

„...Denn selbst Tiere töten sich nicht, sie haben, so wie wir, einen Überlebensinstinkt“ (israelischer Interviewter) vs. „Selbstmord ist ja sehr traurig, aber am Leben bleiben und leiden ist ja für mich viel schlimmer“ (deutsche Interviewte).

5. ERGEBNISSE

5.1 *Allgemeine Einstellungen zum Suizid*

Das Untersuchungsmaterial lässt eindeutig ein *unterschiedliches Grundverständnis zum Suizid* bei deutschen und israelischen Probanden erkennen. Die Mitglieder der beiden Untersuchungsgruppen zeigen jeweils ähnliche bzw. homogene Denkstrukturen und Grundeinstellungen zum Leben und Tod.

Suizid wird von deutschen und israelischen Personen fundamental unterschiedlich wahrgenommen und vor allem gewertet. Israelische Probanden zeigen historisch-traditionell geprägte Sichtweisen, welche suizidalen Verhaltens werten und verurteilen. Die deutschen Probanden verfolgen eine eher individualistische Denkstruktur und neigen dazu, die Suizidalität zu verstehen und zu legitimieren.

Suizid wird zweifellos bei allen Probanden als tragisches und trauriges Thema erlebt, jedoch wird er unterschiedlich gewertet. Bereits bei deren Definition wird Suizid unterschiedlich gedeutet und verstanden. Denn die begriffliche Differenzierung zwischen Suizidalität, Freitod und Selbstmord ist den israelischen Probanden nicht bekannt. Suizidalität bedeutet für sie die „einfache Selbsttötung“ und widerspricht ihren allgemeinen Einstellungen zum Leben und Tod, die offenbar durch die gegenwärtige Lebenssituation in Israel massiv geprägt werden. Israelische Probanden beschreiben eine besonders *ausgeprägte Hochschätzung* des Lebens. Aus ihrer Sicht kann das Leben keineswegs als ein universelles und selbst-

verständliches Recht des Menschen verstanden werden.

Durch die ständig spürbare Lebensgefahr und allgemeine Verunsicherung können, so israelische Probanden, keine „irrationalen Selbsttötungsgedanken“ geleistet werden. Die Wertschätzung des Lebens wird von israelischen Interviewten unterschiedlicher Alterklassen aus historisch-traditioneller Sichtweise erklärt. Demnach könne man sich nicht erlauben, „das Leben so hinzuschmeißen“. Aktuelle Alltagsprobleme sowie persönliche Belastungen werden in vielen Interviews in Israel mit historisch-traditionellen Motiven relativiert und verglichen. Die Hochschätzung des Lebens wird noch heute durch die Tatsache geprägt, dass Millionen von Menschen dieses Volkes in allen Zeiten ihre jüdische Identität mit dem Leben bezahlen mussten. Vor diesem Hintergrund rufen suizidale Vorstellungen ein moralisches Problem hervor (z. B. *„Wer Schindlers-Liste gesehen hat, der denkt nicht mehr an Suizid“*).

Israelische Probanden beschreiben die alltägliche Konfrontation mit dem Lebensverlust, Trauer und die daraus resultierende Angst. Diese prägt offenbar die allgemeinen Einstellungen zum Leben und führt zu einer anderen Auseinandersetzung mit der Suizidalität. Während das Leben durch zahlreiche Äußerungen als schätzbar und unselbstverständlich beschrieben wird, erscheint der Suizid als undenkbar und wird abgelehnt. *„Man bedankt sich, dass nichts passiert ist, man will sich dann selbst nichts antun, oder?“*.

Die Alltagsrealität in Israel wird durch eine andauernde Anspannung und *„innere Unruhe“* konkret beschrieben. Die Zeit scheint in Israel, so wird eindrucksvoll beschrieben, anders und schneller wahrgenommen zu werden (*„die Uhr tickt ganz anders“*). Die Medien mit ihren laufenden Neunachrichten halten, so wie in Kriegszeiten, spannend die Wachsamkeit (*„Man muss sich ja vergewissern, dass heute nichts passiert ist,“*; *„der Fernseher läuft immer im Hintergrund“*). Zeitungen werden gelesen und politische

