

„Märzschnee“

Farbholzschnitt

Klaus Herzer 1985

## **VII. Böblinger Fortbildungstagung**

**Deutsches Rotes Kreuz, Ortsverein Böblingen,  
Böblingen, 22. März 1986**

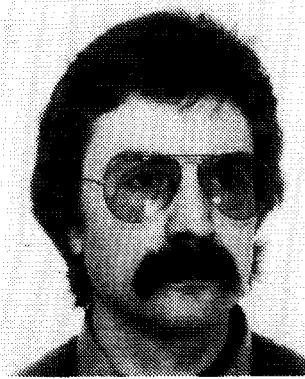
**AIDS, Umweltunfälle, Massenhysterie . . .**

**Effektive Erste Hilfe ohne Selbstgefährdung noch möglich?**

**Herausgegeben von Prof. Dr. med. E. Keller**

**Geleitwort von  
B. Schäfer, MdL, Minister für Arbeit,  
Gesundheit, Familie und Sozialordnung Baden-Württemberg**

Verlag Wilhelm Schlecht, Böblingen



**Dipl.-Soz. W. R. Dombrowsky,**  
Institut für Soziologie, Universität Kiel

# Hilfe und Hilflosigkeit bei Massenhysterie

## I.

Begriff und Begreifen hängen eng zusammen. Eine Sache „auf den Begriff bringen“ meint, sie intellektuell begriffen zu haben. Die Suche nach dem treffenden Begriff drückt dabei den Wunsch aus, den Kern der Sache „zutreffend“, der Wirklichkeit entsprechend zu formulieren. Neue Wirklichkeiten prägen folgerichtig neue Begriffe, durch sie bleibt Sprache lebendig. Zugleich konservieren die Begriffe den historischen Kontext ihres Entstehens, so daß bei der Übertragung bestehender Begriffe auf neue Phänomene die Prägekräfte des geschichtlichen Sinnzusammenhangs das Verständnis des Neuen beeinflussen. Die Übersetzung von Computer mit „Elektronenhirn“ zeigt das Problem: Die Maschine des elektronischen Ja/Nein ist nicht das, was historisch unter „Gehirn“ verstanden wird. Indem aber der Begriff Gehirn auch Fähigkeiten meint, die weit über die Möglichkeiten eines Rechners hinausgehen, drückt er so die Ängste aus, die der Mensch gegenüber der Möglichkeit „künstlicher Intelligenz“ empfindet. Während Computer als „*terminus technicus*“ allein eine neue Technik auf den Begriff bringt, verweist Elektronenhirn eher auf die mit dieser Technik verbundenen Emotionen und weniger auf die Sache selbst. Dieses Mischungsverhältnis von Aufdecken und Verdecken zeigt folglich nicht nur an, ob der Kern einer Sache getroffen, sondern auch, warum und durch welche Bedeutungsanteile er verdeckt wird. Nähert man sich dem Begriff „Massenhysterie“ auf diese Weise, ergeben sich möglicherweise mehr Fragen als Antworten: Was ist der Kern der Sache? Welche geschichtlichen Sinnzusammenhänge transportieren die Begriffe „Masse“ und „Hysterie“? Wirken die historischen Bedeutungen auch heute noch als wahrnehmungsleitende Prägekräfte und auf welche verdeckten Emotionen könnte die Verwendung dieser Begriffe hinweisen?

## II.

Versucht man, sich dem Kern der Sache zu nähern, so erweist sich der Begriff „Massenhysterie“ als nicht sonderlich ergiebig. Geht die Gefährdung der Helfenden von massenhaft auftretender Hysterie aus oder von Massen, die sich hysterisch benehmen? Im ersten Falle läge die Betonung auf Hysterie und erforderte zuvorderst psychotherapeutische Intervention. Probleme ergäben sich, sobald die Kapazitäten psychologisch/psychiatrischer Dienste ausgeschöpft sind. Im zweiten Falle läge die Betonung auf Masse und erforderte im traditionellen Sinne eine polizeiliche Intervention. Probleme ergäben sich hierbei aus der Unmöglichkeit, eine angemessene Behandlung zu gewährleisten. Für die Fachkompetenz bereitete folglich die Masse der Hilfsbedürftigen **Schwierigkeiten**, während den Ordnungskräften die Kompetenz zum Umgang mit hysterischen Personen fehlte. Im Prinzip sind diese Probleme jedoch bekannt; sie ergeben keinen Hinweis darauf, warum massenhaft auftretende Hysterie zu einem neuen, das System organisierten Helfens gefährdenden Phänomen geworden sein sollte.

