

**Zeitschrift:** Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers  
**Band:** 26 (1955)  
**Heft:** 6  
  
**Artikel:** Anfälligkeit für Unfälle  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-809270>

### **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:** 06.10.2024

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

# Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen

REVUE SUISSE DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Anstalten, Asyle, Heilstätten, Heime, Behörden / Offizielles Fachorgan  
und Stellenanzeiger des Vereins für Schweizerisches Anstaltswesen

## OFFIZIELLES FACHORGAN FOLGENDER ORGANISATIONEN

VSA Verein für Schweizerisches Anstaltswesen mit den ihm  
angeschlossenen kantonalen und regionalen Verbänden  
SHVS Schweizerischer Hilfsverband für Schwereerziehbare  
VSW Verein Schweizerischer Waiseneltern  
HAPV Heim- und Anstaltspersonal-Vereinigung

## MITARBEITER

Inland: Schweiz. Landeskonferenz für soziale Arbeit, Zürich  
(Studienkommission für die Anstaltstrage)  
Schweiz. Vereinigung Sozialarbeitender, Zürich  
Stiftung Kinderdorf Pestalozzi, Trogen  
Ausland: Vereinigung der Niederländischen Anstaltsdirektoren

REDAKTION: Dr. H. R. Schmid, Jenatschstrasse 6, Zürich 2  
(Postfach, Zürich 27), Telefon (051) 27 42 24

INSERTENANNAHME: G. Brücher, Zürich 24  
Telephon (051) 34 45 48 oder Tägerwil TG Telephon (072) 8 46 50

STELLENANZEIGEN nur an die Zentrale Stellenvermittlung des  
VSA Wiesenstrasse 2, Ecke Seefeldstr., Zürich 8, Tramhaltestelle  
Kreuzstrasse, Telephon (051) 34 45 75

ABONNEMENTSPREIS: Pro Jahr Fr. 12.—, Ausland Fr. 15.—

26. Jahrgang · Erscheint monatlich

Nr. 6 Juni 1955 - Laufende Nr. 280

Druck und Administration: A. Stutz & Co., Wädenswil, Telephon (051) 95 68 37, Postcheckkonto VIII 3204

*INHALT: Anfälligkeit für Unfälle — Programm der Jahrestagung des VSA — Rückblick auf die Belvoir-Tagung der Anstaltsvorsteher des Kantons Zürich — «Neue Gärten» — Russische Flüchtlinge in einem Schweizer Altersheim — Sind asoziale Jugendliche entwicklungs-gestört? — Im Land herum — Nachschlagewerke — J. Frischknecht-Graf † — Hauspflege — Spiel — «Kostensenkung» — Der Schmerz als Warnsignal — «In der alten Sonne» (Fortsetzung) — Marktbericht der Usego.*

## Anfälligkeit für Unfälle

Nicht jeder Unfall ist Zufall. Man weiss aus der Geschichte der alpinen Unfälle etwa, wie sehr das Versagen der Nerven, «das Verlieren des Kopfes» bei Unfällen eine beträchtliche Rolle spielt. Diese Auffassung finden wir auch in einem Aufsatz von Privatdozent Dr. med. A. Jung (Zürich-Bern) vertreten, der in der Zeitschrift «Der Heilmasseur Physiopraktiker» Nr. 139 (Dezember 1954) erschienen ist. Die umfangreiche und gründliche Arbeit trägt den Titel «Seelische Störungen und deren Auswirkungen auf den Körper». Mit Erlaubnis der Redaktion des erwähnten Blattes geben wir einige Abschnitte aus dem Aufsatz wieder, in denen von der Unfallanfälligkeit und Unfallneigung bestimmter Personen und von den psychischen Zusammenhängen, in denen die Unfälle gesehen werden müssen, die Rede ist.

«Schon Freud hat in seiner «Psychopathologie des Alltags» darauf aufmerksam gemacht, dass das Verschreiben, Versehen, ein Fehltritt, ein plötzliches Versagen der Aufmerksamkeit, sei es auch nur für einen Augenblick, aber vielleicht einen entscheidenden Augenblick, psychische Ursachen haben kann und zwar Hintergründe, die uns gar nicht bewusst sind. Es können Zusammenhänge sein, die wir einmal verdrängt haben, da sie uns peinlich waren, wir sie nicht wahrhaben wollten, wir sie «nicht mehr vor unserem inneren Auge sehen wollten». Es können aber auch seelische In-

halte sein, die uns noch nie bewusst waren, die aber jetzt zum Bewusstwerden drängen (C. G. Jung) oder das Unbewusste «arrangiert» etwas, um uns einer Situation zu entheben, die wir bewusst nicht meistern könnten (Alfred Adler).