Diskussionen sind an der Tagesordnung. Politische Ereignisse erschüttern immer wieder das Alltagsleben und erinnern erneut an die alarmierende Situation. Die aus der bedrohten Lebenssituation resultierende Wachsamkeit sei oft „übertrieben“, aber existenziell. Das banale Alltagsgeschehen wird von „Alarmgedanken“ begleitet, insbesondere die öffentlichen Verkehrsmittel lösen oft Ängste aus und werden (zusammen mit Menschenmassen) gemieden. Äußerungen wie der alltägliche „Kampf um das Überleben“ oder „man muss immer wachsam am Boden bleiben“ deuten eher auf Tendenz zur Pragmatisierung und Rationalisierung hin. Man habe in Israel nicht den „Luxus“, so die Probanden dort, irrationale Gedanken oder Phantasien zu haben. Zu diesen Phantasien zählen israelische Probanden auch die Suizidgedanken. Mit der Suizidhandlung wird sich aus israelischer Sicht für den „leichtesten Weg“ entscheiden, damit wird man mit Problemen nicht konfrontiert, sondern man meidet sie.

Nach Auffassung der israelischen Probanden unterschätzt der (gesunde) Mensch seine „psychischen Kräfte“, schwere Lebenskrisen effektiv zu bewältigen. Der Suizidant bzw. die Person habe eine volle Kontrolle auf die Suizidhandlung und dürfe sich dieser nicht unterwerfen lassen. Der Mensch sei frei in seiner Entscheidung, nicht nur die Suizidhandlung zu begehen, sondern sich auch davon abzuwenden und realistische Handlungsmöglichkeiten zu finden, so israelische Probanden. Ist man psychisch krank bzw. nicht zurechnungsfähig, dann dürfte seine Suizidhandlung moralisch nicht bewertet werden. Damit akzeptieren israelische Befragten die Suizidhandlung nur dann, wenn der Suizidant unter pathologischen bzw. krankhaften Umständen nicht in der Lage ist, anders zu handeln. Die Freiheit bzw. das individuelle Recht des Menschen, sich das Leben zu nehmen, steht dem Individuum nicht um jeden Preis zu, so die Auffassung der Mehrzahl von israelischen Probanden. So sieht die Mehrheit der israelischen Probanden den Suizid keineswegs als ein universelles legitimes Recht des Menschen, sondern als Verstoß gegen die

hier eindeutig geäußerten sozial-familiären Wertvorstellungen.

Israelische Probanden betonen oft die sozialen und familiären Konsequenzen des Suizids, welche die Handlung noch mehr als „unvorstellbar“ und „untolerierbar“ erscheinen lassen. Demnach symbolisiert Suizid nicht nur eine persönliche Tragödie. Vielmehr beeinträchtigt die Handlung das gesamte Umfeld (Familie, Gemeinde, Nation). Hier werden zwei Bedeutungen bzw. Wertungen beschrieben:

- 1) Der „egoistische und unverantwortliche“ Suizidant rettet sich selbst durch seine individualistische Flucht. Israelische Probanden beschreiben sowohl nationale als auch traditionelle Verantwortungsgefühle, die der moralischen Bedeutung der Suizidalität offenbar widersprechen. Denn in „schweren Zeiten gilt es, instinkthaft zu überleben und anderen Mitmenschen beizustehen, so israelische Befragte. Aus dieser Sicht betrachtet, geht eine Ablehnung philosophischer Denktendenzen im Sinne des Freitodes (wie AMÉRYs 1976) in den Interviews in Israel eindeutig hervor. Suizid wird von israelischen Probanden auch im politischen Kontext diskutiert und durch nationale Identitätsgefühle gewertet. In einigen Interviews bleiben politische Motive (z. B. Patriotismus, Zionismus) nicht aus. In diesem Kontext wird der Zusammenhalt eines „kämpferischen resistenten Volkes“ als existenzielle Voraussetzung beschrieben. Der Suizid wird dagegen im Sinne einer individualistischen Flucht bewertet und geächtet. Eine Mehrzahl israelischer Probanden bewertet die Suizidhandlung – insbesondere in Notsituationen – als selbst bezogen und egoistisch. Demnach denkt der Suizidant an seine eigenen Bedürfnisse und nicht an das Leben anderer Personen. Hier stellen israelische Probanden eindeutig das Individuum der Gemeinde bzw. der Nation gegenüber. „Was wäre aus unserem Land und aus unserem

Volke, wenn jeder von uns bei jeder Verzweiflung Suizid begehen würde?“ (vgl. Tab.). Darüber hinaus verbinden israelische Probanden den Suizid mit den Selbstmordattentaten der Palästinenser. Würden die Israelis den Suizid legitimieren, *„dann bräuchten die Palästinenser sich selbst nicht umbringen“*, so ein israelischer Befragte. Hier wird dem Suizid eine weitere Wertung eingeräumt, er sei ein primitives, irrationales und unüberlegtes Handeln.