Wenn man davon ausgehen kann, daß Hysterie als Form der neurotischen Erkrankung und Masse als Problem für die Aufrechterhaltung von Sicherheit und Ordnung im einzelnen bekannt sind, wäre in einem nächsten Schritt zu klären, was der zu Massenhysterie zusammengesetzte Begriff meinen, und auf welches neue Phänomen er verweisen soll. Da jedoch auch dieser Begriff Geschichte hat, bleibt offen, ob sein Wiederauftauchen nur die Rückkehr bekannter, mit diesem Begriff schon einmal bezeichneter Phänomene meint, oder ob es sich um neue, an Massenhysterie nur erinnernde Phänomene handelt. Wie man es auch wendet, der Begriff „Massenhysterie“ verweist zwar immer wieder auf seine historischen Bedeutungsgehalte und damit auf die möglichen, daran geknüpften **Sinnprägungen**, aber nicht auf den Kern dessen, was an der Sache die neue Gefährdung sein könnte.

Da sich der Kern dessen, was helfenden Menschen als neuartige Gefährdung erscheint, nicht vom Begriff aus erschließen läßt, muß nach anderen Hinweisen gesucht werden. Zentralen Aufschluß scheint die Frage zu gewähren, ob „effektive Erste Hilfe ohne Selbstgefährdung noch möglich“ ist, wobei das „noch“ darauf verweist, daß die Helfenden zunehmend mit Gefährdungssituationen konfrontiert werden, in denen Hilfeleistung selbst **gefährlich**, vielleicht sogar unmöglich wird. Auf den ersten Blick erscheint eine solche Argumentation plausibel, auf den zweiten dagegen eher fragwürdig. Daß Hilfeleistung ohne Selbstgefährdung unmöglich ist, weiß jede/jeder Helfende in jeder Organisation - die des Roten Kreuzes aber mit Sicherheit am besten: Die **Anstrengungen**, durch völkerrechtliche Vereinbarungen für den Einsatz im Krieg einen Status zu schaffen, der die Helfenden davor schützt, selbst zum Kriegsziel zu werden, macht sinnfällig, daß Selbstgefährdung Bestandteil des Helfens ist. Analoges gilt auch für die Auswirkungen von Unfällen und Katastrophen: Die Seuche, die Ärzte und Personal dahinfrafft, das Erdbeben, das das Krankenhaus zerstört, die Explosion, die die Feuerwehr vernichtet, dies alles gehört in den Bereich des erwartbaren Risikos. Da sich nun auch das Problem der Selbstgefährdung als bekannt erweist und keinen Aufschluß darüber gibt, welches neue Phänomen die organisierte Hilfeleistung bedroht, erscheint es sinnvoll, den Weg der Spekulationen einzuschlagen und zu fragen, ob möglicherweise die historischen Bedeutungsanteile von Masse und Hysterie Rückschlüsse darauf erlauben, was Angst macht.

### III.

Massenhysterie von der Begriffsgeschichte seiner Komponenten aus zu erschließen birgt unangenehme Überraschungen, weil man auf Bilder und Vorstellungen stößt, an die zu erinnern auch Peinlichkeit erzeugt. „Masse“ - das assoziiert Animalisches, auf Instinkt reduzierte Körper, denen die Dämme des Rationalen, Steuerbaren hinwegbrechen, die sich, verheerend und zerstörerisch, Ordnung und Kontrolle entziehen. Man muß nicht belesen sein, muß nicht an LeBon oder Reiwald, Ehrenstein oder Brickenstein denken, um sich der kollektiven Gefühle zu vergewissern, die uns allen anhängen, seit wir als historische Kraft Gestalt gewonnen aber auch Gegenkraft gezeugt haben: Vom Sturm auf die Bastille über die Erstürmung des St. Petersburger Winterpalais bis hin zu den faschistischen Massenritualen à la Nürnberg oder Sportpalast reicht das Spektrum.

