

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 90 (1981)
Heft: 7

Artikel: Leben im Schutzraum
Autor: Guggenbühl, Dietegen
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-975581>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 17.07.2025

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

Leben im Schutzraum

Von Dr. Dietegen Guggenbühl

Ein längerer Aufenthalt in einem Schutzraum würde uns eine grosse Zahl von Problemen stellen. Viele davon sind bekannt und gelöst. Andere kennen oder ahnen wir, doch können wir durch unsere Vorkehrungen die Lösung nur vorbereiten. Viele Probleme werden uns ungeahnt überfallen, ihnen gilt unsere Sorge.

Als Psychiater möchte ich auf die psychischen Probleme eines längeren Schutzraumaufenthaltes eingehen und dadurch mithelfen, unsere Vorkehrungen in diesem Bereiche zu verbessern.

Erfahrungen fehlen

Wir verfügen über keine Erfahrungen über einen längerdauernden, erzwungenen Aufenthalt im Schutzraum. Es ist ein Glück, dass sie der Menschheit erspart wurden, und darum nehme ich gerne in Kauf, dass sich unsere Vorbereitungen nur auf Annahmen stützen können, auch wenn dabei das Resultat unserer Überlegungen für jene unbefriedigend ausfallen wird, die präzise Handlungsanweisungen erwarten. Diese Unsicherheit zwingt uns andererseits, aufmerksam und beweglich zu bleiben, zwei Eigenschaften, die in jeder Katastrophe unschätzbar sind.

Obwohl uns direkte Erfahrungen fehlen, so können wir doch aus vergleichbaren Situationen Erfahrungen zusammentragen, die es uns erlauben, gut fundierte Überlegungen darüber anzustellen, was wir bei einem langdauernden, erzwungenen Aufenthalt im Schutzraum erwarten müssen.

Bei meinen Darlegungen stütze ich mich auf psychiatrische Erkenntnisse in Flüchtlingslagern, auf Schutzraum-

erfahrungen aus Kriegen, auf Ergebnisse langdauernder Schutzraumbelastungsversuche, auf Arbeiten über unfreiwilliges Eingeschlossenensein bei Bergwerkunglücken sowie auf die Kriegs- und Katastrophenpsychiatrie ganz allgemein.

Anhand solcher Parallelerfahrungen möchte ich Ihnen nun eine Reihe typischer psychischer Probleme vortragen, wie sie meines Erachtens bei einem langdauernden Aufenthalt in einem mittelgrossen Schutzraum auftreten werden. Ich werde dabei dem zeitlichen Ablauf folgen und mich auch bemühen, Lösungsmöglichkeiten für die Probleme zu zeigen.

Das Schutzsuchen

Aufgescheucht von Sirene und Radio, kommen die Leute in den Schutzraum. Neben dem Schutzraumgepäck bringen sie auch Wertvolles und Liebgewordenes mit, wie zum Beispiel die Münzensammlung und die Haustiere.

Das Zerreißen vieler der bisherigen sozialen Bindungen ängstigt sie und schafft zwei für unsere Betrachtungen wesentliche Phänomene: einerseits viel Vertrauen und Riesenerwartungen in den Schutzraum und seine Mannschaft, andererseits ein plötzliches Ansteigen des Selbsterhaltungstriebes. In kindlicher Haltung erwarten sie von der Schutzraummannschaft Umsorgung und Erfüllung ihrer Wünsche; ihr Selbsterhaltungstrieb macht sie raffiniert und ausdauernd, wenn sie ihre Wünsche durchsetzen wollen.

Die Leute müssen darum von einer erkennbaren, verantwortlichen Person in Empfang genommen werden, damit sie sich nicht in der weitgehend

Der nachstehende Artikel ist der Abdruck (aus «Zivilschutz» Nr. 4/81) eines von einem Psychiater gehaltenen Vortrags. Er geht auf Probleme ein, die meist kaum beachtet werden und doch entscheidend für das gute Überstehen einer Katastrophe sein können. Wir glauben, dass diese Überlegungen nützlich und nicht nur auf die Lage bei kriegsmässigem Bezug eines Schutzraumes anwendbar sind.

anonymen Masse verloren fühlen. Zugleich muss dieser Verantwortungsträger an der Pforte all die tausend Entscheidungen fällen, die plötzlich nötig werden. Wenn der Hund einmal im Schutzraum drinnen ist, kriegt man ihn nicht mehr hinaus in die Gefahr! Wer sich dem Entscheid des Schutzraumchefs nicht fügt oder endlose Diskussionen führen will, muss in einen Warteraum gewiesen werden, damit jene Leute, die sich einordnen wollen, den Schutzraum betreten können.

