

Zeitschrift: Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile
Band: 36 (1989)
Heft: 4

Werbung

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.11.2024

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

Angstreaktionen, die länger dauern, kommen in einer Häufigkeit von weniger als 5% der Verletzten vor. Wenn also bei einer Katastrophe 100 Tote und 600 Verwundete zu zählen sind, muss man mit 30–60 bald abklingenden Angstreaktionen und mit 10–15 länger Beeinträchtigten rechnen. Mit diesen werden Sie sich am Katastrophentageort abgeben müssen. Auch von diesen 10–15 wird sich die Mehrzahl unter richtiger Behandlung bald erholen, wird wieder ihrer Aufgabe nachgehen können oder bei einer zivilen Katastrophe nach Hause gehen. Einige wenige, vielleicht zwei oder drei, brauchen fachpsychiatrische Hilfe: in Kriegszeiten in der Hilfsstelle, im Frieden an einer psychiatrischen Poliklinik oder durch einen Psychiater des Notfalldienstes.

Abschliessend möchte ich die Behandlung der krankhaften Angstreaktionen zusammenfassen. Es geht darum, die Fähigkeit, gelassen die Angst zu ertragen, wieder herzustellen. Alles, was Angst vermindert, ist hilfreich. Ruhiges Zuspriechen, Ermutigen, dass die Störung bald vorübergeht, Anteilnahme und Ernstnehmen, kurz Anhören, Gefühle äussern lassen und nicht raten, wie der Patient sich fühlen sollte. Aktivieren, Beschäftigen, wenn möglich in die Hilfe integrieren. Medikamente sind kaum je nötig, reduzieren die

Wachheit und machen aus ambulanten Patienten bettlägerige. Überaktive sind zu kontrollieren, notfalls zu isolieren. Was die Angst steigert, ist schädlich. Die berühmte Ohrfeige ist eine überaktive Angstreaktion des Helfers und keine rationale Therapie. Grobheit und Aggression sind falsch; sie schaffen zusätzliche Angst. Bagatellisieren oder Dramatisieren sind ebenfalls falsch. Sehr wertvoll ist das Vorbild des Helfers, der seine Sache versteht. Kompetenz beruhigt, kann aber leider nicht vorgespielt werden. Man hat sie sich vor der Katastrophe erworben oder sie wird fehlen. Wer sich auf Katastrophenhilfe nicht ernsthaft vorbereitet, wird in der Katastrophe versagen und schaden. Um ein Wort von Regina Kägi-Fuchsmann, der langjährigen Leiterin des Schweizerischen Arbeiterhilfswerkes, zu zitieren: «Das gute Herz genügt nicht.» Wir können aber lernen, was zu tun ist, und wenn wir als Ärzte – wenn auch mit Angst – unsere Aufgabe erfüllen, beruhigt das auch die verängstigten Mitmenschen, denn alles, was funktioniert, ist Hilfe. ▀

Résumé:

L'homme réagit activement au stress, à l'agression ou à la menace par une disposition physique et psychique optimale. Lorsqu'il le juge utile, il combat le danger; s'il pense que c'est peine perdue, il cherche à s'enfuir. Si la fuite aussi s'avère impossible, l'organisme se retranche dans la passivité, fait le mort et espère ainsi pouvoir survivre. La manière dont le danger est vécu subjectivement conditionne toujours la réaction. Les catastrophes constituent des événements très complexes qui ne peuvent que rarement être maîtrisés par les simples réactions instinctives. Si on

réussit à garder son calme, à évaluer la situation d'une manière réaliste et à agir avec courage malgré la peur, les chances de sauvetage sont en général plus élevées qu'on ne le croit au début. Agir dans l'affolement aggrave les conséquences de toute catastrophe. L'aptitude humaine à maîtriser son comportement en cas de catastrophe peut s'améliorer par l'analyse et l'exercice.

L'article ci-dessus fera l'objet d'une adaptation française que nous publierons dans une prochaine édition de «Protection civile» (Rédaction).

Riassunto:

L'uomo reagisce attivamente allo stress, all'aggressione o alla minaccia mediante una disposizione fisica e psichica ottimale. Quando lo ritiene utile, combatte il pericolo; se pensa invece che non ne valga la pena, cerca di evitarlo fuggendo. Se anche la fuga si dimostra impossibile, l'organismo si ritira nella passività, fa le funzioni di un morto e spera così di poter sopravvivere. Il modo in cui il pericolo è vissuto soggettivamente condiziona sempre la reazione. Le catastrofi rappresentano

avvenimenti complessi che solo raramente possono essere padroneggiati con le semplici reazioni istintive. Se si riesce a mantenere la calma, a valutare la situazione realisticamente malgrado la paura, le possibilità di salvezza sono in generale più elevate di quanto si possa pensare inizialmente. Il dover agire senza pensare aggrava le conseguenze di ogni catastrofe. La tendenza umana a dominare il proprio comportamento in caso di catastrofe può essere migliorata con l'analisi e l'esercizio.

Literatur

- [1] Ackerknecht E.: Die Katastrophe in der Geschichte der Medizin. Schweiz. Z. Milit.-Med. 55, 181–188, 1978.
- [2] Bochnik H.J. und Richtberg W.: Panik-Verhütung und -Bekämpfung. In Ungeheuer E. Hgb. Katastrophenmedizin. Deutscher Ärzte-Verlag Köln-Lövenich, 76–89, 1986.
- [3] Brickenstein R.: Fehlverhalten bei drohenden Gefahren. Wehrmedizinisches Handbuch. Urban und Schwarzenberg München, Wien, Baltimore, 455–464, 1980.
- [4] Clausen L.: Die Zunahme der Katastrophen. Schweiz. Z. Milit.-Med. 54, 130–132, 1977.
- [5] Esser R.: Die Katastrophe als sicherheitswissenschaftliches Problem. Gesellschaft für Sicherheitswissenschaften. Bergische Universität, D-5600 Wuppertal 1, 134–197, 1985.
- [6] Guggenbühl D.: Truppenpsychologie. Huber Frauenfeld, 122–167, 1980.
- [7] Harrison J.: Living through the Blitz. Collins, London 1976.
- [8] Kinkead E.: In every war but one. W.W. Norton, New York, 1959.
- [9] Knoepfel H.-K.: Psychische Reaktionen in Katastrophen. In: R.Lanz und M.Rossetti, Katastrophenmedizin Enke Stuttgart 1980, 204–214 (Literaturübersicht).
- [10] Leinhart P.: Gefangenschaft, Allg. Schweiz. Milit.-Z. Oktober-November 1977.
- [11] Lifton R.J.: Death in life. Survivors of Hiroshima. Random House New York, 1967.
- [12] Trumbull R.: Wie sie überlebten. Erfahrungen aus Hiroshima und Nagasaki. Egon, Düsseldorf, 1958.
- [13] Wandel A.: Truppenpraxis Dezember 1969 Heft 12. Veröffentlichungen aus dem schiffahrtmed. Institut der Marine, II. Band, 23–29 Kiel, 1972.
- [14] Weismann Gaby: Massive and emotional reactions and states of emergency. Schweiz. Z. Milit.-Med. 55, 317–318, 1978.

Korrespondenz-Adresse:

Prof. Dr. med. H.-K. Knoepfel, Venusstrasse 6, CH-8050 Zürich

NEUKOM 

**Mobiliar für
Zivilschutzanlagen
und
Militärunterkünfte**

Beratung - Planung - Ausführung

H. Neukom AG
8340 Hinwil-Hadlikon
Telefon 01/938 01 01