Massen machen Angst, aber sie wecken auch Hoffnungen; die Ambivalenz der Gefühle, die Umstürze und Revolutionen hervorrufen, drücken sich im Wunsch nach Freiheit ebenso aus wie in der Angst vor Zügellosigkeit. Auch der Alltag läßt diese Ambivalenzen spüren, wenngleich das individuelle Schwanken zwischen Anpassung und Widerstand die Risiken eines voreiligen „Flagge Zeigens“ schnell sichtbar werden läßt. In der Masse dagegen führen die selbstverstärkenden Rückkopplungen des gegenseitigen Ermutigens dazu, die verinnerlichten Normen und Angepaßtheiten aufzugeben und die Zügel schießen zu lassen. Masse macht Mut und, einmal in Bewegung, Lust auf eine Freiheit, in der leicht Kontrolle und Ordnung verlorengehen. Spätestens dann schlägt Lust um in Angst. Diese Angst wiederum ist es, die der Aufrechterhaltung von Sicherheit und Ordnung ihre Attraktivität verleiht und dafür sorgen läßt, chaotisierende Freiheitsexperimente lieber vorab zu unterbinden.

„Hysterie“ - das assoziiert nur selten Männer. Die Wanderung der hystera, der Gebärmutter, durch den Körper galt dem Altertum als Ursache der Hysterie. Danach: eine typische Frauenkrankheit, die sich durch „übersteigerte Suggestibilität“, „körperlich-seelische Affektausbrüche“ und die Bereitschaft zur „Abspaltung von Bewußtseinsinhalten“ ausdrückt. Zuvorderst also: kreischende Frauen, denen die emotionale Selbstkontrolle entgleitet, die, wie Jacques Ferrand in seiner „*Maladie d'amour ou mélancolie érotique*“ (1623:164) für Jahrhunderte verständnisleitend ausmalte, in Konvulsionen und Spasmen ihre brennende Natur ausleben, ihre nicht mehr verbergbare Liebestollheit.

Die Verbindung zum Tollhaus ist nicht zufällig, doch um die Geschichte des Umgangs mit menschlichen Tollheiten zu begreifen, bedarf es zumindest des historischen Interesses, um das Ineinanderfließen von Waisenhaus, Armenhaus, Arbeitshaus, Irrenhaus und Gefängnis als das kontrollierende und strafende Begleitprogramm eines Rationalisierungsprozesses zu erkennen, der nicht nur zu einem puritanischen Arbeitsethos und einer unsinnlichen Sittlichkeit (vgl. Dürr, 1978; Mosse, 1985) sondern eben auch zu einem Hexen- und Männlichkeitswahn führte, der die Verteufelung der Sinne - vornehmlich der weiblichen - und die Verherrlichung maskuliner, kriegerischer Härte so nachhaltig propagierte (vgl. Theweleit, 1977; Friedländer, 1984), daß sie sich sogar in der Neurosenlehre Freuds fortpflanzte. Seine Definition von Hysterie als Ausdrucksform einer fehlentwickelten Integration weiblicher Verhaltensanteile in die männliche wie weibliche Geschlechtsidentität hatte zwar die Hysterie aus der Klammer des angeborenen Geschlechts befreit (vgl. Freud/Breuer, 1970; Freud, 1982, insbes. S. 28–81), dafür aber ein Konzept von sozial erworbener Geschlechtlichkeit ermöglicht, das Weiblichkeit keineswegs vom Makel des Hysteri-

sehen befreite sondern das Hysterie lediglich zu einem „weibischen“ Verhaltenstypus verallgemeinerte, mit dem sich nunmehr auch weibische Männer aus dem Gral der wirklichen Männer ausgrenzen ließen.

