

Seit Ende der 70-er Jahre ist jedoch allgemein eine zunehmende Arbeitslosigkeit zu verzeichnen. Ein großer Teil der akademisch gebildeten Jugend aus mittelständischen Bauernfamilien ist nicht nur arbeitslos, sondern fühlt sich auch perspektivlos. Aus ihren Reihen rekrutieren die Khalistanis inzwischen den Großteil ihrer Anhänger und Aktivisten. Obwohl es viele nicht wahrhaben wollen, scheinen die 'Radikalen' mit ihren Parolen von der Unterdrückung und Knebelung "der" Sikhs durch "die" Hindus in Delhi bei großen Teilen der Landbevölkerung wenn nicht auf direkte Unterstützung, so doch auf Sympathie zu stoßen. Die tatsächlichen Einschränkungen, die die Bauern durch die ungünstige Preis- und Abnahmepolitik ihrer Produkte, den Streit um Wasser, oder auch durch die Weigerung der Zentralregierung, die gemeinsame Hauptstadt Punjabs und Haryanas, Chandigarh, wie lange schon versprochen, endgültig dem Punjab zuzuschreiben, finden offensichtlich oft ihr Ventil in der Forderung nach Khalistan. Viele der Punjabis agieren aber auch nur noch aus Angst vor dem Terror auf die von ihnen verlangte Art oder versuchen, mit all' dem nichts zu tun haben zu müssen. Die von Gewalt immer stärker bedrohte Hindubevölkerung in den städtischen Gebieten flüchtet sich in ihre vermeindliche 'Hindu-Identität', repräsentiert von der 'Bharatiya Janata Party' bzw. von der militanten hindu-fundamentalistischen 'Shiv Sena'.

Hindus machen ein Gutteil der Fabrikarbeiterschaft mit Sympathien für die Kommunisten aus. Hindus stellen aber auch das Gros der Händler, Industrieunternehmer, Gewerbetreibenden, und der städtischen Administration. Über eine die Landbevölkerung diskriminierende Quotierung wird die Beschäftigung im Staatsdienst geregelt. In dieser Konkurrenz um die Reservierungsquoten - und die Stadtbevölkerung stellte größtenteils bislang die traditionelle 'Congress-(I)'-Wählerschaft - stehen sich wiederum Sikh und Hindu aus dem Dorf näher, als ein

Sikh vom Land und einer aus der Stadt. Wirtschaftliche Aufsteiger aus ländlichen Gebieten fühlen sich, im Gegensatz zu den Städtern oft am besten von der 'Akali Dal' vertreten.

In den Dörfern bestehen noch die traditionellen Siedlungsformen: Gurudwara (Heiligtum der Sikhs), Tempel oder Moschee stehen im Mittelpunkt der in unterschiedlichen, den jeweiligen religiösen Gruppen vorbehaltenen Bezirken des Dorfes. So haben Sikhs und Hindus jahrhundertlang friedlich in Nachbarschaft zueinander gelebt; oft gab und gibt es interkommunale, familiäre Vermischungen, und bis heute ist trotz mancher Vorbehalte die Haltung der meisten Punjabis doch eher von dem Wunsch nach einem angstfreien, friedlichen Miteinander geprägt. Aber der Terror beeinflusst die Wahrnehmung der Menschen. Ein Sikh-Bauer wurde gefragt, warum er die Khalistanis unterstütze und er antwortete: "Weil sie für unsere wirtschaftlichen Rechte kämpfen und unsere Religion verteidigen. Die Hindus in Delhi beleidigen unsere Religion - und zugleich profitieren sie vom Reichtum unseres Landes" ('Neue Zürcher Zeitung', 8.1.91).

In vielen Dörfern wurden aber auch, unterstützt von den Kadern linker Organisationen und Parteien (CPI, CPI(M), 'Revolutionary Unity Centre', 'Kirti Kisan Union' u.a.) gegen den Terror von Hindu- und Sikh-Fundamentalisten und den Staatsterror 'Unity Committees' gebildet, die für Frieden und Verständigung eintreten.

Wie auch immer Wahrnehmungen und Vorurteile der Bevölkerung den Punjab sehen mögen, macht die geostrategische Lage ihn zu einem für nationale Ambitionen sehr wichtigen Einflusbereich. Direkt an Pakistan angrenzend, stellt er auch den einzigen Zugang von Indien zum ebenfalls sezessionistischen Kashmir dar.

