

DDr. Ulley Rolles
Ärztin für Allgemeinmedizin
Psychotherapeutin
Bergrettungsärztin
Ortsstelle Mallnitz

Tirolerstraße 22
9800 Spittal
Tel. & Fax: 04762/ 44644
e-mail: info@rolles.co.at

PANIK AM BERG

Reale und subjektive Gefahrensituationen und deren Bewältigung

Panik ist definiert als extrem starke Streßreaktion begründet durch eine tatsächliche oder vermutete existentielle Bedrohung. Sie ist gekennzeichnet durch einen hohen physischen & psychischen Erregungszustand mit Wahrnehmungseinschränkung und eingegengtem Denken.

Panikreaktionen ohne reale Gefahr werden auch als „Panikattacken“ bezeichnet. Es sind dies Anfälle intensivster Angst, die entweder in bestimmten Situationen (ausgesetztes Gelände, Sessellift, Gondel) oder ohne ersichtlichen Grund scheinbar aus heiterem Himmel - auch nachts in der Hütte (Platzangst, Herzangst) - auftreten können. Sie dauern manchmal wenige Minuten, manchmal aber sogar Stunden.

Panikattacken sind weit verbreitet. Jeder zehnte Mensch ist irgendwann einmal davon betroffen, meist in jüngerem Lebensalter. Frauen erleben solche Situationen häufiger als Männer.

Manchmal verschwinden Panikattacken wieder, oft jedoch nimmt die Häufigkeit zu, so daß sich zusätzlich eine Erwartungsangst entwickelt und bestimmte Dinge, wie zum Beispiel Aufzüge, Kaufhäuser, öffentliche Verkehrsmittel oder das Autofahren, vermieden werden. Dies kann zu erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität führen und Schwierigkeiten in Partnerschaft und im Berufsleben nach sich ziehen. Auch depressive Verstimmung ist eine häufige Folge.

Für einen Laien sind die Unterschiede zwischen einer derartigen psychogenen Panikattacke und einer medizinischen Notfallsituation (Herzinfarkt) oft sehr schwer zu unterscheiden, da es vor allem hinsichtlich der körperlichen Beschwerden viele Ähnlichkeiten gibt.

Wann kann nun Panik am Berg entstehen?

Auslöser sind auch hier einerseits objektiv lebensbedrohliche Situationen (Bergnot, Verletzung, Nebel, Sturm, Gewitter, Orientierungsverlust), andererseits aber auch subjektiv als bedrohlich eingestufte Situationen, z. B. falsche Einschätzung einer Kletterstelle, Höhenangst, Platzangst.

In diesen Situationen kann Angst entstehen und diese Angst kann, muß aber nicht, zu einer Panikreaktion führen. Die Panik des einzelnen kann unter Umständen auf eine ganze Gruppe übergreifen.

Panikreaktionen werden begünstigt durch psychische Erschöpfung. Diese kann bedingt sein durch die Erschöpfung der körperlicher Leistungsreserven, das Unterschätzen der Schwierigkeit des Geländes, durch Unterkühlung, Hunger, Verletzung, Erkrankung, durch geringe alpine Erfahrung, mangelnden Trainingszustand sowie schlechte äußere Bedingungen (Wetter).

Daher kommt der Prävention solcher Zustände besondere Bedeutung zu: Damit gemeint ist einerseits technische Prävention in Form der adäquaten Ausrüstung und Vermeidung von Unterkühlung, Unterzucker und Flüssigkeitsmangel. Andererseits müssen Kondition und spezielle Fertigkeiten antrainiert werden. Weiters hilft ein mentales Training in der Vorstellung, das Wissen über mögliche Gefahren & deren Bewältigung, die Erfahrung mit einem Streßbewältigungstraining oder einem Überlebenstraining. Wichtig bei jeder Tour: Das Festlegen von Verantwortlichkeiten und Führerrolle.