Im Alltag stößt ein solches Konzept auf Abwehr. Die Vorstellung, daß „männlich“ und „weiblich“ nicht nur sozial erworbene Verhaltensmöglichkeiten darstellen, sondern auch noch in jedem Menschen anteilig vorhanden sind, geht den meisten zu weit. Was käme da zum Vorschein, wenn der Mann sein Weibliches zuließe, die Frau ihr Männliches? Und was passierte, wenn die einzelnen Komponenten unserer erworbenen Geschlechtlichkeit neurotisch entwickelt sind? Bräche dann der Schwule, die Tunte, das Mannweib oder die Domina hervor? Man ahnt die Ängste, die hier schlummern und gern verborgen gehalten werden. Andererseits aber kennt man/frau auch die Anstrengungen, die die Aufrechterhaltung der klaren Rolle erfordert. Es gehört unendlich viel Selbstdisziplin dazu, nicht aus der Rolle zu fallen, immer den beherrschten Mann und die attraktive Frau spielen zu müssen. Die Verlockung, sich einmal ganz fallen zu lassen, die Zwänge pausenloser Selbstbeherrschung abzuschütteln und die schaurigen Wonnen ekstatischer Gefühlsfreiheit zu erleben, wächst immer dann, wenn das Risiko negativer Sanktionen gering ist. Karneval ist ein gutes Beispiel; er erlaubt es, aus der Rolle zu fallen, sogar das Geschlecht zu wechseln und Zwänge abzuschütteln.

Ein anderes, in diesem Zusammenhang oft zitiertes Bild ist das von kreischenden, in Ohnmacht oder Ekstase fallenden Teenagern, die, wie bei den Auftritten der Beatles, auch die Sanitätsdienste in Aufregung halten. Derartige „moderne“ Formen kollektiver Erregung drücken die Lust an der Entregelung des Reglementierten aus, zugleich aber auch die daran geknüpften Ängste, die Kontrolle über andere Menschen wie über die eigene Geschlechtsidentität zu verlieren. Man lese einmal die süffisanten Kommentare der damaligen Zeit nach: über die pubertierenden Kindfrauen mit ihren feuchten Höschen und die weiblichen Jünglinge mit Rüschenhemdchen und Pilzköpfchen. Die Prototypen von der (liebes-)tollen Frau und weibischen Mann kehren hier als Leitbilder der Wahrnehmung und der Verhaltensnorm wieder. Die versteckte Botschaft wirkt nachhaltig: Bloß nicht hysterisch werden, beherrscht sein. Diese Art des verallgemeinerten männlichen Verhaltens ist durchaus auch das Verhaltensideal der in einer männlichen Gesellschaft lebenden Frau.

Da es sich der männliche Mann (außerhalb erlaubter Entregelungen wie dem Karneval) nicht leisten kann, aus der Geschlechtsrolle zu fallen, benötigt er „Hysterieformen“, die nicht weibisch sind. Folgerichtig zertrümmert der männliche Mann, wie beim Auftritt der Rolling Stones in der Berliner Waldbühne, das Gestühl, produziert Verletzte in hemmungslosen Massenschlägereien und, andernorts, beim **Altmont-Rock-Konzert** im Dezember 1969 in den USA, gar einen Toten.

Welche Hinweise auf mögliche neuartige Gefährdungen ergeben sich nun aus den historischen Bedeutungsgehalten von Masse und Hysterie? Genau besehen keine. Intensive Gespräche mit Helferinnen und Helfern zeigen nämlich, daß sie die Ambivalenzen von Männlich und Weiblich, von Selbstbeherrschung und Gehenlassen, von Kontrolle und Freizügigkeit im Grunde besser kennen als jeder andere. Der Umgang mit Leiden und Tod, der die Grenzen der eigenen Existenz beständig präsent hält, die enormen seelischen Anspannungen, die Helfenden in Situationen abverlangt werden, in denen um sie herum Selbstbeherrschung, Disziplin, Kontrolle und letztlich auch die ansonsten üblichen Verhaltensideale des Männlichen zusammenbrechen, die Schuld- und Versagensgefühle, die die Begrenztheiten des Helfen-

könnens oftmals aufspülen, dies alles läßt Helfende sehr genau wissen, wie schmal der Grat zwischen äußerer Gefährdung und innerer Selbstgefährdung ist. Wie oft fühlen auch die Helfenden Todesangst, fürchten sie sich, im Einsatz verletzt zu werden? Wie oft droht das Entsetzliche, „weich“ zu machen, muß gegen Tränen und Mitleid angekämpft werden? Wie oft fühlen sich die Helfenden völlig erschöpft, möchten sie am liebsten alles fallen lassen? Wie oft ärgern sich gestandene Helferinnen über männliche Wehleidigkeit oder über Vorgesetzte, die dies nur aufgrund des Geschlechts, nicht aufgrund der Kompetenz sind? Und wie oft würgt man/frau vor Angst, zu versagen, zusammenzubrechen, die Kontrolle über sich selbst, über die Untergebenen, über die Situation zu verlieren?

