

9.

ANMERKUNGEN

- 1) Die Werte der Suizidrate beziehen sich auf 100.000 Einwohner im Jahr. Die offiziellen Angaben über Suizide unterschätzen die tatsächlichen Zahlen. Viele Autoren betonen die „Dunkelziffern“ der Suizidraten und warnen, dass die offiziellen Ziffern eine Unterschätzung des wahren Auftretens der Suizidhandlung beinhalten und dass das Selbstmordproblem in Wirklichkeit viel größer ist, als es die Statistik erscheinen lässt. Auch ein internationaler Vergleich der Suizidrate soll mit Skepsis betrachtet werden. Es herrschen immer noch keine einheitlichen internationalen Kriterien für die Feststellung der Suizidalität. In Schweden werden z. B. die Suizidziffern nach ärztlichen Urteilen bestimmt, während dies in England nach richterlichen Entscheidungen erfolgt. Hinzu kommen noch Einflussfaktoren wie der inoffizielle Druck der Familie oder der Kirche, die eine öffentliche Bekanntmachung der Suizidalität vermeiden möchten. In Bezug auf diese Fragestellung werden die Suizidfälle sowohl in Israel als auch in Deutschland nach rechtsmedizinischen Urteilen bestimmt.
- 2) Die allgemeine Zahl der diagnostizierten Alkoholiker in Israel beträgt zwischen 50,000 und 70,000 bzw. 1-1.5% (vgl. Zeitschrift: „*Israel Society for the Prevention of Alcoholism*“, 1998, S. 20), während diese Zahl in der Bundesrepublik Deutschland bei über 2 Millionen - ca. 4% liegt (HARING, 1989). Enorme Unterschiede im Alkohol- und Drogenkonsum liegen auch zwischen deutschen und israelischen Soldaten.

44.6% der israelischen Soldaten geben an, Alkohol im Privatbereich zu konsumieren. Dagegen berichten 90% der Bundeswehrsoldaten, Alkohol in ihrem Privatbereich zu konsumieren. 84,3% der deutschen Soldaten dürfen auf ihren Stuben Alkohol trinken, während dies in Israel strengst verboten ist. Ferner geben 6.1% der israelischen Soldaten an, illegale Drogen zu konsumieren (LERMAN, Y & ISRAELSHVILLI, M. & VARDI, D. & SLEPON, R. 1993), während dieser Wert in der deutschen Bundeswehr bei 61% liegt (vgl. psychologischer Dienst der Bundeswehr, Abschlußbericht, 1994).

- 3) Mit derartigen „*Objekten*“ sind aber nicht nur reale Personen gemeint, sondern auch wichtige Werte oder eigene Fähigkeiten, die im zwischen-menschlichen Bereich eine verletzende Rolle spielen und für das Selbstwertgefühl bedeutend waren. Das Über-Ich – als unbewusstes Bewusstsein – zwingt die Person, soziale und moralische Normen zu beachten. Im Gegensatz zu dem Über-Ich erlaubt die Selbstzerstörung, die geliebte Person bzw. den von ihr verinnerlichten Teil anzugreifen und in der Phantasie zu töten. Damit bestraft die Person das Liebesobjekt, sie verlassen und ihre Liebe entzogen zu haben. Gleichzeitig ist auch die Selbstzerstörung eine Strafe, die das Über-Ich androht, weil dem Liebesobjekt gegenüber aggressive Impulse gehegt wurden.
- 4) Die Todestriebstheorie von FREUD ist jedoch innerhalb der Psychoanalyse umstritten. Insbesondere ist der Einwand vertreten, dass die Theorie kein Ergebnis klinischer Beobachtungen war, sondern sie wurde aus naturwissenschaftlichen und philosophischen Kenntnissen FREUDS

abgeleitet. In seiner ersten dualistischen Triebtheorie stellt Freud den Selbsterhaltungstrieben (Ich-Trieben) die Arterhaltungstriebe (Sexualtriebe) gegenüber, auch wenn diese mit dem ersten Narzissmuskonzept (1914) nicht im Einklang stand. Erst nach Beobachtungen von klinischen Phänomenen wie Sadismus und Wiederholungszwang stellte Freud die Theorie eines Aggressionstriebes in Frage und bezeichnete sie als ein „hypothetisches Konstrukt, das gegen theoretische Einwendungen nicht voll gesichert ist“ (FREUD, 1930a, S. 481). Auch andere Autoren kritisieren die Todestriebstheorie Freuds (u. a. EISSLERS, 1975) und postulieren, dass Destruktionsendenzen durch die Wechselwirkung von Aggression, Ambivalenz und Narzissmus entstehen, und nicht nur durch den Todestrieb.