Drinnen dann muss den Schutzsuchenden Platz und später auch Arbeit angewiesen werden. Haben die Leute einmal ihren Platz und ihre Aufgabe, so werden sich ihre Angst und ihr Egoismus mindern.

Die Ernüchterung

Nach einiger Zeit wird den Insassen ihre Isolierung bewusst. Sie denken an das Zurückgelassene und fragen sich, ob es sinnvoll war, all das zu verlassen. Schmerzlich wird ihnen bewusst, dass der Kontakt mit der Aussenwelt und mit andern Schutzräumen fehlt. Ist der Sohn im Schutzraum seiner Schule? Wie geht es dem Mann im Militärdienst?

Die Insassen hängen sich an ihre Sorgen und ziehen sich zurück; die Gruppen, die bestanden oder sich erst gebildet haben, zerfallen.

In dieser Phase ist es wichtig, dass die Insassen zuverlässig erfahren, was draussen geht und dass sie Kontakt mit andern Schutzräumen aufnehmen können. Aber auch unter den Insassen selbst muss der Kontakt jetzt geschaffen werden, niemand soll allein und ungetröstet bleiben.

Die Einschliessung führt zu Gereiztheit und Aggressivität

Die Enge und die Begrenztheit des Schutzraumes lässt die Insassen nach und nach bewusst werden, wie sehr ihre Bewegungsfreiheit beschnitten ist. Schon das einfache Umhergehen, das blosses Füssezetreten ist erschwert. Der Bewegungstrieb muss unterdrückt werden, er staut sich an, und die Leute werden aggressiv.

Das enge Zusammenleben mit fremden Menschen beraubt die Leute der Intimität, die Insassen gehen sich gegenseitig auf die Nerven, und es kommt zu Reibereien und Streit.

Der Schutzraumchef muss gezwungenermassen eingreifen und Händel schlichten, er muss die Ordnung aufrechterhalten und Arbeiten zuweisen, wobei er es notwendigerweise nicht allen Leuten recht machen kann. Anfänglich waren er und seine Mannschaft das Ziel der Bergungswünsche und der Riesenerwartungen der Ankommenden, nun werden sie in den Augen der Insassen immer mehr zu lästigen Ordnern und Befehlern. An ihnen entlädt sich nun die angestaute Wut gereizter Insassen, und es besteht die Gefahr, dass sich die Verbitterung wie eine Infektion ausbreitet und allgemein wird.

Meines Erachtens kann diese Aggressivität nur gemeistert werden, wenn der Bewegungsmangel im Schutzraum durch Turnen behoben wird. Die Enge des Schutzraumes lässt keine Wettrennen und Ballspiele zu, aber einfache Freiübungen müssen möglich sein, und sei es bloss in Schichten und zwischen den Betten.

Der Mangel an Intimität kann gemildert werden, wenn der Schutzraum genügend unterteilt ist und durch einen regelmässigen und durchgesetzten Tagesablauf Ruhe und Schlaf möglich werden.

Gemeinsame Hausarbeiten, Brett- und Kartenspiele schaffen Beziehungen zu andern Insassen und machen damit deren Nähe erträglicher.

Die Leere, die Apathie, die Gerüchte

Wird das Bedürfnis nach Bewegung, Betätigung und mitmenschlichem Kontakt nicht oder nur ungenügend gestillt, dann werden die Insassen nach einiger Zeit abgestumpft, teilnahmslos und brüten vor sich hin. Wie kommt es dazu?

Vergegenwärtigen wir uns das Leben im Schutzraum, so sehen wir sechs grosse Schwierigkeiten, die den Aufenthalt erschweren.

