

Reise- und Erlebnisbericht

C. Dietrich & M. Breuer

Muhil- Tsunami-Rehabilitation Camp in Kootapuli, Südindien

09.02.05

Am 31. Januar brachen wir mit insgesamt 80 kg Gepäck für 12 Tage nach Indien auf.

Der Flug war kurzweilig und angenehm, er ließ uns genügend Zeit durchzuatmen und uns etwas auf die vor uns liegende Zeit vorzubereiten.

Knapp 10 Stunden später erreichten wir den Flughafen von Madras. Wir hatten Zeit dort anzukommen, in den nächsten 4 Stunden, bis zum check-in nach Madurai. In der aufgehenden Sonne bestiegen wir die kleine Maschine nach Madurai, um eine Stunde später dort im Regen zu landen.

Am Ausgang der Maschine wurden wir vom Flugpersonal mit Regenschirmen empfangen und zum Flughafengebäude gebracht. Welch eine Wiedersehensfreude mit Rani, Michael und Santosch!

In Muhil angekommen, begannen wir allmählich die ersten Erlebnisse auszutauschen, beim Essen, in vertrauter Umgebung. Pater Michael erzählte vom 26.12.04 in Muhil. Alle hätten wie immer beim Frühstück gegessen und er habe fast beiläufig erzählt, dass es in Madras ein Erdbeben gegeben habe. Es soll so stark gewesen sein, dass der Nachrichtensprecher im Fernsehen unvermittelt und plötzlich die Sendung abbrach und das Studio verließ. Wenige Minuten später sei allen in Muhil über die aktuellen Nachrichten das Ausmaß der Katastrophe deutlich geworden. Weite Küstenstreifen unterhalb von Madras, an der Ostküste Indiens seien betroffen, ebenso die südliche Spitze um Kanyakumari und die Westküste bis zu den unteren backwaters.

Pater Clement sei direkt zu seiner Gemeinde aufgebrochen, in der Nähe von Kanyakumari. Diese Gemeinde sei von der Welle verschont geblieben, in der Kirche sei ein Lager für hunderte obdachloser Familien eingerichtet worden. Vor drei Wochen wurde ein vom Tsunami betroffenes Dorf namens Kootapuli, nicht weit von Kanyakumari von Muhil „adoptiert“. Dort sei inzwischen mit Hilfe von Ärzten für die Dritte Welt und den Spenden aus Deutschland ein medizinisches und rehabilitatives Camp eingerichtet worden. Pater Clement sei seitdem fast ausschließlich dort, das Hilfsprogramm sei zunächst für 6 Monate geplant.

Am folgenden Tag berichtete uns Dr. Rani nach und nach von den vielen Einzelschicksalen und vertraute uns auch ihre eigenen größten Enttäuschungen und Verletzungen in Bezug auf die Tsunamikatastrophe an. Wie sehr sie davon betroffen sei, dass es keine Ärzte gegeben habe, die die Zeit hatten, wirklich den Tod bei den Opfern festzustellen, dass es immer wieder Überlebende gegeben habe, die aus den Leichenbergen hervorkamen, auch nach Tagen.

Wie katastrophal die hygienischen Bedingungen seien, besonders für die Frauen, die nun schon seit Wochen die gleiche Kleidung trügen und sich nicht duschen könnten.

Wie angespannt die Stimmung unter den Überlebenden sei, dass die Auseinandersetzungen zunähmen und nicht zu stoppen seien.

Am folgenden Tag konnten wir dann direkt von Pater Clement weitere Einzelheiten über das Tsunami-Rehabilitationscamp von Muhil in Kootapuli, nicht weit von Kanyakumari entfernt, erfahren. In Kootapuli leben 1200 Familien, alle Menschen überlebten die Katastrophe, der Sachschaden ist jedoch sehr hoch. Das Dorf liegt in unmittelbarer Nähe zum Meer. Am Ortseingang wurden über 50 Häuser zerstört, am Ortsausgang wurden 20 Häuser von der Welle komplett weggespült. Im letzten Moment konnte ein Dorfbewohner die zentrale Stromverbindung des gesamten Dorfes unterbinden, bevor die Welle das Dorf erreichte. Von den 500 betroffenen Familien sind 100 Familien obdachlos. Meist umfasst eine Familie 3 bis 5 Kinder. In den ersten Tagen seien die betroffenen Menschen in Kirchen untergebracht worden, bis von der Regierung erste Notunterkünfte errichtet wurden.

Wir sahen die ersten Bilder: zerbrochene Boote, eingefallene Häuser kaputte Fischernetze. Die Menschen haben Fürchterliches erlebt. So wie beispielsweise vier Jungens, die am Strand spielten als die Welle kam, von ihr erfasst und nach kurzer Zeit zu Boden geschleudert wurden. Alles innerhalb von 90 Sekunden.

