

# Projekte der Village Reconstruction Organisation (VRO) India



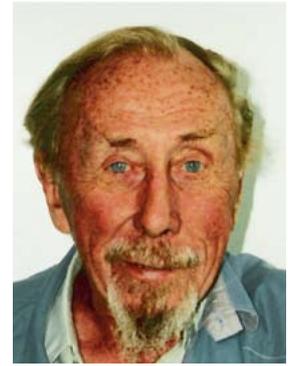
unterstützt durch VRO Deutschland e.V.

## Gesundheitszentrum in Gonasika (Nord Orissa)



## Die VRO

Die indische Village Reconstruction Organisation wurde 1971 von dem belgischen Jesuiten Michael Windey († 2009) gegründet. Als er Gandhi begegnete und ihn fragte, wie er sich in Indien nützlich machen könne, erklärte ihm Gandhi die Bedeutung der Dorfgemeinschaften: Gut organisierte Dörfer, in wirtschaftlicher und vor allem in sozialer Hinsicht gesichert, würden der in Armut lebenden Landbevölkerung emanzipatorische Kraft geben – und eine natürliche Barriere gegen die steigende Tendenz zur Landflucht erzeugen.



Seither konnten mehr als 400 Dorfgemeinschaften mit Hilfe der VRO ihre Dörfer wieder aufbauen, dazu entstanden Einrichtungen wie Ausbildungs- und Gesundheitszentren.

Die VRO wird von mehreren Organisationen in verschiedenen Ländern Europas unterstützt. Sie informieren über die Arbeit der VRO, koordinieren die Initiativen, sammeln, verwalten und transferieren Spendengelder und beraten die VRO Indien. In Deutschland übernimmt die VRO Deutschland e.V. diese Aufgabe.

## Orissa

In Orissa leben knapp 40 Millionen Menschen auf einer Fläche, die weniger als halb so groß ist wie Deutschland. Die meisten sind Hindus und sprechen Oriya, eine der 23 offiziellen Sprachen Indiens.

Orissa ist der Bundesstaat mit dem höchsten Prozentsatz an Einwohnern, die unter der Armutsgrenze leben.

Mehr als 20% der Bevölkerung von Orissa gehört zur Stammesbevölkerung („scheduled tribes“ oder „Adivasi“), eine übergeordnete Bezeichnung für etwa 600 Stämme: Indiens Ureinwohner, die nie hinduisiert wurden. Sie praktizieren ihre Stamessprachen und -religionen und leben weitgehend getrennt von der Mehrheitskultur. 62 dieser Stämme sind in Orissa zu Hause.



Kastenlose („scheduled castes“ oder „Dalits“) sind im Gegensatz zu den „scheduled tribes“ Teile der hinduistischen Gesellschaft, ohne allerdings einer Kaste anzugehören: es bedeutet, unterhalb der untersten Kaste angesiedelt zu sein.

Kastenlose haben im Unterschied zu den Adivasi keine eigenen Sprachen und keine eigenen Religionen. Sie orientieren sich am Hinduismus, auch wenn ihnen der

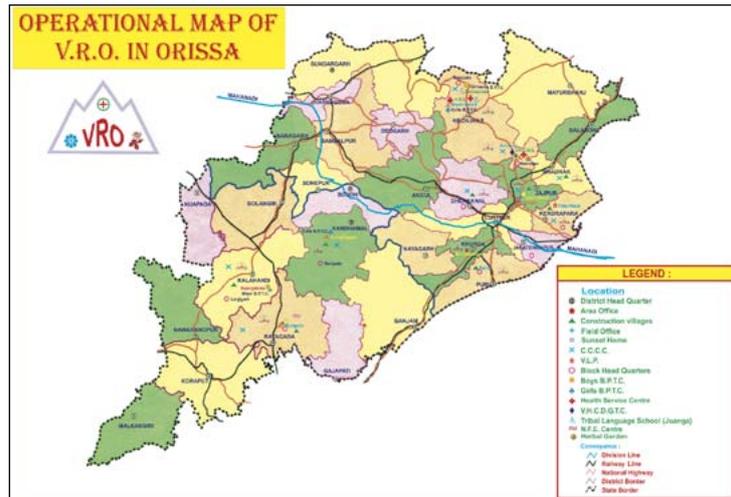
Besuch von Tempeln verboten ist. In Orissa sind es 95 Gruppen, die zusammen 15% der Bevölkerung ausmachen.