- 5) Ein weiteres präsuizidales Syndrom wurde von QUIDO (1970) mit dem Titel „Rückzugssyndrom“ vorgeschlagen. Demnach ist der Betreffende zunächst in die Gemeinschaft integriert und zieht sich dann aus ihr zurück. Aus Analysen von Fallgeschichten unterscheidet QUIDO auch drei verschiedene Stadien der Entfremdung und Einengung in der suizidalen Entwicklung.
- 6) Narzissmus versteht HENSELER als intrapsychische Struktur, deren Aufgabe in der Kontrolle des Selbstwertgefühls besteht. Er unterscheidet zwischen „gesundem Narzissmus“ und einer „narzisstischen Störung“. Hierbei spielen die „Objekte“ (Mitmenschen) durch die zwischenmenschlichen Beziehungen in der ständigen Aufrechterhaltung des narzisstischen Gleichgewichts eine gravierende Rolle. Narzisstische Kränkungen entstehen für „*narzisstisch labilere Personen*“ nicht nur durch den Verlust von Objekten, sondern

auch durch Banalitäten innerhalb einer zwischenmenschlichen Beziehung. Personen mit einem „gesunden Narzissmus“, so HENSELER, prüfen die Kränkung realitätsgerecht und führen die Kränkungsursache eher auf objektive Faktoren zurück, als auf die subjektive Selbstempfindung. HENSELER (1974) nennt vier Strategien zur „Rettung“ des verletzten Selbstwertgefühls: Die Regression auf den Primärzustand (Rückkehr zu einer früheren sicheren Lebensphase), die Verleugnung und Idealisierung, die Angleichung an die Realität und die Verinnerlichung. Bleiben diese erfolglos, verwandelt sich dann die narzisstische Kränkung in eine suizidale Krise. Das Narzissmuskonzept von HENSELER wurde als solches auch kritisiert, weil keine theoretische einheitliche Konzeptualisierung des Narzissmus sowie der narzisstischen Persönlichkeitsstörungen vorhanden ist. In seiner Arbeit soll HENSELER zwischen den Begriffen „narzisstische Störung“, „narzisstische Persönlichkeit“ oder „narzisstische Problematik“ nicht ausreichend differenziert haben (vgl. GERISCH, 1996). Der Philosoph AMÉRY (1976) stellt die Glaubwürdigkeit und Diagnostizierbarkeit narzisstischer Krisen in Frage. AMÉRY, der sich selbst gegen die Abhängigkeit von anderen verwehrt, postuliert, dass die Einsamkeit immer individuell und selbst bei dem angeblichen „narzisstischen Lob“ empfunden werden kann.

- 7) Im Widerspruch zu den soziologisch geprägten Ausführungen DURKHEIMs sieht der Philosoph AMÉRY (1976) die Abhängigkeit von Objekten nicht als suizidhemmend, sondern umgekehrt als einen suizidalen Anreiz. Nach AMÉRY fühlt sich das Individuum durch die Abhängigkeit von

anderen so bedrängt, dass es diese belastende Abhängigkeit durch die Suizidalität überwinden will. Die Abhängigkeit von Mitmenschen wird von AMÉRY ambivalent beschrieben und kann gerade durch den Suizid bzw. Freitod zugunsten der Individualität gelöst werden. Darüber hinaus ist der Suizid, so AMÉRY, kein Ausdruck der Einsamkeit oder mangelnder Gebundenheit, sondern er ermöglicht dem von anderen bedrängten Menschen den letzten Freiraum und ewige Unabhängigkeit.