Ein fünf Monate altes Kind habe in einer Hängematte gelegen, als ein Katamaran durch die Welle angespült wurde und mit seiner Spitze die Enden der Hängematte aufspießte und in die gegenüberliegende Hauswand rammte. Das Kind überlebte und wurde Stunden später dort gefunden.

Ein Mann sah die Welle und band sich mit seiner Kleidung an einem Baum fest und konnte so überleben.

Eine Lehrerin rettete ihre Schulklasse über ein Loch im Dach des Schulgebäudes.

In einer anderen Schule im Nachbarort ertranken 200 Kinder innerhalb von Sekunden.

Ein erwachsener Mann im selben Ort suchte über eine Woche verzweifelt nach seiner Mutter. Anhand ihres Saris, den sie an Weihnachten trug konnte er schließlich nach 7 Tagen ihre Leiche identifizieren.

Pater Clement berichtete, dass die Betroffenen mit der neuen Lebenssituation restlos überfordert seien. Ihre Angst vor dem Meer sei groß, der Wiederaufbau brauche Zeit. Die Fischerfamilien hätten sich immer von Meeresfrüchten ernährt und könnten sich kaum an anderes Essen gewöhnen. In den Nächten seien sie von der Angst vor einer neuen Tsunamiwelle geplagt und fänden erst in den frühen Morgenstunden Schlaf. Ihr Tagesrhythmus kollidiere mit dem der ausländischen medizinischen Hilfskräfte, die schon morgens ab 8.00 die ersten Patienten behandeln wollten. Diese schliefen jedoch (endlich?), zu diesem Zeitpunkt.

Muhil habe in den ersten Tagen mit Essensausgaben an die Betroffenen in verschiedenen Dörfern entlang der Küste begonnen. Die indische Regierung habe sofort Gelder zur Errichtung von Notunterkünften, von Schutzmauern entlang der Küste und zur Anpflanzung von Mangrovenwäldern in den betroffenen Gebieten zur Verfügung gestellt. Die Landesregierungen seien bei der Wiederherstellung der Elektrizität und der Errichtung von zerstörten Schulen und Häusern behilflich. Die staatlichen Richtlinien zur Katastrophenhilfe seien sehr strikt und langwierig. Deshalb seien sehr schnell so genannte "non-governmental-organisations" NGO (nichtstaatliche Hilfsorganisationen) entstanden, die schnell und effektiv Hilfe leisten. Die staatliche Erlaubnis zur Hilfeleistung erhalte die jeweilige Gruppe jedoch nur durch den Nachweis eines entsprechenden finanziellen Hintergrundes. Um einem Dorf mit 50 Familien zu helfen, seien 750.000 Rupees (ca 14.000 Euro) notwendig. Besonders teuer sei das Land, das zur Errichtung der neuen Wohnhäuser erworben werden müsse. Für ein Wohnhaus koste das neue Land 64.000 Rupees, umgerechnet 3500 Euro.

Die Regierung habe eine Mindestentfernung vom Meer von 500m gesetzlich vorgeschrieben, den Menschen falle es sehr schwer, das zu akzeptieren.

Am nächsten Morgen brachen wir in aller Frühe nach Kootapuli auf.

Gegen Mittag erreichten wir das direkt an der Südküste gelegene Dorf. Wir passierten eine Polizeiabsperzung, die darauf aufmerksam macht, dass dieses Dorf von der Katastrophe betroffen ist. Im Dorfzentrum wurde von Muhil vor drei Wochen ein Tsunami-Rehabilitation-Camp eingerichtet. Ein mehrstöckiges Wohnhaus wurde von einem in Deutschland lebenden indischen Dorfbewohner zur medizinischen Behandlung der Opfer zur Verfügung gestellt. Der Besitzer des Hauses war direkt nach der Katastrophe nach Kootapuli gereist und hatte sich in den ersten Tagen um die Beschaffung von Nahrungsmitteln für die Opfer gekümmert und das Wohnhaus für die medizinische Betreuung freigegeben. Von Ärzten für die dritte Welt kam sofort medizinische Unterstützung.

Wir wurden vom medizinischen Hilfsteam, bestehend aus einer indischen Ärztin, einem deutschen Arzt, einer indischen und einer englischen Krankenschwestern sowie von drei Frauen des Muhil-Teams freundlich begrüßt. Seit drei Wochen stehen sie den Flutopfern täglich von 9.00-17.00 zur Verfügung.

Einige schwerer Verletzte wurden in den nahe gelegenen Krankenhäusern untergebracht.