Beide Bevölkerungsgruppen – Adivasi und Outcasts – wurden im 19. Jahrhundert von Missionsgesellschaften aufgesucht und teilweise christianisiert. Beide Gruppen leben meist in bitterer Armut und in abgelegenen Gegenden bzw. strukturschwachen Gebieten. Bis heute werden sie vielfach diskriminiert.

Genau diese Menschen sind es, für die sich die VRO im Sinne Pater Windeys einsetzt.

Gemeinsam mit den Volunteers versteht sie sich als Anwalt, Sprachrohr und Treuhänder der Armen, die der Welt Bedeutendes zu sagen und zu zeigen haben.

Die Würde der Menschen – der Armen – wird gewahrt, indem sie als Gemeinschaft die Herausforderung der Dorferneuerung annehmen und sich bewusst entscheiden, um partnerschaftliche Hilfe anzufragen.



Die VRO bietet eine Philosophie und eine praktische Mitarbeit an einer besseren Welt, und ihre Partner und Spender sind bereit, für überzeugende, sinnstiftende Projekte Verantwortung zu übernehmen.

Die VRO ist in neun der dreißig Distrikte Orissas aktiv. Das in diesem Dossier beschriebene Projekt wird im Distrikt Kendujhar durchgeführt. Von den 50.000 Einwohnern dieses Distrikts sind die meisten Adivasi.

Mit Hilfe der VRO entstanden im Distrikt Kendujhar ein neues Dorf, außerdem zwei Kindergärten, zwei Primarschulen, drei Berufsschulen, zwei Gesundheitszentren und ein Altenheim.

## **DAS GESUNDHEITZENTRUM IM DORF GONASIKA SUCHT NOCH UNTERSTÜTZER AUS EUROPA.**

## **Das Gesundheitszentrum (Health Center) in Gonasika**

*„Ich bin mal mit einem der Dorfbewohner einen Tag im Auto gefahren, um einige Sachen außerhalb zu erledigen. Auf der Rückfahrt erzählte er ganz beiläufig von seinem Vater, der mit einer hochakuten Erkrankung im Dorf zu Hause läge. Ich weiß nicht mehr genau, was er hatte, aber es war eine Krankheit, bei der man wegen Folgeschäden ganz schnell handeln muss, weil sie sich so rasch verschlimmert. Wenn es in Deutschland gewesen wäre, hätte ich den Notarzt gerufen.*

*Ich sagte zu dem Mann: Ihr müsst sofort mit ihm zum Arzt, wieso geht ihr nicht zum Arzt?*

*Er hätte kein Geld, sagte der Mann, man müsste die Ärzte gleich bezahlen, und er müsste erst das Geld zusammenbringen.*

*Sowas kann man sich hier bei uns gar nicht vorstellen. Die Leute gehen oft selbst dann nicht zum Arzt, wenn einer in erreichbarer Nähe ist. Vielleicht denken sie, sie wären es nicht wert, dass man sie behandelt, wenn sie krank sind. Sie kennen das einfach nicht. Sie glauben, es wäre normal, dass sie an ihren Krankheiten manchmal auch sterben müssen. Da ist eine Menge Aufklärungsarbeit nötig.“*

(AUS EINEM ERFAHRUNGSBERICHT)



Die VRO India erwarb am 22.4.1987 gepachtetes Land von der Regierung von Orissa und baute in Gonasika eine mobile medizinische Einrichtung auf. Mittlerweile hat sich ein stationäres Gesundheitszentrum daraus entwickelt.

Im Jahr 2009/2010 wurden hier insgesamt 573 Patienten aus zehn umliegenden Dörfern behandelt, davon 331 Männer, 176 Frauen und 66 Kinder. Die Patienten beteiligen sich – soweit es ihnen möglich ist – an den Kosten der Behandlung.

Die Einrichtung besteht aus drei Gebäuden (Patienten- und Behandlungsraum, Personal- und Vorratsraum), die jeweils rund 52 m<sup>2</sup> groß und insgesamt in gutem Zustand sind. Es gibt auch eine Übernachtungsmöglichkeit für Patienten. Das Zentrum wurde im September 2008 elektrifiziert.



Um in die die Bezirksstadt Keonjhar zu kommen, muss man von Gonasika in das zwölf Kilometer entfernte Bayapandadhar kommen. Von dort aus fährt ein Bus.