- 8) Die „abnorme Vorgeschichte“ suizidalen Verhaltens wurden in zahlreichen Untersuchungen zur frühen Kindheit suizidaler vs. nicht suizidaler Patienten durchgeführt. RINGEL (1953) untersuchte das Konstrukt der „schlechten bzw. guten Kindheit“ bei nichtpsychotischen Patienten. Eine „schlechte Kindheit,“ verstand er unter Kriterien wie früherer Elternverlust, zerrüttete Familienverhältnisse sowie eine ungünstige Stellung in der Geschwisterreihe. Nur 70 aus 650 Patienten gaben an, eine „gute Kindheit“ gehabt zu haben. Im Jahre 1961 untersuchte RINGEL Anamnesen von 50 „erfolgreichen Patienten“ und stellte fest, dass eine große Zahl von ihnen (37) abnorme Familienverhältnisse in ihrer Frühkindheit beschrieben hatten. Nach Auffassung der meisten Autoren machen familiäre Belastungen in der Frühkindheit sowie spezifische Lebensereignisse den Suizid wahrscheinlich (vgl. LESTER & LESTER, 1971). Ungeklärt bleibt die Frage nach den spezifischen Belastungen oder Ereignissen, die ein direktes Suizidrisiko darstellen.
- 9) RORSMAN (1982) fand heraus, dass Suizidanten häufig kurz vor der Handlung einen Partnerverlust erlitten haben. Andere Untersuchungen zeigen, dass Suizidpatienten

häufiger unverheiratet (100%), arbeitslos (57%), und allen lebend (81%) sind (ROY, 1982). Andere Untersuchungen untermauern den gesicherten Zusammenhang zwischen einschneidenden Lebensereignissen und Suizidalität. SCHLIEFFENS (1969) stellte bei Selbstmordversuchern fest, dass 50% von ihnen vor dem 20. Lebensjahr einen Elternteil durch Trennung oder Tod verloren haben. Walton (1958) verglich aus einer Gruppe von 223 depressiven Patienten mit dem Merkmal „broken home“ mit einer Restgruppe. Während 59% der „depressiven“ mit „broken home“ einen Suizidversuch in ihrer Vorgeschichte begangen, betrug diese Zahl bei der Vergleichsgruppe 22%.

- 10) „...predispositions to respond to some class of stimuli with certain classes of response“ (ROSENBERG & HOVLAND, 1960, S. 3).
- 11) Arbeiten, in denen die korrelativen Zusammenhänge der drei Komponenten untersucht wurden, haben hinsichtlich dieser Annahme insgesamt zu widersprüchlichen Ergebnissen geführt (vgl. u.a. HORMUTH, 1979; MCGUIRE, 1969).
- 12) Dieses Modell über die Struktur von Einstellungen wurde in einer Vielzahl von Arbeiten FISHBEINs, und seiner Kollegen empirisch überprüft (vgl. u. a. FISHBEIN, 1963; FISHBEIN & COOMBS, 1974).
- 13) Nach SNYDER & KENDZIERSKI (1982b) sind Personen mit einem geringen Ausmaß an Selfmonitoring, wenn ihr soziales Verhalten eigenen Angaben folgend weitgehend auf den eigenen Gefühlen, Dispositionen, Einstellungen usw. beruht. Diese zeigen einen engeren Zusammenhang zwischen Einstellungen und Verhalten als Personen mit einem hohen Grad von Selfmonitoring. Letztere orientieren ihre

Verhaltensentscheidungen gemäß ihrer Selbsteinschätzung an Situationserfordernisse und den potenziellen Reaktionen ihrer Interaktionspartner. Ein enger Zusammenhang zwischen Einstellungen und Verhalten ist auch an Personen zu beobachten, die sich durch ein hohes Ausmaß objektiver Selbstaufmerksamkeit auszeichnen (vgl. u. a. CARVER, 1975). BEM & ALLEN (1974) argumentieren, dass nur Personen, die ihr eigenes Verhalten als über verschiedene Situationen hinweg konsistent beschreiben, einen engeren Zusammenhang zwischen Einstellungen und Verhalten zeigen.

- 14) lat. cognition = Erkennen. Der Kognitionsbegriff umfasst alle Prozesse und Strukturen, die traditionellerweise mit dem Etikett geistig versehen wurden, nämlich die Prozesse des Wahrnehmens, Schlussfolgerns, Erinnerns, Denkens, Problemlösens und Entscheidens (ZIMBARDO, 1988).
- 15) Untersuchungen von IRLE (1968) zu allgemeinen Einstellungen zum Suizid ergaben keine signifikanten Unterschiede zwischen suizidgefährdeten und „gesunden“ Personen. IRLE befragte 200 Suizidpatienten nach ihren Einstellungen zum Tod und nach ihren Überzeugungen bezüglich des Lebens nach dem Tod. Bei seiner Studie verglich er die Aussagen mit denen einer Kontrollgruppe „seelisch Gesunder“ (nicht klinische Gruppe). Beide Gruppen entsprachen sich nach Geschlecht, Alter und soziale Herkunft annähernd. Als Ergebnis dieses Vergleichs ergaben sich keine wesentlichen Differenzen zwischen den Einstellungen der Suizidpatienten und denen der „gesunden“ Vergleichsgruppe.
- 16) Allerdings sind sich die Autoren darüber einig, dass sich die

Einstellungen zum Suizid wohl nicht auf die einfache Dimension negativ-positiv reduzieren lassen. Vielmehr müssen sie multidimensional erfasst und beschrieben werden (DOMINO et al., 1981).

