

Zeitschrift: Actio : ein Magazin für Lebenshilfe
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 96 (1987)
Heft: 10

Artikel: Aus der Werkstatt der Katastrophenhilfe : Dürre in Orissa
Autor: Ribaux, Claude
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-548734>

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: 12.03.2026

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

AUSLAND

Von Claude Ribaux

August 1987: Bereits berichten Augenzeugen über eine neue Hungerkatastrophe in Indien. Abermals werden die Distrikte Kalahandi und Koraput im Gliedstaat Orissa, wo wir schon im vergangenen Jahr mit Nahrungsmittelhilfe die Folgen der anhaltenden Trockenheit gemildert hatten, von einer Dürre heimgesucht. Weshalb entsteht diese Dürre, und wen trifft sie am meisten? Ich blättere in meinem Tagebuch und

DIE NAHRUNGSMITTELHILFE

Die tägliche Ration:

25 g Vollmilchpulver, einschliesslich Zucker

200 g Reis

25 g Linsen

50 g Gemüse

8 g Öl/Fette

5 g Gewürze/Salz

Die Begünstigten (von einem Dorfkomitee bestimmt): Kinder unter sechs Jahren, schwangere Frauen und stillende Mütter, ältere Menschen, Kranke.

suche nach Notizen über die Gespräche, die ich im März 1986 mit der betroffenen Bevölkerung führte.

Seit drei Jahren zu trocken

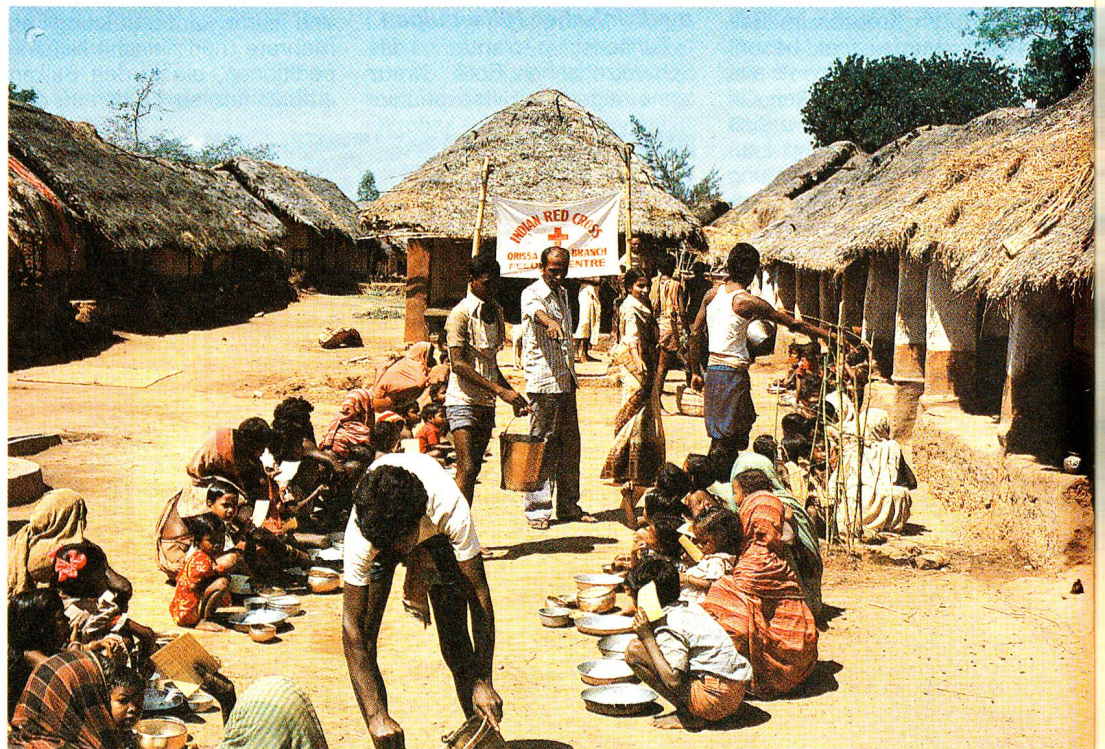
5. März 1986, Badisoga in Phulbani: Eine Kernsiedlung von etwa 80 Familien, die in Lehm- oder Strohhäusern leben. Rund ums Dorf ist alles ausgetrocknet. Nirgends ein Garten, dafür viele weisse Termitenhügel. Um die Mittagszeit haben sich 50 Personen, alles Kinder unter sechs Jahren, schwangere oder stillende Mütter sowie ältere Menschen und Kranke, zu einer gemeinsamen Mahlzeit zusammengefunden. Sie setzt sich aus Reis aus den regierungseigenen Lagern, Linsen und Gemüse, das Rotkreuzfreiwillige unter grosser Mühe und hohen Kosten auf den lokalen Märkten einkaufen, zusammen. (Als Frühstück serviert die Nothilfe-Küche Vollmilch aus der Schweiz, die mit Zucker angereichert wird.)