(Die Berichterstattung wird fortgesetzt)

Brigitte Schulze

- In Indien wächst die Zahl der Selbstmorde -

1986 setzten 7545 Teenager unter 18 Jahren ihrem Leben ein Ende - 13,9 Prozent der gesamten Selbstmordfälle. Landesweit steigt die Selbstmordrate analog zu den immer größeren Anforderungen der modernen Gesellschaft. Der Leistungsdruck beginnt schon im Klassenzimmer. In den Polizeiberichten werden Selbstmordversuche 10-jähriger Schüler aufgezählt, die ihren Traum von Glück und Wohlstand durch schlechte Zeugnisnoten verloren glaubten. Häufig wurzeln erdrückende Schwierigkeiten aber auch in spezifischen Eigenheiten der indischen Kultur.

Sujata hatte sich für die Zukunft viel vorgenommen. Nach erfolgreichem Abschluß wollte die Schülerin ein Medizinstudium beginnen. Schlechte Noten auf dem Abschlußzeugnis bereiteten ihrem Traum ein jähes Ende. Sujata wurde mehr und mehr verschlossen und introvertiert. Der eilends aufgesuchte Psychiater empfahl eine elektrische Schockbehandlung. Sujatas Vater lehnte

entsetzt ab und entschloß sich, die Tochter selbst zu behandeln. Langsam besserte sich ihr Zustand, bis zu dem Tag, an dem Sujata ihre Verwandten mit zwei Dutzend Eintrittskarten ins Kino schickte. Sie selbst versprach später nachzukommen. Allein im Haus übergoß sie sich mit Kerosin und zündete sich an. Sujata war 16 Jahre alt. Auch wenn neuere Statistiken zur Suizid-

rate unter Jugendlichen in Indien fehlen - der Trend zeigt unverkennbar nach oben. 1986 setzten 7545 Teenager unter 18 Jahren ihrem Leben ein Ende - 13,9 Prozent der gesamten Selbstmordfälle. Landesweit steigt die Selbstmordrate analog zu den immer größeren Anforderungen der modernen Gesellschaft. Der Leistungsdruck beginnt schon im Klassenzimmer. In den Polizeiberichten werden Selbstmordversuche 10-jähriger Schüler aufgezählt, die ihren Traum von Glück und Wohlstand durch schlechte Zeugnisnoten verloren glaubten.

Nach wie vor gehört das Suizidphänomen zu den großen Rätseln der Menschheit. Zu vielfältig sind die Motive und das Personenbild der Betroffenen, zu gering die Anzeichen einer unmittelbar bevorstehenden Tat. Gesicherte Erkenntnisse bieten allenfalls die Statistiken, und die zeichnen ein düsteres Bild. 60.000 Menschen setzten im vergangenen Jahr ihrem Leben ein Ende. Fast die Hälfte aller Selbstmörder sind zwischen 18 und 25 Jahren alt. Die Dunkelziffer dürfte sehr hoch liegen. Niemand weiß genau, wie viele "Unfallmeldungen" allein aus der Angst der Angehörigen eines Selbstmörders vor der gesellschaftlichen Stigmatisierung entstanden sind. Von einer effektiven Betreuung suizidgefährdeter Personen kann keine Rede sein - landesweit stehen den rapide steigenden Selbstmordfällen gerade 200 Psychiater gegenüber. Hinter den nüchternen Zahlen verbirgt sich eine Vielzahl menschlicher Tragödien. Verarmung, Arbeitslosigkeit, Schulden oder permanente Überbelastung gehören genauso zum gängigen Vorfeld einer Selbsttötung wie unheilbare Krankheiten, Alkoholismus und Depression oder auch unglückliche Liebesbeziehungen, von denen besonders Jugendliche betroffen sind. Berichte über Heranwachsende, die wegen ihrer Unsicherheit gegenüber dem anderen Geschlecht oder eigentlich unbegründeter Ängste bezüglich der eigenen Sexualität ihr Leben beenden, sind längst keine Seltenheit mehr. Auch scheinbar nichtige Anlässe können hier, verbunden mit latent vorhandenen Pubertätsproblemen, zum Auslöser verhängnisvoller Überreaktionen werden.

Dabei könnte gerade den Heranwachsenden oftmals recht einfach geholfen werden. Elterliche Fürsorge, meint beispielsweise die Direktorin eines Beratungszentrums in Bombay, kann jungen Menschen entscheidend über ihre Probleme und Ängste hinweghelfen. Wer die steigende Suizid tendenz erklären will, kommt denn auch an einer Analyse der sozialen Veränderung nicht vorbei. Fachleute sehen die steigende Brisanz klassischer Risikofaktoren wie Einsamkeit und psychische Probleme im Kontext mit dem steten Verfall enger familiärer Bindungen. Wo früher Familie und weitläufige Verwandtschaft als Auffangbecken aller denkbaren Schwierigkeiten dienten, stehen heute gerade in städtischen Gebieten junge Menschen zunehmend bindungs- und hilflos vor ihren Nöten und Sorgen. Auch die neugewonnene Freiheit junger Paare zeigt ihre Schattenseiten meist erst, wenn größere Schwierigkeiten auftauchen. Staatliche Initiativen in Form von Baby Care Zentren, Internaten etc. bis hin zum Altersheim können die sozialen Funktionen der Großfamilie nur bedingt ersetzen. Wo staat-