### **Tätigkeiten**

Hier wird versucht, den Menschen aus den Dörfern ein Bewusstsein für Gesundheit zu vermitteln und über ansteckende Krankheiten und deren Prävention aufzuklären. Ein fest angestellter Gesundheitsassistent und eine Pflegehelferin leisten erste Hilfe; außerdem werden Impfungen durchgeführt. Erkrankte werden bei Bedarf an staatliche Krankenhäuser oder an Spezialisten überwiesen und ggf. dorthin begleitet und transportiert. Manche Dörfer liegen so abgeschieden, dass die Patienten nicht zur Gesundheitsstation gebracht werden können und zu Hause behandelt werden müssen.

Der Gesundheitsassistent besucht jedes der Dörfer etwa alle 14 Tage. Außerdem finden von Zeit zu Zeit Camps statt, in denen spezielle Themen ausführlich besprochen und erklärt werden, zum Teil auch mit Hilfe von externen Fachleuten.



*„Sakha ist sehr besorgt um seine eigene Gesundheit. Drückt oder sticht oder brennt es irgendwo, glaubt er sofort, er sei vom Tod bedroht. Die Angst vor dem Hunger überschattet die freien Lebensgeister, sämtliche Energie richtet sich auf ein hungerfreies Überleben.*

*Und Schlaf braucht Sakha. Die Armen sind Überlebenskünstler, weil sie Schlafkünstler sind. Aus ihrem tiefen, felsfesten, unbeirrbareren Schlaf schöpfen sie die Kraft und die positive Lebenseinstellung, die sie zum täglichen Überleben brauchen. Tief unten im Schlafinnern sprudeln offenbar Quellen, die wir „verfeinerten“ Menschen nicht mehr kennen.*

*Über Essen und Schlaf hinaus ist den Armen ihr Körper so fremd, als gehöre er ihnen nicht. Daß er Bedürfnisse hat, auf die man achten sollte, verstehen sie nicht. Wenn der Körper spuckt und stottert, kaufen Sakha und seine Freunde ein Medikament, und sie erwarten, daß danach der Körper wieder funktioniert; je ‚größer‘ der Arzt und teurer das Medikament, desto rascher.“*

(MARTIN KÄMPCHEN)

Eine besonders wichtige Rolle spielt die Aufklärungsarbeit zur Krankheitsprävention. Vor allem die Themen Hygiene und sauberes Trinkwasser werden dabei behandelt. Die Dorfbewohner holen gewöhnlich ihr Wasser vom nahegelegenen Fluss, aus unsauberen Brunnen oder stehenden Gewässern. Es treten daher häufig Krankheiten wie Diarrhoe, Gelbsucht und Malaria durch verunreinigtes Wasser auf. Die Abwasserbeseitigung und die Reinhaltung der Wasserstellen sind zentrale Probleme, für die in jedem Dorf nach Lösungen gesucht werden muss.

„So weht einem am Rand der Dörfer entlang der Straßen überall ein lieblicher ‚Duft‘ entgegen! Wenn man nachts oder morgens mit dem Auto fährt, so huscht das Scheinwerferlicht überall über hockende Gestalten am Straßenrand. Das Hocken am Boden ist in Indien üblich. Man unterhält sich, man arbeitet in der Hocke, die kleinen Kinder spielen und essen im Hocken. Und oft sind das dieselben Plätze, an denen man hockt, um sein Geschäft zu verrichten.



Oder auch beim Essen – im gleichen Eimer wird Wäsche gewaschen, Gemüse ausgeteilt, Trinkwasser geholt und Erdarbeiten verrichtet. Essensabfälle werden am nächstbesten Platz ausgeschüttet, Pfützen entstehen, Kloaken und Gestank.“

(AUS EINEM BRIEF)

Ausgewogene Ernährung, Kindergesundheit, die Behandlung von Patienten (auch im Freien) und ein allgemeines Bewusstsein für eine gesunde Umgebung und Umweltschutz sind weitere wichtige Themen der Aufklärungsarbeit. Medikamente, die beim ansässigen staatlichen Primary Health Center zu erhalten sind, werden kostenlos an die Patienten abgegeben.

Auch das Thema Alkoholismus, der besonders unter den Männern der verarmten Dörfer weit verbreitet ist, spielt eine wichtige Rolle bei der Gesundheitsprävention.

„Obwohl überwunden, hat die Krankheit Sonas Körper versehrt: Er wurde anfällig für Erkältungen, für Fieberanfälle und Kopfschmerzen. Er führte es auf seine Tuberkulose zurück und fühlte, wenn er daran dachte, einen Haß auf Alkohol in sich aufwallen. Zwar trinkt er selbst nie, doch ist der Alkohol nicht der Hauptschuldige an den vielen Tuberkulosefällen in allen Dörfern rundum?