- 2) Der Suizidant hinterlässt einen *„unerträglichen Schmerz“*. Eindrucks- voll wird von israelischen Probanden eine emotionale und spirituelle zwischenmenschliche Bindung beschrieben. *„Die Seele eines Menschen sei immer mit anderen verbunden, hast Du eine getötet – sei es, als ob Du viele andere mitgetötet hättest“* (vgl. Anhang). Der Mensch tötet nicht nur sich selbst, sondern er tötet auch *„ein Stück von anderen Seelen“* mit, so ein israelisches Proband. Im Interview wird auf den aus dem jüdischen Talmud stammenden Satz - *„Wer ein einziges Leben rettet, rettet die ganze Welt“* - verwiesen. In dem Zusammenhang vertreten israelische Probanden oft die Ansicht, dass niemand - dem seine Mitmenschen genügend Liebe und Aufmerksamkeit zeigen - sich das Leben nehmen kann. Vergleichend mit dem ungewollten Tod kritisieren israelische Befragte die bewusste Intention des Suizidanten, seine liebende Umgebung zu verlassen und seinen Mitmenschen Schmerz und Trauer zuzufügen. *„Sie sterben an ihren gebrochenen Herzen“* (vgl. Anhang). Israelische Probanden thematisieren sehr emotional die schweren Konsequenzen sowohl für die Angehörigen als auch für die gesamte Gesellschaft. Damit wird eine emotionale Abhängigkeit beschrieben. Es sei undenkbar, die geliebten Mitmenschen in *„solchen Zeiten im Stich zu lassen“* und ihnen Schmerz zuzufügen. Die Vorstellung von den trauernden *„völlig zerstörten“* Familienangehörigen am Grab des Suizidanten schrecken die

israelischen Probanden, mehr als die Tat selbst. *„Allein die Vorstellung, meine Mutter bricht an meinem Grab zusammen, gibt mir Kraft, von den Gedanken wegzukommen* (vgl. Anahng). Die Hinterbliebenen trauern für Ewigkeit, so ein israelisches Proband. Denn der Suizid kann von den liebenden Angehörigen nie richtig verstanden und daher auch nicht adäquat verarbeitet werden. *„Was man nicht begreift, kann auch nicht hingenommen werden“* (vgl. Anhang). Gefühle von Unverständnis, Trauer-, Unheimlichkeit und Schmerz begleiten die Hinterbliebenen Jahre lang, vielleicht sogar das ganze Leben. Die Tat hinterlässt solche negativen Gefühle, dass die Erinnerung an die Person der Suizidanten beeinflusst werden könnte, so die Interviewten in Israel. *„Mit der Zeit denkt man nicht mehr an die Person, sondern an die Art und Weise, wie sie starb“* (vgl. Anhang).

Fundamental anders ist die Sichtweise deutscher Probanden. Dort sei die Suizidalität ein aktuelles philosophisch nachvollziehbares und urteilsfreies Phänomen. Die Mehrheit der deutschen Probanden betont die freie Willensentscheidung des Betreffenden, sein Leben und gegebenenfalls sein Leiden als Erlösung zu beenden. Der Suizid wird als ein tragisches und oft unkontrollierbares Schicksal eines Menschen verstanden. Der Betreffende sei eine *„verzweifelte Person, die nicht weiter wüsste“* oder ein Mensch, *„der sich entschied, nicht mehr zu leiden“*.

So ergeben sich in der Auffassung deutscher Probanden zwei verschiedene suizidlegitimierende Betrachtungsweisen:

- 1) Die Erste sieht den Suizid im pathologischen Sinne als Endprodukt einer hoffnungslosen Krise. In derartiger Suizidkrise wird der Suizidant nicht als „Täter“ verstanden, sondern eher als Opfer eines unvermeidbaren Schicksals. Demnach könne/dürfe der Suizidant moralisch nicht bewertet oder verurteilt werden. Denn selbst die behandelnden Ärzte/Psychologen seien der Suizidalität gegenüber

machtlos, so deutsche Probanden. Hier wird dem Krankheitsbegriff eine Bedeutung eingeräumt. Denn kranke oder unzurechnungsfähige Menschen gelten (auch strafrechtlich gesehen) als schuldunfähig und seien nicht zu bestrafen.

