und

leuchtenden Augen der dankbaren Kongolesen gesehen hat, die im Spital Linderung ihrer Leiden erfuhren oder geheilt werden konnten, wird dieses Bild nicht vergessen. So wurde in den vergangenen Jahren und wird auch weiterhin durch die Arbeit des Roten Kreuzes ein Vertrauen erweckt, das vielleicht einmal seine Früchte trägt.

#### *Ein Schälchen gerösteter Raupen*

Unsere medizinische Equipe hat auch einen Notfalldienst eingerichtet. Die Aerzte und ihre Mitarbeiter scheuen keine Mühe, wenn es darum geht, Hilfe zu leisten, ungeachtet ob sie zur Tages- oder Nachtzeit gerufen werden. Da ereignen sich zum Beispiel bei der Verwendung von Benzinvergasern zum Kochen Explosionen. In einem solchen Fall erlitt ein Mann so schwere Verbrennungen, dass er nicht mit dem Leben davon kam. Eine Frau aber und ihr Kind, die während der Explosion im Nebenhaus weilten, das nur durch eine Kartonwand von der Unglücksstätte abgetrennt war, erlitten ebenfalls schwere Verbrennungen und konnten dank sofortiger ärztlicher Hilfe — es war mitten in der Nacht — gerettet werden. Als sie nach mehrwöchiger Spitalpflege wieder nach Hause durften, erhielt der behandelnde Arzt aus Dankbarkeit von der Mutter ein Schälchen gerösteter Raupen. Dem Genuss dieser «Delikatesse» konnte er sich nur entziehen, weil er zu einem anderen Notfall gerufen wurde.

Ausser den vielen chirurgischen und gynäkologischen operativen Behandlungen sind Wurmerkrankungen, Darmerkrankungen, Lungenentzündungen, Bronchialasthma, Anämien, Malaria, Hepatitis, Pocken, aber auch Kinderlähmung häufig zu behandeln. Als vor zwei bis drei Jahren eine Pockenepidemie ausbrach, war das Kintambospital monatelang mit teilweise Schwerkranken überfüllt. Leider kommen die Mütter mit ihren kleinen Kindern oft erst, nachdem sie Heilung bei ihren Zauberern gesucht haben und diese nichts auszurichten vermochten. In vielen Fällen ist die Krankheit dann schon so fortgeschritten, dass eine Hilfe zu spät kommt.

#### *Die ersten kongolesischen Aerzte*

Die Verantwortung für die ärztliche und pflegerische Betreuung liegt im Kintambospital bei der medizinischen Equipe des Schweizerischen Roten Kreuzes, die sich seit Beginn der Tätigkeit aus durchschnittlich zwanzig Personen zusammensetzt. Während sich die Mitarbeiter anfangs nur für mindestens drei Monate verpflichten mussten, ist man heute bestrebt, nach Möglichkeit einen Vertrag von mindestens einem Jahr abzuschliessen, da dies für die Arbeit im Spital am zweckmässigsten ist. Aber wenn auch ein längerer Kongoaufenthalt vorzügliche Ausbildungsmöglichkeiten in sich schliesst, ist es nicht leicht, in der Schweiz Aerzte zu finden, die sich für ein Jahr verpflichten.

Seit August 1960 waren insgesamt einhundertachtzig Aerzte, Apotheker, Pfleger, Laboranten und weitere Mitarbeiter im Rahmen der Hilfsaktion des Schweizerischen Roten Kreuzes im Kintambospital tätig. Seit 1961 werden auch weibliche Mitarbeiterinnen in sämtlichen medizinischen Berufen mit bestem Erfolg beschäftigt.

Unsren Aerzten, Schwestern, Pflegern und Laboranten stehen in vermehrtem Masse kongolesische Fachkräfte zur Verfügung. Anfang 1964 sind die ersten kongolesischen Aerzte, die in Frankreich ein abgekürztes medizinisches Studium beendet haben, in ihr Heimatland zurückgekehrt. Eine Anzahl von ihnen bildet sich während einiger Monate im Kintambospital weiter aus, um dann später in einem Brousse, in einem Landspital, tätig zu sein. Daneben werden auch Pfleger, Laboranten und andere Hilfskräfte von unserer Equipe geschult. So wurden beispielsweise kongolesische Narkosepfleger ausgebildet, die heute in der Lage sind, sämtliche Narkosen selbstständig auszuführen. Auf diese Weise leistet das Schweizerische Rote Kreuz neben der medizinisch-pflegerischen Arbeit eine wichtige Entwicklungshilfe. Sie soll dazu beitragen, dass die Kongolesen in wenigen Jahren auch die medizinische Betreuung des Kintambospitals übernehmen können.