Es ist nicht erstaunlich, dass man sich einmal den Leuten zuwandte, die immer wieder Unfälle haben. Wie Sie wissen, nehmen die Unfälle dauernd zu und zwar sowohl in den Fabriken, wie vor allem im Verkehr. Amerikanische Berechnungen ergeben, dass von den 50 Millionen Arbeitern der USA jährlich nicht weniger als 4 Millionen; also 8 Prozent durch Unfälle getötet oder verletzt werden und 1951 gab es in Westdeutschland über eine Million Unfallanzeigen. 65 000 der Verunglückten wurden zu Dauerinvaliden, nahezu 5000 waren durch die Unfälle getötet worden. Die Entschädigungen erreichten in diesem Jahre die Höhe von 500 Millionen DM.

### «Subjektive Unfallfaktoren»

Das überraschende war nun die Feststellung, dass nicht weniger als 80—90 Prozent aller Unfälle auf sogenannte subjektive Faktoren, auf «unbewusste Fehlhandlungen» des Arbeiters zurückzuführen seien und nach Dunbar konnte die Gesamtunfallziffer von 2000 Lastwagenschauffeuren von vier grossen Konsumgenossenschaften um ganze 80 Prozent gesenkt werden, als man nur 5 Prozent der Chauffeure mit den höchsten indi-

viduellen Unfallraten ausgeschaltet hatte. Es brauchte einige Umwege, bis die psychosomatischen Forscher Methoden gefunden hatten, die diesem Problem näher zu kommen gestatteten. Diese Untersuchungen ergaben, dass den besonders unfallanfälligen Menschen ihre Um- und Mitwelt stets in einem ganz hohen Masse bedrohlich gespannt und mit Explosivstoffen geladen erscheint und diesen Spannungen gegenüber haben sie eine überstarke Neigung zu kurzschlüssigen Impulsreaktionen. Schon von Kind auf bleiben sie seltener als die übrigen Menschen den Schulen und Berufslehren treu und wechseln auch später ihre Arbeitsstellen oft. Sie sind sprunghaft in ihren menschlichen Beziehungen: bei Schwierigkeiten mit ihren beruflichen Vorgesetzten pflegen sie rasch und unüberlegt zu kündigen, bei Spannungen mit den Ehepartnern wird geschieden, so dass die Ehescheidungen der unfallanfälligen Menschen ganz erheblich über dem Durchschnitt liegen.

#### *Ein «chronischer» Unfalltyp*

Einen typischen Fall möchte ich zitieren, wie ihn Professor Dr. M. Boss in seinem kürzlich erschienenen Buch: «Einführung in die psychosomatische Medizin» schildert. «Ein 34jähriger Mann B. M. wäre zum hilflosen Krüppel geworden, hätte er den schwersten seiner vielen Unfälle erlitten, bevor die chirurgische Technik zu grossen Knochenüberpflanzungen imstande war. Er erholte sich überraschend schnell von diesem robusten Eingriff. Doch ein halbes Jahr später kehrte er schon wieder mit einem gebrochenen Bein in dieselbe chirurgische Klinik zurück. Als er auch diesen Unfall überstanden hatte, folgte nur 3 Monate später ein Schlüsselbeinbruch. Blickte man gar zurück in seine Lebensgeschichte, so zählte man vor dem besonders katastrophalen Ereignis, nicht weniger als 6 ernstere Unfälle. Die etwas über 3 Jahre dauernde Psychoanalyse dieses Menschen liess alle seine 9 Unfälle mit aller wünschenswerten Deutlichkeit als Ereignisse erkennen, die immer ganz bestimmten lebensgeschichtlichen Situationen und einer jeweiligen ebenso charakteristischen Geistesverfassung des Patienten zugehörten.