- 2) Philosophisch betrachtet, beschreiben deutsche Probanden die Suizidalität als aktivere, frei gewählte Handlungsmöglichkeit. Der Mensch sei demnach moralisch berechtigt, unerträgliche Krisen und seelische Leidzustände auch notgedrungen mit der Suizidalität zu beenden. Dieser Auffassung nach können derartige Lebenskrisen nur individuell bzw. von dem Betroffenen selbst richtig verstanden und daher bewertet werden.

Anders als die israelischen Probanden, stellen die deutschen Probanden das Individuum in Vordergrund ihrer Bewertung, und nicht sein sozial-familiäres Umfeld. Die Verantwortung im Leben müsste demnach jedes Individuum selbst tragen, auch für den eigenen Tod, so die deutschen Befragten. Aus dieser Perspektive betrachtet, legitimieren deutsche Probanden den Suizid i. S. des Freitodes (AMERÝ, 1976). Entgegengesetzt der Auffassung israelischer Probanden, verwahren sich deutsche Probanden gegen jegliche soziale oder nationale Abhängigkeit. Das Individuum sei auf seine Mitmenschen angewiesen, zugleich besitzt der Mensch die Entscheidungsfreiheit über sein Leben und sine Taten. Soziale Systeme (Familie, Freunde, Staat) stehen offenbar nicht im Mittelpunkt der Exploration in Deutschland. Denn die Angehörigen seien, so deutsche Probanden, nicht in der Lage, die individuelle suizidale Krise jemals richtig nachzuvollziehen.

Mögliche suizidablehnende Hintergründe wie Geschichte, Religion, Tradition, werden in den Interviews in Deutschland nicht thematisiert. Die Suizidalität verbinden deutsche Probanden vielmehr mit abstrakten Begriffen wie des „*erlösenden Todes*“ oder der angestrebten „*psychischen Ruhe*“. Darüber hinaus wird die Suizidalität mit der legitimierten Sterbehilfe verglichen. Seelische Leidzustände seien nach deutscher Sicht genau so belastend, wie die physischen, und dürften von dem Betroffenen - auch durch die Suizidalität - selbst beendet werden. Mit dieser eher individualistisch-hedonistisch geprägten Einsicht verwahren sich deutsche Probanden gegen jegliche moralische Verurteilung der Suizidanten oder der Handlung. Egoismus kann aus ihrer Sicht nicht dem Suizidanten zugeschrieben werden, sondern eher seinen Hinterbliebenen, die nach seinem Tod eine mögliche Schuldzuweisung suchen.

Psychische Belastungen bzw. Krisen werden in Deutschland anders beschrieben. Aktuelle „*Lebenskrisen*“ bedeuten für deutsche Probanden nicht den Kampf um Leben und Tod. Vielmehr beziehen sich diese auf psychische Belastungen im Privatbereich, die mit suizidalen Krisen beendet werden könnten und dürfen.

Der Begriff des Todes wird von deutschen Probanden anders empfunden und beschrieben, als dies bei israelischen Probanden der Fall ist. Demnach sei der Tod keine phantasievolle Flucht, sondern er könnte durchaus eine nachvollziehbare Erlösung darstellen.

Die Thematik der Suizidalität wird bei deutschen Interviews weniger emotionalisiert und nur selten im persönlichen Kontext diskutiert. Hier werden mehr kognitive als affektive Einstellungskomponenten geäußert und hervorgehoben.

Deutsche Probanden zeigen sowohl ausgeprägte individualistisch orientierte Einstellungen als auch Ablehnung von Gefühlen traditionell-nationaler Zugehörigkeit, Verantwortung oder Abhängigkeit. Im Zentrum der meisten Explorationen in Deutschland steht der *dem Menschen zustehende Freitod*, und nicht das Kollektiv.

5.2 *Unterschiede in sozialen Einstellungen*

Deutsche und israelische Probanden zeigen markante Unterschiede auch in ihren sozialen Einstellungen, die mit ihrem Grundverständnis zum Suizid im Zusammenhang stehen könnten.