#### IV.

Auch wenn die Bedrohlichkeiten der beschriebenen Ambivalenzen bekannt sind, so ergeben sie, in Verbindung mit den Sinnprägungen, die der Begriff Massenhysterie transportiert, dennoch eine neue Qualität der Reflexion. Daß auch diese neue Qualität den meisten Helfenden bekannt zu sein scheint, belegt das Interesse an massenhysterischen Phänomenen: Lange bevor andere ahnen, was droht, eröffnet so die Beschäftigung mit dem Bedrohlichen bereits frühzeitig Auswege und Lösungen. Das, was als neue Gefährdung ins Haus steht, sei an drei Beispielen angedeutet:

In einer Dokumentation über die Bombennacht von Dresden wurde auch eine Schwester des Roten Kreuzes nach ihren Erfahrungen befragt. Ehrlich und ohne Pathos schilderte sie, wie sie unter dem Eindruck von Todesangst an nichts anderes mehr dachte als an Flucht. Sie rannte, wie Hunderte auch, hinunter ans Elbeufer. Als sie dort die brennenden, verbrannten, verletzten, schreidenden und sterbenden Menschen sah, die sich, von Sinnen, in den Fluß stürzten, um Hilfe schrien, umklammerten, da brach auch sie zusammen, wünschte sie, daß alles nur ein Alptraum sein möge. Sie fand ihre Selbstbeherrschung erst zurück, als sie geschüttelt und an ihre Rolle erinnert wurde: man brauchte ihre Hilfe, sie fand zum Funktionieren zurück.

Das zweite Beispiel ist nackt statistisch und dennoch elementar aufschlußreich. Untersuchungen über die Durchhaltefaktoren von Funktionsgruppen im Zweiten Weltkrieg zeigten, daß Ärzte auch dann noch ihre Aufgabe wahrnahmen, als alle Bedingungen um sie herum aussichtslos waren und die Gefahr bestand, daß auch sie fallen könnten. Erklärt wurde dies damit, daß ganz offensichtlich Durchhaltevermögen und Handlungsethik eng gekoppelt sind. Der Tiefe der moralisch-ethischen Überzeugungen entspricht dann die Dauer des Durchhaltens.

Das dritte Beispiel entstammt einer Studie der amerikanischen Zivilschutzbehörde, die Probleme der Evakuierung im Kriegsfall untersuchen wollte. Das erste Problem, auf das man stieß, bestand darin, daß viele der zur Evakuierung vorgesehenen Schulbusse von Frauen gefahren werden, deren Kinder damit zur Schule gebracht werden. Die Möglichkeit, daß diese Frauen im Ernstfall als Fahrerinnen nicht zur Verfügung stehen, weil sie lieber ihre Kinder von der Schule abholen, zeichnete sich unabweisbar ab. Als man dann lokale Polizisten befragte, ob sie sich vorstellen könnten, die Dienstverpflichtung dieser Frauen durchzusetzen, zeichnete sich wiederum sehr deutlich das Risiko ab, daß die Polizisten mehr Verständnis für die Sorgen der Mütter hatten als für die Sorgen der Evakuierungsplaner.

Faßt man die Kernprobleme der Beispiele zusammen, so zeigt es sich, daß die Übergänge von Gefährdung und Selbstgefährdung sehr fließend sind, ja, daß nicht

äußere Gefährdungen das eigentliche Problem sind, sondern innere, moralische Gefährdungen der Helfenden. Als äußere Erscheinung spielt Massenhysterie keine bedrohliche **Rolle**, doch als ein vorgelebtes **Beispiel**, das die emotionalen Ambivalenzen der Helfenden zu Bewußtsein bringt, könnten massenhysterische Syndrome sehr wohl dazu führen, die lustbetonten Aspekte von Masse und Hysterie zum Durchbruch kommen zu lassen. Daß derartige Durchbrüche zugleich Zusammenbrüche des geordneten Helfens bedeuteten, muß nicht betont werden.