Ich diskutiere mit dem Dorfschef, zwei alten Frauen und einer Rotkreuzfreiwilligen, die aus dem Nachbardorf die Linsen für das Mittagessen gebracht hat. Sie erzählen von den Beschwerlichkeiten ihres Lebens: «Angefangen hat es im Winter 1984/85. Bis im

April 1985 fiel kein Regen. Wir konnten deshalb die Felder nicht bestellen, und es gab im Dezember keine Ernte. Wir alle sind hier Tagelöhner und auf den Verdienst von der Arbeit auf den Feldern der anderen angewiesen. Dieses Jahr fiel der Verdienst aus, und wir wussten nicht, was wir essen sollten. Natürlich durchstreifen wir die Wälder hinter unserem Dorf. Doch ausser ein paar Wurzeln gab es nicht mehr viel. Einige wurden krank und starben, weil sie so

Dürre in Orissa**Aus der Werkstatt**

Über 300 Millionen Menschen in mindestens 14 Gliedstaaten Indiens sind von den Folgen einer verheerenden Trockenheit betroffen, darunter auch die Bewohner der Distrikte Kalahandi und Koraput im Gliedstaat Orissa. Der zuständige SRK-Sachbearbeiter ist vor kurzem von einem Besuch in den beiden Distrikten zurückgekehrt, wo er ein Soforthilfeprogramm einleitete. Dabei soll es aber nicht bleiben. Dürrefolgen sollen künftig aufgefangen werden können.



Mitarbeiter des Indischen Roten Kreuzes verteilen das Mittagessen aus der Nothilfeküche.

schwach waren. Wir hoffen jetzt alle, dass in diesem Jahr genügend Regen fällt, damit wir ernten können.»

Kein Regen – keine Arbeit

Was die Tagelöhner von Badisoga erhofften, trat nicht ein. Im vergangenen Jahr fiel der Regen spärlich und trat sehr heftig an wenigen Tagen auf, so dass der mittlerweile zu Staub gewordene Humus weggeschwemmt wurde und ein für allemal verloren ging.

Heute melden die indischen

Zeitungen: «Die Kinder von Koraput sterben» und «Keine wesentlichen Verbesserungen für die Menschen in Kalahandi». Am meisten leiden die Ärmsten unter dem Mangel an Regen, die vielen Stammesbevölkerungen und die niederen Kasten. Sie verlieren hauptsächlich ihre Erwerbsmöglichkeiten beim Bestellen der Felder und zur Erntezeit. Zusätzlich fehlt in regenlosen Jahren selbst bei den wohlhabenden Familien das Geld. Reparatur- oder Bauarbeiten, alles Be-

schäftigungsmöglichkeiten für die Armen, unterbleiben, so dass nicht nur die Landwirtschaft, sondern auch die Betriebe unter der Dürre leiden.

Vier-Monate-Programm

Das Katastrophenhilfeprogramm des Schweizerischen Roten Kreuzes beginnt Anfang September. Die Nahrungsmittelverteilung führt das Indische Rote Kreuz durch, mit dem ich während meines Aufenthaltes im vergangenen August einen Vertrag ausgehandelt habe. Nachdem er in der Schweiz unterzeichnet worden ist, wird die erste Tranche der für den Nahrungsmittelkauf in Indien vorgesehenen

DER INDISCHE GLIEDSTAAT ORISSA

In Orissa, mit 155 842 km² der elftgrösste indische Gliedstaat, leben rund 27 Millionen Menschen. Die Bevölkerungsdichte beträgt 169 pro km². 76% der Bevölkerung sind von der Landwirtschaft abhängig, wobei ein Viertel der landwirtschaftlichen Fläche bewässert ist. Zwei Drittel der Bevölkerung können ihren Namen schreiben. Die Kindersterblichkeit liegt bei 135 auf 1000 Geburten. Die Distrikte Kalahandi und Koraput, denen das Schweizerische Rote Kreuz hilft, liegen im Hügelgebiet.



der Katastrophenhilfe

346 000 Franken überwiesen. Gleichzeitig wird Milchpulver im Wert von rund 260 000 Franken abgeschickt. Das Indische Rote Kreuz mobilisiert zusätzliche Fahrzeuge, und die Operation läuft an. Sie wird etwa vier Monate dauern und rund 10 000 Menschen zugute kommen. Eine Kontrolle an Ort und Stelle ist nicht nötig: Auf-

grund bisheriger Erfahrungen kann davon ausgegangen werden, dass das Programm vom Indischen Roten Kreuz zuverlässig durchgeführt wird.