Die von den Belgiern für die medizinischen Hilfsberufe errichteten Institute sind ausgezeichnet und suchen ihresgleichen. Auch die von ihnen vorgesehnen Ausbildungsprogramme konnten einfach übernommen werden, und dank dieser Voraussetzungen durfte man mit den Kongolesen in beruflicher Hinsicht gute Erfahrungen sammeln. Allerdings sollte man einem solchen Urteil nicht einen einseitigen europäischen Maßstab zugrunde legen. Die Erfahrungen zeigen, dass die berufliche Ausbildung den besten Erfolg und nur selten unerwünschte Nebenerscheinungen zeitigt, wenn sie im Kongo selbst erfolgt. Ein Aufenthalt in Europa sollte nur in Ausnahmefällen für die berufliche Weiterbildung in Betracht gezogen werden.

Die Versorgung mit Medikamenten erfolgt durch das zentrale pharmazeutische Lager, das ebenfalls noch von den Belgiern erstellt worden ist. Lediglich in besonderen Fällen mussten verschiedene Medikamente aus der Schweiz beschafft werden. Ein bis zwei schweizerische Apotheker sind zur Ueberwachung der Bestellungen und des Versands in diesem zentralen Versorgungslager tätig.

#### *Entwicklungshilfe im Rahmen der Rotkreuzarbeit*

Das Kongolesische Rote Kreuz ist im Aufbau begriffen. Unsere Aerzte und Pfleger haben verschiedene Kurse in Erster Hilfe erteilt und somit eigentliche Rotkreuz-Entwicklungshilfe geleistet. Diese Mitarbeit ist für das Kongolesische Rote Kreuz sehr wertvoll, da es bei der Organisation seiner Hauptaufgaben, in einem Lande, das sechzig Mal grösser ist als die Schweiz, auf die Mitwirkung weisser Fachkräfte dringend angewiesen ist.

Die administrative Leitung des Kintambospitals liegt in den Händen eines tüchtigen kongolesischen Verwalters. Ihm obliegt die Organisation des Spitalbetriebs. Dazu gehören Aufnahmeformalitäten für die Kranken, Abrechnungen, Einkauf, Verpflegung, Reinigungsarbeiten und anderes mehr. Der kongolesische Verwalter ist seit kurzem dem medizinischen Direktor, das heisst dem Chef unserer Equipe, unterstellt. Da die kongolesische Regierung für die Erneuerung der in den vergangenen vier Jahren völlig abgenützten Spitalwäsche keine Devisen zur Verfügung stellen konnte, sah sich das Schweizerische Rote Kreuz im Einvernehmen mit dem Eidgenössischen Politischen Departement veranlasst, das Kintambospital mit einem grösseren Posten Spitalwäsche, Matratzen und Wolldecken im Wert von über 120 000 Schweizer Franken auszurüsten. Die Uebergabe dieser Spende ist kürzlich im Rahmen einer Feier erfolgt, bei welcher der kongolesische Gesundheitsminister die hingebungsvolle Arbeit unserer Equipe in dankbaren Worten würdigte.

#### *Kinderkleidchen und Spitalhemdchen*

Im Kinderpavillon herrschte grosser Mangel an Kleidchen, Spitalhemdchen und Wäsche. Um hier ein wenig zu helfen, haben sich unter Leitung der Gattin des schweizerischen Gesandten im Kongo, Frau Marcionelli, und der Gattin des schweizerischen Geschäftsträgers, Frau Tripet, einige Damen des Schweizer Vereins in Léopoldville zusammengetan und Kinderkleidchen und Wäsche genäht.

Anlässlich eines kleinen Empfangs konnte kürzlich die Spende der hilfsbereiten Frauen dem Spital übergeben werden. Bei den Kongolesen hinterliess es tiefen Eindruck, dass diese Frauen eigenhändig Kleider und Wäsche für ihre Kinder angefertigt hatten. Es war rührend, das Staunen und die Ueberraschung in den Augen einer kongolesischen Mutter zu sehen, als Frau Tripet ihrem Kleinen das neue Kleidchen anlegte.

#### *Ein Blick in die Zukunft*

Obwohl die allgemeinen Verhältnisse im Kongo nach Abzug der UNO-Truppen nicht vertrauenerweckend sind, ist die Lage im Kintambospital erfreulich. Sofern nicht ausserordentliche und unvorhergesehene Ereignisse eintreten, die unsere Equipe zu einem Unterbruch der Tätigkeit im Kintambospital zwingen, soll diese vorerst bis Ende 1965 fortgesetzt werden. Die Weltgesundheitsorganisation hat diesen Beschluss des Schweizerischen Roten Kreuzes sehr begrüsst, weil sie die ihr zur Verfügung stehenden Aerzte dringend für den Einsatz in anderen Spitäler im Kongo braucht. In einigen Jahren, sobald weitere Kongolesen aus dem Ausland, wo sie ihre medizinische Ausbildung erhalten, zurückkommen, wird der Mangel an Aerzten nicht mehr so gross sein.