Die deutschen Probanden schützen eher ihre intime Privatsphäre und wollen die Grenzen zwischen dieser und zwischenmenschlichen Beziehungen halten. Psychische Belastungen gehören, so die Probanden, oft in den Intimbereich und sollen auch nicht den besten Freunden gebeichtet werden. *„Gute Freunde können ohne hin nicht helfen, Ratschläge kann ich mir selbst geben“*. *„Alles, was erzählt wird, kann eines Tages gegen Dich verwendet werden“*. (vgl. Tab.). Signifikant anders als die Auffassung der israelischen Probanden, kann gerade die interpersonelle Problembewältigung durch Überforderung zum Verlust von Freundschaften bzw. zur Reduktion von zwischenmenschlichen Beziehungen führen, schließlich will man den Freund *„mit eigenen schwarzen Löchern nicht zu viel belasten“* (vgl. Anhang). Die Überwindungsformen von Krisen i. S. von Kränkungen und Depressionen werden von deutschen Probanden oft individuell und nicht mit Hilfe sozialer Beziehungen beschrieben. Ausdrücke, wie *„man begräbt sich“* oder *„man versinkt gerne“*, häufen sich bei deutschen Befragten (vgl. Anhang).

Entgegen der Auffassung israelischer Probanden, beschreibt eine Mehrzahl deutscher Probanden die Tendenz, insbesondere in stressreichen Situationen den Anschluss an die Außenwelt ausschalten zu wollen, vor dem Fernseher zu „versinken“ oder „Telefongespräche zu meiden“. Im Zusammenhang mit diesem regressiv beschriebenen Verhalten wird von einer Großzahl der deutschen Probanden auch der Alkoholkonsum akzeptiert. Reduktion von zwischenmenschlichen Beziehungen, sozialer Rückzug, das Alleinsein werden von deutschen Probanden - ähnlich wie der Suizid - im philosophischen Sinne als eine menschlich legitime Neigung.

Zwischenmenschliche Beziehungen werden von deutschen Probanden, entgegen der israelischen Ansicht, *nicht als existenziell* bewertet. Einige deutschen Probanden beschreiben ihre sozialen Kontakte als enttäuschend und belastend. „*Freunde kommen und gehen*“ (vgl. Anhang). Wahre Freunde, so deutsche Probanden, müssen Rücksicht darauf nehmen, dass „*jeder auch mal alleine sein will und kann*“. Auch innerhalb der familiären Beziehungen werden individualistische Tendenzen beschrieben. Insbesondere in schweren Zeiten seien belehrende oder aufmunternde Gespräche mit den Eltern unerwünscht, so deutsche Probanden. Die Aufrechterhaltung der familiären Verhältnisse (wie Familienbesuch an Feiertagen) wird eher normativ beschrieben, und weniger emotional dargestellt.

Israelische Probanden beschreiben dagegen signifikant unterschiedliche Verhältnisse im sozialen und emotionalen Bereich. Die sozialen Einstellungen sind auch hier sowohl von traditionellen als auch von politischen gegenwärtigen Faktoren geprägt. Zwischenmenschliche Beziehungen haben demnach nicht nur eine gesellige Funktion, sondern sie werden von israelischen Probanden existenziell betrachtet. Es seien Gefühle der Sicherheit und Geborgenheit, die soziale, familiäre und

nationale Systeme vermitteln. Das „Zusammensein“ wird von israelischen Probanden als nationaler und existenzieller Zusammenhalt verstanden, der Schutz gegen äußere Drohungen und Unterstützung von innen bieten soll. Menschenverbindenden Bedürfnisse resultieren nicht nur aus traditionellen Wertvorstellungen (z. B. der Familie), sondern auch aus der bedrohten Alltagsrealität. Es sei eine „reflexhafte Neigung“, nach einem Anschlag mit anderen zu sprechen. Gedanken, Ängste und Wut müssen durch familiäre und soziale Interaktionen ausgetauscht werden. Vor allem bietet der sozial-familiäre Zusammenhalt (Mitmenschen, Angehörige) Bewältigungsressourcen wie Trost, Mut und Schmerzlinderung. Die herrschende Lebenssituation sei nach israelischen Probanden kein Kriegszustand, dessen Anfang und Ende absehbar sind. Die Alltagsrealität wird als „frustrierenden Teufelkreis“ bezeichnet, der vom fanatisch hassenden und unsichtbaren Feind bewegt wird („gegen Terrorkinder kann man nicht kämpfen“). Vor diesem Hintergrund ist ein sozial- nationaler Zusammenhalt von existenzieller Bedeutung.