Bisher hatte dieses Dorf keine medizinische Betreuung.

Vom medizinischen Team werden alle Patienten registriert und untersucht. Die Kinder sind meist unterernährt und leiden an Wurminfektionen und Anämie, Seuchen sind trotz unhygienischer Bedingungen bisher nicht ausgebrochen. Einige Patienten haben Prellungen und offenen Wunden.

Die seelische Traumatisierung der Bevölkerung durch die Katastrophe ist noch nicht einzuschätzen. Schwester Saleth, die indische Krankenschwester, übersetzte uns die Beschwerden eines 15-jährigen Mädchens, das über Schlafstörungen klagte. Immer, wenn sie die Augen schließe, sehe sie diese große Welle vor sich, sie sei zum Zeitpunkt des Tsunami am Strand gewesen und habe nicht gewusst, ob ihre Familie in Sicherheit gewesen sei. Später habe sie ihre Eltern und Geschwister wieder gefunden, das aber erst nach Stunden. Immer wenn sie alleine sei bekomme sie Angst, in der Schule könne sie sich nicht konzentrieren. Ich bot ihr eine musiktherapeutische Behandlung mit einem Resonanzmonochord an, das wir aus Deutschland mitgebracht hatten. Sie willigte ein. Ich bat sie sich auf einer Liege auf den Bauch zu legen, das Instrument legte ich ihr auf den Rücken. Leise begann ich die 28 Seiten zum klingen zu bringen, die, orientiert an der indischen Tambura, auf die Tonfolge A-D-D-D gestimmt sind. Ein gleichmäßiger Klangteppich entwickelte sich, das Mädchen entspannte sich und schloss die Augen. Während der fünfminütigen Klangbehandlung öffnete sie mehrmals erschrocken die Augen und schloss sie dann wieder. Anschließend berichtete sie, dass ihr die Musik sehr gut getan habe, zwischendurch seien immer wieder innerer Bilder von der Welle entstanden, die Musik habe sie sehr beruhigt. Sie willigte ein, sich an den Folgetagen weiter behandeln zu lassen. Ihr Befinden besserte sich von Tag zu Tag, am letzten Tag erzählte sie uns, dass sie wieder durchschlafen könne und auch in der Schule die Konzentration gebessert sei. Sie vertraut uns an, dass sie Lehrerin werden möchte.

Wir behandelten mehrere Patienten mit ähnlichen Symptomen auf diese Art musiktherapeutisch. Gegen 18.00 verließen wir das Dorf, um in Kanyakumari in einem Jesuitenkloster zu übernachten. Nach dem gemeinsamen Abendessen tauschten wir jeden Abend die Eindrücke des Tages aus. Um 21.00 begann die Nachtruhe.

Die tatsächlichen Folgen des Tsunami, die Existenz oder die Psyche der Opfer betreffend, werden erst ganz allmählich deutlich. Immer wieder erleben Pater Clement und das Team neue Überraschungen. Flexibilität, Toleranz und Ausdauer sind gefragt. Die Menschen haben immer vom Fischfang gelebt, es herrscht ein rauhes Klima unter ihnen, geprägt von den alltäglichen Herausforderungen auf offener See. Die Hilfe für die Tsunamiopfer löst bei den nicht Betroffenen Konkurrenz- und Neidgefühle aus, manche Fischer verstecken ihre unversehrten Netze, um ebenfalls Neue zu erhalten. Es entstehen Spannungen unter ihnen, es kommt zu heftigen Auseinandersetzungen. Die Menschen fühlen sich ohne ihre Arbeit wertlos, die Tage sind lang. Kein Boot ist auf dem Wasser zu sehen.

Der Schulbetrieb hingegen wurde bald wieder aufgenommen, in einem Monat sollen die Prüfungen planmäßig stattfinden. In den Schulen werden kleine Broschüren, die das Naturphänomen "Tsunami" erklären, ausgegeben.

Auch die Kinder, die im Tsunamicamp leben, einem Lager aus über hundert kleinen Wellblechhütten bestehend, nehmen am Unterricht teil. Die hundert obdachlosen Familien leben auf engstem Raum. Auf ca. 10qm Wohnfläche findet für 4-6 köpfige Familien das tägliche Leben statt. Tagsüber werden die Mahlzeiten an eigenen Feuerstellen zubereitet, die Nahrungsmittel werden den Menschen zugeteilt. Ebenso wurde jede Familie mit Kochtöpfen und Geschirr ausgestattet, sie bekamen neue Kleidung. Jede Familie kocht für sich. Abends werden die Unterkünfte zu Schlafplätzen hergerichtet. Das soziale Leben findet draußen statt, im Camp, im Dorf oder am Wasser. Es gibt Wasserstellen zum Spülen des Geschirrs, Trinkwasser wird bereitgestellt. Ein Hauptproblem stellen die katastrophalen hygienischen Verhältnisse dar. Es gibt nur einige Toiletten, keine Waschbecken oder Umkleieräume für die Frauen. Privatsphäre ist ein Fremdwort.