17) Unterschiede zwischen suizidalen und „gesunden“ Personen wurden in kognitiven Stilen wie das logische und rigide Denken, Impulsivität, mangelnde Zukunftsperspektive und Feldabhängigkeit herausgefunden (LEVENSON, 1974; SCHMIDTKE, 1996). Die Wahrnehmung der Umwelt gilt bei suizidalen Personen als selektiv und undifferenziert. Ihre eigene Person und Fähigkeiten werden gering geschätzt. Ihre Selbstwahrnehmung ist negativ, Möglichkeiten positiver Verstärkung werden gering eingeschätzt oder kaum wahrgenommen. Ihre Interpretation und Bewertung von Auslösebedingungen und Konsequenzen werden nicht adäquat erkannt. Insbesondere die Zukunftsperspektive ist stark eingeschränkt (BLÖSCHL, 1985).

18) Die Geschichte des jüdischen Volkes liefert mehrere Beispiele für diese „funktionale Suizidalität“. MIRIAM BAT TANCHUM - bekannt in der Bibel als "Hannah" - hat alle ihre sieben Söhne von ANTIOCHUS EPIPHANES hinrichten lassen, weil sie nicht bereit waren, sich vor anderen Göttern zu beugen. Diese „passive Suizidhandlung“, begleitet von einem religiösen Motiv, wurde immer wieder gegen die Unterwerfung anderer Herrscher als Mittel der spiritueller-religiöser Selbsterhaltung durchgesetzt. Auch aus ideologisch-nationalen Gründen ist das suizidale Verhalten aus der jüdischen Geschichte bekannt. In dem berühmten Kollektivsuizid auf der Bergfestung Massada am Toten Meer nahmen sich im Frühling des Jahres 73 n. Chr. 960 Israeliten

das Leben, anstatt sich dem verhassten Feinde zu ergeben. Die respektable Ursache der Selbsttötung ist bis heute klar erkennbar: Dem Feind nicht in die Hände fallen bzw. Suizid dem Tod durch fremde Hand vorziehen (vgl. Anhang).

- 19) Rettung der familiären und individuellen Ehre hat bei bestimmten ostasiatischen Kulturen den Suizid gerechtfertigt. Früher galt es z. B. bei den Japanern als ehrenhaft „Harakiri“ zu begehen, wenn eine Person wegen eines Fehlers oder einer Pflichtverletzung ihre Ehre verloren hatte. In Indien wurde bis gegen Ende des 19. Jahrhunderts von einer Witwe erwartet, dass sie „Sati“ beging, das heißt sich auf den Scheiterhaufen warf, auf dem der Leichnam ihres Mannes verbrannt wurde. Dies nicht zu tun, wäre unehrenhaft gewesen.
- 20) Dabei handelt es sich um eine Tendenz zur kognitiven Relativierung, in der persönliche Krisen durch die subjektiv wahrgenommene Todesangst (Existenzgedanken) überschattet bzw. untergeordnet werden.
- 21) Damit werden sowohl national-ideologische Gefühle dem Staat gegenüber als auch Solidaritäts- und Verantwortungsgefühle zueinander gemeint. Diese politisch bedingten affektiven und emotionalen Veränderungen können zu einer Verurteilung des Suizid als eine „selbst bezogene“ oder „egoistische Handlung“ führen.
- 22) Verschiedene Autoren wiesen tatsächlich nach, dass Suizidanten einen geringen familiären Zusammenhalt sowie eine geringere Einbindung in soziale Strukturen aufweisen, als Personen in der Kontrollgruppe (u. a. SHAFFER, 1962; COSAND, 1982). Auch Untersuchungen der familiären Verhältnisse ergaben, dass die Brüchigkeit der Kernfamilie