Herr B. M. war ein Mann, der bereits viermal seinen Beruf und dreimal seine Frauen gewechselt hatte. Inzwischen war er Vater von 4 Kindern geworden, hatte sich aber neuerdings sehr intensiv in ein zwanzigjähriges Mädchen verliebt. Diese Beziehung entwickelte sich rasch zu einer Art von gegenseitiger Hörigkeit. Keiner der beiden Menschen glaubte, jemals mehr ohne den anderen sein zu können. Dadurch geriet der Patient in eine immer grössere Spannung hinein. Gespannt wurde seine Beziehung zu seiner Ehefrau, auf das höchste gespannt auch seine Beziehung zu seinem eigenen Gewissen und immer zahlreicher wurden die Spannungen gegenüber seiner Freundin, die ihn ganz für sich haben wollte. Sein bisheriger Lebensstil hatte erwarten lassen, dass er, um diesen Konflikten zu entgehen, von einem Tag auf den anderen nach Amerika ausgerissen wäre. Seinen persönlichen Schwierigkeiten zufolge hatte er jedoch sein Geschäft dermassen vernachlässigt, dass ihm nun seine Geldmittel diesen Ausweg nicht mehr

zuliessen. Als seine unmögliche Situation wirklich zum Platzen reif war, eilte er eines Abends auf ein Läuten an der Hausglocke hin in mässigem Tempo die Treppe herunter. Auf einem der obersten Tritte glitt er aus, versuchte aber, sich noch mit der rechten Hand am Treppengeländer festzuhalten. Dabei blieb er so unglücklich in einer Drehbewegung hängen, dass er nicht nur die rechte Schulter luxierte, sondern dazu noch ein Stück des Gelenkpfannenrandes und den Humeruskopf abbrach. Das lange Krankenlager, das diesem Unfall folgte, hatte ihn immerhin von seiner Freundin erlöst. Er steigerte sich in eine derartige Ablehnung gegen seine Frau hinein, dass er eine Scheidungsklage einreichte, kaum war er von seinem Unfall halbwegs genesen. Die Ehefrau dachte aber ihrer Kinder wegen gar nicht daran, in diese Scheidung einzuwilligen. Kein Toben und keine Zwängerei halfen ihm; die Ehefrau blieb unerschütterlich. Er hätte damals dauernd vor Wut gekocht, berichtete der Patient selbst, und gerne würde er sein letztes Geld dafür ausgegeben haben, wenn er seine Frau hätte los werden können.

Schliesslich, als er die Unmöglichkeit einer Scheidung einsah, gab er sich Mühe, sich wieder in seine Familie zurückzufinden. In einem ersten Anlauf hiez zu nahm er eines Tages seine Kinder auf einen Sonntagsspaziergang mit. Seine Stimmung verschlechterte sich jedoch von Stunde zu Stunde. Verhaltene Wut und Depressionen lösten einander ab. Trotzdem gab er dem Betteln der Kinder nach und stieg mit ihnen auf den Aussichtsturm eines nahegelegenen Berges. Doch schon auf einer der untersten Stufen glitt er aus und brach sich ein Bein. Während dieses Krankenlagers spielte ihm sein geschäftlicher Associé manchen üblen Streich, hinterging ihn sogar bei einer wichtigen geschäftlichen Abwicklung. So kehrte er mit sehr gemischten Gefühlen an seinen Arbeitsplatz zurück, als ihn nach 2 Monaten das Bett wieder frei gab. Sein Geschäftspartner, der einmal sein bester Freund gewesen war, war nun ein sehr bössartiger Feind geworden. So konnte es eigentlich nicht weitergehen. Ein Glück nur, dass sich zu Hause seine Ehefrau ganz auf seine Seite schlug und ihm plötzlich recht annehmbar schien. Tage- und nächtelang überlegte er hin und her, wie er sich von diesem Partner endgültig trennen könnte. Am liebsten hätte er ihm gleich den ganzen Bettel hingeworfen. Aber die geschäftlichen Verhältnisse waren so unglücklich geregelt, dass eine Trennung praktisch undurchführbar war. In dieser äusserst gespannten Lage verliess Herr B. M., ungefähr drei Monate nach Neubeginn seiner Arbeit, eines Morgens wie gewohnt seine Wohnung, um sein Büro aufzusuchen. In Gedanken versunken wähnte er, bereits im Erdgeschoss angelangt zu sein. In Wirklichkeit befand er sich noch auf dem Treppensatz des ersten Stockwerkes. So kam es, dass er die folgenden Tritte nicht beachtete, kopfüber die Stiege hinunterstürzte und sich das Schlüsselbein brach. Aus der durch psychoanalytische Behandlungen neugewonnenen ausgeglicheneren Stimmungslage heraus erlitt Herr B. M. in den folgenden 12 Jahren nicht den geringsten Unfall mehr.»