Pater Clement hat die Planungen von sanitären Anlagen abgeschlossen, in den nächsten Wochen sollen zwei Gebäudekomplexe mit 50 Waschbecken und 25 Duschen, sowie Umkleidemöglichkeiten für die Frauen entstehen.

Durch die Optimierung der hygienischen Bedingungen soll vor allem der Entwicklung von Seuchen vorgebeugt werden. Ein Hauptziel für die Tsunamihilfe von Muhil besteht darin, die hygienische Versorgung für das Dorf sicherzustellen. Selbst in den Schulen sind keine Toiletten vorhanden. Auch dieser Situation soll möglichst schnell Abhilfe geschaffen werden. Ein Arzt soll dem Dorf ständig zur Verfügung stehen.

Ein weiteres Ziel von Muhil besteht darin, die zerstörten Boote zu reparieren. Dafür wurde am Rande des Dorfes eine Bootswerkstatt eingerichtet. Täglich arbeitet eine Gruppe von 20 Männern in dieser aus Bambus angefertigten Scheune an den Booten. In einem sogenannten "training center", das in den nächsten Wochen errichtet wird, sollen junge Dorfbewohner über 18 Jahre die Möglichkeit bekommen, handwerklich tätig zu sein. Es soll beispielsweise eine kleine Schreinerei entstehen, in der Bambusmöbel auch für den Export hergestellt werden. In einer weiteren Einrichtung sollen Fischernetze und Angelutensilien angefertigt werden, die Produktion von Ökotüten ist angedacht u. v. m.

Langfristig könnten Patenschaften mit ausländischen Schulen entstehen, am hilfreichsten sind finanzielle Spenden für die Sicherstellung der sanitären Einrichtungen und auch für die konkrete Förderung der weiteren Ausbildung von Schülerinnen und Schülern vom 6.-zum 15. Lebensjahr über 5 – 10 Jahre. Spenden für Kleidung, Unterkunft und Schulmaterial sind von Nöten.

Zur Koordination ist es am Besten, sich direkt mit Pater Clement über e-mail in Verbindung zu setzen. clement_muhil@yahoo.com.

Ziel des Hilfsprogramms ist es, Hilfe zur Selbsthilfe zu ermöglichen und die Ressourcen der Bevölkerung zu nutzen.

Der Einsatz von freiwilligen Helfern ist problematisch. Sowohl die indische Regierung als auch die Bevölkerung reagieren sehr skeptisch und zurückhaltend auf ausländische Hilfe. Durch die Integration in das Muhilteam wurden wir sehr freundlich von den Menschen empfangen. In verschiedenen Gesprächen mit den Betroffenen im Camp hörten wir immer wieder, wie groß der materielle Verlust sei. Ihre unendliche Dankbarkeit für das Überleben sei jedoch nicht mit Worten auszudrücken. Offene Ohren für die Erlebnisse seien sehr wertvoll und spenden Trost.

Das Nothilfeprogramm von Muhil soll zunächst über weitere 6 Monate fortgeführt werden. Bisher konnten unter anderem mit Hilfe der großzügigen Spenden aus Deutschland den Flutopfern in Kootapuli und angrenzenden Dörfern in den ersten Wochen Nahrungsmittel, Kleidung, Essgeschirr, Notunterkünfte und eine mobile medizinische Versorgung zur Verfügung gestellt werden. Ein eigenes Fahrzeug transportierte Bedürftige in nahe gelegene Krankenhäuser, es konnten Menschen in Dörfern erreicht werden, die von der Versorgung abgeschnitten waren.

Es wurde eine Werkstatt eingerichtet, in der Boote repariert werden.

In den nächsten Wochen sollen vor allem die hygienischen Bedingungen verbessert werden. Es werden sanitäre Anlagen in Schulen und in den Camps errichtet. Zur längerfristigen psychologischen Betreuung sollen für betroffene Kinder Sommercamps eingerichtet werden. In einem weiteren Trainingscamp soll jungen Erwachsenen die Schulung in einem Handwerk ermöglicht werden.

Im Namen von Frau Dr. Rani, Pater Michael und Pater Clement möchten wir uns herzlich für die großzügigen Spenden bedanken, ohne die geleistete und noch zu leistende Hilfe nicht möglich wäre.

C. D. & M. B.-