Israelische Probanden beschreiben „heftige politische Diskussionen“, in denen wütende Kritik an beide Seiten des Konflikts gerichtet wird. Politische Meinungsverschiedenheiten sorgen für emotional geladene Debatten. „Man fühlt sich aber besser, wenn man alles heraus lässt“ (vgl. Anhang). Durch jede Verschlechterung der Sicherheitslage entstehen auch stärkere soziale und familiäre Bedürfnisse, erklärt eine israelische Mutter. Israelische Probanden erwähnen auch die „allgemeinen geladenen Stimmung“, die starke Gefühle von Sorgen und Ängsten um die Mitmenschen hervorruft.

Eindrucksvoll beschreiben israelische Probanden ein kollektives und spirituelles Mittrauern. „Ich leide mit, als ob ein Stück von mir selbst mit verloren ginge“. „Es ist das Gefühl, als ob ich unheimlich viele Lichter im Kopf hätte, mit jedem Unglück, mit jeder tragischen Tötung eines anderen Menschen geht auch bei mir ein kleines Licht aus“ (vgl. Anhang).

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass signifikante Unterschiede in den Einstellungen zum Suizid deutscher und israelischer Probanden herausgestellt werden. Israelische Probanden lehnen tatsächlich den Suizid strenger und emotionaler ab, als deutsche Probanden. Es werden bei den israelischen Explorationen traditionelle, soziale, nationale und historische Komponenten thematisiert, welche von deutschen Probanden nicht angesprochen werden. Deutsche Probanden legitimieren die Suizidalität als Erlösung persönlicher Krisen und betrachten sie in ihrer philosophisch-hedonistischen Bedeutung. Dagegen konzentrieren sich israelische Probanden in der Bewertung von Suizid überwiegend auf ihre existenziellen Selbsterhaltungsbedürfnisse und ihre ausgeprägte Hochschätzung des Lebens. Sie begründen ihre hohe Wertschätzung des Lebens sowohl durch jüdisch-traditionelle bzw. historische als auch relevante politisch-nationale Komponenten.

Analog zeigen deutsche und israelische Probanden auch Unterschiede in ihren Sozialeinstellungen (H 2), die auf unterschiedliche Einbindungen in soziale und familiäre Einbindungen hindeuten könnten. Deutsche Probanden zeigen auch in ihren Sozialeinstellungen eher individualistische und regressive Tendenzen, während die israelischen Probanden der sozial-familiären Einbindung traditionelle, national-politische und existenzielle Werte einräumen. Demzufolge beschreiben israelische Befragten ein zwingendes Bedürfnis, Gefühle miteinander auszutauschen sowie ihre Belastungen gemeinschaftlich und öffentlich durchzustehen.

4.3 *Ausblick der Ergebnisse*

Der vorliegende Vergleich zeigt in der Tat fundamentale Unterschiede in den allgemeinen Einstellungen zum Suizid zwischen israelischen und deutschen Probanden. Diese markanten Unterschiede in den Einstellungen zum Suizid spiegeln sich ebenso in den Sozialeinstellungen der beiden Untersuchungsgruppen:

- 1) Sowohl in den Einstellungen zum Suizid als auch in Sozialeinstellungen zeigen israelische Probanden eine eher kommunal-systemische Denkrichtung. Deutsche Probanden zeigen dagegen eine eher individualistisch-philosophische Betrachtungsweise.
- 2) Israelische Probanden äußern gegenüber dem Suizid wertende und ächtende Einstellungen. Mit Suizid verbinden israelische Probanden alles, was im Grunde genommen ihrer gegenwärtigen Lebensform entgegensteht. Sie verweisen auf das menschliche Bedürfnis, sich in bedrohten Lebenssituationen vor dem Tod zu schützen und nicht den Selbsttod zuzufügen. Deutsche Probanden akzeptieren den Suizid sowohl als „menschliches Schicksal“ als auch eine freie Willensentscheidung.
- 3) Israelische Probanden betonen die Hochschätzung des Lebens. Diese hohe Wertschätzung des Lebens wurzelt sowohl in der aktuellen politisch bedrohten Lebenssituation als auch in der langen jüdischen Tradition bzw. Geschichte, die im Bewusstsein vieler (auch jüngerer) israelischer Probanden präsent ist. Eine Fülle traditionell-historischer Komponenten wird mit der Suizid-Frage in Israel angesprochen und fließt in die Wertung des Suizid ein
- 4) Deutsche Probanden räumen dem Leben eine hedonistische Bedeutung ein. Daraus resultiert in deutschen Explorationen eine Akzeptanz des Suizids - als Beendigung psychischer oder

physischer Leidzustände.