V.

Befragt man männliche Männer, wie sie mit derartigen Gefährdungen umzugehen gedenken, so haben sie schnell die altbekannten Rezepturen des Totschweigens oder des Zwangs bei der Hand. Straffe Führung, eiserne Disziplin und wenn das nicht mehr hilft, Valium für alle . . . Man muß kein Hellseher sein, um voraussagen zu **können**, daß solche Maßnahmen nur das Gegenteil bewirken **werden**. Die neuartigen Katastrophen des ABC-Bereichs, die unterschwellig heraufziehenden Seuchen, von denen AIDS nur die Spitze des Eisbergs markiert, treffen die Menschen in Bereichen des Fühlens und **Denkens**, die sich der Selbstkontrolle entziehen werden, wenn nicht lange vorher gelernt wird, mit ihnen so umzugehen, daß sie ihre Hinterhältigkeit verlieren. Dies nämlich scheint das zentrale Problem zu sein: Für die neuen Risiken verfügt der Mensch weder über ein sinnliches Sensorium, noch stehen bislang geeignete oder ausreichende Schutzmittel zur Verfügung. Strahlen lassen sich nur messen, toxische Substanzen nur mit Gerät **erspüren**, Viren nur im Labor mikroskopieren. Der Tod, der durch Verstrahlung, Vergiftung oder AIDS droht, ist deswegen so tückisch, weil man ihn nicht eintreten merkt. Die völlige Unberechenbarkeit und die Schutzlosigkeit gegenüber diesen Gefahren läßt sich nicht mit Hauruck- und **Durchhalteparolen** überwinden sondern nur, indem über sie offen gesprochen und nach Lösungen gesucht wird.

Folgeprobleme schließen sich an. Überall dort, wo Helfende in Ausübung ihrer Tätigkeit Schaden an Gesundheit und Leben nehmen, Opfer werden können, muß gefragt werden, ob dieses Risiko gerechtfertigt ist und wie es zu minimieren wäre. Was also, wenn die Helfenden kein Sonderstatus schützt, sie, wie bei der Strahlengefährdung von Harrisburg, lieber selbst in Sicherheit **bringen**, oder wenn sich, wie im Brüsseler Heysel-Stadion, Aggressionen und Angriffe unterschiedslos auch gegen die Helfer richten? Die Frage muß erlaubt sein, ob hier nicht der Schutz des Lebens und der Gesundheit der Helfenden Vorrang haben **mußte**. Die moralische Position läßt sich im Alltagsverständnis leicht nachvollziehen: Warum sollte jemand, der aus Nächstenliebe, Pflichtgefühl oder Humanität für andere Menschen Kraft und Zeit opfert, für solche ins Gras beißen, denn weder diese Werte, noch Menschenleben etwas bedeuten? Völlig analog, doch in einem ganz anderen Kontext, stellt sich diese Frage auch bei der Immunschwäche-Krankheit AIDS: Warum sollte man jemandem helfen, der einem den Akt der Menschlichkeit möglicherweise mit einer Krankheit heimzahlt, die noch unheilbar ist und die ins Zentrum unserer unmittelbaren Lebendigkeit, in die Gefühlsbeziehungen zu Partnern und Kindern radikal eingreift?