Bergnot, aus welchen Gründen auch immer, ist eine körperliche und psychische Ausnahmesituation, ein schwerer Einschnitt im Lebenslauf eines Menschen, egal ob der Betroffene verletzt ist oder nicht. Wie er diese Situation meistert, hängt einerseits vom Grad seiner Verletzung, in großen Teilen aber auch von seiner seelischen Verfassung ab. Bergnot bedeutet Ausgesetztheit und damit Angst. Diese Angst äußert sich auf drei Ebenen:

In einem Gefühl, in körperlichen Symptomen und in Angstgedanken.

Zu den körperlichen Symptomen, die wohl jedem bekannt sind, zählen Zittern, Schwindel, Schweißausbruch, Herzklopfen, Beklemmung, Atemnot, aber auch Übelkeit oder Sehstörungen.

Die begleitenden Gedanken sind meist Panikgedanken. Angst vor Schmerzen, Angst vor Kälte, Wind und Wetter, Angst, nicht rasch oder richtig versorgt zu werden, Angst um die Kameraden, Angst um das eigene Leben. Es entsteht das Gefühl, die Kontrolle zu verlieren.

In der Gefahrensituation kommt es zur massiven Ausschüttung von Stresshormonen, den Katecholaminen, die einzig dem Ziel dienen, den Organismus optimal auf die Bewältigung dieser Situation einzustellen. Biologisch sinnvoll besteht diese Bewältigung nur aus zwei Möglichkeiten:

Flucht oder Angriff.

Flucht ist in den meisten Bergnots Situationen nicht möglich. Also bleibt kämpfen. Vom Überlebenswillen und den psychologischen Strategien hängt es ab, inwieweit dieser Kampf gelingt.

Dementsprechend reagieren die meisten Menschen in Panik agitiert, es gibt jedoch noch eine andere Form: die völlige apathische Verhaltensweise, in der der Betroffene nichts mehr tut, auch als „freezing“ bezeichnet.

Dem Bergretter kommt in dieser Situation eine besonders wichtige Rolle zu. Durch seine Zuwendung kann er Ängste nehmen und Kraft und Hoffnung geben. Dadurch kann er den Verlauf der Krisensituation wesentlich beeinflussen und zur Widerstandskraft des in Panik geratenen beitragen.

Was tun wenn jemand am Berg in Panik gerät?

Wichtig ist es, selbst Ruhe und Kompetenz auszustrahlen. In Extremsituationen muß sofort reagiert werden und dem Betroffenen Unterstützung angeboten werden. Dabei ist die eigene Kreativität gefordert, um Entscheidungen treffen und eine Problemlösung finden zu können.

Möglichst klare verbale Instruktionen sind unerlässlich, denn in der Paniksituation ist beim Betroffenen die Wahrnehmung stark eingeschränkt. Die akustische Aufnahmefähigkeit ist reduziert und es kommt zum so genannten Tunnelblick. Weiters kann es zu einer Denkblockade kommen, Entscheidungen können nicht mehr gefällt werden.

Nach einer Analyse der Situation ist es notwendig die verschiedenen Möglichkeiten & deren Auswirkungen zu diskutieren. Beim Betroffenen sollten möglichst viele positive Vorerfahrungen aktiviert werden (Zum Beispiel: „Du hast in deinem Leben schon so viel geschafft, du wirst das hier auch meistern“) Gegebenenfalls sind aber auch körperliche Aktionen nötig, zum Beispiel, um einen im apathischen Panikzustand befindlichen Menschen aus einer Gefahrensituation zu bringen. Wichtig ist das Fokussieren auf ein Ziel (Zum Beispiel: „Siehst du den Stein dort, da müßten wir hinkommen“) und das Entwickeln möglichst konkreter Zukunftsperspektiven. („Nur noch 10 Minuten, dann sind wir bei der Hütte, dort gibt es einen heißen Tee“)