aus: 'Illustrated Weekly', Bombay

liche wie familiäre Unterstützung fehlen, erliegen gerade psychisch Schwache schnell der Resignation. K.N. George, Leiter der Sozialarbeiterschule in Madras, konstatiert gar eine "Entwicklung zu Intoleranz und Egoismus, die für Menschen in Not keinen Platz mehr läßt".

Was Wunder also, daß in den Ballungszentren immer neue traurige Rekorde gemeldet werden. Ganz oben auf der Liste steht Madras mit annähernd 850 Selbstmorden pro Jahr, gefolgt von Ahmedabad, Lucknow, Kanpur und Hyderabad. Von 100.000 Einwohnern in Kerala verüben 21 innerhalb eines Jahres Selbstmord, dreimal mehr als im Landesdurchschnitt. Mithin wird der rapide soziale Wandel als Hauptursache der steigenden Selbstmordtendenz im Lande gewertet. Dennoch haben auch die althergebrachten Motive bis heute nichts an Brisanz verloren. Unerträgliche Belastungen in Ausbildung und Beruf fordern regelmäßig ihre Opfer. Ein Beispiel unter vielen ist die Geschichte der Medizinstudenten Manoj und Bibha Kathura. Kurz vor der Abschlußprüfung nahmen sie sich durch eine Überdosis Medikamente das Leben, aus Angst vor der Überforderung durch ihre Professoren. Bibha war zum Zeitpunkt des Selbstmordes schwanger.

Häufig wurzeln erdrückende Schwierigkeiten auch in spezifischen Eigenheiten der indischen Kultur. So gelten bis heute kinderlose Frauen als Menschen zweiter Klasse. Minderwertigkeitskomplexe und das Gefühl des Versagens bei den Betroffenen sind die Folge. So auch bei Vandana Suresh, Nachrichtensprecherin aus Bangalore, die nach vierjähriger Ehe noch immer kinderlos war und sich in einem Schwimmbaden ertränkte. Nicht zu vergessen die Mitgift, eins der großen sozialen Übel mit steigender Tendenz in Indien. In jüngster Zeit weitet sich die Problematik sogar auf den Süden aus. Allein in Kerala wurden zwischen 1987 und 1990 130 Todesfälle gezählt, die mit ungelösten Mitgiftfragen im Zusammenhang standen.

Letztes, erschütterndes Beispiel in dieser Reihe war der gemeinsame Suizid von vier Schwestern aus Palghat im Bezirk Kerala. Die Schwestern, 17 bis 25 Jahre alt, sahen für ihren Vater keine Chance, jemals für alle vier die Mitgift aufbringen zu können. Um ihm die Schmach zu ersparen, erhängten sie sich. Ein weiteres Motiv ist die Einsamkeit. Nicht selten lassen Männer auf der Suche nach Arbeit ihre Familie Monate und Jahre allein und verschärfen so die Spannungen zuhause. In Kerala beispielsweise sorgten zwar die Petro Dollars der in den Golfstaaten arbeitenden Ehemänner für bescheidenen Wohlstand, zurück blieben jedoch unzählige alleinstehende Frauen, deren Kinder mangels Obhut ein leichtes Opfer für Drogenkonsum und Alkoholismus wurden. Andere konnten an der Arbeitsmigration in den Golf und dem damit verbundenen Reichtum nicht teilhaben und fielen unversehens auf der sozialen Leiter ab. Gerade in Verbindung mit dem gestiegenen Bildungsstandard und den daraus resultierenden höheren sozialen Erwartungen führte dies zu unweigerlichen Einbrüchen in der Selbstachtung der Betroffenen. Ein großer Teil der Selbstmorde in Kerala geht denn auch auf das Konto der arbeitslosen Fachkräfte. Selbstvorwürfe von Freunden und Verwandten sind nach einem Suizidfall an der Tagesordnung. Tatsächlich häufen sich gerade in den letzten Wochen vor der Tat vielfach die Hinweise auf die akute Lebensmüdigkeit der Betroffenen. Äußerungen wie "Niemand versteht mich" oder "Ich lebe nur noch für meine Kinder" sollten nach Auskunft von Psychiatern sehr ernst genommen werden. Was nicht heißt, daß akute Selbstmordgefahr ohne weiteres für Außenstehende erkennbar wäre. Oftmals trifft ein Suizid selbst besonders nahestehende Personen völlig unvorbereitet. Fest zur Tat Entschlossene lassen sich auch durch mehrere mißglückte Versuche nicht von ihrem Ziel abbringen.