Doch sei gewarnt: Heikler als die Fragen dürften die möglichen Antworten sein. Man stelle **sich**, bezogen auf Brüssel, eine Vorfeldkontrolle vor, die nur noch unbescholtene Bürger ins Stadion läßt und alle Gewalttäter, Schläger und Feinde des Sanitätsdienstes vorher aussondert. Oder eine **Hilfe**, die nur nach Vorzeigen des polizeilichen Führungszeugnisses gewährt wird. Denkt man ernsthafter darüber nach, so kann

Hilfe nicht davon abhängig gemacht werden, ob sie Gefahren birgt oder nicht. Könnte mit Hilfe nur noch dann gerechnet werden, wenn den Helfenden ein Nullrisiko eingeräumt wird, das System der Hilfe wäre am Ende. Auch eine andere Lösungsmöglichkeit verbietet sich wegen ihrer immanenten Kontraproduktivität: Der Weg, ähnlich dem völkerrechtlichen Sonderstatus im Kriege auch im Zivilleben Sonderschutzrecht für Helfende einzuräumen, birgt seine Tücken. Am Beispiel Triage läßt sich schnell lernen: Wenn die Helfenden zum Opfer werden können, muß es dann nicht effektiv wie legitim erscheinen, zuerst ihnen Hilfe zu gewähren, weil jeder gerettete Retter notwendig die Gesamtzahl der überhaupt Rettbaren erhöht? So stimmig diese Argumentation sein mag, ihre praktische Umsetzung bewiese, daß nicht mehr die Schwere der Verletzungen das Entscheidungskriterium der Triage wäre sondern die Selbsterhaltung des Versorgungssystems. Ist ein solcher Schritt vollzogen, ließe sich kaum mehr begründen, warum nicht der erfahrene aber alte General dem unerfahrenen aber kräftigeren Rekruten, die zeugungsfähige Helferin der alten Ärztin oder ein einflußreicher Politiker dem unbekanntem Bürger vorgezogen werden sollte. Vor allem aber ließe sich dann Hilfe nicht mehr als ethisches Ideal behaupten. Sobald der Beitritt zu einer Hilfsorganisation die Chance eröffnete, bessere Überlebensbedingungen als die normale Bevölkerung zu erhalten, müßte mit massiven Protesten, im Ernstfall vielleicht auch mit Übergriffen gerechnet werden. Den Hilfsorganisationen sind derartige Möglichkeiten nicht unbekannt: Der ASB, als ehemals proletarische Organisation, ist oft **genug** auch Opfer handfester Klassenkämpfe geworden und das THW, das, zu anderen Zeiten und unter anderem Namen, in eben diesen Klassenkämpfen als Streikbrecher mißbraucht worden war, erlebte ebenfalls, was es heißt, Hilfe parteilich zu **gewähren**.

Ein letztes Problem kommt in den Blick. Es leitet sich aus dem bekannten Zusammenhang von Quantität und Qualität her und verweist auf eine generelle Problematik: Die Frage, wieviele Opfer ein Helfer versorgen kann, ohne selbst auszufallen, stellt sich auch beim Anfall massenhafter **Hysterie**. Wann beginnt die äußere Hysterie in die innere des Helfers umzuschlagen? Daß es nämlich im Bereich medizinischer Hilfe keine neutrale Mengenangabe geben kann, haben die beim Massenansturm von Verletzten zu lösenden Probleme **bewiesen**. Wo die Veränderung der Quantität dazu zwingt, zugleich die Qualität der medizinischen Versorgung auf den Kopf zu stellen (Einzelfall versus Triage), da zeigt sich, daß der Begriff „Masse“ ohne spezifische Qualität undenkbar ist. Im Bereich des Helfens findet dort ein Umschlag von Quantität in Qualität statt, wo ein bestimmtes Verhältnis von Hilfe zu Hilfsbedürftigkeit nicht mehr gegeben ist. Natürlich ist Triage der Versuch, dieses Verhältnis handwerklich und psychisch unter Kontrolle zu **halten**, doch wiesen schon Lanz und Rosetti (1984) darauf hin, daß z. B. ein geordnetes Helfen in einem Notfallkrankenhaus beim Massenansturm von Verletzten nicht mehr gewährleistet werden **kann**, wenn die Gruppe der unversorgten Geringverletzten rebellisch wird und wenn die ins Krankenhaus strömenden Angehörigen stören oder selbst Formen der Betreuung benötigen.