Als sein Vater, der damals schon an einem Magengeschwür litt, eines Abends vor seinem bauchigen Reisbierkrug saß und daraus bedächtig schnalzend in seinen Becher goß, stürzte Sona darauf zu, ergriff einen Stock und hieb wütend auf den Tonkrug ein, daß er zersprang und das milchige Naß auf den Boden spritzte und sogar den Dhoti seines Vaters besudelte.“

(MARTIN KÄMPCHEN)

Ein anderer wichtiger Bereich ist die Familienplanung – ein Thema, das einerseits durch die Stellung der Familie in Indien, andererseits durch die besondere Situation der Armen von vielen starken Faktoren geprägt wird. Sterilisation und Verhütung, die soziale und kulturelle Bedeutung einer großen Nachkommenschaft, das Thema Mädchen und Mitgift, die Rolle der Frauen, der finanzielle Aufwand für Kinder und die Absicherung im Alter – solche Aspekte und andere müssen bei der Aufklärungsarbeit berücksichtigt werden.

*„Wie häufig habe ich erlebt, daß Männer von fünfundzwanzig oder dreißig Jahren von ihren Eltern (vor allem den Müttern) aufgefordert werden: Noch ein Kind! Wir wollen noch einen Enkel haben! Und gehorsam legt sich der Sohn zur Frau und zeugt noch ein Kind.*

*Wird deine Mutter dein Kind ernähren? Beahlt sie die Schulgebühren und die Schulbücher, die Kleidung, die Aussteuer? Nehmen deine Eltern die Verantwortung für dieses Leben?*

*Nein! ... auf jede Frage.*

*Warum erlaubst du ihnen also, daß sie Entscheidungen fällen, die du dann verantworten musst?!*

*Das ist natürlich eine sehr europäische Reaktion. In Indien, gerade in den Dörfern, ist die Beziehung zwischen Eltern und Kindern von einer tief irrationalen gegenseitigen Abhängigkeit geprägt. Einerseits ist es tröstlich, dass sich diese Instinkte kulturell ausdrücken dürfen, andererseits ist diese enge Familienbindung der stärkste Hemmblock für die soziale Entwicklung dieses Landes.“*

(MARTIN KÄMPCHEN)



Außerdem wird die Aids-Prävention thematisiert. Indien gehört, was hier vielerorts nicht bekannt ist, zu den Ländern, in denen die Sterblichkeit durch Aids und die Anzahl der HIV-Positiven weltweit am höchsten ist!

Das Gesundheitsprogramm umfasst auch die medizinische Versorgung der umliegenden Einrichtungen der VRO. In Gonasika handelt es sich dabei um zwei Schulen: die Dorf-Handwerkschule für Jugendliche bei Gonasika, die vom Sonnenhaus, einer christlichen Meditationsstätte in Beuron an der Donau, unterstützt wird, und die Schule für Kinder vom Stamm Juang in Guptaganga, wo die Kinder in ihrer Muttersprache unterrichtet werden.

## Mitarbeiter

Als Pflegehelferin (Care Taker) arbeitet Mrs. Tapi Behera, die die Schule bis zur 3. Klasse besucht hat und bereits seit acht Jahren bei der VRO dabei ist.

Als Gesundheitsassistent (Health Educator) ist der 35-jährige diplomierte Pharmazeut Mr. Dambarudhar Mahanta eingesetzt. Seit dem 1.11. 2009 ist er für die VRO tätig. Mr. Mahanta betreut zehn Dörfer in der Umgebung und kümmert sich um die Dorfbewohner.

Der Gebietsdirektor Mr. Pitambar Sethy und der Feld-Koordinator Mr. Sujit Kumar Rout unterstützen Mr. Mahanta; sie leiten ihn an und stehen ihm bei Fragen und Schwierigkeiten zur Verfügung.



## Mainstreaming

*„Sicher, es gibt staatliche Hilfen. Es gibt auch eine Gesundheitsstation der Regierung, nur 9 km von Gonasika entfernt. Aber der Gebietsdirektor Pitamber Sethy, der schon seit 1984 hier tätig ist, hat berichtet, dass die Angestellten dort nur etwa einmal im Monat für wenige Stunden arbeiten. Zum Teil sind sie damit beschäftigt, die Medikamente in der 35 km entfernten Kreisstadt Keonjhar auf dem Schwarzmarkt zu verkaufen. Zu dem verantwortlichen Kollektor sagen sie, er solle ihnen das einmal vormachen, dort in diesen abgelegenen Dörfern mit den Menschen einige Tage zu verbringen. Das sei eine Zumutung. Also bleibt alles so ungerecht wie es ist, und die acht Fachleute beziehen regelmäßig ihr Salär.“*