Gefährlich sind auch die zahllosen Gerüchte, die sich um das weitgehend ungeklärte Phänomen des Selbstmords ranken. Die These, daß wer von Suizid redet, niemals wirklich Hand an sich legt, gehört ebenso ins Reich der Mythen wie die Annahme, Selbstmörder seien geisteskrank. Als grundfalsch hat sich auch die Behauptung erwiesen, nach einer suizidgefährlichen Phase sei die Gefahr überstanden. Auch die Existenz mehr oder minder deutlicher Warnsignale wird häufig bestritten. Wissenschaftliche Untersuchungen sprechen eine andere Sprache: in 75 Prozent der Selbstmordfälle wird die

bevorstehende Tat im Vorfeld angekündigt. Ein großer Teil der selbstmordgefährdeten Personen legen nach einer scheinbaren Besserung innerhalb von drei Monaten wieder Hand an sich, und schließlich: Selbstmörder mögen emotional verwirrt sein, geisteskrank sind sie deswegen noch lange nicht.

Auch in Stärke und Brisanz der Todessehnsucht lassen sich deutliche Unterschiede ausmachen. Nicht wenige Betroffene sehnen sich nach einem offenen Ohr und wollen trotz Verzweiflung und Depression im Grunde vor ihrer Tat bewahrt werden. Gerade hier bestehen bei rechtzeitiger Fürsorge beachtliche Chancen, den ultimativen Schritt abzuwenden. Eine Schlüsselrolle nehmen dabei die Vorbeugungszentren in vielen großen Städten Indiens ein. Der Bedarf nach solchen Anlaufstellen ist enorm. Intensivkurse, Seminare und Workshops für Freiwillige sind überlaufen. Die 'Medico Pastoral Association' im südindischen Bangalore, ein Rehabilitationszentrum für geistig verwirrte Patienten, bietet seit einiger Zeit ein Training zur Früherkennung selbstmordgefährdeter Personen an. Ehrenamtliche Helfer haben in Städten wie Madras Nottelphone eingerichtet, an die sich Hilfesuchende wenden können. Von entscheidender Bedeutung ist nach Auskunft der Psychotherapeuten Sarojini und Carlos Welch aus Bangalore eine rechtzeitige Behandlung. Die erforderliche Dauer schwankt dabei zwischen einer Sitzung und mehreren Monaten intensiver ärztlicher Zuwendung. Bei bestimmten Motivationen jedoch stoßen auch ärztliche Bemühungen an ihre Grenzen.

Auf dem Höhepunkt der Studentenproteste aus Anlaß des Reports der Mandal Kommission (siehe auch 'Südasiens', Nr. 1/91) im letzten Jahr beispielsweise erregte der kollektive Selbstmordversuch von über hundert Jugendlichen landesweit Aufsehen - Suizid als drastische Form des politischen Protestes. In seltener Einigkeit werteten die Wissenschaftler das Ereignis als Ausdruck freigesetzter Frustration in einer Phase schwankender Gefühle und extremer Reaktionen bei den Jugendlichen. Ein weiteres Motiv war die enorme Öffentlichkeitswirksamkeit solcher Aktionen. Dr. D. Mohan, Leiter der psychiatrischen Abteilung beim Indischen Institut für Medizin, geht davon aus, daß der Reiz, einmal im Licht der Öffentlichkeit zu stehen, im entscheidenden Moment schwerer wiegt als die Angst vor dem Tod. Ähnliche Erscheinungen werden auch aus dem südindischen Bundesstaat Tamil Nadu gemeldet, wo im Januar diesen Jahres die amtierende DMK Regierung abgesetzt und das Land unter Zentralverwaltung (presidents rule) gestellt wurde. Umso schwerer wiegt der weitverbreitete Hilfsnotstand. Die niederschmetternde Zahl von landesweit 200 psychiatrischen Fachkräften spricht Bände. Solange der überwältigende Teil der Menschen in akuten Notsituationen in Indien auf sich allein gestellt ist, werden die Zeitungen weiterhin voll sein mit nüchternen Suizidmeldungen, deren erschreckenden Hintergrund niemand genau kennt.

(Der Beitrag erschien im indischen Nachrichtenmagazin 'India Today', Übersetzung und Bearbeitung: Christoph Thees)