- 5) Israelische Probanden verstehen den Suizid als soziale Katastrophe. Die Suizidhandlungskonsequenzen „zerstören“ demnach auch das Leben von anderen. Diese Einsicht israelischer Probanden resultiert aus einer systemisch orientierten Auffassung, nach der das Individuum immer ein Mitglied sozialer, familiärer oder nationaler Strukturen ist. Der Mensch stellt sich demnach verantwortungsvollen Aufgaben des Kollektivs (Statt, Kibbuz, Gemeinde, Familie). Vor diesem Hintergrund wird das Konzept des Freitodes (AMÉRY, 1976) von israelischen Befragten als lebensfremd abgelehnt. Israelische Probanden betonen die selbstbezogene Erlösung des Individuums durch den Suizid, als Verstoß gegen die intergrativ-kommunalen Normen ihrer Gesellschaft. Deutsche Probanden identifizieren sich weniger mit solchen Kollektiven und heben das individuelle Lustprinzip dem Kollektiv (Familie, Staat) gegenüber hervor.
- 6) Israelische Probanden lehnen den Suizid auch aus der nationalzionistischen Sicht ab und sehen ihn als Widerspruch zu den Interessen des Systems bzw. des Staates. Nationale oder patriotische Wertvorstellungen werden von deutschen Probanden nicht geäußert.
- 7) Der Suizid steht in Diskrepanz zu der angespannten Alltagsrealität. Suizidgedanken oder -wünsche werden als unrealistisch, unlogisch und phantasievoll empfunden. Den Alltag in Israel bestimmen eine erhöhte „*lebens-notwendige Wachsamkeit*“ sowie eine andauernde „allgemeine Unsicherheit“. Diese von israelischen Probanden beschriebene Rationalisierungs- und Selbsterhaltungstendenz steht der von deutschen Probanden geäußerten Privatisierungstendenz gegenüber.
- 8) Analog dazu werden auch unterschiedliche sozial-familiäre

Wertvorstellungen von deutschen und israelischen Probanden beschrieben. Sozial-familiäre Verhältnisse sind von israelischen Probanden durch Emotionalisierung und Abhängigkeit gekennzeichnet. Sie haben insbesondere in derartigen politisch bedingten Lebenssituationen eine existenzielle Bedeutung. Deutsche Probanden zeigen in der Tat eine geringere Einbindung in soziale und familiäre Strukturen. Diese haben dort eine eher gesellige und nicht existenzielle Funktion.

Tab. 2: *Kurzzusammenfassung der Ergebnisse*

	Deutsche Probanden	Israelische Probanden
Allgemeine Denkstruktur	Individualistisch, philosophisch, hedonistisch. Irrationales Denken	Historisch, traditionell, Kommunal-kollektiv. Traditionell-nationale Zugehörigkeitstendenzen. Rationales, pragmatisches Denken
H 1 Einstellung zum Leben, Tod Und Suizid	Das Leben soll nicht aus Leid bestehen. Suizid ist ein legitimes urteilfreies recht des Menschen und kann als Erlösung eingesetzt werden..	Ausgeprägte Hochschätzung des Lebens und Äußerung von Selbsterhaltungsbedürfnissen. Suizid ist ein Verstoß gegen traditionelle, soziale und nationale Werte.
H 2 Sozialeinstellungen	Freundschaften und Beziehungen haben gesellige und emotionale Funktion. Die Angehörigen können und dürfen die Suizidmotive weder verstehen noch verurteilen. Die Familie lebt nicht das Leben des Individuums. Psychische Leidzustände dürfen (wie bei der Sterbehilfe) beendet werden. Regressive bzw. zurückziehende Verhaltensweisen seien keine Seltenheit.	Sozial-familiäre Netzstrukturen sind existenziell. Sie bieten Schutz, Trost, Sicherheitsgefühle. Zwischenmenschliche Bindungen seien stark emotional und spirituell. Die sozial-familiären Konsequenzen des Suizid seien unerträglich. Die Familie hat traditionelle und existenzielle Bedeutung. Die Selbsterstörung durch Suizid bedeutet auch Mitzerstörung der Familie. . Die starke sozial-familiäre Netzstrukturen sowie die angespannte emotional geladene Alltagsrealität wirken menschenverbindend

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.