einen sicheren Risikofaktor für die Suizidanten darstellt. Eine Untersuchung bei Jugendlichen stellte z. B. fest, dass Scheidung und Trennung der Eltern sowie der Tod eines von beiden in der Anamnese von 50% der Suizidanten anzutreffen war (DORPAT & JACKSON, 1965). Eine besondere Beachtung verdient die Arbeit von McANARNEY (1979), der das frühzeitige Zerbrechen der Familienbindungen in verschiedenen Kulturen mit unterschiedlichen sozialen und familiären Rollen untersuchte. Die Untersuchung umfasste Gruppen Jugendlicher aus schottischen, dänischen, indischen, afrikanischen und US-amerikanischen Städten. Seine Ergebnisse bestätigten, dass dort, wo sehr enge Familienbeziehungen existieren (z. B. Sudan), die Anzahl der Suizide unter Jugendlichen niedriger ist (1 auf 100.000), während in Ländern, wo die Familieneinheit viel stärker bedroht ist (z. B. Indien), die Werte viel höher liegen (98 auf 100.000). Die soziale Isolierung führt zu anderen suizidfördernden Bedingungen und Risiken. So stimmen die meisten Autoren darin überein, dass der Konsum und der Missbrauch von Alkohol und Drogen ein Ausdruck der Isolierung Einsamkeit ist (vgl. SCHAFFER & FISHER, 1981).

23) Insbesondere bei der Erforschung der Geschlechterrollen und des geschlechtstypischen Verhaltens wurden diese sozialen Charakterstile ermittelt (ALFERMANN, 1996). Die allgemeinen Geschlechtsunterschiede in der Suizidrate legen es ebenso nahe, dass die eher sozial verankerten Frauen eine niedrigere Suizidrate und höhere Suizidversuchsrate aufweisen. Die eher individualistisch charakterisierten Männer zeigen dagegen eine höhere Suizidrate und niedrige Suizidsversuchshäufigkeit.

24) Diese philosophisch stammenden Begriffe bedürfen einer kurzen Erklärung. Hedonismus bedeutet, dass Lustgewinn bzw. Vermeidung von Unlust ein Grundmotiv menschlichen Handelns sei. Dieses „Lustprinzip“ bestimmt, ob bestimmte kognitive bzw. emotionale Zustände (Spannung, Schmerzen, Ungleichheit, Dissonanz usw.) als „unbefriedigend“ charakterisiert und vermieden werden. *Individualismus* ist die Lehre, die dem einzelnen Individuum (bzw. seiner „Individualität“) den prinzipiellen Vorrang gegenüber der Gemeinschaft bzw. Gesellschaft gibt. *Utilitarismus* ist schließlich die dem Hedonismus verwandte Lehre, die der Verwirklichung des Nützlichkeitsprinzips dienende Handlungen als erstrebenswert ansetzt.

25) Der Zusammenhang zwischen der Reduktion von zwischenmenschlichen Beziehungen und der Entstehung von Selbstaggressionstendenzen wurde in der psychoanalytischen und medizinischen Literatur oft diskutiert. Die Mehrzahl der Autoren vertritt die These, dass präsuizidale Personen unter einem starken Aggressionsdruck stehen und keine Möglichkeit haben, die Aggression nach außen abzu-reagieren. Mit der Theorie der Triebentmischung erklärt FREUD (1923), dass eine Minderung der Libido (z. B. durch die Reduktion von emotionalen Interaktionen) eine Zunahme der Autoaggression verursachen kann. Das Wenden libidinöser Restimpulse auf die eigene Person verursachen, so FREUD, eine Autoerotik bzw. Selbststimulierung und Autoaggression. Nach RINGEL (1953) sind sozial isolierte Personen auch dynamisch und sozial eingengt. Die Entstehung von Autoaggression kann im Zustand der Isolation und mangelnder Interaktionen intensiviert werden,

wenn keine anderen „Objekte“ in der Umwelt des Betreffenden zur Abreagierung der Aggression bzw. Entladung dienen können (u. a. KERNBERG, 1971). TEISING (1992) erklärt übereinstimmend, dass besonders große Aggressionspotenziale bei älteren Menschen, mit stark reduzierten zwischenmenschlichen Beziehungen, gegen das Selbst mobilisiert werden. Allerdings ist die Bedeutung der Aggression unter Suizidologen heftig umstritten (vgl. u. a. LESTER und LESTER, 1971; KLEMMANN, 1983; LINDNER-BRAUN, 1990; WOLFERSDORF, 1994).