Unter derartigen Bedingungen die Notbremse zu ziehen und Personen zu isolieren oder mit Psychopharmaka ruhig zu stellen, erscheint berechtigt. Die medizinische Versorgung muß aufrechterhalten, das Personal psychisch stabilisiert werden. Die Bedeutung der Aufrechterhaltungs- und Stabilisierungsfunktion zeigt sich zunehmend schärfer, sobald sich das Verhältnis von Hilfe zu Hilfsbedürftigkeit so verschlechtert, daß, trotz des Einsatzes aller technischen und organisatorischen Puffer,



die Helfenden angesichts des Übermaßes an Hilfsbedürftigkeit den Eindruck gewinnen, jede Hilfe sei zugleich eine Ungerechtigkeit gegen die, denen Hilfe bei gleicher Notlage nicht zuteil wird.

Dieses Problem erscheint als das eigentlich Beunruhigende, weil es den Lebensnerv des Helfens trifft. Wenn Geringverletzte rebellieren, Angehörige stören, Neugierige die Arbeiten behindern, unter politisch oder militärisch schwierigen Bedingungen Medikamente und Hilfsmittel geplündert werden, Flüchtlinge die Mobilität der Einsatzkräfte einschränken, dann wirken äußere Faktoren, die mit Hilfe entsprechender Ordnungskräfte gemildert oder beseitigt werden können, die aber das innere Gefüge des Helfens dann nicht ernsthaft gefährden, wenn die Helfenden den Eindruck haben, daß diese Maßnahmen legitim, moralisch gerechtfertigt sind. Wenn dagegen innere Faktoren dazu führen, daß der Glaube an das Ideal des Helfens unterminiert wird, dann nützen auch keine technisch-organisatorischen oder polizeilichen Maßnahmen mehr, dann sind die Helfer zu Hilflosen geworden, weil sie zunehmend weniger an die äußeren Bedingungen glauben, die ihre Hilfe ja aufrechterhalten soll. Hier wurzeln die wirklichen Gefahren der Massenhysterie; sie schon heute angesprochen zu haben ist das mutige Verdienst jener Helfenden, die vor ihren eigenen Erfahrungen und Gefährdungen keine Angst haben.

# Spezialist für die Auto-Elektrik

**A. Wurster**

7030 Böblingen

Stuttgarter Str. 67

Telefon (0 70 31) 2 53 41



## Literatur

- Brickenstein, R.: „Individualreaktionen, Summationsphänomene und Kollektivreaktionen in Katastrophen“, MÜNCHENER MED. WSCH., 122 (1980), 42, S. 1459-1462.
- Delumeau, J.: Angst im Abendland. Die Geschichte kollektiver Ängste im Europa des 14. bis 18. Jahrhunderts, 2 Bde., hgg. v. J. Beck u. a., Reinbek b. Hamburg: Rowohl 1985.
- Duerr, H. P.: Traumzeit. Über die Grenze zwischen Wildnis und Zivilisation, Frankfurt/M.: Syndikat 1978.
- Ehrenstein, L.: Dämon Masse, Frankfurt/M. 1952.
- Freud, S.: Hysterie und Angst, Studienausgabe Bd. VI, hgg. v. a. Mitscherlich u. a., Frankfurt/M.: Fischer TB „Wissenschaft“ 1982.
- Freud, S./Breuer, J.: Studien zur Hysterie, Frankfurt/M.: Fischer 1981 (8. Aufl.; 1970).
- Friedländer, S.: Kitsch und Tod. Der Widerschein des Nazismus, München 1984.
- Foucault, M.: Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft, Frankfurt/M.: Suhrkamp 1973.
- Köhler, E.: Arme und Irre. Die liberale Fürsorgepolitik des Bürgertums, Berlin: Wagenbach 1977.
- LeBon, G.: Psychologie der Massen, Stuttgart 1938 (39. Aufl.; 1895).
- Mosse, G. L.: Nationalismus und Sexualität. Bürgerliche Moral und sexuelle Normen, München: Hanser 1985.
- Nelson, B.: Der Ursprung der Moderne. Vergleichende Studien zum Zivilisationsprozeß, Frankfurt/M. 1977.
- Reiwald, D.: Vom Geist der Massen, Zürich 1948.
- Szasz, Th. S.: Die Fabrikation des Wahnsinns, Ötten: Walter 1974.
- Theweleit, K.: Männerphantasien, 2 Bde., Frankfurt/M. 1977.