1. Der Mangel an Bewegung und
2. der Verlust der Intimität.
3. Die Monotonie des Lebens im Schutzraum
Abwechslung, neue Eindrücke und die Möglichkeit, Erlebnisse selbst zu gestalten, sind in der Enge des Schutzraumes kaum möglich.
4. Die Sinnverarmung des Daseins
Die Leute haben wohl ihr Leben erhalten oder gerettet, aber sie können hier im Schutzraum recht wenig damit anfangen; das Verwirklichen ihrer Ideen und Gedanken ist beschränkt.
5. Die Hässlichkeit der Umgebung
Auch wenn der Schutzraum farbig bemalt und freundlich ausgestaltet ist, so ist dennoch die Wohnatmosphäre durch die Beschränkung auf das Notwendigste in seiner einfachsten Ausführung gekennzeichnet. Oft wird man aber den Schutzräumen noch ihre bisherige Verwendung als Lager, Abstellraum oder Autoeinstellhalle anmerken.
6. Das Ausfallen der Information
Uns heutigen Menschen stürzt eine Flut von Informationen entgegen; dazu kommt noch die nahezu pausenlose Berieselung mit Musik und Lärm. Im Schutzraum aber wird die Information nur noch ein Rinnsal

sein oder ganz versiegen: Es wird unerwartete Stille herrschen.

Muss die Aggressivität lange zurückgehalten werden oder wird sie nutzlos vertan, dann kann sie in Apathie umschlagen. Die monotone, sinnverarmte, hässliche Umgebung und der Mangel an Information vermag die teilnahmslosen Insassen nicht anzuregen: Sie sitzen abgestumpft, sinnentleert da und brüten vor sich hin. Gelingt es ihnen, Gerüchte zu ergattern, so werden sie damit gierig Erlebnisarmut und Informationsmangel ausfüllen. So tief sollte die Stimmung allerdings im Schutzraum nie fallen. Geschieht es dennoch, so muss der Schutzraumchef führen; führen zuerst durch wahre und klare Information und dann durch Turnen, Arbeit und Beschäftigung.

Die Ungewissheit

Je näher die Möglichkeit rückt, dass der Schutzraum wieder verlassen werden kann, um so mehr gehen die Gedanken nach draussen. Die Sorge gilt dem Verlassenen: Wie sehen unsere Wohnungen aus? Wer ist an der Macht? Wurden wir in die Keller geschickt, damit andere schalten und walten können?

Der Drang zur Türe nimmt zu, jeder möchte als erster draussen sein, damit er nicht übervorteilt werde, damit er Gewissheit erlange. Erhalten einzelne



Hier sieht es friedlich, fast gemütlich aus, aber wie verhalten sich die Menschen in der Masse in einem Gross-Schutzraum?

Ausgang, so steigt bei den andern Neid und Misstrauen an. Wieder wird der Pförtner zur zentralen Figur, nur geht diesmal der Drang in der andern Richtung.

Die Angst vor der Zukunft

Oft hielt nur der Glaube an das Vorläufige der Situation, der Gedanke an die Rückkehr also, die Insassen aufrecht, dennoch war es für das Überleben ebenso wichtig, im Schutzraum örtlich und unter den Mitinsassen sozial Wurzeln zu schlagen.

Die Insassen haben sich die Rückkehr in die Welt gewünscht, darauf gehofft. Aber die Welt hat sich – auch ohne Zerstörungen – verändert; sie sieht auch anders aus, als sie sich in ihren Träumen vorgestellt: Es wird eine Rückkehr mit Hindernissen sein.

In dieser schwierigen Phase muss auf die vertraut gewordene Umgebung des Schutzraumes und auf die Hilfe der Mitinsassen verzichtet werden. Die Freude über die Rückkehr wird durch die Aussicht getrübt, dass man nun wieder weitgehend auf sich selbst

gestellt all die kommenden Schwierigkeiten meistern muss. So werden die Probleme die Zeit des Aufenthaltes im Schutzraum überdauern.