Für die Zukunft hat die Zusammenarbeit zwischen unserer Equipe und den Kongolesen, sowie die berufliche Aus- und Weiterbildung der letzteren, mehr und



mehr Bedeutung. Hinsichtlich des Erfolgs kommt es entscheidend darauf an, dass es den Mitgliedern unserer Equipe gelingt, eine wirkliche Zusammenarbeit auf gleicher Ebene zu erreichen. Voraussetzung dafür ist aber, dass der Weisse den Zugang zur Seele des Schwarzen findet. Das erfordert von ihm viel Geduld, Ruhe und Verständnis. Ist er nicht willens, diese Eigenarten aufzubringen, so wird er den Schwarzen nie verstehen, sondern ihn als faul, unzuverlässig und unterentwickelt bezeichnen. Lernt er hingegen den Schwarzen wirklich kennen und erforscht seine Seele,

wird er ihn als liebenswürdigen Menschen zu schätzen wissen, der bereit ist, verantwortliche Arbeit zu leisten.

Die Aufgabe, die das Schweizerische Rote Kreuz im Auftrag des Bundes seit vier Jahren im Kintambo-spital in Léopoldville erfüllt, ist bescheiden im Vergleich zu den übrigen schweren Problemen, die es im Kongo zu bewältigen gilt. Aber die Auswirkungen dieser humanitären Arbeit reichen erstaunlich weit und entfalten ihren Segen. Die Schweiz kann auf diese Weise einen nicht zu unterschätzenden Beitrag leisten zur Verständigung zwischen Schwarz und Weiss.

## GEHEIMNISVOLLES AFRIKA

In zahlreichen Reisen durch die Länder des afrikanischen Kontinents hat sich *Hans Leuenberger* — Globetrotter und Schriftsteller aus Leidenschaft — ein Wissen und Verständnis der afrikanischen Bräuche und Eigenarten erworben, wie es nur selten anzutreffen ist. Die Bereitschaft, Vorurteile gegenüber dem Schwarzen zu überwinden, mag Leuenberger geholfen haben, den Zugang zur Seele des schwarzen Menschen zu finden und seine oft eigentümlich anmutenden Sitten — beispielsweise den unbeirrbaren Glauben an jene magischen Kräfte im All, die Tod und Leben beherrschen —, nicht mit dem Maßstab europäischer Wertung zu messen. Sein jüngstes Afrikabuch, *Die Stunde des schwarzen Mannes*, birgt auf seinen mehr als dreihundert Seiten eine Fülle von Erlebnissen, wie sie sich nur dem offenbaren konnten, der ein offenes Auge und Ohr mitbrachte, zu sehen und zu hören, was die Menschen des dunklen Kontinents bewegt, es zu deuten und doch das Rätsel der Andersartigkeit unberührt zu lassen, wo es sein Geheimnis zu bewahren trachtete. Mit freundlicher Genehmigung des Verfassers und des *Ex-Libris-Verlages*, Zürich, in dem das Buch vor kurzem in Neuauflage erschienen ist, drucken wir auszugsweise zwei Kapitel aus Hans Leuenbergers Buch ab.

### DER KREIS DER MAGIE

*Mourir, c'est toujours un peu revenir*

Auf den jahrelangen Reisen durch Afrika wurde ich mehr und mehr gezwungen, Begriffe wie «Magie», «Medizin», «Tabu», «Totem» und «Hexerei» in mein Weltbild aufzunehmen. Denn gleichgültig, ob jemand an Geister, an ein Leben nach dem Tod und an die Wiederkunft der Seelen glaubt oder nicht, es genügt, dass es Menschen gibt, die an alle diese Kräfte glauben, damit sie auch für die «Ungläubigen» zu Faktoren ihres Daseins zu werden vermögen.

Afrika wird von einer lebenden Minderheit und von einer toten Mehrheit «belebt». Leben und Tod gehen ineinander über und scheinen oft umkehrbar. Dass die Afrikaner, wie gern behauptet wird, in ständiger Furcht vor Dämonen aller Art leben, trifft nicht

ganz zu. Denn für sie wird das Böse in einer Weise durch Gutes aus der Geisterwelt bekämpft, die für einen ständigen Ausgleich zwischen beiden, zwischen Freude und Furcht sorgt. Darin unterscheidet sich also das Dasein der Afrikaner nicht allzusehr von dem der Völker im Bereich der verschiedenen Weltreligionen.

Aus der Welt Europas heraus betrachtet, erscheint uns der dunkle Kontinent zugegebenermassen recht unheimlich. Ich möchte einen bekannten französischen Ausspruch etwa so abwandeln: «Mourir, c'est toujours un peu revenir». (Der Tod ist immer ein wenig Wiederkunft). Eine lange Aussprache mit einem Magier in Nordostafrika schien mir zu bestätigen, dass viele Neger das Reich der Toten als ein Spiegelbild der Welt der Lebenden betrachten. In diesem Spiegel