Ein Teufelskreis

Die Distrikte Koraput und Kalahandi werden auch in Zukunft von der Dürre betroffen sein. Sollen wir uns nun wirk-

lich jedes Jahr wieder auf eine Nahrungsmittelverteilungsaktion einlassen? Sollten wir nicht auch längerfristige Massnahmen einleiten, die in Zukunft verhindern, dass Erwachsene und vor allem Kinder sterben müssen, weil sie nicht genügend zu essen haben oder in geschwächtem Zustand an Durchfall erkranken?

Während die Nothilfe anläuft, setzt bereits die langfristige Planung ein. Wir nehmen uns den Distrikt Kalahandi vor und machen eine Bestandaufnahme:

Die Bedürfnisse der über 1,1 Millionen Menschen sind mannigfaltig. Schwerwiegende Probleme im Gesundheitsbereich gehen mit einer weitverbreiteten Arbeitslosigkeit einher. Krankheit und Mittellosigkeit verstärken sich gegenseitig, so dass sich die Stammsbevölkerung in einem wahren Teufelskreis befindet, der sie früher oder später in die Verwahrlosung führt. Die Rotkreuzsektion von Kalahandi ist angesichts der sich stellenden Probleme finanziell und personell überfordert.

Gesundheit und Würde

Hier nun will das SRK eingreifen: Die Rotkreuzsektion von Kalahandi soll befähigt werden, ein Basisgesundheitsprogramm in den Dörfern zu leiten und so den generellen Gesundheitszustand zu verbessern. Ein solches Programm umfasst unter anderem die Ausbildung und den Einsatz von Gesundheitspromotoren, die mit der Dorfbewölkerung zusammenarbeiten, sie mit Hygienemassnahmen vertraut machen und motivieren, bei den Behörden darauf hinzuwirken, dass im Gesundheitsbereich eine Infrastruktur geschaffen wird. Grosser Wert wird auch auf eine sinnvolle Förderung der traditionellen Krankheitsbehandlung und -verhütung gelegt, zum Beispiel durch eine enge Zusammenarbeit mit den Hebammen.

Daneben muss im Bereich der Erwerbstätigkeit etwas unternommen werden. Es müssen Kleinindustrien, Werkstätten und Dienstleistungsbetrie-

be aufgebaut werden, die in wenigen Jahren unabhängig vom Roten Kreuz funktionieren können. Ein ganz konkretes Vorhaben sind kleine Produktionseinheiten, die Gewürze herstellen, verpacken und vermarkten. Ziel eines solchen Arbeitsbeschaffungsprogramms ist es, die Menschen aus der Abhängigkeit und der Haltung des Almosenempfängers herauszuführen und ihnen ihre Würde wiederzugeben.

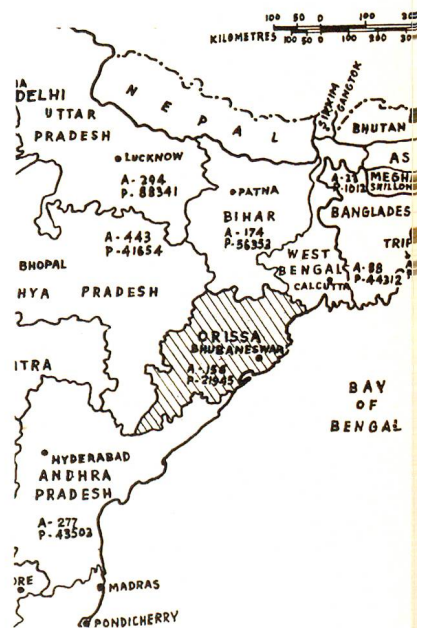
Frühzeitig eingreifen

Mit diesem Projekt, das Anfang des kommenden Jahres in die aktive Planungsphase tritt, etwa vier Jahre dauern und Kosten in der Höhe von rund 600 000 Franken verursachen wird, entwickelt sich die Katastrophenhilfe von der Hilfe zum unmittelbaren Überleben zu einer Hilfe, die Katastrophen wenn nicht verhindern, so doch in ihren Auswirkungen stark lindern kann. Der enge Kontakt, den es den Rotkreuzmitarbeitern zur armen



Das Essen wird auf einfachen Feuerstellen zubereitet.

Der Handwagen steht unbenutzt: kein Regen bedeutet für die Tagelöhner keine Arbeit. (Bilder: Claude Ribaux)



Bevölkerung verschafft, ermöglicht es dem Roten Kreuz, sich anbahnende Notsituationen früh genug zu erkennen, um das Schlimmste abzuwenden. Es werden nicht mehr – wie bis anhin – Menschen sterben müssen, bevor die notwendigen Hilfsmassnahmen eingeleitet werden können. □