Diese Gedanken über das Leben im Schutzraum sind nur Streiflichter, und niemand kann heute sagen, wie die Wirklichkeit aussähe. Dennoch habe ich es gewagt, meine Gedanken darzulegen, weil ich überzeugt bin, dass wir uns nicht nur materiell und ausbildungsmässig, sondern auch geistig auf eine solche Gefahr vorbereiten müssen, wenn wir darin bestehen wollen.

Zivilschutz und Rotes Kreuz

Der Schutz der Zivilbevölkerung, der schon ein Anliegen des Rotkreuzgründers Henry Dunant bildete, gehört vor allem seit dem «Vierten Genfer Abkommen über den Schutz von Zivilpersonen in Kriegszeiten vom 12. August 1949» zu den zentralen humanitären Aufgaben des Roten Kreuzes. Eine wichtige Weiterentwicklung bedeuten die beiden Zusatzprotokolle von 1977, die für den Zivilschutz einen Status der Immunität mit internationalem Schutzzeichen geschaffen haben. Die Tätigkeiten der (heute 126) nationalen Rotkreuzgesellschaften sind generell immer auch im Hinblick auf den Kriegs- und Katastrophenfall konzipiert.

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) hat sich in den vergangenen Jahrzehnten sowohl auf verfassungs- und gesetzlicher Ebene als auch praktisch für den Ausbau des Zivilschutzes eingesetzt. In der Person seines heutigen Präsidenten, Prof. Dr. Hans Haug, damals Zentralsekretär, war es 1954 an der Gründung des «Schweizerischen Bundes für Zivilschutz» (nunmehr «Schweizerischer Zivilschutzverband») beteiligt, dessen Vorstand Prof. Haug bis 1963 angehörte. Heute vertritt lic. rer. publ. Rosmarie Lang

das SRK im Zentralvorstand dieser Organisation, die private Zivilschutzpflichtige, städtische und kantonale Behörden und Verantwortliche wie auch Vertreter des Bundesamtes für Zivilschutz, ferner Firmen und weitere Interessierte umfasst. Der Direktor des Bundesamtes für Zivilschutz, Fürsprecher Hans Mumenthaler, gehört seinerseits von Amtes wegen dem Direktionsrat des Schweizerischen Roten Kreuzes an.

Im Rahmen des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) arbeitet das SRK mit dem Sanitätsdienst des Zivilschutzes und den andern KSD-Partnern (Armee-Sanitätsdienst, öffentliches Gesundheitswesen, private Organisationen) bei der Behandlung, Pflege und Betreuung militärischer und ziviler Patienten zusammen.

Das Reglement für die Anerkennung von Ausbildungsstätten und -programmen für Berufsbildungen, deren Regelung und Überwachung dem SRK übertragen ist, verpflichtet die anerkannten Schulen, den Rotkreuzdienst und den Sanitätsdienst des Zivilschutzes zu unterstützen und insbesondere bei ihren Schülern dafür zu werben, dass sie sich nach Abschluss der Ausbildung für den Rotkreuzdienst oder für sanitätsdienstliche

Aufgaben im Zivilschutz zur Verfügung stellen. Ausserdem hat das SRK in die von ihm geregelten Grundausbildungen der Berufe des Gesundheitswesens die Vorbereitung auf die Berufsausübung unter Katastrophen- und Kriegsbedingungen, insbesondere Katastrophen-Krankenpflege, aufgenommen.

An die Bevölkerung erteilt das SRK, in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Samariterbund, Kurse in «Krankenpflege zu Hause» (acht Doppelstunden), die auch für den KSD von Bedeutung sind und deshalb vom Bundesamt für Zivilschutz subventioniert werden. Der Kurs bildet einen festen Bestandteil der Ausbildung von Pflegehilfen im Zivilschutz und wird auch dort von speziell ausgebildeten Kurslehrerinnen des SRK erteilt. Der Besuch des SRK-Kurses dispensiert von der entsprechenden Ausbildung im Zivilschutz.

Der Blutspendedienst des SRK, der den Blutbedarf unseres Landes in allen strategischen Fällen zu decken hat, gewährleistet dem Zivilschutz-Sanitätsdienst eine jederzeit einsatzbereite Albumin-Reserve, indem das Zentrallaboratorium 50000 Transfusions-einheiten (zu 10 g Albumin) laufend unentgeltlich erneuert. *fc.*