26) Weitere (eher klinisch orientierte) Überlegungen können aufgrund des erfassten Untersuchungsmaterials ergänzend diskutiert werden: Ausgehend von intensivierten sozialen und familiären Strukturen und in Anbetracht der angespannten politischen Situation in Israel erscheint auch die These naheliegend, dass Deutsche und Israelis über unterschiedliche Möglichkeiten verfügen, aggressive Emotionen abzubauen bzw. zu entladen. Anlehnend an den Ansatz RINGELS (vgl. „erlaubte Aggression“, 1953) scheint in Israel ein größerer Freiraum für einen Aggressionsabbau zu sein. Vor allem ist in Israel ein politischer Feind vorhanden, auf den (i. S. vom Zielobjekt) Aggressionen direkt oder indirekt gerichtet werden können. Derartiger Abbau von aggressiven Emotionen könnte in Deutschland durch eine möglich niedrigere normative Toleranzschwelle für emotionales Verhalten eher begrenzt sein. Mögliche ortspezifische Faktoren (Mentalitäts- und Temperamentsunterschiede, Klima) könnten ebenso zur Erhöhung eines Aggressionspotenzials sowie zum intensivierten Aggressionsverhalten i. S. einer Entladung beitragen. Darüber hinaus

lässt sich auch die These ableiten, dass durch den möglicherweise geminderten Aggressionsabbau und die begrenzten zwischenmenschlichen Interaktionen in Deutschland auch präsuizidale Erscheinungen (soziale und persönliche Einengung, Tendenzen zur Selbstaggression und Irrationalitäten) häufiger eintreten könnten, als in Israel.

27) Die quantitativen Methoden zur Einstellungsmessung basieren auf dem Einkomponentenmodell (vgl. FISHBEIN, 1963). Die Mehrzahl der quantitativen Methoden geht davon aus, dass Einstellungen durch Fragen nach den Meinungen über ein Einstellungsobjekt gemessen werden können (THURSTONES Skala der gleicherscheinenden Intervalle, THURSTONE, 1928; LIKERT-Skala, 1932; Semantisches Differential, OSGOOD, SUCI & TANNENBAUM, 1957, sowie die Ein-Item-Ratingskala). Andere Methoden zur Einstellungsmessung greifen bei der Suche nach objektiveren Indikatoren einer Einstellung auf physiologische Maße (z. B. psychogalvanische Hautreaktion, EMG - Elektromyogramm der Gesichtsmuskeln) zurück. Ferner sollen kurz die Verhaltensbeobachtung (CALDER & ROSS, 1976) und die nichtreaktiven (kreativen) Methoden erwähnt werden (vgl. CAMPBELL, KRUSKAL & WALLACE, 1966; „lost-letter“-Technik von MILIGRAM, MANN & HARTER, 1965; „bogus-pipeline“-Methode von JONES & SIGALL, 1971).

28) Insbesondere hinsichtlich der strittigen Definitionen und wertenden Begriffe der Suizidalität ist eine qualitative offene Befragung von einer großen Bedeutung. Die Differenzierung zwischen den Begriffen des Freitodes, Selbstmordes und Suizids ist im Hebräischen nicht vorhanden. Eine quantitative Festlegung von Begriffen (z. B. anhand eines

Fragebogens) könnte das kulturell bedingte Grundverständnis des Suizids nicht umfassend erfassen.

29) Jedoch wurden bei diesen kulturpsychologischen Studien die spezifische Einflussfaktoren oder -variablen nicht differenziert. So geht z. B. aus der Studie von MARKUS & KITAYAMA (1999) nicht hervor, welche Faktoren in westlichen Ländern bzw. Kulturen zum eher unabhängigen Selbstkonzept führen.

30) Wie ein vom Aussterben bedrohtes Lebewesen, das um sein Überleben kämpfen muss, könnte hier der Eindruck entstehen, müssten die Juden sich vor fremder Vernichtung schützen. Die eigene Vernichtung erscheint nach dieser Auffassung eine undenkbar Vorstellung.

10. TABELLENVERZEICHNIS

Tabellen:		Seite:
Tab. 1:	Internationaler Vergleich der jährlichen Suizidrate je 100.000 Einwohner	27
Tab. 2:	Kurzzusammenfassung der Ergebnisse	95

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.