(AUS EINEM REISEBERICHT)

„Mainstreaming“, das Kämpfen für Gleichstellung und Zugang zu den staatlichen Leistungen, ist ein wesentlicher Arbeitsbereich der VRO. Die Dorfbewohner, die „Tribal People“, können sich oftmals gar nicht vorstellen, dass staatliche Hilfen für sie vorgesehen sind und dass sie ein Recht darauf haben, sie in Anspruch zu nehmen. Fehlende Bildung, Schicksalsgläubigkeit und eine tief verwurzelte Überzeugung von der Wertlosigkeit der eigenen Herkunft sind nur einige der Ursachen für ihre Bereitschaft, Krankheiten als gottgegeben hinzunehmen.



Überweisungen an Spezialisten und staatliche Krankenhäuser wie das District Headquarters Hospital Keonjhar sind oft lebensrettende, zugleich aber auch sozialarbeiterische Maßnahmen: Die VRO versteht es als ihre Aufgabe, einerseits ein Bewusstsein für die Rechte der Ärmsten zu wecken und andererseits die Menschen zu befähigen, in diesem Sinn selbstständig und selbstbewusst zu handeln.

*„Ich war erstaunt, mit welcher Leichtigkeit Rathin sich umstellte und annehmen, sogar fordern konnte. Er wählte mit Bedacht seine Kleider aus. Sehe ich wie ein Schüler aus?, fragte er mich.*

*Mir macht's Spaß zu erleben, daß Rathin genau weiß, was er will. Er will sauber und schön gekleidet sein. Er läßt einen deutlichen Geschmack erkennen. Welche Farbe zu welcher paßt. Was er zu welchem Anlaß tragen soll. Ein Dorfjunge mit ästhetischem Geschmack! Er wollte auch selbst schön sein. Also hamsterte er die gute Sandelholzseife, die ich Doli schenken wollte, sofort in seinem Schrank.*

*Er kaufte sich feines, duftendes Talcumpuder und parfümiertes Haaröl und Body Milk zum Einreiben nach dem täglichen Bad. Ich war amüsiert. Seine Persönlichkeit entfaltete sich und er scheute sich nicht, sie auszudrücken.*

*Am Anfang wollte ich ihn einmal zurückhalten. Ist das wirklich notwendig?, fragte ich ihn. Seine Antwort klingt mir noch im Ohr:*

*Aber ich habe in meinem Leben noch nie etwas gehabt!*

*Das ließ mich verstummen.“*

(MARTIN KÄMPCHEN)



*„Ich denke, daß Schlichtheit der einzige Weg ist, den Gemütszustand der Menschen heilsam im Gleichgewicht zu halten. Sie ist vergleichbar mit einem Bad in der Ganga. Wenn man in sie eintaucht, scheint die erdrückende Hektik des Alltags wie abgewaschen.“*

*Seit gestern geht mir ein sogenannter happy thought durch den Kopf. Ich bin nämlich zu der Überzeugung gekommen, daß es der Welt rein gar nichts nützt, wenn ich für sie auf Biegen und Brechen etwas Gutes tun will. Alles, was ich tun kann, ist, das zu tun, wozu ich die Fähigkeiten habe. Auf diese Weise kann wenigstens ein klein wenig Arbeit zu Ende gebracht werden.“*

RABINDRANATH TAGORE,  
AUS DEN BRIEFEN AN INDIRA DEVI CHAUDHURANI

Dieses Dossier wurde erstellt von Ronald Nachbauer, Vita Funke und Felix Wallbaum, Dezember 2010.  
Die Zitate von Martin Kämpchen stammen aus seinem Buch „Ghosaldanga. Geschichten aus dem indischen Alltag.“  
Wallstein 2006, S. 155; 41; 99f.; 89f.

### **Informationen zur Unterstützung dieses Projekts:**

VRO Deutschland e.V.	Spendenkonto
Geschäftsstelle	VRO Deutschland e.V.
Kirchstr. 9	Volksbank Freiburg eG
79227 Schallstadt	BLZ: 680 900 00
Tel. 07664 / 96 26 13	Kto.Nr. 31833701

[www.vro-dorfbau.de](http://www.vro-dorfbau.de)



Der Haushaltsplan 2010/2011 sieht einen Bedarf von € 4500 für dieses Projekt vor. Details zum Budget auf Anfrage.